

【概要版】  
公立神崎総合病院経営強化プラン

---





### 計画策定の背景、目的

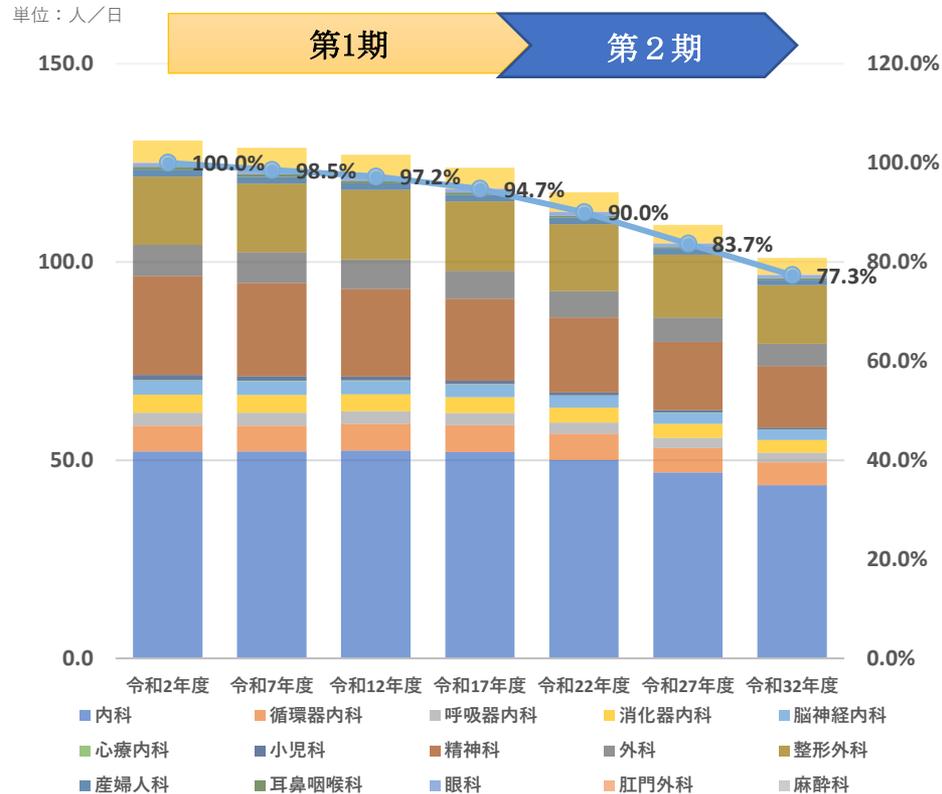
- ✓ 総務省は病院事業を設置する地方公共団体に対し、病院事業の経営強化に総合的に取り組むための指針として、令和4年3月に持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(以下「ガイドライン」という。)を示した。各地方公共団体は、その地域の実情を踏まえ、ガイドラインを参考に経営強化プランを策定し、主体的に実施することが求められている。
- ✓ 当院ではこれまでも病院事業の経営改革の取組を行ってきたが、中山間地域特有の環境のもと、中小規模の病院である当院は、特に厳しい状況に置かれているのが現状である。持続可能な地域医療提供体制を確保するため、当院では兵庫県地域医療構想等を踏まえ、地域において果たすべき役割・機能の見直し、明確化・最適化し、この「公立神崎総合病院経営強化プラン」(以下「本プラン」という。)を策定する。

### 本プランの位置づけ

- ✓ 神河町の将来入院患者推計によると、右図折れ線グラフのとおり、入院患者数は令和17年度までは緩やかに減少し、令和2年度比較にて94.7%となる。それ以降は加速度的に減少し、令和32年度には77.3%まで減少する。そのため、経営戦略を2期に分けて考える。  
 第1期(令和17年度まで)：病床数を現状維持し、入院患者数増となる取組を行う戦略を基本として検討  
 第2期(令和17年度以降)：将来的なダウンサイジングを見据え、病院機能を再構築
- ✓ 本プランは第1期の期間に属することから、着実に経営改善を実施し、経営基盤強化につなげるプランとして策定する。

#### 公立病院経営強化プラン

1. 役割・機能の最適化と連携の強化
2. 医師・看護師等の確保と働き方改革
3. 経営形態の見直し
4. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
5. 施設・整備の最適化
6. 経営の効率化等



出典：国立社会保障・人口問題研究所 平成30年3月推計

厚生労働省 患者調査受療率(平成29年度)



## 将来推計人口

- ✓ 神河町は、全ての年齢帯で人口が減少し、特に64歳以下の人口減が大きいことから、高齢化率が大幅に上昇する傾向にある。

## 医療介護需要予測

- ✓ 神河町の医療需要は令和2年度以降減少が続き、介護需要は令和12年度をピークに減少していくことが見込まれている。

## 播磨姫路保健医療圏の医療提供体制の状況

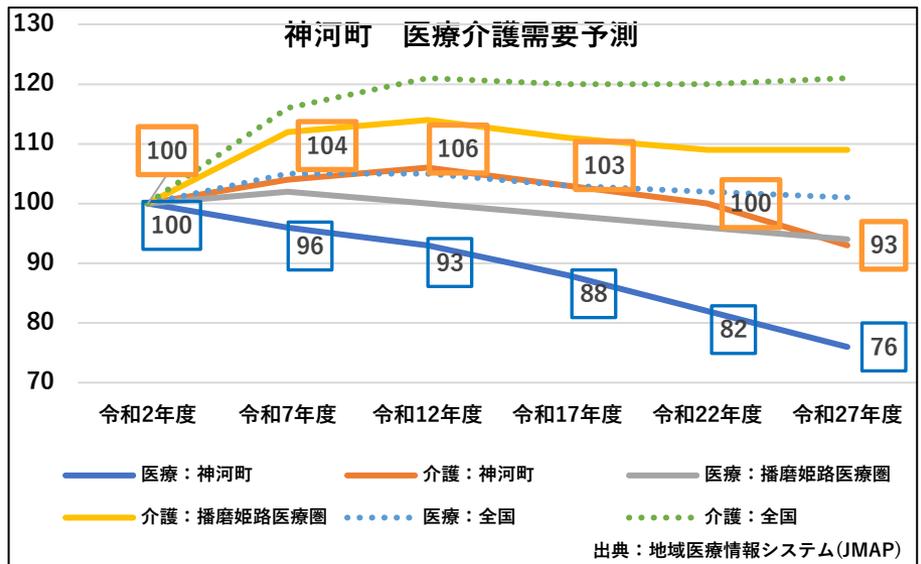
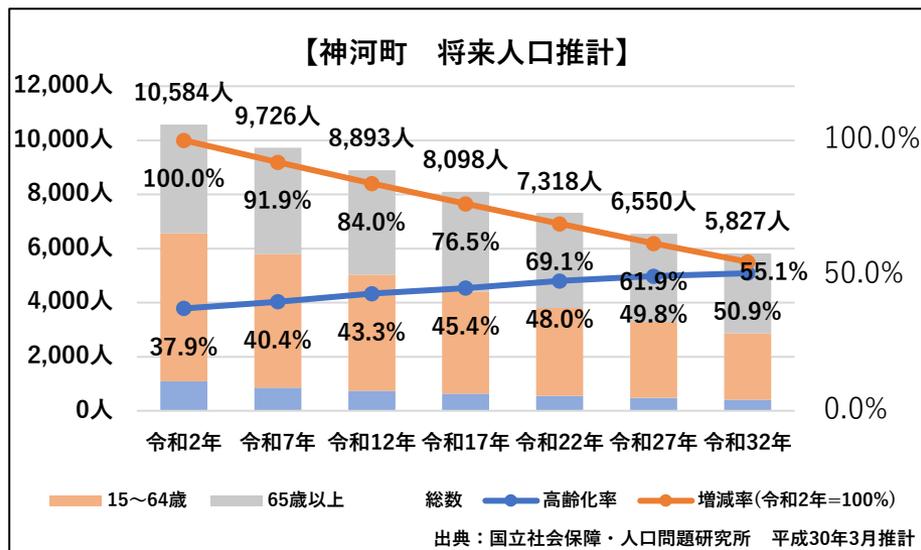
- ✓ 当院の診療圏は、播磨姫路保健医療圏内で神河町を中心に朝来市南部を含む。当院を除く医療機関は町内に医科2機関、歯科4機関の診療所のみであり、有床医療機関は当院のみとなっている。高度医療提供病院が多くある姫路市域までは車で40分程度の距離にある。

## 地域医療構想（播磨姫路保健医療圏）における必要病床数

- ✓ 医療需要を基に推計された令和7年(2025年)における必要病床数は、高度急性期・急性期・慢性期の機能転換と回復期の充実が求められている。

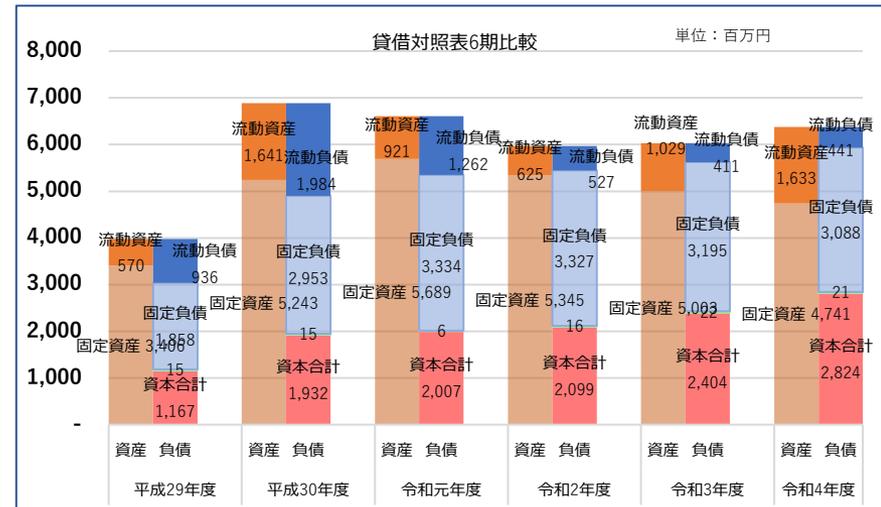
播磨姫路保健医療圏 必要病床数

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
令和4年	1,086床	3,442床	1,714床	1,612床	8,112床
令和7年(2025年)	803床	2,667床	2,801床	1,220床	7,491床
目標数に対する過不足	283床	775床	▲ 1,087	392床	363床



## 財務分析

- ✓ 貸借対照表より、北館改築により平成30年度以降の企業債残高が増加し、運営を圧迫したことが読み取れる。令和3・4年度は病院の利益が増加しているが、町からの資本金出資に依存している部分は変わらないため、更なる財務体質の強化が求められる。
- ✓ 損益計算書より、医業収益は令和3年度以降、新型コロナウイルス感染症により、入院・外来ともに増収が読み取れる。経常収益に際しても、令和2年度より新型コロナウイルス感染症関連補助金により増加傾向となり、それぞれ対前年度で増収、令和3・4年度は黒字化した。※各年度の経営状態を明らかにするため、経常収支にて作成
- ✓ 返済原資となるフリーキャッシュフローは、令和3・4年度では余裕があるが、コロナウイルス感染補助金を除いた場合、令和3年度では不足があり、令和4年度並みの当期純利益が必要となる。

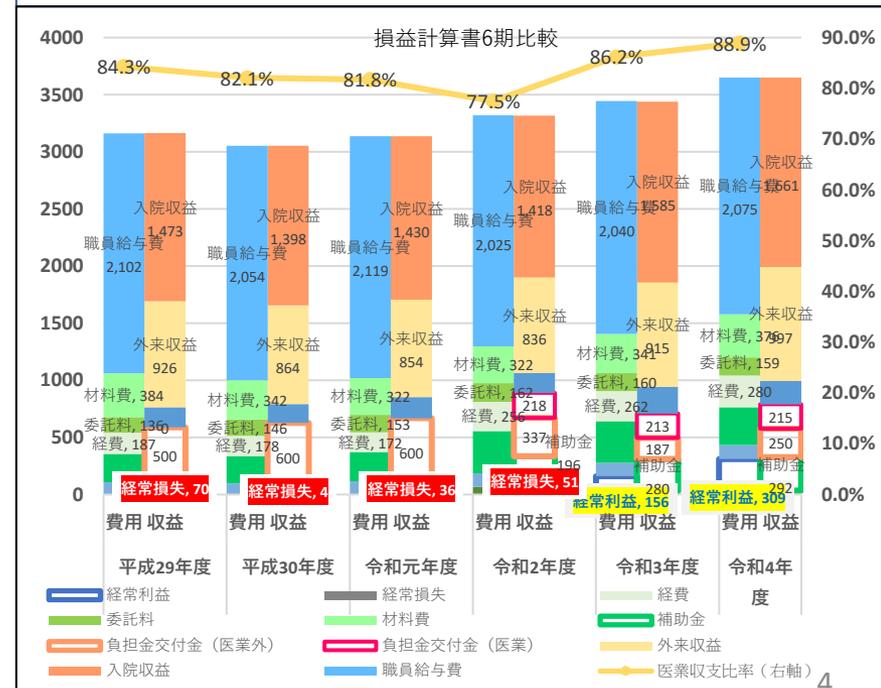


フリーキャッシュフローと企業債償還可能額の推移

単位：百万円	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
①当期純利益	-4	-294	-53	154	308
②減価償却費	217	235	356	351	306
③長期前受金戻入	1	8	0	2	3
④フリーキャッシュフロー (EBITDA) = ①+②-③	212	-60	302	504	613
⑤企業債返済額	-366	-345	-346	-265	-147
⑥差引キャッシュフロー ④-⑤	-154	-405	-44	239	466
町からの出資金	768	369	145	150	112

コロナ期の補助金収入を除くフリーキャッシュフローと企業債償還可能額の推移

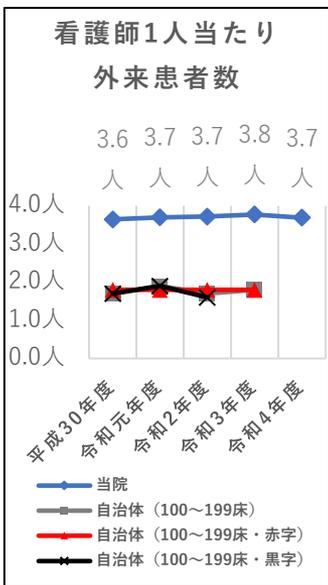
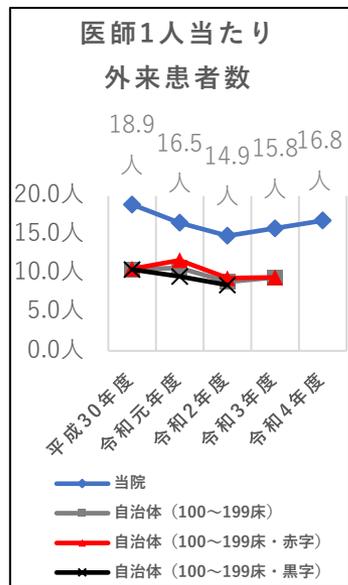
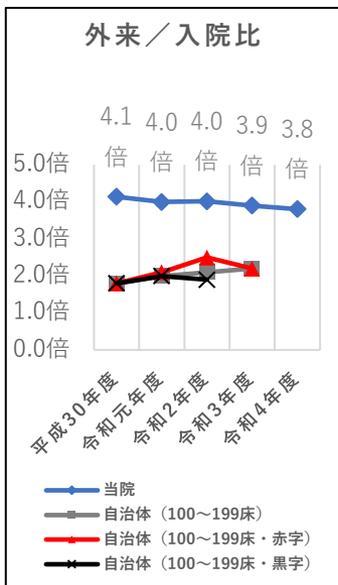
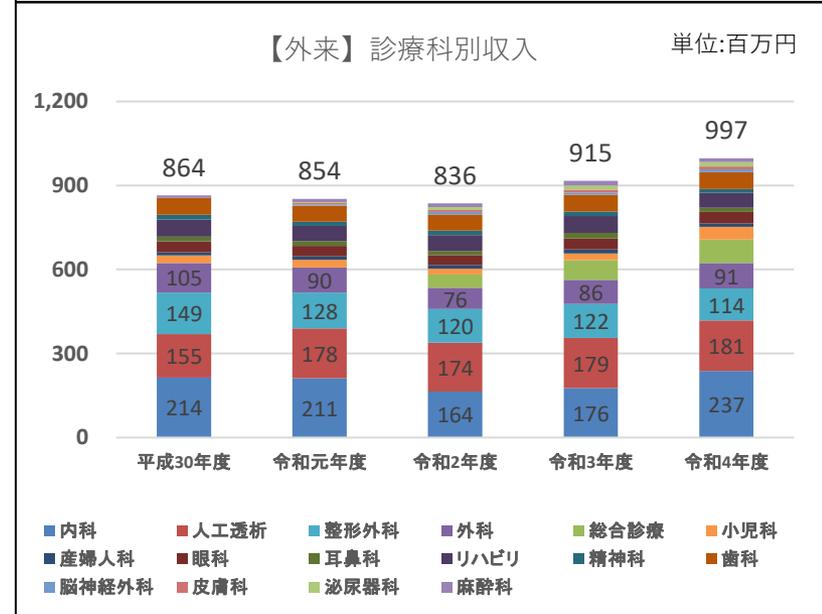
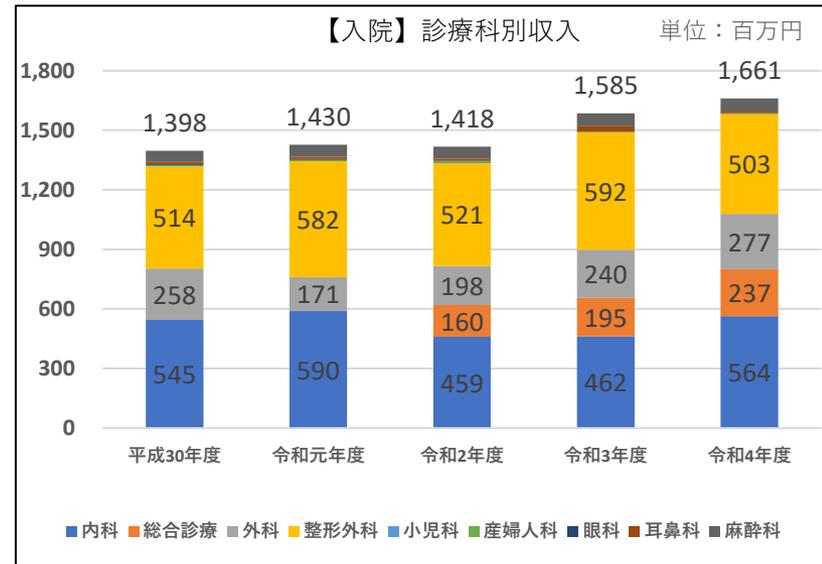
単位：百万円	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
補助金収入額	0	0	196	280	292
①補助金除く当期純利益	-4	-294	-249	-126	16
②減価償却費	217	235	356	351	306
③長期前受金戻入	1	8	0	2	3
④フリーキャッシュフロー (EBITDA) = ①+②-③	212	-60	106	224	321
⑤企業債返済額	-366	-345	-346	-265	-147
⑥差引キャッシュフロー ④-⑤	-154	-405	-240	-41	174
町からの出資金	768	369	145	150	112





収入分析

- ✓ 入院収益は増加傾向である。診療科別収入内訳においては、内科が最も多くの割合を占めている。一日平均入院患者数は令和2年度以降急性期病棟は増加、地域包括ケア病棟は微増となっている。
- ✓ 外来収益は令和2年度まで減少傾向であったが、その後増加傾向である。新たな診療科の開設により、患者1日1人当たりの外来収益は増加傾向を示している。
- ✓ 診療科別延べ外来患者数が増加したのは内科、総合診療であった。上記同様、新型コロナウイルス感染症の影響が考えられる。
- ✓ 外来患者比率では、外来患者が入院患者の約4倍の比率となっている。さらに同規模の自治体病院と比較した場合も、相対的に外来患者が多いといえる。これは医師1人当たり、看護師1人当たりでも同等の結果となっており、相対的に外来患者が多いといえる。



## 基本戦略立案

### 1. 経営分析概要より基本戦略立案

#### (1) 経営指標に係る数値目標：

令和4年度と同等の医業収益の確保を目標とする。

#### (2) 病床数：

当面は現状維持とし、人口減が進む令和17年度以降に再検討を行う。

#### (3) 病院機能の明確化：

急性期、回復期に加え、慢性期及び在宅医療まで含む幅広い機能で、地域に必要な医療機能を補完する。

#### (4) 関係機関との連携強化：

急性期を担う基幹病院(姫路市)、地域医療を担う診療所(神崎郡)と積極的に連携を確保していく。

## 組織体制

- ✓ 経営改善に係る最高意思決定機関である「病院経営改善計画推進本部会議」にて抽出、共有された経営課題解消のために、現在ある委員会などに加えて、一般職員を巻き込んだタスクフォース（以下「TF」という。）を新たに設置した。



### 【各TF概要】

#### ●地域密着型多機能病院推進TF

外部環境を踏まえた上で、急性期～慢性期の病院全体の機能、診療体制全体を検討

#### ●外来機能検討TF

外来患者診療における医師の働き方改革を含むタスクシフト(内容、担当業務の見直し)を検討

#### ●各種指導料算定向上TF

医療技術部門に係る指導料など具体的な増収策となる加算について病院全体(医局、看護部、コメディカル部門など)のシステムとして横断的な取組みを検討

#### ●ベッドコントロールTF

急性期病院からの回復期患者受入れによる入院患者数向上、慢性期療養が必要な患者の受入れやレスパイト入院といった具体的な提言について、経営と患者満足度を両立した体制を検討

#### ●広報TF

これらの病院機能を幅広く院内外に広報することをはじめとし、住民の健康増進や近隣開業医との連携向上による地域包括ケア推進を検討

### 新改革プラン数値目標の達成状況

- ✓ 収支改善に関して、医業収支比率・経常収支比率は、平成28年度から令和2年度までいずれも目標値を下回っている。医業収支比率は、直近2か年では新型コロナウイルス感染症患者の受入れによる医業収益増にて改善し、80%台で推移している。経常収支比率は、令和2年度まで目標達成率97%以上で推移し、直近2か年では医業収益増により100%を超えている。
- ✓ 経費削減に関して、材料費対医業収益比率は、令和元年度、令和2年度においては目標を達成した。また直近2か年では医業収益増加により、相対的に材料費比率が下がっており、今後も令和4年度同様の医業収益が求められる。
- ✓ 収入確保に関しては、1日あたりの入院・外来患者数目標は未達となっている。当院の方針として「断らない救急医療」「断らない紹介」を目標としている。
- ✓ 病床利用率は、平成31年2月に病床数を153床から140床へ減床したことで、一時的に上昇したが、入院患者数は減少を続けており、令和2年度での目標達成率は79.7%であった。

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医業収支比率 (%)	目標	94.6%	95.3%	98.3%	97.9%	94.6%		
	実績	88.2%	83.2%	79.6%	81.8%	77.5%	86.2%	88.9%
	目標達成率	93.2%	87.3%	81.0%	83.6%	81.9%		
経常収支比率 (%)	目標	99.5%	100.3%	102.9%	102.1%	99.0%		
	実績	97.6%	97.8%	99.9%	98.8%	98.4%	104.7%	109.2%
	目標達成率	98.1%	97.5%	97.1%	96.8%	99.4%		

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
材料費対 医業収益 比率(%)	目標	14.3%	13.8%	13.8%	13.8%	13.8%		
	実績	15.4%	14.9%	14.1%	13.0%	13.3%	11.6%	12.2%
	目標達成率	92.9%	92.6%	97.9%	106.2%	103.8%		

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1日当たり 入院患者数 (人)	目標	120	120	120	120	120		
	実績	113.8	108.3	100.8	102.8	97.5	103.3	104.8
	目標達成率	94.8%	90.3%	84.0%	85.7%	81.3%		
1日当たり 外来患者数 (人)	目標	478	478	478	478	478		
	実績	488.8	466.4	430.4	411.5	411.5	408.9	407.2
	目標達成率	102.3%	97.6%	90.0%	86.1%	86.1%		
病床利用率 (%)	目標	77.4%	77.4%	77.4%	85.7%	85.7%		
	実績	73.4%	70.3%	68.2%	73.5%	68.3%	73.8%	74.8%
	目標達成率	94.8%	90.8%	88.1%	85.8%	79.7%		

出典：公立神崎総合病院 新改革プラン

# 1. 役割・機能の最適化と連携の強化

## 地域医療構想などを踏まえた当院の果たすべき役割と機能

- ✓ 地域医療構想の中では、高度急性期については姫路市域にある中核医療機関と連携を行い、当院はこれまで担ってきた急性期中心の役割から、郡内唯一の公立病院として急性期～慢性期機能を発揮し、地域医療を守る役割を今後も担う必要がある。拡充する役割である慢性期機能については、町の地域包括ケアシステムを深化させる観点から、住み慣れた地域で最期まで暮らしていく為に、在宅医療を含む機能を充実させる必要がある。

## 地域包括ケアシステム構築に向けた果たすべき役割

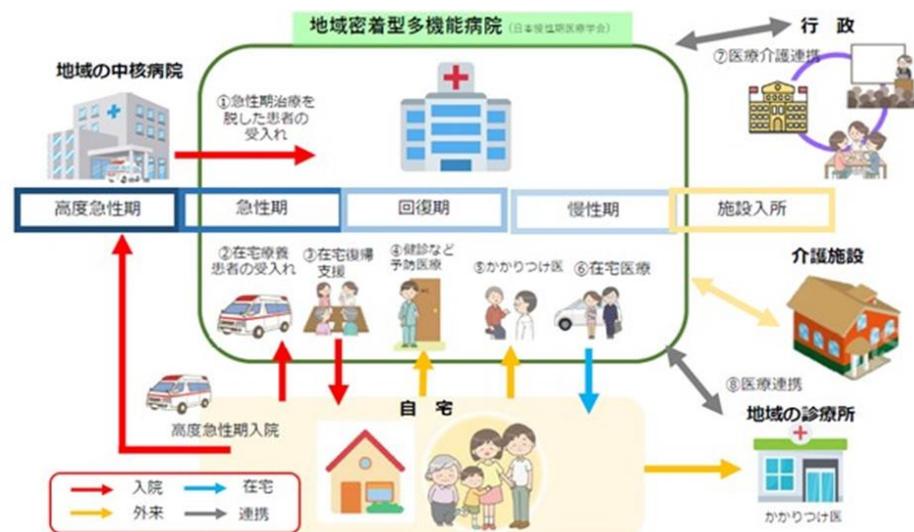
- ✓ 上記で述べた医療機能を十分に発揮することに加えて、レスパイト入院、短時間型通所リハビリテーションのサービス提供という介護サービスを維持する。

## 機能分化・連携強化

- ✓ 入院診療に関しては、高度急性期を担える県立はりま姫路総合医療センターをはじめ、姫路赤十字病院、姫路聖マリア病院との入院患者紹介・逆紹介を主眼においた連携強化が必要となる。
- ✓ 外来診療に関しては町内を中心とする診療所と、当院の入院機能を活かした在宅療養支援や、外来患者紹介・逆紹介での連携強化が必要となる。
- ✓ 町内介護事業所との連携強化を行い、入退院に関する十分な支援に基づいた在宅復帰などが行える体制構築が求められる。

## 住民理解のための取組

- ✓ 公立病院経営は、住民負担(税金)を伴うことを踏まえ、住民の理解を得ながら進める必要がある。
- ✓ 住民の関心を深めてもらうための以下の取り組みを行い、住民ニーズを把握し、行政と一体となった病院づくり、地域づくりを進めていくことが重要となる。将来にわたって、持続的に地域医療を維持し、住民に必要とされる病院であるための取組を行う。
  - 情報発信
  - 地域への行事再開
  - 啓発活動
  - 住民との対話





**医師・看護師等の確保**

- ✓ 医師については、病院ホームページへの掲載、ハローワーク求人登録、民間紹介会社の活用といった一般的な人材確保に加え、引き続き神戸大学との連携強化、更なる医師の確保を目指し、併せて、県立はりま姫路総合医療センター等との連携を検討する。
- ✓ 看護師等については、近隣中学校や高等学校の生徒の体験実習および講師派遣、神河町看護師修学資金貸与制度を通じて、引き続き将来の人材育成・確保に注力する。
- ✓ その他の職種に関しては、今後の人材確保に向けて臨床実習生受入れを通じた各種養成校とのつながりを大切にしている。
- ✓ 今後は離職防止の観点からも現在進めている教育体制整備のほか、働き方改革の推進により、働きやすい職場づくりを目指す。

**臨床研修医の受入等を通じた若手医師の確保**

- ✓ 兵庫県保健医療計画における特定中核病院指定を踏まえた県養成医師制度による内科・総合診療医師（常勤）の派遣、兵庫県寄付講座制度による、大阪医科薬科大学地域総合医療科からの内科医・総合診療医師の確保（非常勤）を受けることなどにより、引き続き人材確保に努める。

**医師の働き方改革への対応**

- ✓ 全職員に労働時間についての周知徹底を図り、また非常勤医師に対するタイムカード導入を行うことで、適切な労務管理を推進している。今後、勤怠管理システムの導入により医師を含む全職員の勤務時間把握と適正化を行う。
- ✓ 医師の業務量を軽減する目的から、医師の業務(指示)範囲の明確化、外来機能の見直し（入院業務へのシフト検討）を行う。
- ✓ チーム医療（他科連携、多職種連携）を推進する仕組みづくりとして、コメディカル中心の医療提供体制の強化に向けた検討を進める。

**経営形態の方向性**

- ✓ 公立神崎総合病院は、地方公営企業法の一部適用を受けて経営を行っている。
- ✓ 長期的に経営を安定させ、持続的に医療を提供していくために引き続き経営形態を検討していく。
- ✓ 当院の経営環境を鑑みると、人口減に伴う患者減により、今後の収益性に課題を抱えていることから、現時点では地方公営企業法適用という選択肢が適切と考える。

区分	地方公営企業法 (一部適用)	地方公営企業法 (全部適用)	地方独立行政法人	指定管理者制度	民間譲渡
制度等の概要	地方公営企業法第2条第2項の規定により、病院事業に対し、財務規定を適用する制度	地方公営企業法第2条第3項の規定により、病院事業に対し、財務規定等のみならず、同法の規定の全部を適用する制度	地方独立行政法人法に基づき、地方独立行政法人を設立し、経営を譲渡する制度	地方自治法第244条の2第3項の規定により、地方公共団体が指定する法人等に、公の施設の管理を行わせる制度	公立病院を民間の医療法人等に譲渡し、その経営に委ねる方式
開設者	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体	医療法人等
経営責任者	地方公共団体の長	事業管理者	理事長	指定管理者	医療法人等の長
職員定数	上限あり(条例で規定)	上限あり(条例で規定)	制限なし	制限なし	制限なし
職員報酬	条例で規定	事業管理者が決定	法人の規定により決定	指定管理者の規定により決定	医療法人等の規定により決定
職員の身分	地方公務員	地方公務員	法人職員	指定管理団体の職員	医療法人等の職員
資金調達(長期)	起債	起債	設立団体からの借入等	独自調達	独自調達
一般会計からの繰り入れ	繰出基準に基づき、一般会計から繰入可能	繰出基準に基づき、一般会計から繰入可能	地方公営企業に準じた扱いが可能	協定内容に基づいた費用を一般会計から財政措置	
政策的医療への対応	地方公共団体の一部(公営企業)として政策医療を提供	地方公共団体の一部(公営企業)として政策医療を提供	地方公共団体が示した中期目標に基づき事業を実施することにより政策医療を実施	地方公共団体との協定により政策医療を実施	譲渡条件の協議により政策医療を実施

## 4. 新興感染症感染拡大時に備えた平時からの取組

### 5. 施設・設備の最適化

#### 新興感染症等の感染拡大時の医療

- 当院は、今般猛威をふるっている新型コロナウイルス感染症対応において入院協力医療機関として、県や重点医療機関と連携を図ってきた。令和2年6月より、新型コロナウイルス感染症入院病床として、4床の病床を確保した。主には軽症患者の受け入れを予定していたが、新型コロナウイルス感染症の感染状況を鑑み、中等症患者まで受け入れを拡大した。また、郡内唯一の公立病院として、地域・職域のワクチン接種への協力や、発熱外来としての一次救急・トリアージ、PCR無料検査等、その役割を果たしてきた。
- 新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、令和5年9月には新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定取り消しを受け、現在は通常体制に移行した。

#### 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

- 新興感染症の発生・まん延時に提供する医療措置について、公立・公的病院等と兵庫県との間の協定によって定める。兵庫県において確保すべき医療提供体制、役割分担等は、今後、「兵庫県感染症対策連携協議会」等で議論が予定されている。
- 現時点では、地域における各医療機関間の具体的な役割分担や連携体制については未定である。そこで当院としては、県の対策も踏まえ、発熱外来設置やPCR検査、ワクチン接種、感染症病床確保による入院患者の受入れ等で地域の中心的な役割を担えるよう平時からの取り組みを継続して行う。

#### 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

- 施設整備に関しては、病院施設や設備について適正な管理を行うことで長寿命化や更新等を計画的に行う。
- 医療機器については医療の質の向上や業務負担軽減、収益性といった導入効果や現有資産の耐用年数を考慮しながら更新を進める等、当院が維持すべき医療機能や経営状況に応じた投資を適正かつ計画的に行う。

	設備・器械名	担当課	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
施設改修・設備等更新	南館LED化	施設課	○			
	中館昇降機設備修繕	施設課	R6以降			
	給排水設備修繕	施設課	R6以降			
	MRI室等の一部改修	放射線技術科		R7以降		
	中館高圧受配電設備	施設課			R8以降	
	調理室 修繕	給食科				R9以降
	中館空調修繕	施設課				R9以降
南館大規模修繕	施設課				R9以降	
医療器械更新	電カル用ネットワーク整備	医事企画課	○			
	透析用監視装置	看護部透析	○	○	○	○
	プラスチック（食品冷却機）	給食科	○			
	食機洗浄機	給食科	○			
	微生物同定感受性検査機器	臨床検査科	○			
	X線TV装置（2台）	放射線技術科	○			
	乳房読影システム	放射線技術科	○			
	一般撮影系FPDシステムハード更新	放射線技術科	○			
	医用洗浄機	手術室	○			
	電カル 部門システム	医事企画課		○		
	診断・治療用超音波装置×1	麻酔科		○		
	スチームコンベクションオープン	給食科		○		
	輸血検査装置	臨床検査科		○		
	採血管準備システム装置	臨床検査科		○		
	外科用Cアーム型透視装置	放射線技術科		○		
	回診用X線撮影装置	放射線技術科		○		
	CT,MRI画像処理ワークステーション	放射線技術科		○		
	麻酔器	手術室		○		
	財務会計システム	総務課			○	
	乳房撮影装置	放射線技術科			○	
一般撮影系FPDシステム	放射線技術科			○		
過酸化水素滅菌器	手術室			○		
給食システム	給食科			○		
心電計×2台	臨床検査科				○	
血球測定機器	臨床検査科				○	
CT装置	放射線技術科				○	
MRI装置	放射線技術科				○	
線量管理システム	放射線技術科				○	

## 6. 経営の効率化等

### 目標達成に向けた具合的な取組

✓ 医療機能に関して

- ・90日超入院患者への療養病棟入院基本料1の算定
- ・在宅療養支援病院届出
- ・医療技術部主導による診療報酬加算に関する提言

✓ 医療の質に関して

- ・患者満足度を念頭に置いた、十分な退院準備を行えるベッドコントロール
- ・地域住民との対話を通じた当院の機能説明と、住民要望の聴取
- ・業務効率化に向けたタスクシフト・タスクシェアを行う
- ・外部有識者からの視点による質の担保  
(神河町病院改革委員会を開催)

### 経営指標に係る数値目標

✓ 収支改善に係るもの

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
医業収支比率(%)	目標	90.8	90.1	86.8	87.8	87.1
経常収支比率(%)	目標	96.0	93.7	90.4	91.3	90.4

✓ 経費削減に係るもの

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
材料費対医業収益比率(%)	目標	11.7	11.7	12.2	12.1	12.1
給与費対医業収益比率(%)	目標	73.9	74.7	77.8	77.5	77.2

✓ 収入確保に係るもの

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
1日あたり入院患者数(人)	目標	105	105	108	110	112
1日あたり外来患者数(人)	目標	411	411	408	405	402
病床利用率(%)	目標	75.0	75.0	77.1	78.6	80.0

✓ 経営の安定性に係るもの

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
内部留保金(百万円)	目標	1,421	1,362	1,202	1,024	686

### 医療機能や医療の質、連携強化等に係る数値目標

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
手術件数(件)	目標	480	480	490	490	490
救急患者数(人)	目標	5,480	5,500	5,500	5,520	5,530
紹介患者数(人)	目標	1,300	1,320	1,350	1,350	1,350
逆紹介患者数(人)	目標	1,650	1,680	1,680	1,700	1,700

## 6. 経営の効率化等 計画期間中の収支計画

### ✓ 収益的収支

(単位:百万円)

### ✓ 資本的収支

(単位:百万円)

区分		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収入	1. 医業収益 a	2,991	2,995	2,873	2,884	2,895
	(1) 料 金 収 入	2,591	2,595	2,611	2,622	2,635
	入 院 収 益	1,631	1,635	1,654	1,672	1,692
	外 来 収 益	960	960	957	950	943
	(2) そ の 他	400	400	262	262	260
	う ち 他 会 計 負 担 金	217	215	75	75	75
	う ち 基 準 内 繰 入 金	217	215	75	75	75
	2. 医業外収益	291	228	219	214	209
	(1) 他 会 計 負 担 金	47	60	60	60	60
	う ち 基 準 内 繰 入 金	47	60	60	60	60
	う ち 基 準 外 繰 入 金					
	(2) 他 会 計 補 助 金	159	144	135	130	125
	一 時 借 入 金 利 息 分					
	そ の 他	159	144	135	130	125
	(3) 国 ( 県 ) 補 助 金	53	1	1	1	1
(4) 長 期 前 受 金 戻 入	3	3	3	3	3	
(5) そ の 他	29	20	20	20	20	
経 常 収 益 (A)	3,282	3,223	3,092	3,098	3,104	
支出	1. 医業費用 b	3,294	3,325	3,310	3,285	3,325
	(1) 職 員 給 与 費	2,210	2,236	2,236	2,236	2,236
	基 本 給 与 費	727	733	733	733	733
	退 職 給 付 費					
	そ の 他	1,483	1,503	1,444	1,444	1,444
	(2) 材 料 費	350	350	350	350	350
	う ち 薬 品 費	204	200	200	200	200
	(3) 経 費	430	435	435	435	435
	う ち 委 託 料	160	160	160	160	160
	(4) 減 価 償 却 費	290	290	275	250	290
	(5) そ の 他	14	14	14	14	14
	2. 医業外費用	124	113	111	110	109
	(1) 支 払 利 息	24	23	21	20	19
	う ち 一 時 借 入 金 利 息	0	1	1	1	1
	(2) そ の 他	100	90	90	90	90
経 常 費 用 (B)	3,418	3,438	3,421	3,395	3,434	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 136	△ 215	△ 329	△ 297	△ 330	
特 別 損 益 (D)	0	0	0	0	0	
1. 特 別 利 益	0	0	0	0	0	
う ち 他 会 計 繰 入 金						
2. 特 別 損 失 (E)	0	0	0	0	0	
特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0	0	
純 損 益 (C)+(F) (G)	△ 136	△ 215	△ 329	△ 297	△ 330	
累 積 欠 損 金 (G)	1,226	1,441	1,770	2,067	2,397	
流 動 資 産 (7)	1,697	1,680	1,467	1,284	918	
う ち 未 収 金	400	400	400	400	400	
流 動 負 債 (4)	474	504	517	595	593	
う ち 一 時 借 入 金						
う ち 未 払 金	150	150	150	150	150	
翌 年 度 繰 越 財 源 (7)						
当 年 度 許 可 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (I)						
単 年 度 資 金 収 支 額	605	△ 47	△ 226	△ 261	△ 364	
累 積 欠 損 金 比 率 $\frac{(G)}{a} \times 100$	41	48	62	72	83	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	90.8	90.1	86.8	87.8	87.1	
修 正 医 業 収 支 比 率 $\times 100$	84.2	83.6	84.5	85.5	84.8	

区分		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	
収入	1. 企 業 債	111	60	325	25	525	
	2. 他 会 計 出 資 金	101	106	120	124	125	
	3. 他 会 計 負 担 金						
	4. 他 会 計 借 入 金						
	5. 他 会 計 補 助 金						
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	
	7. 工 事 負 担 金						
	8. 固 定 資 産 売 却 代 金						
	9. そ の 他	0	0	0	0	0	
	収 入 計 (a)	212	166	445	149	650	
	う ち 翌 年 度 へ 繰 り 越 さ れ る 支 出 の 財 源 充 当 額 (b)						
	前 年 度 同 意 等 債 で 当 年 度 借 入 分 (c)						
	純 計 (a)-[(b)+(c)] (A)	212	166	445	149	650	
	支出	1. 建 設 改 良 費	146	127	385	61	605
		2. 企 業 債 償 還 金	148	176	206	221	300
う ち 建 設 改 良 の た め の 企 業 債 分		137	155	186	196	275	
3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金							
4. そ の 他		1	1	1	1	1	
支 出 計 (B)	295	304	592	283	906		
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	83	138	147	134	256		
補てん財源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	1504	1500	1349	1158	942	
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額						
	3. 繰 越 工 事 資 金						
	4. そ の 他						
計 (D)	1504	1500	1349	1158	942		
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	△ 1421	△ 1362	△ 1202	△ 1024	△ 686		
当 年 度 許 可 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (F)							
実 質 財 源 不 足 額 (E)-(F)	△ 1421	△ 1362	△ 1202	△ 1024	△ 686		
他 会 計 借 入 金 残 高 (G)							
企 業 債 残 高 (H)	3199	3083	3201	3005	3231		

### ✓ 一般会計等からの繰入金の見通し (単位:千円)

区分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収 益 的 収 支 (0)	422,846	419,000	265,000	261,000	260,000
資 本 的 収 支 (24,000)	(24,000)	(58,000)	(25,000)	(25,000)	(25,000)
合 計 (30,700)	524,000	558,000	385,000	385,000	385,000