

令和7年度

半田病院経営委員会



安心と信頼、
そして 地域と共に歩む

令和7年8月1日（金）

つるぎ町立半田病院

目 次

I	令和6年度 病院事業報告	
1	総括事項	・・・・・・・・・・ 1
2	入院・外来患者の動向	・・・・・・・・・・ 2～11
	（1）入院患者数の推移	
	（2）新規入院患者数・平均在院日数・病床稼働率の推移	
	（3）外来患者及び健診者数の推移	
	（4）人口動態及び地域別外来患者実数の推移	
3	収支決算及び資金収支	・・・・・・・・・・ 12～21
	（1）令和6年度 決算損益計算書	
	（2）令和6年度 病院事業決算収益費用明細書	
	（3）令和6年度 キャッシュフロー計算書	
	（4）収支状況等の推移	
	（5）人件費等の推移	
	（6）比較貸借対照表	
4	当院の現状と今後について	・・・・・・・・・・ 22～25
II	半田病院「経営強化プラン」の点検	
1	基本方針	・・・・・・・・・・ 26～27
	（1）計画期間及び目的	
	（2）経営強化プランの「点検・評価・公表」	
	（3）半田病院経営強化プランの評価基準	
2	半田病院経営強化プラン 自己点検シート	・・・・・・・・・・ 28～29
3	各部署の具体的な取り組み	・・・・・・・・・・ 30～31
4	経営指標に係る数値目標	・・・・・・・・・・ 32
5	経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画	・・・・・・・・・・ 33～34

I 令和6年度 病院事業報告

1 総括事項

過疎化が進行する当該医療圏においては、著しい人口減少と全国平均を大きく上回る高齢化が進行しており、地域の医療需要も変化しつつあるなか、当院は、地域医療を支える中核病院として、地域住民が安心して暮らせる医療提供体制の構築に努めているところであります。

しかし、現在の病院経営を取り巻く環境は、公立・民間問わず非常に厳しい状況にあり、深刻な赤字経営に直面しています。当院においても、医師不足による医療供給能力の低下、人口減少や高齢化による医療需要の変化、人件費や物価高騰、施設の老朽化や医療機器への設備投資などに加え、医療圏の不採算部門である政策的役割も担っていることなど、複合的な要因により病院運営は大変厳しい状況にあります。

こうした状況の中、令和6年度においては「経営強化プラン」に掲げている施策の「医師確保」と「地域包括ケアの強化」を最重要課題として取り組んでまいりました。

「医師確保」については、令和7年度より当院初となる総合診療研修プログラムによる専攻医着任の決定と、新たな診療科として地域特別枠から医師派遣の決定を獲得することができました。令和7年度は診療体制を維持でき、更に充実もできる状況であると考えています。

また、「地域包括ケアの強化」を目的に設置した地域包括ケア病棟については、結果として病床運用が難しく、利用率は低水準にとどまりました。その背景には、全体的な入院患者数の低迷があります。地域包括ケア病棟は、DPC件数の確保や、看護必要度を踏まえた適切な運用が求められるため、入院患者数の動向に大きく左右されます。そのため、「地域包括ケアの強化」を実現するためには、医師の確保に加えて、地域との連携強化が重要であると考えています。

さらに、看護師の退職や病気休職者の増加が重なり、加えて令和6年度末には多数の退職が見込まれることが判明したため、現行の夜勤体制の維持が困難となると予想されました。こうした状況を踏まえ、病棟の縮小を含む医療提供体制の再編について、検討を進めてまいりました。

2 入院・外来患者の動向

令和6年度の患者数は、入院延べ患者数が23,829人(前年度比+2,016人、+9.2%)で、1日当たりの入院患者数は65.3人(前年度比+5.7人)。平均在院日数は14.0日(前年度比+0.4日)。

外来患者数は59,620人(前年度比△4,995人、△7.7%)で、1日当たりの外来患者数は245.3人(前年度比△20.6人)。

常勤医師の高齢化や退職の影響により、引き続き常勤医師数は減少したまま(R5:13名→R6:12名)の医療体制となっており、夜間診療や救急医療については、外部からの支援を受けながら何とか現状の体制を維持しているものの、恒常的な医師不足問題は喫緊の課題であります。

入院患者については、昨年と比べると増加しているものの、病床稼働率は全体で54.4%(前年度比+4.7%)、地域包括ケア病棟に限っては50.1%と低迷しており、病棟運用の難しさを示す結果となりました。本来、地域包括ケア病棟は、急性期から在宅復帰への支援と、限られた医師数での診療負担軽減を目的とした施策でありましたが、運用にあたっては様々な課題が浮き彫りとなりました。前述のDPC件数や看護必要度の要件、病棟間での退院・転棟調整の複雑さ、リハビリ介入の困難さ、ケアマネージャーや地域包括支援センターとの連携など、様々な要素が円滑に機能しなければ、地域包括ケア病棟としての適切な運用は難しい状況です。

外来患者については、診療科としての受入体制に大きな変化は無く、診療枠については、徳島大学、公立3病院相互派遣協定、へき地派遣事業、地域特別枠からの医師派遣等により、何とか現状を維持できています。診療科別で見ると、産婦人科・耳鼻科を除き、全体的に患者数は減少しています。特に、透析医療を行っている腎センターでは、つるぎ町外の外来維持透析患者受入に制限をかけていた事もあり、前年度比△1,741人、約20%の減少となっています。また、消化器内科については、地域における医療ニーズは非常に高いものの、常勤医2名の退職により診療体制が大きく影響を受けております。現在は、内視鏡検査日に香川大学からの医師派遣を受けることで、何

とか現状の診療体制を維持している状況です。救急搬送の受入件数についても減少傾向にありますが、休日・夜間対応のパート医師を確保できていることから、患者受入体制としては以前よりも広がりを見せていると考えています。

健診事業につきましては、前年度より事業拡大を見据えた改修計画を進めており、工事期間中（2月～3月）は受診者がほとんどいない状況となりましたが、年間の受診者数は3,890人（前年度比+124人、+3.3%）と、年々増加傾向にあります。本事業は、当院の重点的な強化事業の一つとして位置づけており、地域住民の健康状態の把握や疾病の重症化予防に寄与するとともに、地域医療の入口としての役割を果たしていきたいと考えています。

(1) 入院患者数の推移

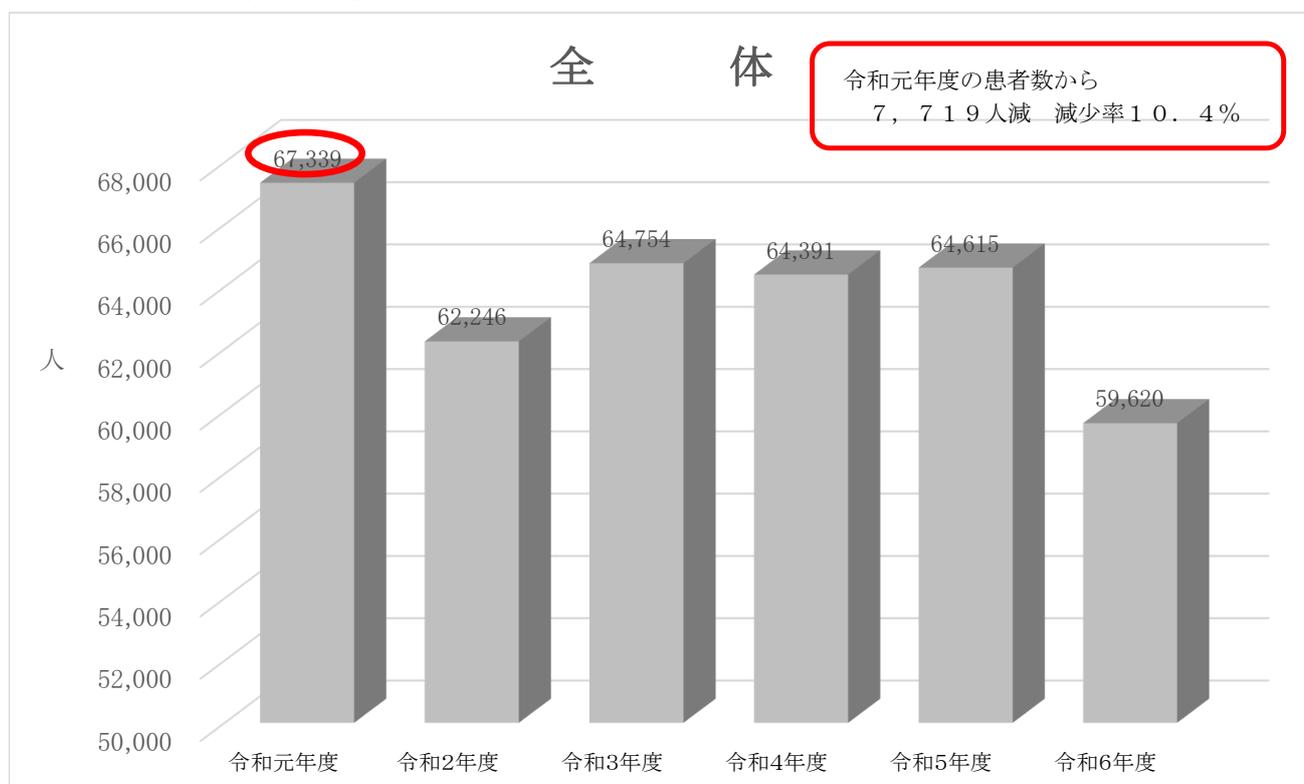


※平成25年4月より120床運用。

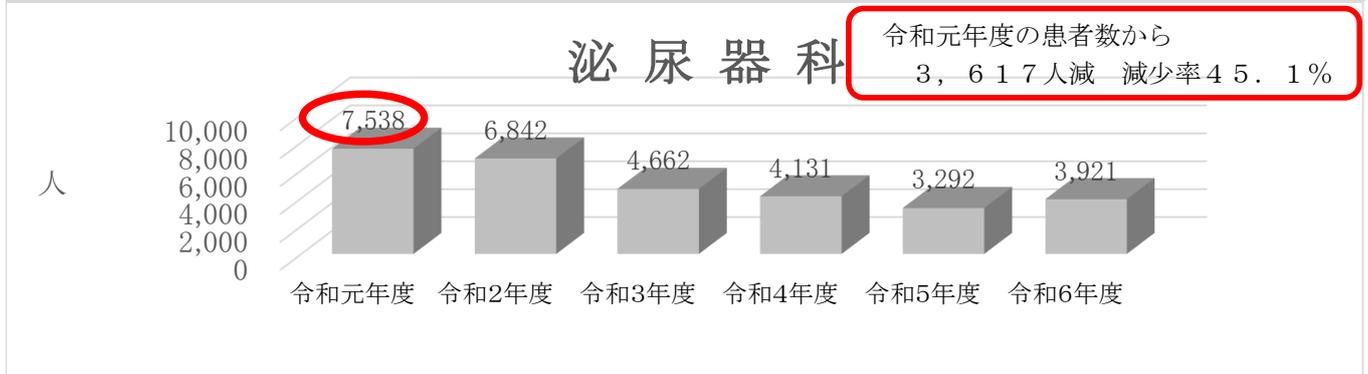
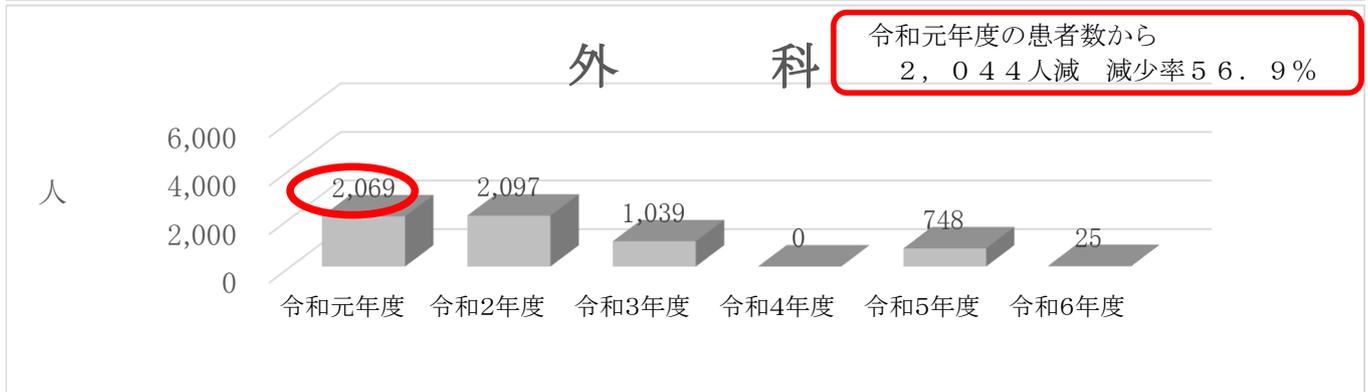
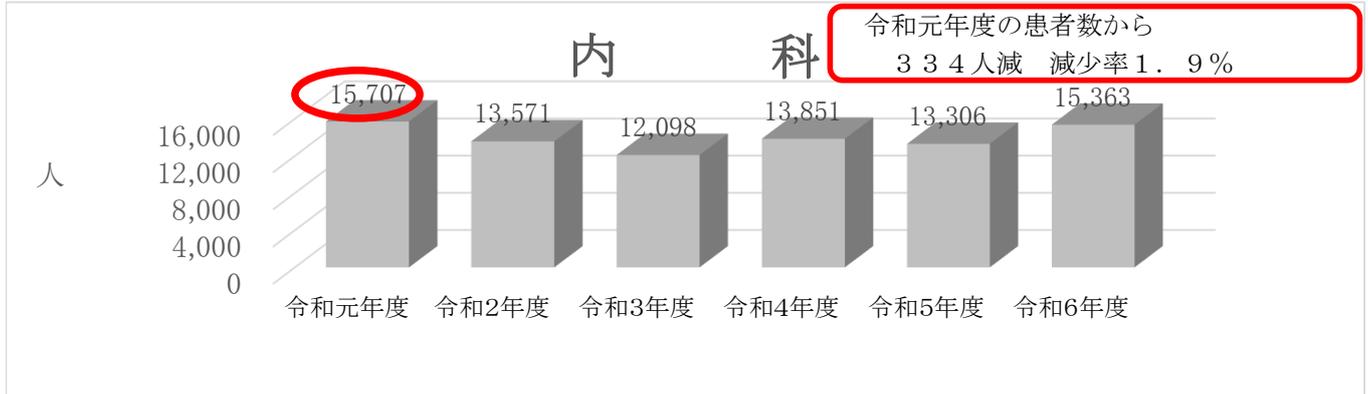
※令和3年1月より新型コロナウイルス感染症対応のために3階病棟47床確保（コロナ）
感染患者用病床34床、コロナ疑い患者用病床13床（休床を含む）

令和5年5月8日より、新型コロナウイルス感染症が5類感染症へ移行。

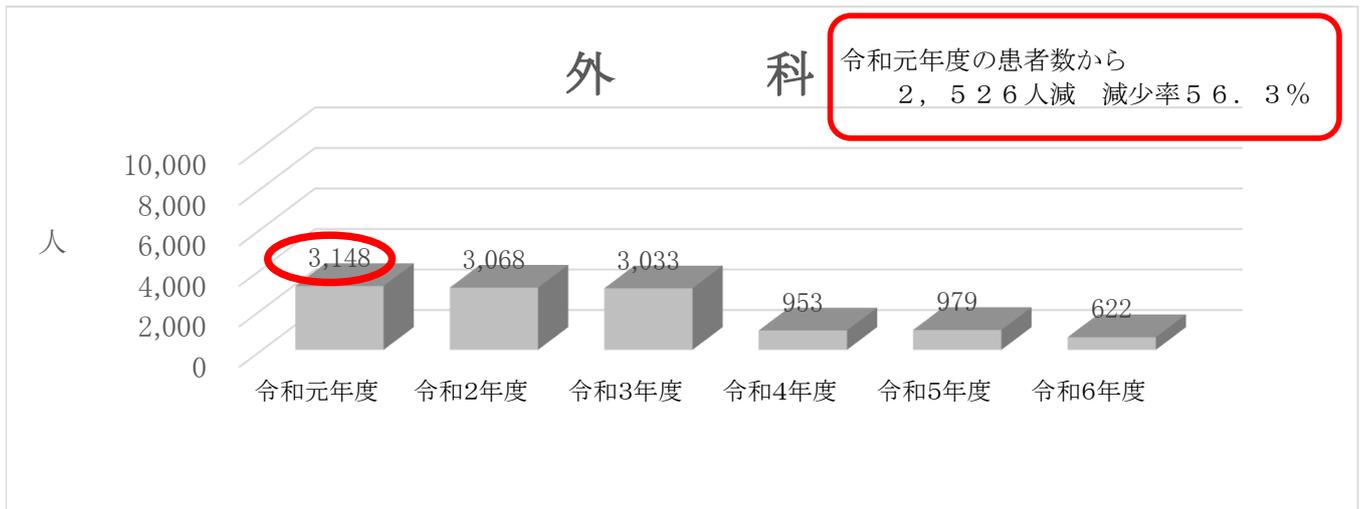
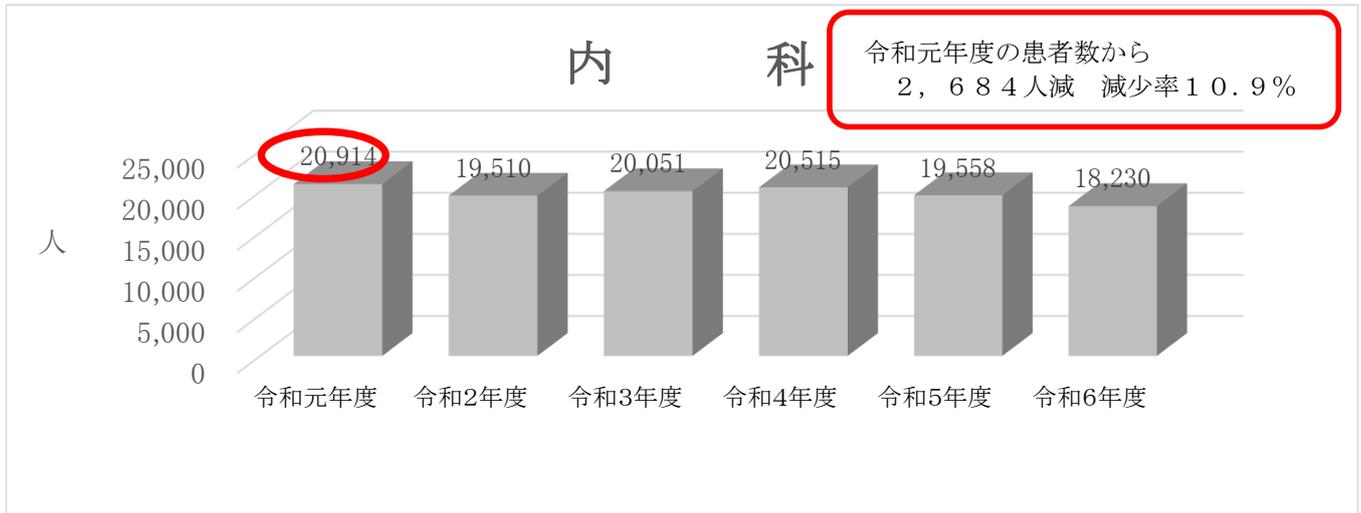
(2) 外来者数の推移



(3) 入院患者数の推移

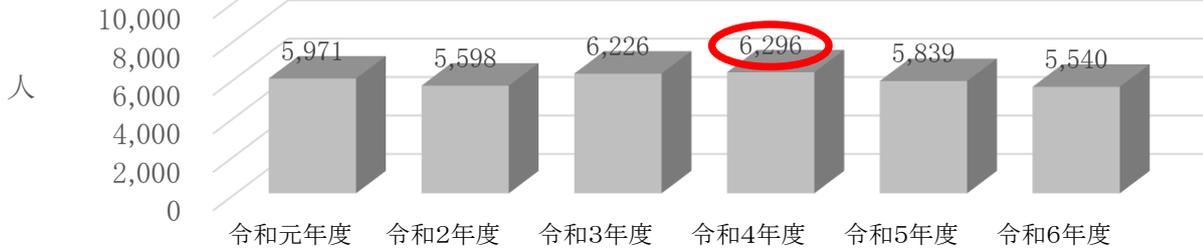


(4) 外来患者及び健診者数の推移



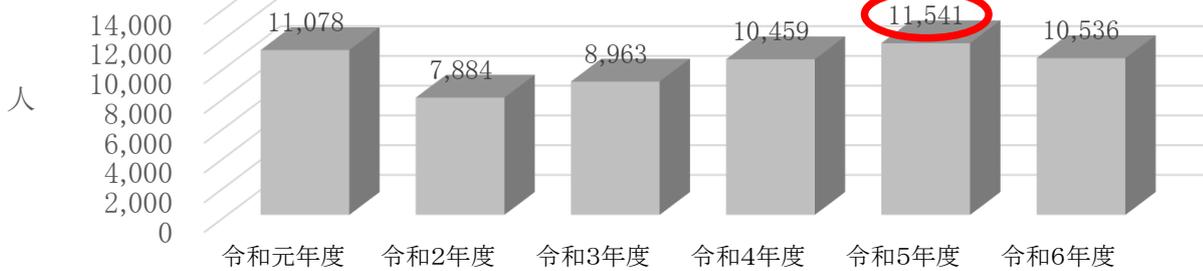
泌尿器科

令和4年度の患者数から
756人減 減少率12.0%



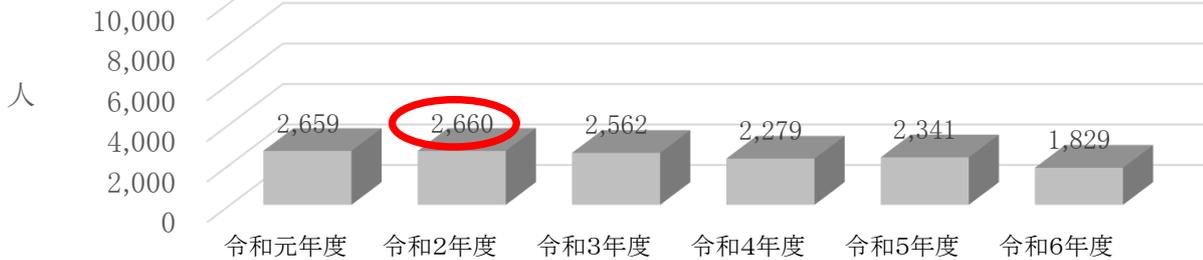
小児科

令和5年度の患者数から
1,005人減 減少率7.7%



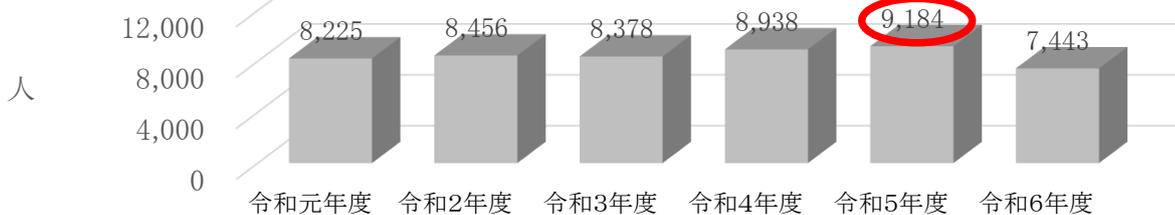
整形外科

令和2年度の患者数から
831人減 減少率25.4%



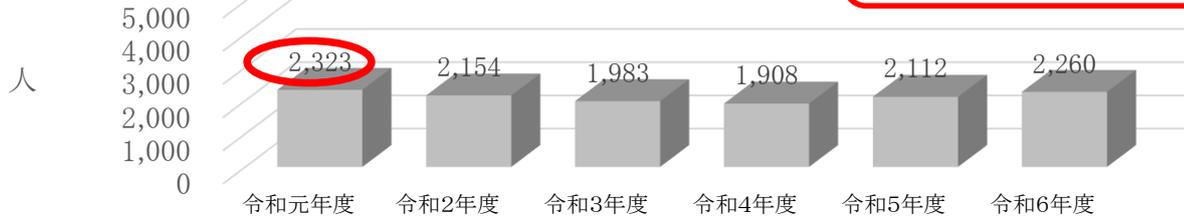
透析

令和5年度の患者数から
1,741人減 減少率19.0%



耳鼻咽喉科

令和元年度の患者数から
63人減 減少率2.7%



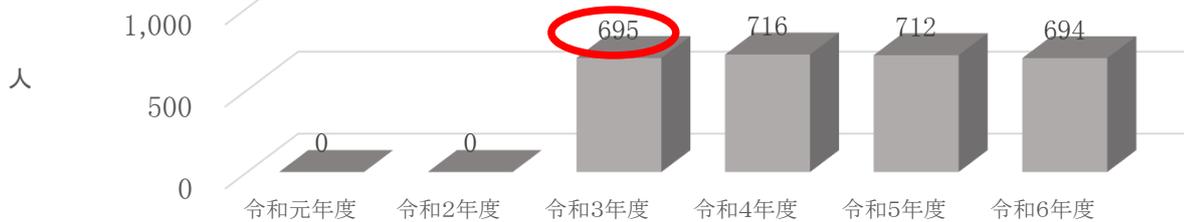
眼科

◇令和3年度診療再開 再開から
48人増 増加率15.0%



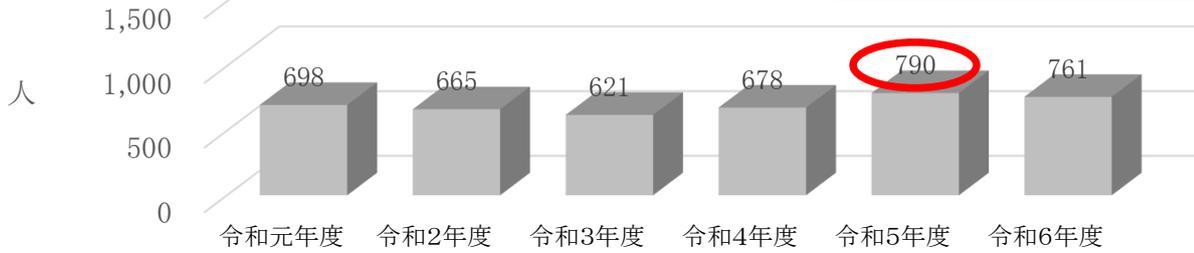
皮膚科

◇令和3年度から診療開始 前年度から
1人減 減少率0.1%



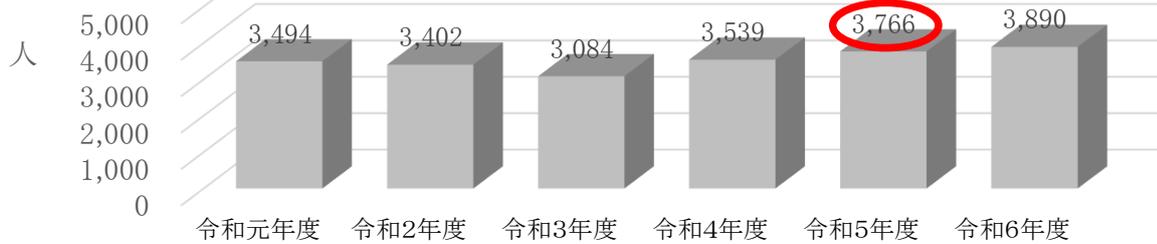
放射線科

令和5年度の患者数から
29人減 減少率3.7%

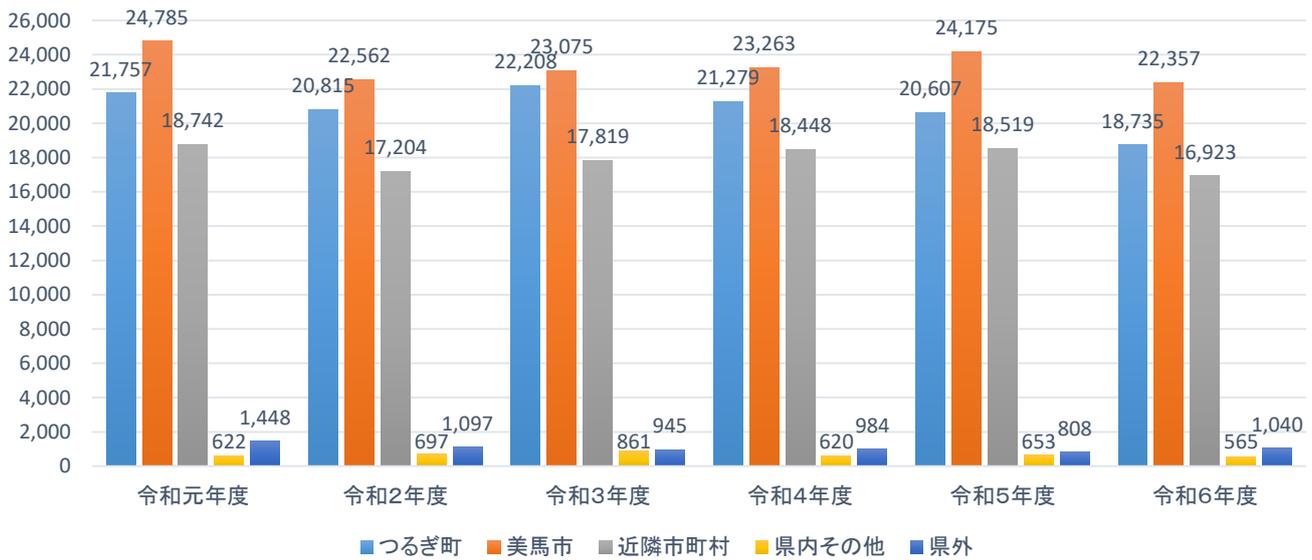


健診

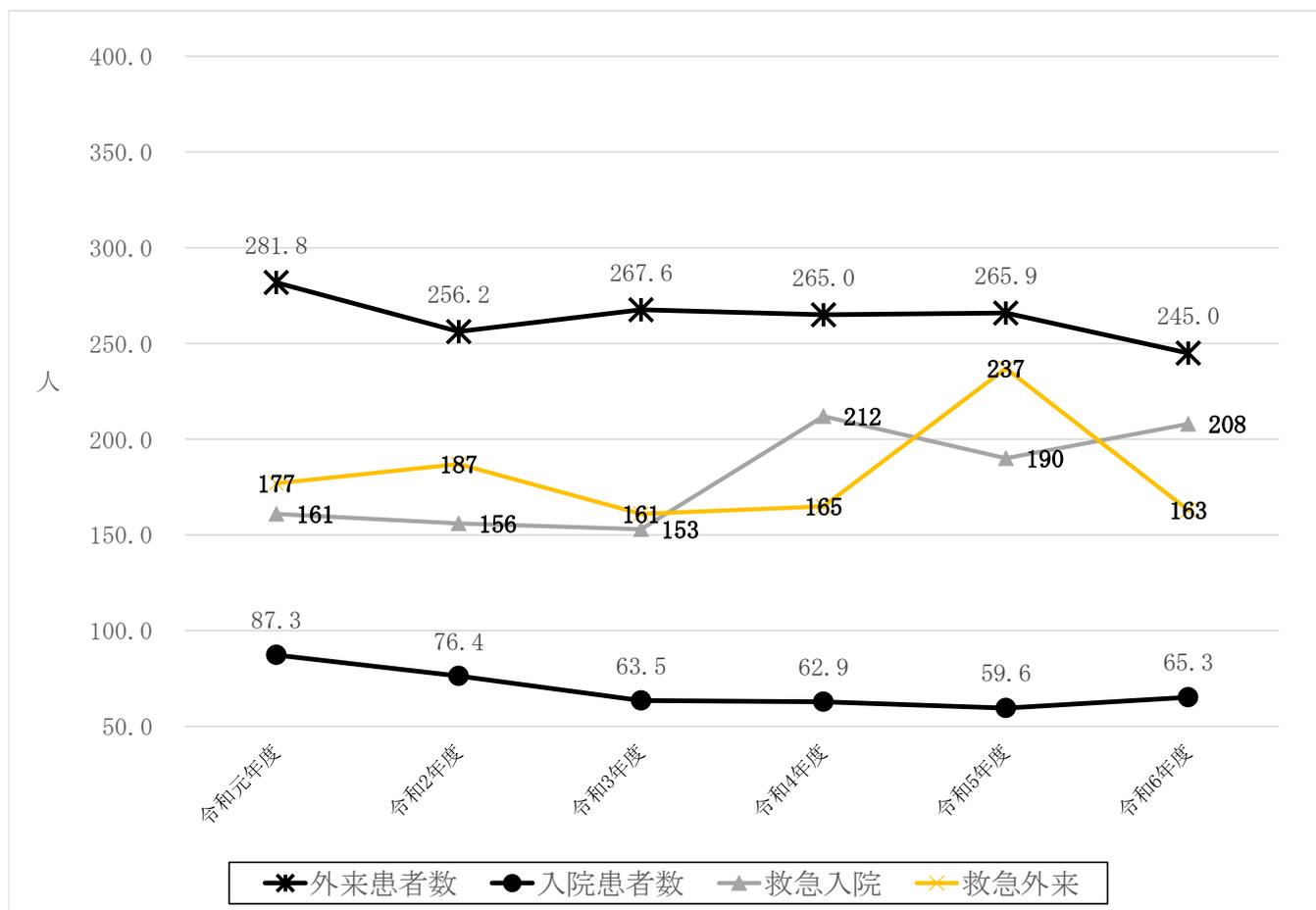
令和5年度の受診者数から
124人増 増加率3.3%



○地域別外来患者延べ数



○ 1日平均患者数及び救急者搬送患者受入数の推移



(5) 人口動態及び地域別外来患者実数の推移

○人口動態

単位：人

市町	年度	令和2年度末	令和3年度末	令和4年度末	令和5年度末	令和6年度末
つるぎ町		7,552	7,276	6,989	6,775	6,549
美馬市		28,087	27,103	26,641	26,241	25,712
東みよし町		13,776	13,299	13,083	12,914	12,704
三好市		23,500	22,624	21,967	21,477	20,831
合計		72,915	70,302	68,680	67,407	65,796

(6) 新規入院患者数・平均在院日数・病床稼働率の推移

区分	年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
	新規入院患者数	内科	689	623	641	764	686
外科		105	94	59	0	31	0
産婦人科		636	564	534	469	439	471
小児科		291	229	244	240	220	243
泌尿器科		242	233	234	281	247	263
合計		1,963	1,743	1,712	1,754	1,623	1,829
延入院患者数	内科	15,707	13,571	12,098	13,851	13,306	15,363
	外科	2,069	2,097	1,039	0	748	25
	産婦人科	4,926	4,002	4,002	3,606	3,191	3,246
	小児科	1,698	1,383	1,394	1,388	1,276	1,274
	泌尿器科	7,538	6,842	4,662	4,131	3,292	3,921
	合計	31,938	27,895	23,195	22,976	21,813	23,829
平均在院日数	内科	20.9	19.4	16.3	16.4	15.7	16.6
	外科	17.7	18.3	14.7	0.0	19.9	12.0
	産婦人科	8.5	7.2	7.6	7.5	7.5	6.7
	小児科	4.0	4.2	4.5	4.4	4.6	4.4
	泌尿器科	28.9	25.5	16.0	12.2	11.3	12.8
	全体	18.1	17.7	14.2	13.5	13.8	14.0

3 収支決算及びキャッシュフロー計算書

(1) 収支決算

令和6年度の損益計算書について、医業収益は1,948,742千円、医業費用は2,482,992千円となり、医業収支は、△534,250千円（医業収支比率78.5%）の医業損失を計上しました。医業外収益は226,962千円、医業外費用は96,205千円となり、経常収支は、△403,493千円（経常収支比率84.4%）の経常損失を計上しました。特別利益は1,645千円、特別損失は11,279千円となり、当年度純損益は、△413,127千円（総収支比率84.1%）の純損失を計上しました。

次に病院事業決算（収益費用明細書）について、まず医業収益ですが、医療を行ったことによる診療収入が主なものです。前述のとおり、入院患者は増加しているものの稼働率は低く、外来患者は全体的に減少しており、救急に対する繰入金は微増だったため、医業収益は、1,948,742千円（前年度比△49,632千円、△2.5%）でありました。

医業外収益については、一般会計からの繰入金や国・県の補助金による収入となっております。県補助金の項目で△110,465千円と、新型コロナ病床確保に関する補助金が完全に無くなったことで大きく減少しており、医業外収益は、226,962千円（前年度比△132,029千円、△36.8%）でありました。

医業費用については、人件費、診療材料費、経費など、医業活動を行ううえで必要になってくる費用が主なものです。給与費の項目では、人事院勧告による影響や退職者への特別負担金等が大きく53,040千円の増加。材料費は△18,886千円と、昨年度より減少しているものの、ディスポ用品や食材費の値上げのため、患者1人あたりの費用割合は上がっています。経費は6,305千円の増加となっており、主に光熱水費や修繕費、外部委託など、物価高騰の影響を多く受けています。病院運営に支障が出ない範囲で、委託業務見直しやエネルギー費（空調・照明・ボイラー、滅菌など）の抑制など行っていますが限界はあります。これにより医業費用は、2,482,992千円（前年度比+35,314千円、+1.4%）でありました。

次に病院事業決算（資本的費用明細書）について、まず資本的収入とは、病院運営のため、医療機器の購入や建物工事など、将来のために必要となる大きな費用を

まかなうための収入が主なものです。令和5年度は借り入れがありませんでしたが、令和6年度は、医療機器購入と健診室改修工事に充てる財源として企業債を発行いたしました。他には他会計繰入金や国の補助金等があり、資本的収入は182,979千円（前年度比+165,829千円、+966.9%）でありました。

次に資本的支出ですが、病院が将来のために行う大きな買い物や投資にかかる費用が主なものです。令和6年度は、医療機器の更新と健診室改修工事、駐車場及び町道拡幅工事に係る用地取得があり、資本的支出は389,076千円（前年度比+58,838千円、+17.8%）でありました。

（2）キャッシュフロー計算書

令和6年度のキャッシュフロー計算書について、まず、業務活動によるキャッシュフローは大幅なマイナス（△271,461千円）となっています。これは病院の本業である医療活動によって得られる診療報酬等の収入や、人件費などの支出による資金の流れを示しており、非常に厳しい経営状況にあることを示唆しています。

次に、投資活動によるキャッシュフローもマイナス（△187,713千円）となっています。これは固定資産（医療機器、建物改修）への投資を行ったことを示しており、事業拡大や設備維持のために必要な支出です。この投資に対しての補助金収入はありませんでした。

最後に、財務活動によるキャッシュフローもマイナス（△28,986千円）となっています。これは資金の調達（借り入れ等）や返済から生じる資金の流れを示しており、企業債による収入があったものの、それを上回る企業債の償還支出があり資金は減少しています。

総合的には、全ての区分でマイナスとなっており、特に本業の業務活動からの資金流出が深刻であります。結果として期首にあった資金702,216千円が214,056千円へと大幅に減少（△488,160千円）しています。このままでは病院事業の継続に支障をきたす可能性が非常に高いので、早急に業務活動による収益性の改善（収入の増加や費用の削減）、または、つるぎ町からの繰入金の増額、国・県から運営補助金等の資金調達の検討が必要であると考えています。

(1) 令和6年度 決算損益計算書

(令和6年4月1日から令和7年3月31日)

(単位：千円)

1. 医業収益

(1) 入院収益	980,877		
(2) 外来収益	729,826		
(3) その他医業収益	238,039	1,948,742	①

2. 医業費用

(1) 給与費	1,600,087		
(2) 材料費	270,581		
(3) 経費	400,173		
(4) 減価償却費	205,612		
(5) 資産減耗費	2,288		
(6) 研究研修費	4,251	2,482,992	②

医業損失

①－② △ 534,250 ③

※医業収支比率 78.5% (①÷②×100)

3. 医業外収益

(1) 受取利息	187		
(2) 他会計繰入金	112,540		
(3) 県補助金	6,475		
(4) 負担金交付金	13,910		
(5) 長期前受金戻入	79,893		
(6) その他医業外収益	13,957	226,962	④

4. 医業外費用

(1) 支払利息	17,904		
(2) 長期前払消費税償却	2,872		
(3) 雑損失	75,429	96,205	⑤

経常利益

③＋④－⑤ -403,493 ⑥

※経常収支比率 84.4% ((①＋④)÷(②＋⑤)×100)

5. 特別利益

(1) その他特別利益	1,645	1,645	⑦
-------------	-------	-------	---

6. 特別損失

(1) その他特別損失	11,279	11,279	⑧
-------------	--------	--------	---

当年度純利益

⑥＋⑦－⑧ -413,127 ⑨

※総収支比率 84.1% ((①＋④＋⑦)÷(②＋⑤＋⑧)×100)

前年度繰越利益剰余金

1,621,441 ⑩

当年度未処分利益剰余金

⑨＋⑩ 1,208,314 ⑪

(2) 令和6年度 病院事業決算 (収益費用明細書、消費税抜き)

(収 入)

(単位:千円)

款・項	目	R6年度決算	R5年度決算	差 引	伸 率	説 明
1. 病院事業収益		2,177,349	2,358,887	△ 181,538	△ 7.7	
1. 医業収益		1,948,742	1,998,374	△ 49,632	△ 2.5	
	1. 入院収益	980,877	929,059	51,818	5.6	入院1人1日あたり42,592円 外来1人1日あたり12,999円
	2. 外来収益	729,826	839,939	△ 110,113	△ 13.1	
	3. その他医業収益	238,039	229,376	8,663	3.8	健診事業・室料・文書料、へき地医師派遣、救急繰入金133,598千円
2. 医業外収益		226,962	358,991	△ 132,029	△ 36.8	
	1. 受取利息	187	9	178	1977.8	
	2. 他会計繰入金	112,540	116,402	△ 3,862	△ 3.3	償還金利息等
	3. 県補助金	6,475	116,940	△ 110,465	△ 94.5	国保保健事業、産科支援事業、へき地医療支援補助金、救急医療体制支援事業、ワクチン接種促進事業、感染症病床確保補助金
	4. 分担金交付金	13,910	13,787	123	0.9	小児及び救急輪番負担金
	5. その他医業外収益	13,957	10,909	3,048	27.9	光熱水費・各種手数料等
	6. 長期前受金戻入	79,893	100,944	△ 21,051	△ 20.9	補助金収益化・繰入金収益化(減価償却見合い分)
3. 特別利益		1,645	1,522	123	8.1	
	1. 過年度損益修正益	498	259	239	92.3	
	3. その他特別利益	1,147	1,263	△ 116	△ 9.2	退職組合負担金確定(精算)

(支 出)

(単位:千円)

款・項	目	R6年度決算	R5年度決算	差 引	伸 率	説 明
1. 病院事業費用		2,590,476	2,549,102	41,374	1.6	
1. 医業費用		2,482,992	2,447,678	35,314	1.4	
	1. 給与費	1,600,087	1,547,047	53,040	3.4	給料・賞与・法定福利費等
	2. 材料費	270,581	289,467	△ 18,886	△ 6.5	薬品・診療材料・給食材料等
	3. 経費	400,173	393,868	6,305	1.6	委託・賃借・修繕・光熱水費等
	4. 減価償却費	205,612	209,214	△ 3,602	△ 1.7	
	5. 資産減耗費	2,288	4,045	△ 1,757	△ 43.4	医療器械除却
	6. 研究研修費	4,251	4,037	214	5.3	職員研修費
2. 医業外費用		96,205	99,960	△ 3,755	△ 3.8	
	1. 支払利息	17,904	20,447	△ 2,543	△ 12.4	企業債利息・リース債務利息等
	2. 長期前払消費税償却	2,872	3,292	△ 420	△ 12.8	過年度控除対象外消費税償却
	3. 雑支出	75,429	76,221	△ 792	△ 1.0	消費税
3. 特別損失		11,279	1,464	9,815	670.4	
	1. 過年度損益修正損	7,156	1,433	5,723	399.4	補助金収入確定消費税精算金
	2. 特別損失	4,123	31	4,092	13200.0	
差 引 純 利 益		△ 413,127	△ 190,215	△ 222,912	117.2	

令和6年度 病院事業決算（資本的費用明細書 消費税抜き）

(収 入)

(単位:千円)

款・項	目	R6年度決算	R5年度決算	差 引	伸 率	説 明
1. 資本的收入		182,979	17,150	165,829	966.9	
1. 企業債		170,400	0	170,400	#DIV/0!	
	1. 企業債	170,400	0	170,400	#DIV/0!	
3. 他会計繰入金		9,829	10,000	△ 171	△ 1.7	
	1. 他会計繰入金	9,829	10,000	△ 171	△ 1.7	
4. 補助金		2,750	7,150	△ 4,400	△ 61.5	
	1. 補助金	2,750	7,150	△ 4,400	△ 61.5	
5. 寄附金		0	0	0	#DIV/0!	
	1. 寄附金	0	0	0	#DIV/0!	

(支 出)

(単位:千円)

款・項	目	R6年度決算	R5年度決算	差 引	伸 率	説 明
1. 資本的支出		377,698	351,561	26,137	7.4	
1. 建設改良費		171,877	154,432	17,445	11.3	
	1. 工事費	88,619	4,749	83,870	1766.1	
	2. 機械備品購入費	79,864	125,543	△ 45,679	△ 36.4	
	3. 車両購入費	0	455	△ 455	△ 100.0	
	4. リース債務支払額	3,394	23,685	△ 20,291	△ 85.7	
	5. 用地取得費	11,378	0	11,378	#DIV/0!	
2. 企業債償還金		205,821	197,129	8,692	4.4	
	1. 企業債	205,821	197,129	8,692	4.4	企業債償還元金

(3) 令和6年度キャッシュフロー計算書

①業務活動によるキャッシュフロー

区分	R5年度決算	R6.4	R6.5	R6.6	R6.7	R6.8
入院収入（診療報酬分）	883,785	68,120	56,843	63,215	70,348	59,957
入院収入（窓口分）	68,729	5,527	5,325	5,465	6,094	6,882
外来収入（診療報酬分）	693,942	55,872	50,652	50,896	52,935	46,913
外来収入（窓口分）	148,037	7,813	11,047	10,571	11,293	9,516
他会計負担金（3条・医業）	133,600	0	0	34,408	0	0
その他医業収入	26,062	3,554	2,453	2,111	1,965	2,579
医業相談収入（健診）	76,784	900	4,431	6,008	8,106	7,775
給与費支出	△ 1,552,629	△ 142,729	△ 93,924	△ 246,338	△ 96,442	△ 104,726
材料費支出	△ 323,062	△ 21,582	△ 21,090	△ 17,817	△ 28,600	△ 20,701
経費支出	△ 394,437	△ 41,945	△ 43,895	△ 45,502	△ 36,801	△ 35,402
研究研修費支出	△ 4,911	△ 349	△ 552	△ 189	△ 868	△ 246
小計	△ 244,100	△ 64,819	△ 28,710	△ 137,172	△ 11,970	△ 27,453
受取利息及び配当金収入	9	0	0	0	0	45
患者外給食収入		0	0	0	0	0
他会計負担金（3条）	116,400	0	0	28,135	0	0
補助金	230,327	12,603	12,034	384	0	0
その他医業外収入	15,784	246	374	207	103	188
支払利息支出	△ 19,862	0	0	0	0	0
リース債務利息	△ 411	△ 97	△ 95	△ 94	△ 94	△ 93
消費税及び地方消費税支出	△ 11,074	0	0	△ 1,210	0	0
その他医業外費用支出		0	0	0	0	0
小計	331,173	12,752	12,313	27,422	9	140
特別利益収入	3,436	1,405	240	20	2	0
特別損失支出	△ 78	0	0	0	0	0
小計	3,358	1,405	240	20	2	
過年度未収金収入	5,959	5,262	2,183	60	16	62
過年度未払金支出		0	0	0	0	0
小計	5,959	5,262	2,183	60	16	62
合計	96,390	△ 45,400	△ 13,974	△ 109,670	△ 11,943	△ 27,251

②投資活動によるキャッシュフロー

有形固定資産の取得による支出	△ 177,853	△ 4,034	△ 19,547	△ 25,333	△ 2,640	△ 16,500
有形固定資産の補助金収入	7,150	0	0	0	0	0
合計	△ 170,703	△ 4,034	△ 19,547	△ 25,333	△ 2,640	△ 16,500

③財務活動によるキャッシュフロー

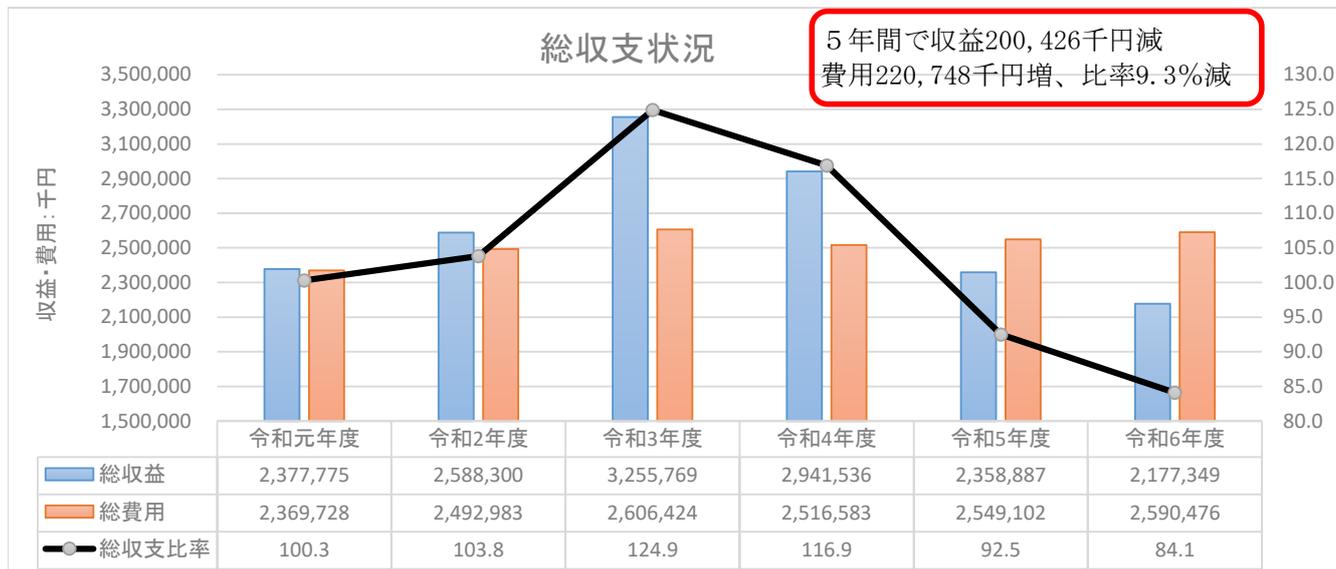
短期借入（一時借入金）による収入	0	0	0	0	0	0
短期借入（一時借入金）による支出	0	0	0	0	0	0
長期借入（企業債）による収入	0	0	7,500	0	0	0
長期借入（企業債）の返済による支出	△ 197,328	0	0	0	0	0
他会計補助金（4条分）	0	0	0	0	0	0
他会計負担金（4条分）	10,000	0	0	2,457	0	0
リース債務の返済による支出	△ 2,363	△ 333	△ 334	△ 335	△ 336	△ 255
合計	△ 189,691	△ 333	7,166	2,122	△ 336	△ 255

④現金等の増加（減少）額（①+②+③）	△ 264,004	△ 49,767	△ 26,355	△ 132,881	△ 14,919	△ 44,006
⑤現金等の期首残高	966,220	702,216	652,449	626,094	493,213	478,294
⑥現金等の期末残高（④+⑤）	702,216	652,449	626,094	493,213	478,294	434,288

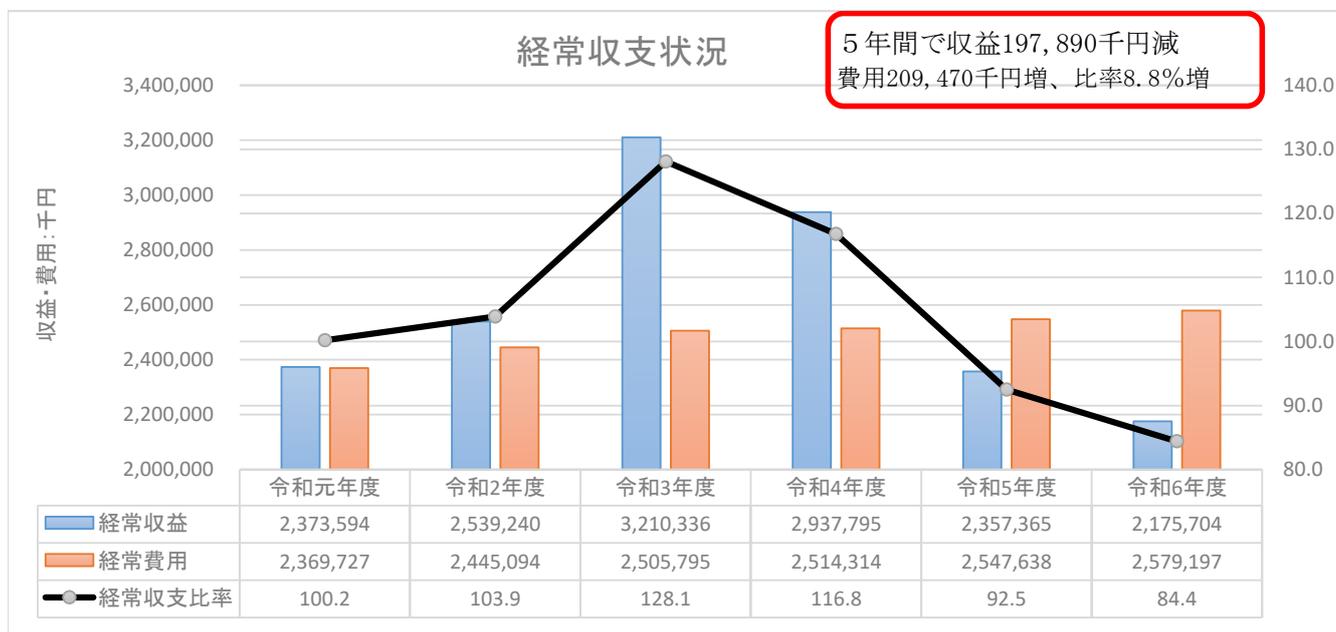
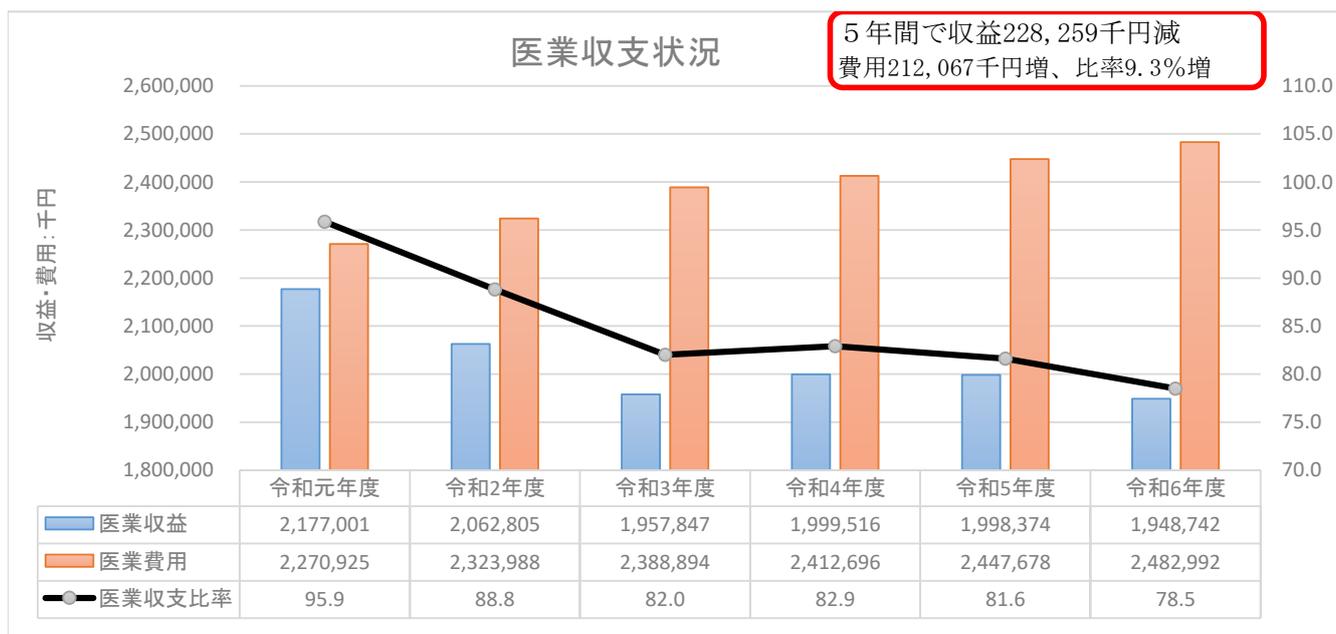
(単位：千円)

R6. 9	R6. 10	R6. 11	R6. 12	R7. 1	R7. 2	R7. 3	合計
70,735	76,496	81,100	72,095	74,093	60,825	116,759	870,586
7,871	7,427	6,194	5,522	7,224	7,921	8,064	79,516
49,690	49,053	49,296	47,293	43,635	50,175	56,150	602,560
11,904	13,834	13,515	14,136	13,149	10,877	11,148	138,803
34,408	0	0	34,408	0	34,407	0	137,631
2,191	2,342	1,922	2,303	3,313	2,726	2,718	30,177
6,876	6,781	6,497	9,688	8,793	8,458	3,586	77,899
△ 96,301	△ 97,613	△ 95,298	△ 249,441	△ 177,839	△ 100,024	△ 97,698	△ 1,598,373
△ 24,771	△ 27,183	△ 26,263	△ 25,673	△ 29,688	△ 24,692	△ 25,810	△ 293,870
△ 37,182	△ 35,132	△ 37,407	△ 27,970	△ 29,340	△ 36,627	△ 32,454	△ 439,657
△ 147	△ 172	△ 468	△ 430	△ 154	△ 82	△ 526	△ 4,183
25,274	△ 4,167	△ 912	△ 118,069	△ 86,814	13,964	41,937	△ 398,911
0	0	0	0	0	142	0	187
0	0	0	0	0	0	0	
28,135	0	0	28,135	0	28,135	0	112,540
0	0	100	0		0	360	25,481
309	3,299	338	844	430	481	2,287	9,106
△ 8,814	0	0	0	0	△ 7,278	△ 706	△ 16,798
△ 92	△ 92	△ 91	△ 90	△ 89	△ 89	△ 89	△ 1,105
△ 2,089	0	0	△ 2,089	0	0	△ 2,089	△ 7,477
0	0	0	0	0	0	0	
17,449	3,207	347	26,800	341	21,391	△ 237	121,934
119	0	19	0	0	0	6,338	8,143
0	0	0	△ 2,218	△ 1,985	△ 62	△ 6,877	△ 11,142
119		19	△ 2,218	△ 1,985	△ 62	△ 539	△ 2,999
7	11	2	599	14	277	26	8,519
0	0	0	0	0	0	0	
7	11	2	599	14	277	26	8,519
42,849	△ 949	△ 544	△ 92,888	△ 88,444	35,570	41,187	△ 271,457
△ 9,699	△ 4,036	0	△ 49,610	△ 37,455	0	△ 18,860	△ 187,714
0	0	0	0	0	0	0	
△ 9,699	△ 4,036		△ 49,610	△ 37,455		△ 18,860	△ 187,714
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	162,900	170,400
△ 102,493	0	0	0	0	△ 98,735	△ 4,593	△ 205,821
0	0	0	0	0	0	0	
2,457	0	0	2,457	0	2,458	0	9,829
△ 256	△ 256	△ 257	△ 258	△ 259	△ 259	△ 259	△ 3,397
△ 100,292	△ 256	△ 257	2,199	△ 259	△ 96,536	158,048	△ 28,989
△ 67,142	△ 5,241	△ 801	△ 140,299	△ 126,158	△ 60,966	180,375	△ 488,160
434,288	367,146	361,905	361,104	220,805	94,647	33,681	702,216
367,146	361,905	361,104	220,805	94,647	33,681	214,056	214,056

(4) 収支状況等の推移



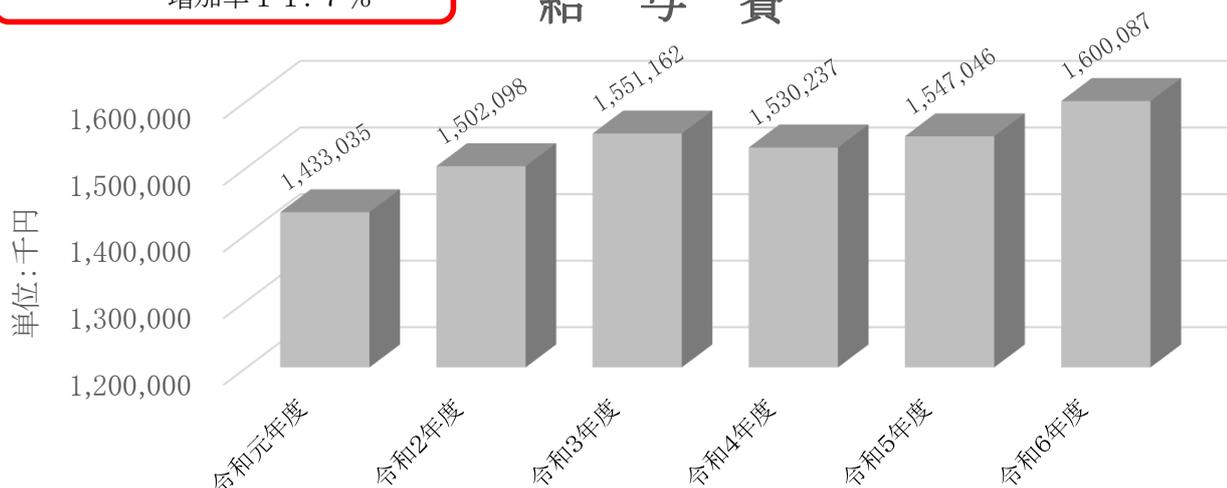
※平成26年度は、地方公営企業会計制度の見直しによる影響。



(5) 人件費等の推移

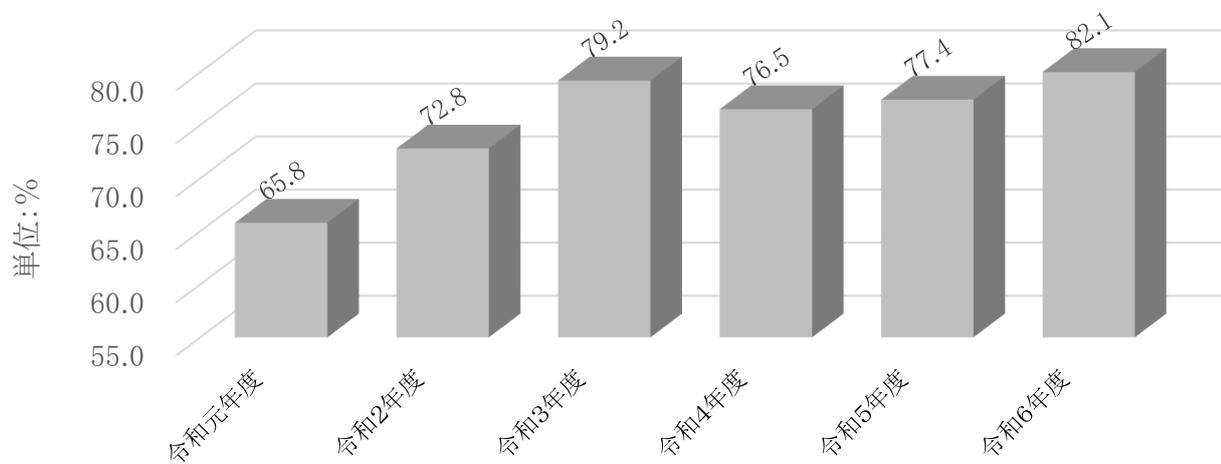
5年間で167,052千円増
増加率11.7%

給与費



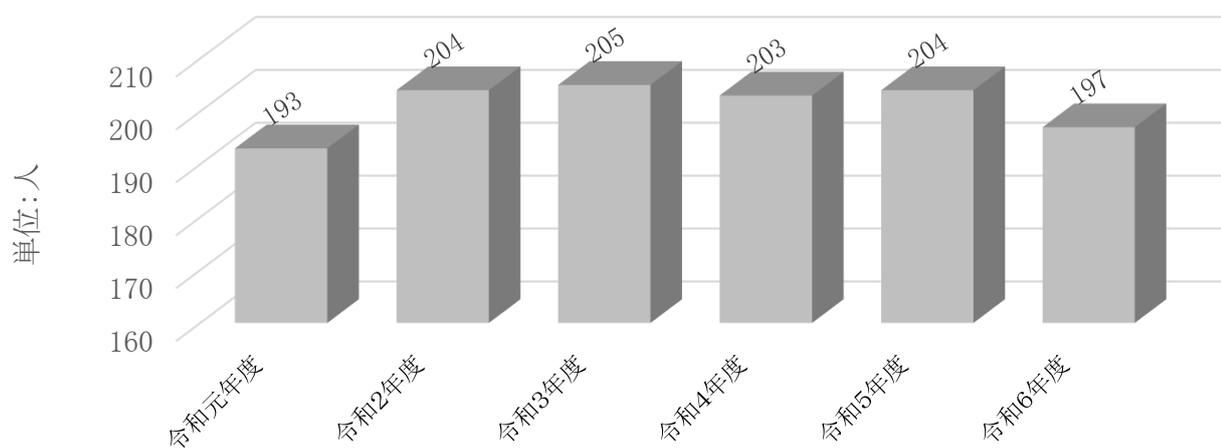
5年間で24.8%増

医業収益対給与費比率



◇令和元年度より
4人増

職員数



(6) 比較貸借対照表

(単位：千円)

借				貸			
科 目	令和6年度	令和5年度	比較増減	科 目	令和6年度	令和5年度	比較増減
	金 額	金 額	金 額		金 額	金 額	金 額
【資産の部】				【負債の部】			
1 固定資産	3,907,605	3,938,516	△ 30,911	1 固定負債	848,966	873,247	△ 24,281
(1)有形固定資産	3,886,276	3,914,315	△ 28,039	(1)企業債	820,812	841,923	△ 21,111
イ 土地	497,699	486,321	11,378	(2)リース債務	28,153	31,324	△ 3,171
ロ 建物	4,669,573	4,580,953	88,620	2 流動負債	431,602	434,222	△ 2,620
ハ 構築物	121,988	121,988	0	(1)企業債	191,511	205,821	△ 14,310
ニ 工具器具及び備品	1,649,595	1,602,008	47,587	(2)リース債務	3,171	3,395	△ 224
ホ 車両及び運搬具	12,576	12,576	0	(3)未払金	131,540	123,179	8,361
ヘ リース資産	184,042	188,171	△ 4,129	(4)引当金	105,380	101,827	3,553
ト 建設仮勘定	0	0	0	イ 賞与引当金	88,161	85,294	2,867
減価償却累計額	△ 3,249,197	△ 3,077,702	△ 171,495	ロ 法定福利費引当金	17,219	16,533	686
(うちリース資産減価償却累計額)	△ 136,014	△ 137,718	1,704	3 繰延収益	616,508	683,602	△ 67,094
(2)無形固定資産	122	122	0	(1)長期前受金	2,343,260	2,339,186	4,074
イ 電話加入権	122	122	0	イ 国庫補助金	1,110,513	1,116,488	△ 5,975
(3)投資その他の資産	21,207	24,079	△ 2,872	ロ 寄付金	11,530	11,530	0
イ 長期前払消費税	21,207	24,079	△ 2,872	ハ その他長期前受金	1,220,997	1,211,168	9,829
2 流動資産	672,147	1,148,577	△ 476,430	(2)長期前受金収益化累計額	△ 1,726,752	△ 1,655,584	△ 71,168
(1)現金預金	214,056	702,216	△ 488,160	負債合計	1,897,076	1,991,071	△ 93,995
(2)未収金	433,033	418,580	14,453	【資本の部】	円	円	円
貸倒引当金	△ 779	△ 824	45	1 資本金	1,472,491	1,472,491	0
(3)貯蔵品	25,837	28,605	△ 2,768	自己資本金	1,472,491	1,472,491	0
資産合計	4,579,752	5,087,093	△ 507,341	2 剰余金	1,210,185	1,623,312	△ 413,127
				(1)資本剰余金	1,871	1,871	0
				イ 再評価積立金	1,271	1,271	0
				ロ 寄付金	600	600	0
				(2)利益剰余金	1,208,314	1,621,441	△ 413,127
				イ 当年度未処分利益剰余金	1,208,314	1,621,441	△ 413,127
				資本合計	2,682,676	3,095,803	△ 413,127
				負債資本合計	4,579,752	5,086,874	△ 507,122

4 当院の現状と今後について

(1) 赤字経営の現状について

当院は、地域医療の中核を担う公立病院として、複数の診療科に加え、救急医療や急性期医療、周産期・小児医療など、多様な医療ニーズに応えるべく、幅広い診療科を維持しながら運営を行っています。しかしながら、近年の医療需要の変化、人口減少、医師不足、そして診療報酬の抑制政策等の影響を受け、収入は伸び悩む一方で、医療の質を維持するための支出は増加し続けており、結果として赤字経営が常態化しています。

令和6年度の決算においても、入院・外来収益の減少は見られ、一般会計からの繰入金を含めても収支均衡には至らず、最終的には413,127千円の純損失を計上しました。

(2) 不採算医療と公立病院の役割

公立病院の最大の使命は、「採算性」よりも「公共性」です。民間病院では成り立ちにくい夜間・休日の救急医療や、出生数が限られる地域における産科医療、小児医療、へき地医療支援など、地域に不可欠な医療を担うことが求められています。これらは政策医療とも言われ、高コストで利益は出にくいですが、地域住民の生活を支える重要な役割です。「赤字だからやめる」という選択は、地域の医療崩壊につながります。私たちは赤字の原因をきちんと見極めたうえで、医療の質と持続可能性の両立に向けて取り組まなければなりません。

(3) 赤字の要因と構造的課題

赤字の要因は、単に一時的な収益の減少ではなく、構造的な要因が複雑に絡み合っております。

①地域医療構想の推進と病床再編：国は医療費の抑制を目的に、地域医療構想に基づく病床機能の分化と連携を推進しています。特に、急性期病床の削減や高度医療への集約が進む中、地域の中核を担う公立病院は、医療圏内に必要な医

療を確保・維持しながらも、将来的な少子高齢化を見据え、病床機能の転換や病床数の削減を求められている状況であります。

②**医療需要・患者層の変化**：急激な人口減少や高齢化により、医療需要は「急性期（治す医療）」から「慢性期・生活支援型（治し支える医療）」へと移行しており、患者数や高単価医療は減少傾向です。

③**医師・看護師の人員不足、人件費高騰**：人事院勧告により給与水準が引き上げられたことで、当院の人件費比率は民間よりも高くなっています。医師の確保は難しく、大学などからの派遣に頼っており、1人あたりの人件費も高額です。さらに、医師の働き方改革に対応するため、より多くの人員確保が求められています。また、近年は看護師の退職や病休も増えており、安定した医療体制の維持が一層難しくなっています。

④**施設の老朽化・設備投資・物価高騰**：病院本館は築30年以上が経過し、老朽化が進んでいます。配管や空調、給排水設備の故障が増え、修繕費が大きく増加しています。さらに、医療機器の更新や物価高騰の影響も重なり、病院の財政に大きな負担となっています。

⑤**診療報酬制度の影響**：国の医療政策によって、医療費を抑える方向の診療報酬改定が続くと、病院の収益全体に大きな影響が出ます。医療が高度化し、新しい治療や検査が導入されるたびに、必要な設備投資や経費は増大しますが、医療費抑制という名目のもと、診療報酬の改定でこれら全ての費用が十分に賄われているわけではありません。この状況は、結果として公立病院の経営を圧迫し、地域住民が利用できる医療サービスの質や提供体制に影響を及ぼす可能性があります。

（4）改善に向けた取り組み

当院では、持続可能な医療提供体制の構築に向け、次のような取り組みを進めてまいります。

①**総合診療医の育成**：総合診療医は、へき地医療を支えるうえで欠かせない存在です。令和7年度より、当院初となる総合診療研修プログラムによる専攻医が着任し、新たに総合診療専攻医1名を受け入れできました。これにより、診療体制の

強化、医療の質向上、若手による職場活性化など、病院全体の機能向上が期待できます。今後も、専攻医の確保を目指し、魅力ある研修プログラムの充実を図るとともに、指導医の確保にも力を入れるため、県内外へ積極的な情報発信を行ってまいります。

②地域包括ケア・地域連携の強化：近隣の病院・診療所・介護施設・ケアマネ等との連携を強化するため、情報共有や顔の見える関係づくりを行い、入退院支援や紹介・逆紹介の流れを整備していきます。また、出来る範囲で施設等と協力医療機関として協定を進めていき、院内で急性期から在宅復帰まで一体で支援するケア体制を仕組み化し、明確な基準と目的を職種間で理解・共有できるよう明文化していきます。

③経費削減と業務効率化：費用に対してコスト分析を行い、性質的分類を理解し適正化を進めていきます。また業務プロセスの見直しを行い、職員の負担軽減、業務効率化を目指します。

④健診事業の強化：従来の半日・日帰りドックに加え、新たに1泊ドックを導入し、生活習慣病やがんの早期発見に資するオプション検査項目の拡充を図ることで、多様なニーズに対応した健診サービスの提供を目指します。これにより、受診者数の増加と収益の確保を図るとともに、地域住民の健康増進に寄与し、予防医療の推進拠点としての機能強化を進めてまいります。

⑤病床の削減：当院では深刻な看護師不足も続いており、令和6年度末の大量退職や長期休暇者の増加により、夜間の勤務体制の維持が困難となりました。当院としては、地域が必要とする医療を持続可能な形で提供するために、病床数を削減（120床→99床）し、2病棟体制とすることにしました。

⑥周産期医療に対する県への提言：徳島県西部圏域において周産期医療が提供できる医療機関は当院のみですが、前述のとおり経営状態は悪く、さらに助産師数も維持できるギリギリの状況であります。徳島県保健医療計画（第8次）では、「西部医療圏に地域周産期母子医療センターを整備することを目指すこと」を、目標として盛り込まれているため、県の事業としての支援をお願いしていきます。

(5) 地域住民の皆さまへ

公立病院の運営は、税金の投入と地域住民の皆さまのご理解の上に成り立っていると考えています。赤字の運営自体は好ましいものではありませんが、それが地域にとって不可欠な医療を支えている結果であることをご理解いただければ幸いです。当院では、今後も定期的に経営状況を公開し、説明責任を果たしてまいります。住民の皆さまからのご意見を真摯に受け止め、経営の改善にも取り組んでまいります。引き続き、当院の運営にご理解とご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

Ⅱ 半田病院「経営強化プラン」の点検

1. 基本方針

(1) 計画期間及び目的

「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」に沿って、計画期間は、令和5年度から令和9年度までの5年間とする。

そして、この計画は、半田病院が地域の中核的医療機関として、安定した医療サービスの提供を継続的に確保していくため、当院が抱える問題点、課題を整理・分析し、また、外部環境を十分に考慮しながら機能分化・連携強化を図り、中長期的な視点に立った経営基盤安定化を図る事を目的とする。

(2) 経営強化プランの「点検・評価・公表」

「半田病院経営強化プラン」を議会・住民代表・外部学識経験者・病院及びつるぎ町で構成する「半田病院経営委員会」に諮るものとする。

そして、計画の主旨説明と審議を行う中で、取組案件における実効性を検証していくほか、半田病院経営委員会の提言をもとに本計画を見直すものとし、策定後は、議会へ説明報告を行う。

また、半田病院経営委員会は、半田病院経営強化プランの実施状況の点検・評価をする諮問委員会を兼ねることとする。

計画実施後も当委員会で点検・評価を行い、計画に変更が必要となった場合は、適宜、見直していく。

(3) 半田病院経営強化プランの評価基準

半田病院経営強化プランの評価基準は、果たすべき役割・施策等を定めた実施項目を「取組評価」、成果等の数値目標を定めた実施項目を「実績評価」とし、下記表のとおり、5段階（A～E）により評価する。

評価基準表

○取組評価

A評価	実施項目が順調に達成できている。
B評価	実施項目が概ね、達成できている。
C評価	実施項目の達成に向け、着手できている。
D評価	実施項目の達成に向け、検討中である。
E評価	実施項目の達成が困難なため、見直しを検討する。

○実績評価

A評価	数値目標以上に達成。(105%以上)
B評価	数値目標のとおり達成。(100%以上)
C評価	数値目標を概ね達成。(95%以上)
D評価	改善が必要。(90%以上)
E評価	早急な改善が必要。(90%以下)

2 半田病院経営強化プラン 自己点検シート

大分類	小分類	評価	自己評価及び 今後の対応、改善策など
1. 役割・機能の最適化 と連携の強化	5 疾病、6 事業の維持・ 確保	B	専門的医師が不足している今の状況では、5 疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心疾患、糖尿病、精神疾患）の全部を提供するには限界がある。対応できない医療は、他病院との連携により対応していく。 6 事業（救急、災害、へき地、周産期、小児、感染症）については、現在保有する医療資源を最大限活用し、今後も継続して取り組んでいく。特に、産科系では、新規に産後デイケアや産後健診を導入、ニーズの上がっている無痛分娩にも対応している。
	地域包括ケアシステムの 構築	B	急性期から在宅復帰まで他職種・他機関と連携しながら、切れ目無い支援を実施している。入退院支援加算、介護連携指導料ともに目標値は上回っている。今後は、地域ケア包括病床として運営していく。
	機能分化・連携強化	B	現在、西部地域医療構想調整会議では病床適正化（削減）について協議が行われている所である。今後も西部公立3病院では、互いに不足する機能について協力体制を図っていきたい。
	一般会計負担の考え方	B	公立病院は、総務省通知による繰出基準に基づき、一般会計等からの負担金等によって負担することが法的に定められていますが、基準内での繰入金のみでは、病院運営していくことが難しくなってきた。今後、つるぎ町と財政部局間で協議しながら、適切な繰入金措置を実施していく。
	住民の理解のための取組	B	当院主催のイベント開催（健康フェスティバル、糖尿病教室など）、出前講座、講演活動、学校での教育（命、性教育、救命）、中高生の体験学習受入など、積極的に住民との接点を増やすために地域に出向き、当院の取り組みや出来ることをアピールしている。
2. 医師・看護師等の確 保と働き方改革	医師・看護師等の確保	D	医師確保については、総合診療研修プログラム専攻医と、新たな診療科の地域特別枠から獲得できた。更に、消化器外科医、救急医の着任も予定している。 看護師確保については、助産師・看護師の募集をかけている所であるが、応募は少ない。夜勤体制が厳しくなってきた。HP、広報、養成学校等へ情報提供を行い人材確保に努める。
	臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	B	実習生、研修医に対しては、徳島大学、三好病院、市民病院、健生病院と、研修施設として協力している。当院基幹病院としては、総合診療専門医、新家庭医専門研修の2つのプログラムを独自に整備している。
	医師の働き方改革への対応	B	医師に対しての時間外・休日労働時間の上限がA水準（年間上限960時間）で許可を取得済み。大学からの医師派遣、休日夜間専門の医師の確保。

2 半田病院経営強化プラン 自己点検シート

大分類	小分類	評価	自己評価及び 今後の対応、改善策など
3. 経営形態の見直し	経営形態の見直し	B	経営体制を大きく変更することは、医療提供体制の混乱や信頼の低下につながるリスクがあり、住民の健康を脅かす可能性もある。現体制を維持することが、医療の継続性・安定性を担保する最も現実的な手段と現在は考えている。
4. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	平時・感染拡大時の取組	B	新興感染症の拡大に備え、平時から病床転換や感染対策研修を行い、BCPの見直しや物資備蓄、人材育成を進める。役割分担や対応方針を共有し、地域医療機関との連携強化を図る。
5. 施設・設備の最適化	施設・設備の適正管理と整備費の抑制	E	長寿命化計画に沿って、施設設備の適正管理を図りながら、計画的に行っている。しかし、本館部分は築30年以上が経過していることから、計画には無い様々な設備が相次いで故障している状況である。
	サイバーセキュリティ対策	B	サイバーセキュリティ対策については、外部有識者の助言や、厚労省が策定しているガイドラインに基づいて、適正に整備・強化されている。
6. 経営の効率化等	経営指標に係る数値目標	E	令和5年度より収支計画と数値目標を新たに設定しているが、大幅な修正が必要と考えている。医事データの分析を基に、職員が理解しやすい目標を立て、実行できるように、具体的な数値目標を設定したい。
	経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等	E	

3 各部署の具体的な取組

部署名	主な役割 活動内容	昨年度の主な 取り組み・効果	地域連携 住民向け活動	今後の課題と 対応方針	住民への メッセージ
泌尿器科	外来・入院・手術・透析業務を少人数で実施。経営やサイバー業務にも関与	入院241人・外来5568人・手術142件。学会・講演活動や委員会参加、セキュリティ向上にも貢献	フェスティバル参加、地域ケア会議出席など住民との接点を重視	常勤医の高齢化と業務過多で診療縮小の可能性。腎臓内科医師の支援継続で透析業務は維持見込み	半田病院があることで西部地域の医療が維持されている。継続支援を希望
産婦人科	西部医療圏で唯一の分娩・時間外産科診療施設。無痛分娩にも対応	産後2週間健診・産後ケア導入。若手医師の教育強化、分娩費用等を適正化	命の授業（助産師）、性教育（医師）、健康フェスティバルで健康相談実施	出生数減少・医師確保難を背景に医療水準の維持が課題。地域枠医師の継続確保を目指す	チーム医療で地域に貢献。産婦人科の重要性を理解してほしい
助産師 (4階病棟)	妊娠期～新生児期まで母子の健康支援と保健指導・育児支援を担当	産後健診・産後ケアを導入し、精神的支援の強化を図る。褥婦の不安軽減にも注力	看護の日の保健教室で妊婦・家族向けのイベント企画を担当し、継続的に参加	特記なし	個性豊かな助産師が丁寧な支援を実施。不安なことはいつでも相談を
看護部	保健・医療・福祉分野にわたり看護を提供。健康教育、新人育成にも注力	認知症ケア、拘束ゼロ活動、満足度向上の調査、入院ベッドコントロール、専門資格支援、実習・体験受け入れ多数	出前講座参加、地域ケア会議（年3回）、健康フェスティバルで啓発活動	精神的・身体的負担増加により離職リスク。教育体制強化と職場満足度調査の実施、働きがい向上を目指す	地元の若者が体験から就職に至る例あり。地域に根ざした人材育成を継続
地域連携室・患者サポート室	入院前～退院後までの切れ目ない支援を実施。医療・福祉機関との連携窓口	入退院支援加算・連携指導料ともに目標件数を上回る成果。病棟回診の再開、病院・施設訪問の実施	健康体操やサロン参加、地域包括ケア会議を年3回開催し、相談・啓発活動を展開	退院支援に対する院内認識の差、マニュアル不足などを解決へ。MSWの関与拡大・啓発強化も推進	特記なし
内視鏡センター	苦痛を抑えた安全な内視鏡検査を実施。技術研鑽と患者安心を両立	上部内視鏡2038件（うち健診1539件）、下部601件を施行。検診部門停止中も他部署支援。同意書改訂	「ら～くに受けられる内視鏡」をテーマに講演。要請があれば今後も対応予定	鎮静下内視鏡の普及に向けた人員拡充と医師タスクシフト。香川大からの支援継続も活用	特記なし

3 各部署の具体的な取組

部署名	主な役割 活動内容	昨年度の主な 取り組み・効果	地域連携 住民向け活動	今後の課題と 対応方針	住民への メッセージ
薬剤科	外来・入院患者への薬剤業務（調剤・服薬指導・無菌調製など）を担当	育休取得者による人員減の中、業務削減せず対応継続。例年通りの業務を達成	健康フェスティバルへの参加	育休復帰後の体制再構築と業務平準化が課題。人員不足解消が鍵	過疎地域での薬剤師不足が深刻化する中、今後も安定した薬剤サービスを維持していきたい
検査科	血液・尿・心電図などの検体検査・生理検査を実施。精度と信頼性を重視	精度管理体制を継続し、品質保証制度の認証を満たす水準を維持。患者・医師に安心を提供	健康フェスティバルで骨密度検査を提供し、啓発活動に貢献	健診受診促進のため、魅力的な検査項目の導入。広域からの受診につなげたい	「未病」「予防」「セルフメディケーション」に検査で貢献していく
臨床工学科	医療機器の日常点検、安全使用支援。使用方法の勉強会実施	使用頻度の低い機器の有効利用に向けた使用指導・説明会を開催	特記なし	医療機器の破損・誤使用の予防に向けて勉強会などを通じて適正使用を促進	家庭用医療機器の使い方なども相談可能。受診時に技士へ相談を
栄養管理科	入院患者への給食提供と、栄養指導（個別・集団）を担当	管理栄養士の増員と共に、栄養指導の方法を見直し、糖尿病外来にも担当を配置	健康フェスティバルで栄養相談ブース担当、糖尿病教室で講演実施	特記なし	特記なし
リハビリテーション科	理学・作業療法士と言語聴覚士による訓練、在宅復帰支援	作業療法士1名増員により体制強化。総単位数は5151→7676へ大幅増加	社協主催のサロン講演、糖尿病教室講師、広報誌に健康記事を執筆	平日のみの提供体制を改善し、7月から土曜出勤体制を開始	安心してリハビリを受けられる体制づくりを推進している
放射線科	画像診断（レントゲン・CT・MRI等）と放射線機器の管理・被ばく監視	画像報告書待ち時間の案内改善、女性技師契約によりマンモ対応、苦情減少に貢献	地域画像診断センターとしての役割、医療機器の共同利用、健診・ドックの推進	医療機器維持と常勤医の確保が困難に。地域に必要な装置の継続管理が課題	CT・MRIなどの医療機器は地域の貴重な資産。活用を呼びかけたい

4 経営指標に係る数値目標

・収支改善に係る数値目標

項目	R 5年度	R 6年度			R 7年度
	実績値	計画値	実績値	達成度	計画値
経常収支比率(%)	92.5	96.1	84.4	E	99.3
医業収支比率(%)	81.6	90.2	78.5	E	93.6
修正医業収支比率(%)	76.4	84.9	72.9	E	88.1

・収入確保に係る数値目標

項目	R 5年度	R 6年度			R 7年度
	実績値	計画値	実績値	達成度	計画値
1日当たり入院患者数(人)	59.8	81.0	65.3	E	85.5
1日当たり外来患者数(人)	265.9	269.3	245.3	D	269.5
入院患者1人1日当たり 診療収入(円)	42,592	39,642	41,163	B	40,015
外来患者1人1日当たり 診療収入(円)	12,999	13,820	12,241	E	13,821
病床稼働率(%)	49.7	67.5	54.4	E	71.3

・経費削減に係る数値目標

項目	R 5年度	R 6年度			R 7年度
	実績値	計画値	実績値	達成度	計画値
薬品費(千円)	141,537	152,115	133,979	A	155,998
診療材料費(千円)	136,827	156,987	121,964	A	155,654
委託料(千円)	175,969	165,448	176,050	C	166,210
職員給与費(千円)	1,547,047	1,590,211	1,600,087	B	1,582,554
減価償却費(千円)	209,214	212,002	205,612	B	223,450

・経営の安定性に係る数値目標

項目	R 5年度	R 6年度			R 7年度
	実績値	計画値	実績値	達成度	計画値
常勤医師数(人)	9	14	9	E	14
常勤看護師数(人)	88	88	84	C	88
現金預金残高(千円)	702,216	631,880	214,056	E	483,205
企業債残高(千円)	1,047,744	1,152,323	1,012,323	A	960,174

5 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

・収益的収支

(単位：千円)

年 度		R 5年度	R 6年度		R 7年度			
			実績値	計画値		実績値	達成度	
項 目								
収	業	医 入 院 収 益	929,059	1,171,580	980,877	E	1,249,468	
		外 来 収 益	839,939	904,243	729,826	E	901,419	
		そ の 他 収 益	229,376	212,221	238,039	A	223,546	
		益 小 計 A	1,998,374	2,288,044	1,948,742	E	2,374,433	
	外	業	医 受 取 利 息	9	3	187	A	3
			他 会 計 繰 入 金	116,402	114,235	112,540	C	112,332
			そ の 他 収 益	10,909	17,222	13,957	E	17,243
		収	分 担 金 交 付 金	13,787	13,426	13,910	B	13,556
			県 補 助 金	116,940	6,212	6,475	B	4,520
			長 期 前 受 金 戻 入	100,944	85,418	79,893	D	78,996
益 小 計 B			358,991	236,516	226,962	C	226,650	
特 別 利 益 C	1,522	2,951	1,645	E	3,358			
合 計 D	2,358,887	2,527,511	2,177,349	E	2,604,441			
費	業	医 給 与 費 I	1,547,047	1,590,211	1,600,087	B	1,582,554	
		材 料 費	289,467	334,525	270,581	A	338,525	
		経 費	393,868	384,665	400,173	C	385,221	
		減 価 償 却 費	209,214	212,002	205,612	B	223,450	
		研 究 研 修 費	4,037	7,252	4,251	A	6,941	
		資 産 減 耗 費	4,045	7,521	2,288	A	1,056	
		用 小 計 E	2,447,678	2,536,176	2,482,992	B	2,537,747	
	外	医 支 払 利 息	20,447	17,018	17,904	D	14,519	
		消 費 税 雑 支 出	76,221	71,252	75,429	D	65,018	
		繰 延 勘 定 償 却	3,292	2,872	2,872	B	2,651	
特 別 損 失 G	1,464	1,000	11,279	E	1,000			
合 計 H	2,549,102	2,628,318	2,590,476	B	2,620,935			
医業収支 A-E		△ 449,304	△ 248,132	△ 534,250	E	△ 163,314		
経常収支 A+B-E-F		△ 190,273	△ 102,758	△ 403,493	E	△ 18,852		
純 損 益 D-H		△ 190,215	△ 100,807	△ 413,127	E	△ 16,494		

・資本的収支

(単位：千円)

年 度 項 目		R 5年度	R 6年度		R 7年度	
		実績値	計画値	実績値	達成度	計画値
入	企 業 債	0	180,000	170,400	C	30,000
	出 資 金	0	0	0	B	0
	他 会 計 繰 入 金	10,000	10,000	9,829	C	10,000
	補 助 金	7,150	6,000	2,750	E	6,000
	寄 付 金	0	0	0	B	0
	計 A	17,150	196,000	182,979	D	46,000
支	建 設 改 良 費	133,109	183,500	183,255	B	30,000
	企 業 債 償 還 金	197,129	205,821	205,821	B	222,149
	計 B	330,238	389,321	389,076	B	252,149
資本的収支 A－B		-313,088	-193,321	-206,097	D	-206,149