

地方独立行政法人
筑後市立病院
経営強化プラン

(令和5年度～令和8年度)

令和6年1月 策定

はじめに

1. 経営強化プラン策定の趣旨

筑後市立病院（以下、市立病院）は昭和 24（1949）年に羽犬塚町立病院として開設され、その後「筑後市立病院」と改称し、長年公立病院として地域医療の一端を担って参りましたが、平成 23（2011）年より地方独立行政法人となり再スタートしました。筑後市では唯一の総合病院であり中核病院としての役割を担い、急性期医療から一般診療にいたるまで幅広い医療を提供しています。また、救急告示病院、災害拠点病院、地域医療支援病院、第二種感染症指定医療機関の指定を受けています。

福岡県南部は高齢化・過疎化が進んでいる地域で、高齢者の増加に伴う医療ニーズの増大や、疾病構造の変化に伴う医療ニーズの変化等への対応が求められています。同時に医療の担い手の減少が進む中、持続可能な医療提供体制を維持するための対応が課題となっております。

平成 29（2017）年度から令和 2（2020）年度は「新公立病院改革ガイドライン」（平成 27（2015）年度総務省公表）に基づき、地方独立行政法人筑後市立病院新改革プランを策定し、病院改革を推進してきました。今般の新型コロナウイルス感染症のような新興感染症への対応や、医師の働き方改革による時間外労働規制など、地域医療を取り巻く環境は依然として厳しいなか、「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」（令和 3（2021）年度総務省公表）（以下、ガイドライン）に基づき、筑後市立病院経営強化プラン（以下、経営強化プラン）を策定します。

2. 経営強化プランの位置づけ及び計画期間

経営強化プランは、ガイドラインの趣旨を踏まえ、既存の第 4 期中期計画（令和 5 年 4 月 1 日から令和 9 年 3 月 31 日まで）を補完するものとして策定するものです。

したがって、終期を中期計画に合わせることにし、令和 5（2023）年度から令和 8（2026）年度までの 4 年間を経営強化プランの計画期間とします。なお、令和 9 年 4 月 1 日以降については、第 5 期中期計画を経営強化プランとして位置づけ策定します。

目次

はじめに

I	市立病院の現状と取り巻く環境	4
1.	市立病院の概要	
2.	経営状況の推移	
3.	市立病院を取り巻く環境	
II	役割・機能の最適化と連携の強化	16
1.	地域医療構想等を踏まえた市立病院の果たすべき役割	
2.	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	
3.	機能分化・連携強化	
4.	医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	
5.	一般会計負担の考え方	
6.	住民理解のための取組	
III	医師・看護師等の確保と働き方改革	19
1.	医師・看護師等の確保	
2.	臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保	
3.	医師の働き方改革への対応	
IV	新興感染症拡大時等に備えた平時からの取組	20
V	施設・設備の最適化	21
1.	施設・設備の適正管理と整備費の抑制	
2.	デジタル化への対応	
VI	経営の効率化等	22
1.	経営指標に係る数値目標	
2.	目標達成に向けた具体的な取組	
3.	経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画	
VII	点検・評価・公表	25

I 市立病院の現状と取り巻く環境

1. 市立病院の概要

名称 筑後市立病院

所在地 福岡県筑後市大字和泉 917 番地 1

開設年月日 平成 23 年 4 月 1 日

開設者 地方独立行政法人筑後市立病院

許可病床数 233 床

病床種別：一般病床 231 床、感染症病床 2 床

病床機能別：高度急性期 4 床、急性期 170 床、回復期 57 床、感染症 2 床

施設規模 敷地面積 19,177.38 平方メートル

標榜診療科 内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科、小児科、放射線科、外科、整形外科、泌尿器科、眼科、産婦人科、耳鼻咽喉科、麻酔科、リハビリテーション科、心臓血管外科、消化器外科、脳神経外科、皮膚科、救急科、神経内科、呼吸器外科

施設認定等 厚生労働省臨床研修指定病院、第二種感染症指定医療機関、救急告示病院、災害拠点病院、福岡県 DMAT 指定医療機関、地域医療支援病院、開放型病院、久留米大学医学部教育関連病院、日本医療機能評価機構認定病院(3rdG Ver2.0)

基本理念

「生涯研修・生涯奉仕」

基本方針

患者中心、患者第一を最優先に考えた医療を提供します。

地域医療のニーズを常にとらえ、変化に対応できる病院をめざします。

住民の健康管理に積極的に取り組み、地域連携を推進します。

人に尽くすことに誇りを持ち、互いに切磋琢磨しながらチームワークで医療に取り組みます。

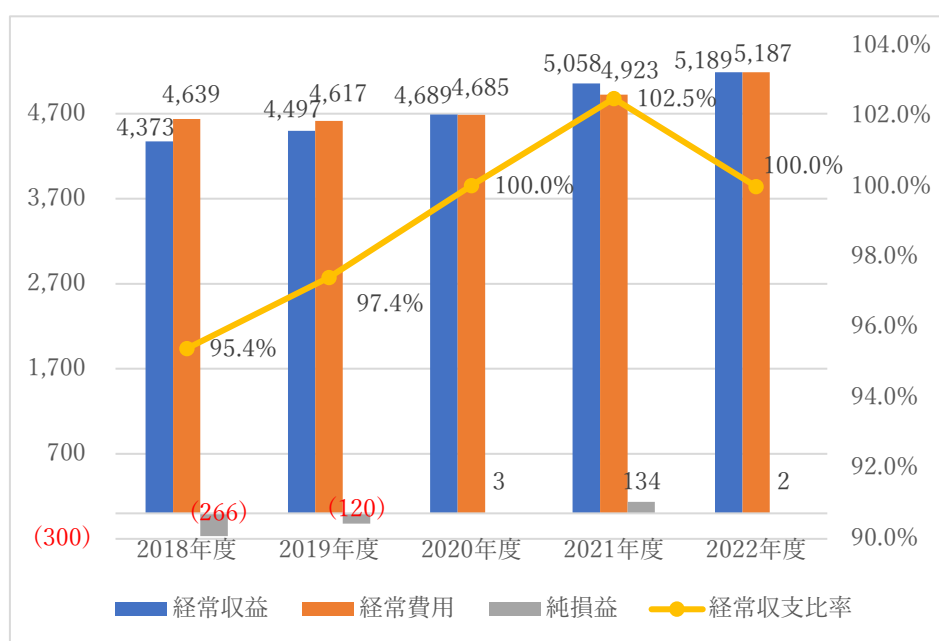
2. 経営状況の推移

(1) 収支の状況

① 経常収支

純損益は令和2（2020）年度に黒字化し、以降3年連続黒字となっています。令和2（2020）年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響により、本業である医業収益が減少し医業収支比率が悪化しましたが、新型コロナウイルス感染症関連補助金の活用により、全体としての経常収支比率は100%以上を維持しています。

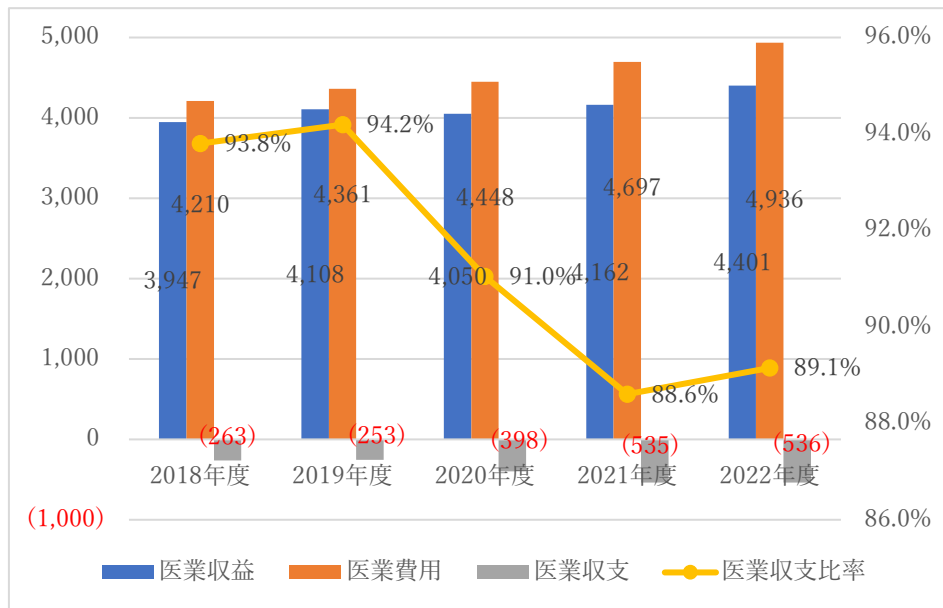
【図表1 経常収支の状況】（単位：百万円）



② 医業収支

平成31（2019）年度までは収支の改善傾向でしたが、令和2（2020）年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響により、赤字額が拡大している状況です。

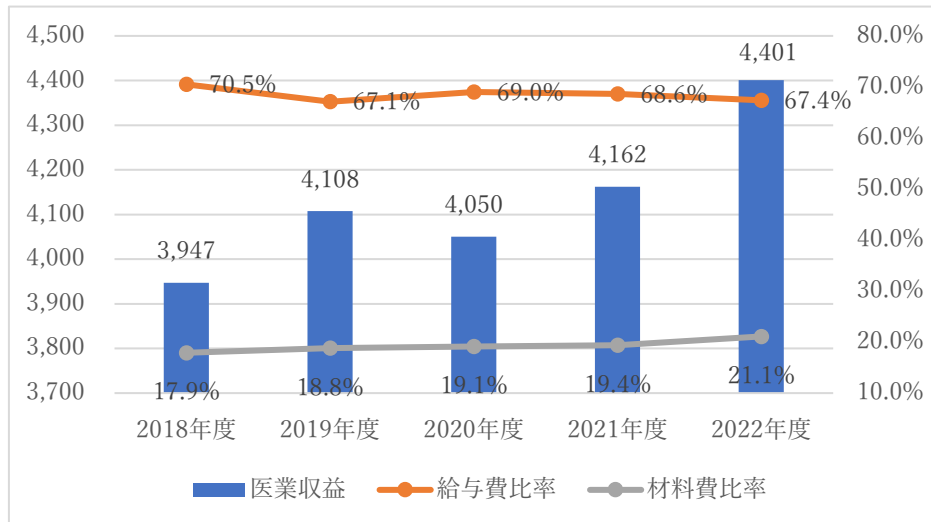
【図表2 医業収支の状況】（単位：百万円）



③医業収益に対する割合

給与費比率は、平成 30 (2018) 年度の 70.5% をピークに減少傾向にありますが、以前高い水準にて推移しています。また、材料費比率は、原材料の高騰や新型コロナウイルス治療薬・抗がん剤・PCR検査試薬等の使用量の増加に伴い上昇傾向にあります。

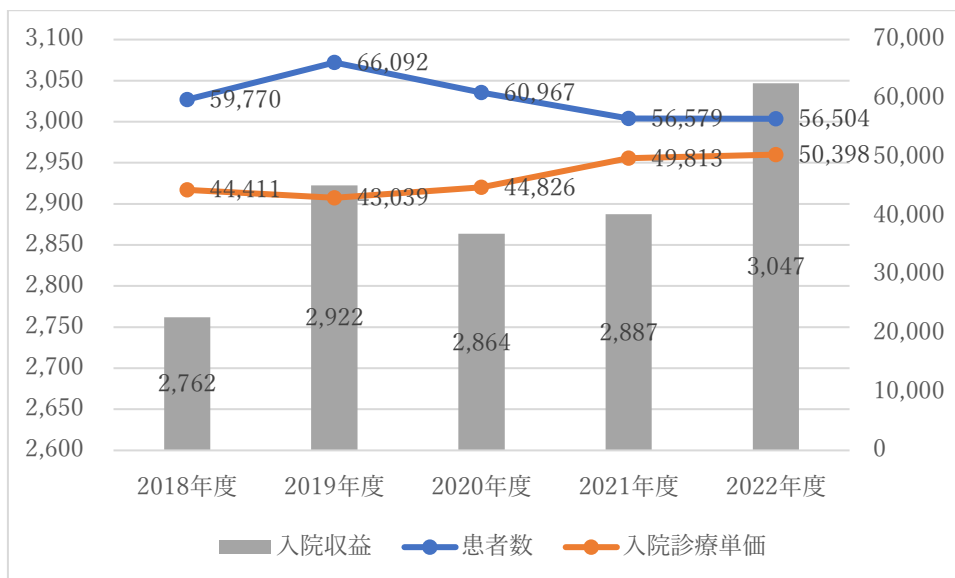
【図表3 医業収益の状況】（単位：百万円）



(2) 入院収益と患者数の状況

患者数について、令和2（2020）年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響により減少傾向にあります。入院診療単価は増加傾向にあります。

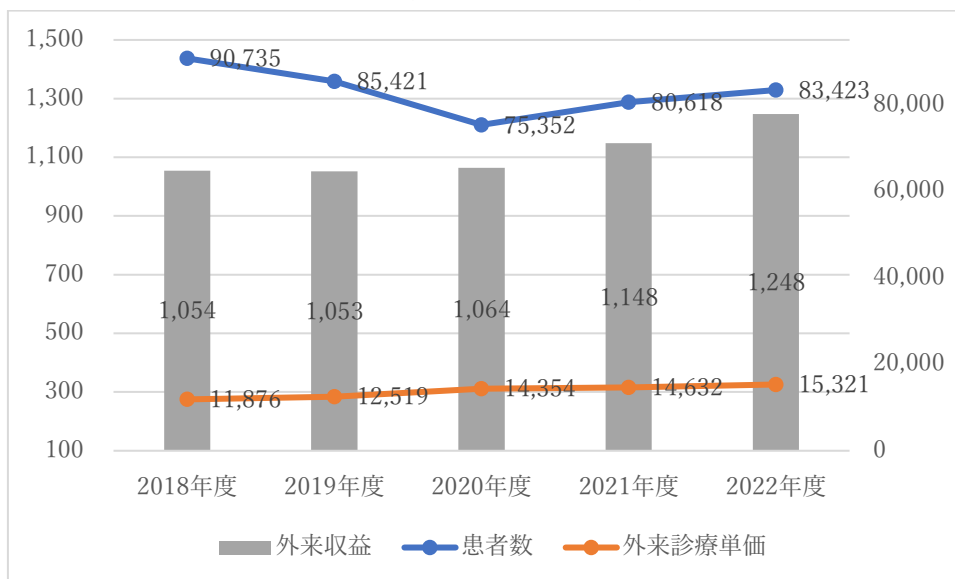
【図表4 入院収益と患者数】（単位：百万円、人）



(3) 外来収益と患者数の状況

患者数について減少傾向にありましたが、令和3（2021）年度以降は新型コロナウイルス感染症拡大による発熱患者数の増加により回復傾向にあります。また外来診療単価は増加傾向にあります。

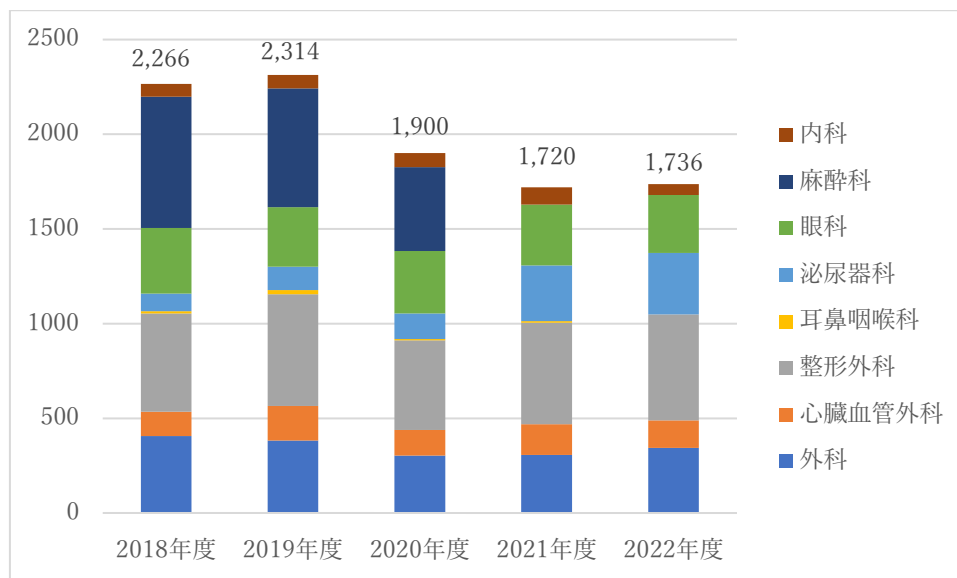
【図表5 外来収益と患者数】（単位：百万円、人）



(4) 手術件数

平成 31 (2019) 年度までは増加傾向でしたが、令和 2 (2020) 年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響下にて入院制限等により減少傾向にあります。

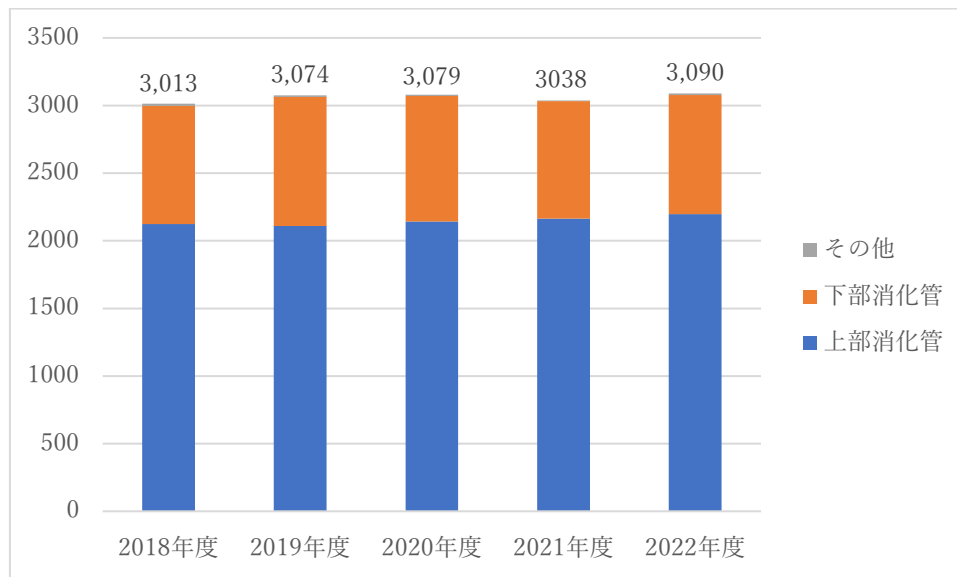
【図表 6 手術件数】(単位：件)



(5) 内視鏡件数

消化器内科領域の内視鏡件数は年間約 3,000 件で推移しています。

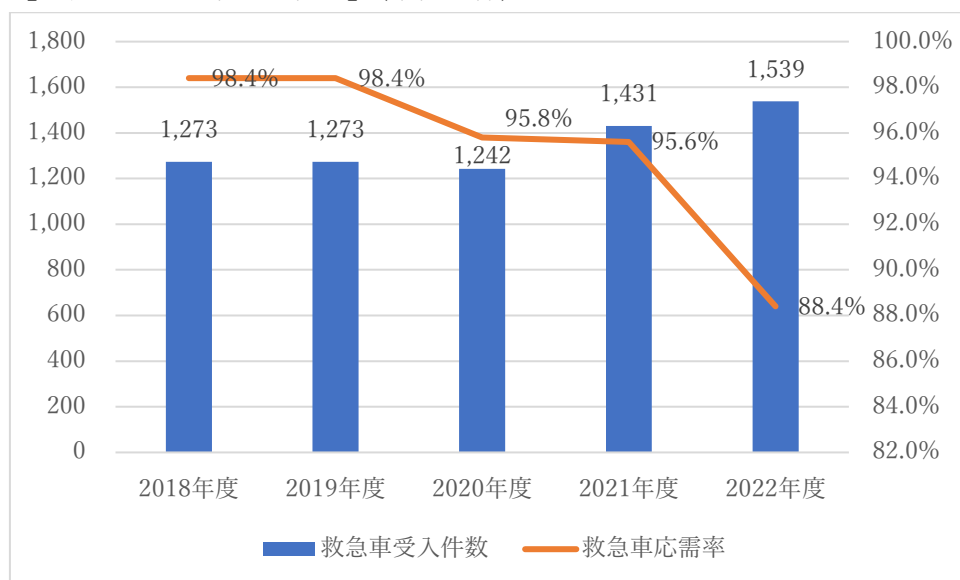
【図表 7 内視鏡件数】(単位：件)



(6) 救急車受入状況

救急車受入件数は年々増加傾向にあります。救急車応需率について、令和3(2021)年度までは95%以上となっておりますが、令和4(2022)年度は新型コロナウイルス感染症拡大により病床確保や一般の救急患者の受入制限を行ったことにより88.4%となりました。

【図表8 救急車受入状況】(単位:件)

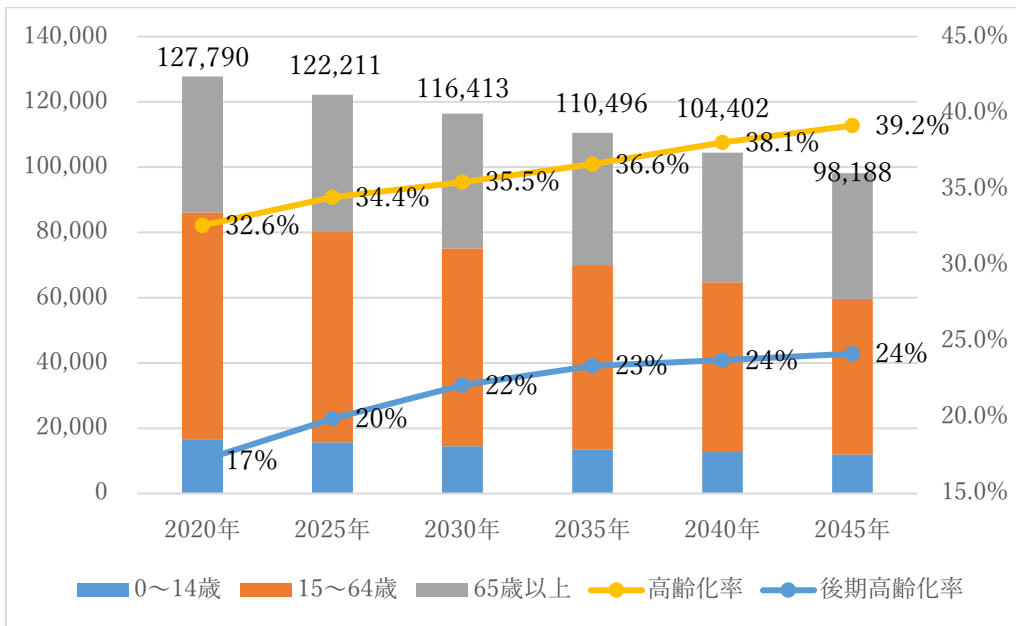


3. 市立病院を取り巻く環境

(1) 将来推計人口

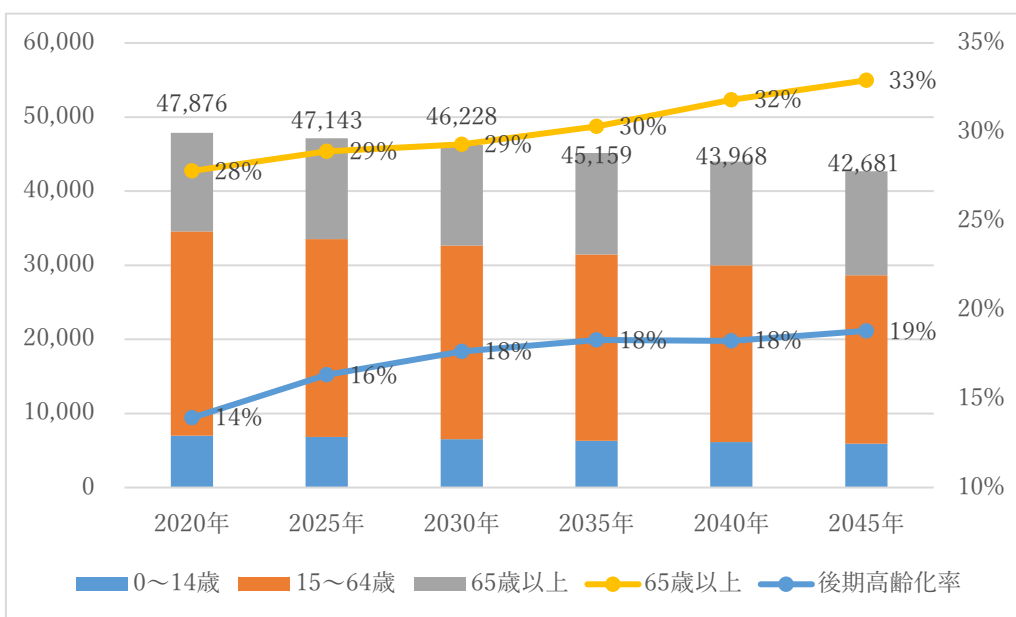
市立病院が位置する福岡県八女・筑後医療圏の人口は、令和2（2020）年と比べ令和27（2045）年には約2万9千人減少する推計となっています。65歳以上の人口については、令和7（2025）年をピークに減少し始めますが、令和27（2045）年時点で65歳以上の人口割合が39.2%と、高齢化率が高い状況であり、64歳以下の年齢層に関しては、著しく減少する見込みです。

【図表9 八女・筑後医療圏の人口推計】（単位：人）



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

【図表10 筑後市の人口推計】（単位：人）



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

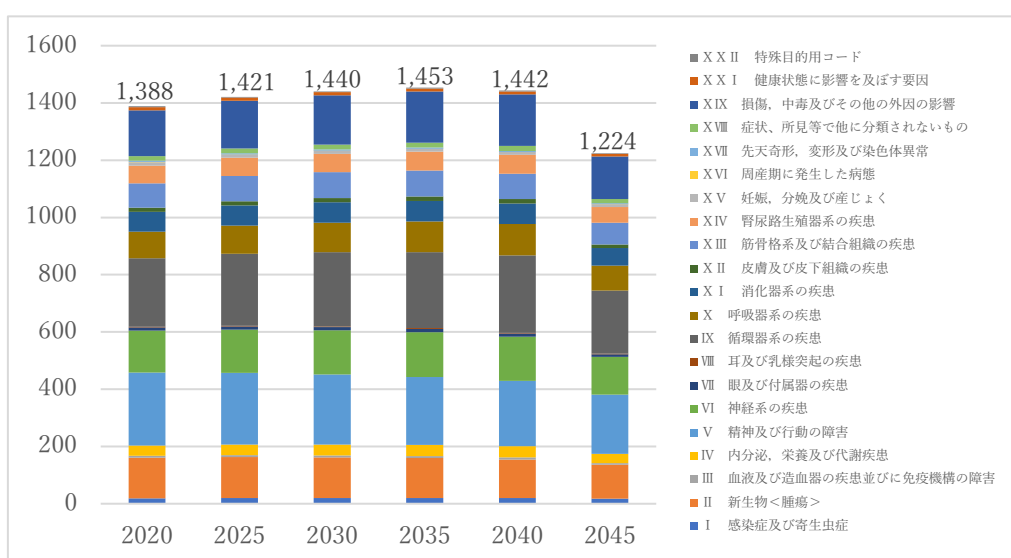
(2) 将来推計患者数

年齢別の人口推計に受療率を掛け合わせ、入院・外来患者数の推計を行いました。

①入院における将来推計患者数

八女・筑後医療圏における人口はすでに減少が始まっています。一方で、75歳以上の受療率の高い高齢者人口が増加しているため、八女・筑後医療圏の入院患者数は、令和17(2035)年までの増加が見込めます。さらに、令和27(2045)年になると、高齢者人口が減少していくことに伴う循環器系疾患、精神系疾患、神経系疾患等の減少により、令和22(2040)年と比較して1日あたり約220人減少する見込みとなっています。

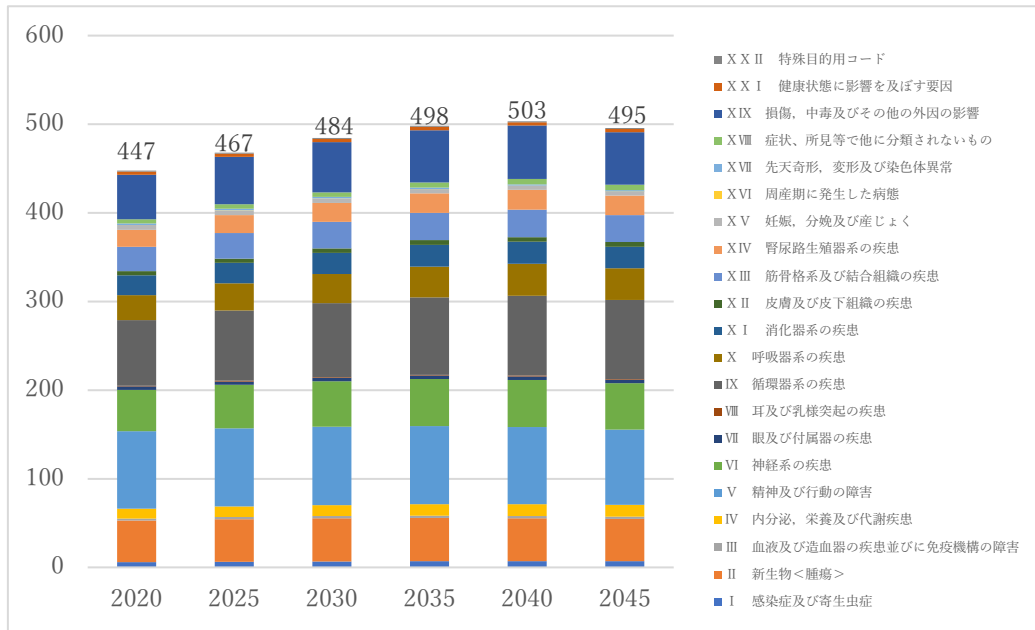
【図表11 八女・筑後医療圏の将来推計患者数（1日あたりの入院数）】（単位：人）



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」、厚生労働省「人口10万対受療率」

筑後市においては、受療率の高い高齢人口の増加により令和 22（2040）年までは入院患者数は増加する見込みとなっています。令和 27（2045）年についても、医療需要は高く、令和 22（2040）年と比較して1日あたり約8人の減少に留まる見込みとなっています。

【図表 12 筑後市の将来推計患者数（1日あたりの入院数）】（単位：人）

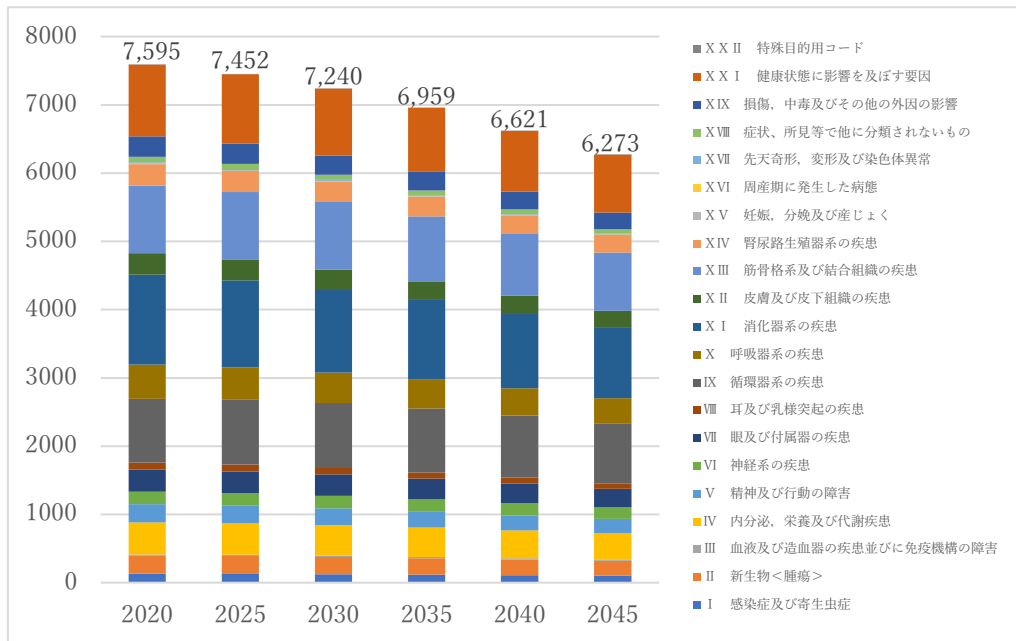


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」、厚生労働省「人口10万対受療率」

②外来における将来推計患者数

八女・筑後医療圏における外来患者数は、すでにピークを迎えており、外来機能の需要が減少することが見込まれます。なお、令和2（2020）年と比較して令和27（2045）年の八女・筑後医療圏の患者数の減少率が大きいものは、呼吸器系疾患、消化器系疾患、皮膚系疾患が挙げられます。

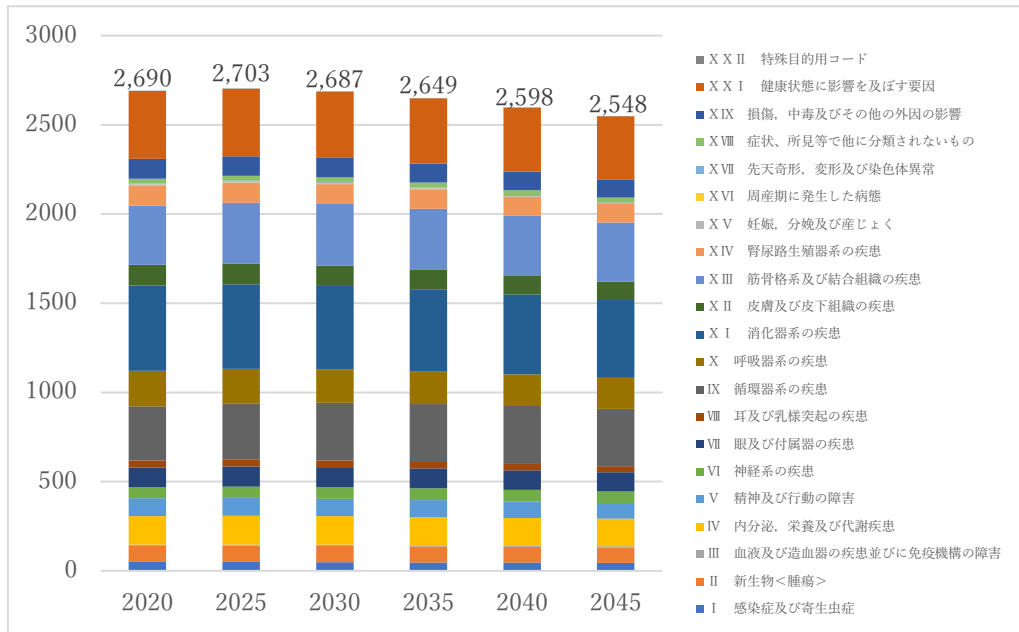
【図表 13 八女・筑後医療圏の将来推計患者数（1日あたりの外来数）】（単位：人）



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」、厚生労働省「人口10万対受療率」

筑後市においては、令和7（2025）年にはピークを迎え、その後は減少に転じる見込みです。ピーク時の令和7（2025）年と比較して令和27（2045）年の筑後市の患者数は呼吸器系疾患、消化器系疾患等の減少により、1日あたり約155人減少する見込みとなっています。

【図表 14 筑後市の将来推計患者数（1日あたりの外来数）】（単位：人）



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」、厚生労働省「人口10万対受療率」

(3) 医療圏における患者の流出入数の状況

①入院患者の流出入数の状況

八女・筑後医療圏の患者は他医療圏の医療機関に約 500 人/日が入院しているのに対し、他医療圏の患者は八女・筑後医療圏の医療機関に約 500 人/日が入院しており、結果的に患者の流出入がない状況となっています。

【図表 15 八女・筑後医療圏の患者流出入数の状況（入院）】（単位：千人）

	二次保健 医療圏	患者 流入数		二次保健 医療圏	患者 流出数
流入	久留米	0.3	流出	久留米	0.4
	有明	0.2		有明	0.1
	計	0.5		計	0.5
流出入	流出数、流入数の差はない				

出典：福岡県「福岡県保健医療計画別冊 福岡県医師確保計画」

②外来患者の流出入数の状況

外来患者の流出入の状況については、約 100 人/日の患者が八女・筑後医療圏から流出している状況になっています。

【図表 16 八女・筑後医療圏の患者流出入数の状況（外来）】（単位：千人）

	二次保健 医療圏	患者 流入数		二次保健 医療圏	患者 流出数
流入	久留米	0.3	流出	久留米	0.4
	有明	0.2		有明	0.1
	(県外)	0.1		その他	0.2
	計	0.6		計	0.7
流出入	1日あたり 0.1千人の流出過多				

出典：福岡県「福岡県保健医療計画別冊 福岡県医師確保計画」

II 役割・機能の最適化と連携の強化

1. 地域医療構想等を踏まえた市立病院の果たすべき役割

公立病院は、地域医療構想や今般の新型コロナウイルス感染症対応の経験等を踏まえて、地域の医療提供体制において果たすべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化することが求められています。市立病院では以下の取組を行います。

- ・一般急性期・回復期の病床機能に応じた患者を受け入れるとともに、専門担当医へつなぐことを使命とし、24時間365日の救急外来を維持します。
- ・災害拠点病院として、有事を想定した災害訓練を定期的実施し、事業継続計画(BCP)の充実、職員の専門性や意識向上を図るとともに、県、市等との緊密な連携と迅速な対応に努めます。
- ・第二種感染症指定医療機関として医療圏の感染まん延防止に寄与し、新興感染症へ対応できる医療提供体制を維持します。

2. 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築の実現が必要とされています。実現に向けて市立病院は以下の取組を行っていきます。

- ・地域医療支援病院として、地域の回復期、慢性期医療と介護・福祉と連携し、入院初期から退院後の医療支援や在宅サービスをはじめとする介護・福祉サービス利用のための情報共有を図り、地域の医療ニーズに即した医療を提供します。
- ・地域包括ケア病棟においては、ポストアキュート（急性期から引き続き治療が必要な患者を受け入れること）機能のみならず、サブアキュート（在宅や施設等に療養中で生活支援が必要な人を軽症急性疾患の場合に緊急的に入院を受け入れること）機能及びレスパイト（在宅での介助が一時的に困難になった場合に短期に入院を受け入れること）機能の向上に努めます。
- ・高齢者の増加に伴う在宅医療需要に対応するため、訪問看護及び訪問リハビリテーションを中心に在宅医療体制充実に努めます。

3. 機能分化・連携強化

持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用することが必要であるとされています。そのため以下の取組を行います。

- ・医療圏内が抱える課題の整理と解決の実現に向け、同じ公的病院である公立八女総合病院と「八女・筑後公立病院連携強化協議会(仮称)」を発足し連携強化を図ります。
- ・福岡県医師会診療情報ネットワーク(とびうめネット)をはじめとしたICTの積極的な活用等により、効率的かつ効果的な患者サービスの向上を図ります。

4. 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

ガイドラインでは、前述の果たすべき役割に沿った、質の高い医療機能を十分に発揮するとともに、地域において他の病院等との連携を強化しているかを検証する観点から、適切な数値目標を設定することになっています。市立病院では以下の項目について数値目標を設定します。

	項目	令和8年度(目標)
医療機能に係るもの	救急車応需率	95.0%以上
	筑後市消防本部の八女筑後医療圏内医療機関への搬送率	68.0%以上
	訪問看護及び訪問リハビリ合計数	2,000件/年以上
医療の質に係るもの	医師との対話、病状・治療等に関する説明の満足度(入外計)	平均点4.0点以上
	クリニカルパス適用率	40.0%以上
	新規入院患者数	4,000人以上
	病床利用率(休床病床除く)	74.0%以上
	在宅復帰率(急性期病棟)	80.0%以上
	在宅復帰率(地域包括ケア病棟)	70.0%以上
連携の強化等に係るもの	紹介率	50.0%以上
	逆紹介率	70.0%以上
	地域医療機関サポート率	60.0%以上
	公立八女総合病院との連携事例数	2事例以上
その他	初期臨床研修医数(年度当初)	2名以上
	地域医療支援室への相談件数	3,500件以上
	感染管理認定看護師	2名以上

5. 一般会計負担の考え方

前述の役割を果たすことは地域医療を維持するうえで必要不可欠であることから、不採算となる分野については「地方独立行政法人法等の施行に係る公営企業型地方独立行政法人の取扱いについて」(総務省通知)の「第1 設立団体が負担すべき経費について」に定められた基準に基づき、地方交付税措置額も考慮のうえ、市の負担額を決定します。

6. 住民理解のための取組

市立病院の基本理念に基づき、医療スタッフによる地域住民を対象とした公開講座の開催や、ホームページや広報紙を活用した市立病院の役割や保健医療情報の分かりやすい情報提供に努めます。また、動画共有サービスやSNSも活用し、市立病院からのお知らせや、健康管理に関する情報なども積極的に提供し、市民の医療と健康への意識を啓発する役割を果たしていきます。

一方で、医師・看護師等の確保が困難になる中、地域医療提供体制を持続可能なものとするための医療圏域内外の公立病院をはじめ、他医療機関との連携・機能分化の取組を進める中で、診療科や病床機能・数の見直しが必要となることも考えられます。そのため、地域医療が抱える課題等について、機会を捉え住民に対する丁寧な説明に努めていきます。

Ⅲ 医師・看護師等の確保と働き方改革

1. 医師・看護師等の確保

市立病院の役割・機能を果たすために最適な人員配置となるよう医師・看護師等の医療従事者を確保することは、持続可能な地域医療の確保、医療の質の向上、新興感染症の感染拡大時等の対応を行う上で必要であることから、以下の取組を行います。

- ・久留米大学病院医局と相互理解を深める機会を増やす等の関係の強化、研修医・専攻医の獲得に向けた教育体制の強化、奨学金等を活用した看護師の採用強化、病院ホームページやSNSをはじめとした広報活動の強化の取組を積極的に進めます。
- ・職員が育児中でも働きやすいよう院内保育所の運営を継続し職員の確保に努めます。
- ・DXによる業務プロセスの効率化、心理的安全性の向上、スキルアップの助成等職員の就労環境の改善に努めます。

2. 臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保

医師確保の方策として、市立病院に関心を持つ医師を増やし、若手医師の確保に取り組むことが重要であることから、以下の取組を行います。

- ・総合診療専門医の研修基幹施設として受け入れを行っており、令和5（2023）年4月からは総合診療専門研修の専攻医の受け入れを継続します。
- ・若手医師確保のために臨床研修医専用のマッチングサイトの利用、久留米大学病院への研修医派遣依頼の取組を継続していきます。
- ・オンライン受講のための設備の整備、臨床研修プログラムや指導医の充実、学会参加への助成等、更なる研修医、専攻医の獲得に向けた教育体制の強化を行います。

3. 医師の働き方改革への対応

令和6（2024）年度から時間外労働規制が開始される医師の働き方改革に適切に対応していくことが必要となることから、以下の取組を行います。

- ・令和5（2023）年1月に宿日直許可を取得し、今後も労働基準を遵守するように医師の時間外労働時間について分析を行い、適切な労務管理を行っていきます。
- ・他職種・医師間の業務整理を行ったうえで、タスクシフト／シェア（これまで医師が担っていた業務を看護師等の専門職に移管・共同化すること）を行うことにより医師の時間外労働時間の削減を図ります。

IV 新興感染症拡大時等に備えた平時からの取組

市立病院は新型コロナウイルス感染症への対応において、積極的な病床確保と入院患者の受け入れをはじめ、発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種等を行い地域の中核的な役割を担いました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況に応じて実施した主な取組は次のとおりです。

- ①感染拡大時に活用しやすい病床として、感染症病床やゾーニングしやすい個室エリアにおいて必要な備品を配備して対応病床を増床。
- ②発熱外来として簡易陰圧装置設置の特別診察室、クリーンパーテーション設置の救急外来診察室及び待合室を整備して対応。
- ③PCR検査機器を整備し、院内の検査体制を充実。
- ④感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成について検討を継続。
- ⑤感染防護具等について、3か月分の備蓄。
- ⑥院内感染対策を徹底するため、マニュアル整備の他、研修開催、ラウンド等で遵守状況の確認・指導を実施。

こうした新型コロナウイルス感染症への取組に加えて、第二種感染症指定医療機関としての役割・機能を果たすべく筑後市と連携を強化し、新興感染症に迅速に対応・対策し、まん延防止に努めます。

V 施設・設備の最適化

1. 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

- ・平成 11（1999）年 4 月の建替え以降、20 年以上が経過してきたことで、施設・設備の老朽化が懸念され、修繕費が増加しています。今後の取組として、中長期的な維持管理・更新等に係る費用の縮減や予算の平準化に努めていきます。
- ・医療機器等の整備については、高額医療機器更新計画を作成し、機器の稼働状況や圏域の情勢を鑑みて毎年度見直しを行います。
- ・高額医療機器の更新・整備前後に、収益性が導入コストやランニングコストに見合うものであるかシミュレーションを行い、費用対効果を検証したうえで、必要性がある高度医療機器を導入する等費用抑制に努めます。

2. デジタル化への対応

- ・マイナンバーカードを利用したオンライン資格確認については、令和 3（2021）年度に導入を行い、令和 5（2023）年度にはオンライン資格確認と電子カルテとの連携等を行い、患者の利便性向上と業務効率化を図りました。今後もマイナンバーカードの利用促進に向けて取り組んでいきます。
- ・その他デジタル化については、電子処方箋等の厚生労働省が推進する医療 DX に対応していくとともに、遠隔画像診断システム等の働き方改革の推進や病院経営の効率化に資するものを積極的に導入検討します。また導入にあたっては、「医療情報システムの安全使用に関するガイドライン（Ver.6.0）」に準拠し、セキュリティ対策を徹底していきます。

VI 経営の効率化等

1. 経営指標に係る数値目標（数値は最終年度時点のもの）

	項目	令和8年度（目標）
収支改善に係るもの	経常収支比率	100.0%以上
	修正医業収支比率	95.0%以上
	営業収支比率	100.0%以上
収入確保に係るもの	病床利用率（休床病床除く）	74.0%以上
	患者1人1日当たり入院収益	55,600円以上
	患者1人1日当たり外来収益	15,100円以上
経費削減に係るもの	材料費対修正医業収益比率	20.0%以下
	経費対修正医業収益比率	17.0%以下
	減価償却費率（対医業収益）	7.5%以下
	器械備品減価償却率	80.0%以下
経営の安定性に係るもの	自己資本比率	33.0%以上
	常勤医師数	30人以上

2. 目標達成に向けた具体的な取組

収入増加、確保対策	患者数の確保	地域連携強化（診療所訪問や診療科案内、返書作成率向上、診療実績の送付等）
		積極的な救急患者の受け入れ
	診療報酬の増収	リハビリ施行単位数増につながる業務の効率化
		栄養管理指導・薬剤管理指導等各種指導の件数増加
		適正な病床利用となるベッドコントロールの実施
		診療費支払督促強化による未収金の縮減
		DPCソフトを用いた分析による診療報酬の最適化
健診受け入れの強化		
その他	広報強化（広報誌、ホームページ、SNS等を利用し、病院の魅力を発信）	
	情報収集の徹底による国県補助金等の財源確保	
経費節減対策	経費の適正化	現行の業務委託内容の点検、見直し
		薬品や診療材料の仕入れに関する価格交渉方法の見直し

		費用対効果や必要性を踏まえた医療機器の適正な購入
	人件費の適正化	医療提供体制の最適化
		時間外勤務の縮減
		職員給与体系見直しの検討

3. 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

(1) 予算（令和5（2023）年度から令和8（2026）年度まで）

金額（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	合計
収入					
営業収益	4,869	4,864	4,857	4,860	19,452
医業収益	4,665	4,665	4,665	4,665	18,661
運営費負担金収益	196	191	184	187	757
その他営業収益	8	8	8	8	34
営業外収益	59	58	56	53	226
運営費負担金収益	28	27	25	22	102
その他営業外収益	31	31	31	31	124
資本収益	472	506	543	560	2,080
運営費負担金収益	137	143	152	151	583
長期借入金	335	363	391	409	1,497
その他資本収入	0	0	0	0	0
その他の収入	0	0	0	0	0
計	5,400	5,428	5,456	5,473	21,758
支出					
営業費用	4,557	4,557	4,557	4,557	18,226
医業費用	4,408	4,408	4,408	4,408	17,631
給与費	2,608	2,608	2,608	2,608	10,432
材料費	963	963	963	963	3,853
経費	830	830	830	830	3,318
研究研修費	7	7	7	7	28
一般管理費	149	149	149	149	595
営業外費用	61	56	51	45	212
資本支出	725	775	839	855	3,193
建設改良費	335	363	391	409	1,497
償還金	390	412	448	446	1,696
その他資本支出	0	0	0	0	0
その他の支出	0	0	0	0	0
計	5,343	5,388	5,447	5,457	21,631

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

(2) 収支計画（令和5（2023）年度から令和8（2026）年度まで）

金額（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	合計
収益の部		5,034	5,031	5,026	5,015	20,107
	営業収益	4,962	4,960	4,957	4,949	19,830
	医業収益	4,665	4,665	4,665	4,665	18,661
	運営費負担金収益	196	191	184	187	757
	補助金等収益	8	8	8	8	34
	資産見返戻入	93	96	100	89	378
	営業外収益	72	71	69	66	277
	運営費負担金収益	28	27	25	22	102
	その他営業外収益	44	44	44	44	175
	臨時収益	0	0	0	0	0
費用の部		4,943	4,958	4,976	4,955	19,840
営業費用	4,881	4,901	4,924	4,909	19,621	
医業費用	4,732	4,752	4,775	4,760	19,026	
給与費	2,608	2,608	2,608	2,608	10,432	
材料費	963	963	963	963	3,853	
経費	829	829	829	829	3,318	
減価償却費	323	343	366	351	1,384	
資産減耗費	2	2	2	2	11	
研究研修費	7	7	7	7	28	
一般管理費	149	149	149	149	595	
営業外費用	62	57	52	46	219	
臨時損失	0	0	0	0	0	
純利益		91	73	50	60	267
目的積立金取崩額		0	0	0	0	0
総利益		91	73	50	60	267
経常収支比率（％）		101.8	101.5	101.0	101.2	101.4
修正医業収支比率（％）		95.6	95.2	94.7	95.0	95.1

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

(3) 資金計画（令和5（2023）年度から令和8（2026）年度まで）

金額（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	合計
資金収入	5,714	5,742	5,769	5,787	23,012
業務活動による収入	4,939	4,933	4,923	4,924	19,722
診療業務による収入	4,665	4,665	4,665	4,665	18,661
運営費負担金による収入	224	218	208	209	859
その他の業務活動による収入	50	50	50	50	202
投資活動による収入	137	143	152	151	583
運営費負担金による収入	137	143	152	151	583
その他の投資活動による収入	0	0	0	0	0
財務活動による収入	335	363	391	409	1,497
長期借入による収入	335	363	391	409	1,497
その他の財務活動による収入	0	0	0	0	0
前期中期目標の期間からの繰越金	303	303	303	303	1,210
資金支出	5,715	5,743	5,772	5,789	23,012
業務活動による支出	4,586	4,586	4,586	4,586	18,344
給与費支出	2,747	2,747	2,747	2,747	10,988
材料費支出	963	963	963	963	3,853
その他の業務活動による支出	876	876	876	876	3,503
投資活動による支出	335	363	391	409	1,497
有形固定資産の取得による支出	335	363	391	409	1,497
その他の投資活動による支出	0	0	0	0	0
財務活動による支出	619	619	617	600	2,449
長期借入金の返済による支出	297	297	297	297	1,187
移行前地方債償還債務の償還による支出	297	297	297	297	1,187
その他の財務活動による支出	25	25	23	6	75
次期中期目標の期間への繰越金	175	175	178	194	722

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

VII 点検・評価・公表

地方独立行政法人法に基づく毎年度の業務実績評価と併せて、経営強化プランの実施状況についての評価を行い、結果を公表します。