

公立病院経営強化プラン
(糸田町立緑ヶ丘病院)

策定 糸田町

(令和6年3月)

計画年度 令和6年度～令和9年度

1. 糸田町立緑ヶ丘病院を取り巻く状況

(1) 国・県の医療政策

国においては、少子高齢社会となった現在の日本において、今後の医療政策として病院完結型の従来の医療から地域全体で支える地域完結型の医療の推進、受け皿となる地域病床や在宅医療・介護の充実、地域包括ケアシステムの構築を掲げ、その方針を示しています。

そのため、病床の機能分化・連携・在宅医療の推進や地域包括ケアシステムの構築の重点的な推進をしていくものと考えられます。

県においては、平成26年に成立した医療介護総合確保推進法により、2025年に向けた医療機能ごとの医療需要と病床の必要量を推計し、病床の機能分化・連携を進めることを目的に福岡県地域医療構想を策定しました。

福岡県地域医療構想では、団塊の世代が75歳になる年に医療介護需要が最大化することを踏まえ、地域の実情に応じ、それに見合った医療資源の効果的かつ効率的な配置を促し、より良質な医療サービスの提供が受けられる体制を作ることを目的にし、医療圏ごとの医療機能や病床数が決められました。

(2) 田川医療圏内における状況

田川医療圏内人口動態							(人)
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
0～14歳	15,961	14,760	13,283	11,858	10,562	9,541	8,614
15～64歳	67,482	58,368	52,437	48,396	44,268	39,070	34,636
65歳以上	42,661	43,830	42,019	38,438	35,075	32,722	30,142
うち75歳以上	22,093	22,110	24,425	25,322	23,735	20,585	17,986
田川圏内計	126,104	116,958	107,739	98,692	89,905	81,333	73,392

糸田町人口動態							(人)
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
0～14歳	1,159	1,104	1,015	909	816	747	680
15～64歳	4,713	3,959	3,511	3,229	2,902	2,531	2,213
65歳以上	3,148	3,246	3,080	2,789	2,550	2,355	2,132
うち75歳以上	1,660	1,693	1,847	1,917	1,776	1,527	1,334
糸田町計	9,020	8,309	7,606	6,927	6,268	5,633	5,025

田川医療圏、および糸田町の総人口は、2015年以降、減少が継続する見通しです。加えて、当該地域における高齢者人口は、2020年にピークを迎え、以降は減少していく見通しです。

一方、田川医療圏、および糸田町における生産年齢人口は2015年以降も減少していく見込みです。そのため、高齢者増加による医療需要の増加に対応するための労働力確保が課題となる可能性があります。

田川医療圏外来患者数推移

疾病大分類	患者数					比率推移				
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年
I 感染症及び寄生虫症	181	170	158	147	134	100%	94%	87%	81%	74%
II 新生物	230	222	211	197	181	100%	97%	92%	86%	79%
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	20	18	16	15	13	100%	92%	84%	76%	69%
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	488	470	441	409	376	100%	96%	90%	84%	77%
V 精神及び行動の障害	221	204	189	174	158	100%	92%	86%	79%	72%
VI 神経系の疾患	196	188	184	176	162	100%	96%	94%	90%	83%
VII 眼及び付属器の疾患	388	374	356	333	305	100%	96%	92%	86%	79%
VIII 耳及び乳突突起の疾患	154	148	138	127	115	100%	96%	89%	82%	75%
IX 循環器系の疾患	1,241	1,221	1,193	1,137	1,050	100%	98%	96%	92%	85%
X 呼吸器系の疾患	684	636	584	534	483	100%	93%	85%	78%	71%
X I 消化器系の疾患	374	355	330	303	277	100%	95%	88%	81%	74%
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	315	296	275	254	231	100%	94%	87%	81%	73%
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,287	1,263	1,226	1,160	1,069	100%	98%	95%	90%	83%
X IV 泌尿生殖器系の疾患	217	210	199	185	169	100%	96%	91%	85%	78%
X V 妊娠、分娩及び産じょく	11	9	7	7	6	100%	82%	70%	62%	57%
X VI 周産期に発生した病態	3	3	2	2	2	100%	90%	78%	71%	63%
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	13	12	11	10	9	100%	92%	85%	78%	71%
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	74	71	66	61	55	100%	96%	89%	82%	74%
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	362	341	318	292	267	100%	94%	88%	81%	74%
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	422	384	351	321	291	100%	91%	83%	76%	69%
総数	6,880	6,596	6,259	5,843	5,356	100%	96%	91%	85%	78%
総数（分類：V、X X I 除く）	6,238	6,007	5,718	5,348	4,906	100%	96%	92%	86%	79%

田川医療圏入院患者数推移

疾病大分類	患者数					比率推移				
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年
I 感染症及び寄生虫症	28	27	27	26	24	100%	98%	98%	96%	89%
II 新生物	223	218	211	200	184	100%	97%	94%	89%	82%
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	10	10	10	10	9	100%	99%	101%	99%	92%
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	65	64	64	62	58	100%	98%	98%	96%	89%
V 精神及び行動の障害	472	453	432	407	376	100%	96%	92%	86%	80%
VI 神経系の疾患	268	265	273	270	252	100%	99%	102%	101%	94%
VII 眼及び付属器の疾患	14	13	13	12	11	100%	99%	96%	89%	82%
VIII 耳及び乳突突起の疾患	4	4	4	4	4	100%	96%	94%	91%	85%
IX 循環器系の疾患	436	433	449	447	417	100%	99%	103%	102%	96%
X 呼吸器系の疾患	162	162	171	173	160	100%	100%	105%	106%	99%
X I 消化器系の疾患	96	95	96	93	87	100%	98%	99%	97%	90%
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	20	20	20	20	19	100%	98%	100%	99%	92%
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	149	147	148	145	134	100%	99%	100%	97%	90%
X IV 泌尿生殖器系の疾患	77	76	77	75	70	100%	99%	100%	98%	91%
X V 妊娠、分娩及び産じょく	13	11	9	8	7	100%	83%	71%	61%	56%
X VI 周産期に発生した病態	5	4	4	3	3	100%	90%	78%	71%	63%
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	6	5	5	4	4	100%	93%	85%	77%	69%
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	28	28	29	28	27	100%	99%	102%	102%	95%
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	259	255	260	256	239	100%	99%	101%	99%	92%
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	20	19	19	19	18	100%	96%	98%	96%	90%
総数	2,354	2,308	2,321	2,264	2,102	100%	98%	99%	96%	89%
総数（分類：V、X X I 除く）	1,862	1,835	1,869	1,837	1,708	100%	99%	100%	99%	92%

田川医療圏における新規患者数の全体的な減少は顕著であり、人口減少に伴うものであると考えられます。患者数の推移から見ても、循環器系疾患、呼吸器系疾患及び整形系疾患は減少率が比較的少なく、内科・整形外科は必要であると思われる。

田川医療圏における必要病床数

(単位：床)

区分		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
①平成27年病床機能報告病床数		24	799	165	386	1,374
②令和4年病床機能報告病床数		12	703	268	423	1,406
③令和7年必要病床数		61	290	473	302	1,126
当初不足	③-①	37	▲ 509	308	▲ 84	▲ 248
令和4年	③-②	49	▲ 413	205	▲ 121	▲ 280

【出处：福岡県地域医療構想・令和4年度病床機能報告】

糸田町立緑ヶ丘病院は田川医療圏に属し、現在は急性期病床（54床）と慢性期病床（45床）を選択していますが、福岡県地域医療構想の田川地区についてみると令和4年度では全体で280床の余剰があります。また機能別でみると急性期が413床、慢性期が121床の余剰となり、逆に回復期は205床の不足となっています。

また、慢性期の必要病床数は、慢性期入院で最も状態が軽いとされている医療区分1の患者数の70%が在宅医療等による対応がなされるという条件により、推計されています。そのために、在宅医療等の需要増加が見込まれ、地域医療構想においても、在宅医療等の充実が求められています。

在宅医療等需要推計（田川医療圏） [単位：人・日]

①2015年	②2025年	差（②-①）
1,222	1,702	480

【出处】

2015年：厚生労働省「平成27年 社会医療診療行為別統計」

訪問診療料等の実施件数を、田川医療圏の年齢階級別人口で按分することにより算出

2025年：福岡県地域医療構想

医療需要が不足するとされている病床機能分類においては、その不足を解決するにあたって、何が課題になるのか、その課題解決に向けた施策としては何があるのか、地域医療構想の中にはこれらに関する考えが示されており、その内容は以下のように整理することができます。

- 回復期病床の不足を解消するにあたって、急性期病床または慢性期病床からの病床転換を促すこと等が課題とされており、そのための施策として、医療機関の自主的な取組を基本としつつも、機能転換に要する費用の支援や地域医療構想調整会議における協議なども実施されています。
- 在宅医療の充実にあたっては、在宅医療に対応する医師、訪問看護師などの人材を確保すること等が課題（不可欠）とされており、そのための施策として地域医療介護総合確保基金を活用した在宅医療提供体制の充実および人材確保に関する事業が実施されています。

高度急性期病床の不足に関しては、当院の体制や設備などの現状を踏まえた場合、当院がこの部分の役割を担うことは難しいと考えられます。

(3) 糸田町立緑ヶ丘病院の診療状況

糸田町立緑ヶ丘病院患者数推移予測

	2015 年	2020 年	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年	2045 年
入院患者数	26,465	21,559	14,699	19,371	18,630	17,130	16,327
外来患者数	32,523	19,034	21,465	24,864	22,217	18,514	18,225
計	58,988	40,593	36,164	44,235	40,847	35,644	34,552

糸田町立緑ヶ丘病院では、診療科目として、内科・外科・小児科を常勤医が、整形外科・放射線科を非常勤医が対応しています。(耳鼻咽喉科は休診中)

入院・外来患者数の推移については、2020 年は新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う緊急事態宣言が発せられたことに伴い、診療控えが顕著となり大きく患者数が減少しています。また来院患者は高齢者が多く、それに伴う人口動態に沿った患者数は 75 歳以上の人口が最も多くなる 2030 年をピークに減少していく事が予想されます。

(4) 診療機能に係る数値目標

循環器系疾患患者数

令和 4 年度実績 26.2 人/日 ➡ 令和 9 年度 30 人/日

呼吸器系疾患患者数

令和 4 年度実績 10.3 人/日 ➡ 令和 9 年度 13 人/日

整形系疾患患者数

令和 4 年度実績 11.5 人/日 ➡ 令和 9 年度 25 人/日

訪問診療患者数

令和 4 年度実績 0 人 ➡ 令和 9 年度 年間 5,952 人

2. 糸田町立緑ヶ丘病院が果たすべき役割

(1) 方向性

国の医療制度改革や福岡県地域医療構想と糸田町立緑ヶ丘病院の現状の課題を踏まえ、地域住民のニーズに則した安心安全な医療提供体制を提供していくために以下の方向性を示します。

◆糸田町唯一の入院医療機関としての機能

患者の疾病や身体状況に沿った入院医療の提供

◆他医療機関との機能分化と連携

他医療機関との機能分化・連携による限りある医療資源を最大に発揮する診療体制の構築

◆予防医療への取り組み

高齢社会の到来に伴う健康維持・疾病予防に資する予防医療の推進

◆耐震化への取り組み

公立病院として、災害時の医療拠点となるための耐震化

(2) 糸田町立緑ヶ丘病院の基本理念・方針

患者の立場に立った安心安全かつ心の通う医療を提供し、地域住民に信頼される病院を目指します。

①地域包括医療の実施

周辺の急性期病院や診療所、介護施設等からの入院患者の受け皿となる回復期病床（地域包括ケア病床）を新設し、地域の医療需要に沿った在宅医療を含む包括的医療・看護サービスの提供

②質の高い医療の提供

医療スタッフの専門知識や技術の向上を図り、チーム医療を実施し、医療安全・感染対策に配慮した質の高い医療の提供

③地域医療連携の強化

周辺急性期医療機関や診療所、介護施設などとの連携を密にし、最適かつ切れ目のない医療サービスの提供

④患者の意思の尊重

患者及びその家族と診療情報を共有し、診療計画の選択に当たりその意思を尊重し、患者の生命の尊厳とプライバシーを守ります。

⑤働きやすい病院

- ・個々のスキルやモチベーションを高める為、教育や研修制度を充実
- ・ワーク・ライフバランスに配慮した、安心して働ける環境の整備

⑥糸田町の企業として雇用の場を作る

病院経営には医療職のみならず、様々な職種が必要であり、その持続的経営に必要な人材を糸田町において雇用できるよう採用を続ける

⑦経営の健全化

- ・現在赤字の原因となっている入院患者の診療単価について、地域包括ケア病床に転換することで単価の上昇を目指し改善します。
- ・2病棟を1病棟とすることで看護師等の人員配置を効率的に行い、訪問診療の充実を図ります。
- ・薬品・診療材料等の共同購入を行い、大量購入による単価抑制を行います。
- ・施設の更新による修繕費の減少や光熱費の抑制を行います。

3. 糸田町立緑ヶ丘病院の診療機能

(1) 機能及び規模

糸田町立緑ヶ丘病院における病床機能については、様々な方向性が考えられますが、当院としては国・県の医療施策や田川医療圏の現状を鑑みて、回復期病床（地域包括ケア病床）へ転換するべきではないかと考えます。

規模については、病院として回復期を最大 60 床程度の一病棟とします。

◆地域包括ケア病床とは

一般病棟での短期入院では在宅復帰が難しい患者の在宅復帰支援や周辺診療所や介護施設等から症状の悪化した患者を受入れて治療を行い、地域包括ケアシステムを支える役割を担う病床。

(2) 診療科

現在の標榜診療科目 6 科（内科・外科・小児科・整形外科・放射線科・耳鼻咽喉科）について、外科・放射線科・耳鼻咽喉科は標榜から外し、内科・整形外科及び不採算部門であります。周辺に小児科専門医がいない現状を考え小児科の 3 科とします。

①内科

幅広い内科系疾患に対応するための医師のスキルアップや田川市立病院と連携した設備環境の充実による迅速かつ正確な診断と安全で質の高い医療の提供を目指し、周辺診療所等との信頼関係をさらに密にし、患者増へ体制の整備を行います。

②小児科

糸田町周辺の小児科専門医の不在に伴い、小児医療へ今まで以上の取り組みを行います。田川市立病院と連携し、途切れることのない小児医療の提供体制を構築します。

③整形外科

地域包括ケア病床の新設に伴い、十分な機能回復と在宅復帰を目指すために診療体制を充実させます。新規医師の採用や田川市立病院との連携による体制整備を図ります。

(3) 救急医療体制

現在の田川地域病院群輪番制における 2 次病院受入機能は維持し、年 40 回程度の当番日については堅持します。なお、救急告示病院でもあることから当番日以外でも 365 日間の時間外診療は行っています。

(4) 在宅診療

地域包括ケア病床の新設により、退院した後のケア体制を充実させるために訪問診療・訪問介護・訪問リハビリを軸とした、高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して暮らせる体制づくりの一翼を担う役割を果たします。

(5) 経営形態の見直し

現在、当病院は公営企業法の財務規定のみの適用、いわゆる一部適用を行ってまいりましたが、今回整備等を実施することに伴い、公営企業法の全部適用等を

見据えた経営形態の見直しを行うこととします。

(6) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

新たに整備する病院には感染拡大時等に備え隔離できる病室を設置し、外来についても発熱者外来を設け、一般患者と動線を分けられるような仕様にするように整備していきます。また、田川市立病院と連携を図り、院内クラスターが発生した場合等に備え、相互に職員の派遣が行える等の体制整備を行います。

(7) デジタル化への対応

電子カルテの導入はもちろんのこと、田川市立病院との連携促進のためネットワーク化を進めて行きます。また、田川地区全域とのネットワーク整備についても田川市立病院と協力しその促進を図ります。また、福岡県医師会診療情報ネットワーク（とびうめネット）を始めとしたICT（情報通信技術）の積極的な活用等による効率的かつ効果的な患者サービスの向上を図ります。

(8) 連携強化・機能分化への取組

現在、田川市立病院との連携は実施していく方向で合意形成が来ています。患者の紹介のみではなく、医師や看護職員等の人材交流や高額医療機器の共同使用、薬品・診療材料等の合同購入なども視野に現在協議中です。地域包括ケア病床の基本理念である地域に根差した包括ケアシステムの一翼を担い、周辺診療所や施設等との今まで以上の連携はもちろんのこと、飯塚病院や田川市立病院をはじめとする急性期病院からのポストアキュートと訪問診療を実施し、急変した患者を受け入れるサブアキュートを増加させることで入院患者数の更なる増加を目指します。急性期機能を田川市立病院へ集中させ、回復期に力点を置いた機能転換を進めます。

福岡県地域医療構想田川医療圏の実情を踏まえ、当院の急性期病床（一般病床）を廃止し、回復期へ移行することで機能分化・集約を図ります。それに伴い、両病院間で機能分化・連携強化に関する協定を結び、専門チームを発足させ連携強化に努めていきます。

社会保険田川病院とは現在も患者紹介や感染対策チームの連携等で交流はありますが、市立病院の様な将来に向けた具体的な協議はまだ実施しておりませんので、今後行っていき、田川医療圏内での連携強化を図ります。

(9) 施設・設備の最適化

建築より58年経過している旧館はもちろんのこと、新館も建築から45年が経過しています。両施設共に昭和56年の耐震基準を満たしておらず、大きな地震が発生した場合には相当の被害が発生することは間違いありません。公立病院として災害発生の際、地域医療の提供体制を確保するには、現状の施設では不可能と言わざるを得ません。

そのため、令和8年度完成を目指し移転建替えに着手します。現在の99床・2病棟から最大60床1病棟へ縮小し、看護師等医療人材不足へ対応し効率よい運用が出来る様にします。

整備手法に於いても建て替えに関し知識や人材不足、また、近年の建築単価等の高騰に伴う事業抑制のためCM（コンストラクションマネジメント）方式を導入

し、その中で DB（デザインビルド）や ECI 等の発注方法も検討していきます。

（10）患者から選ばれる病院への取組

病床利用率の増加のため、新病院建替えに伴い全室個室を採用する事を検討します。周辺病院にはない機能であり、団塊の世代以下の年代の方が入院していく事を想定し、また、感染対策にも非常に有益であると考えます。

職員の接遇教育を継続的に行い、患者様に選ばれる職員の育成に努めます。

4. 医師働き方改革に向けた取組

医師の時間外労働上限規制が開始される令和6年度に向け、出退勤や休暇を含めた勤務時間の把握を効率的に実施し、適切な労務管理を図るため、就業管理システムの有効な活用を行うとともに、医師労働時間短縮計画を策定し労働環境の改善に努めるものとします。なお、従前から取り組んでいるタスクシフトの推進や ICT の活用も継続しながら、地域の医師会や診療所等との連携等により、医師の時間外労働の縮減に努めます。また、医師以外にも、看護師、薬剤師、臨床検査技師、医療事務作業補助者等のメディカルスタッフを確保し、専門的資格取得を促進し育成を図ることにより、質の高い医療提供体制を確保し、医師の負担軽減に努めるものとします。

建替え後には女性医師・看護師確保を意識したアメニティを充実させた病院建設を検討します。また、子育て世代の医師・看護師等医療スタッフ確保の為、町と協力し建設予定地に隣接した新しい町営団地を活用したスタッフ用住居の確保に努めます。

5. 今後の収支計画について

新病院建替え予定となる令和8年（2026年）度まで現状の2階病棟54床のみでの運用を行い、建て替え後に地域包括ケア病床（60床）へ転換する予定として収支計画を行いました。別添資料①

一般会計の負担については、基本的に総務省の繰出基準に基づいたものとするが、建替えを実施することもあり、必要に応じて基準外の繰出についても検討していくこととします。

6. 数値目標設定

①病院建替えに伴う機能転換やその準備のため建替えまでは経常収支等は好転しないものと思われるが、令和9年度以降は建替えも完了しており経常収支100を超えることを目指していきます。

※令和9年度は建て替え直後となり大きな減価償却費の影響で経常収支比率100を超えないが、令和13年度には100を達成する計画です。

	令和4年度	令和9年度
経常収支比率	106.8 (89.4)	90.4
修正医療収支比率	86.7 (69.0)	72.7

（ ）内はコロナ感染者病床の確保料を除いた数値

②一日当たりの患者数

	令和4年度	令和9年度
1日当たり外来患者数	70.3	97
1日当たり入院患者数	49.4 (49.9%)	45.2 (76.6%)

令和9年度では総病床数が変わっている為病床利用率を（ ）内に表示

③一括購入により現在の材料費から10～15%の削減を目指す

④職員確保に向けた数値目標

常勤医師を現在から1名増加を目指す。また看護師充足率120%を維持できるように採用を計画していく。また、回復期に必要な療法士を3名増加させることとします。

7. その他

新病院建替えを行うとしても、それまでの経営改善は必須であり、開業に向けて体制整備を行っていく必要があります。また、住民説明会を開催し新病院整備基本計画の説明や建設地選定の経過・結果、今後の経営に関する説明等を行います。

町の保健センターと協力し、健康診断と診療との連携を強化することにより、地域住民の健康に対する意識の高揚へ繋ぐことで、結果的に医療費の抑制となります。また、連携室を強化することにより周辺医療機関や介護施設等との連携を促進し、患者数増加を図ります。

職員の意識改革も必要であり、患者様への接遇改善、コスト意識の向上、より良いサービス提供のために自ら考え行動できる職員となるよう教育・研修を行ってまいります。

最後に、町立病院が、糸田町だけでなく、より広範囲の地域住民の健康を守る医療機関となり、地域住民への医療サービスの格段の向上のみならず、それらによる経営的な好影響がもたらされるよう変革していく事を目指します。

別添資料①

勘定科目	2024年度		2025年度		2026年度	
医業収益	493,138	100.0%	523,830	100.0%	543,682	100.0%
入院診療収益	301,335	61.1%	326,565	62.3%	328,788	60.5%
外来診療収益	168,097	34.1%	170,744	32.6%	171,500	31.5%
その他医業収益	21,696	4.4%	21,696	4.1%	21,696	4.0%
介護保険収益	2,010	0.4%	4,825	0.9%	21,697	4.0%
医業費用	759,303	154.0%	766,023	146.2%	791,946	145.7%
材料費	91,572	18.6%	97,271	18.6%	100,958	18.6%
人件費	422,751	85.7%	425,932	81.3%	439,867	80.9%
委託費	107,279	21.8%	107,279	20.5%	107,279	19.7%
設備関係費	78,927	16.0%	76,722	14.6%	84,714	15.6%
減価償却費合計	35,820	7.3%	33,616	6.4%	41,607	7.7%
研究研修費	176	0.0%	179	0.0%	199	0.0%
経費	58,597	11.9%	58,639	11.2%	58,930	10.8%
医業利益(▲損失)	▲ 266,165	-54.0%	▲ 242,193	-46.2%	▲ 248,264	-45.7%
医業外収益	164,660	33.4%	164,660	31.4%	164,660	30.3%
医業外費用	552	0.1%	552	0.1%	595	0.1%
経常利益(▲損失)	▲ 102,057	-20.7%	▲ 78,085	-14.9%	▲ 84,199	-15.5%
特別収益	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
特別費用	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
税引前当期純利益(▲損失)	▲ 102,057	-20.7%	▲ 78,085	-14.9%	▲ 84,199	-15.5%
法人税等	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
税引後当期純利益(▲損失)	▲ 102,057	-20.7%	▲ 78,085	-14.9%	▲ 84,199	-15.5%
CF (減価償却費合計 + 経常利益)	▲ 66,237	-13.4%	▲ 44,470	-8.5%	▲ 42,592	-7.8%

病床利用率	72.2%	75.6%	75.9%
1日平均入院患者数	39.0人	40.8人	41.0人
1日平均外来患者数	70.0人	70.0人	70.0人

新病院運用開始(2027年度6月1日開院予定)										単位:千円
勘定科目	2027年度		2028年度		2029年度		2030年度		2031年度	
医業収益	653,373	100.0%	754,754	100.0%	774,343	100.0%	774,343	100.0%	774,343	100.0%
入院診療収益	430,209	65.8%	513,281	68.0%	532,871	68.8%	532,871	68.8%	532,871	68.8%
外来診療収益	172,256	26.4%	175,281	23.2%	175,281	22.6%	175,281	22.6%	175,281	22.6%
その他医業収益	21,696	3.3%	21,696	2.9%	21,696	2.8%	21,696	2.8%	21,696	2.8%
介護保険収益	29,212	4.5%	44,495	5.9%	44,495	5.7%	44,495	5.7%	44,495	5.7%
医業費用	948,782	145.2%	958,938	127.1%	955,623	123.4%	950,084	122.7%	933,721	120.6%
材料費	121,326	18.6%	140,152	18.6%	143,790	18.6%	143,790	18.6%	143,790	18.6%
人件費	452,909	69.3%	460,281	61.0%	467,086	60.3%	473,324	61.1%	467,086	60.3%
委託費	107,279	16.4%	107,279	14.2%	107,279	13.9%	107,279	13.9%	107,279	13.9%
設備関係費	208,005	31.8%	191,874	25.4%	178,117	23.0%	166,340	21.5%	156,215	20.2%
減価償却費合計	164,898	25.2%	148,767	19.7%	135,010	17.4%	123,233	15.9%	113,108	14.6%
研究研修費	208	0.0%	213	0.0%	213	0.0%	213	0.0%	213	0.0%
経費	59,054	9.0%	59,137	7.8%	59,137	7.6%	59,137	7.6%	59,137	7.6%
医業利益(▲損失)	▲ 295,409	-45.2%	▲ 204,184	-27.1%	▲ 181,280	-23.4%	▲ 175,740	-22.7%	▲ 159,378	-20.6%
医業外収益	164,660	25.2%	164,660	21.8%	164,660	21.3%	164,660	21.3%	164,660	21.3%
医業外費用	595	0.1%	595	0.1%	595	0.1%	595	0.1%	595	0.1%
経常利益(▲損失)	▲ 131,344	-20.1%	▲ 40,119	-5.3%	▲ 17,215	-2.2%	▲ 11,675	-1.5%	4,687	0.6%
特別収益	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
特別費用	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
税引前当期純利益(▲損失)	▲ 131,344	-20.1%	▲ 40,119	-5.3%	▲ 17,215	-2.2%	▲ 11,675	-1.5%	4,687	0.6%
法人税等	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
税引後当期純利益(▲損失)	▲ 131,344	-20.1%	▲ 40,119	-5.3%	▲ 17,215	-2.2%	▲ 11,675	-1.5%	4,687	0.6%
CF (減価償却費合計 + 経常利益)	33,554	5.1%	108,649	14.4%	117,795	15.2%	111,558	14.4%	117,795	15.2%

病床利用率	76.6%	86.7%	90.0%	90.0%	90.0%
1日平均入院患者数	45.2人	52.0人	54.0人	54.0人	54.0人
1日平均外来患者数	70.0人	70.0人	70.0人	70.0人	70.0人