

令和7年度 南砺市立病院運営改革委員会（次第）

日時：令和8年3月27日（金）19時～

場所：南砺市役所（福光庁舎）401会議室

1 開会宣言

2 開会の挨拶（市長）

3 委員会の位置づけ及び新委員の紹介

4 委員長の選任

5 協議事項

南砺市立病院経営強化プラン履行状況について

- (1) アクションプラン履行状況 … 資料1
- (2) 市立2病院における成果指標及び収支状況 … 資料2、資料3

6 事務連絡

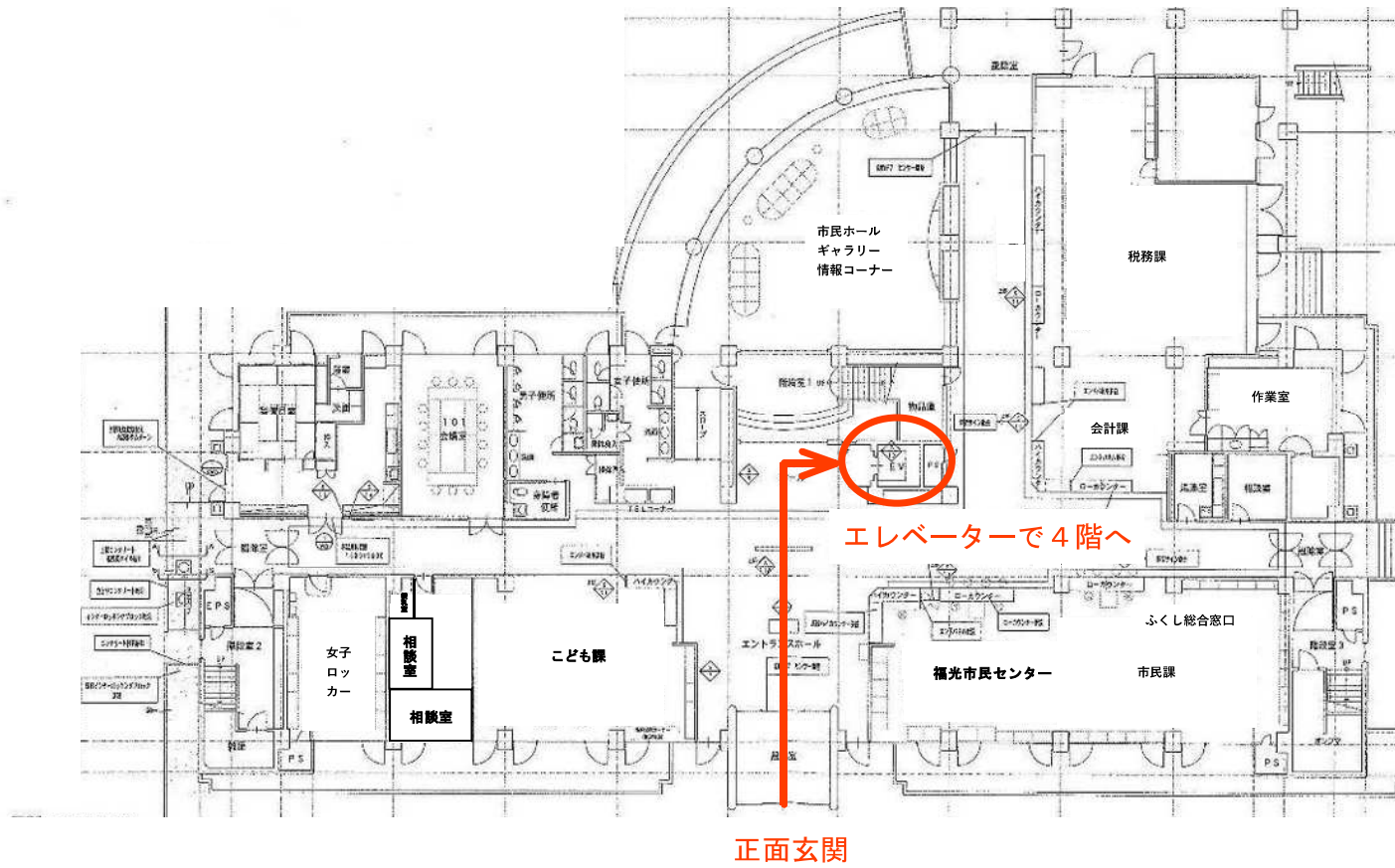
(1) 今後の経営強化プランのあり方について

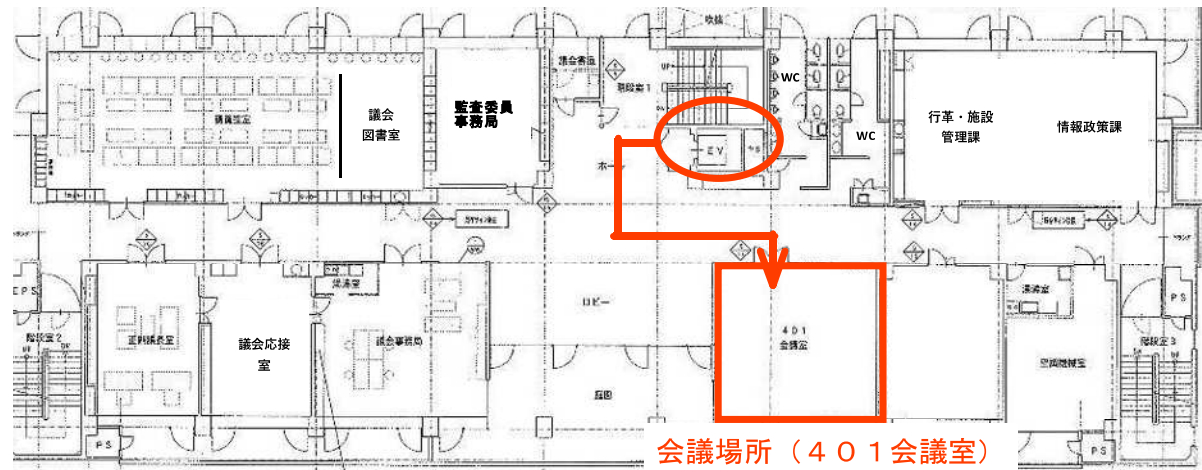
- ・市立2病院の再編に係る議論との関係
- ・新たな地域医療構想を踏まえた新経営強化プランの策定（R9 予定）

(2) 今後の開催予定について

7 閉会の挨拶

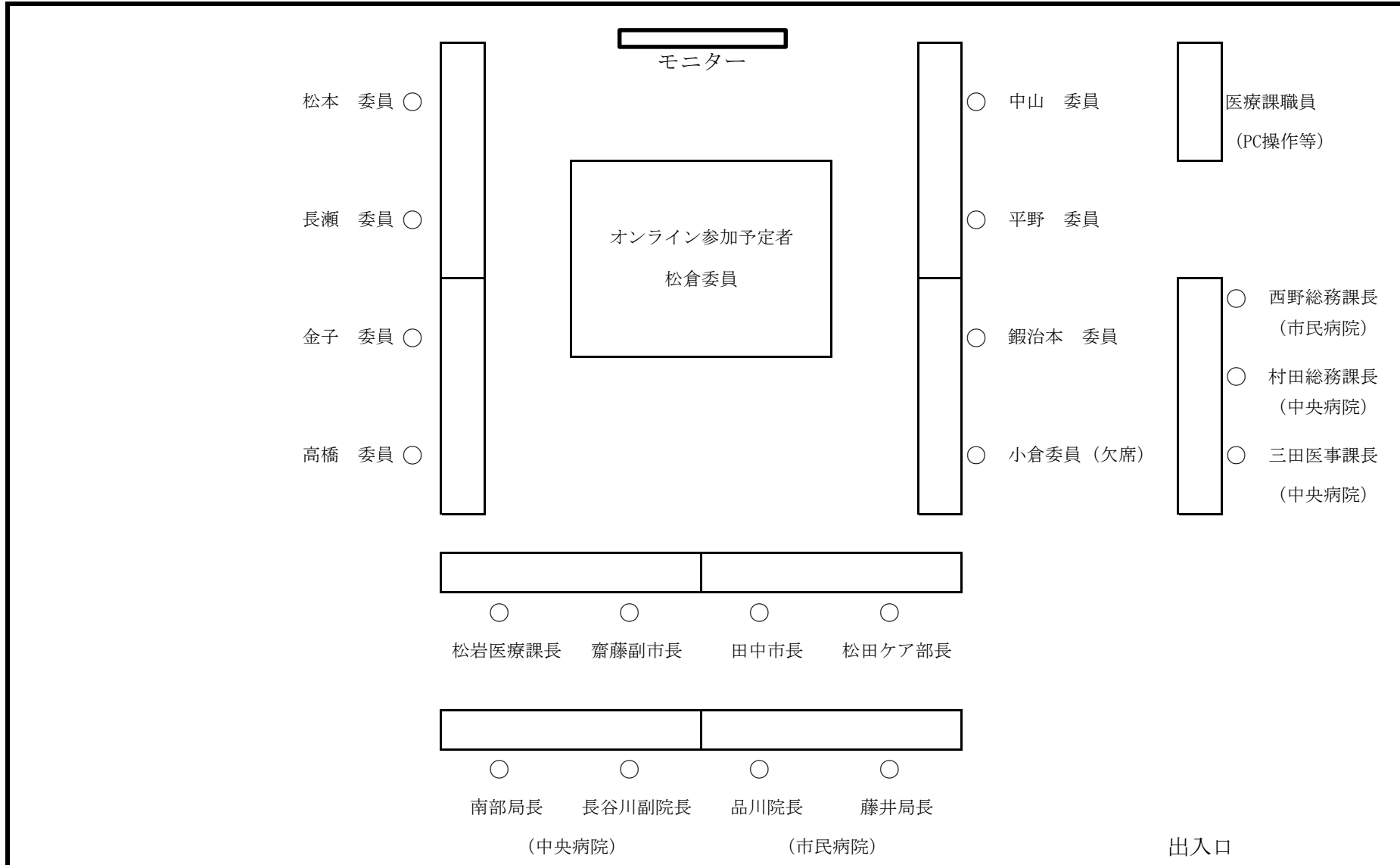
南砺市役所 本館 1階





令和7年度 南砺市立病院運営改革委員会 配席図

福光庁舎 本館401会議室



○南砺市附属機関設置条例

令和7年3月21日
条例第1号

(趣旨)

第1条 この条例は、法律若しくはこれに基づく政令又は他の条例に定めのあるもののほか、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項及び第202条の3第1項の規定に基づき、執行機関の附属機関の設置等に関し必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 執行機関は、別表第1に掲げる附属機関を置き、その所掌事務は、同表に定めるとおりとする。

2 前項に規定するもののほか、執行機関は、必要に応じて、別表第2に掲げる類型の附属機関を置き、その所掌事務は、同表に定めるとおりとする。

(委任)

第3条 この条例に定めるもののほか、附属機関の組織、運営その他必要な事項は、当該附属機関の属する執行機関が定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

別表第1(第2条関係)

執行機関	附属機関	所掌事務
市長	南砺市公共施設利活用提案事業選定委員会	再編対象施設の利活用提案事業を審査し、譲渡先又は貸付先を選定する事務
	南砺市ジェンダーギャップ解消市民会議	ジェンダーギャップの解消につながる政策及び施策に関する事項について審議する事務
	南砺市上下水道料金検討委員会	市の水道料金、公共下水道使用料、農業集落排水処理施設、林業集落排水処理施設及び個別合併浄化槽施設の使用料等について、必要な事項を調査及び審議する事務
	南砺市第三セクター等の経営関与に関する経営会議	市の第三セクターの運営方針、経営目標に対する助言及び経営が悪化した場合における市の措置に関する事項について審議する事務
	南砺市福野夜高曳山行事総合調査委員会	福野夜高祭及び福野曳山行事を総合的に調査し、保存継承していくために実施する福野夜高曳山行事総合調査事業に関する事項について審議する事務
	南砺市立福光美術館収蔵品選定委員会	南砺市立福光美術館の収蔵美術品の選定及び評価並びに処分に関する事項について審議する事務
	南砺市養護老人ホーム入所判定委員会	老人ホームへの入所措置の要否の判定及び入所措置の適正化に関する事項について審議する事務
	南砺市予防接種健康被害調査委員会	市が実施した予防接種に関連して発生した疑いのある健康被害に関する事項について調査及び審議する事務
	南砺市立病院運営改革委員会	経営強化プラン等の推進、進捗状況等に関する事項について審査する事務
	南砺市民病院医療倫理委員会	南砺市民病院の医療行為及び医学研究に関する事項について審査する事務
	南砺市民病院臨床研修管理委員会	南砺市民病院の臨床研修に関する事項について審議する事務
	南砺市民病院看護師特定行為研修管理委員会	南砺市民病院の看護師特定行為研修に関する事項について審議する事務
	南砺市民病院総合診療専門研修管理委員会	南砺市民病院の総合診療専門研修に関する事項について審議する事務
南砺市民病院治験審査委員会	南砺市民病院の治験に関する事項について審査する事務	

	南砺市民病院医療事故調査委員会	南砺市民病院で発生した医療事故に関する事項について調査する事務
	公立南砺中央病院医療倫理委員会	公立南砺中央病院の医療行為及び医学研究に関する事項について審査する事務
	公立南砺中央病院治験審査委員会	公立南砺中央病院の治験に関する事項について審査する事務
	公立南砺中央病院医療事故調査委員会	公立南砺中央病院で発生した医療事故に関する事項について調査する事務
教育委員会	南砺市教育委員会点検評価委員会	教育委員会の権限に属する事務の管理及び執行の状況についての点検及び評価に関する事項について審議する事務
	南砺市教育支援委員会	教育上特別な配慮を要する幼児、児童及び生徒の障害の種類及び程度等の判定、教育相談並びに社会啓発に関する事項について審議する事務
	南砺市奨学資金運営委員会	奨学生の選考その他奨学資金の運営に関する事項について審議する事務
	南砺市いじめ調査委員会	いじめ防止対策推進法(平成25年法律第71号)第28条第1項に規定する重大事態の事実関係の検証及び再発防止についての助言に関する事項について審議する事務
	平・上平地域義務教育学校設置協議会	平・上平地域における義務教育学校の創設に関する事項について審議する事務
	福光地域学校統合検討委員会	福光地域における小学校及び中学校の今後のあり方に関する事項について審議する事務
	城端地域学校のあり方検討委員会	城端地域における小学校及び中学校の今後のあり方に関する事項について審議する事務

別表第2(第2条関係)

附属機関の類型	所掌事務
計画等の策定等に係るもの	計画的な市政の運営を図るための各種計画、対策、施策等(以下「計画等」という。)の検討、策定、変更又は当該計画等の進捗状況に関する事項について審議する事務

○南砺市立病院運営改革委員会要綱

令和4年4月1日
告示第113号

(趣旨)

第1条 この要綱は、南砺市附属機関設置条例(令和7年南砺市条例第1号)第3条の規定に基づき、南砺市立病院運営改革委員会(以下「委員会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 委員会は委員10人以内をもって組織し、委員は次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医療政策に指導的立場に立つ医療関係者
- (2) 砺波医療圏における医師又は看護師等が組織する団体の代表者
- (3) 市民が組織する団体の代表者
- (4) 学識経験を有する者
- (5) 関係行政機関の職員
- (6) 公募による者
- (7) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、前条の規定による委嘱の日から当該委嘱の日が属する年度の翌年度の末日までとし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長各1人を置く。

2 委員長は委員の互選によりこれを定め、副委員長は委員長が指名する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、市長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、地域包括医療ケア部医療課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

この告示は、公表の日から施行する。

附 則(令和7年3月21日告示第121号)

この告示は、公表の日から施行する。

南砺市立病院運営改革委員会 委員

委員任期：令和8年3月1日から令和9年3月31日まで

	委員	職名
1	なかやま しげみ 中山 繁實	南砺市社会福祉協議会 会長
2	まつもと きゆうすけ 松本 久介	南砺市地域づくり協議会連合会 会長
3	ながせ けいすけ 長瀬 啓介	金沢大学 教授 金沢大学附属病院 病院長補佐 金沢大学附属病院 経営企画部長
4	おぐら けんいち 小倉 憲一	富山県厚生部 参事 富山県厚生部 医務課長
5	まつくら ともはる 松倉 知晴	富山県砺波厚生センター所長
6	かねこ としろう 金子 利朗	南砺市医師会長
7	ひらの りえ 平野 理恵	独立行政法人国立病院機構 北陸病院 看護部長
8	たかはし かずえ 高橋 佳寿江	公募委員
9	かじもと ひでこ 鍛治本 秀子	公募委員

【令和7年度】南砺市立病院経営強化プラン（アクションプラン）の履行に関する報告

資料 1

○アクションプラン【重要取組事項】

- 1 医療資源を地域全体で最大効率的に活用するための機能分化・連携強化
- 2 市全体の財政運営や市立医療機関における経営強化等を踏まえた一般会計負担の考え方
- 3 医師、看護師等の確保対策・医師の働き方改革への対応
- 4 慢性期病床の介護医療院への転換
- 5 デジタル化に対応したセキュリティ強化及び業務効率化等に資する医療DXの導入
- 6 経営の効率化等

- 目標達成度■
- A：達成
B：概ね順調
C：進捗に遅れ
D：達成がほぼ困難

重要取組事項	取組内容	実施年度	各年度の目標	令和5～6年度実施内容	令和7年度への課題	令和7年度実施内容	達成状況	令和8年度への課題
1 医療資源を地域全体で最大効率的に活用するための機能分化・連携強化								
(1) 市立2病院間における取組	① 市としての急性期病床の適正規模および集中化の検討	R6～R9	【R6】 県、経営アドバイザーとともに現状の課題を再整理する。 【R7～R9】 機能分化に向けたスケジュールを策定し、急性期病床の適正規模を検証する。着手が可能な事案から順次機能分化を開始していく。	【R6】 ① コロナ禍後の市立2病院の課題を整理 ・人件費増加等により経営状況が大きく悪化 ・医療従事者（特に看護師）の採用数が激減 ・へき地医療の課題を新たに確認 ② 経営アドバイザーと共に以下を実施 ・県を含めた3者で機能分化の方向性を協議 ・医師派遣元大学の訪問 ・市議会へ再編方針を提示 ・特別委員会での議論を開始	病床規模の適正化は、市議会での承認が得られた後、基本構想の策定の中において実施する方向とする。	① 市議会および市民への周知・説明を本格化 ・ <u>特別委員会（公開・非公開合わせて28回開催）</u> ・ <u>広報などに特集記事を3ヶ月間にわたり掲載</u> ② 市議会に対し、広い視点からの説明を実施 ・県厚生部長および大学特任教授 ・経営アドバイザー ・両病院の院長及び看護部長等 ③ 経営アドバイザーと共に以下を実施 ・ <u>再編フロー案策定（移行期間に2、3年必要）</u> ・ <u>新たな地域医療構想のポイントを共有</u> ④ 南砺市医師会への説明（計3回実施）	B	市内だけでなく、砺波医療圏においても喫緊の課題であることを踏まえ、市議会での早期承認に向け、市民への説明の場を設けるほか、市議会との議論を深める。
	② 患者の疾患別・重症度別転院方針の策定	R7-R9	【R7～R9】 機能分化下での転院方針を経営アドバイザーと共に策定する。	R7以降に着手		① 議会承認前であり、基本構想の策定に着手できていない	C	
	③ 南砺市民病院からの医師派遣体制の検討・体制構築	R7-R9	【R7～R9】 南砺市民病院内に総合診療医を中心とした地域診療の拠点を創設し、大学とも連携しながら総合診療医の派遣体制を構築する。	【R6】 地域診療拠点の創設に必須である総合診療医の育成に関し、富山大学附属病院と連携協定の締結について協議した（前倒し実施）。		① <u>地域診療センター準備室を立ち上げ</u> ② R8運営開始に向け、関係者期間での議論を開始	B	R8の上半期中の運営開始をめざし、大学、県とも協力・連携体制を協議する。
	④ 市立2病院の機能分化を踏まえた医療機器更新指針の策定	R7-R9	【R7～R9】 上記①、②後、市立2病院の機能分化に応じた医療機器の更新指針を策定し適用する。	R7以降に着手		① 議会承認前であり、基本構想の策定に着手できていない	C	市議会での早期承認に向け、市民への説明の場を設けるほか、市議会との議論を深める。
	⑤ 市立2病院間での看護師等の人事交流開始の検討・実施	R6～R9	【R6】 具体的な人事交流の開始時期を定める。 【R7～R9】 人事交流の開始に向け、両病院の看護部等による協議を経て人事交流を開始する。	【R6】 病院職員における混乱等を最小限とするため、人事交流の開始時期を事務局統合又は市立2病院の機能再編時期にあわせることを事務局会議で決定		① 2病院の医療従事者同士の簡易な交流だけでも開始できないか検討するも、WG内では議会承認前に実施すれば病院内で混乱が生じるとの意見が多く実施を見送り。	C	

【令和7年度】南砺市立病院経営強化プラン（アクションプラン）の履行に関する報告

○アクションプラン【重要取組事項】

- 1 医療資源を地域全体で最大効率的に活用するための機能分化・連携強化
- 2 市全体の財政運営や市立医療機関における経営強化等を踏まえた一般会計負担の考え方
- 3 医師、看護師等の確保対策・医師の働き方改革への対応
- 4 慢性期病床の介護医療院への転換
- 5 デジタル化に対応したセキュリティ強化及び業務効率化等に資する医療DXの導入
- 6 経営の効率化等

- 目標達成度■
- A：達成
 - B：概ね順調
 - C：進捗に遅れ
 - D：達成がほぼ困難

重要取組事項	取組内容	実施年度	各年度の目標	令和5～6年度実施内容	令和7年度への課題	令和7年度実施内容	達成状況	令和8年度への課題
	(2) 市立診療所、市立訪問看護ステーションとの取組	① 医師派遣拠点の創設に係る検討	R6-R9	1 (1) ③に含めて実施				
		② へき地診療所への医師派遣体制の検討	R6-R9	③ 遠隔診療等の検討	【R6～R9】 遠隔診療に係る国の状況を勘案しながら、医師の移動時間の解消や服薬指導、処方薬の配送のあり方を含めた検討を行う。	【R6】 ① 電子カルテとの連動システム 現在の電子カルテのシステムベンダーに遠隔診療に連動するシステムについて相談したところ、現在の電子カルテシステムに連動した遠隔診療システムは存在しないことを確認（互換性を持つ別システムとの組合せ利用が必要と判明）	先進的に遠隔診療に取り組む自治体等へ情報提供を求めるなど、市立2病院で使用する電子カルテと連携可能な遠隔診療システムを早期に探す必要がある。	① 遠隔診療の導入検討にあたっては、地域医療センター準備室において、医師、看護師も含めて検討していくこととした。 ② <u>遠隔服薬指導の実証実験（利賀診療所～）を開始</u> →遠隔診療に運用拡張できるよう検討
	(3) 市立2病院以外の病院との取組	① 療養病床の介護医療院への転換の検討	R5～R6	【R5】 コロナ禍後の医療需要等を踏まえ、転換時期を検討する。	R5：コロナ禍後の医療需要、介護療養病床の設置期限等を踏まえ、ふくの若葉病院との機能分化・連携を協議、転換時期を令和6年の夏～秋と定めた。R6以降は、4「慢性期病床の介護医療院への転換」へと集約する。		★目標達成済み（R6.10に介護医療院へ転換）	A 関係機関との連携を強化し、稼働率の向上に努める。

【令和7年度】南砺市立病院経営強化プラン（アクションプラン）の履行に関する報告

○アクションプラン【重要取組事項】

- 1 医療資源を地域全体で最大効率的に活用するための機能分化・連携強化
- 2 市全体の財政運営や市立医療機関における経営強化等を踏まえた一般会計負担の考え方
- 3 医師、看護師等の確保対策・医師の働き方改革への対応
- 4 慢性期病床の介護医療院への転換
- 5 デジタル化に対応したセキュリティ強化及び業務効率化等に資する医療DXの導入
- 6 経営の効率化等

■目標達成度■

- A：達成
- B：概ね順調
- C：進捗に遅れ
- D：達成がほぼ困難

重要取組事項	取組内容	実施年度	各年度の目標	令和5～6年度実施内容	令和7年度への課題	令和7年度実施内容	達成状況	令和8年度への課題
2 市全体の財政運営や市立医療機関における経営強化等を踏まえた一般会計負担の考え方								
-	① 基準内繰出の見直し	R5~R6	【R5】 基準内繰出のうち、算定方法の一部が不透明である繰出の確認と見直しの実施 【R6】 基準内繰出のうち、一般会計が負担すべき経費の見直し 【R7~R9】 新たな繰出等が生じる場合には、算定方法などを見える化	① 令和6年度当初予算要求より、以下の繰出について、算定方法を明確化 ・へき地医療の確保に要する経費 ・院内保育所の運営に要する経費（実績額による算定方法へ移行） ② R7当初予算より、以下の見直しを実施 ・寄附講座等に係る経費（原則ゼロ） ・看護学生等修学資金貸与事業（ゼロ） ・病院統括事業経費（ゼロ）	R7以降、建設改良に要する経費、高度医療機器に要する経費について、機能分化に基づかない建設改良費は繰出の対象としない等の見直しを検討する。	① 高度医療に要する経費の見直し ・建設改良繰出との重複解消 ※次回高度医療機器更新分よりゼロ	B	寄附講座等に係る経費（原則ゼロ）について、再編に関与する部分を対象とすべきかを検討、また、地域診療センターに関する新たな繰出が必要となる場合には、算定方法を定め、見える化する。
	② 病院統括予算の整理・移行	R6~R8	【R5】 病院統括予算の完全移行に先立ち、看護学生等修学資金貸与事業予算を一般会計へと移行する。 【R6】 R7当初予算より人件費予算は一般会計へ、起債償還予算は市民病院予算へと再編成し、病院統括事業予算を廃止する。	【R5】 R6当初予算より、病院統括予算の大部分（人件費、起債償還以外）を一般会計へ移行した。 【R6】 R7当初予算より、病院統括予算の全てを一般会計へ移行し、同予算を廃止した。	財務諸表の整理は、次年度以降継続して実施する。	★ 目標達成済み 病院統括予算の整理・移行は既に完了しているが、残務処理として、病院統括通帳の統合をWGにて協議した。 現在は、企業債や住民税の支払いなどに病院統括の通帳を使用しているため、財務諸表上には常に預かり金が計上されているが、事務局の統合に合わせ、病院統括の通帳を統合し、財務諸表から病院統括を廃止する方向とした。	A	病院統括通帳の統合に伴い必要となる手続の確認する。 財務諸表に関する処理については、経営アドバイザーとも協議しながら進める。
	③ 基準外繰出の終了	R9	【R9】 令和9年度までに特にやむを得ないと認められるものを除き、基準外繰出を終了する。	【R6】 中央病院療養病床に対する繰出については、同病床をR6.10月に介護医療院へ転換したことから、R7当初予算より繰出額をゼロとし、基準外繰出全体がゼロとした。		★ 目標達成済み 急激な物価高騰や賃上げによる病院事業経営の悪化への対応については、財政課と以下の共通認識を得た。 ・単なる赤字補填のための基準外繰出は行わない ・持続可能な病院運営体制の構築を前提とした場合に限り、財政措置を検討する	A	基準外繰出は今後も原則実施しない方向とする。

【令和7年度】南砺市立病院経営強化プラン（アクションプラン）の履行に関する報告

○アクションプラン【重要取組事項】

- 1 医療資源を地域全体で最大効率的に活用するための機能分化・連携強化
- 2 市全体の財政運営や市立医療機関における経営強化等を踏まえた一般会計負担の考え方
- 3 医師、看護師等の確保対策・医師の働き方改革への対応
- 4 慢性期病床の介護医療院への転換
- 5 デジタル化に対応したセキュリティ強化及び業務効率化等に資する医療DXの導入
- 6 経営の効率化等

- 目標達成度■
- A：達成
B：概ね順調
C：進捗に遅れ
D：達成がほぼ困難

重要取組事項	取組内容	実施年度	各年度の目標	令和5～6年度実施内容	令和7年度への課題	令和7年度実施内容	達成状況	令和8年度への課題
3 医師、看護師等の確保対策・医師の働き方改革への対応								
(1) 医師	① 医師の働き方改革の影響調査の実施	R5~R9	【R5,R6】 両病院において、医師の働き方改革の影響調査を実施 【R7~R9】 大学からの医師派遣に係る影響や派遣条件等を整理しつつ、必要な対応を検討する。	【R5、R6】 県が実施する照会を活用し、市立2病院における医師の時間外労働に係るA・B・C水準を確認した（確認の結果、A水準のみであった。）。 また、医師派遣元大学からの医師派遣状況について、急激な変動はないことを確認した。	今後の医師派遣の急激な変動可能性は完全に排除できず、定期的な大学訪問等により情報を得ていく必要がある。	現在のところ、大きな影響はないものの、中長期的には常勤医師の確保が困難となるとの連絡も受けており、市立病院として、持続可能な運営体制を早期に構築していく必要がある。	B	引き続き、大学医局との関係強化に勤め、医師がより安心して勤務できる環境を構築していく。
	② 勤務環境の改善と業務量の削減	R6	【R6】 業務効率化等に関する調査の実施・課題の整理	【R6】 勤務環境調査と業務効率化は、それぞれ目的が異なることから、調査も別々に実施した。 ① 勤務環境調査 ・厚生労働省の評価ツールを活用する方向 ・R7以降に社会保険労務士を入れて実施 ② 業務効率化に係る基礎調査 ・業務効率化に実績のある企業からの助言 ・全職員へアンケートを実施（R7.2月）		① 勤務環境調査 ・医療現場への負担を考慮のうえ、厚労省ツールは用いず、両病院とも個別実施した。 ・市民病院では社会保険労務士の監修のもと、ハラスメント対策講習を実施、市が別途実施するストレスチェック結果を踏まえた対応策の検討に着手 ・中央病院では、市が別途実施するストレスチェック結果に対し、各部署にて改善計画書を策定 ② 業務効率化に係る基礎調査 ・結果をとりまとめ、各病院に結果公表。 ・医療DXによる効率化よりも、慣習の見直しや職員の意識改革を行うべきとの意見が多かった。	B	勤務環境の改善や業務効率化に向けた具体的な対策について情報共有を図りながら両病院で実施していく。
		R7~R9	【R7~R9】 調査結果を踏まえた業務効率化計画の策定し、同計画に基づくタスクシフト、医療DX等を推進することにより、医師等の勤務環境の改善、業務量の削減に繋げる。	R7以降に着手		① 業務効率化に係る基礎調査結果からは、医療DXの積極的導入というよりは、慣習の見直しや職員間での意識改革を求める声が多く、令和8年度以降に両病院で具体的な対策を検討し講じていく。 ② 医療DXの導入にあたっては、業者から紹介があった案件などをWG内で情報共有し、その中で有用性が高いと判断されたものについては、両病院内の管理者会議などで紹介し、導入の検討を行うこととする。	B	
	③ 研修医・医学生の受入に係るPR活動等の展開	R6~R9	【R6~R9】 大学等と積極的に協議を行い、新たな医学生の受入れを推進する。	【R6】 富山大学総合診療科と協議し、R7.1月より南砺家庭・地域医療センターでの医学生受入れを開始。総合診療医を目指す専攻医の育成に関し、市と富山大学附属病院での連携協定締結を同病院長へ提案し、R6.2月に連携協定を締結した。	R7以降、連携協定に基づき、総合診療医を目指す専攻医の育成に関し、市と富山大学附属病院での連携協定締結を同病院長へ提案し、R6.2月に連携協定を締結した。	R7年度も南砺家庭地域医療センターの医学生の受け入れを継続し、富山大学総合診療科との関係構築に努めた。	B	

【令和7年度】南砺市立病院経営強化プラン（アクションプラン）の履行に関する報告

○アクションプラン【重要取組事項】

- 1 医療資源を地域全体で最大効率的に活用するための機能分化・連携強化
- 2 市全体の財政運営や市立医療機関における経営強化等を踏まえた一般会計負担の考え方
- 3 医師、看護師等の確保対策・医師の働き方改革への対応
- 4 慢性期病床の介護医療院への転換
- 5 デジタル化に対応したセキュリティ強化及び業務効率化等に資する医療DXの導入
- 6 経営の効率化等

- 目標達成度■
- A：達成
 - B：概ね順調
 - C：進捗に遅れ
 - D：達成がほぼ困難

重要取組事項	取組内容	実施年度	各年度の目標	令和5～6年度実施内容	令和7年度への課題	令和7年度実施内容	達成状況	令和8年度への課題
	(2) 看護師等							
	① 勤務環境の改善と業務量の削減	R6～R9	3 (1) ②に含めて実施					
	② 実習生の新規受入先の獲得、応募勧誘活動の効果を高めるための各種手法の見直しと評価の実施	R5～R9	<p>【R5～R9】</p> <p>看護実習生の新規受入に向けた養成施設等との協議、近隣高等学校への修学資金制度の周知、実習生の傾向等のヒアリングなどを継続して実施</p>	<p>【R5】</p> <p>看護専門学校との協議により、R6より南砺市立訪問看護ステーションにおいて、看護学生を新たに受け入れることを決定いただく。市立病院への追加派遣については、2年先までのカリキュラムが既に組まれていることから、すぐには厳しいとのこと。</p> <p>【R6】</p> <p>年度当初に訪問看護ステーション所長とともに看護専門学校を訪問し、受入前協議を実施。実習終了後には、学校側との意見交換を実施。丁寧な対応であったこと、実習先として有益であることなどが評価され、R7年度の継続受入を依頼される（承諾済、受入件数の増加予定）。</p>	<p>R6に新規受入を行う訪問看護ステーションでは、1年目の研修修了後に速やかに学校側と初年度における改善点を意見交換し、R7以降の受入継続に繋げる。</p>	<p>① 実習生の受入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションでの高岡看護専門学校の看護実習生受入を継続。 ・実習終了後に今後の課題を学校側と協議し、R8も継続する方向で協議が整った。 <p>② 南砺市立医療機関の紹介リーフレットの作成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・二十歳の集いに配布 <p>③ 養成施設、高等学校への訪問</p> <ul style="list-style-type: none"> ・富山大学付属病院、平高等学校、福野高等学校、となみ野高等学校、砺波高等学校を訪問し、看護学生修学資金制度の紹介や養成施設側からの要望事項のヒアリングを実施。 <p>④ PR強化に向けた各種取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市立2病院では、インスタ、LINEやブログ等での情報発信を開始 ・訪問看護ステーションでは、紹介動画を作成（HPやyoutubeで閲覧可能） 	B	市立病院への追加派遣についての再協議の実施、募集効果を高めるための応募・勧誘方法の見直し等を看護部を含めて検討し、実施する。

【令和7年度】南砺市立病院経営強化プラン（アクションプラン）の履行に関する報告

○アクションプラン【重要取組事項】

- 1 医療資源を地域全体で最大効率的に活用するための機能分化・連携強化
- 2 市全体の財政運営や市立医療機関における経営強化等を踏まえた一般会計負担の考え方
- 3 医師、看護師等の確保対策・医師の働き方改革への対応
- 4 慢性期病床の介護医療院への転換
- 5 デジタル化に対応したセキュリティ強化及び業務効率化等に資する医療DXの導入
- 6 経営の効率化等

- 目標達成度■
- A：達成
B：概ね順調
C：進捗に遅れ
D：達成がほぼ困難

重要取組事項	取組内容	実施年度	各年度の目標	令和5～6年度実施内容	令和7年度への課題	令和7年度実施内容	達成状況	令和8年度への課題
	③ 採用試験実施実施機・実施方法の見直し	R5～R9	<p>【R5】 中途採用枠の拡充を目的とし、リファラル採用（管理職による推薦採用）を検討する。</p> <p>【R6】 リファラル採用の活用促進、障がい者雇用の課題等の整理を行う。</p> <p>【R7～R9】 リファラル採用のさらなる活用、障がい者雇用の拡大、通年募集の検討を行う。</p>	<p>【R5】</p> <p>① リファラル採用の開始 中途採用枠を拡充するため、リファラル採用（管理職による推薦採用）を創設した。</p> <p>② 障がい者雇用の推進 南砺市民病院にて体験受入（南砺市民病院）を実施した。</p> <p>【R6】</p> <p>① リファラル採用 訪問看護ステーションにて実施予定であったが、最終的に通常の採用試験を受けられたためR6は実績なし。</p> <p>② 障がい者雇用の推進 市総務課と実施にあたっての課題等を整理・共有した。</p> <p>③ その他 病院事務職の採用試験について、より受検対象者が多い上級試験へと移行し、かつ、一般行政職の試験日程に合わせて募集・周知した。</p>	リファラル採用を積極的に活用し、優秀な人材確保に繋げる。	<p>① リファラル採用 南砺中央病院にて事務職1名を採用</p> <p>② 障がい者雇用 ・財政措置について財政課、総務課と協議し決定 ・依頼可能業務の洗い出しを実施 ・市総務課と連携した募集を展開 ・市立医療機関を周回するミニツアーを3回実施 ・障がい者2名の新規雇用を達成（南砺市民病院1名、南砺家庭・地域医療センター1名）</p>	B	リファラル採用、障がい者雇用に係る基本的なルール（原則、会計年度任用職員としての雇用期間を必要とするなど）を策定し、受入れ体制を勘案しながら、職種、人数とともに雇用を拡大していく。
(3) 看護学生等修学資金貸与制度の拡充	<p>① 大学院等へ進学する看護学生等を貸与対象に追加・申請の電子化</p> <p>② 病院事業から貸与制度を一般会計へ移行</p> <p>③ 看護師等の市外流出防止のため、市内民間医療機関を視野に入れた制度拡充</p>	R5～R8	<p>【R5】</p> <p>① 制度拡充（大学院への進学を対象化）</p> <p>② 電子申請化</p> <p>③ 一般会計へ事業予算を移行（R6当初予算より反映）</p> <p>【R6】</p> <p>① R5決算認定後、本制度に係る債権を一般会計へ移行</p> <p>【R6～R8】</p> <p>① 民間開業医を視野に入れ制度を拡充</p>	<p>【R5】</p> <p>① R5.12月会議において条例改正、R6申請より大学院等へ進学する看護学生等を対象とした。</p> <p>② 富山県電子サービスを活用し電子申請化</p> <p>③ R6当初予算より事業予算を一般会計へ移行④ R6改正点をリーフレットに取りまとめ、高校・養成施設へ配布</p> <p>【R6】</p> <p>① 病院会計から一般会計へ債権移管を完了</p> <p>② R6.12議会にて制度拡充（1.初回貸与額の増額、2.県条例併用規定の緩和、3.市内民間医療機関に再就職した場合の返還免除要件の緩和の3点の制度拡充を実施）</p>	改正は一旦区切りとし、当面はPR活動に力を入れる。	<p>★目標達成済み</p> <p>R6年度をもって、目標達成したことから、R7年度以降は、養成施設や高等学校を中心にPRを強化した。</p> <p>① 養成施設等への訪問 ・富山大学附属病院1回実施 ・近隣高等学校4カ所を訪問しヒアリング実施</p> <p>② 前期・後期募集の開始 養成施設より、本制度の申請期間が短く、申請できなかった生徒がいるとの声があったことから、前期申請と後期申請に分けて募集を実施した。（前期募集2名、後期募集3名）</p>	A	市内のデジタルサイネージの活用、就職説明会への同伴など、医療従事者側の説明会ともタイアップしながらPR活動を強化していく。

【令和7年度】南砺市立病院経営強化プラン（アクションプラン）の履行に関する報告

○アクションプラン【重要取組事項】

- 1 医療資源を地域全体で最大効率的に活用するための機能分化・連携強化
- 2 市全体の財政運営や市立医療機関における経営強化等を踏まえた一般会計負担の考え方
- 3 医師、看護師等の確保対策・医師の働き方改革への対応
- 4 慢性期病床の介護医療院への転換
- 5 デジタル化に対応したセキュリティ強化及び業務効率化等に資する医療DXの導入
- 6 経営の効率化等

■目標達成度■

- A：達成
- B：概ね順調
- C：進捗に遅れ
- D：達成がほぼ困難

重要取組事項	取組内容	実施年度	各年度の目標	令和5～6年度実施内容	令和7年度への課題	令和7年度実施内容	達成状況	令和8年度への課題
4 慢性期病床の介護医療院への転換								
-	① 南砺中央病院6階療養病棟の介護医療院への転換検討・方針策定	R5	1（3）①と同様					
	② 南砺中央病院介護医療院開院に向けた準備・開院	R6	【R6】 準備委員会を編成し、開院までのスケジュールを策定する。 許可申請書類の準備と平行しながら、取得可能な加算の整理と収支見込をに作成し、R6中に慢性期病床を介護医療院へと転換する。	R6：準備委員会編成後、開院までのスケジュールを策定した。 許可申請書類の準備、取得可能な加算の整理、収支見込の作成、システム改修、例規改正、職員説明会の実施、市内の医療機関・介護施設・居宅介護事業所ケアマネージャー等への説明会の実施を実施し、R6.10.1に介護医療院「南砺中央介護医療院」を開設した。		★目標達成済み	A	
	③ 市内医療機関、介護施設との連携会議の開催	R7-R9	【R7～R9】 連携会議を立ち上げ、一定程度の機能分化が定着し、稼働率が安定するまで定期的に開催する。	R7以降に着手	今後、稼働率の向上に向け、受入基準の精査や、関連医療機関やケアマネージャーとの連携を強化する。	利用率の向上に向け、次の施策を実施した結果、 年度当初で6.9%程度であった利用率は、年度末において8.7%程度まで上昇した。 ① 入所判定委員会の開催回数が増 ② 受入れ基準の緩和 ③ 関連機関への訪問（連携強化の協議）	B	引き続き、稼働率の向上に努めると共に、収支改善に向けた取組も並行して実施する。
5 デジタル化に対応したセキュリティ強化及び業務効率化等に資する医療DXの導入								
-	① 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に基づくセキュリティ強化	R5	【R5】 医療情報システム安全管理責任者の配置、情報システム管理台帳の整備までを年度内に行う。 【R6～R9】 ① 各種情報機器の脆弱性調査（R6～R7） ② アップデート等の対応（R7～R9） ③ 医療情報システムを管理する職員の確保と育成（R6～R9）	【R5】 医療情報システム安全管理責任者を配置、情報システム管理台帳を整備した。 【R6】 ① 各種情報機器の脆弱性調査 実施完了 ② 端末等のアップデートは次期サーバーの導入にあわせて実施することをWGで決定 ③ リファラル採用による情報系人材の確保を目指すも人員確保に至らなかった。	セキュリティの性質上、事業完了ということとは無く、継続して調査・確認を実施していく必要がある。 次期サーバーを導入するまでは、引き続き必要最小限のアップデートを行い運用する。	① ★目標達成済み（以降、保守継続） ② 端末等のアップデートは次期サーバーの導入にあわせて実施（画像診断装置R8、電子カルテR9） ③ リファラル採用により情報系人材1名を採用	B	台帳の更新 引き続き、情報系人材の確保に努める。
	② 業務の効率化、サービスの質向上に資する医療DXの導入	R6～R9	3（1）②に含めて実施					

【令和7年度】南砺市立病院経営強化プラン（アクションプラン）の履行に関する報告

○アクションプラン【重要取組事項】

- 1 医療資源を地域全体で最大効率的に活用するための機能分化・連携強化
- 2 市全体の財政運営や市立医療機関における経営強化等を踏まえた一般会計負担の考え方
- 3 医師、看護師等の確保対策・医師の働き方改革への対応
- 4 慢性期病床の介護医療院への転換
- 5 デジタル化に対応したセキュリティ強化及び業務効率化等に資する医療DXの導入
- 6 経営の効率化等

- 目標達成度■
- A：達成
 - B：概ね順調
 - C：進捗に遅れ
 - D：達成がほぼ困難

重要取組事項	取組内容	実施年度	各年度の目標	令和5～6年度実施内容	令和7年度への課題	令和7年度実施内容	達成状況	令和8年度への課題
6 経営の効率化等								
(1) 市立2病院の一体的運営に向けた取り組み	① 事務局の統合	R5	【R5】 経営強化プラン及びアクションプランでの実施方針の作成する。	【R5】 R6.3月に事務局統合までの実施方針を明記した経営強化プラン・アクションプランを策定した。		★目標達成済み	A	
		R6～R9	【R6】 ① 事務局会議の下部組織の設立と事務局のあり方（案）の作成 【R7】 ② 事務局のあり方の決定、事務内容の共通化等に着手 【R8～R9】 ③ 事務内容の共通化・最適化の完了、事務局の統合への着手	【R6】 2病院事務局より①人事、②予算財務・契約、③企画総務・教育、④システム情報セキュリティ、⑤医事を担当する5つのワーキンググループ（WG）を組織し、7月から12月まで各々4回WGを開催し、統合事務局（案）を作成し、事務局会議にて説明を行った。 事務局統合は一度に実施するのではなく、事務統合の効果が大きいと考えられる財務処理など総務関係から徐々に行うのが望ましいとの意見で一致。	R8年度中の統合事務局の発足に向け、R7年度に統合事務局の候補場所の選定、準備を行う。 2病院委託契約のうち、検査、給食、清掃、医事については、医療課契約にしているが、一旦病院毎の契約とし、事務統合後の仕様書を作成・精査を行う。	5月～11月までWGを毎月開催。 ・事務局統合後の事務分掌案及び移行スケジュール案を策定、事務局会議にて内容を確認 ・市総務課に統合後の事務局案を提出 ・R8より伝票財務部門の統合から順次行う方向 ・画像管理システム、生理機能システムの導入等については、両病院の技術部と分科会を立ち上げ、両病院での連携強化を図った	B	
	② 職員採用の一体化 ③ 病院間の人事交流の加速 ④ 医療職における共通学習や標準化	R5	【R5】 経営強化プラン及びアクションプランでの実施方針の作成する。 【R6】 事務局会議の下部組織の設立とあり方（案）の作成 【R7】 あり方の決定 【R8】 準備に着手 【R9】 開始、課題を踏まえた軌道修正の実施	【R5】 R6.3月に事務局統合までの実施方針を明記した経営強化プラン・アクションプランを策定し、市議会で議決した。 【R6】 WG、事務局会議において、(1)②～④は基本的に事務局を統合した後に実施した方が医療職にも理解されやすいと判断し、R8～R9以降に検討することとした。	特に③、④については、市立2病院の医療機能の再編方針が定まった後でなければ着手しにくく、同方針と並行して進めることとする。	昨年度のWG、事務局会議での実施方針に基づき、本案件については、市立2病院の医療機能の再編方針が市議会にて決定され、かつ、事務局統合が完了した後に実施することとしているため、一旦業務の検討を凍結した。	C	本案件については、市立2病院の医療機能の再編方針が市議会にて決定され、かつ、事務局統合が完了した後に実施する

【令和7年度】南砺市立病院経営強化プラン（アクションプラン）の履行に関する報告

○アクションプラン【重要取組事項】

- 1 医療資源を地域全体で最大効率的に活用するための機能分化・連携強化
- 2 市全体の財政運営や市立医療機関における経営強化等を踏まえた一般会計負担の考え方
- 3 医師、看護師等の確保対策・医師の働き方改革への対応
- 4 慢性期病床の介護医療院への転換
- 5 デジタル化に対応したセキュリティ強化及び業務効率化等に資する医療DXの導入
- 6 経営の効率化等

■目標達成度■

- A：達成
- B：概ね順調
- C：進捗に遅れ
- D：達成がほぼ困難

重要取組事項	取組内容	実施年度	各年度の目標	令和5～6年度実施内容	令和7年度への課題	令和7年度実施内容	達成状況	令和8年度への課題
	(2) 経営の効率化	① 収入増加・確保対策	R5～R9 【R5～R6】 滞納案件の整理の実施 【R6】 弁護士事務所と連携し滞納整理方針を作成 【R7～R9】 滞納整理方針に基づき滞納整理を開始 適時、手法の見直しを実施	【R5】 両病院で滞納案件や消滅時効、時効の更新状況等を整理・確認した。 【R6】 顧問弁護士事務所や経営アドバイザーとも連携し、滞納整理の考え方を整理し、不納欠損の手順案や消滅時効に対応するための債権整理方針を両病院で統一した。	業務負荷を軽減できる新たなサービスなども視野に入れて検討を進める。	滞納対策として、 <u>債権回収代行サービスの導入も検討したが、公平性の面から導入に至らなかった。</u> 現段階では <u>分納誓約書や消滅時効の更新、弁護士のよる督促などにより対応することが現実的であるとの結論に至った。</u> 分納誓約書については、令和7年度中に実施。	B	
		② 経費削減対策	R6～R9 ① 事務部門の統合、医療DXの活用等による時間外労働の削減 ② 市立2病院の役割に応じた医療機器更新計画の策定	①については、3(1)②、3(2)①、6(1)①に含めて実施する ②については、1(1)④に含めて実施				
		③ 南砺市民病院南棟改築事業に対するDB方式・CM方式の検討・導入による事業費の縮減	R6～R9	【R6】 南砺市民病院南棟の改築に関しては、急性期病床の集約化等の方針が定まった後でなくては着手できない。加えて、長期の企業償返済に耐え得るだけの経営基盤を固める必要があることから、経営基盤強化、病床規模の検討への着手がR7以降、工事着手は数年先になるものと見込む。	建設費の高騰を踏まえ、新たな建替えは難しく、既存棟の改修に向け検討を行う。	市民病院の財務状況の悪化から、投資できる範囲については、再編方針確定後、基本構想中でコンサルとともに協議していくこととし、一旦検討を凍結した。	C	基本構想中でコンサルとともに協議していく

1-6 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

南砺市民病院

	R 5 (実績)	R 6 (計画)	R 6 (実績)	R 7 (計画)	R 8 (計画)	R 9 (計画)
(1) 医療機能に係るもの						
① 救急受入件数	6,065件	3,950件	5,274件	4,000件	4,050件	4,100件
うち、救急車受入件数	1,123件		1,088件			
② 地域救急貢献率(2病院の合算値) ※砺波医療圏全体における受入率	32.9%	34.0%	31.5%	35.0%	36.0%	37.0%
(参考) 南砺市管内における受入率	74.4%		72.4%			
③ 手術件数	750件	670件	797件	690件	700件	700件
④ 訪問診療件数	633件	750件	617件	750件	750件	750件
(2) 医療の質に係るもの						
① 在宅復帰率	93.8%	94.0%	93.7%	95.0%	95.0%	95.0%
② クリニカルパスの策定・見直し件数	58件	46件	272件	49件	52件	55件
(3) 連携の強化等に係るもの						
① 紹介件数	2,271件	2,100件	2,387件	2,200件	2,250件	2,300件
② 逆紹介件数	1,858件	1,850件	1,938件	2,000件	2,100件	2,150件
③ 臨床研修医の受入件数	21件	17件	18件	17件	17件	17件

南砺中央病院

	R 5 (実績)	R 6 (計画)	R 6 (実績)	R 7 (計画)	R 8 (計画)	R 9 (計画)
(1) 医療機能に係るもの						
① 救急受入件数	1,502件	1,420件	1,667件	1,420件	1,440件	1,400件
うち、救急車受入件数	716件		732件			
② 地域救急貢献率(2病院の合算値) ※砺波医療圏全体における受入率	32.9%	34.0%	31.5%	35.0%	36.0%	37.0%
(参考) 南砺市管内における受入率	29.0%		72.4%			
③ 手術件数	330件	355件	313件	355件	360件	360件
④ 訪問診療件数	194件	190件	201件	190件	200件	200件
(2) 医療の質に係るもの						
① 在宅復帰率	87.5%	87.0%	89.4%	88.0%	88.0%	88.0%
② クリニカルパスの策定・見直し件数	7件	6件	7件	6件	8件	8件
(3) 連携の強化等に係るもの						
① 紹介件数	1,210件	1,240件	1,181件	1,240件	1,260件	1,260件
② 逆紹介件数	1,107件	1,100件	1,228件	1,100件	1,120件	1,120件
③ 臨床研修医の受入件数	4件	4件	4件	4件	4件	4件

6-1 経営指標に係る数値目標、 6-2 経常収支比率および修正医業収支比率

南砺市民病院

	R 5 (実績)	R 6 (計画)	R 6 (実績)	R 7 (計画)	R 8 (計画)	R 9 (計画)
(1) 収入確保に係るもの						
①-1 1日当たり入院者数	131人	140人	134人	143人	145人	147人
①-2 1日当たり外来者数	352人	370人	352人	375人	380人	385人
②-1 医師1人当たり診療収入(入院)	243千円	300千円	295千円	305千円	315千円	320千円
②-2 医師1人当たり診療収入(外来)	153千円	140千円	136千円	145千円	155千円	160千円
③ 病床利用率	74.6%	79.0%	76.8%	82.0%	84.0%	85.0%
④ 平均在院日数(一般病床)	13日	14日	13日	15日	15日	15日
⑤ 初診患者数	7,770人	11,110人	7,809人	11,221人	11,333人	11,447人
⑥ 新規入院患者数	2,468人	2,390人	2606人	2,420人	2,440人	2,450人
(2) 経費削減に係るもの						
① 対修正医業収支比率(職員給与費)	72.5%	71.8%	71.6%	67.8%	66.6%	65.5%
② 対修正医業収支比率(診療材料費)	6.0%	5.0%	6.2%	5.0%	5.0%	5.0%
③ 対修正医業収支比率(薬品費)	9.6%	7.4%	9.9%	7.4%	7.3%	7.2%
④ 対修正医業収支比率(委託費)	12.3%	10.3%	13.7%	10.2%	10.1%	10.0%
⑤ 対修正医業収支比率(減価償却費)	8.5%	8.5%	8.6%	8.1%	7.2%	6.4%
(3) 経営の安定性等に係るもの						
① 常勤医師数	29人	28人	27人	27人	27人	26人
② 常勤看護師数	122人	131人	132人	132人	133人	133人
③ 常勤医療技師数	66人	73人	75人	72人	71人	70人
④ 職員離職人数(看護師)	8人	7人	8人	6人	5人	4人
⑤ 職員離職人数(医療技師)	3人	0人	5人	0人	0人	0人
⑥ 現金保有残高	1,284百万円	1,072百万円	983百万円	1,144百万円	1,310百万円	1,525百万円

南砺中央病院

	R 5 (実績)	R 6 (計画)	R 6 (実績)	R 7 (計画)	R 8 (計画)	R 9 (計画)
(1) 収入確保に係るもの						
①-1 1日当たり入院者数	123人	126人	109人	126人	128人	128人
①-2 1日当たり外来者数	257人	262人	261人	262人	264人	264人
②-1 医師1人当たり診療収入(入院)	299千円	270千円	312千円	270千円	270千円	270千円
②-2 医師1人当たり診療収入(外来)	180千円	183千円	192千円	185千円	185千円	185千円
③ 病床利用率	82.3%	84.0%	86.0%	84.0%	86.0%	86.0%
④ 平均在院日数(一般病床)	17日	17日	19日	17日	17日	17日
⑤ 初診患者数	6,864人	6,870人	6,525人	6,870人	6,870人	6,870人
⑥ 新規入院患者数	1,199人	1,200人	1,253人	1,250人	1,300人	1,350人
(2) 経費削減に係るもの						
① 対修正医業収支比率(職員給与費)	65.6%	65.7%	69.5%	63.9%	63.4%	63.0%
② 対修正医業収支比率(診療材料費)	6.8%	6.8%	6.7%	6.8%	6.8%	6.8%
③ 対修正医業収支比率(薬品費)	5.9%	6.1%	5.4%	6.1%	6.1%	6.1%
④ 対修正医業収支比率(委託費)	13.5%	13.5%	13.6%	13.5%	13.6%	13.6%
⑤ 対修正医業収支比率(減価償却費)	9.2%	9.6%	9.8%	10.6%	11.7%	11.6%
(3) 経営の安定性等に係るもの						
① 常勤医師数	10人	10人	9人	11人	11人	11人
② 常勤看護師数	69人	72人	71人	76人	80人	83人
③ 常勤医療技師数	41人	42人	41人	44人	44人	44人
④ 職員離職人数(看護師)	4人	3人	0人	3人	2人	2人
⑤ 職員離職人数(医療技師)	0人	0人	0人	0人	0人	0人
⑥ 現金保有残高	738百万円	620百万円	526百万円	614百万円	700百万円	805百万円

(参考) 南砺中央介護医療院

	R 5 実績	R 6 (計画)	R 6 (実績)	R 7 (計画)	R 8 (計画)	R 9 (計画)
① 1日当たり入所者数	—	—	31人	—	—	—
② 利用率	—	—	67.9%	—	—	—

6-1 経営指標に係る数値目標、 6-2 経常収支比率および修正医業収支比率

南砺市民病院

	R 5 (実績)	R 6	R 6 (実績)	R 7	R 8	R 9
① 経常収支比率	92.4%	93.3%	90.9%	98.8%	101.4%	103.3%
② 医業収支比率	86.0%	86.9%	85.3%	92.3%	95.6%	98.0%
③ 修正医業収支比率	84.9%	85.9%	84.3%	91.2%	94.5%	96.9%
④ 不良債権比率	▲ 41.7	▲ 34.0	▲ 32.8	▲ 36.8	▲ 42.5	▲ 51.4
⑤ 資金不足比率	▲ 41.7	▲ 34.0	▲ 32.8	▲ 36.8	▲ 42.5	▲ 51.4
⑥ 累積欠損金比率	60.7%	65.1%	69.7%	64.4%	61.5%	57.2%

南砺中央病院

	R 5 (実績)	R 6	R 6 (実績)	R 7	R 8	R 9
① 経常収支比率	101.1%	100.1%	97.3%	99.3%	99.7%	101.1%
② 医業収支比率	90.3%	90.5%	87.1%	92.3%	92.3%	93.5%
③ 修正医業収支比率	88.9%	89.1%	85.8%	91.0%	91.0%	92.2%
④ 不良債権比率	▲ 19.4	▲ 14.9	▲ 14.0	▲ 12.4	▲ 13.4	▲ 19.8
⑤ 資金不足比率	▲ 19.4	▲ 14.9	▲ 14.0	▲ 12.4	▲ 13.4	▲ 19.8
⑥ 累積欠損金比率	145.3%	137.3%	145.5%	133.9%	132.9%	130.4%

収支計画

団体名(病院名)

2病院合算

① 収益的収支

(単位:百万円、%)

年度		R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (実績)	R6年度 (計画)	R6実績	計画値からの 増減	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
区分											
収 入	1. 医 業 収 益 a	5,091	5,300	5,694	5,532	5,757	5,699	▲ 58	5,944	6,047	6,116
	(1) 料 金 収 入	4,815	5,010	5,414	5,263	5,453	5,425	▲ 28	5,620	5,709	5,765
	(2) そ の 他	276	290	280	269	304	274	▲ 30	323	338	351
	うち他会計負担金	76	76	76	76	76	76	0	76	76	76
	2. 医 業 外 収 益	1,069	973	955	813	789	779	▲ 10	703	665	643
	(1) 他会計負担金・補助金	774	754	710	668	693	673	▲ 20	608	576	562
	(2) 国(県)補助金	223	140	157	57	15	13	▲ 2	15	15	15
	(3) 長期前受金戻入	43	51	52	55	54	53	▲ 1	53	47	39
	(4) そ の 他	29	28	36	33	27	40	13	27	27	27
	経 常 収 益 (A)	6,160	6,273	6,649	6,345	6,546	6,478	▲ 68	6,647	6,712	6,759
支 出	1. 医 業 費 用 b	5,805	5,926	6,205	6,305	6,514	6,624	110	6,441	6,419	6,365
	(1) 職 員 給 与 費 c	3,702	3,676	3,810	3,802	3,936	3,969	33	3,881	3,898	3,893
	(2) 材 料 費	692	744	829	874	837	904	67	864	879	889
	(3) 経 費	964	1,045	1,086	1,112	1,203	1,209	6	1,131	1,069	1,037
	(4) 減 価 償 却 費	415	441	450	480	510	508	▲ 2	534	541	517
	(5) そ の 他	32	20	30	37	28	34	6	31	32	29
	2. 医 業 外 費 用	292	281	304	309	297	304	7	272	249	238
	(1) 支 払 利 息	95	87	78	71	65	64	▲ 1	58	51	44
	(2) そ の 他	197	194	226	238	232	240	8	214	198	194
	経 常 費 用 (B)	6,097	6,207	6,509	6,614	6,811	6,928	117	6,712	6,669	6,603
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	63	66	140	▲ 269	▲ 265	▲ 450	▲ 185	▲ 66	43	157	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	123	7	52	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	124	5	0	6	0	1	1	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 1	2	52	▲ 6	0	▲ 1	▲ 1	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	62	68	192	▲ 275	▲ 265	▲ 451	▲ 186	▲ 66	43	157	
果 積 欠 損 金 (G)	5,273	5,205	5,012	5,287	5,483	5,738	255	5,549	5,506	5,349	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	3,236	3,316	3,470	3,153	2,869	2,807	▲ 62	2,966	3,293	3,711
	流 動 負 債 (イ)	1,378	1,402	1,283	1,353	1,371	1,376	5	1,385	1,451	1,366
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(エ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	差引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)	▲ 1,858	▲ 1,914	▲ 2,187	▲ 1,800	▲ 1,498	▲ 1,431	67	▲ 1,448	▲ 1,609	▲ 2,006
経常収支比率	101.0%	101.1%	102.2%	95.9%	96.1%	93.5%	▲ 2.6%	99.0%	100.6%	102.4%	
医業収支比率	87.7%	89.4%	91.8%	87.7%	88.4%	86.0%	▲ 2.3%	92.3%	94.2%	96.1%	
修正医業収支比率	86.4%	88.2%	90.5%	86.5%	87.2%	84.9%	▲ 2.3%	91.1%	93.0%	94.9%	
職員給与費対修正医業収益比率	73.8%	70.4%	67.8%	69.7%	69.3%	70.6%	1.3%	66.1%	65.3%	64.4%	
減価償却費対修正医業収益比率	8.3%	8.4%	8.0%	8.8%	9.0%	9.0%	0.1%	9.1%	9.1%	8.6%	
不良債務比率	▲ 36.5%	▲ 36.1%	▲ 38.4%	▲ 32.5%	▲ 26.0%	▲ 25.1%	0.9%	▲ 24.4%	▲ 26.6%	▲ 32.8%	
資金不足比率	▲ 36.5%	▲ 36.1%	▲ 38.4%	▲ 32.5%	▲ 26.0%	▲ 25.1%	0.9%	▲ 26.6%	▲ 30.5%	▲ 38.3%	
果積欠損金比率	103.6%	98.2%	88.0%	95.6%	95.2%	100.7%	5.4%	93.4%	91.1%	87.5%	
病床利用率(一般病床)	80.3%	78.6%	81.8%	79.3%	81.5%	80.8%	▲ 0.7%	83.0%	85.0%	85.5%	
病床利用率(療養病床)	79.9%	83.2%	73.2%	71.0%	73.3%	80.0%	6.7%	-	-	-	
病床利用率(介護医療院)	-	-	-	-	98.3%	67.9%	▲ 30.4%	99.8%	99.8%	99.8%	
資金残高(キャッシュ)	2,226百万円	2,288百万円	2,147百万円	2,022百万円	1,692百万円	1,509百万円	▲ 183百万円	1,758百万円	2,010百万円	2,330百万円	

団体名(病院名)	2病院合算
----------	-------

② 資本的収支

(単位:百万円、%)

区分	年度	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (実績)	R6年度 (計画)	R6実績	計画値からの 増減	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
	収入										
1. 企業債		260	164	310	358	394	338	▲ 56	362	279	267
2. 他会計出資金		385	435	395	366	405	405	0	426	419	455
3. 他会計負担金		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. 他会計借入金		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. 他会計補助金		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. 国(県)補助金		73	19	24	4	6	12	6	6	3	6
7. その他		1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
収入計 (a)		719	618	730	728	805	755	▲ 50	794	701	728
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度許可債で当年度借入分 (c)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)		719	618	730	728	805	755	▲ 50	794	701	728
支出											
1. 建設改良費		387	238	399	438	464	409	▲ 55	362	279	267
2. 企業債償還金		638	696	660	614	699	700	1	722	707	775
3. 他会計長期借入金返還金		76	66	146	136	62	62	0	60	0	0
4. その他		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)		1,101	1,000	1,205	1,188	1,225	1,171	▲ 54	1,144	986	1,042
差引不足額 (B)-(A) (C)		382	382	475	460	420	416	▲ 4	350	285	314
補てん財源											
1. 損益勘定留保資金		382	382	475	460	420	416	▲ 4	350	285	314
2. 利益剰余金処分類		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. 繰越工事資金		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. その他		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計 (D)		382	382	475	460	420	416	▲ 4	350	285	314
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
実質財源不足額 (E)-(F)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

③ 一般会計長期借入金の見通し

(単位:百万円)

	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (実績)	R6年度 (計画)	R6実績	計画値からの 増減	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
借入額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
借入額計	546	470	404	258	122	122	0	60	0	0
償還額	76	66	146	136	62	62	0	60	0	0
年度末借入残高	470	404	258	122	60	60	0	0	0	0

収支計画

団体名(病院名)	南砺市民病院
----------	--------

① 収益の収支

(単位:百万円、%)

年度		R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (実績)	R6年度 (計画)	R6実績	計画値からの 増減	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
収 入	1. 医 業 収 益 a	3,040	3,114	3,398	3,249	3,352	3,367	15	3,462	3,542	3,587
	(1) 料 金 収 入	2,877	2,937	3,226	3,087	3,171	3,201	30	3,266	3,332	3,365
	(2) そ の 他	163	177	172	162	181	166	▲ 15	196	210	222
	うち他会計負担金	40	40	40	40	40	40	0	40	40	40
	2. 医 業 外 収 益	534	476	486	386	379	365	▲ 14	378	343	328
	(1) 他会計負担金・補助金	367	360	337	312	329	315	▲ 14	328	299	288
	(2) 国(県)補助金	134	85	110	37	12	12	0	12	12	12
	(3) 長期前受金戻入	21	23	24	27	26	27	1	26	20	16
	(4) そ の 他	12	8	15	10	12	11	▲ 1	12	12	12
	経 常 収 益 (A)	3,574	3,590	3,884	3,635	3,731	3,732	1	3,840	3,885	3,915
支 出	1. 医 業 費 用 b	3,475	3,553	3,737	3,778	3,856	3,947	91	3,752	3,706	3,660
	(1) 職 員 給 与 費 c	2,286	2,262	2,353	2,328	2,379	2,374	▲ 5	2,319	2,332	2,322
	(2) 材 料 費	401	435	507	549	497	586	89	513	525	532
	(3) 経 費	512	582	590	606	677	681	4	624	577	560
	(4) 減 価 償 却 費	256	260	261	274	283	284	1	276	252	227
	(5) そ の 他	20	14	26	21	20	22	2	20	20	20
	2. 医 業 外 費 用	140	141	157	155	144	159	15	134	127	129
	(1) 支 払 利 息	39	35	31	28	26	25	▲ 1	23	21	18
	(2) そ の 他	101	106	126	127	118	134	16	111	106	111
	経 常 費 用 (B)	3,615	3,694	3,894	3,933	4,000	4,106	106	3,887	3,833	3,789
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 41	▲ 104	▲ 10	▲ 298	▲ 269	▲ 374	▲ 105	▲ 46	52	126	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	73	6	34				0			
	2. 特 別 損 失 (E)	73	3		6		1	1			
	特別損益(D)-(E) (F)	0	3	34	▲ 6	0	▲ 1	▲ 1	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	▲ 41	▲ 101	24	▲ 304	▲ 269	▲ 375	▲ 106	▲ 46	52	126	
果 積 欠 損 金 (G)	1,591	1,692	1,667	1,971	2,183	2,346	163	2,229	2,177	2,051	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	2,124	2,099	2,204	2,045	1,732	1,723	▲ 9	1,835	2,076	2,389
	流 動 負 債 (イ)	677	618	601	689	592	619	27	563	570	544
	うち一時借入金							0			
	翌年度繰越財源(ウ)							0			
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)							0			
差引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 1,447	▲ 1,481	▲ 1,603	▲ 1,356	▲ 1,140	▲ 1,104	36	▲ 1,272	▲ 1,506	▲ 1,845	
経常収支比率	98.9%	97.2%	99.7%	92.4%	93.3%	90.9%	▲ 2.4%	98.8%	101.4%	103.3%	
医業収支比率	87.5%	87.6%	90.9%	86.0%	86.9%	85.3%	▲ 1.6%	92.3%	95.6%	98.0%	
修正医業収支比率	86.3%	86.5%	89.9%	84.9%	85.9%	84.3%	▲ 1.6%	91.2%	94.5%	96.9%	
職員給与費対修正医業収益比率	76.2%	73.6%	70.1%	72.5%	71.8%	71.4%	▲ 0.5%	67.8%	66.6%	65.5%	
減価償却費対修正医業収益比率	8.5%	8.5%	7.8%	8.5%	8.5%	8.5%	▲ 0.0%	8.1%	7.2%	6.4%	
不良債務比率	▲ 47.6%	▲ 47.6%	▲ 47.2%	▲ 41.7%	▲ 34.0%	▲ 32.8%	1.2%	▲ 36.8%	▲ 42.5%	▲ 51.4%	
資金不足比率	▲ 47.6%	▲ 47.6%	▲ 47.2%	▲ 41.7%	▲ 34.0%	▲ 32.8%	1.2%	▲ 36.8%	▲ 42.5%	▲ 51.4%	
果積欠損金比率	52.3%	54.3%	49.1%	60.7%	65.1%	69.7%	4.6%	64.4%	61.5%	57.2%	
病床利用率(一般病床)	79.0%	78.7%	78.2%	74.6%	79.0%	76.8%	▲ 2.2%	82.0%	84.0%	85.0%	
病床利用率(療養病床)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
病床利用率(介護医療院)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
資金残高(キャッシュ)	1,535百万円	1,511百万円	1,398百万円	1,284百万円	1,072百万円	983百万円	-89百万円	1,144百万円	1,310百万円	1,525百万円	

② 資本的収支

年度		R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (実績)	R6年度 (計画)	R6実績	計画値から の増減	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
入	1. 企業債	103	59	130	67	100	110	10	110	100	160
	2. 他会計出資金	182	214	163	149	159	159	0	143	128	132
	3. 他会計負担金							0			
	4. 他会計借入金							0			
	5. 他会計補助金							0			
	6. 国(県)補助金	19	12	20		3	9	6	3	3	3
	7. その他							0			
	収入計 (a)	304	285	313	216	262	278	16	256	231	295
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)								0		
	前年度許可債で当年度借入分 (c)								0		
純計(a)-(b)+(c) (A)	304	285	313	216	262	278	16	256	231	295	
出	1. 建設改良費	137	100	185	127	128	150	22	110	100	160
	2. 企業債償還金	327	351	295	263	293	293	0	278	249	256
	3. 他会計長期借入金返還金							0			
	4. その他							0			
支出計 (B)	464	451	480	390	421	443	22	388	349	416	
差引不足額 (B)-(A) (C)	160	166	167	174	159	165	6	132	118	121	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	160	166	167	174	159	165	6	132	118	121
	2. 利益剰余金処分量							0			
	3. 繰越工事資金							0			
	4. その他							0			
計 (D)	160	166	167	174	159	165	6	132	118	121	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)								0			
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

収支計画

団体名(病院名)	南砺中央病院
----------	--------

① 収益の収支

(単位:百万円、%)

年度		R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (実績)	R6年度 (計画)	R6実績	計画値から の増減	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
区分											
収入	1. 医業収益 a	2,051	2,186	2,296	2,283	2,405	2,332	▲ 73	2,481	2,505	2,530
	(1) 料 金 収 入	1,938	2,073	2,188	2,176	2,282	2,224	▲ 58	2,354	2,377	2,400
	(2) そ の 他	113	113	108	107	123	108	▲ 15	127	128	130
	うち他会計負担金	36	36	36	36	36	36	0	36	36	36
	2. 医業外収益	535	497	489	427	410	414	4	325	322	315
	(1) 他会計負担金・補助金	407	394	373	356	364	358	▲ 6	280	277	274
	(2) 国(県)補助金	89	55	47	20	3	1	▲ 2	3	3	3
	(3) 長期前受金戻入	22	28	28	28	28	26	▲ 2	27	27	23
	(4) そ の 他	17	20	21	23	15	29	14	15	15	15
	経常収益(A)	2,586	2,683	2,765	2,710	2,815	2,746	▲ 69	2,806	2,827	2,845
支出	1. 医業費用 b	2,330	2,373	2,468	2,527	2,658	2,677	19	2,688	2,713	2,705
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,416	1,414	1,457	1,474	1,557	1,595	38	1,562	1,566	1,571
	(2) 材 料 費	291	309	322	325	340	318	▲ 22	351	354	357
	(3) 経 費	452	463	496	506	526	528	2	507	492	477
	(4) 減 価 償 却 費	159	181	189	206	227	224	▲ 3	258	289	290
	(5) そ の 他	12	6	4	16	8	12	4	11	12	9
	2. 医業外費用	152	140	147	154	153	145	▲ 8	137	123	109
	(1) 支 払 利 息	56	52	47	43	39	39	0	35	30	26
	(2) そ の 他	96	88	100	111	114	106	▲ 8	102	93	83
	経常費用(B)	2,482	2,513	2,615	2,681	2,811	2,822	11	2,825	2,836	2,814
経常損益(A)-(B)(C)		104	170	150	29	4	▲ 76	▲ 80	▲ 19	▲ 9	31
特別損益	1. 特別利益(D)	50	1	18	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	51	2			0		0	0	0	0
	特別損益(D)-(E)(F)	▲ 1	▲ 1	18	0	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)		103	169	168	29	4	▲ 76	▲ 80	▲ 19	▲ 9	31
果 積 欠 損 金 (G)		3,882	3,513	3,345	3,316	3,301	3,392	91	3,320	3,329	3,298
不良債務	流動資産(ア)	1,112	1,217	1,266	1,108	1,137	1,084	▲ 53	1,131	1,217	1,322
	流動負債(イ)	701	784	682	664	779	757	▲ 22	822	881	822
	うち一時借入金							0			
	翌年度繰越財源(ウ)							0			
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(エ)							0			
差引 不良債務(オ) [(イ)-(エ)]-[(ア)-(ウ)]	▲ 411	▲ 433	▲ 584	▲ 444	▲ 358	▲ 327	31	▲ 309	▲ 336	▲ 500	
経常収支比率		104.2%	106.8%	105.7%	101.1%	100.1%	97.3%	▲ 2.8%	99.3%	99.7%	101.1%
医業収支比率		88.0%	92.1%	93.0%	90.3%	90.5%	87.1%	▲ 3.4%	92.3%	92.3%	93.5%
修正医業収支比率		86.5%	90.6%	91.6%	88.9%	89.1%	85.8%	▲ 3.4%	91.0%	91.0%	92.2%
職員給与費対修正医業収益比率		70.3%	65.8%	64.5%	65.6%	65.7%	69.5%	3.8%	63.9%	63.4%	63.0%
減価償却費対修正医業収益比率		7.9%	8.4%	8.4%	9.2%	9.6%	9.8%	0.2%	10.6%	11.7%	11.6%
不良債務比率		▲ 20.0%	▲ 19.8%	▲ 25.4%	▲ 19.4%	▲ 14.9%	▲ 14.0%	0.9%	▲ 12.4%	▲ 13.4%	▲ 19.8%
資金不足比率		▲ 20.0%	▲ 19.8%	▲ 25.4%	▲ 19.4%	▲ 14.9%	▲ 14.0%	0.9%	▲ 12.4%	▲ 13.4%	▲ 19.8%
果積欠損金比率		179.5%	160.7%	145.7%	145.2%	137.2%	145.5%	8.2%	133.8%	132.9%	130.4%
病床利用率(一般病床)		81.6%	78.4%	85.4%	87.2%	84.0%	87.4%	3.4%	84.0%	86.0%	86.0%
病床利用率(療養病床)		79.9%	83.2%	73.2%	71.0%	73.3%	80.0%	6.7%	-	-	-
病床利用率(介護医療院)		-	-	-	-	98.3%	67.9%	▲ 30.4%	99.8%	99.8%	99.8%
資金残高(キャッシュ)		691百万円	777百万円	749百万円	738百万円	620百万円	526百万円	-94百万円	614百万円	700百万円	805百万円

② 資本的収支

(単位:百万円、%)

年度	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (実績)	R6年度 (計画)	R6実績	計画値からの 増減	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
区分										
入	1. 企業債	157	105	180	291	294	228 ▲66	252	179	107
	2. 他会計出資金	203	221	232	217	246	246 0	283	291	323
	3. 他会計負担金						0			
	4. 他会計借入金						0			
	5. 他会計補助金						0			
	6. 国(県)補助金	54	7	4	4	3	3 0	3	0	3
	7. その他	1		1			0			
	収入計(a)	415	333	417	512	543	477 ▲66	538	470	433
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額(b)						0			
	前年度許可債で当年度借入分(c)						0			
純計(a)-(b)+(c)(A)	415	333	417	512	543	477 ▲66	538	470	433	
出	1. 建設改良費	250	138	214	311	336	259 ▲77	252	179	107
	2. 企業債償還金	311	345	365	351	406	407 1	444	458	519
	3. 他会計長期借入金返還金	76	66	146	136	62	62 0	60		
	4. その他						0			
支出計(B)	637	549	725	798	804	728 ▲76	756	637	626	
差引不足額(B)-(A)(C)	222	216	308	286	261	251 ▲10	218	167	193	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	222	216	308	286	261	251 ▲10	218	167	193
	2. 利益剰余金処分量						0			
	3. 繰越工事資金						0			
	4. その他						0			
計(D)	222	216	308	286	261	251 ▲10	218	167	193	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	0	0	0	0	0	0 0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(F)						0				
実質財源不足額(E)-(F)	0	0	0	0	0	0 0	0	0	0	

③ 一般会計長期借入金の見通し

(単位:百万円)

	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (実績)	R6年度 (計画)	R6実績	計画値からの 増減	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
借入額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
借入額計	546	470	404	258	122	122	0	60	0	0
償還額	76	66	146	136	62	62	0	60	0	0
年度末借入残高	470	404	258	122	60	60	0	0	0	0

① 収益的収支

(単位:百万円、%)

年度		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R6実績	計画値からの増減	R7年度	R8年度	R9年度
		(実績)	(実績)	(実績)	(実績)	(計画)			(計画)	(計画)	
区分	年度										
	収	1. 介護保険事業収益 a	-	-	-	-	-	89	-	-	-
(1) 介護医療院事業収益		-	-	-	-	-	89	-	-	-	-
(2) その他		-	-	-	-	-	0	-	-	-	-
うち他会計負担金		-	-	-	-	-	0	-	-	-	-
2. 介護保険事業外収益		-	-	-	-	-	81	-	-	-	-
(1) 他会計負担金・補助金		-	-	-	-	-	78	-	-	-	-
(2) 国(県)補助金		-	-	-	-	-	0	-	-	-	-
(3) 長期前受金戻入		-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
(4) その他		-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
経常収益(A)		-	-	-	-	-	170	-	-	-	-
支	1. 介護保険事業費用 b	-	-	-	-	-	183	-	-	-	-
	(1) 職員給与費 c	-	-	-	-	-	132	-	-	-	-
	(2) 材料費	-	-	-	-	-	15	-	-	-	-
	(3) 経費	-	-	-	-	-	24	-	-	-	-
	うち委託料	-	-	-	-	-	13	-	-	-	-
	(4) 減価償却費	-	-	-	-	-	11	-	-	-	-
	(5) その他	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
	2. 介護保険事業外費用	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-
	(1) 支払利息	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
	(2) その他	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
経常費用(B)	-	-	-	-	-	190	-	-	-	-	
経常損益(A)-(B)(C)	-	-	-	-	-	▲20	-	-	-	-	