

# 宇和島市病院事業経営強化プラン

【 宇和島市立津島病院 】

令和5年度 ～ 令和9年度

令和6年3月

宇和島市

## 目 次

第1章 経営強化プラン策定にあたって	
1. 経営強化プラン策定の趣旨	1
2. 経営強化プランの位置付け	2
3. 計画の期間	2
4. 他計画との関係	2
第2章 病院の概要	
1. 市立津島病院の概要	3
2. 市立津島病院の理念	3
3. これまでの主な取り組み	3
第3章 現状と課題	
1. 公立病院改革プランの総括	4
2. 病院事業を取り巻く環境	4
第4章 施策目標及び取り組み項目	
1. 役割・機能の最適化と連携の強化	7
2. 医師・看護師等の確保と働き方改革	8
3. 経営形態の見直し	9
4. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み	9
5. 施設・設備の最適化	9
6. 経営の効率化等	10
7. 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画	11
8. 経営強化プランの点検・評価・公表	13

# 第1章 経営強化プラン策定にあたって

## 1. 経営強化プラン策定の趣旨

宇和島市立津島病院は、平成22年度から地方公営企業法の全部適用に移行し、独立採算性を高めた組織として経営基盤の安定化に努めるとともに、津島地域の中心的な役割を担いながら医療を提供してきました。

特に急性期医療については津島地域の救急患者を積極的に受け入れ、急性期を脱して退院した後においても訪問診察、訪問看護を行っており、慢性期医療も提供するなど、地域包括ケアシステムにおいて要となる医療機関として一翼を担ってきました。

また、平成26年に医療法が改正され、医療機関の機能分化、連携が推進されるようになってからは、市立宇和島病院の後方支援病院として慢性期の医療を担うなど、近年では医療機関同士の相互連携を進めてきました。

しかし近年においては、医師・看護師の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療養の高度化といった急激な環境変化に対応するため、より一層の経営基盤強化が必要となっています。

また、令和2年に発生し、今もなお終息していない新型コロナウイルス感染症に対して、当院は積極的に発熱外来を開設し、疑い患者用の病床を確保したほか、ワクチン接種等の対応を行い、感染症対応でも市立宇和島病院の後方支援的な役割を果たしてきました。

こうした新型コロナウイルス感染症への対応に、全国の公立病院が重要な役割を担ってきたことから、総務省が令和4年3月に策定した「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」では、従来の「再編・経営形態見直し」といった視点から、「公立病院の経営強化」の重要性が改めて指摘されているところでもあります。

国の示すガイドラインでは、地域の中で各公立病院が担うべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化した上で、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を進めていくことが必要であること、中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約し医師・看護師等を確保するとともに、基幹病院から不採算地区病院をはじめとする基幹病院以外の病院への医師・看護師等の派遣等の連携を強化していくことが重要であり、病病連携だけでなく病診連携の強化も必要であるとされています。

その上で、個々の公立病院の経営が持続可能となり、明確化・最適化した役割・機能を発揮し続けることが可能となるよう、経営強化の取組を進めていくことが求められています。

こうした課題や環境変化に適切に対応し、経営強化に総合的に取り組むことを目的として、本経営強化プランを策定するものです。

## 2. 経営強化プランの位置付け

この計画は、令和4年3月に総務省が公表した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン（以下、「経営強化ガイドライン」という。）」に基づいて策定するものです。

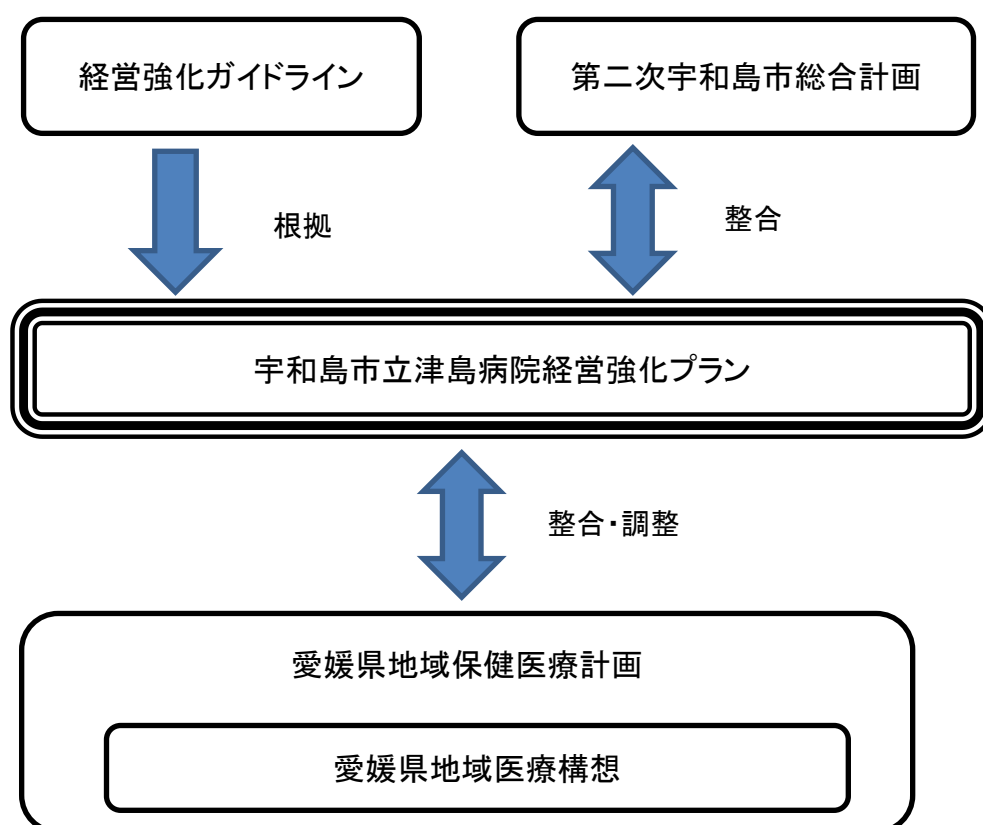
## 3. 計画の期間

本計画の計画期間は、経営強化ガイドラインで要請されている令和5年度～令和9年度までの5か年とします。

## 4. 他計画との関係

本計画は、第二次宇和島市総合計画を上位計画とし、経営強化ガイドラインに基づいて策定するものです。

また、愛媛県地域保健医療計画及び愛媛県地域医療構想との整合を図りつつ策定しました。



## 第2章 病院の概要

### 1. 市立津島病院の概要

1 病院名	宇和島市立津島病院
2 所在地	愛媛県宇和島市津島町高田丙15番地
3 開設	昭和32年9月10日
4 診療科目	14科 内科、外科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、循環器内科、 脳神経外科、皮膚科、心療内科、神経内科、放射線科、整形外科、 リハビリテーション科
5 病床数	100床（一般病床：60床、療養病床：40床）

### 2. 市立津島病院の理念

#### 「理念」

- 1、私たちは、常に優しい心で人に接します。
- 2、私たちは、常に向上心をもち医療技術の習得に努めます。
- 3、私たちは、常にコスト意識をもち健全経営を心がけます。

### 3. これまでの主な取り組み

・平成22年	(2010年)	4月	地方公営企業法の全部適用
・平成26年	(2014年)	3月	耐震診断委託実施
・平成27年	(2015年)	6月	南予地域連携ネットワークシステム「きさいやネット」に加入
・平成28年	(2016年)	2月	一般病床のうち15床を地域包括ケア病床へ転換
・平成29年	(2017年)	3月	耐震化改修工事完成
・令和2年	(2020年)	10月	一般病床のうち地域包括ケア病床を25床へ増床
・令和3年	(2021年)	12月	電子カルテシステムを導入

### 第3章 現状と課題

#### 1. 公立病院改革プランの総括

公立病院の経営に関し、総務省はこれまでに公立病院改革ガイドライン（平成19年度）及び新公立病院改革ガイドライン（平成26年度）を示して、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を盛り込んだプランの策定を要請し、改革を推進してきました。

当院は上記ガイドラインに基づき、平成19年度に公立病院改革プランを策定し、経営改善に努め、平成28年度には新公立病院改革プランを策定し、更なる改善に取り組んできました。

第1期プランは、平成21年度から平成25年度を計画期間とし、地方公営企業法の全部適用を行うなど、機動的な病院運営が行えることとし、第2期プランでは、平成28年度から令和2年度を計画期間とし、地域医療構想を踏まえた役割の明確化を盛り込んで、病院間の連携強化を目指しました。

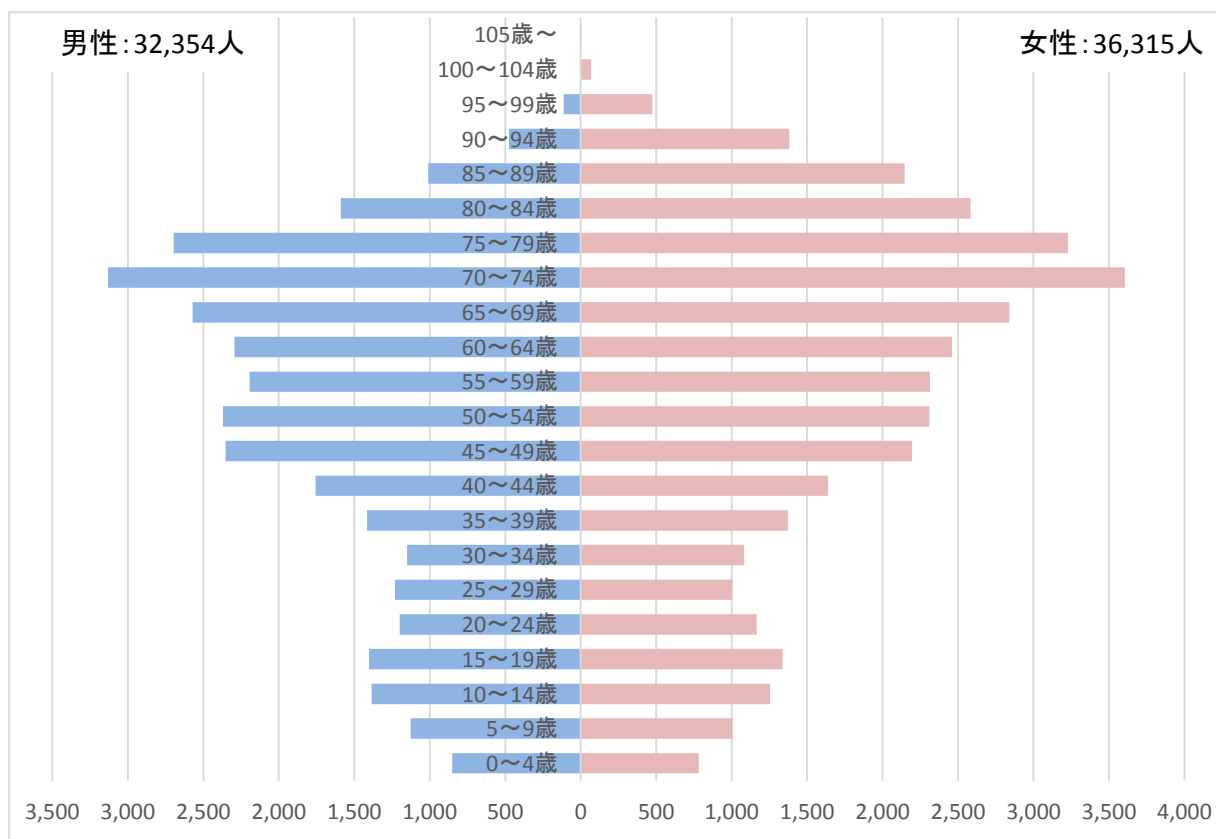
また、地域包括ケア病床への転換を行うなど、増収を図りました。

しかし、令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症の影響により医業収益が大きく減収となるなど、目標数値の達成には至りませんでした。

#### 2. 病院事業を取り巻く環境

##### (1) 人口等の状況（宇和島市全体）

令和5年12月末の市全体の人口（総人口68,585人）をみると、70～74歳が最も多く、65歳以上の高齢者人口は27,925人（男性：11,592人、女性：16,333人）、高齢化率は40.7%となっています。75歳以上人口は15,777人で、総人口に占める75歳以上の割合は、23.0%となっています。



資料：住民基本台帳 令和5年12末日現在

(2) 人口の推計 (宇和島市全体)

総人口は今後も減少していく傾向にあり、高齢者人口も同様に減少していきますが、高齢者比率は上昇し令和27年(2045年)には総人口の2人に1人が65歳以上となる見込みです。

特に75歳以上人口は令和2年(2020年)では総人口の約5人に1人だったものが令和27年(2045年)には約3人に1人となり、さらに高齢化が進む見込みとなっています。

区 分	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
総人口	77,465	70,579	63,860	57,338	51,044	44,893	39,216
年少人口(0~14歳)	8,483	7,243	6,053	5,016	4,124	3,440	2,885
生産年齢人口(15~64歳)	40,803	35,122	30,700	26,917	23,437	19,468	16,148
うち40~64歳	26,026	23,136	20,485	17,997	15,746	13,051	10,723
高齢者人口(65歳以上)	28,179	28,214	27,107	25,405	23,483	21,985	20,183
65~74歳(前期高齢者)	13,242	13,480	11,001	9,222	8,150	8,134	7,776
75歳以上(後期高齢者)	14,937	14,734	16,106	16,183	15,333	13,851	12,407
高齢化率	36.4%	40.0%	42.4%	44.3%	46.0%	49.0%	51.5%
75歳以上人口割合	19.3%	20.9%	25.2%	28.2%	30.0%	30.9%	31.6%

資料：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(平成30(2018)年推計)」

(3) 宇和島医療圏の将来推計人口

宇和島医療圏(宇和島市・鬼北町・松野町・愛南町)における総人口は本市同様に今後も減少していく傾向にあり、総人口は令和27年(2045年)に半減する見込みです。

高齢者比率は上記(2)と同様に、令和27年(2045年)には53.4%と2人に1人が65歳以上の高齢者となる見込みです。

区 分	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
総人口	114,144	103,711	93,558	83,774	74,264	64,991	56,396
年少人口(0~14歳)	12,133	10,202	8,568	7,073	5,785	4,812	4,021
生産年齢人口(15~64歳)	58,852	50,041	43,232	37,644	32,610	26,918	22,251
うち40~64歳	38,324	33,365	29,174	25,382	22,108	18,207	14,963
高齢者人口(65歳以上)	43,159	43,468	41,758	39,057	35,869	33,261	30,124
65~74歳(前期高齢者)	19,967	20,671	16,875	13,830	11,966	11,746	11,105
75歳以上(後期高齢者)	23,192	22,797	24,883	25,227	23,903	21,515	19,019
高齢化率	37.8%	41.9%	44.6%	46.6%	48.3%	51.2%	53.4%
75歳以上人口割合	20.3%	22.0%	26.6%	30.1%	32.2%	33.1%	33.7%

資料：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(平成30(2018)年推計)」

(4) 地域医療構想における必要病床数と現在の状況

宇和島医療圏における病床数は令和7年（2025年）必要病床数1,297床に対し1,689床の見込みとなっており、圏域全体で約400床削減する必要があります。機能別では急性期から高度急性期・回復期へ、慢性期から回復期への転換が求められています。

当院は急性期60床、慢性期40床を有しておりますので、病床の一部を回復期へ転換し、急性期から慢性期まで切れ目のない医療提供体制を構築していく必要があります。

病床機能区分	令和3年(2021年) 7月1日現在	令和7年(2025年) 7月1日見込	令和7年(2025年) 必要病床数 (推計値)	うち津島病院 の病床数
高度急性期	30	30	120	-
急性期	1,004	946	418	60
回復期	277	285	454	-
慢性期	428	428	305	40
計	1,739	1,689	1,297	100

資料：地域医療構想調整会議資料「病床機能報告の結果」

(5) 宇和島医療圏における医療需要の見通し

宇和島医療圏における医療需要は既に減少傾向にあり、今後の供給体制のあり方を見直す必要があると思われます。

- ・ 人口構造の見通しでは、総人口は減少するものの、令和12年（2030年）にかけて75歳以上人口は増加が予想されています。
- ・ 人口動態予測では生産年齢人口の減少が非常に大きく、少ない働き手の数でいかにして地域の供給を支えるかが懸念されています。
- ・ 75歳以上人口の影響を受けて介護需要のピークは令和12年（2030年）になる見込みです。一方で総人口が減少する影響が強く、医療需要は既にピークを過ぎています。
- ・ 今後は介護事業への機能転換や医療事業の縮小などの対応が必要とされています。

機能面、疾患領域面で圏域内医療機関が役割分担を図っていくことで、今後生産年齢人口の減少により限られてくる医療資源を効率的に配置できるとともに、各領域の対応体制の強化にもつながることが考えられるため、具体的検討が急務であると考えられます。



## 第4章 施策目標及び取り組み項目

### 1. 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当該病院の果たすべき役割・機能

公立病院に期待される主な役割については、総務省策定の「公立病院経営強化ガイドライン」に具体的に示されており、

- ①山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地域等における一般医療の提供
  - ②救急・小児・周産期・災害・感染症・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
  - ③地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
  - ④研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能
- などが挙げられています。

愛媛県が策定した「地域医療構想」の中で、宇和島構想区域においては、地域の医療機関相互の連携や役割分担による効率的かつ質の高い「地域完結型医療」を提供するとともに、保健・医療・福祉の連携・協働により、住み慣れた地域で医療や介護が継続的に提供される「在宅医療・地域包括ケアシステム」の構築を推進するとされています。

当院は急性期60床、慢性期40床を有しており、宇和島病院の後方支援病院としての役割を担っています。

地域医療構想においては、急性期、慢性期から回復期への転換が求められており、当院としても急性期から慢性期まで切れ目のない医療提供体制を構築していくため、病床の一部を回復期へ転換していく必要があります。

#### (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・機能

高齢者が住み慣れた地域で、自立した日常生活を営むことができるよう、当院では、地域の急性期医療を担いつつ、高度急性期医療を担う市立宇和島病院からの退院先となる、地域包括ケア病床や療養病床の充実を図ります。

また、地域包括ケアシステムの構築のためには、在宅医療の充実が不可欠であることから、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションそれぞれの機能についても、引き続き強化を図っていきます。

#### (3) 機能分化・連携強化

人口減少や高齢化等の地域実情を踏まえながら、市立宇和島病院などの急性期医療機関との機能分化を進めるとともに、近隣の医療機関や介護老人福祉施設等との紹介や逆紹介を積極的に行うなど、医療と介護の連携を推進し診療体制の強化に取り組みます。

#### (4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

##### ① 医療機能に係るもの

	R3年度 (実績値)	R4年度 (実績値)	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度 (目標値)
急性期病床数(一般)	60床	60床	60床	60床	60床	60床	60床
慢性期病床数(療養)	40床	40床	40床	40床	40床	40床	40床
救急受入患者数	450人	770人	750人	700人	650人	600人	550人
病床利用率(一般)	72.9%	57.1%	70.0%	69.9%	69.8%	69.5%	69.0%
病床利用率(療養)	87.5%	76.6%	80.2%	80.2%	79.7%	79.5%	79.0%

##### ② 医療の質に係るもの

	R3年度 (実績値)	R4年度 (実績値)	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度 (目標値)
訪問診察件数	430人	368人	370人	375人	380人	390人	400人
訪問看護件数	1,963人	1,751人	1,800人	1,800人	1,850人	1,900人	1,950人
訪問リハビリ件数	1,835人	1,728人	1,730人	1,740人	1,760人	1,780人	1,800人
新規入院患者 リハビリ件数	138人	170人	180人	175人	170人	165人	160人

③ 連携の強化等に係るもの

	R3年度 (実績値)	R4年度 (実績値)	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度 (目標値)
他病院からの紹介 入院数	138人	75人	115人	120人	125人	130人	135人

(5) 一般会計負担の考え方

地方公営企業は、地方公営企業法第17条の2第1項において、「その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」、「当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」について、一般会計等において負担するもの（経費の負担の原則）と規定されています。一方で、同法第17条の2第2項においては、「第1項の規定により一般会計等において負担するものを除き、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てなければならない」（独立採算の原則）とされています。

当院は不採算地区に存しており、市民の方々が安心して暮らすために、訪問診療、訪問看護を行っているほか、リハビリテーション医療など一般的に不採算医療といわれる部門を積極的に担っており、このような医療環境を維持・継続していく必要があるため、一般会計からの負担が必要と考えます。また、建物などの施設整備や医療機器等の設備整備に係る建設改良費及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められる額についても、一般会計等が負担することが認められています。

当院においては宇和島病院、吉田病院と同様、収益の増加及びコスト削減を図るとともに、毎年度、総務省通知「地方公営企業繰出金について」において定められる繰出基準を基本として、一般会計から繰入れを行うこととしています。

(6) 外部アドバイザーの活用

現在、外部コンサルタント等の経営アドバイザーの活用は考えていませんが、経営環境が大きく変化した場合は、導入等の検討を行っていきます。

(7) 住民の理解のための取り組み

当院は、救急医療、リハビリテーション医療、新興感染症医療など採算がとれない医療を公立病院の責務として提供しています。そのため、一般会計から相応の繰入金を受けており、住民の税金を投じて医療を提供している実態があります。そこで、住民に正しく理解を得るために病院のホームページ、広報誌などで分かりやすく情報提供を行うとともに、市議会、医師会などの関係機関にも必要に応じて情報を発信していきます。

また、当院独自の取り組みとして、日頃からの診療において、住民目線でのサービスを提供することはもちろん、住民意見を反映できる場を確保することが有効であると考え、地域の自治会単位で懇談会を開催しており、今後はより効果的な機会となるよう、開催時期や方法について改善を重ねていきます。

## 2. 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

当院の常勤医師数は4名と少なく、病院の経営にとっても医師確保は重要な問題となっています。

愛媛県・愛媛大学医学部・愛媛県医師会が連携して医師の無料紹介を行っている愛媛プラチナドクターバンクに登録をしていますが、医師確保には至っていません。

現在は、愛媛大学医学部、市立宇和島病院、管内の民間病院等から医師の派遣を受け確保できている状況です。今後も県や関係機関との関係を強化し、人材確保に取り組みます。

また、新たな取り組みとして、全国の医師がよく目を通す情報誌に医師募集広告を掲載しました。今後も積極的に医師確保策を講じていきます。

看護師については、奨学金制度の拡充や大学、看護学校等へ訪問するなど求人活動を強化し、現在の診療体制を維持できるよう、看護師確保にも努めていきます。

## (2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

当院では、地域医療で求められる医師を育成する観点から、愛媛大学から研修医や医学実習生の受入を積極的に行っています。地域医療の現場で臨床研修や実習を体験することで、将来的に地域医療を志す医師の確保に繋げていきたいと考えています。

## (3) 医師の働き方改革への対応

現在の当院における医師の診療は、常勤医師と診療応援医師の派遣を受けて実施していますが、常勤医師が4名と少ないため多忙な環境となっており、今後は新規常勤医師の確保・電子カルテ等を利活用した業務の負担軽減などを図っていきます。

宿日直業務については、労働基準監督署の許可を令和4年7月1日付けで受けているため、基準を超える時間外労働はなく、A水準となるため、医師の働き方改革等に対応できています。

## 3. 経営形態の見直し

当市病院事業は平成17年8月1日の合併時は地方公営企業法の一部（財務）を適用して運営していましたが、平成22年4月1日に全部適用に移行しました。

全部適用に移行した際、事業管理者を置き様々な経営健全化に取り組んできたことにより経常黒字を維持しているなど、一定の成果が出ていることから、今後においても現在の経営形態を継続しつつ、今後は事業管理者の経営的リーダーシップをより強化していく必要があると考えます。

なお、経営形態については、引き続き調査研究を進めていきます。

## 4. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み

今般の新型コロナウイルス感染症対応については、専用の診察室を確保して発熱外来を設置し、地域の患者受け入れに取り組んできました。特に、日曜日の発熱外来は近隣の発熱外来が休診のため、地域外の患者の受け入れもしてきました。

また、疑い患者を受け入れるため、陰圧機能を備えた病床を1床確保し、重点医療機関である市立宇和島病院の後方支援を行ったほか、業務が逼迫した保健所から自宅療養者の健康管理支援業務を受託し対応するなど、地域の中で公立病院としての役割を果たしてきました。

今後も、研修等により職員の感染症対策への対応力強化を図っていくとともに、感染防護具等の備蓄を行うなど、新興感染症等の感染拡大時についても院内感染を防ぎながらいつでも対応できる体制の確保に努めていきます。

## 5. 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

当院の施設・設備については、いずれも老朽化が進んでいるものが多く、最適な更新方法やその規模について、検討が必要な状況です。

特にライフライン（電気・水・通信等）については、近い将来想定されている東南海地震による津波で機能が喪失する恐れがあり、早急に対応する必要があります。

今後、必要に応じて外部アドバイザーを採用し、地域の医療需要とのバランスも考慮しながら、最適な整備方法・規模を検討していきます。

また、それまでの間は不具合の起こった箇所に対する最小限の修繕で対応していきます。

費用減少への取り組みとしては、LED照明や省エネ製品を積極的に採用するなど、更新後の維持管理費も含めた比較検討を行います。

### (2) デジタル化への対応

当院では、令和3年度に電子カルテシステムを導入し、他の部門システムとも連携させることにより、医療サービスと業務プロセスの向上を図りました。

今後は電子カルテシステムの運用を積み重ね、医療安全の向上・業務の効率化のための改善点を集約し、次期システム更新に反映させていきます。

また既に導入しているオンライン資格確認やオンライン面会については、患者の利便性向上のために改善できる点がないか、常に検証していきます。

今後もデジタル技術を活用して医療サービスと業務プロセスの向上を図るほか、市立宇和島病院で導入しているデジタル技術で当院に拡充が可能なシステムについて、費用対効果を勘案しながら導入を検討していきます。

## 6. 経営の効率化等

### (1) 経営指標に係る数値目標

#### ① 収支改善に係るもの

	R3年度 (実績値)	R4年度 (実績値)	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度 (目標値)
医業収支比率	94.6%	77.5%	80.0%	83.9%	84.1%	84.3%	85.9%
累積欠損金比率	91.3%	96.6%	92.7%	94.3%	95.1%	95.7%	96.3%

#### ② 収入確保に係るもの

	R3年度 (実績値)	R4年度 (実績値)	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度 (目標値)
1日当たり 入院患者数	78.7人	64.9人	75.1人	75.1人	74.8人	74.5人	74.0人
1日当たり 外来患者数	119.0人	110.6人	115.3人	114.9人	114.5人	114.1人	113.7人
1人1日当たり 入院収入	24,549円	24,819円	24,987円	24,416円	24,396円	24,338円	24,317円
1人1日当たり 外来収入	10,428円	11,039円	10,675円	11,126円	11,096円	11,100円	11,069円
病床利用率	78.7%	64.9%	75.1%	75.1%	74.8%	74.5%	74.0%

#### ③ 経費削減に係るもの

	R3年度 (実績値)	R4年度 (実績値)	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度 (目標値)
後発医薬品採用数	152品	152品	152品	155品	158品	161品	164品
対修正医業収益比 率(材料費)	11.1%	12.7%	12.7%	12.2%	11.4%	10.4%	9.9%
対修正医業収益比 率(職員給与費)	65.6%	78.3%	74.4%	69.2%	70.1%	70.9%	71.8%

#### ④ 経営の安定性に係るもの

	R3年度 (実績値)	R4年度 (実績値)	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度 (目標値)
医師数	4人	4人	4人	4人	4人	4人	4人
看護師数	45人	43人	56人	56人	54人	52人	50人
医療技術員数	17人	17人	17人	17人	17人	17人	17人
企業債残高	3.7億円	4.1億円	3.8億円	3.9億円	4.4億円	3.3億円	2.4億円

### (2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

	R3年度 (実績値)	R4年度 (実績値)	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度 (目標値)
経常収支比率	116.2%	105.2%	96.1%	99.7%	100.1%	100.3%	100.3%
修正医業収支比率	91.5%	74.6%	77.3%	81.0%	81.3%	81.4%	82.9%

7. 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

市立津島病院

1. 収益的収支

(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	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 入	1. 医 業 収 益 a		1,115	1,086	960	1,064	1,055	1,050	1,045	1,040
	(1) 料 金 収 入		1,051	1,024	899	1,001	995	990	985	980
	(2) そ の 他		64	62	61	63	60	60	60	60
	うち他会計負担金 a'		36	36	36	36	36	36	36	36
	2. 医 業 外 収 益		256	292	388	255	240	240	240	216
	(1) 他会計負担金・補助金		156	196	185	192	180	180	180	180
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金		59	18	118	0	0	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入		26	25	54	50	50	50	50	25
	(4) そ の 他		15	53	31	13	10	10	10	11
	経 常 収 益 (A)		1,371	1,378	1,348	1,319	1,295	1,290	1,285	1,256
支 出	1. 医 業 費 用 b		1,155	1,148	1,238	1,330	1,258	1,248	1,240	1,211
	(1) 職 員 給 与 費 c		692	689	723	764	705	711	715	721
	(2) 材 料 費		124	117	118	130	125	116	105	100
	(3) 経 費		265	269	288	313	305	280	265	250
	(4) 減 価 償 却 費		71	68	98	118	121	135	153	137
	(5) そ の 他		3	5	11	5	2	6	2	3
	2. 医 業 外 費 用		41	38	43	43	41	41	41	41
	(1) 支 払 利 息		2	2	2	1	1	1	1	1
	(2) そ の 他		39	36	41	42	40	40	40	40
	経 常 費 用 (B)		1,196	1,186	1,281	1,373	1,299	1,289	1,281	1,252
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		175	192	67	▲ 54	▲ 4	1	4	4	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)		1	1	2	1	1	1	1	1
	2. 特 別 損 失 (E)		4	3	4	6	6	6	6	6
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)		▲ 3	▲ 2	▲ 2	▲ 5	▲ 5	▲ 5	▲ 5	▲ 5
純 損 益 (C)+(F)		172	190	65	▲ 59	▲ 9	▲ 4	▲ 1	▲ 1	
累 積 欠 損 金 (G)		1,182	992	927	986	995	999	1,000	1,001	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)		599	717	704	692	623	555	499	516
	流 動 負 債 (イ)		378	304	187	230	224	187	133	231
	うち一時借入金		0	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)		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
	差引 不 良 債 務 {(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)} (オ)		▲ 221	▲ 413	▲ 517	▲ 462	▲ 399	▲ 368	▲ 366	▲ 285
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		114.6	116.2	105.2	96.1	99.7	100.1	100.3	100.3	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		▲ 19.8	▲ 38.0	▲ 53.9	▲ 43.4	▲ 37.8	▲ 35.0	▲ 35.0	▲ 27.4	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		96.5	94.6	77.5	80.0	83.9	84.1	84.3	85.9	
修 正 医 業 収 支 比 率 $\frac{a-a'}{b} \times 100$		93.4	91.5	74.6	77.3	81.0	81.3	81.4	82.9	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		62.1	63.4	75.3	71.8	66.8	67.7	68.4	69.3	
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)		▲ 221	▲ 413	▲ 517	▲ 462	▲ 399	▲ 368	▲ 366	▲ 285	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		▲ 19.8	▲ 38.0	▲ 53.9	▲ 43.4	▲ 37.8	▲ 35.0	▲ 35.0	▲ 27.4	
病 床 利 用 率		80.4	78.7	64.9	75.1	75.1	74.8	74.5	74.0	

## 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	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
区分									
収 入	1. 企 業 債	16	226	84	57	111	150	25	29
	2. 他 会 計 出 資 金								
	3. 他 会 計 負 担 金	4	52	50	77	50	50	50	50
	4. 他 会 計 借 入 金								
	5. 他 会 計 補 助 金								
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	11		1					
	7. そ の 他		3						
	収 入 計 (a)	31	281	135	134	161	200	75	79
	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
	前年度許可債で当年度借入分 (c)		0	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-(b)+(c) (A)	31	281	135	134	161	200	75	79
支 出	1. 建 設 改 良 費	36	242	128	83	168	215	36	42
	2. 企 業 債 償 還 金	53	49	42	88	101	108	133	114
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金								
	4. そ の 他								
	支 出 計 (B)	89	291	170	171	269	323	169	156
差引不足額 (B)-(A) (C)	58	10	35	37	108	123	94	77	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	58	9	34	36	107	122	93	76
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額								
	3. 繰 越 工 事 資 金								
	4. そ の 他		1	1	1	1	1	1	1
計 (D)	58	10	35	37	108	123	94	77	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	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	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

## 3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	2年度(実績)	3年度(実績)	4年度(見込)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収 益 的 収 支	( 0 ) 192	( 0 ) 232	( 0 ) 221	( 0 ) 228	( 0 ) 216	( 0 ) 216	( 0 ) 216	( 0 ) 216
資 本 的 収 支	( 0 ) 4	( 0 ) 52	( 0 ) 50	( 0 ) 77	( 0 ) 50	( 0 ) 50	( 0 ) 50	( 0 ) 50
合 計	( 0 ) 196	( 0 ) 284	( 0 ) 271	( 0 ) 305	( 0 ) 266	( 0 ) 266	( 0 ) 266	( 0 ) 266

(注)

1 ( )内はうち基準外繰入金額を記入している。

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうもの。

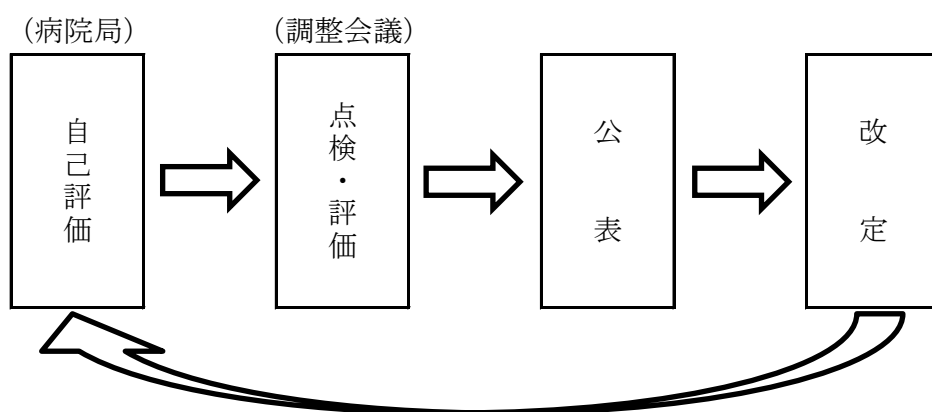
## 8. 経営強化プランの点検・評価・公表

### (1) 点検・評価

病院局において自己評価を行い、地域医療構想調整会議において点検及び評価を行います。

調整会議においては、当院が公立病院として、また、地域の中核的な病院としての役割を果たしているか、経営健全化の取り組みを適切に実行しているかという観点で点検・評価をしていただきます。

なお、掲げた数値目標の達成が著しく困難になった場合や、愛媛県地域医療構想の見直し等に伴い対応する場合など、医療情勢に大きな変化があった場合は、必要に応じて本計画の見直し改定を行います。



### (2) 公表

病院局における自己評価及び調整会議にてとりまとめた評価・意見等を、ホームページにおいて公表するものとします。

ホームページの場所 . . . 市立津島病院ホームページ

<https://www.city.uwajima.ehime.jp/soshiki/44/>