

長崎県病院企業団

第3次中期経営計画（後期計画）

（令和6年度～令和9年度）



令和6年3月  
長崎県病院企業団

# 目 次

I	長崎県病院企業団の基本理念	1
II	長崎県病院企業団の基本方針と果たすべき役割	1
1	基本方針	1
2	果たすべき役割	1
3	重点課題	2
III	長崎県病院企業団の現状と課題	3
1	長崎県病院企業団の概要	3
2	地域医療と企業団病院を取り巻く環境	4
3	これまでの取組の検証	8
4	各地域の課題	12
5	構成団体負担の考え方	16
IV	第3次中期経営計画（後期計画）の基本的な考え方	17
1	策定趣旨	17
2	計画の位置づけ	17
3	計画期間	17
V	第3次中期経営計画（後期計画）の取組方針	17
VI	長崎県病院企業団全体の取組	18
VII	各地域及び病院における取組	22
1	精神医療センターの取組方針	22
2	島原病院の取組方針	29
3	五島地域の取組方針	37
4	上五島地域の取組方針	53
5	対馬地域の取組方針	62
6	壱岐病院の取組方針	77
VIII	進行管理（点検・評価・公表）	84
IX	全体、各地域及び病院ごとの収支計画	85
	【参考】	
	資料1 長崎県病院企業団病院の概要	115

## I 長崎県病院企業団の基本理念

医療の地域偏在が顕著な長崎県の離島・周辺部における継続性のある良質な医療の提供と医療レベルの向上を図り、県民の健康な生活に貢献する。

## II 長崎県病院企業団の基本方針と果たすべき役割

### 1 基本方針

- 長崎県全域の精神科医療の中核を担う精神医療センターをはじめ、県南、五島、上五島、対馬及び壱岐医療圏の中核を担う公立病院として、「長崎県医療計画」に基づいた政策医療の安定的な確保を図ります。
- 「長崎県地域医療構想」との整合性を図り、基幹病院を中心に将来を見据えた地域に必要とされる医療提供体制を構築します。
- 高度・良質な医療を継続的に提供するため、安定的な黒字化を目指し、健全経営に努めます。

### 2 果たすべき役割

- 地方公共団体が経営する地方公営企業である病院事業として、経済性の発揮と公共の福祉の増進という公共性の両立に努めます。
- 公立病院として、地域に不足している医療に積極的に取り組むとともに、地域の医療機関や行政機関等との連携を図りながら、公平・公正な医療を提供します。

### **3 重点課題**

○当病院企業団は、厳しい医療環境下で様々な課題を有していますが、重点課題として次のとおり定め、課題解決に向けた取り組みを積極的に推進します。

○また、職員の一体感の醸成にも努めます。

- 医師等医療従事者の確保と働き方改革
- 医療の質の維持・向上
- 病病・病診連携、医療・介護連携の推進
- 病床機能の見直し
- 地域に信頼される病院づくり
- 経常収支の安定的黒字化
- 職員の意識改革・人材育成
- 新興感染症対策

### Ⅲ 長崎県病院企業団の現状と課題

#### 1 長崎県病院企業団の概要

- 長崎県病院企業団は、平成19年7月「県立及び離島医療圏組合病院あり方検討懇話会（外部有識者会議）」からの提言を受けて、旧県立2病院と旧離島医療圏組合9病院について、長崎県と島原地域、五島地域及び対馬地域の5市1町（島原市、南島原市、雲仙市、五島市、新上五島町及び対馬市）で経営する一部事務組合として、平成21年4月1日に発足しました。
- 当病院企業団は、発足時から地方公営企業法の全部を適用し、精神医療センターは県の精神科医療の中核病院として、その他の病院は長崎県の周辺部における地域・離島医療の中核を担う病院として、地域に必要とされる医療の提供を行っています。
- また、平成27年4月1日には、新たに吉崎市が加入し、現在、8病院3附属診療所を運営しています。（病院の概要は資料1を参照）

#### 【企業団設立後の病院数、病床数の推移】



#### ■ 県立及び離島医療圏組合病院あり方検討懇話会報告書（骨子）

- ① 運営主体については、県と地元（島原地域、五島地域及び対馬地域）5市1町が共同体を形成して運営すべきである。
- ② 共同体は、県立精神医療センター、県立島原病院及び離島においては現在の入院医療機能を集約化した上で基幹病院をもって構成する。  
なお、県立精神医療センターは、離島の基幹病院の精神科支援を担っていることから共同体に加える。
- ③ 経過措置として共同体設立時には県立2病院及び離島医療圏組合9病院（地域病院含む）により運営を開始し、一定期間経過後に上記②の形態に改めることも考慮すべきである。なお、地域の事情によっては、（地域病院についても）一定期間経過後も分院あるいは附属診療所として共同体での運営を検討すべきである。
- ④ 将来的には、県内の周辺医療の確保の観点から他の2次医療圏の市町の参画についても別途検討すべきである。
- ⑤ 共同体の運営形態としては、より効率的な運営を行うため、地方公営企業法を全部適用した一部事務組合又は共同設立による地方独立行政法人とするべきである。

## 2 地域医療と企業団病院を取り巻く環境

- 地域医療を取り巻く環境は、住民意識の変化や人口減少、社会保障費の抑制、医療従事者の確保難、特定の診療科や地域における医師の偏在など依然として厳しい環境に置かれています。
- 医療従事者のうち医師、看護職員数を見ると、人口10万人当たりの医師数、看護職員数ともに長崎県は全国を上回っていますが、当病院企業団が医療を担っている二次医療圏では、医師数では全国を大きく下回っており、看護職員数では何れも長崎県全体より下回っており、特に上五島、対馬圏域では顕著となっています。
- このように、長崎県の都市部と離島等の県周辺部では、医療の地域偏在・格差が認められ、特に離島においては、医師等医療従事者不足が深刻なものとなっています。

＜医師・看護職員数の比較＞ (単位:人)

区分	医師数		看護職員数	
		人口10万対		人口10万対
全国	339,623	269.2	1,659,035	1,315.2
長崎県	4,399	335.2	26,080	1,987.3
県南	262	206.7	2,362	1,863.3
五島	83	241.3	621	1,805.7
上五島	40	202.1	294	1,485.5
対馬	57	200.0	403	1,413.9
壱岐	51	204.4	415	1,663.5

※医師数は「令和2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師調査による。

※看護職員数は「令和2年業務従事届」による。

※構成市町を含む二次医療圏別

- 当病院企業団が医療を担っている長崎県の周辺部においては、人口減少が著しく、少子・高齢化も急速に進行しています。老年(65歳以上)人口もしばらくは現状を維持しますが、その後は減少に転じることが予想されます。

＜構成団体の人口動向＞

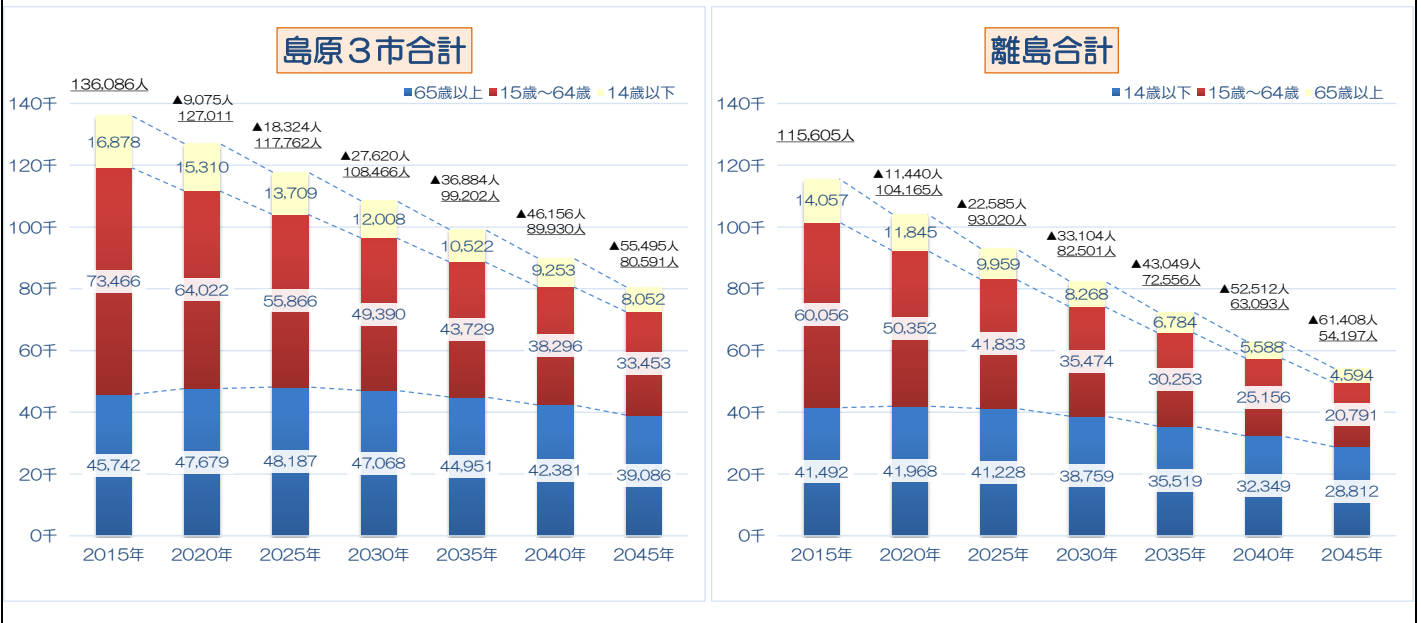
(単位:人、%)

区分	人口及び人口減少(増加)率				年少(15歳未満)人口の割合			老年(65歳以上)人口の割合		
	H27	R4	H27-R4		H27	R4	R4-H27	H27	R4	R4-H27
			実数	増減率						
全国	128,226,483	125,927,902	△ 2,298,581	△ 1.8	12.9	11.9	△ 1.0	25.6	28.5	2.9
長崎県	1,413,155	1,320,055	△ 93,100	△ 6.6	13.1	12.4	△ 0.7	28.4	33.3	4.9
企業団構成市町	265,723	237,471	△ 28,252	△ 10.6	12.1	11.1	△ 1.0	33.0	38.6	5.6
本土計	143,471	129,346	△ 14,125	△ 9.8	12.3	11.5	△ 0.8	31.9	37.4	5.5
島原市	47,409	43,670	△ 3,739	△ 7.9	12.8	12.4	△ 0.4	31.1	35.9	4.8
雲仙市	46,437	42,227	△ 4,210	△ 9.1	12.4	11.6	△ 0.8	30.2	35.7	5.5
南島原市	49,625	43,449	△ 6,176	△ 12.4	11.6	10.5	△ 1.1	34.3	40.5	6.2
離島計	122,252	108,125	△ 14,127	△ 11.6	11.9	10.6	△ 1.3	34.3	40.0	5.7
五島市	39,614	35,577	△ 4,037	△ 10.2	10.8	10.0	△ 0.8	35.2	40.9	5.7
新上五島町	21,145	18,035	△ 3,110	△ 14.7	10.4	8.6	△ 1.8	36.0	42.6	6.6
対馬市	33,000	29,019	△ 3,981	△ 12.1	12.9	11.2	△ 1.7	32.5	38.8	6.3
壱岐市	28,493	25,494	△ 2,999	△ 10.5	13.5	12.3	△ 1.2	33.9	38.3	4.4

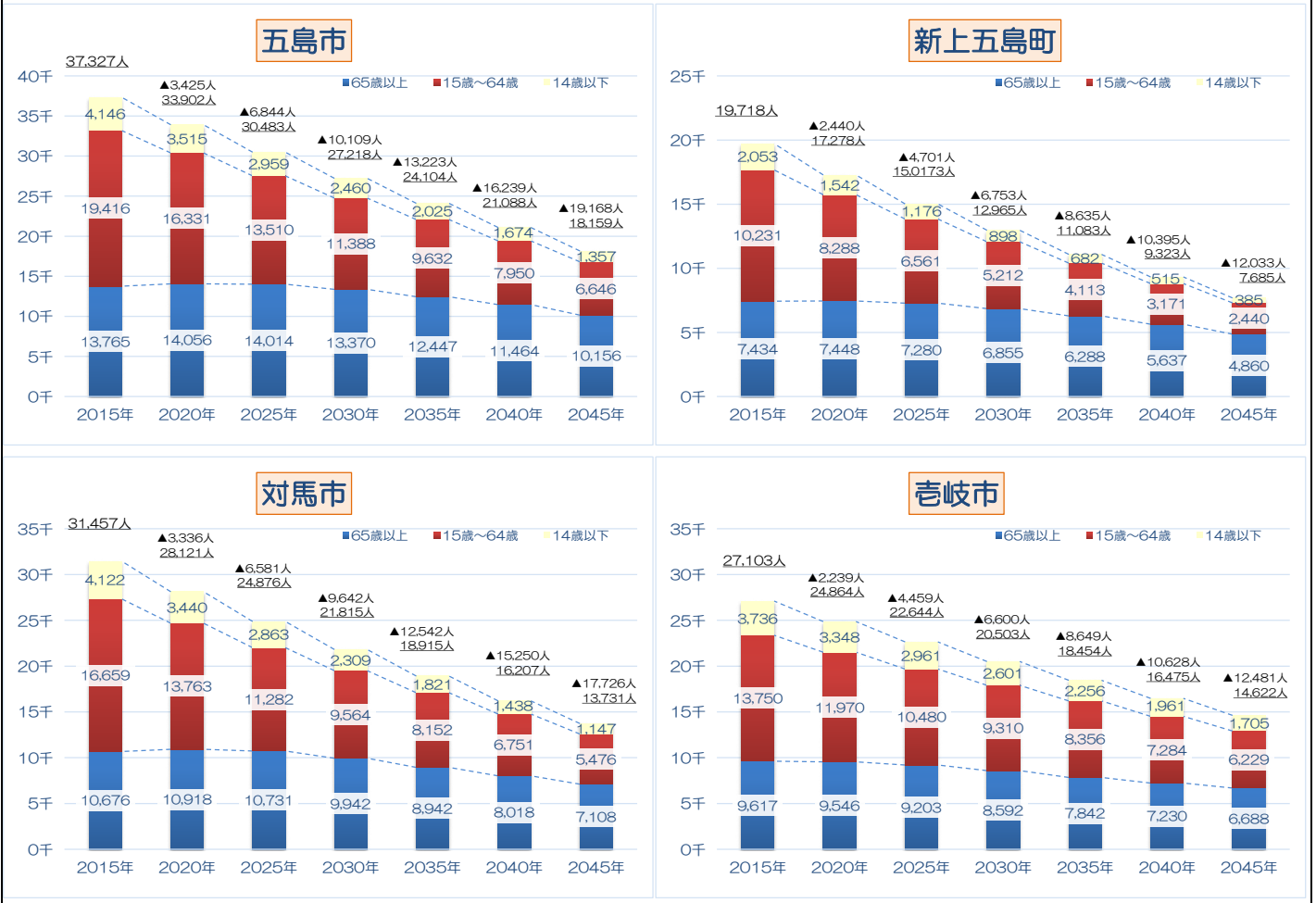
※住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査による

- 将来推計人口では、働く世代の人口が大きく減少することが予測されており、医療従事者だけでなく、介護従事者の不足も懸念されます。介護従事者の不足は医療体制にも影響を及ぼす恐れがあることから、病院企業団では「地域で支える医療と介護」をスローガンに掲げ、将来を見据えて、地元市町と連携を図りながら取組を進めていく必要があると考えています。
- 各地域における国民健康保険加入者及び後期高齢者医療制度加入者の受診医療機関を見ると、島外（域外）の医療機関への受診は医療費ベースで約2割～3割を占めています。そのため、今後も人口減少が続く中で、医療の質の維持・向上を図り、島内で治療可能な患者の島内での受診を促進する「郷診郷創」の取組を引き続き推進する必要があります。
- また、これらの状況の中、新型コロナウイルス感染症の発生以降、企業団病院の中には、感染対策のため一部の病棟を休棟にして医療を提供している施設があるとともに、建築後数十年が経過し、既に耐用年数が経過している施設や、数年以内に耐用年数を迎える施設が複数あります。
- そのため、将来的な医療需要や地域医療構想との整合性を念頭におきつつ、アフターコロナを見据えた効果的・効率的な医療提供体制について継続的に検討し、「縮小の時代を生き抜く知恵と勇気」により必要に応じて病床規模やその機能の見直しを行うとともに、適切な規模の建替計画の策定などに取り組む必要があります。

### 島原3市および離島の人口推移



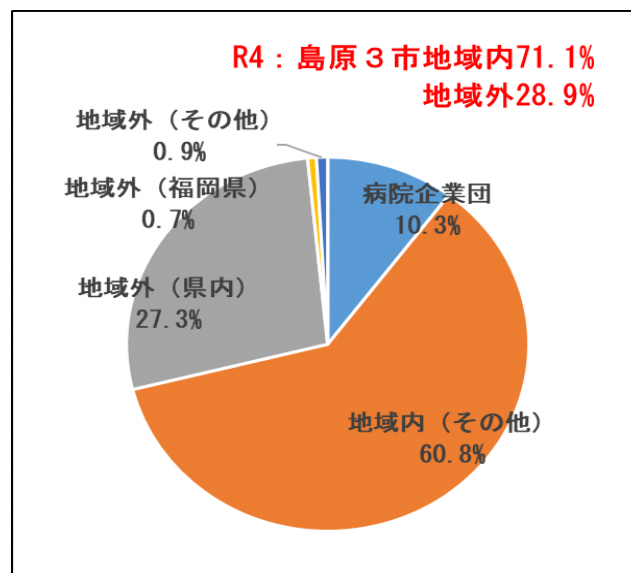
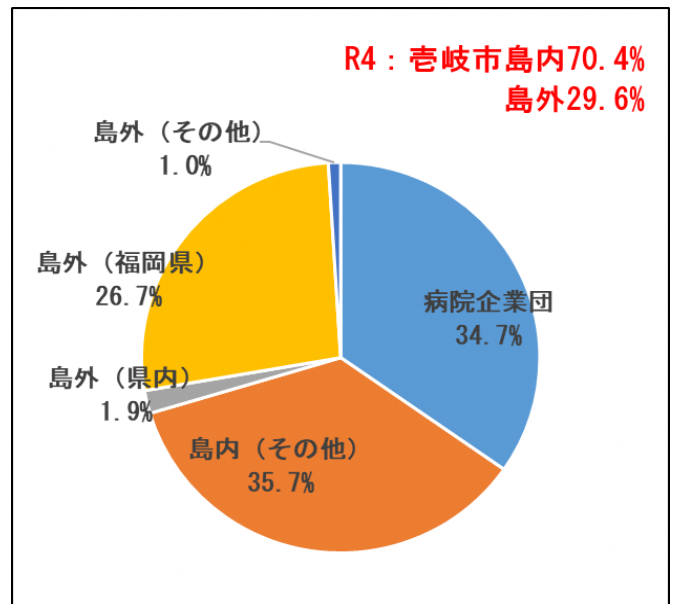
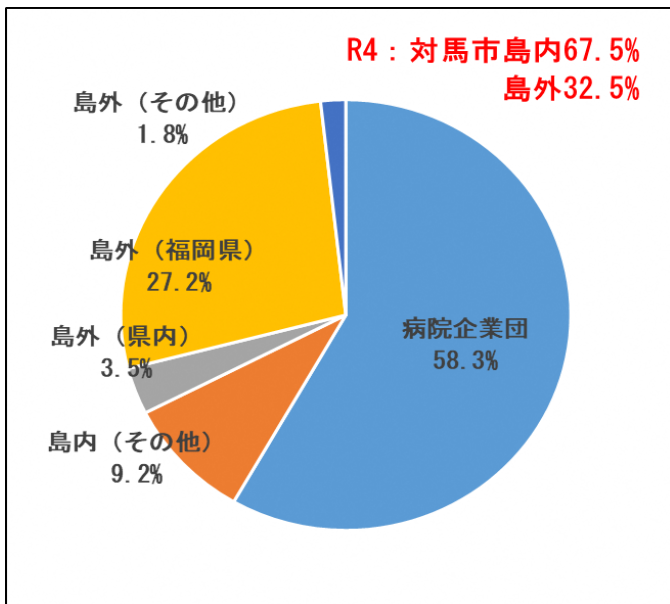
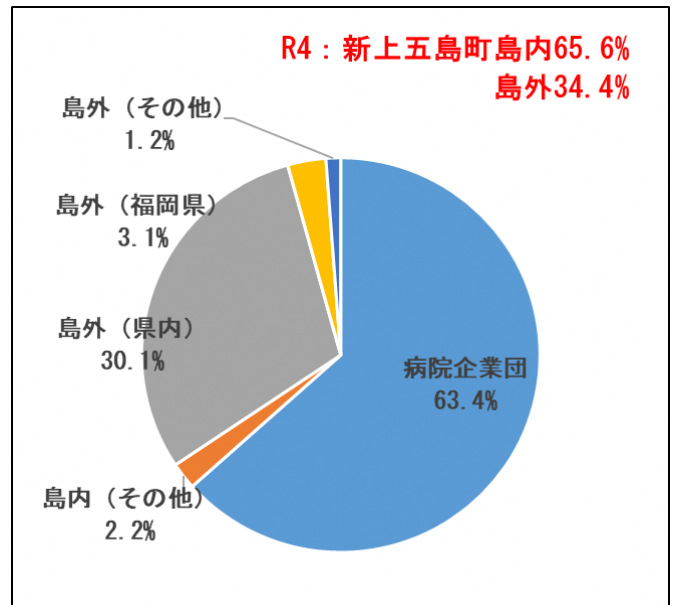
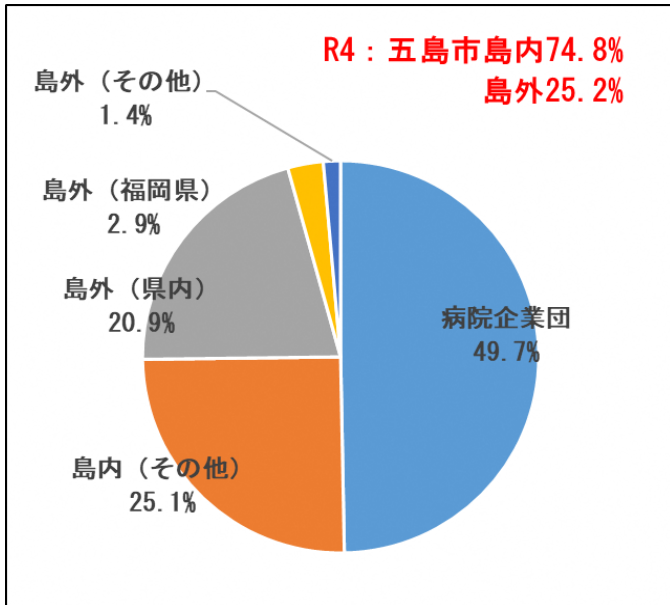
### 離島の市町別人口推移



※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)」による



《令和4年度国民健康保険及び後期高齢者医療加入者受診医療機関動向調査》



### 3 これまでの取り組みの検証（病院改革プラン、中期経営計画）

当病院企業団では、「病院改革プラン（平成21年3月策定）」や構成団体の方針のほか、「中期経営計画（平成24年3月策定）」、「第2次中期計画（平成29年3月策定）」、「第3次中期経営計画（令和3年3月策定）」に基づき、経営改善や病院再編等に取り組んできました。

#### （1）経営の健全化

- 経営面では、病院改革プランに掲げた目標値を達成するとともに、病院企業団設立2年目で黒字化と累積欠損金の解消を達成しました。これは、医薬品購入等の共同事業や各病院における診療報酬施設基準（加算）の取得・維持、病院機能強化等の経営効率化の取組に加え、地域医療再生基金の創設や診療報酬のプラス改定、公立病院に対する交付税措置の拡充など、地域医療確保のための財政支援の充実等が図られたことが大きな要因となっています。
- しかしながら、著しい人口減少等に伴う患者数の減や病院再編に伴う新病院開院準備等の影響等により、経営状況は悪化し、平成27年度には経常収支が赤字に陥りました。その後、令和元年度までは経常収支の赤字が続き、未処分利益剰余金も年々減少しましたが、令和2年度からは黒字に転じることとなりました。
- ただし、令和2年度からの経常収支の黒字化は、新型コロナウイルス感染症対策にかかる補助金の影響が大きく、令和5年度からは新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの見直しに伴い補助金が削減される点や、コロナ禍で変容した受療動向を踏まえると、引き続き、全職員が経営に関する危機意識を共有し、経営健全化に向けた取組の成果を出す必要があると考えています。

＜病院改革プランの目標値と実績（経常収支比率）＞	
H21：目標 99.3%	→ 実績 99.7%（達成）
H22：目標 100.4%	→ 実績 101.6%（達成）
H23：目標 100.6%	→ 実績 101.9%（達成）
＜中期経営計画の目標と実績（経常収支比率）＞	
H24：目標 102.1%	→ 実績 102.4%（達成）
H25：目標 101.7%	→ 実績 101.5%（未達成）
H26：目標 101.9%	→ 実績 101.2%（未達成）
H27：目標 100.8%	→ 実績 97.7%（未達成）
H28：目標 101.0%	→ 実績 96.3%（未達成）
＜第二次中期経営計画の目標と実績（経常収支比率）＞	
H29：目標 98.7%	→ 実績 96.7%（未達成）
H30：目標 100.0%	→ 実績 96.6%（未達成）
R1：目標 100.0%	→ 実績 98.8%（未達成）
R2：目標 100.1%	→ 実績 108.7%（達成）
＜第三次中期経営計画の目標と実績（経常収支比率）＞	
R3：目標 98.8%	→ 実績 104.6%（達成）
R4：目標 99.4%	→ 実績 108.2%（達成）

(2) 離島病院の再編

- 当病院企業団では、人口減少が著しく、医師等医療従事者の確保が困難な離島地域においては、医療資源の集約化や機能分担による将来を見据えた医療提供体制の構築により、地域が必要とする医療水準の維持を図ることが必要であると考え、構成団体の同意のもと離島病院の再編を進め、平成27年5月の対馬病院開院をもって、病院再編は一定完了したところです。
  
- 離島病院は、上五島地域の2病院の無床診療所化、五島地域の1病院の有床診療所化、対馬地域の2病院の統合を行い、企業団発足時の9病院から5病院3附属診療所となり、病床数も230床減少しました。(H27.4.1 杵岐病院加入により、6病院3附属診療所)

離島病院再編の状況

【五島地域】

○奈留病院の五島中央病院附属診療所化(19床) H26.1

- ・診療所の大規模改修(スプリンクラー設置を含む) H27.6

○五島中央病院の勤務環境の整備 H27.12

- ・人材確保のための職員宿舎・院内保育所の整備

<再編前>

名称		病床数
基幹病院	◎五島中央病院	304
地域病院	○富江病院	55
	○奈留病院	52
◎基幹病院1、○地域病院2		411



<再編後>

名称		病床数
基幹病院	◎五島中央病院	304
附属診療所	・奈留医療センター	19
地域病院	○富江病院	55
◎基幹病院1、○地域病院1、・附属診療所1		378

【上五島地域】

○有川病院の上五島病院附属診療所化（無床） H21. 11

- ・ 外来機能強化のため、人工透析室、リハビリテーション室等を整備（H22）

○奈良尾病院の上五島病院附属診療所化（無床） H23. 4

- ・ 通院利便地へ新診療所を建設（H24. 4 新診療所開設）
- ・ 旧奈良尾病院の解体（H27. 3）

○上五島病院の医療機能強化 H28. 7

- ・ 外来増築・改修（入院機能集約化による遠方患者付添い宿泊施設設置含む）

<再編前>

名称		病床数
基幹病院	◎上五島病院	186
地域病院	○有川病院	50
	○奈良尾病院	60
◎基幹病院1、○地域病院2		296



<再編後>

名称		病床数
基幹病院	◎上五島病院	186
附属診療所	・有川医療センター	—
	・奈良尾医療センター	—
◎基幹病院1、・附属診療所2		186

【対馬地域】

○対馬いづはら病院と中対馬病院を統合し、対馬病院を開院 H27. 5

- ・ 新病院（対馬病院）を移転新築（H27. 2）
- ・ 対馬病院の人材確保のための職員宿舎・院内保育所の整備（H28. 1）
- ・ 旧中対馬病院の解体（H28. 3）
- ・ 旧対馬いづはら病院の対馬市への建物譲渡（H28. 3）  
⇒対馬市が無床診療所等として活用

○上対馬病院の再整備

- ・ 療養病床（H20. 12～休床中）の廃止（H24. 1）
- ・ 人工透析設備の増設（8→14台）（H24）

<再編前>

名称		病床数
基幹病院	◎対馬いづはら病院	199
地域病院	○中対馬病院	139
	○上対馬病院	84
◎基幹病院1、○地域病院2		422



<再編後>

名称		病床数
基幹病院	◎対馬病院	275
地域病院	○上対馬病院	60
◎基幹病院1、○地域病院1		335

【吉岐地域】※参考

○吉岐市民病院とかたばる病院の統合 H25.4

- ・精神科病床 20 床を廃止 (H25.3)

○吉岐市民病院の経営主体の統合 H27.4

- ・経営の安定化を図るため、長崎県病院企業団（一部事務組合）に加入

<吉岐市再編前>

名称	病床数
吉岐市民病院	200
かたばる病院	48
市立病院2	248



<吉岐市再編後>

名称	病床数
吉岐市民病院	228
市立病院1	228



<病院企業団加入後>

名称		病床数
基幹病院	◎吉岐病院	228
◎基幹病院1		228

## 4 各地域の課題

### (1) 精神医療センター

#### ○精神科医療の提供

県内の精神科救急医療の中核病院として、精神科救急医療センター指定医療機関の機能が滞りなく確実に果たせるよう、医療スタッフの人的確保と技術力向上、加えて総務・医事部門職員の運営、設備整備等に関する事務能力や連携技術の質的向上を図る必要があります。

クロザピン（治療抵抗性の統合失調症に対して適応のある薬剤）を使用した薬物療法、及び修正型電気けいれん療法の治療提供体制の強化を図り、県内のより多くの治療抵抗性精神疾患患者の症状改善と退院、社会復帰に貢献できるよう努力する必要があります。

幼少期逆境体験、トラウマ被害、貧困や生活困窮、アルコール・薬物依存その他の嗜癖行動など、複雑困難な背景を有するために、治療継続や継続的な社会参加が困難となっている精神疾患患者に対する包括的な治療・援助プログラムが提供できるよう、医療スタッフの技術力向上を図るとともに、他院や地域の障害福祉サービス機関のほか、自助グループや市民グループ等のインフォーマルな支援組織等との連携を強化する働きかけを行っていく必要があります。

高度の行動障害がある児童・思春期精神疾患患者の受入れが可能な児童・思春期精神科病棟を有する医療機関として、現在の機能を維持、発展させるために、医療スタッフの人的確保と技術力向上を継続していく必要があります。

重大な他害行為を行った精神障害者の治療及び社会復帰支援等を担う、心神喪失者等医療観察法の指定入院医療機関並びに指定通院医療機関として、県を越えた広域的な対応が継続できるよう、職員の治療・援助技術、及び他機関との連携技術の維持、向上を図る必要があります。

#### ○医療従事者の確保・人材育成

離島地域の精神科医療の提供が課題となっている長崎県の公的な中核医療機関として、離島の精神科医療提供体制を維持、発展させるために、精神科医の養成や派遣等が継続できる体制づくりに取り組む必要があります。

災害や重大事故、犯罪被害等における精神保健上の課題に対して、公的な医療機関として、より積極的に関与することが期待されており、県内にとどまらず長崎県としての広域的な支援活動に協力できるよう、専門職の養成および派遣体制の強化を図る必要があります。

#### ○経営の健全化

現在の建物は昭和 60 年に建てられ、建築後 38 年が経過することから今後の長崎県の精神科医療を見据え、具体的な建替計画を策定していく必要があります。

公営企業として、最少の経費で最大の効果を生み出すよう職員の経営意識の変革を図り、収入増加・確保対策と経費削減・抑制対策の取組を継続し、さらなる経営の健全化を図る必要があります。



## (2) 島原病院

### ○地域連携による地域完結型医療の提供

県南医療圏の中核病院として、地域内医療完結を目指します。救急医療体制はさらなる充実を図り半島内で二次救急医療が完結できる体制強化や、地域医療支援病院として、医療機器の共同利用など地域医療機関とさらなる連携を推進することが重要です。また、地域がん診療連携拠点病院として、がんについての情報発信と質の高い医療の提供を継続・強化していく必要があります。

### ○医療従事者の確保・人材育成

医療の継続性や診療の幅の拡大、診療レベルの向上を図るため、医療従事者の確保及び質の高い人材育成が必要です。特に、県、市、医師会、長崎大学、長崎医療センター等と連携し、県の養成医の教育、安定した医師の派遣を確保し小児医療はもとより全診療科の充実を図ります。

### ○経営の健全化

人口減少等により地域の医療提供体制の見直しも必要なことから、地域の医療における自院の役割を明確にし、地域の医療機関等との連携強化により、安定的・持続的に良質な医療を提供するため、病院機能の選択的充実を図り経営健全化に取り組む必要があります。

## (3) 五島地域（五島中央病院、奈留医療センター、富江病院）

### ○人口減少、少子・高齢化等による地域環境の変化を踏まえた医療の提供

人口減少が著しく、少子・高齢化も急速に進行しており、患者の医療ニーズも変化してきていることから、地域の医療における自院の役割を明確にし、地域の医療機関、介護施設や行政等との一層の連携強化を図り、将来を見据えた医療提供体制を構築することが必要です。

### ○看護師等医療従事者の確保

医療従事者の確保は引き続き厳しい状況が続いており、今後の退職予定者数の見込みを踏まえ、計画的な確保に努めるとともに、地域病院や附属診療所では確保が難しいため、採用・配置の基幹病院への一本化についても検討する必要があります。

### ○経営の健全化

今後、基幹病院では既存施設の改修、医療機器の更新が集中し、資金収支の悪化が見込まれており、資本的支出の増加は減価償却費を増加させ、経常収支を悪化させるため、収益確保や経費節減など経営の健全化に努める必要があります。特に、附属診療所においては、患者数に見合った職員の配置を検討していく必要があります。

#### (4) 上五島地域（上五島病院、有川医療センター、奈良尾医療センター）

##### ○医師等医療従事者の確保、医療水準の維持・向上

全国的な労働人口の減少、医療ニーズの多様化などにより、医療従事者の確保がますます難しくなっています。中でも当院は看護師不足が深刻であり、計画的な確保・定着と人材の育成に努めるとともに、離職防止を意識した職場環境の改善が必要です。また、新専門医プログラムの基幹施設及び連携施設として、研修カリキュラムの整備や、豊富な臨床経験を持つ指導医の育成・採用など、研修医を受入れる体制のさらなる充実を図る必要があります。

##### ○人口減少、少子・高齢化等による地域環境の変化を踏まえた医療の提供

人口減少が著しく、少子・高齢化も急速に進行しており、今後、医療需要が大きく変化していくと予想されます。地域の診療所や医療センター・介護施設等との協力体制を一層強化して、地域住民が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、将来を見据えた地域医療提供体制の構築が必要と考えます。

##### ○経営の健全化

公立病院として地域医療に貢献し安定した医療の提供と病院機能の維持・強化を図るため、絶えず経営状況を分析し収益確保・経費削減に努める必要があります。また、今後は上五島病院や有川医療センターの建替が控えていることから、職員一人ひとりがコスト意識を持ち、組織全体で経営改善に取り組んでいく必要があります。

#### (5) 対馬地域（対馬病院、上対馬病院）

##### ○人口減少、少子・高齢化等の地域環境の変化を踏まえた医療の提供

対馬の人口は、1960年（昭和35年）の69,556人をピークとして急速に人口減少が続いており、2023年（令和5年）6月末には、27,811人と半減以下となっています。基幹病院における医療の質の向上や病診連携、医療・介護連携の一層の強化を図り、島内完結型の医療体制をさらに充実させることが求められています。

また、令和6年度に耐用年数を迎える上対馬病院においては、今後も北部地区の救急医療や地域医療維持のため、病院としての建替の検討を進める必要があります。検討に際しては、対馬病院の病床のダウンサイジングも含め、今後の対馬市の人口減少を考慮して、島内の病床数及び病床機能を検討する必要があります。

##### ○医師等医療従事者の確保

医師については、耳鼻咽喉科、泌尿器科、放射線科において常勤医1名体制であり、それぞれ高齢化が進んでいることから、働き方改革の観点からも複数体制、或いは本土からの定期診療支援による医師確保に一層の努力が求められます。また、島外からの医師の診療応援で予約診療のみとなっている皮膚科についても、患者ニーズも高いことから常勤医での確保が求められます。



看護師、薬剤師をはじめとした医療従事者の確保は引き続き厳しい状況が続いており、今後の退職予定者の見込みを踏まえ、計画的な確保に努めるとともに、特に地域病院では確保が困難な状況であるため、職員募集や新規採用者の配置を基幹病院で一本化することや、さらに病院間の人事異動についても検討する必要があります。

### **○経営の健全化**

新型コロナウイルスの5類引き下げに伴い関連する補助金の削減や廃止、また病院本館や職員宿舎及び医療機器の起債償還、上対馬病院建替にかかるコスト増など、今後も厳しい経営状況が続くことが予想されるため、地域で求められる医療の質の維持・向上を図りつつ、収益に見合った固定費等の見直しや、「郷診郷創」による収益確保など経営の健全化に取り組む必要があります。

## **(6) 壱岐病院**

### **○医師等医療従事者の確保・人材育成**

診療体制の充実・経営の安定化に向けて、常勤医師や看護師をはじめとする医療従事者を計画的に確保する必要があるため、引き続き初期研修医の地域医療枠の受け入れの強化を図るとともに、内科総合専門医制度の連携病院としての受け入れ体制の充実、総合診療専門医制度に対応するための共同プログラムの開発等、若い医師を育成する体制の整備や職員研修の充実などを図り、医療技術者の人材育成に取り組む必要があります。

なお今後とも、県をはじめとする関係機関とも連携のうえ、令和8年度からの基幹型臨床研修病院の指定に向け、必要な取組を進めていく必要があります。

### **○人口減少、少子・高齢化等の地域環境の変化を踏まえた医療の提供**

人口減少や少子・高齢化の急速な進行、島外への患者流出など、今後の医療需要等を見極め、可能な限り島内で完結できる医療提供体制の充実を図るとともに、地域の民間医療機関の動向も踏まえつつ、適正な病棟体制・病床数などの診療体制見直しの検討が必要であります。

### **○医療・介護等の連携と経営健全化の推進**

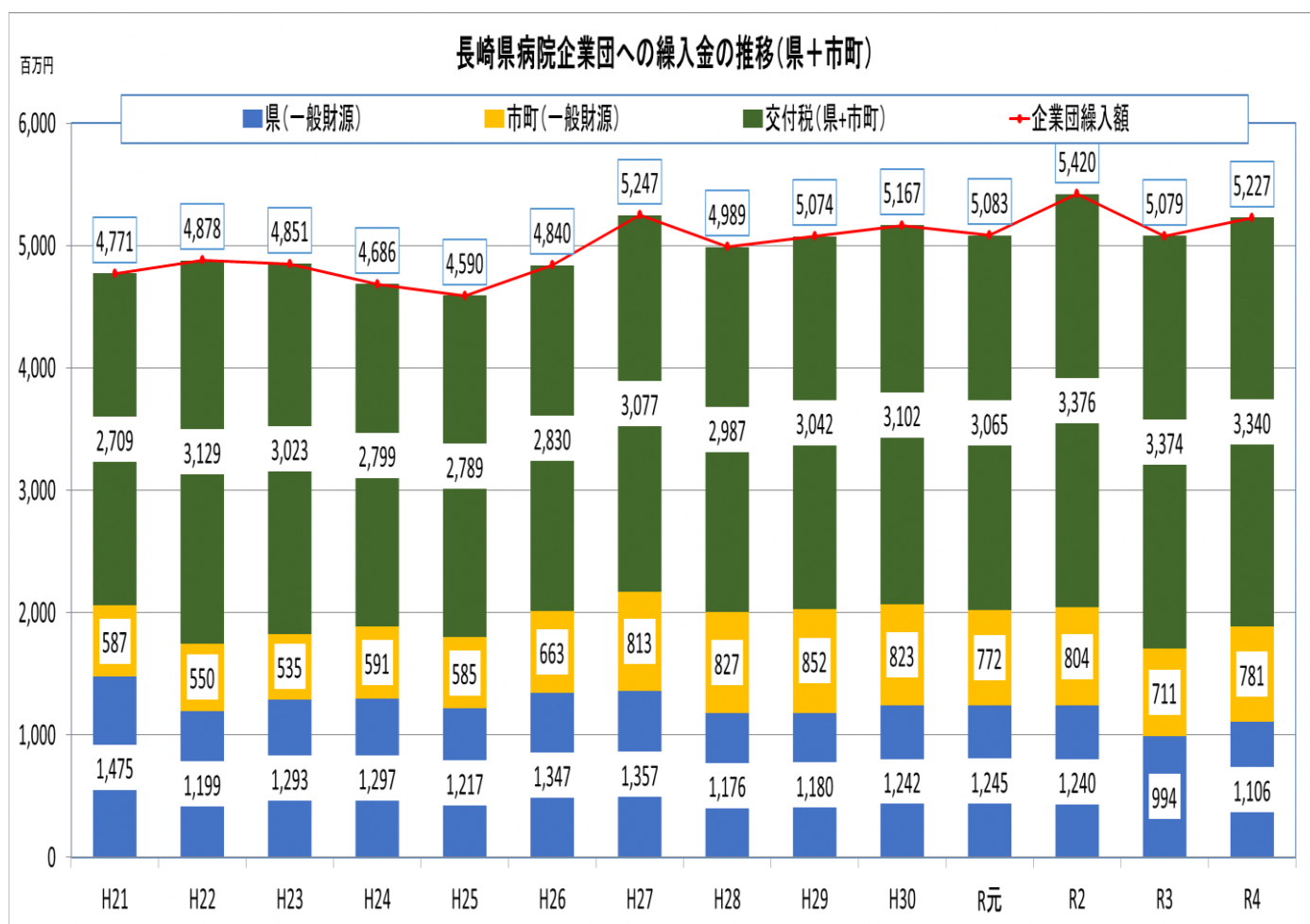
壱岐医療圏の基幹病院として専門外来等の医療機能の充実を図ってきましたが、医療需要等を見極めながら見直しを検討することも必要であります。

また、令和4年度末を以て島内の民間医療機関が精神科病床を休床したことに伴い、島内で精神科の入院医療を提供する医療機関が無くなったことから、当院の精神科病棟の再開に向け、関係機関と調整を進めていく必要があります。

今後とも、あじさいネットなどの活用により各関係機関との連携の強化、病診連携の推進、機能分化を図るとともに、これらを安定的かつ継続的に提供していくため、経営の健全化に取り組む必要があります。

## 5 構成団体負担（繰入金）の考え方

- 地方公営企業である病院事業は独立採算制が基本原則ですが、公立病院として保健衛生行政への協力や、地域住民の医療を確保するため不採算であっても医療を提供することが求められます。
- このため、当病院企業団においては、地方公営企業法や毎年度総務省から通知される「繰出基準」の基本的な考え方を基にし、採算が困難な分野や高額な医療機器の購入等に対して、「長崎県病院企業団構成団体負担要綱」で負担ルールを定め、構成団体から適切な負担を受けています。
- 構成団体からの繰入金の推移をみると、ほぼ横ばいとなっていますが、今後、高度医療機器等が更新時期を迎えることや施設の老朽化等による建替等の増加（繰入金が増加）も想定されるため、医療機器等の計画的な整備や補助金等の活用、民間企業の優れた経営手法を参考に経営効率化を進め、構成団体の負担軽減に努めます。



※H27 壱岐病院加入

## Ⅳ 第3次中期経営計画（後期計画）の基本的な考え方

### 1 策定趣旨

- 当病院企業団が医療を担う地域において、今後とも継続的で安定的な医療の確保・維持を図るためには、厳しさを増す地域医療を取り巻く環境の変化に的確に対応し、長崎県が策定した「地域医療構想」との整合性を図りつつ、アフターコロナを見据えた医療提供体制の構築や経営基盤の確立を図る必要があります。
- そのため、企業団病院の果たすべき役割や目的を踏まえ、令和4年3月に総務省から発出された「公立病院経営強化ガイドライン」に沿って、令和9年度までの今後4カ年の取組を明確化した計画（経営の方向性）を策定するものです。

### 2 計画の位置づけ

- 本計画は、当病院企業団としての今後の経営方針に関する計画であり、職員一人ひとりが中期的な視点に立って、それぞれの地域・病院が抱える課題に取り組むための目標、指針となるものです。
- また、令和3年3月に策定した「第3次中期経営計画」の「後期計画」とするとともに、「公立病院経営強化ガイドライン」に基づく、「公立病院経営強化プラン」に位置づけるものです。
- 具体的には、「第3次中期経営計画」の取組を継続しつつ、新たに「公立病院経営強化ガイドライン」で求められている取組を同計画に追加し、「公立病院経営強化プラン」に適合した「後期計画」を策定するものです。

### 3 計画期間

- 令和6年度から令和9年度までの4年間の計画とします。

## Ⅴ 第3次中期経営計画（後期計画）の取組方針

第3次中期経営計画期間中（R6～9）の取組方針として、次のとおり定めます。

- 地域医療構想における地域での果たすべき役割に沿った医療機能の充実
- 地域包括ケアシステム構築に向けた関係機関との連携強化
- 著しい人口減少、急激な少子・高齢化を踏まえた医療提供体制の最適化
- 医師・看護師等の確保と働き方改革
- 新興感染症感染拡大時に備えた医療提供体制の強化
- 安定した経営基盤の確立
- 医療の質の向上を目的に活力ある組織体制の構築

## VI 長崎県病院企業団全体の取組

### 1 縮小の時代にあわせた医療提供体制・運営体制の最適化

- 当病院企業団病院は、県の精神科医療及び県周辺部の地域・離島医療を担う中核病院として、構成団体の医療担当部局とも十分な連携を図りながら、「長崎県医療計画」に基づく政策医療の推進等に取り組みます。
- 特に、「長崎県医療計画」の医療提供体制構築に関する基本的な考え方に掲げられている「医療連携体制の構築」、「医療機関の機能分担と連携」、「保健、福祉（介護）との連携」、「県民の理解と協力を得るための情報の発信」の項目については、重点的に取り組むこととし、公立病院としての役割や使命を果たしていきます。
- また、「長崎県地域医療構想」においては、2025年を見据えて、回復期病床の充実や在宅医療等の体制整備が求められており、地域に必要な病床機能への見直しなど医療提供体制の充実や医療・介護の連携強化などによる地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組みます。
- 当病院企業団においては、これまでも「病院改革プラン」や「中期経営計画」に基づき、積極的に病院再編等に取り組んできましたが、縮小の時代を迎えるにあたり、「長崎県地域医療構想」との整合性を図りつつ、地域に必要な病床機能・病床数のさらなる見直しを継続的に実施し、それぞれの地域で機能分化や連携強化に取り組んでいきます。
- なお、企業団病院の中には、建築後数十年が経過し、既に耐用年数が経過している施設や数年以内に耐用年数を迎える施設が複数あります。これらの施設については、将来の医療需要等を踏まえ、構成団体とも十分協議を行いながら、病床規模等の検討を行い、建替計画等を策定します。
- 当病院企業団を取り巻く経営環境は、著しい人口減少や急速な少子・高齢化、患者ニーズの変化等により、患者数の減少傾向が続くなど、大変厳しいものとなっています。こうした患者数減少の状況に歯止めをかけ、地域に必要とされる医療の質の維持・向上を図るため、引き続き“郷診郷創(きょうしんきょうそう)”をスローガンに行政と協働して地域外患者流出の抑制に努めます。
- また、基幹病院を中心とした医療提供体制を構築し、契約事務等の共同処理や情報の共有化を推進するとともに、管理部門においては、業務のデジタル化を進め、基幹病院への集約化を図るなど、効率的で効果的な運営体制の確立を目指します。
- 病院企業団としてのスケールメリットを活かした共同事業については、検査試薬、検査外注、診療材料、エレベーター保守点検、複写サービス等について実施しています。今後、共同契約の見直しも含め効果的な手法がないか検討を行うとともに、企業団の枠にとらわれず、民間等で実施されている共同購入事業に参加を検討するなど、さらなる経費削減に努めます。



- その他、ローカル5Gネットワークを離島の企業団病院に整備し、これを活用した専門医の遠隔サポートによる高度専門医療を提供することで、住民が住み慣れた地域で必要な医療を受けられる体制の整備に努めます。

## 2 医師・看護師等医療従事者確保対策

- 医師確保については、県養成医制度と長崎大学からの派遣が中心となりますが、県の施策との連携を図りながら、引き続き、長崎大学、長崎医療センター及び長崎大学以外の大学への医師派遣要請、医師募集サイト「長崎Medicalねっと」への掲載や民間医師求人サイトへの登録などに取組み、医師の確保に努めます。
- 若手医師の確保については、県養成医を中心に初期臨床研修医の受入れを行っていますが、キャリアアップを図るための臨床研修プログラムの充実や指導医の確保、処遇の改善に努めます。また、長崎県内の臨床研修病院で組織された「長崎県医師臨床研修協議会（新・鳴滝塾）」を通じて企業団病院の魅力を紹介するなど更なる若手医師の確保に努めます。
- 看護師確保については、NPO法人ジャパンハートとの協定締結による派遣やアイランドナースネットワーク事業による派遣拡充、診療看護師の採用、長崎県立大学への推薦枠創設など、取組を強化してきたところでありますが、引き続き、医療技術修学資金貸与制度による養成や認定看護師育成研修費貸与制度等のスキルアップ支援、企業団病院間の人事交流、自治体の移住施策との連携などに取組み、看護師確保に努めます。また、看護師の夜勤負担を軽減するため、外国人技能実習制度等を活用し、看護補助者の確保に努めます。
- 薬剤師については、特に離島において確保が難しくなっており、処遇改善や医療技術修学資金貸与制度の活用、企業団病院からの派遣や長崎大学と連携を図るなど、引き続き確保に努めます。

## 3 医師・看護師等医療従事者の働き方改革

- 医師については、労働基準監督署への宿日直許可申請、適切な労働時間の管理、タスクシフト／シェアの推進、勤務時間インターバルの確保や代償休息の付与などにより、医師の時間外労働の縮減を図り、働きやすい職場環境づくりに努めます。
- 看護師等医療従事者についても、必要な人員の確保、時間外労働の縮減、年休の取得促進、適切な労働時間の管理、タスクシフト／シェアの推進、業務の効率化、勤務シフトの工夫、育児休業が取得しやすい環境整備や、ハラスメントの防止などに取組み、職員が働きやすい職場環境づくりに努めます。

## 4 新興感染症の感染拡大に備えた医療体制強化と関係機関との連携強化

- 新型コロナウイルス感染症については、各基幹病院（第2種感染症指定医療機関）を中心に、感染患者の受入や発熱患者への対応、ワクチン接種の推進など、国や県の方針に沿って積極的に対応したところです。

- 今後とも発生し得る新興感染症に備え、当病院企業団においては、「長崎県感染症予防計画」に沿った取組を進め、平時から感染症に対応可能な病床等を確保するとともに、専門知識を持った人材の育成や感染防護具の備蓄、院内感染対策の徹底などに努めます。
- なお今後、新興感染症が発生し、感染が拡大した際には、新型コロナウイルス感染症と同様に、国や県の方針に沿って受入病床の拡充や、発熱外来の実施など、ウイルスの特性に応じた対策を積極的に講じていきます。
- また、大規模な院内クラスターが発生した際などは、速やかに企業団病院間で情報共有を図るとともに、看護師をはじめとした医療従事者の応援体制を構築し、必要とされる医療の継続的な提供に努めることとします。

## **5 医療機器や施設設備等の長寿命化や平準化等による整備費の抑制**

- 電子カルテシステムは、診療効率の向上、医師等医療従事者の労働環境改善の面から有用であり、基幹病院や離島の地域病院においても導入し運用しているところですが、その整備には多額の費用を要するため、今後予定されるシステムの更新にあたっては、平準化を図りながら計画的な整備に努めます。
- CT・MRI等の高度医療機器については、地域における基幹病院・へき地医療拠点病院として、地域に求められる良質で高度な医療提供を図る上で、その整備は欠かせないものですが、費用対効果の検討など、経営面との兼ね合いも図りながら計画的な整備に努めます。
- なお、当病院企業団では、今後数年以内に複数の施設の建替が想定されているところではありますが、建替計画の策定にあたっては、構成団体とも十分協議を行い、地域医療構想等と整合性のとれた適正な内容とし、過剰な計画とならないよう検討していきます。
- その他、施設の大規模な修繕や各種設備の更新に関しても、計画的に実施することにより、財政負担の平準化を図るとともに、耐用年数の延伸に取り組むこととします。

## **6 職員の意識改革と経営感覚に富む人材の確保・育成**

- 地域において必要な公立病院として、良質な医療提供と安定した経営との両立を、継続的に図っていく必要があり、職員一人ひとりが病院職員としての高い専門性と経営感覚を持ち、また、同じ目的意識を共有すべく一体感の醸成を図り、地域住民に信頼される病院づくりに努めるよう意識改革を進めていきます。
- 医師をはじめ看護師、薬剤師等の医療従事者の確保が困難な状況が続く中で、職員が働きやすい環境づくりに努めるとともに、高い専門性や高度の技術を有する人材を育成するため、引き続き、スキルアップのための支援や職員研修等の充実強化を図り、魅力ある職場づくりに取り組みます。

- 医療経営においては、医療環境の急激な変化などから、専門知識がますます必要になっていることを踏まえ、外部人材の活用、プロパー専門職の採用、専門的なスキルをもった事務職員の計画的な育成などを推進します。

## **7 後発医薬品の使用促進**

- 後発医薬品の使用については、令和4年度の実績は、全体で72.8%と利用促進は進んでいるものの国の目標に達していませんが、精神医療センターを除く基幹病院すべてで80%を超えており、引き続き、全医療機関で85%を目指します。

## **8 構成団体負担金のあり方**

- 長崎県病院企業団構成団体負担要綱は、地方公営企業法に基づく負担金と一部事務組合の本部機能等に対する負担金に大きく区分されます。
- 地方公営企業法に基づく負担金は、病院の経営に対し一般会計が負担する経費及び補助することができる経費で、構成団体との協議のもと、国の定めた繰り出し基準に基づく負担要綱を定め、病院収益で賄うことが難しい政策医療等に対して不足する金額について、県と市町が負担することとしています。
- また、本部機能として必要な経費は、各病院の負担としていますが、一部事務組合の連合体として共同で担う組織の運営に要する経費（議会、監査等）については、県と市町が全額負担することとしています。

## **9 経営形態の見直し**

- 当病院企業団は、発足時から地方公営企業法の全部適用により運営しています。構成団体である長崎県及び7市町から独立した特別地方公共団体であり、高い自律性が確保されているため、現在の経営形態を継続することとします。

## Ⅶ 各地域及び病院における取り組み

※数値目標の設定にあたり、上五島病院は建替計画、壱岐病院は増築計画を反映し、その他病院は建替計画の内容など検討中であるため、現状等を踏まえ設定している。

### 1 精神医療センターの取組方針

- 24時間・365日対応する「精神科救急医療センター」機能を維持強化するために、精神科救急医療に従事する医師の養成と確保、看護スタッフその他のコメディカルスタッフの技術向上、多職種チーム医療の効果的な提供、病棟構造・環境の改善等を計画的に行いながら、患者のスムーズな受け入れ、入院期間の短縮等の機能充実に努めます。
- クロザピンを使用した薬物療法や修正型電気けいれん療法の適応がある治療抵抗性精神疾患患者を他医療機関から紹介患者も含めて積極的に受け入れ、治療実績の増加を図るとともに、重症患者や長期入院患者の退院促進、入院期間の短縮等に寄与します。また、県内各地域でクロザピンによる外来治療が受けられるよう、クロザピン患者モニタリングサービス登録医療機関の増加に向けた働きかけも強化していきます。
- 幼少期逆境体験、トラウマ被害、貧困や生活困窮、アルコール・薬物依存その他の嗜癖行動など、複雑困難な背景を有する精神疾患患者に対する包括的治療・援助プログラムを実施できる医師、その他のスタッフを育成するとともに、地域の医療施設、障害福祉サービス機関、その他の関係機関や組織等との連携強化を図ります。
- 児童思春期精神疾患の治療に従事する医師の養成を長崎大学精神神経科学講座、同地域連携児童思春期精神医学講座と連携しながら計画的に行います。
- 心神喪失者等医療観察法の指定医療機関として、クロザピンを使用した薬物療法や修正型電気けいれん療法の積極的な導入、再犯防止のための認知行動療法プログラムの技術習得と実施、法務省、県内外の医療機関、その他の関係機関との連携強化等を図りながら、治療実績の増加及び治療成績の向上を目指します。
- 離島地域の精神科医療維持のため、精神科医の養成や派遣等が継続できる体制づくりに努めます。
- 登録を受けている長崎県災害派遣精神医療チーム（DPAT）先遣隊の派遣、長崎県学校危機へのこころの支援事業（CRT）への協力、その他大規模なトラウマ被害事案発生時における精神科医師の派遣等ができるよう、体制整備に努めます。
- 今後の長崎県の精神科医療を見据え、精神医療センターの建替計画の策定について、本格的に着手していきます。
- 効率的な病院運営体制づくりに努め、収入増加・確保対策と経費削減・抑制対策を進めることにより経営基盤を強化し、さらなる収支の改善を目指します。



## 精神医療センターの取組

### 1 医療計画を踏まえた役割の明確化

#### (1) 医療計画を踏まえた当該病院の課題及び果たすべき役割

- 長崎県精神科医療の拠点として、精神科救急医療、児童・思春期精神科医療及び司法精神医療など民間医療機関では対応困難な医療の提供
- 精神科第3次救急医療機関として、24時間・365日体制での精神科急性期患者の受入

#### ①機能区分ごとの病床数 ※各年7月1日時点の実績値、見込値

病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	左記病床の数合計	精神科病床
R4年実績	0	0	0	0	0	0	139
R5年実績	0	0	0	0	0	0	139
R7年見込	0	0	0	0	0	0	139
R9年見込	0	0	0	0	0	0	139

#### ②令和7年（2025年）における当該病院の具体的な将来像

- 引き続き、長崎県の精神科医療の拠点として必要な役割を果たしていきます。なお、本計画策定時点において、病院機能や病床規模の見直しを行う予定はありません。

#### ③令和9年（計画最終年）における当該病院の具体的な将来像

- 引き続き、長崎県の精神科医療の拠点として必要な役割を果たしていきます。なお、本計画策定時点において、病院機能や病床規模の見直しを行う予定はありません。

#### ④その他（計画期間内における建替等の概要）

- 当センターは築38年（S60.7月築）が経過し、令和6年度には耐用年数である39年を迎えることから、今後の長崎県の精神科医療を見据え、建替計画について検討を進める予定です。

#### (2) 地域包括ケアシステム構築に向けての課題及び果たすべき役割

- 地域の医療機関・行政等との連携強化、外来機能（訪問看護等）の充実

### (3) 医療機能等指標に係る数値目標

(1)医療機能・医療品質に係るもの	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
救急患者数(人)	159	140	145	150	150	150	150	
(再掲)救急車等による患者数(人)	17	22	20	20	20	20	20	
臨床研修医の受入件数(件)	6	3	9	9	9	9	9	
医師派遣等件数(件)	141	97	80	80	80	80	80	
紹介率(%)	76.7	67.7	71.2	71.9	71.9	71.9	71.9	
逆紹介率(%)	66.7	69.7	68.2	68.2	68.2	68.2	68.2	
訪問診療・看護件数(件)	2,059	3,104	3,100	3,125	3,150	3,175	3,200	
リハビリ件数(件)	6,734	6,813	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	
(2)その他	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
患者満足度(%)	81.1	78.5	79.0	79.5	80.0	80.5	81.0	
健康・医療相談件数(件)	759	367	350	315	283	255	230	

### (4) 住民の理解のための取組

- ホームページを通じた情報発信を継続します。
- 病院周辺の地域活動への参加(地域の祭りでの患者が作業療法で作成した作品の展示等)を継続して行っています。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で中止していた院内施設(体育館)の一般利用について、再開できるか検討していきます。

## 2 医療従事者の働き方改革

### (1) 医師の働き方改革

- 医師の時間外労働については、36協定内に収まっている状況ではありますが、業務の負担軽減のためにも引き続き、医師の確保に努めます。
- 医師の負担軽減のため事務職員による診断書作成業務の代行を継続します。
- 積極的に年次有給休暇や育児休業等の取得を推奨し取得しやすい環境を整えます。
- ハラスメント対策を実施します。

### (2) 看護師の働き方改革

- 夜勤の2交代制を導入しており、看護協会が基準としている「勤務間隔が11時間以上」を確保できるように取り組んでいます。
- 夜勤は3人(1病棟は2人)で行うようにしており、職員の勤務時間内の休憩の確保と休憩ができる環境の整備を行っています。

- 看護師の時間外労働については、36 協定内に収まっている状況です。
- 積極的に年次有給休暇や育児休業等の取得を推奨し取得しやすい環境を整えます。
- ハラスメント対策を実施します。

(3) その他医療従事者の働き方改革

- 年次有給休暇や夏季休暇の計画的な取得を促進していきます。
- 各種研修等を通じて知識の蓄積を図り、医療の質の向上に努めます。
- ハラスメント対策を実施します。

### **3 新興感染症の感染拡大に備えた医療体制強化と関係機関との連携強化**

(1) 平時における感染医療体制強化の取組

- 感染拡大時を想定した感染管理認定看護師等の専門人材の確保・育成の検討
- 感染防護具等の備蓄と計画的な防護具の着脱訓練の実施
- 毎月1回、全セクション長が参加する院内感染対策委員会で感染対策の周知・クラスター発生時の対応方針などの情報提供の実施

(2) 新興感染症の感染拡大時における医療体制

- 長崎大学病院・保健所との連携
- 結核モデル病床の運用の継続
- 感染患者に対応する看護師の確保
- 職員の感染による人材不足時の他医療機関（主に企業団病院）との相互応援体制の構築

#### 4 経営の効率化

(1) 収支改善に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
経常収支比率(%)	103.0%	111.3%	103.5%	101.5%	100.6%	100.2%	100.3%	
医業収支比率(%)	78.5%	85.2%	79.4%	79.4%	78.8%	78.4%	79.1%	
修正医業収支比率(%)	85.0%	92.3%	85.8%	85.3%	84.6%	84.1%	83.7%	
(2) 経費削減に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
材料費対医業収益比率(%)	10.2%	9.2%	10.0%	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%	
委託費対医業収益比率(%)	10.0%	10.2%	11.0%	10.8%	10.9%	11.0%	11.1%	
職員給与費対医業収益比率(%)	90.3%	81.1%	86.0%	87.6%	88.2%	88.9%	89.3%	
減価償却費対医業収益比率(%)	7.7%	8.9%	9.3%	8.6%	8.6%	8.6%	6.9%	
後発医薬品の使用割合(%)	30.0%	27.6%	28.0%	28.5%	29.0%	29.5%	30.0%	
(3) 収入確保に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
新入院患者数(人)	302	296	301	301	302	305	308	
1日当たり入院患者数(人)	110.1	115.1	112.5	115.4	115.4	115.7	115.7	
1日当たり外来患者数(人)	56.3	59.5	59.1	62.0	62.0	62.0	62.0	
入院患者1人1日当たり診療収入(円)	29,038	29,953	29,140	29,466	29,451	29,429	29,413	
外来患者1人1日当たり診療収入(円)	14,401	14,456	14,397	14,549	14,549	14,549	14,549	
病床稼働率(%) <全体>	79.2	82.8	80.9	83.0	83.0	83.2	83.2	
病床利用率(%) <全体>	78.5	82.2	80.3	82.4	82.4	82.6	82.6	
(再掲)病床利用率(%) <精神>	78.5	82.2	80.3	82.4	82.4	82.6	82.6	
(再掲)平均在院日数(日) <精神>	128.3	143.6	135.1	138.7	137.1	135.4	133.8	
(4) 経営の安定性に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
医師数(人)	7.0	7.0	8.0	11.0	11.0	11.0	11.0	
現金保有残高(千円)	938,353	900,811	964,960	1,035,947	1,090,605	1,135,015	1,186,040	
企業債残高(千円)	343,746	288,205	239,834	188,240	135,810	81,472	62,322	

#### (2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

○長崎県精神科医療の拠点病院としての役割を果たすため、経営の効率化を図りながら、現状の経常収支黒字を維持します。

#### (3) 目標達成に向けた主な取組

##### ①経費削減・抑制対策

○人員の適正な配置(毎年度)

○経費の節減(毎年度)

○インターネットによる物品購入(毎年度)

##### ②収入増加・確保対策

- 地域生活を支援する取組（毎年度）
- 地域との連携を含む多職種取り組みの強化（毎年度）
- 質の高い入院医療の評価（毎年度）
- 地域生活への移行支援（毎年度）
- 急性期患者の積極的受け入れと精神科救急病棟の充実（毎年度）
- 勤務環境改善の取組（毎年度）
- 措置入院患者の退院支援（毎年度）
- 児童・思春期患者の積極的受入（毎年度）
- 児童・思春期専門外来の充実（毎年度）
- 医療観察病棟の適正な運営（毎年度）
- 修正型電気けいれん療法を軸とした病病・病診連携（毎年度）
- 栄養指導件数増加に向けた取組（毎年度）
- 薬剤管理指導業務の充実・増加（毎年度）
- 診療報酬を考慮した心理検査の実施（毎年度）
- 実習受入拡大（毎年度）
- 未収金対策の取組（毎年度）
- 病院経営に参画する意識の醸成（毎年度）

### ③その他

- 県内精神科医療のセーフティネット等としての機能（毎年度）
- 急性期患者への対応（毎年度）
- 離島地域の診療応援（毎年度）
- 医療機関等の精神科看護を担う人材育成への協力・支援（毎年度）
- 安全で効率的な医療の提供（毎年度）
- 患者・家族相談窓口機能の強化（毎年度）
- 患者・家族サービスの向上（毎年度）
- 訪問教育の実施（毎年度）
- 入院食の積極的アピール（毎年度）
- 看護の質（専門的な医療を提供できる人材の育成など）の向上（毎年度）
- 検査の質（臨床に信頼される精度の高い検査の実施）の向上（毎年度）

## 5 デジタル化計画

### (1) デジタル化計画

- 令和4年3月より電子カルテを導入しており、医療の質の向上や業務の効率化に寄与しています。
- マイナンバーカードの健康保険証利用については、令和5年4月より使用できる

ように運用を開始していますが、計画策定時点での利用患者数は1日平均2～3人であるため、今後、周知方法等を検討し利用患者数の増を図っていきます。

## **6 医療機器や施設設備等の長寿命化や平準化等による整備費の抑制**

### (1) 医療機器の長寿命化・平準化

○各種医療機器は現在でもより長く使用するように努めておりますが、今後も大きな故障が発生し使用不能となる前に定期的に点検・保守を実施し、可能な限り長く使用できるよう取り組んでいきます。

○老朽化した機器の更新に関しては、優先順位を設けて短い期間に更新が重ならないように費用を平準化させ計画的に更新を行います。

### (2) 施設設備の長寿命化・平準化

○損傷が軽微な早期段階に予防的な修繕等で機能の保持・回復を図る「予防保全型維持管理」を実施することで維持管理・更新に係るトータルコストの縮減と平準化を図ります。

○既存施設が築38年を経過しているものの、今後の建替計画の検討にあたっては一定の時間を要することも踏まえ、既存施設を支障なく使用できるよう定期的な点検等を実施していきます。

## 2 島原病院の取組方針

- 地域の中核病院として、救急医療、がん医療、脳卒中医療、小児医療、災害医療等の病院機能のさらなる充実を図ります。
- 医療従事者の確保や人材育成を行うとともに、院内の多職種によるチーム医療を推進することにより、質の高い医療の提供を目指します。
- 集学的ながん治療を実施し、がん相談支援やがんサロン等の開催でがん患者のサポートを充実させ、より良いがん診療サービスやより質の高いがん医療を提供します。
- 地域（医療、介護、行政）との機能分担と連携強化を推進し、地域完結型医療体制を目指します。
- 公立病院として、安定した健全な病院経営を目指します。
- 働き方改革の実現に向けて職員の負担軽減及び勤務環境の改善に取り組み、働きやすい職場環境づくりに努めます。

### 島原病院の取組

#### 1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

##### (1) 地域医療構想を踏まえた当該病院の課題及び果たすべき役割

- 地域の中核病院として、救急医療、がん医療、脳卒中医療、小児医療、災害医療等の病院機能のさらなる充実
- がん診療センターを有効活用して、より良いがん診療サービスやより質の高いがん医療の提供
- 質の高い人材育成や医療の提供を行うとともに、公立病院として安定した健全な病院経営
- 地域の医療機関との情報交換を密にし、相互の役割分担や医療介護連携を推進し、地域完結型医療体制の構築
- 地域の民間医療機関の動向を把握しつつ、必要な病棟機能や病床規模、地域における機能分化等について継続的な検証の実施

##### ①機能区分ごとの病床数 ※各年7月1日時点の実績値、見込値

病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	左記病床の数合計	その他病床数
R4年実績	8	242	0	0	0	250	4
R5年実績	8	242	0	0	0	250	4
R7年見込	8	242	0	0	0	250	4
R9年見込	8	242	0	0	0	250	4

②令和7年（2025年）における当該病院の具体的な将来像

○救急医療、がん医療、脳卒中医療、小児医療、災害医療等の地域の中核病院として求められる役割・機能を維持しつつ、質の高い医療を提供するとともに、地域医療構想の実現に向けて、ICTの有効活用などにより、地域の医療機関や介護施設等との機能分担を図っていきます。なお、必要な病棟機能や病床規模、地域における機能分化等については、県南医療圏における他医療機関の動向を把握しつつ検証を継続します。

③令和9年（計画最終年）における当該病院の具体的な将来像

○さらに人口が減少し老年人口が増加する中で、救急医療、がん医療、脳卒中医療、小児医療、災害医療等の地域の中核病院としての役割・機能を最適化したうえで、限られた人材がやりがいをもって活躍できる職場環境を整え、良質な医療を継続的に提供するとともに、医療ICTの推進などより、地域の医療機関や介護施設、薬局等と連携し、一元化管理された地域の医療体制を実現させます。

④その他（計画期間内における建替等の概要）

○計画策定時点において、特に予定ありません。

（2）地域包括ケアシステム構築に向けての課題及び果たすべき役割

○急性期病院における地域包括ケア病棟を効果的に活用しながら、地域の各医療機関や介護・福祉施設との役割分担や連携強化を推進し、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの構築



(3) 医療機能等指標に係る数値目標

(1)医療機能・医療品質に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
救急患者数(人)	5,414	6,936	6,276	6,276	6,276	6,276	6,276	
(再掲)救急車等による患者数(人)	1,803	1,925	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	
手術件数(件)	1,298	1,302	1,440	1,339	1,315	1,294	1,277	
臨床研修医の受入件数(件)	1	3	4	3	3	3	3	
医師派遣等件数(件)	85	80	85	80	80	80	80	
紹介率(%)	74.7%	69.1%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	
逆紹介率(%)	69.0%	60.1%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	
在宅復帰率(%)	88.4%	89.7%	85.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	
リハビリ件数(件)	85,339	76,523	92,160	76,523	85,340	85,340	85,340	
クリニカルパス件数(件)	2,391	2,155	2,100	2,118	2,080	2,048	2,015	
(2)その他	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
患者満足度(%)	64.9%	62.1%	68.0%	68.0%	68.0%	68.0%	68.0%	
健康・医療相談件数(件)	632	8,346	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	

(4) 住民の理解のための取組

- 市民公開講座、地域連携セミナー、WEBを利用した各種イベントやHP、情報誌、TV等各種メディアを活用した情報発信の推進
- 病院運営協議会を開催し、地域の意見を幅広く取り入れながらの理解醸成

**2 医療従事者の働き方改革**

(1) 医師の働き方改革

- 医師事務作業補助者の配置
- 看護師やコメディカルの専門性をいかしたタスクシフトを推進
- オンコール明けの医師に対して配慮
- 働き方改革に応じた管理当直及びオンコール体制の整備
- 時間外労働時間の把握に努め、長時間勤務者への指導
- 院内保育園を設置
- 職員の働く満足度調査の実施
- 年次有給休暇、夏季休暇、リフレッシュ休暇の取得促進
- 院内職員、患者等におけるハラスメントの対策と排除を目指す

(2) 看護師の働き方改革

- さらに専門性を発揮できるように、看護師が判断可能な範囲を拡充
- 特定認定看護師の育成を図り、医師からのタスクシフトを推進
- 看護補助者の確保に努め、看護業務を整備し、看護師の業務負担を軽減
- 他職種へのタスクシフト／シェアについて、継続して取り組めるシステムを構築
- やりがい感・働きやすい職場環境、ワークライフ・バランスに取り組む
- 院内職員、患者等におけるハラスメントの対策と排除を目指す
- 院内保育園を設置

(3) その他医療従事者の働き方改革

- 業務整理を行い、有資格者から事務職及び補助者等へタスクシフトを図る
- 年次有給休暇等、休暇の取得を促進
- 時間外労働時間の把握に努め、長時間勤務者への指導
- 院内保育園を設置
- 職員の働く満足度調査の実施
- 院内職員、患者等におけるハラスメントの対策と排除を目指す

### **3 新興感染症の感染拡大に備えた医療体制強化と関係機関との連携強化**

(1) 平時における感染医療体制強化の取組

- 日頃からの医師会、保健所との緊密な連携
- 地域の医療機関との定期的な研修等を通じた感染対策の指導
- 感染症の発生状況を意識した情報収集
- 感染対策訓練の実施（防護具着脱訓練、就業時の曝露リスクに対応した防護具の選択等）
- 継続した職員の健康観察
- 感染の専門的な知識を持った職員の育成（院内認定）
- 感染防護具の適正な備蓄（備蓄量の評価と使用期限の確認）
- 県と改正感染症法に基づく医療措置協定を締結

(2) 新興感染症の感染拡大時における医療体制

- 患者受入体制と院内感染対策の強化
- 行政との連携強化
- 地域医療機関からの相談への対応
- 新興感染症対応マニュアルの改訂及びマニュアルに沿った職員への教育

## 4 経営の効率化

### (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	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
経常収支比率(%)	108.2%	109.6%	100.0%	100.1%	100.0%	93.6%	100.0%	
医業収支比率(%)	89.4%	86.9%	92.8%	94.1%	92.2%	86.5%	92.4%	
修正医業収支比率(%)	96.5%	96.8%	100.1%	102.0%	101.6%	94.2%	101.9%	
(2) 経費削減に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
材料費対医業収益比率(%)	23.8%	25.3%	24.9%	24.5%	24.1%	24.1%	23.9%	
委託費対医業収益比率(%)	10.5%	9.8%	10.0%	10.0%	10.0%	10.1%	10.0%	
職員給与費対医業収益比率(%)	59.5%	59.4%	54.9%	52.8%	53.4%	54.5%	54.7%	
減価償却費対医業収益比率(%)	7.8%	10.3%	7.6%	7.9%	9.5%	9.1%	9.1%	
後発医薬品の使用割合(%)	96.5%	94.6%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	
(3) 収入確保に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
新入院患者数(人)	4,330	4,113	4,543	4,463	4,383	4,314	4,256	
1日当たり入院患者数(人)	169.9	162.6	175.8	172.7	169.6	166.9	164.2	
1日当たり外来患者数(人)	229.8	223.5	234.5	230.4	226.3	222.7	219.1	
入院患者1人1日当たり診療収入(円)	56,417	59,687	61,128	62,466	63,456	64,410	65,382	
外来患者1人1日当たり診療収入(円)	23,010	25,375	25,703	26,266	26,682	27,083	27,492	
病床稼働率(%) <全体>	66.9%	64.0%	69.2%	68.0%	66.8%	65.7%	64.7%	
(再掲)病床稼働率(%) <DPC・急性期入院>	65.0%	62.3%	67.3%	66.1%	65.0%	63.9%	62.9%	
病床利用率(%) <全体>	62.2%	59.6%	64.3%	63.2%	62.0%	61.1%	60.1%	
(再掲)病床利用率(%) <DPC・急性期入院>	60.8%	58.2%	63.0%	61.7%	60.6%	59.7%	58.9%	
(再掲)病床利用率(%) <地域包括ケア・回復リハ>	72.8%	69.9%	75.6%	74.1%	72.7%	71.6%	70.6%	
平均在院日数(日) <一般病床>	13.3	13.4	13.2	14.0	14.0	14.0	14.0	
(再掲)平均在院日数(日) <DPC・急性期入院>	12.5	12.9	12.7	12.6	12.6	12.6	12.6	
(再掲)平均在院日数(日) <地域包括ケア・回復リハ>	16.8	15.5	15.2	15.1	15.1	15.1	15.1	
(4) 経営の安定性に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
医師数(人)	28.0	28.0	30.0	29.0	30.0	30.0	30.0	
現金保有残高(千円)	2,896,157	2,584,785	2,564,153	2,569,558	2,570,127	2,138,323	2,138,690	
企業債残高(千円)	5,002,815	4,340,702	4,088,122	4,301,951	3,733,216	3,085,692	2,776,236	

### (2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

○地域との機能分担と連携強化を推進するとともに、地域の中核病院として、救急医療、がん医療、脳卒中医療をはじめとした病院機能のさらなる充実を図り、安定した健全な病院経営となる数値設定としています。

- なお、令和8年度は建物に関する大規模な外壁修繕工事を予定しており、修繕費用の大幅な増加が見込まれるため経常赤字を予測しましたが、外壁修繕工事による経常赤字は一時的なものであるため、翌年以降からは黒字となるよう努めていきます。
- また、全体の病床利用率が70%を下回る計画となっているものの、前述のとおり将来的に必要な病床規模等については、地域における他医療機関の動向を把握しつつ検証を継続することとしており、この他にも後方連携施設をはじめとした関係機関と間で患者の受入体制の円滑化にかかる取組を計画するなどして、適正な病床運営に向け検討を進めていきます。

### (3) 目標達成に向けた主な取組

#### ①経費削減・抑制対策

- 光熱費の節減対策（毎年度実施）
- 後発医薬品の採用促進（毎年度実施）
- 医療材料費の削減（毎年度実施）
- 院内での医療機器の定期点検による経費削減（毎年度実施）
- 院内での医療機器及び医療ガス故障等整備による修繕費削減（毎年度実施）
- 検査項目（HTLV-I）のコスト削減（令和5年度実施）
- 放射線装置の設備形態を見直した適正配置（令和6年度実施）
- 診療材料費の削減（毎年度実施）

#### ②収入増加・確保対策

- 新規の施設基準の獲得（毎年度実施）
- 診療報酬算定漏れ防止（毎年度実施）
- 未収金対策の推進（毎年度実施）
- 結核菌・MACのPCR検査を院内検査へ導入（毎年度実施）
- 病棟薬剤業務の充実（令和5年度実施）
- 栄養指導の増加（毎年度実施）
- 遠隔ペースメーカー解析補助作業及び脳ナビゲーション補助作業（毎年度実施）
- 早期離床・リハビリテーション加算の算定（令和5年度実施）
- 患者指導管理料の確実な算定（毎年度実施）
- 緩和ケア精神腫瘍科医師の確保（令和5年度以降確保、実施）
- がん患者指導管理料イ・ロの確実な算定（毎年度）
- 生命維持管理装置の確実な点検（毎年度）
- HCU入院医療管理料1の継続した算定（毎年度）
- 入退院支援加算の算定（毎年度）
- 各種加算算定の促進（令和5年度）

- 地域包括ケア病棟新入院患者数の推進（期間中）
- 救急外来トリアージの質向上と算定の継続（毎年度）

③その他

- 患者サービスの向上（毎年度実施）
- 医療機器の計画的な更新（毎年度実施）
- カセットプリンター導入による病理検査業務効率化（令和5年度実施）
- がん薬物療法、感染制御認定薬剤師の育成（毎年度実施）
- がん患者への意思決定支援（毎年度実施）

## 5 連携状況、再編・ネットワーク化計画、デジタル化計画

### （1）二次医療圏内の病院等配置状況（民間含む）及び連携状況

- 県南医療圏における医療機能ごとの病床の状況（2021年7月1日時点）

≪県南医療圏計：2,045床≫

高度急性期 16床 急性期 905床 回復期 361床 慢性期 650床 休棟中 113床

- 地域医療支援病院として、地域の医療機関より診療予約を受け入れ、当院での治療終了後は紹介元の医療期間への逆紹介を推進しています。
- また、地域連携推進のため、管理者が病院訪問し意見交換を実施しています。
- 今後は、地域医療機関や介護施設との情報交換のための協議会を開催予定であり、さらなる連協強化に努めていきます。

### （2）再編・ネットワーク化計画

- 「島原メディカル・ケアねっと」（患者さんの同意を基に、当院の診療情報を地域医療連携先の病院・診療所にて、ネット回線を通じて参照できる仕組み）の活用により、参加医療機関へ診療情報を提供しています。
- ネットワーク診療予約「かかりん」（「島原メディカル・ケアねっと」参加の地域医療連携先の病院・診療所にて、当院の新患・再診患者の診療予約・画像検査予約ができるシステム）の活用により、参加医療機関からの診療・画像の連携予約を推進しています。

### （3）デジタル化計画

- マイナンバーカードの健康保険証利用促進を図るとともに、オンライン診療並びにオンライン面会等による患者サービスの向上を図ります。
- また、適切な時期に電子カルテの更新を進めていきます。

## **6 医療機器や施設設備等の長寿命化や平準化等による整備費の抑制**

### (1) 医療機器の長寿命化・平準化

○医療機器の定期点検を行うとともに、医療機器の更新を計画的に実施し、予算の平準化に努めます。

### (2) 施設設備の長寿命化・平準化

○施設・設備の老朽化による修繕及び更新を把握し、中長期計画を立て、適正な管理を行い、整備費の抑制に努めます。

○特に近年は、既存空調設備の老朽化に伴う能力低下等により、院内で適正な室温が保てず、診療や治療、療養環境に大きな影響が生じているため、適切な時期に適切な設備投資を行ってまいります。

### 3 五島地域の取組方針

- 発症後早期リハビリテーション実施など急性期医療の充実を図り、「郷診郷創」を推進します。
- 今後の医療需要等を見極め、病棟体制・病床数の見直しを検討するとともに、地域包括ケアシステム構築に向けて、島内の医療ネットワークの充実に努めます。
- 認知症疾患センターにおける早期予防のためのチーム医療の取組を構築します。
- 医療技術修学資金貸付制度の活用や職員採用・配置の五島中央病院への一本化など医療従事者の確保に努めます。
- 計画的な施設改修、医療機器の購入、職員配置数の適正化など健全経営化の推進を図ります。
- 院内保育所の運営など、勤務環境の改善に取り組み、働きやすい職場づくりに努めます。
- ローカル5Gを活用した長崎大学との遠隔診療を確立し、在島のまま高度医療を受療可能な体制を構築します。
- 入院が予定されている患者様が、入院生活をスムーズに送り、より早い時期により良い状態で退院できるよう入院前からの支援を強化していきます。

#### 五島中央病院（附属診療所奈留医療センター含む）の取組

##### 1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

- (1) 地域医療構想を踏まえた当該病院（診療所）の課題及び果たすべき役割
  - 五島医療圏の中核病院として、急性期、小児・周産期、精神、救急、災害、へき地医療を提供
  - 島内3病院（富江病院、郡家病院、聖マリア病院）との連携を推進
  - 後方支援病院、診療所、施設等との連携強化
  - 地域医療連携室充実による地域の医療・介護・福祉との連携強化、在宅支援
  - 臨床研修病院として、研修医や医学生等を積極的に受け入れ、地域医療を担う人材を育成
  - 急性心筋梗塞に関する専門医を配置し、急性期の医療提供体制を維持
  - 回復期を担う病床が少ないため、地域包括ケア病棟におけるリハビリテーション等回復機能を提供できる体制を構築
  - ローカル5Gを活用した長崎大学との遠隔診療を確立し、在島のまま高度・専門医療受療体制を構築
  - 地域の医療機関の動向を把握しつつ、必要な病棟機能や病床規模、地域における機能分化等について継続的な検証の実施

○奈留医療センターについては、地域の診療所として、救急医療体制を担うとともに、訪問診療・看護・リハビリ等の計画的な実施

①機能区分ごとの病床数 ※各年7月1日時点の実績値、見込値

【五島中央病院】

病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	左記病床の数合計	その他病床数
R4年実績	0	140	50	0	40	230	74
R5年実績	0	140	50	0	40	230	74
R7年見込	0	140	50	0	40	230	74
R9年見込	0	140	50	0	40	230	74

【奈留医療センター】

病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	左記病床の数合計	その他病床数
R4年実績	0	19	0	0	0	19	0
R5年実績	0	19	0	0	0	19	0
R7年見込	0	19	0	0	0	19	0
R9年見込	0	19	0	0	0	19	0

②令和7年（2025年）における当該病院（診療所）の具体的な将来像

○五島中央病院を中核病院とした五島医療圏における機能分化の推進を図るとともに、人材の確保に努めていきます。また、介護や在宅医療との連携強化や人材の育成に取り組みます。なお、必要な病棟機能や病床規模、地域における機能分化等については、五島医療圏における他医療機関の動向を把握しつつ検証を継続します。

○奈留医療センターについては、現職員体制に応じた診療所運営を継続する予定です。

③令和9年（計画最終年）における当該病院（診療所）の具体的な将来像

○引き続き、五島中央病院については、五島医療圏における中核病院としての役割を果たし、奈留医療センターについては、現職員体制に応じた診療所運営を継続する予定です。



④その他（計画期間内における建替等の概要）

○計画策定時点において、特に予定ありません。

(2) 地域包括ケアシステム構築に向けての課題及び果たすべき役割、

○市、医師会、他医療機関、介護・福祉施設、訪問看護ステーション等との連携強化

○地域医療連携室が中心となり、地域の医療機関、介護事業所等の多職種が集う連携の場、研修の機会を設定

○職員のコミュニケーション能力向上やスキルアップを目的とした教育支援

○患者に関わる多職種が迅速に情報を共有するため、当院が中心となり地域の医療機関、介護事業所等と情報共有ネットワーク（あじさいネット）による連携を推進

○調剤情報共有システムを活用し薬局との情報共有を推進

○人間ドック、乳がん・子宮がん健診など積極的に受入による、住民の健康づくりを推進

(3) 医療機能等指標に係る数値目標

【五島中央病院】

(1)医療機能・医療品質に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
救急患者数(人)	7,724	9,453	9,453	9,453	9,453	9,453	9,453	
（再掲）救急車等による患者数(人)	1,200	1,270	1,270	1,270	1,270	1,270	1,270	
手術件数(件)	1,246	1,192	1,246	1,246	1,246	1,246	1,246	
臨床研修医の受入件数(件)	4	5	5	5	6	6	6	
医師派遣等件数(件)	106	116	116	116	116	116	116	
紹介率(%)	55.8	52.5	55.8	55.8	55.8	55.8	55.8	
逆紹介率(%)	39.3	47.9	47.9	47.9	47.9	47.9	47.9	
在宅復帰率(%)	86.3	89.5	89.5	89.5	89.5	89.5	89.5	
リハビリ件数(件)	23,679	23,567	23,679	23,679	23,679	23,679	23,679	
分娩件数(件)	112	109	109	109	109	109	109	
クリニカルパス件数(件)	965	996	996	996	996	996	996	
(2)その他	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
患者満足度(%)	76.9	79.6	82.0	82.0	82.0	82.0	82.0	
健康・医療相談件数(件)	6,909	6,518	6,909	6,909	6,909	6,909	6,909	

## 【奈留医療センター】

(1)医療機能・医療品質に係るもの	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
救急患者数(人)	510	612	517	496	475	454	434	
(再掲)救急車等による患者数(人)	58	93	65	62	60	57	55	
臨床研修医の受入件数(件)	9	7	7	7	7	7	7	
紹介率(%)	18.6%	26.0%	16.8%	16.8%	16.8%	16.9%	16.9%	
逆紹介率(%)	33.0%	26.6%	37.8%	37.8%	37.9%	37.7%	37.7%	
訪問診療・看護件数(件)	145	124	140	134	129	123	117	
リハビリ件数(件)	756	4,226	6,525	6,262	5,999	5,736	5,473	
(2)その他	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
健康・医療相談件数(件)	2,561件	2,190件	2,452件	2,353件	2,254件	2,156件	2,057件	

### (4) 住民の理解を得るための取組

- 高齢化が進む中で、行政・介護・福祉との連携、在宅医療の支援
- 五島市(支所含む)との定期的な情報交換会の開催
- 市民公開講座など地域住民向け研修会の開催
- 広報紙を工夫した定期的医療情報発信(健診のすすめ)

## 2 医療従事者の働き方改革

### (1) 医師の働き方改革

- タスク・シフト/シェアとして、医師事務作業補助者を確保し、医師の事務的業務にかかる負担を軽減
- 労務管理として、客観的な労働時間管理システムの導入、自己研鑽の労働時間該当性の整理、労働基準監督署の宿日直許可の取得
- 意識の醸成として、有給休暇の取得の奨励
- 業務マネジメントとして、病状説明の勤務時間内実施と患者・家族への周知徹底、クリニカルパスの作成等による業務の標準化
- 既配置されている指導医の指導のもと研修プログラムの充実と、さらなる研修医枠の確保
- ハラスメント対策の実施

### (2) 看護師の働き方改革

- 労務管理として、客観的な労働時間管理システムの導入
- タスク・シフトとして、看護補助者の確保、病棟薬剤師の配置、その他、他職種

へのタスク・シフト

- 業務マネジメントとして、カンファレンスの勤務時間内実施や所要時間の短縮、  
クリニカルパスの作成等による業務の標準化、業務体制・業務内容の見直し
- 2交代制導入に向けた人員確保
- 勤務時間の柔軟な割り振りにより働きやすい勤務環境の整備
- 年次有給休暇、夏季休暇、リフレッシュ休暇等の取得促進
- ハラスメント対策の実施

(3) その他医療従事者の働き方改革

- 客観的な労働時間管理システムの導入、時間外の申請手続きの明確化
- 組織体制の見直し、業務体制・業務内容の見直し
- 有給休暇の取得の奨励 ○多職種を巻き込んだチーム形成
- ハラスメント対策の実施

### **3 新興感染症の感染拡大に備えた医療体制強化と関係機関との連携強化**

(1) 平時における感染医療体制強化の取組

- 感染拡大に対応可能な病床等の確保
- 感染管理体制を構築し、スタッフの教育・訓練を実施
- 感染対応のための医療資源や物品の調達・把握・管理
- WHO・国・長崎県・五島市・他医療機関から発出される感染情報の共有
- 院内感染対策の徹底（風邪・インフルエンザ等普段からの感染症に関する啓発・  
三密回避・マスク着用・手洗いを励行）
- クラスター発生時の対応方針の共有やPCR検査等病原体検査の体制の整備
- 感染管理認定看護師の養成
- 県と改正感染症法に基づく医療措置協定を締結

(2) 新興感染症の感染拡大時における医療体制

- 罹患患者が入院する場所の確保 ○感染防護具や医療資機材等の確保
- 感染症患者に対応する医師、看護師等の選定・確保
- 救急医療など一般の医療連携体制への影響にも配慮した受入体制に係る協議の実  
施（感染症患者と感染症患者以外に対応する役割分担）
- 人材不足時における医師・看護師など他医療機関等への応援職員の要請
- 大学等感染管理の専門人材による指導・コンサルテーションの実施
- 病床ひっ迫時の他医療機関への転院や行政への宿泊療養施設の開設要請
- 診療継続の可否判断

## 4 経営の効率化

### (1) 経営指標に係る数値目標

#### 【五島中央病院】

(1) 収支改善に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
経常収支比率(%)	102.7	109.8	96.2	102.1	101.5	101.7	100.2	
医業収支比率(%)	80.7	81.4	79.3	86.4	86.7	86.3	85.8	
修正医業収支比率(%)	89.5	92.3	89.2	96.9	96.6	96.1	95.3	
(2) 経費削減に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
材料費対医業収益比率(%)	26.1	25.4	25.3	24.2	24.2	24.2	24.3	
委託費対医業収益比率(%)	11.8	13.1	14.3	12.8	13.3	13.5	13.7	
職員給与費対医業収益比率(%)	58.6	61.0	62.7	56.0	57.6	58.2	58.4	
減価償却費対医業収益比率(%)	11.2	12.4	12.5	11.4	10.2	10.3	10.0	
後発医薬品の使用割合(%)	88.9	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	
(3) 収入確保に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
新入院患者数(人)	4,003	3,876	3,997	4,066	4,066	4,066	4,078	
1日当たり入院患者数(人)	179.9	162.9	161.9	190.3	190.3	190.3	190.3	
1日当たり外来患者数(人)	502.1	487.7	480.5	510.7	510.3	510.3	510.2	
入院患者1人1日当たり診療収入(円)	43,377.2	44,980.6	44,939.2	45,375.6	45,375.6	45,375.6	45,357.9	
外来患者1人1日当たり診療収入(円)	11,949.9	11,960.7	12,304.1	12,313.5	12,312.6	12,311.6	12,312.1	
病床稼働率(%) <全体>	59.2	53.6	53.3	62.6	62.6	62.6	62.6	
(再掲)病床稼働率(%) <DPC・急性期入院>	62.5	58.8	56.6	65.6	65.6	65.6	65.8	
病床利用率(%) <全体>	55.6	50.1	49.7	59.0	59.0	59.0	59.0	
(再掲)病床利用率(%) <DPC・急性期入院>	58.0	54.8	52.3	61.4	61.4	61.4	61.4	
(再掲)病床利用率(%) <地域包括ケア・回復リハ>	72.6	64.4	63.2	84.0	84.0	84.0	84.0	
(再掲)病床利用率(%) <精神>	44.2	32.2	41.7	44.2	44.2	44.2	44.2	
平均在院日数(日) <一般病床>	13.7	13.0	12.0	14.3	14.3	14.3	14.3	
(再掲)平均在院日数(日) <DPC・急性期入院>	11.8	12.7	11.6	13.4	13.4	13.4	13.4	
(再掲)平均在院日数(日) <地域包括ケア・回復リハ>	25.4	14.0	13.5	18.2	18.2	18.2	18.2	
(再掲)平均在院日数(日) <精神>	65.7	65.8	66.3	65.7	65.7	65.7	65.9	
(4) 経営の安定性に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
医師数(人)	27.0	26.0	27.0	30.0	30.0	30.0	30.0	
現金保有残高(千円)	2,437,344	2,451,704	1,829,285	1,849,300	1,823,118	1,763,162	1,691,900	
企業債残高(千円)	5,193,910	4,632,916	4,038,668	3,581,251	3,495,514	2,947,675	2,262,981	

## 【奈留医療センター】

(1) 収支改善に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
経常収支比率(%)	73.0%	74.9%	86.9%	85.4%	83.9%	81.8%	79.8%	
医業収支比率(%)	46.0%	49.2%	61.6%	60.1%	58.4%	56.6%	54.7%	
修正医業収支比率(%)	52.3%	49.8%	63.0%	61.6%	59.3%	57.0%	54.4%	
(2) 経費削減に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
材料費対医業収益比率(%)	15.5%	16.5%	15.0%	15.1%	15.1%	14.6%	14.7%	
委託費対医業収益比率(%)	12.2%	11.6%	10.5%	9.4%	9.8%	10.1%	10.5%	
職員給与費対医業収益比率(%)	143.2%	122.0%	98.6%	102.8%	105.4%	111.1%	115.7%	
減価償却費対医業収益比率(%)	23.0%	22.0%	17.7%	18.9%	19.5%	19.2%	18.8%	
後発医薬品の使用割合(%)	65.2%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	
(3) 収入確保に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
新入院患者数(人)	122	149	218	209	200	192	183	
1日当たり入院患者数(人)	3.7	4.3	9.8	9.4	9.0	8.6	8.2	
1日当たり外来患者数(人)	52.3	54.7	58.3	56.0	53.9	51.7	48.9	
入院患者1人1日当たり診療収入(円)	18,911	20,544	21,346	21,346	21,346	21,346	21,346	
外来患者1人1日当たり診療収入(円)	7,553	6,995	6,898	6,898	6,898	6,898	6,898	
病床稼働率(%) <全体>	19.4	22.4	51.6	49.7	47.6	45.5	43.3	
病床利用率(%) <全体>	17.6	20.4	48.4	46.6	44.6	42.7	40.6	
平均在院日数(日) <一般病床>	10.0	9.7	15.3	15.3	15.3	15.3	15.3	
(4) 経営の安定性に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
医師数(人)	2.0	1.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	
現金保有残高(千円)	75,187.0	52,283.0	▲ 2,000	▲ 40,000	▲ 43,000	▲ 52,000	▲ 60,000	▲は基幹病院からの借入金
企業債残高(千円)	89,700	81,289	71,870	63,460	57,186	49,428	41,465	

### (2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

○基幹病院と附属診療所、地域病院の役割・機能分担を図りながら、一体的な運営に努め、五島地域全体での経常収支黒字の維持を目指します。

○なお、全体の病床利用率については70%を下回る計画となっているものの、前述のとおり将来的に必要な病床規模等については地域における他医療機関の動向を把握しつつ検証を継続するとともに、毎月開催する病棟師長等による対策会議等を通じて適正な病床運営に向けた検討を進めていきます。

### (3) 目標達成に向けた主な取組

#### ①民間的経営手法の導入

○医事業務のアウトソーシングによる患者サービス向上と査定減対策の推進  
(毎年度実施)

○材料費比率の減少と医療の質の向上 (毎年度実施)

②事業規模・事業形態の見直し

○病床ダウンサイジングの検討 (期間中に検討)

③経費削減・抑制対策

○廃棄医薬品・血液製剤の減少 (毎年度実施)

○医療機器の人為的故障の減少 (毎年度実施)

○検体検査の再検率の減少 (毎年度実施)

○建設改良費の平準化 (毎年度実施)

④収入増加・確保対策

○一般病床利用率の向上 (毎年度実施)

○算定漏れの防止、算定件数の増加 (毎年度実施)

○紹介レントゲン検査件数の増加 (毎年度実施)

○心電図検査、心エコー検査件数の増加 (毎年度実施)

○施設基準の見直し (毎年度実施)

⑤その他

○リハビリテーションの連続性の確保 (令和6年度検討、令和7年度実施)

○医師事務作業補助者の活用による医師の負担軽減 (毎年度実施)

○未収金回収の取組強化 (毎年度実施)

○看護師の確保対策 (毎年度実施)

○看護人材の育成 (毎年度実施)

(4) 五島地域における業務集約化

○人員配置の見直しにより事務業務を基幹病院に集約 (給与事務等)

○ICTを活用した業務整理

・Wi-Fi環境を整備しタブレットによる医療専用アプリ、テレビ会議システムを  
活用

・五島中央病院と奈留医療センター間でテレビ診療の導入

・画像伝送システムによるCT・MRI等画像での診断

・写真撮影等による長崎大学専門医と連携した遠隔医療の実施

・電子カルテ等情報を共有できるシステムへの導入・更新

○質の高い効率的な医療提供体制を進めるために、かかりつけ医受診の促進

○急患・救急車を断らない救急体制の確保

○高額医療機器の共同利用

## 5 連携状況、再編・ネットワーク化計画、デジタル化計画

### (1) 二次医療圏内の病院等配置状況（民間含む）及び連携状況

○五島医療圏における医療機能ごとの病床の状況（2021年7月1日時点）

≪五島医療圏計：513床≫

高度急性期0床 急性期227床 回復期150床 慢性期57床 休棟中79床

○五島市内の有床医療機関とは、年1回（9月）に地域連携会議を開催し、転院調整時の必要情報の確認や当院との連携にあたり困っていることなど、アンケートを通してより良い関係性維持に努めています。

○なお、五島中央病院から各医療機関への医師の派遣状況（R5.4.1時点）は次表のとおりであります。

	派遣先	所在地	診療科目	派遣回数
五島中央病院	三井楽診療所	五島市	内科	月2回
	玉之浦診療所	五島市	内科	週2回
	上五島病院	新上五島町	放射線科	月1回
	奈留医療センター	五島市	精神神経科 泌尿器科	月2回 月1回

○この他、ダケ眼科クリニックには視能訓練士を派遣しており、郡家病院からは逆に外科宿日直の支援を受けており、今後とも連携強化に努めていきます。

### (2) 再編・ネットワーク化計画

○五島医療圏における企業団病院の再編については、平成26年1月に当時の奈留病院を五島中央病院の附属診療所にするにより一定終了しています。

○今後は、五島医療圏における救急医療体制を含めた急性期病床等の在り方や、機能分化について、民間病院をはじめとした関係機関と協議を進めていきます。

### (3) デジタル化計画

○地域住民へのマイナンバーカードの利活用の啓発により、本人及び保険資格確認を確実とし、さらに薬剤情報や特定健診情報等を提供することにより、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上を図ります。

○ローカル5Gを活用した遠隔診療事業の確立を図ります。

○モバイルクリニック（五島市事業）を活用した通院困難者の医療提供体制の構築を検討しています。

○勤怠管理システム導入による事務業務の負担軽減を図ります。



## **6 医療機器や施設設備等の長寿命化や平準化等による整備費の抑制**

### (1) 医療機器の長寿命化・平準化

○保守契約を締結し、医療機器本体はもちろんのこと、製造中止が予測される消耗品等交換物品を計画的に保管・確保するとともに、現在の使用状況を確認のうえ耐用年数を超えて使用できるか検討を行い、更新の優先順位を明確にします。

### (2) 施設設備の長寿命化・平準化

○五島中央病院（H14.2月築）については築後約20年が経過しており、今後、定期的なメンテナンス（外壁・屋上防水・給排水等衛生設備更新）計画を立案・予算化することで、現建物・設備を耐用年数以上に健全な状態で維持していきます。

○職員宿舎が恒常的に不足していることから、PFI事業を活用した職員用宿舎の増築を検討していきます。

## **富江病院の取組**

### **1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化**

#### (1) 地域医療構想を踏まえた当該病院の課題及び果たすべき役割

- 富江地区における地域病院として、引き続き救急医療にも対応
- 地域包括ケア病床の充実
- 乗合タクシーの時間への配慮と在宅診療・在宅看護の充実を図るとともに、遠距離地域での巡回診療を実施
- 五島市との情報共有による特定健診・がん健診受診率の向上
- 新型コロナウイルス感染症等の新興感染症への対策強化（検査体制を強化しクラスタの発生を抑制、発熱外来への対応強化、入院患者の受入実施、地域住民への予防接種の徹底等）
- 医師・看護師等医療従事者の確保
- 地域の医療機関の動向を把握しつつ、必要な病棟機能や病床規模、地域における機能分化等について継続的な検証の実施

①機能区分ごとの病床数 ※各年7月1日時点の実績値、見込値

病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	左記病床の数合計	その他病床数
R4年実績	0	0	55	0	0	55	0
R5年実績	0	0	55	0	0	55	0
R7年見込	0	0	55	0	0	55	0
R9年見込	0	0	55	0	0	55	0

②令和7年（2025年）における当該病院の具体的な将来像

- 引き続き富江地区における地域病院として、安定した病棟運営に取り組むとともに、地域包括ケアシステムの充実を推進します。なお、必要な病棟機能や病床規模、地域における機能分化等については、五島医療圏における他医療機関の動向を把握しつつ検証を継続します。
- 訪問診療や訪問看護の充実を図り、自宅での看取りや訪問回数の増に努めるとともに、電子カルテシステム（更新）による外来診療の質の向上に取り組めます。

③令和9年（計画最終年）における当該病院の具体的な将来像

- 医療需要の動向等も踏まえ、必要に応じ一般病床から地域包括ケア病床への機能変更を検討していきます。

④その他（計画期間内における建替等の概要）

- 当院（H4.1月築）は築後約32年が経過し、数年以内に耐用年数である39年を迎える予定であります。築年数の経過に伴い、建物の老朽化も進行しており、今後は診療機能も含めた建替計画の検討を開始する必要がありますが、その規模等については、将来的な人口や医療需要を見据え、民間病院の動向も踏まえて、関係機関とも十分協議を行っていきます。

（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

- 独居、老々介護の増加や退院調整困難事例の増加を見据えた、基幹病院・五島医師会・介護施設とのさらなる連携強化や、訪問診療・訪問看護の充実

### (3) 医療機能等指標に係る数値目標

(1) 医療機能・医療品質に係るもの	R3 年度 実績	R4 年度 実績	R5 年度 見込み	R6 年度 計画	R7 年度 計画	R8 年度 計画	R9 年度 計画	備考
救急患者数(人)	839	1,065	800	800	800	800	800	
(再掲)救急車等による患者数(人)	136	115	100	100	100	100	100	
手術件数(件)	56	43	40	40	40	40	40	
臨床研修医の受入件数(件)	23	19	24	24	24	24	24	
医師派遣等件数(件)	11	0	0	0	0	0	0	
紹介率(%)	24.3%	22.8%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	
逆紹介率(%)	16.5%	9.7%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	
訪問診療・看護件数(件)	553	657	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	
在宅復帰率(%)	73.9%	73.2%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	
リハビリ件数(件)	4,539	4,164	4,500	4,500	4,500	4,500	4,500	
(2) その他	R3 年度 実績	R4 年度 実績	R5 年度 見込み	R6 年度 計画	R7 年度 計画	R8 年度 計画	R9 年度 計画	備考
患者満足度(%)	79.4%	81.1%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	
健康・医療相談件数(件)	744件	888件	900件	900件	900件	900件	900件	

### (4) 住民の理解を得るための取組

- 広報誌「みじよか」とホームページの充実
- 五島市と協力した特定健診・がん健診の受診率の向上
- 予防接種の推進による富江地域内での感染症予防の強化
- 学校医、認定こども園の健診実施

## 2 医療従事者の働き方改革

### (1) 医師の働き方改革

- 自己研鑽取り扱いの明確化と兼業先での時間外労働の把握による適切な労務管理
- クラウドを採用し、事務作業の負担軽減を図ることによる時間外労働の縮減
- 宅直制度の維持と宿日直応援回数増による宿日直の負担軽減
- 有給休暇等の取得奨励（休暇中には代替職員が円滑に業務を遂行できるように情報の共有化を徹底）
- ハラスメント対策の実施

### (2) 看護師の働き方改革

- 夜勤2交代制の導入による若手看護師の確保、夜勤負担の軽減
- 病棟クラウド配置による事務作業軽減、時間外労働の縮減
- ヒアリングでの聞き取り、相談窓口による対応によるハラスメント対策
- 有給休暇等の取得奨励（休暇中には代替職員が円滑に業務を遂行できるように情報の共有化を徹底）

○ハラスメント対策の実施

(3) その他医療従事者の働き方改革

○採用困難職種への対応（業務内容の見直しとホームページを活用した募集実施）

○業務内容の見直しとシステム導入による事務作業の縮減、時間外労働の縮減

○ヒアリングでの聞き取り、相談窓口による対応によるハラスメント対策

○有給休暇等の取得奨励（休暇中には代替職員が円滑に業務を遂行できるように情報の共有化を徹底）

○ハラスメント対策の実施

**3 新興感染症の感染拡大に備えた医療体制強化と関係機関との連携強化**

(1) 平時における感染医療体制強化の取組

○院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有

○感染防護の診療材料、検査試薬の備蓄

○感染拡大時の対応マニュアル作成

○県と改正感染症法に基づく医療措置協定を締結

(2) 新興感染症の感染拡大時における医療体制

○感染患者の受入場所やマンパワーの確保

○医療機関間の連携・役割分担

○職員が感染し、病気休暇取得者が増加した時の診療機能の確保

## 4 経営の効率化

### (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	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
経常収支比率(%)	124.1%	120.8%	108.2%	105.5%	106.9%	108.4%	108.7%	
医業収支比率(%)	100.1%	100.0%	91.8%	86.6%	88.1%	89.5%	89.9%	
修正医業収支比率(%)	107.2%	105.1%	95.9%	92.9%	93.8%	94.7%	95.0%	
(2) 経費削減に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
材料費対医業収益比率(%)	13.3%	15.0%	15.9%	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%	
委託費対医業収益比率(%)	4.9%	5.1%	4.0%	4.2%	4.2%	4.2%	4.2%	
職員給与費対医業収益比率(%)	64.4%	64.1%	68.7%	70.8%	69.8%	68.8%	68.5%	
減価償却費対医業収益比率(%)	8.3%	7.2%	7.0%	10.6%	9.5%	8.8%	8.6%	
後発医薬品の使用割合(%)	79.8%	82.1%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	
(3) 収入確保に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
新入院患者数(人)	570	574	570	550	550	550	550	
1日当たり入院患者数(人)	52.7	53.4	53.0	50.0	50.0	50.0	50.0	
1日当たり外来患者数(人)	71.7	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	
入院患者1人1日当たり診療収入(円)	26,657	25,736	25,736	25,840	25,840	25,840	25,840	
外来患者1人1日当たり診療収入(円)	7,992	8,842	8,800	8,000	8,000	8,000	8,000	
病床稼働率(%) <全体>	95.9%	97.0%	96.4%	90.9%	90.9%	90.9%	90.9%	
(再掲) 病床稼働率(%) <DPC・急性期入院>	91.8%	93.8%	93.8%	84.4%	84.4%	84.4%	84.4%	
病床利用率(%) <全体>	93.1%	94.2%	90.9%	88.2%	88.2%	88.2%	88.2%	
(再掲) 病床利用率(%) <DPC・急性期入院>	88.4	90.7	84.0	79.7	79.7	79.7	79.7	
(再掲) 病床利用率(%) <地域包括ケア・回復リハ>	99.5	98.9	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
平均在院日数(日) <一般病床>	32.7	32.8	32.0	32.0	32.0	32.0	32.0	
(再掲) 平均在院日数(日) <DPC・急性期入院>	18.7	20.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	
(再掲) 平均在院日数(日) <地域包括ケア・回復リハ>	42.3	36.4	45.0	45.0	45.0	45.0	45.0	
(4) 経営の安定性に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
医師数(人)	3.0	3.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	
現金保有残高(千円)	906,420	863,336	986,038	1,097,934	1,205,954	1,319,298	1,434,397	
企業債残高(千円)	36,000	37,000	159,000	138,000	116,000	93,000	69,000	

### (2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

○基幹病院と附属診療所、地域病院の役割・機能分担を図りながら、一体的な運営に努め、五島地域全体での経常収支黒字の維持を目指します。

### (3) 目標達成に向けた主な取組

#### ①事業規模・事業形態の見直し

- 地域医療構想調整会議の状況により検討
- ②経費削減・抑制対策
  - 後発医薬品の使用促進（令和5年度～）
  - 電話交換機の更新によるリース料削減（令和5年度実施）
  - 電灯を蛍光灯からLEDに更新し、電気使用量の抑制（令和6年度～）
- ③収入増加・確保対策
  - 診療報酬施設基準の維持（令和5年度～）
  - 診療報酬査定減の減少（令和5年度～）
  - 未収金回収の徹底（令和5年度～）
  - 健康診断及び予防接種増による新規の外来患者の確保（令和5年度～）
- ④その他
  - 感染症予防の強化（令和5年度～）
  - 接遇の向上、患者サービスの充実（令和5年度～）
  - 施設・設備の改修や更新（令和5年度～）
  - 患者ID統一し、基幹病院との連携強化（令和5年度～）

## 5 連携状況、再編・ネットワーク化計画、デジタル化計画

- (1) 二次医療圏内の病院等配置状況（民間含む）及び連携状況
  - 五島圏域における医療機能ごとの病床の状況（2021年7月1日時点）
    - 《五島圏域計：513床》
    - 高度急性期0床 急性期227床 回復期150床 慢性期57床 休棟中79床
  - 入退院調整における各医療機関との連携強化に取り組んでおり、今後とも連携強化に努めていきます。
- (2) 再編・ネットワーク化計画（時期・内容）
  - 富江地域を含む五島医療圏における医療提供体制については、人口や患者数の推移などの医療需要を考慮し、民間病院の動向も確認しながら柔軟に対応していきます。
- (3) デジタル化計画
  - 五島中央病院との患者IDの統一を図り、PACS連携・医事連携・電子カルテシステムの統合を目指していきます。こうした診療情報の共有化により、質の高い安全な医療を提供していきます。
  - マイナンバーカードによる保険証利用の増加に向けて、積極的な声掛けやポスターの掲示等を行っていきます。

## 6 医療機器や施設設備等の長寿命化や平準化等による整備費の抑制

### (1) 医療機器の長寿命化・平準化

○電子カルテシステム、CT等の高額医療機器については、更新時期を耐用年数以上に見込み、企業債や補助金等を積極的に活用し、計画的に更新してまいります。

### (2) 施設設備の長寿命化・平準化

○施設・設備の老朽化による更新や改修工事については、計画的に実施し、コストの平準化に努めます。

○なお、建替計画の検討開始にあたっては、将来的な人口減や医療需要を踏まえ、適正な規模となるよう、関係機関とも十分協議を行いながら検討を進めることとします。



#### 4 上五島地域の取組方針

- 地域の医療ニーズにあった病床機能への転換を行うとともに、基幹病院と附属診療所のそれぞれの医療機能の特徴を活かし、地域に信頼される安定的でより良い医療を提供します。
- 医療技術修学資金貸与制度を活用した医療従事者の計画的な確保と、高度な専門知識・技術を有する人材の育成に努めます。
- 患者のニーズを汲み取り、患者の目線に立ったサービスの向上に取り組みます。
- 新病院建設に向けては、国の医療政策動向を踏まえつつ長期的な収支シミュレーションや患者・職員の利便性への配慮など多面的に協議・検討を行います。

#### 上五島病院(附属診療所有川医療センター、附属診療所奈良尾医療センター含む)の取組

##### 1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

###### (1) 地域医療構想を踏まえた当該病院（診療所）の課題及び果たすべき役割

- 上五島病院については、島内で唯一の入院機能を有する上五島医療圏の中核病院として、急性期、小児・周産期、精神、救急、災害、へき地医療を提供
- 後方支援病院、附属診療所、関係施設等との連携の構築
- 在宅療養支援病院として地域医療連携室を中心とした在宅医療の強化
- 臨床研修病院として、研修医や医学生等を積極的に受け入れ、地域医療を担う人材を育成
- 有川医療センター、奈良尾医療センターについては、各地域の附属診療所として地域に密着した医療を提供するとともに、上五島病院をはじめとする関係機関との連携強化

###### ①機能区分ごとの病床数 ※各年7月1日時点の実績値、見込値

病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	左記病床の数合計	その他病床数
R4年実績	0	132	50	0	0	182	4
R5年実績	0	132	50	0	0	182	4
R7年見込	0	132	50	0	0	182	4
R9年見込	0	100	50	0	0	150	4

###### ②令和7年（2025年）における当該病院（診療所）の具体的な将来像

- 上五島病院については、引き続き上五島医療圏の基幹病院として、急性期、小児・周産期、精神、救急、災害、へき地医療を提供するとともに、地域のニーズ

にあった医療の提供を提供します。

○また、後方支援病院、附属診療所、関係施設等とのさらなる連携の強化を図るとともに、医療従事者の充実を図っていきます。

○有川医療センター、奈良尾医療センターについても、引き続き各地域の附属診療所として地域に密着した医療を提供します。

### ③令和9年（計画最終年）における当該病院（診療所）の具体的な将来像

○上五島病院（S61.6月築）については、築35年が経過しており、令和7年度に耐用年数を迎えることから、関係機関とも協議のうえ建替計画を進めているところであり、令和8年度末に新病院として開院する予定であります。

○建替後の病床規模については、将来の医療需要を見据え、現在の4病棟186床から3病棟154床へ削減する予定であります。

○また、附属診療所のうち有川医療センター（S55.3月築）については、既に耐用年数を経過していることから、上五島病院と近いタイミングで建替を検討しており、建替後は透析機能とリハビリ機能の一部を上五島病院へ集約することを想定しています。

### ④その他（計画期間内における建替等の概要）

○上五島病院の建替計画については、令和5年度から令和6年度にかけて基本設計・実施設計を行い、令和7年度から新病院建設工事に着手、令和8年度末に新病院開院予定のスケジュールで進めています。

○なお、有川医療センターの建替計画についても、今後、建替地の選定など地元構成団体をはじめとする関係機関との協議を進め、上五島病院の建替スケジュールとタイミングをあわせながら検討してまいります。

## （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

○行政、他医療機関、介護施設等との連携体制の構築

○他医療機関・介護福祉施設及び地域住民からの相談業務

○現状分析及び介護ニーズの把握及び情報発信

○訪問看護や訪問リハビリによる在宅医療の提供

○多職種間のコミュニケーションやスキルアップを目的とした教育支援

(3) 医療機能等指標に係る数値目標

【上五島病院】

(1) 医療機能・医療品質に係るもの	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
救急患者数(人)	4,345	4,553	4,781	4,781	4,781	4,781	4,781	
(再掲)救急車等による患者数(人)	780	848	951	951	951	951	951	
手術件数(件)	695	648	609	609	609	609	609	
臨床研修医の受入件数(件)	1	2	0	1	1	1	1	
医師派遣等件数(件)	1,250	1,119	1,008	1,008	1,008	1,008	1,008	
紹介率(%)	20.6	18.8	18.8	18.8	18.8	18.8	18.8	
逆紹介率(%)	18.1	15.2	15.2	15.2	15.2	15.2	15.2	
訪問診療・看護件数(件)	3,153	2,396	2,516	2,516	2,516	2,516	2,516	
在宅復帰率(%)	75.3	75.3	75.3	75.3	75.3	75.3	75.3	
リハビリ件数(件)	57,717	48,716	47,703	47,703	47,703	47,703	47,703	
分娩件数(件)	45	31	30	30	30	30	30	
クリニカルパス件数(件)	460	473	460	460	460	460	460	
(2) その他	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
患者満足度(%)	71.2	68.5	72.0	72.0	72.0	72.0	72.0	
健康・医療相談件数(件)	12,883	11,270	12,077	12,077	12,077	12,077	12,077	

【有川医療センター】

(1) 医療機能・医療品質に係るもの	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
医師派遣等件数(件)	140	132	132	132	132	132	132	
紹介率(%)	1.2	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9	
逆紹介率(%)	14.9	19.1	19.1	19.1	19.1	19.1	19.1	
訪問診療・看護件数(件)	138	117	117	117	117	117	117	
リハビリ件数(件)	1,134	1,293	1,293	1,293	1,293	1,293	1,293	
(2) その他	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
患者満足度(%)	72.1	73.7	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	
健康・医療相談件数(件)	5,441	5,029	5,029	5,029	5,029	5,029	5,029	

【奈良尾医療センター】

(1) 医療機能・医療品質に係るもの	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
紹介率(%)	5.2%	6.7%	6.5%	6.5%	6.5%	6.5%	6.5%	
逆紹介率(%)	9.4%	10.5%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	
訪問診療・看護件数(件)	507件	579件	550件	550件	550件	550件	550件	
リハビリ件数(件)	1,202件	0件	2,160件	2,160件	2,160件	2,160件	2,160件	月180件
(2) その他	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
患者満足度(%)	85.8%	82.8%	83.0%	83.0%	83.0%	83.0%	83.0%	
健康・医療相談件数(件)	2,763件	2,774件	2,500件	2,500件	2,500件	2,500件	2,500件	

(4) 住民の理解を得るための取組

- 行政・介護・福祉との連携、在宅医療の支援
- 病院運営協議会、病院フェスタの開催、ホームページ、SNSを利用した地域への積極的な情報発信と地域住民活動への参加

## **2 医療従事者の働き方改革**

(1) 医師の働き方改革

- 育児のための短時間勤務制度の活用や当直等の配慮
- 看護師の特定行為研修・認定看護師の資格取得支援、医師事務作業補助者の適正配置によるタスクシフト／シェアの推進
- 年次有給休暇等、休暇の取得推進 ○ハラスメント対策の実施

(2) 看護師の働き方改革

- 看護補助者の充足 ○派遣看護師の活用
- 夜勤体制の移行（3交代から2交代）による負担軽減
- 年次有給休暇等、休暇の取得推進 ○ハラスメント対策の実施

(3) その他医療従事者の働き方改革

- 年次有給休暇等、休暇の取得推進
- 時間外労働時間の把握に努め、長時間勤務者へ業務内容のヒアリングを実施
- 委員会、研修会等の時間内実施 ○ハラスメント対策の実施

## **3 新興感染症の感染拡大に備えた医療体制強化と関係機関との連携強化**

(1) 平時における感染医療体制強化の取組

- 定期的な感染対策勉強会の開催や感染防護具等の備蓄
- 感染管理専門看護師等の専門知識を持つ人材の育成
- 上五島病院については、新病院での発熱外来、感染病床等の導線の明確化・設備整備
- 県と改正感染症法に基づく医療措置協定を締結

(2) 新興感染症の感染拡大時における医療体制

- 関係機関との迅速な連携・協力体制の構築
- 感染床病床の十分な確保、感染状況に応じた診療体制の縮小検討

## 4 経営の効率化

### (1) 経営指標に係る数値目標

#### 【上五島病院】

(1) 収支改善に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
経常収支比率(%)	106.5	100.6	100.4	100.3	99.9	98.1	101.1	
医業収支比率(%)	91.2	85.8	87.3	87.3	87.9	87.8	90.2	
修正医業収支比率(%)	99.7	93.7	97.5	97.8	97.9	97.2	101.1	
(2) 経費削減に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
材料費対医業収益比率(%)	21.7	22.4	21.0	20.8	20.6	20.9	20.3	
委託費対医業収益比率(%)	4.1	4.2	4.9	5.1	5.1	5.2	4.2	
職員給与費対医業収益比率(%)	63.7	67.9	64.9	65.2	65.2	65.6	64.0	
減価償却費対医業収益比率(%)	8.4	9.2	11.3	11.4	10.8	10.1	10.8	
後発医薬品の使用割合(%)	89.9	92.2	92.2	92.2	92.2	92.2	92.2	
(3) 収入確保に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
新入院患者数(人)	2,701	2,309	2,419	2,452	2,452	2,452	2,452	
1日当たり入院患者数(人)	142.6	112.9	121.8	123.0	123.0	123.0	125.0	
1日当たり外来患者数(人)	478.4	470.5	464.3	470.0	470.0	470.0	480.0	
入院患者1人1日当たり診療収入(円)	41,558	43,463	43,108	42,858	43,441	43,733	44,140	
外来患者1人1日当たり診療収入(円)	10,003	10,284	10,314	10,403	10,403	10,403	10,403	
病床稼働率(%) <全体>	76.6	60.7	65.5	66.1	66.1	66.1	81.2	
(再掲)病床稼働率(%) <DPC・急性期入院>	74.5	51.3	57.1	57.4	57.4	57.4	76.9	
病床利用率(%) <全体>	72.6	57.2	62.0	62.5	62.5	62.5	76.8	
(再掲)病床利用率(%) <DPC・急性期入院>	70.2	48.2	53.9	54.2	54.2	54.2	72.8	
(再掲)病床利用率(%) <地域包括ケア・回復リハ>	79.2	81.8	83.9	85.2	85.2	85.2	85.2	
平均在院日数(日) <一般病床>	18.2	16.7	17.6	17.3	17.3	17.3	17.7	
(再掲)平均在院日数(日) <DPC・急性期入院>	15.2	13.4	14.8	14.6	14.6	14.6	15.0	
(再掲)平均在院日数(日) <地域包括ケア・回復リハ>	35.7	28.2	26.6	25.7	25.7	25.7	25.8	
(4) 経営の安定性に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
医師数(人)	25.0	23.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	
現金保有残高(千円)	2,046,925	2,539,019	2,440,267	2,565,440	2,656,043	2,640,191	2,795,474	
企業債残高(千円)	240,340	550,020	436,100	475,100	2,306,100	6,379,000	6,502,800	

### 【有川医療センター】

(1) 収支改善に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
経常収支比率(%)	109.3	100.0	100.8	100.3	99.7	99.7	100.0	
医業収支比率(%)	102.0	92.3	92.4	92.0	91.5	91.5	91.7	
修正医業収支比率(%)	115.0	103.1	104.3	104.2	103.3	103.3	103.6	
(2) 経費削減に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
材料費対医業収益比率(%)	17.6	16.9	17.8	17.7	17.8	17.8	17.7	
委託費対医業収益比率(%)	2.0	2.5	2.6	2.6	2.6	2.6	2.6	
職員給与費対医業収益比率(%)	55.1	59.8	55.0	55.5	56.0	56.0	55.8	
減価償却費対医業収益比率(%)	8.8	8.9	10.5	10.8	10.8	10.8	10.8	
後発医薬品の使用割合(%)	76.0	80.8	80.8	80.8	80.8	80.8	80.8	
(3) 収入確保に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
1日当たり外来患者数(人)	122.4	111.7	111.4	111.8	111.4	111.1	111.8	
外来患者1人1日当たり診療収入(円)	10,949.0	11,010.0	11,276.0	11,298.0	11,312.0	11,326.0	11,309.0	
(4) 経営の安定性に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
医師数(人)	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
現金保有残高(千円)	417,914	450,248	416,945	431,467	445,990	460,022	473,578	
企業債残高(千円)	21,000	56,600	55,200	51,800	48,400	44,000	38,600	

### 【奈良尾医療センター】

(1) 収支改善に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
経常収支比率(%)	72.8%	82.0%	73.5%	76.6%	76.9%	76.6%	75.8%	
医業収支比率(%)	59.1%	66.3%	58.5%	60.4%	60.8%	60.1%	59.5%	
修正医業収支比率(%)	79.4%	78.5%	69.2%	71.4%	71.0%	71.9%	71.0%	
(2) 経費削減に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
材料費対医業収益比率(%)	17.2%	17.0%	21.1%	21.1%	21.1%	21.1%	21.1%	
委託費対医業収益比率(%)	2.4%	2.9%	3.4%	3.4%	3.4%	3.4%	3.4%	
職員給与費対医業収益比率(%)	114.6%	87.7%	97.3%	90.9%	88.2%	89.1%	90.0%	
減価償却費対医業収益比率(%)	14.0%	15.3%	19.4%	21.4%	22.1%	23.2%	23.8%	
後発医薬品の使用割合(%)	75.7%	63.5%	63.5%	63.5%	63.5%	63.5%	63.5%	
(3) 収入確保に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
1日当たり外来患者数(人)	79.9人	62.7人	66.0人	66.0人	66.0人	66.0人	66.0人	
外来患者1人1日当たり診療収入(円)	5,381円	5,674円	5,600円	5,600円	5,600円	5,600円	5,600円	
(4) 経営の安定性に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
医師数(人)	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
現金保有残高(千円)	20,952	63,064	5,428	-41,857	-82,995	-125,140	-168,525	
企業債残高(千円)	74,827	94,742	87,038	73,085	67,009	60,112	52,694	

(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

○新病院開院後の令和9年度に向け、2附属診療所を含めた経常損益の黒字化を目指し、上五島地域の医療提供体制の整備と患者確保に努めていきます。

○なお、新病院開院後の病床利用率については70%を上回る見込みとなっており、引き続き建替計画を着実に進めるとともに、定期的にベッドコントロール会議を開催し、効率的な病棟運営に努めていきます。

(3) 目標達成に向けた主な取組

①事業規模・事業形態の見直し

○新病院建設事業基本計画の更新（毎年度）

②経費削減・抑制対策

○後発医薬品の採用・使用促進（毎年度）

○光熱水費の節減（毎年度）

③収入増加・確保対策

○適正な病床利用の推進（毎年度）

○診療報酬施設基準（加算）の取得・維持（毎年度）

○診療報酬請求もれ防止及び算定率向上（毎年度）

○未収金対策の推進（毎年度）

④その他

○看護師の確保対策（毎年度）

○医療情報管理体制の充実（毎年度）

○個人情報保護の取組み強化（毎年度）

○医師等の働き方改革の推進（毎年度）

(4) 上五島地域における業務集約化

○人員配置の見直しによる基幹病院への業務集約（採用試験・給与事務等）

○医薬品等の共同入札の継続

○ICTを活用した業務整理

・オンライン資格確認システムの導入

・あじさいネットを利用した関係機関との連携強化

・画像伝送システムによる検査画像の読影及び救急搬送への利用

・有川医療センター及び奈良尾医療センターとのネットワーク接続方法において、5G回線等高速で災害に強い通信環境の整備

・地域包括ケアシステムにおける関係機関との情報共有の効率化

○有川医療センターについては、建替に伴い透析機能とリハビリ機能の一部を建替後の上五島病院に集約予定



## 5 連携状況、再編・ネットワーク化計画、デジタル化計画

(1) 二次医療圏内の病院等配置状況（民間含む）及び連携状況

○上五島圏域における医療機能ごとの病床の状況（2021年7月1日時点）

≪上五島圏域計：199床≫

高度急性期0床 急性期149床 回復期50床 慢性期0床 休棟中0床

○町内の医療機関・介護施設・包括支援センターなど、多職種により「医療介護連携会CHの輪」を開催し、情報の共有や意見交換を行い連携の充実を図っています。

○また、医療機関・介護施設に向けて、感染症対策勉強会や認知症研修会を開催しています。

○なお、上五島病院や有川医療センター、奈良尾医療センターから他医療機関への医師の派遣状況（R5.4.1時点）は次表のとおりとなっており、今後とも連携強化に努めていきます。

	派遣先	所在地	診療科目	派遣回数
上五島病院	小値賀町国保診療所	小値賀町	整形外科	月1回
	榎津診療所	新上五島町	総合診療科	週4回
	若松診療所	新上五島町	総合診療科	週5回
	奈摩診療所	新上五島町	内科	月1回
	有川医療センター	新上五島町	整形外科	週1回
		新上五島町	総合診療科	週3回
		新上五島町	総合外来(透析)	週1回
		新上五島町	夜間診療	週1回
	奈良尾医療センター	新上五島町	外科	週2回
		新上五島町	整形外科	週1回
新上五島町		整形外科	月3回	
有川医療センター	東神ノ浦へき地診療所	新上五島町	内科	月2回
	太田診療所	新上五島町	内科	月2回
	崎浦地区へき地診療所	新上五島町	内科	週1回
奈良尾医療センター	岩瀬浦診療所	新上五島町	内科	月1回

(2) 再編・ネットワーク化計画

○上五島医療圏における企業団病院の再編については、平成 21 年 11 月に旧有川病院を、平成 23 年 4 月に旧奈良尾病院を、それぞれ上五島病院の附属診療所とすることで一定終了しています。

○今後は、地域包括ケアシステムの構築にかかる在宅医療のさらなる推進にあたり、在宅医療・介護連携支援センターへの運営協力、在宅療養支援病院として機能の充実、あじさいネットを利用した情報共有を進めていきます。

(3) デジタル化計画

○マイナンバーカードを活用したオンライン資格確認の推進を図ります。

○また、電子カルテと部門システムとの連携を推進するとともに、ローカル 5 G を活用した長崎大学病院専門医との遠隔診療を実施します。

○電子カルテシステムの在宅での利用拡充を進め業務の効率化を図ります。

○新病院建設に際し、Wi-Fi 環境を整え職員の作業環境を整備します。

## **6 医療機器や施設設備等の長寿命化や平準化等による整備費の抑制**

(1) 医療機器の長寿命化・平準化

○重要度や経営状態を踏まえた計画的な更新に取り組み、コストの平準化を図ります。

○また、臨床工学技士による定期的な点検管理を実施し、医療機器の長寿命化に取り組みます。

(2) 施設設備の長寿命化・平準化

○新病院の建設計画には多額の費用が発生する見込みであり、これまで以上に不必要な費用や投資の抑制に努めていきます。

○なお、建設費用に対しては、活用できる補助金を積極的に活用するなど、可能な限り費用の抑制に取り組んでいきます。

## 5 対馬地域の取組方針

○対馬で最期まで安心して生活できる医療環境の構築に努めます。

- ・島内の病院は長崎県対馬病院と長崎県上対馬病院の2病院のみであり、この2病院が連携を強化し、高度で良質な医療の提供を行う病院を目指します。
- ・高度医療の充実と慢性疾患の定期的な検査の実施、郷診郷創の取組により、患者との信頼関係を築き島外流出患者の抑制を図ります。
- ・救急医療体制の強化により、質の高い医療の提供に努め、島内完結型医療提供体制の構築を図ります。
- ・健診事業の充実として、行政との連携により特定健診受診率を向上させ、また、オプション検査（エコー、PSA（前立腺がんのスクリーニング検査）等）の組み合わせにより、健診項目の充実、病気の予防と健康寿命の向上を図るとともに、早期発見により、新入院患者の確保に努めます。
- ・地域包括ケアシステムの維持・向上のため、地域医療連携室、訪問看護ステーション、通所リハビリ施設、地域リハビリテーション広域支援センター活動を強化し、在宅医療、訪問看護・訪問精神看護、訪問リハビリの充実と地域の医療・介護福祉・行政機関との連携推進に努めます。

○医療ネットワークシステムの構築に努めます。

- ・あじさいネットの活用により、医療情報を共有することで、病病・病診連携及び介護施設や院外薬局との連携を推進し、島内全体に医療、介護サービスを届けるシステム構築に努めます。
- ・オンライン診療やAI問診、家庭用バイタルデバイスの活用により、医療の質の向上、効率化、患者サービスの向上に努めます。
- ・また、ローカル5Gを活用した遠隔診療を実現することにより、専門医の遠隔サポートによる高度専門医療を提供し、住み慣れた地域で必要な医療を受ける体制を確保します。

○医療従事者の確保に努めます。

- ・対馬は島の面積が大きく、離れた集落が点在しており、地域で総合医療を担う医師の役割が大きいため、その確保が重要となります。また、少子化対策として産婦人科医及び小児科医の複数体制の維持を図るほか、高齢化でさらに需要が伸びると思われる泌尿器科や精神疾患・認知症に対応する精神科の医師の確保に努めます。
- ・対馬病院で継続されている医療系の学生を対象としたワークショップや看護学生を対象としたインターンシップや病院フェスタを開催し、医療技術修学資金を活用した人材確保に努めます。

## 対馬病院の取組

### 1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

#### (1) 地域医療構想を踏まえた当該病院の課題及び果たすべき役割

- 対馬医療圏の基幹病院として、地域医療の中核を担うべく医療の充実を図るとともに、地域包括ケアの中心となり島民の健康を支援
- 対馬医療圏の中核病院として、急性期、小児・周産期、精神、救急、災害、へき地医療など、質の高い島内完結の医療を提供
- 自立支援に向けた急性期及び維持期のリハビリテーション提供のほか、地域リハビリテーション広域支援センターとして、地域関係者の研修会等を実施
- 後方支援病院、診療所、関係施設との連携を構築
- 地域医療連携室や訪問看護ステーションを中心とした在宅医療を推進・強化
- 地域医療を担う人材育成のため、医師等医療従事者の研修受入体制を整備
- あじさいネットの活用により、医療情報を共有し、さらなる病診連携及び介護施設や院外薬局との連携を推進することで、島内全域に医療・介護サービスを届けるシステムの構築

#### ①機能区分ごとの病床数 ※各年7月1日時点の実績値、見込値

病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	左記病床の数合計	その他病床数
R4年実績	0	124	52	0	46	222	53
R5年実績	0	124	52	0	46	222	53
R7年見込	0	82	100	0	0	182	53
R9年見込	0	82	100	0	0	182	53

#### ②令和7年（2025年）における当該病院の具体的な将来像

- 当院は令和3年12月以降、一部病床を休床し感染患者の受入など、新型コロナウイルス感染症に対応してきました。
- 新型コロナウイルス感染症は令和5年5月8日を以って感染症法上の位置付けが「2類相当」から「5類」へ見直されましたが、当院においては今後の医療需要や効率的な病院運営も見据え、令和5年5月以降も試験的に一部病床の休床状態を継続し、医療の提供を行っています。
- この試験的な休床状態を一定期間継続し、その期間、地域医療に及ぼす影響が出ないようであれば、令和7年（2025年）に向けて急性期病床の約40床を廃止する方針で検討を進めていきます。

③令和9年（計画最終年）における当該病院の具体的な将来像

○引き続き、対馬医療圏の中核病院として、急性期、小児・周産期、精神、救急、災害、へき地医療など、質の高い島内完結の医療を提供するとともに、自立支援に向けた急性期及び維持期のリハビリテーション提供のほか、地域リハビリテーション広域支援センターとして、地域関係者の研修会等を実施するなど、その役割を果たしていく予定であります。

④その他（計画期間内における建替等の概要）

○現在休床している病床を将来的に廃止した場合、廃止した病室を他の用途に変更し機能強化を図るなど、その有効活用に向け検討を進めていきます。

（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

- 高齢化による認知症の増加に伴い、地域医療連携室を中心とした医療と介護の連携強化や行政との関わりによる支援体制の構築
- 訪問看護及び訪問リハビリ提供体制の強化
- サテライト訪問看護ステーションの設置
- 自立支援の提供体制として、通所（維持期）リハビリ提供体制の強化

（3）医療機能等指標に係る数値目標

(1)医療機能・医療品質に係るもの	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
救急患者数(人)	5,928	5,633	5,633	5,633	5,633	5,633	5,633	
（再掲）救急車等による患者数(人)	1,381	1,744	1,744	1,744	1,744	1,744	1,744	
手術件数(件)	799	816	798	798	798	798	798	
臨床研修医の受入件数(件)	22	13	16	20	20	20	20	
医師派遣等件数(件)	590	468	750	750	750	750	750	
紹介率(%)	42.9%	38.1%	36.8%	36.8%	36.8%	36.8%	36.8%	
逆紹介率(%)	28.8%	26.3%	25.3%	25.3%	25.3%	25.3%	25.3%	
訪問診療・看護件数(件)	624	725	725	725	725	725	725	
在宅復帰率(%)	77.7%	76.0%	77.0%	77.0%	77.0%	77.0%	77.0%	
リハビリ件数(件)	74,442	62,658	66,182	66,182	66,182	66,182	66,182	
分娩件数(件)	145	104	109	109	109	109	109	
クリニカルパス件数(件)	711	796	796	796	796	796	796	
(2)その他	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
患者満足度(%)	97.8	97.7	97.7	97.7	97.7	97.7	97.7	
健康・医療相談件数(件)	7,365件	6,839件	6,839件	6,839件	6,839件	6,839件	6,839件	

(4) 住民の理解を得るための取組

- 地域住民に身近な病院として信頼を得る目的で「ふれあいフェスタ」の開催継続
- 定期的な広報誌の発行により診療情報等の周知を行い住民との信頼関係を構築
- ケーブルテレビを利用した医療講座の放映による医療に対する理解醸成
- SNS を利用した病院情報の配信
- 患者満足度調査の実施及び回答結果の分析による患者満足度の向上

## **2 医療従事者の働き方改革**

(1) 医師の働き方改革

- 時間外労働の上限A水準（年 960 時間以下）の維持
- タスク・シフト／シェアの推進
- 医師事務作業補助者の確保
- 勤務開始時間の見直し、年次有給休暇、リフレッシュ休暇等の取得促進
- ハラスメント対策の実施

(2) 看護師の働き方改革

- 看護師の欠員補充（定員を満たすように採用試験を随時実施し確保に努める）
- 段階的な2交代制勤務の導入、変形労働時間制の導入
- タスク・シフト／シェアの推進
- 看護補助者の確保（外国人技能実習生の活用）
- 年次有給休暇、リフレッシュ休暇等の取得促進
- ハラスメント対策の実施

(3) その他医療従事者の働き方改革

- 勤務開始時間の見直し
- 週休日の振替や代休制度の活用
- 年次有給休暇、リフレッシュ休暇等の取得促進
- ハラスメント対策の実施

## **3 新興感染症の感染拡大に備えた医療体制強化と関係機関との連携強化**

(1) 平時における感染医療体制強化の取組

- 検査体制の確立（多数受診に向けてのフロー整備と運営、検体採取ルール）
- 感染症患者の外来、入院に対応できる診療室、病床並びに人材の確保
- 入院患者受け入れ体制の共有
- 感染防護具の整備（在庫、備蓄分の確認）

- 定期的な院内ラウンドの実施
- 専門的な知識を持つ人材育成（感染管理認定看護教育課程受講）
- 職員の健康管理（メンタルケア含む）
- 県と改正感染症法に基づく医療措置協定を締結

（２）新興感染症の感染拡大時における医療体制

- 検査体制の充実
- 保健所（行政）との連携
- 感染患者受入体制の強化（受入病床の拡充、一般診療継続の検討）



## 4 経営の効率化

### (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	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
経常収支比率(%)	100.5	111.3	102.1	101.7	101.0	100.6	100.3	
医業収支比率(%)	83.4	84.6	88.3	87.6	87.3	86.5	87.4	
修正医業収支比率(%)	93.7	93.9	97.4	97.1	96.7	96.5	96.5	
(2) 経費削減に係るもの	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
材料費対医業収益比率(%)	21.2	22.6	21.0	20.8	20.7	20.5	20.5	
委託費対医業収益比率(%)	7.6	7.3	7.6	7.6	7.6	7.6	7.5	
職員給与費対医業収益比率(%)	67.2	66.3	64.7	65.1	65.7	66.1	66.3	
減価償却費対医業収益比率(%)	12.1	11.1	9.8	10.5	10.4	11.2	10.0	
後発医薬品の使用割合(%)	90.3	90.1	90.1	90.1	90.1	90.1	90.1	
(3) 収入確保に係るもの	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
新入院患者数(人)	3,478	3,452	3,454	3,454	3,454	3,454	3,454	
1日当たり入院患者数(人)	193.8	188.9	195.8	195.8	195.8	195.8	195.8	
1日当たり外来患者数(人)	655.6	651.4	652.9	652.9	652.9	652.9	652.9	
入院患者1人1日当たり診療収入(円)	39,949.0	42,048	44,964	45,164	45,164	45,390	45,390	
外来患者1人1日当たり診療収入(円)	9,422.0	10,417	10,589	10,589	10,589	10,589	10,589	
病床稼働率(%) <全体>	70.5	68.7	71.2	71.2	71.2	71.2	71.2	
(再掲)病床稼働率(%) <DPC・急性期入院>	77.6	81.4	90.9	90.9	90.9	90.9	90.9	
病床利用率(%) <全体>	67.0	65.2	67.3	67.3	67.3	67.3	67.3	
(再掲)病床利用率(%) <DPC・急性期入院>	73.0	76.5	84.9	84.9	84.9	84.9	84.9	
(再掲)病床利用率(%) <地域包括ケア・回復リハ>	62.3	46.4	47.2	47.2	47.2	47.2	47.2	
(再掲)病床利用率(%) <精神>	69.9	73.1	72.3	72.3	72.3	72.3	72.3	
平均在院日数(日) <一般病床>	16.5	16.2	15.5	15.5	15.5	15.5	15.5	
(再掲)平均在院日数(日) <DPC・急性期入院>	14.0	14.5	13.9	13.9	13.9	13.9	13.9	
(再掲)平均在院日数(日) <地域包括ケア・回復リハ>	22.2	21.4	20.8	20.7	20.7	20.7	20.8	
(再掲)平均在院日数(日) <精神>	114.2	142.1	117.3	116.9	116.9	116.9	117.3	
(4) 経営の安定性に係るもの	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
医師数(人)	38.2	39.8	41.6	41.6	41.6	41.6	41.6	
現金保有残高(千円)	1,381,199	1,707,831	1,351,629	1,689,949	2,012,714	2,331,332	2,700,238	
企業債残高(千円)	3,978,623	3,695,609	3,478,826	3,174,449	3,121,945	2,864,190	2,755,325	

### (2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

○地域の中核病院として、急性期、小児・周産期、精神、救急、災害、へき地医療をはじめとした病院機能の役割を果たすため、人口減による患者数の減少が予想されるが患者確保に努め、経常収支黒字化とその維持を目指します。

○なお、全体の病床利用率については70%を下回る計画となっているものの、前述のとおり必要な病床規模等については、地域に及ぼす影響を見極めたうえで見直す予定であることに加え、日頃からの診療情報管理士を中心とした病床コントロール委員会の開催や、地域医療連携室が中心となった関係施設との地域連携連絡会議の定期的な開催などを通じて、適正な病床運営に努めていきます。

### (3) 目標達成に向けた主な取組

#### ① 民間的経営手法の導入

○ 医事業務の委託継続（毎年度）

#### ② 事業規模・事業形態の見直し

○ 病床規模の見直し（期間中）

#### ③ 経費削減・抑制対策

○ 診療材料費の削減（期間中）

○ 給食材料費の削減（期間中）

#### ④ 収入増加・確保対策

○ 診療報酬施設基準（加算）の取得・維持（期間中）

○ 入院単価の維持・増加（期間中）

○ 外来単価の維持・増加（期間中）

○ 未収金の管理強化（毎年度）

#### ⑤ その他

○ 人材確保対策の強化（令和5年度～）

### (4) 対馬地域における業務集約化

○ 人事及び給与計算事務の集約化

・ 採用試験や人事配置及び給与計算業務を基幹病院へ集約

○ ICTを活用した業務整理

・ あじさいネットを利用した対馬病院と上対馬病院の病病連携

・ 心電図伝送システムによる救急搬送活動の効率化

・ 画像伝送システムによるCT、MRI画像の読影、救急搬送への利用

・ 静止画、動画等による長崎大学専門医連携した遠隔医療の実施

・ オンライン診療システムの在宅医療への活用

○ 医療器械等の共同利用による重複投資等の抑制と業務の効率化

○ 委託業務の共同交渉

・ 個々に委託する管理業務等の見直しや検討を行い、スケールメリットを生かせる業務の共同交渉を実施

## 5 連携状況、再編・ネットワーク化計画、デジタル化計画

### (1) 二次医療圏内の病院等配置状況（民間含む）及び連携状況

○対馬医療圏における医療機能ごとの病床の状況（2021年7月1日時点）

≪対馬医療圏計：288床≫

高度急性期0床 急性期182床 回復期100床 慢性期0床 休棟中6床

○対馬島内の関係機関とは、地域連携会議を開催し情報共有を図ることで、より良い関係性維持に努めています。

○なお、対馬病院から各医療機関への医師の派遣状況（R5.4.1時点）は次表のとおりであり、今後とも連携強化に努めていきます。

	派遣先	所在地	診療科目	派遣回数
対馬病院	豊玉診療所	対馬市	小児科	月2回
	一重診療所	対馬市	外科	週1回
	佐賀診療所	対馬市	外科	週1回
	上五島病院	新上五島町	外科	月1回
	上対馬病院	対馬市	耳鼻咽喉科	月2回
			精神科	月2回
			眼科	週1回
			泌尿器科	月2回
			内科	月2回
			整形外科	月5回
			婦人科	週1回
			外科	週1回
			脳神経内科	月1回
	小児科	週1回		

### (2) 再編・ネットワーク化計画（時期・内容）

○病院の再編については、平成27年5月に対馬いづはら病院と中対馬病院の統合により、一定終了しています。

### (3) デジタル化計画

○長崎県あじさいネットによる地域医療情報のさらなる共有を推進するとともに、

- オンライン診療やWEBを用いた問診の実施についても取組を進めていきます。
- また、長崎県あじさいネットの家庭用バイタルデバイス貸与事業への参加するとともに、音声入力システムの導入拡大を検討していきます。
  - その他、受付や会計業務の効率化及び患者様の待ち時間短縮のため、患者様自身が保険証をスキャナにかざすことで、保険情報の照合が可能となる保険証確認システムやクレジットカード情報を事前にシステムの登録しておくことで、会計を待たずに帰宅することが可能となる診療費後払いシステムの導入を検討します。
  - 加えて、マイナンバーカードの健康保険証利用の促進を図るため、院内掲示やホームページ等での患者への周知や説明を積極的に行うとともに、ローカル5Gネットワークを利用し、専門医の遠隔サポートによる高度専門医療を提供し、住み慣れた地域で必要な医療を受ける体制構築に努めていきます。

## **6 医療機器や施設設備等の長寿命化や平準化等による整備費の抑制**

### (1) 医療機器の長寿命化・平準化

- 臨床工学技士による医療機器の定期的なメンテナンスを実施します。
- 対馬病院開院時に旧2病院から移設した医療機器もあり、今後更新を迎える医療機器が多く予想されたため、耐用年数だけで判断をするのではなく、現在の使用状況をよく確認したうえで、耐用年数を超えて使用できるか否か検討を行い、更新の優先順位を明確化します。

### (2) 施設設備の長寿命化・平準化

- 当院は平成27年5月17日に開院し8年が経過しています。令和3年度に専門知識を有する民間事業者へ委託し施設設備の現地調査を実施しましたが、特に問題点は見当たりませんでした。今後も定期的に点検を行い、老朽化の状況を確認するとともに、修繕等についても大規模な不具合が生じた後に修繕等を行うのではなく、損傷が軽微である早期段階から予防的な修繕等を実施することにより、突発的な事故や費用発生を減少させるとともに、施設の不具合による被害のリスクを緩和していきます。

## 上対馬病院の取組

### 1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1) 地域医療構想を踏まえた当該病院の課題及び果たすべき役割

○対馬医療圏における北部地区唯一の地域病院として、救急医療、急性期から慢性期に渡る医療、へき地医療の提供

○訪問看護ステーション、通所リハビリテーションを併設し、在宅医療を支援

①機能区分ごとの病床数 ※各年7月1日時点の実績値、見込値

病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	左記病床の数合計	その他病床数
R4年実績	0	60	0	0	0	60	0
R5年実績	0	60	0	0	0	60	0
R7年見込	0	60	0	0	0	60	0
R9年見込	0	40~50	0	0	0	40~50	0

②令和7年（2025年）における当該病院の具体的な将来像

○引き続き、対馬医療圏の地域病院として、地域での予防医療から救急医療を担うとともに、対馬市と連携を図りながら地域包括ケアシステムを推進し、回復期の患者の受け皿となりつつ、在宅医療を提供する機能など、必要な役割を果たしていきます。

○また、定年退職等で医療従事者（有資格者を問わない）の不足が懸念されるため、医療従事者の確保に努めます。

③令和9年（計画最終年）における当該病院の具体的な将来像

○令和7年に引き続き、対馬医療圏の地域病院として必要な役割を果たすとともに、医療従事者の確保に努めます。

○また、現施設の建替に伴い、現在の病床規模：60床を40~50床程度へ削減する方向で検討を進めていきます。

④その他（計画期間内における建替等の概要）

○現施設（S60.3月築）は築後約38年が経過し、令和6年度には耐用年数である39年を迎えることから老朽化が進行しており、病院としての建替計画を検討しているところであります。

○具体的には、地元構成団体と建替候補地等について協議を進めているところであり、

今後、将来的な人口の推移や医療需要を見据え、建替後の病床規模等について検討を進める必要があります。

- なお、計画策定時点においては、令和6～7年度に基本設計・実地設計に着手し、令和7～8年度に建設工事に着手のうえ、令和8～9年度に新病院を開院する想定で検討を進めているところであります。

### (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

- 引き続き、対馬北部地区にて、一次救急から救急医療、また急性期から慢性期に渡る医療を提供するとともに、訪問看護ステーション、通所リハビリテーションを併設し、在宅における患者のサポート体制を構築
- 対馬市と連携した地域住民の健康事業を積極的に実施

### (3) 医療機能等指標に係る数値目標

(1)医療機能・医療品質に係るもの	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
救急患者数(人)	1,189	1,703	1,292	1,292	1,292	1,292	1,292	
(再掲)救急車等による患者数(人)	232	275	200	200	200	200	200	
臨床研修医の受入件数(件)	4	1	6	2	2	2	2	
医師派遣等件数(件)	49	47	50	50	50	50	50	
紹介率(%)	47.4%	34.9%	42.2%	42.2%	42.2%	42.2%	42.2%	
訪問診療・看護件数(件)	1,512	1,313	1,419	1,419	1,419	1,419	1,419	
リハビリ件数(件)	13,701	10,867	10,867	10,867	10,867	10,867	10,867	
(2)その他	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
患者満足度(%)	83.2%	84.2%	86.0%	86.0%	86.0%	86.0%	86.0%	
健康・医療相談件数(件)	139	167	268	268	268	268	268	

### (4) 住民の理解を得るための取組

- 地域情報誌「なんじゃもんじゃ地域版」(昭和60年発刊で上対馬町、上県町の各世帯に配布)による、特別診療や健康診断、予防接種の案内、並びに病気や住民の健康に関する医療情報の提供を継続(当院と地域住民を繋ぐメッセンジャーとなるように努める)
- 午後外来の実施(月曜日のみ)

## **2 医療従事者の働き方改革**

### (1) 医師の働き方改革

- 医師事務作業補助者の配置による医師の業務の軽減化
- 宅直を活用し宿直時は宿舎に待機
- 年次有給休暇、リフレッシュ休暇等の取得促進
- ハラスメント対策の実施

### (2) 看護師の働き方改革

- 医師事務作業補助者の配置による看護師の業務の軽減化
- 夜勤体制の移行（3交代から2交代）による疲労の軽減
- 保育料助成（保育料の一部負担）を制度化し子育てしやすい環境を整備
- 年次有給休暇、リフレッシュ休暇等の取得促進
- ハラスメント対策の実施

### (3) その他医療従事者の働き方改革

- 繁忙期には業務が1人に集中しないように配慮
- 保育料助成（保育料の一部負担）を制度化し子育てしやすい環境を整備
- 年次有給休暇、リフレッシュ休暇等の取得促進
- ハラスメント対策の実施

## **3 新興感染症の感染拡大に備えた医療体制強化と関係機関との連携強化**

### (1) 平時における感染医療体制強化の取組

- 毎月1回感染委員会を開催し、院内の感染状況等について情報共有
- 日頃から関係病院と連携（他病院の見学やWEB会議等で情報交換）し、信頼関係を構築
- 感染防護具の整備（在庫、備蓄分の確認）
- 県と改正感染症法に基づく医療措置協定を締結

### (2) 新興感染症の感染拡大時における医療体制

- 新興感染症の感染が拡大した場合は、毎週感染委員会を開催し、最新の状況を共有するとともに、今後の対応策について検討
- 院内感染が拡大した場合は、基幹病院へ患者搬送を行うなど、基幹病院との連携を強化
- 感染防護具の整備（在庫、備蓄分の確認）

## 4 経営の効率化

### (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	R4 年度 実績	R5 年度 見込み	R6 年度 計画	R7 年度 計画	R8 年度 計画	R9 年度 計画	備考
経常収支比率(%)	101.2%	105.8%	100.0%	101.3%	100.2%	99.7%	98.8%	
医業収支比率(%)	77.0%	77.6%	76.3%	76.7%	76.2%	77.0%	77.1%	
修正医業収支比率(%)	84.6%	84.8%	84.4%	85.0%	84.2%	83.4%	82.7%	
(2) 経費削減に係るもの	R3 年度 実績	R4 年度 実績	R5 年度 見込み	R6 年度 計画	R7 年度 計画	R8 年度 計画	R9 年度 計画	備考
材料費対医業収益比率(%)	14.7%	15.9%	16.4%	17.3%	17.5%	17.7%	17.9%	
委託費対医業収益比率(%)	5.9%	6.5%	6.7%	6.9%	6.9%	6.8%	7.2%	
職員給与対医業収益比率(%)	81.2%	80.4%	81.8%	78.6%	79.5%	80.1%	80.8%	
減価償却費対医業収益比率(%)	11.0%	10.4%	10.8%	11.3%	10.8%	8.5%	7.2%	
後発医薬品の使用割合(%)	81.8%	82.7%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	
(3) 収入確保に係るもの	R3 年度 実績	R4 年度 実績	R5 年度 見込み	R6 年度 計画	R7 年度 計画	R8 年度 計画	R9 年度 計画	備考
新入院患者数(人)	551	525	625	656	656	656	658	
1日当たり入院患者数(人)	35.0	38.0	40.0	42.0	42.0	42.0	42.0	
1日当たり外来患者数(人)	116.3	110.4	120.0	109.6	109.6	110.5	109.6	
入院患者1人1日当たり診療収入(円)	28041	30082	29290	28040	28601	29173	29756	
外来患者1人1日当たり診療収入(円)	9444	10206	12174	10206	10206	10206	10206	
病床稼働率(%) <全体>	60.8%	65.4%	69.5%	72.9%	72.9%	72.9%	72.9%	
病床利用率(%) <全体>	58.3%	63.4%	66.7%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	
平均在院日数(日) <一般病床>	22.2	25.6	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	
(4) 経営の安定性に係るもの	R3 年度 実績	R4 年度 実績	R5 年度 見込み	R6 年度 計画	R7 年度 計画	R8 年度 計画	R9 年度 計画	備考
医師数(人)	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	
現金保有残高(千円)	296,983	289,922	289,922	303,922	305,922	302,922	289,922	
企業債残高(千円)	251,925	214,596	178,845	144,258	144,769	109,180	103,473	

### (2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

○引き続き対馬医療圏における北部地区唯一の地域病院として、必要な医療を提供することを前提に数値目標を設定しました。

○なお、前述のとおり必要な病床規模については、建替に伴い現在の60床から40～50床規模へ見直す予定であり、今後とも効率的な病院運営を目指し検討を進めていきます。

### (3) 目標達成に向けた主な取組

#### ① 経費削減・抑制対策



○後発医薬品の導入推進（令和4年度～）

○診療材料等の一元管理（令和4年度～）

○光熱水費の削減（令和4年度～）

②収入増加・確保対策

○病床利用率の維持・管理（令和4年度～）

○医業収益（施設基準の確保）（令和4年度～）

○診療報酬請求の適正化（令和4年度～）

○未収金対策の推進（令和4年度～）

③その他

○医療の質（医療安全加算・感染対策向上加算の取得、透析室の維持管理）の向上（令和4年度～）

○医療従事者の確保（令和4年度～）

○保育料助成制度の継続（令和4年度～）

## 5 連携状況、再編・ネットワーク化計画、デジタル化計画

### （1）二次医療圏内の病院等配置状況（民間含む）及び連携状況

○対馬医療圏における医療機能ごとの病床の状況（2021年7月1日時点）

《対馬医療圏計：288床》

高度急性期0床 急性期182床 回復期100床 慢性期0床 休棟中6床

○対馬北部地域には、無床診療所が6カ所（うち4カ所は常勤医師なし）ありますが、当院以外に病院はありません。当院から自家用車でおおよそ1時間30分のところに対馬病院がある状況です。

○各診療所からは、患者紹介を年間約80件受けています。また、当院からの医師の派遣状況（R5.4.1時点）は次表のとおりであり、今後とも連携強化に努めていきます。

	派遣先	所在地	診療科目	派遣回数
上対馬病院	一重診療所	対馬市	内科・外科	週1回

### （2）再編・ネットワーク化計画

○対馬医療圏における企業団病院の再編については、平成27年5月に対馬いづはら病院と中対馬病院の統合により、一定終了しています。

○なお、当院は令和5年度より、あじさいネットに参加する予定であります。

### (3) デジタル化計画

○マイナンバーカードの健康保険証利用について、令和4年4月からシステムを導入しており、今後とも使用促進を図っていきます。

○また、令和4年度からテレビモニターを活用した院内掲示を行っており、今後とも同モニターを活用しながら、病院からのお知らせや、医療知識等の情報を掲示・上映していきます。

## **6 医療機器や施設設備等の長寿命化や平準化等による整備費の抑制**

### (1) 医療機器の長寿命化・平準化

○現在、建替計画の検討を進めているところであり、既存の医療機器については、引き続き耐用年数だけで更新の必要性を判断するのではなく、可能な範囲で継続使用できるよう院内周知を図っていきます。

### (2) 施設設備の長寿命化・平準化

○建替後の病院規模については、将来的な人口の推移や医療需要を見据え、構成団体とも十分協議のうけ検討を進めていきます。

○また、病院建替には多額の建設コストが生じることから、医療機器同様、設備関係についても耐用年数だけで更新の必要性を判断するのではなく、可能な範囲で継続使用できるよう院内周知を図っていきます。

## 6 壱岐病院の取組方針

- 医師・看護師等医療従事者の確保をはじめ、病院全体で医療提供体制の改善に取り組み、医療の質の向上、医療の安全、患者サービスの改善を推進します。
- 今後の医療需要等を見極め、病棟体制・病床数、外来診療体制の見直しを検討するとともに、地域包括ケアシステム構築に向けて、島内の医療ネットワークの充実に努めます。
- 患者受入体制の強化による病床利用率の向上と収益の増加・経費削減対策に取り組み、経営健全化の推進を図ります。
- 若い医師を育成する体制の整備や職員研修の充実に図り、将来を担う人材を育成します。
- 地域の関係機関と連携を強化し、地域医療の機能強化を図るとともに、予防医療の推進・充実に図ります。

### 壱岐病院の取組

#### 1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

##### (1) 地域医療構想を踏まえた当該病院の課題及び果たすべき役割

- 壱岐医療圏の基幹病院として、二次救急をはじめ急性期医療を担うとともに、島内に対応できない高度医療については、島外の医療機関との速やかな連携が可能な病院機能
- 島内の医療・介護等関係機関との連携を強化するとともに、あじさいネットの積極的な活用によるネットワークづくりなど、地域包括ケアシステムの構築に向けた調整・支援を行う役割

##### ①機能区分ごとの病床数 ※各年7月1日時点の実績値、見込値

病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	左記病床の数合計	その他病床数
R4年実績	0	77	43	48	50	218	10
R5年実績	0	77	43	48	50	218	10
R7年見込	0	77	43	48	50	218	10
R9年見込	0	77	43	48	50	218	10

##### ②令和7年（2025年）における当該病院の具体的な将来像

- 引き続き、壱岐医療圏の基幹病院として、可能な限り島内で完結できる急性期医療を提供し、地域包括ケア病棟を中心として、市内の医療・介護施設及び関係機

関との連携による豊岐地域の地域包括ケアシステムの中核を担っていきます。

○なお、令和4年度末を以て島内の民間医療機関が精神科病床を休床したことに伴い、島内で精神科の入院医療を提供する医療機関が無くなったことから、当院の精神科病床の再開（H23.7月から休床中）に向け、関係機関と調整中でありませぬ。今後とも、再開に向けた精神科医師の確保や再開時の病床規模の検討など、関係機関と必要な調整・協議を進めていきます。

### ③令和9年（計画最終年）における当該病院の具体的な将来像

○引き続き、豊岐医療圏の基幹病院としての役割を果たしつつ、民間病院の動向を踏まえながら、豊岐地域の住民に必要とされる診療機能の維持強化のため、病院規模や地域における機能分化等の検証を継続します。

### ④その他（計画期間内における建替等の概要）

○当院は、平成27年4月の企業団加入以降、順調に患者数や医業収益の増等に取り組んできましたが、その反面、外来待合室やがん化学療法室のスペースの確保など、既存施設の一部に狭隘化が目立つようになっており、機能強化も新たな課題となっています。

○また、県養成医の初期臨床研修についても、令和8年度からの基幹型臨床研修病院の指定を目指しているところであり、長期で受入れるためのスペースの確保が必要であることから、これらの課題解決を図るため、増床を伴わない機能強化のための増築計画を進めているところでもあります。

○計画策定時点においては、既存駐車場部分に増築棟を建設し、健康増進室（仮称）やがん化学療法室、心臓カテーテル室、臨床研修指定病院機能を新設するとともに、外来機能の一部を移設し、既存外来スペースの拡充を図る計画です。

○今後、基本設計・実施設計に取り組み、令和7年度末までの増築棟建設を目指し、計画的に取組を進めていきます。

## （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

○島内の医療・介護等関係機関との連携を強化するとともに、あじさいネットの積極的な活用によるネットワークづくりなど、地域包括ケアシステムの構築に向けた調整・支援を行う役割

### (3) 医療機能等指標に係る数値目標

(1)医療機能・医療品質に係るもの	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
救急患者数(人)	4,311人	5,892人	6,000人	6,000人	6,000人	6,000人	6,000人	
(再掲)救急車等による患者数(人)	1,133人	1,243人	1,200人	1,200人	1,200人	1,200人	1,200人	
手術件数(件)	642件	586件	600件	600件	600件	600件	600件	
臨床研修医の受入件数(件)	46人	46人	33人	40人	40人	40人	40人	
医師派遣等件数(件)	0人	0人	5人	5人	5人	5人	5人	
紹介率(%)	20.5%	22.9%	18.0%	18.0%	18.0%	18.0%	18.0%	
逆紹介率(%)	27.7%	21.5%	23.0%	22.0%	21.0%	20.0%	20.0%	
訪問診療・看護件数(件)	77件	80件	90件	110件	110件	110件	110件	
在宅復帰率(%)	81.3%	84.8%	81.0%	82.0%	83.0%	83.0%	83.0%	
リハビリ件数(件)	29,798件	29,403件	30,000件	30,000件	30,000件	30,000件	30,000件	
分娩件数(件)	37件	22件	24件	27件	30件	33件	33件	
クリニカルパス件数(件)	665件	794件	900件	900件	900件	900件	900件	
(2)その他	R3年度実績	R4年度実績	R5年度見込み	R6年度計画	R7年度計画	R8年度計画	R9年度計画	備考
患者満足度(%)	84.5%	79.9%	83.0%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	
健康・医療相談件数(件)	9,006件	9,685件	10,362件	11,087件	11,863件	12,693件	13,581件	

### (4) 住民の理解を得るための取組

- 病院機関誌の発行の拡充、病院ホームページや市広報誌のほかケーブルテレビを活用した情報発信など、住民に身近な病院づくり
- 市民公開講座など地域住民向けの研修会の開催
- リハビリ部門における健康寿命の延伸を図るための地域リハビリ広域支援センターを通じた地域活動のさらなる積極的な展開
- 地域住民とのふれあいの場の検討

## 2 医療従事者の働き方改革

### (1) 医師の働き方改革

- 医師事務作業補助者等の活用によるタスクシフト、タスクシェアのさらなる推進
- 宿日直許可取得（労働基準監督署）の拡大
- 急性期医療の提供・壱岐医療圏の基幹病院としての機能強化のため医師採用へつなげる取組を推進
- 勤怠管理システムを導入し、客観的な労働時間の把握による勤務間インターバル・休息時間の確保
- チーム医療を推進し、複数主治医制を含めた勤務環境整備

○各種休暇の取得促進、ハラスメント対策の実施

(2) 看護師の働き方改革

○病院機能・病床数の見直しに伴う適正人員の確保

○看護補助者・看護助手及びその他医療従事者とのタスク・シフティングの強化

○勤怠管理システム導入による客観的な労働時間の把握と適正化

○学生実習の受け入れ・学生との積極的な交流により、離島で働く看護師・看護補助者の情報発信

○各種休暇の取得促進、ハラスメント対策の実施

(3) その他医療従事者の働き方改革

○専門外来・新興感染症に対する人材育成の強化・やりがいの創出

○資格取得への積極的な支援による専門職育成

○勤怠管理システム導入による客観的な労働時間の把握と適正化

○インターンシップの受け入れを推進し、地域で働く人材確保への取り組み

○各種休暇の取得促進、ハラスメント対策の実施

### **3 新興感染症の感染拡大に備えた医療体制強化と関係機関との連携強化**

(1) 平時における感染医療体制強化の取組

○感染対策向上加算1の施設要件を基本とした連携活動と情報交換の実施

○地域の介護福祉関係施設への感染対策研修教育活動

○加算関連施設以外の医療施設（医師会）への研修などの情報提供（相談窓口の紹介）

○医師会の全数報告への協力と情報共有（COVID-19、季節性インフルエンザ）

○定期的な院内ラウンドの励行とPPEを含む感染防護物品の確保と備蓄

○専門的な知識を持つ人材の育成

○県と改正感染症法に基づく医療措置協定を締結

(2) 新興感染症の感染拡大時における医療体制

○患者受入病床の拡充及び院内感染対策の強化

○医師会・保健所など行政・他医療機関との連携強化

○新興感染症対応マニュアルの改訂及び職員への教育

○一般診療継続の可否判断

## 4 経営の効率化

### (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	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
経常収支比率(%)	108.5%	107.8%	95.2%	96.0%	97.0%	98.1%	100.7%	
医業収支比率(%)	86.8%	89.2%	83.3%	84.9%	86.2%	87.5%	90.0%	
修正医業収支比率(%)	90.6%	93.7%	87.5%	90.6%	92.2%	94.0%	97.0%	
(2) 経費削減に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
材料費対医業収益比率(%)	22.6%	23.2%	24.2%	22.9%	22.2%	21.6%	20.9%	
委託費対医業収益比率(%)	9.7%	9.4%	10.3%	10.0%	9.8%	9.7%	9.6%	
職員給与費対医業収益比率(%)	58.6%	57.5%	62.3%	60.3%	61.5%	61.0%	60.1%	
減価償却費対医業収益比率(%)	6.1%	5.5%	5.9%	7.4%	7.4%	7.6%	7.7%	
後発医薬品の使用割合(%)	92.3%	83.5%	91.0%	91.0%	91.0%	91.0%	91.0%	
(3) 収入確保に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
新入院患者数(人)	2,281人	2,377人	2,367人	2,200人	2,200人	2,200人	2,200人	
1日当たり入院患者数(人)	138.7人	135.0人	130.0人	135.0人	135.0人	135.0人	135.0人	
1日当たり外来患者数(人)	326.5人	349.4人	350.0人	350.0人	350.0人	350.0人	350.0人	
入院患者1人1日当たり診療収入(円)	35,097円	39,781円	37,109円	37,665円	38,228円	38,802円	39,386円	
外来患者1人1日当たり診療収入(円)	11,641円	12,766円	12,624円	13,257円	13,588円	13,928円	14,276円	
病床稼働率(%) <全体>	77.9%	75.8%	73.1%	75.8%	75.8%	75.8%	75.8%	
(再掲)病床稼働率(%) <DPC・急性期入院>	65.6%	68.4%	72.1%	74.4%	74.4%	74.4%	74.4%	
病床利用率(%) <全体>	74.4%	72.2%	69.4%	72.5%	72.5%	72.5%	72.5%	
(再掲)病床利用率(%) <DPC・急性期入院>	60.6%	63.3%	67.1%	69.8%	69.8%	69.8%	69.8%	
(再掲)病床利用率(%) <地域包括ケア・回復リハ>	95.8%	94.2%	86.0%	90.6%	90.6%	90.6%	90.6%	
(再掲)病床利用率(%) <療養>	85.2%	72.3%	74.5%	74.5%	74.5%	74.5%	74.5%	
平均在院日数(日) <一般病床>	16.3日	19.8日	19.1日	21.4日	21.4日	21.4日	21.5日	
(再掲)平均在院日数(日) <DPC・急性期入院>	8.7日	9日	12.5日	15.0日	15.0日	15.0日	15.0日	
(再掲)平均在院日数(日) <地域包括ケア・回復リハ>	27.9日	27.3日	28.8日	28.8日	28.8日	28.8日	28.8日	
(4) 経営の安定性に係るもの	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 見込み	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画	R9年度 計画	備考
医師数(人)	13.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	
現金保有残高(千円)	1,257,979.0	1,838,698.0	1,657,698.0	1,611,698.0	1,326,698.0	1,371,698.0	1,499,698.0	
企業債残高(千円)	2,583,547	2,716,155	2,771,974	2,851,794	3,204,614	3,086,925	2,932,311	

### (2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

○引き続き、医療の質の向上を図り、できる限り島内で完結できる医療提供体制の整備を進めるとともに、今後、増築棟を整備することを前提に目標数値を設定しています。

### (3) 目標達成に向けた主な取組

#### ①民間的経営手法の導入

○診療材料費・薬品費の削減（令和4年度～）

#### ②事業規模・事業形態の見直し

○病院機能・病床数の見直し（令和3年度～）

○健診部門の充実・機能強化

○専門外来の見直し（令和3年度～）

○新興感染症に対する体制確保（令和5年度～）

○小児レスパイト入院の受入体制の整備

○がん化学療法の機能強化

#### ③経費削減・抑制対策

○院内照明のLED化

○デジタル化の推進

#### ④収入増加・確保対策

○レスパイト入院受入（令和5年度～）

○がん化学療法の機能強化

○新規施設基準の取得

・情報通信機器を用いた診察

・看護補助体制充実加算

・外来腫瘍化学療法診療科1

・褥瘡ハイリスク患者ケア加算

#### ⑤その他

○病院の増築（令和5年度～）

○研修医の受入強化

○心臓カテーテル検査・治療体制の整備

○政策医療を壱岐市と共に進めていく

## 5 連携状況、再編・ネットワーク化計画、デジタル化計画

### (1) 二次医療圏内の病院等配置状況（民間含む）及び連携状況

○壱岐医療圏における医療機能ごとの病床の状況（2021年7月1日時点）

《壱岐医療圏計：395床》

高度急性期0床 急性期134床 回復期112床 慢性期149床 休棟中0床

○域内の民間医療機関等とは、救急車受入病院・休日当番医の輪番制をはじめ、画像診断（MRI・CTなど）の受託検査の実施や、病院間のあじさいネットワークによる相互情報提供の実施、福祉施設からの患者受入充実、壱岐地域リハビリ



テーション広域支援センター事業による勉強会の開催、認知症疾患医療センター研修会の開催等を通じて日頃から連携強化に取り組んでおり、今後とも連携強化に努めていきます。

(2) 再編・ネットワーク化計画

○壱岐医療圏における病床再編については、今後の人口推移や医療需要を見据え、民間医療機関の動向も踏まえつつ、関係機関と協議していきます。

(3) デジタル化計画

○長崎県あじさいネットワークには、情報提供病院として平成 28 年から参画しており、平成 30 年には福岡和白病院とあじさいネットワークで島外搬送の連携体制を構築しているところであり、今後これらのネットワークをさらに強化していきます。

○地域住民へのマイナンバーカードの利活用啓蒙により、本人及び保険資格確認を確実にし、更に薬剤情報や特定健診情報等を提供することにより、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上を図ります。

○その他、勤怠管理システム導入による事務業務の軽減を図り、AI 問診の導入による医療の質の向上を図ります。

## **6 医療機器や施設設備等の長寿命化や平準化等による整備費の抑制**

(1) 医療機器の長寿命化・平準化

○医療機器について、保守点検を行うことにより能力低下などを把握するとともに、使用状況等を確認したうえで、更新を計画的に行います。

○また、MRI・CTなどの高額医療機器については、定期的に保守・点検を行うとともに、点検結果に伴う修理等により寿命の延伸を目指します。

(2) 施設設備の長寿命化・平準化

○当院（H17.3月築）は築後 18 年が経過しており、施設の老朽化及び空調等の設備の故障も増えてきていることから、定期的に保守及び修理を行うことで、長期的に使用できるように努めていきます。

○特に、空調設備、ボイラー設備の故障は、重大なリスク（アクシデント）につながる可能性もあることから、優先順位も検討しながら更新整備を計画していきます。

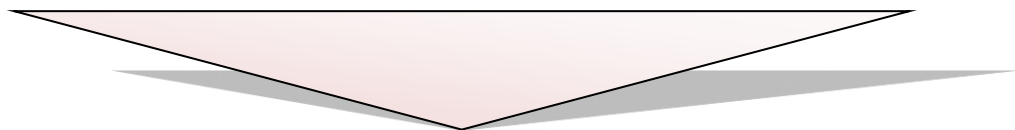
## VIII 進行管理（点検・評価・公表）

- 企業団議会、運営会議及び各地域の運営協議会において、目標の達成状況や進捗を検証・評価し、計画の着実な実行を目指します。また、その結果については、病院企業団ホームページで公表します。
- この第3次中期経営計画（後期計画）は、医療を取り巻く環境の急激な変化や診療報酬の改定等を踏まえ、必要に応じ適宜計画の見直しを実施します。

## IX 全体、各地域及び病院ごとの収支計画

### 収支計画の前提条件

- 令和4年度までは実績を記入
- 令和5年度は決算見込みで作成
- 令和6～9年度は、病院企業団全体の取り組みや各地域・病院ごとの取組内容を踏まえて決算ベースで作成



## 計画期間中の収支計画

※収支計画の策定にあたり、上五島病院は建替計画、宍岐病院は増築計画を反映し、その他病院は建替計画の内容など検討中であるため、現状等を踏まえ策定している。

長崎県病院企業団

1. 収支計画（収益的収支）

税抜き

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収	1. 医業収益 a		23,984	24,551	24,719	25,534	26,282	26,335	26,390	26,687
	(1) 入院収益		15,144	15,173	15,074	15,777	16,314	16,363	16,424	16,578
	(2) 外来収益		7,160	7,428	7,825	7,963	8,122	8,110	8,096	8,220
	(3) その他		1,680	1,950	1,820	1,795	1,846	1,863	1,870	1,889
	うち他会計負担金 a'		455	490	479	505	505	505	505	505
	2. 医業外収益		8,093	7,315	8,278	5,516	5,424	5,427	5,382	5,278
	(1) 他会計負担金・補助金		3,667	3,300	3,310	3,447	3,439	3,429	3,418	3,391
	(2) 国(県)補助金		3,062	2,618	3,400	558	390	368	368	368
	(3) 長期前受金戻入		1,107	1,170	1,330	1,310	1,391	1,425	1,394	1,320
	(4) その他		258	227	237	202	205	205	202	199
経常収益(A)		32,078	31,866	32,997	31,051	31,707	31,763	31,772	31,965	
支	1. 医業費用 b		28,109	28,877	29,084	29,884	30,249	30,361	30,849	30,509
	(1) 職員給与費 c		15,819	15,887	15,994	16,383	16,388	16,622	16,778	16,932
	うち退職給付費 c'		479	725	712	671	673	699	708	737
	(2) 材料費		5,129	5,324	5,504	5,608	5,662	5,617	5,592	5,612
	(3) 経費		4,362	5,132	4,890	5,238	5,314	5,321	5,689	5,261
	(4) 減価償却費 d		2,489	2,310	2,461	2,437	2,594	2,590	2,583	2,520
	(5) その他		311	224	236	218	290	211	207	184
	2. 医業外費用		1,402	1,594	1,423	1,383	1,372	1,397	1,406	1,405
	(1) 支払利息		276	255	238	225	208	198	206	218
	(2) その他		1,125	1,339	1,185	1,158	1,163	1,198	1,200	1,187
経常費用(B)		29,511	30,471	30,507	31,267	31,621	31,758	32,256	31,914	
経常損益(A)-(B)(C)		2,567	1,396	2,490	▲216	86	5	▲484	51	
特別損益	1. 特別利益(D)		4,638	164	214	78	80	76	73	58
	2. 特別損失(E)		611	122	192	129	55	60	1,663	42
	特別損益(D)-(E)(F)		4,027	42	22	▲51	25	16	▲1,590	16
純損益(C)+(F)		6,594	1,437	2,512	▲267	111	21	▲2,073	67	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		108.7	104.6	108.2	99.3	100.3	100.0	98.5	100.2	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$		85.3	85.0	85.0	85.4	86.9	86.7	85.5	87.5	
修正医業収支比率 $\frac{a-a'}{b-(c+d)} \times 100$		93.6	93.1	93.6	93.5	95.5	95.4	93.9	96.1	
職員給与対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		66.0	64.7	64.7	64.2	62.4	63.1	63.6	63.4	
病床利用率		68.1	66.5	62.8	64.8	66.9	66.7	66.4	68.1	

## 2. 収支計画(資本的収支)

税込

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 入	1. 企 業 債	740	1,995	1,080	1,149	2,091	3,150	4,802	1,686
	2. 他 会 計 出 資 金	230	234	252	313	330	267	443	400
	3. 他 会 計 負 担 金	1,032	1,033	1,137	1,378	1,110	1,169	1,135	1,051
	4. 他 会 計 借 入 金	25	25	25	24	24	24	20	17
	5. 他 会 計 補 助 金	641	716	821	5	1	0	66	0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	7	0	0	0	0
	7. そ の 他	27	19	189	8	8	8	8	8
	収 入 計 (a)	2,694	4,022	3,504	2,884	3,564	4,618	6,474	3,162
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	314	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
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	2,694	4,022	3,504	2,884	3,564	4,618	6,474	3,162	
支 出	1. 建 設 改 良 費	1,483	3,127	2,098	2,802	2,396	3,459	4,969	1,734
	2. 企 業 債 償 還 金	2,071	1,983	2,187	2,255	2,302	2,262	2,437	2,237
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	63	63	63	63	61	61	49	38
	4. そ の 他	56	62	78	116	87	86	90	94
支 出 計 (B)	3,673	5,234	4,426	5,237	4,846	5,868	7,545	4,103	
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	979	1,212	922	2,353	1,282	1,250	1,071	942	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	846	932	1,049	1,885	1,159	943	612	806
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	133	283	191	153	123	308	459	136
計 (D)	979	1,214	1,240	2,039	1,283	1,251	1,071	943	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	▲ 2	▲ 317	314	▲ 1	▲ 1	0	▲ 1	
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	▲ 2	▲ 317	314	▲ 1	▲ 1	0	▲ 1	

## 3. 一般会計等からの繰入金の見通し

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり

(単位:百万円)

	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 益 的 収 支	3,958	3,615	3,638	3,799	3,792	3,784	3,770	3,744
資 本 的 収 支	1,329	1,292	1,414	1,717	1,461	1,458	1,600	1,494
合 計	5,287	4,907	5,052	5,516	5,254	5,242	5,370	5,237

## 1. 収支計画（収益的収支）

税抜き

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収	1. 医業収益 a	1,457	1,462	1,561	1,478	1,532	1,532	1,532	1,537
	(1) 入院収益	1,177	1,166	1,258	1,200	1,241	1,241	1,243	1,246
	(2) 外来収益	200	196	209	207	219	218	217	219
	(3) その他	79	100	94	72	72	74	72	72
	うち他会計負担金 a'	50	50	43	41	41	41	41	41
	2. 医業外収益	528	525	529	498	473	472	472	459
	(1) 他会計負担金・補助金	387	369	398	399	398	398	398	398
	(2) 国(県)補助金	75	90	53	26	11	11	11	11
	(3) 長期前受金戻入	58	58	69	68	58	57	57	45
	(4) その他	8	8	8	6	7	6	6	5
経常収益(A)	1,985	1,987	2,090	1,977	2,006	2,005	2,004	1,996	
支	1. 医業費用 b	1,712	1,863	1,833	1,862	1,930	1,945	1,954	1,944
	(1) 職員給与費 c	1,211	1,320	1,266	1,272	1,342	1,352	1,362	1,372
	うち退職給付費 c'	28	89	50	50	50	50	50	50
	(2) 材料費	140	149	143	147	147	147	147	147
	(3) 経費	244	277	280	294	297	301	302	307
	(4) 減価償却費 d	114	112	139	137	131	131	131	106
	(5) その他	4	5	6	12	12	14	12	12
	2. 医業外費用	42	66	45	47	47	47	46	46
	(1) 支払利息	2	2	2	2	1	1	1	1
	(2) その他	40	64	43	45	45	45	45	45
経常費用(B)	1,755	1,929	1,878	1,909	1,977	1,992	2,001	1,990	
経常損益(A)-(B)(C)	230	59	212	68	29	13	3	6	
特別損益	1. 特別利益(D)	72	1	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	12	7	25	10	10	10	10	10
	特別損益(D)-(E)(F)	60	▲6	▲25	▲10	▲10	▲10	▲10	▲10
純損益(C)+(F)	290	52	187	58	19	3	▲6	▲4	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	113.1	103.0	111.3	103.5	101.5	100.6	100.2	100.3	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	85.1	78.5	85.2	79.4	79.4	78.8	78.4	79.1	
修正医業収支比率 $\frac{a-a'}{b-(c+d)} \times 100$	89.6	85.0	92.3	85.8	85.3	84.6	84.1	83.7	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	83.1	90.3	81.1	86.0	87.6	88.2	88.9	89.3	
病床利用率	79.1	78.5	82.2	80.3	82.4	82.4	82.6	82.6	

## 2. 収支計画(資本的収支)

税込

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 入	1. 企 業 債	7	187	11	15	15	15	15	15
	2. 他 会 計 出 資 金	6	6	8	9	9	9	9	9
	3. 他 会 計 負 担 金	13	10	27	24	26	26	27	10
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	5	22	1	0	0	0	0	0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	32	224	46	48	50	50	51	34
	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	0
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	32	224	46	48	50	50	51	34	
支 出	1. 建 設 改 良 費	13	238	24	57	15	15	15	15
	2. 企 業 債 償 還 金	36	29	67	63	67	67	69	34
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	1	0	0	0	0	0	0	0
	支 出 計 (B)	49	267	91	121	82	82	84	49
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	18	43	45	73	32	32	33	16	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	16	21	43	67	30	31	32	14
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	1	22	2	5	1	1	1	1
	計 (D)	18	43	45	73	32	32	33	16
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

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり

(単位:百万円)

	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 益 的 収 支	425	408	429	427	427	427	427	427
資 本 的 収 支	20	16	35	33	35	35	36	19
合 計	445	424	464	461	462	462	463	445

施設名	島原病院
-----	------

1. 収支計画（収益的収支）

税抜き

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収	1. 医業収益 a	5,001	4,974	5,079	5,584	5,594	5,574	5,556	5,577
	(1) 入院収益	3,530	3,498	3,543	3,933	3,937	3,928	3,924	3,930
	(2) 外来収益	1,255	1,279	1,378	1,464	1,471	1,461	1,448	1,464
	(3) その他	216	197	159	187	186	185	184	183
	うち他会計負担金 a'	134	114	89	109	109	109	109	109
	2. 医業外収益	1,617	1,475	1,649	769	697	771	759	761
	(1) 他会計負担金・補助金	342	326	372	339	336	331	331	324
	(2) 国(県)補助金	992	850	884	123	32	32	32	32
	(3) 長期前受金戻入	268	284	377	295	317	396	385	394
	(4) その他	15	15	15	12	12	12	11	11
経常収益(A)	6,618	6,449	6,728	6,353	6,291	6,345	6,315	6,338	
支	1. 医業費用 b	5,424	5,566	5,844	6,017	5,948	6,044	6,425	6,034
	(1) 職員給与費 c	2,888	2,961	3,018	3,064	2,955	2,976	3,025	3,052
	うち退職給付費 c'	25	143	167	119	125	134	138	161
	(2) 材料費	1,140	1,182	1,287	1,393	1,369	1,344	1,339	1,333
	(3) 経費	982	980	991	1,108	1,157	1,170	1,530	1,118
	(4) 減価償却費 d	397	388	522	427	443	529	506	505
	(5) その他	18	55	26	25	24	25	25	26
	2. 医業外費用	326	396	296	336	338	300	321	303
	(1) 支払利息	84	77	73	65	61	53	51	42
	(2) その他	242	319	224	271	277	247	270	261
経常費用(B)	5,750	5,962	6,140	6,353	6,286	6,344	6,746	6,337	
経常損益(A)-(B)(C)	868	487	588	0	5	1	▲431	1	
特別損益	1. 特別利益(D)	1,393	29	63	3	5	5	5	5
	2. 特別損失(E)	108	9	22	24	5	5	5	5
	特別損益(D)-(E)(F)	1,285	20	41	▲21	0	0	0	0
純損益(C)+(F)	2,153	507	629	▲21	5	1	▲431	1	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	115.1	108.2	109.6	100.0	100.1	100.0	93.6	100.0	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	92.2	89.4	86.9	92.8	94.0	92.2	86.5	92.4	
修正医業収支比率 $\frac{a-a'}{b-(c'+d)} \times 100$	97.3	96.5	96.8	100.1	102.0	101.6	94.2	101.9	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	57.7	59.5	59.4	54.9	52.8	53.4	54.4	54.7	
病床利用率	65.6	62.2	59.6	64.3	63.2	62.0	61.1	60.1	

施設名	島原病院
-----	------

2. 収支計画(資本的収支)

税込

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 入	1. 企業債	209	1,027	43	325	815	50	135	380
	2. 他会計出資金	154	155	164	209	202	109	256	151
	3. 他会計負担金	308	293	345	197	224	331	314	335
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	54	214	223	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	7. その他	1	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	726	1,689	775	731	1,241	490	705	866
	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	0
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	726	1,689	775	731	1,241	490	705	866	
支 出	1. 建設改良費	276	1,290	284	794	1,005	60	145	390
	2. 企業債償還金	656	633	705	578	601	619	783	689
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	1	1	0	14	6	6	6	6
	支出計 (B)	934	1,924	990	1,386	1,612	685	934	1,085
差引不足額 (B)-(A) (C)	208	235	215	655	371	195	229	219	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	183	118	189	589	334	175	206	197
	2. 利益剰余金処分額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	25	117	26	66	37	20	23	22
計 (D)	208	235	215	655	371	195	229	219	
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

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり

(単位:百万円)

	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収益的収支	447	410	431	418	416	410	410	404
資本的収支	462	447	509	406	426	439	570	487
合計	909	857	940	824	842	850	981	891



## 1. 収支計画（収益的収支）

税抜き

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(単位:百万円、%)

年度		年度								
		R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
収  入	1. 医 業 収 益 a	5,048	5,429	5,226	5,286	5,825	5,809	5,795	5,817	
	(1) 入 院 収 益	3,115	3,386	3,207	3,239	3,698	3,694	3,691	3,697	
	(2) 外 来 収 益	1,600	1,687	1,670	1,695	1,768	1,756	1,745	1,761	
	(3) そ の 他	333	356	349	352	359	359	359	359	
	うち他会計負担金 a'	110	77	89	94	94	94	94	94	
	2. 医 業 外 収 益	2,481	1,889	2,107	1,464	1,478	1,443	1,428	1,405	
	(1) 他会計負担金・補助金	1,165	944	917	968	963	958	952	938	
	(2) 国（県）補助金	952	553	785	103	96	96	96	96	
	(3) 長期前受金戻入	312	356	370	360	383	351	344	336	
	(4) そ の 他	52	36	35	33	36	38	36	35	
	経 常 収 益 (A)	7,529	7,318	7,333	6,750	7,303	7,252	7,223	7,222	
	支  出	1. 医 業 費 用 b	6,321	6,695	6,384	6,620	6,849	6,803	6,810	6,869
		(1) 職 員 給 与 費 c	3,316	3,349	3,312	3,439	3,461	3,528	3,548	3,577
		うち退職給付費 c'	129	128	152	132	123	140	140	140
(2) 材 料 費		1,201	1,309	1,235	1,249	1,339	1,334	1,329	1,339	
(3) 経 費		1,056	1,378	1,146	1,233	1,240	1,265	1,274	1,290	
(4) 減 価 償 却 費 d		550	605	626	632	674	607	602	589	
(5) そ の 他		198	54	65	67	135	69	57	74	
2. 医 業 外 費 用		352	372	329	330	335	360	310	345	
(1) 支 払 利 息		95	87	78	70	63	56	52	43	
(2) そ の 他		257	285	251	260	272	304	258	302	
経 常 費 用 (B)		6,673	7,067	6,713	6,950	7,184	7,163	7,120	7,214	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		856	251	620	▲ 200	119	89	103	8	
特 別 損 益		1. 特 別 利 益 (D)	1,361	18	14	6	6	5	4	4
		2. 特 別 損 失 (E)	117	39	41	12	19	24	14	8
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	1,244	▲ 21	▲ 27	▲ 6	▲ 13	▲ 19	▲ 10	▲ 4	
純 損 益 (C)+(F)	2,100	230	593	▲ 206	106	70	93	4		
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	112.8	103.6	109.2	97.1	101.7	101.2	101.4	100.1		
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	79.9	81.1	81.9	79.8	85.0	85.4	85.1	84.7		
修 正 医 業 収 支 比 率 $\frac{a-a'}{b-(c'+d)} \times 100$	87.5	89.8	91.6	88.7	94.7	94.4	94.0	93.2		
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	65.7	61.7	63.4	65.1	59.4	60.7	61.2	61.5		
病 床 利 用 率	59.0	59.1	55.0	55.6	62.6	62.5	62.4	62.3		

## 2. 収支計画(資本的収支)

税込

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
収 入	1. 企 業 債	294	70	122	244	282	601	150	620	
	2. 他 会 計 出 資 金	32	34	33	44	26	33	39	44	
	3. 他 会 計 負 担 金	369	399	397	408	457	434	440	442	
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0	0	
	5. 他 会 計 補 助 金	173	217	34	0	0	0	0	0	
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0	
	7. そ の 他	4	11	0	4	4	4	4	4	
	収 入 計 (a)	872	731	586	700	769	1,072	633	1,110	
	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	0	
	純計(a)-{(b)+(c)} (A)	872	731	586	700	769	1,072	633	1,110	
	支 出	1. 建 設 改 良 費	514	491	409	421	385	709	216	655
		2. 企 業 債 償 還 金	665	687	690	725	767	713	726	733
3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金		1	1	1	1	1	1	1	1	
4. そ の 他		17	15	22	31	30	29	33	37	
支 出 計 (B)		1,197	1,194	1,122	1,178	1,183	1,452	976	1,426	
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	325	463	536	478	414	380	343	316		
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	281	419	498	446	372	316	323	257	
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0	
	4. そ の 他	44	44	37	32	42	64	20	59	
計 (D)	325	463	535	478	414	380	343	316		
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	1	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	1	0	0	0	0	0		

## 3. 一般会計等からの繰入金の見通し

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり

(単位:百万円)

	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 益 的 収 支	1,237	980	965	1,019	1,014	1,012	1,004	990
資 本 的 収 支	409	434	430	453	480	465	480	512
合 計	1,646	1,413	1,396	1,473	1,494	1,477	1,483	1,502

## 1. 収支計画（収益的収支）

税抜き

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収	1. 医業収益 a	4,177	4,562	4,334	4,340	4,929	4,921	4,915	4,941
	(1) 入院収益	2,567	2,848	2,674	2,663	3,152	3,152	3,152	3,160
	(2) 外来収益	1,395	1,452	1,417	1,437	1,528	1,521	1,514	1,533
	(3) その他	216	263	242	240	249	248	249	248
	うち他会計負担金 a'	38	49	47	37	37	37	37	37
	2. 医業外収益	2,164	1,599	1,836	1,205	1,212	1,181	1,169	1,148
	(1) 他会計負担金・補助金	969	744	721	767	762	757	751	738
	(2) 国(県)補助金	882	522	763	98	91	91	91	91
	(3) 長期前受金戻入	271	308	325	315	332	305	300	293
	(4) その他	43	26	27	25	27	28	27	26
経常収益(A)	6,341	6,161	6,170	5,545	6,141	6,102	6,084	6,089	
支	1. 医業費用 b	5,309	5,655	5,323	5,472	5,706	5,677	5,698	5,758
	(1) 職員給与費 c	2,672	2,674	2,645	2,723	2,759	2,835	2,859	2,887
	うち退職給付費 c'	97	100	140	108	98	117	116	117
	(2) 材料費	1,089	1,190	1,099	1,100	1,195	1,191	1,188	1,199
	(3) 経費	888	1,229	981	1,052	1,063	1,088	1,097	1,113
	(4) 減価償却費 d	463	511	538	542	562	502	504	494
	(5) その他	197	51	59	55	127	61	50	65
	2. 医業外費用	325	343	297	294	309	334	285	320
	(1) 支払利息	93	85	76	68	61	54	50	41
	(2) その他	232	259	221	226	248	280	235	279
経常費用(B)	5,634	5,998	5,620	5,766	6,015	6,011	5,983	6,078	
経常損益(A)-(B)(C)	707	163	550	▲221	126	91	101	11	
特別損益	1. 特別利益(D)	1,228	9	12	5	5	4	3	3
	2. 特別損失(E)	100	33	33	10	17	22	12	6
	特別損益(D)-(E)(F)	1,128	▲24	▲21	▲5	▲12	▲18	▲9	▲3
純損益(C)+(F)	1,835	139	529	▲226	114	73	92	8	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	112.5	102.7	109.8	96.2	102.1	101.5	101.7	100.2	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	78.7	80.7	81.4	79.3	86.4	86.7	86.3	85.8	
修正医業収支比率 $\frac{a-a'}{b-(c+d)} \times 100$	87.2	89.5	92.3	89.2	96.9	96.6	96.1	95.3	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	64.0	58.6	61.0	62.7	56.0	57.6	58.2	58.4	
病床利用率	54.9	55.6	50.1	49.7	59.0	59.0	59.0	59.0	

## 2. 収支計画(資本的収支)

税込

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 入	1. 企 業 債	281	51	102	105	262	581	130	600
	2. 他 会 計 出 資 金	31	33	32	43	24	30	36	40
	3. 他 会 計 負 担 金	349	380	384	395	430	409	414	417
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	131	216	32	0	0	0	0	0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	3	11	0	4	4	4	4	4
	収 入 計 (a)	795	691	550	547	720	1,024	584	1,061
	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	0
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	795	691	550	547	720	1,024	584	1,061	
支 出	1. 建 設 改 良 費	457	445	343	259	362	686	193	632
	2. 企 業 債 償 還 金	623	647	663	699	719	667	678	685
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	17	14	21	30	29	28	32	36
支 出 計 (B)	1,097	1,106	1,027	988	1,110	1,381	903	1,353	
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	302	415	477	441	390	357	319	292	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	263	375	446	417	357	295	301	235
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	39	40	31	24	33	62	18	57
計 (D)	302	415	477	441	390	357	319	292	
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

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり

(単位:百万円)

	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 益 的 収 支	979	762	737	772	767	765	757	744
資 本 的 収 支	387	413	416	439	451	438	451	483
合 計	1,366	1,175	1,153	1,212	1,218	1,202	1,208	1,227

## 1. 収支計画（収益的収支）

税抜き

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(単位:百万円、%)

年度		年度								
		R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
収  入	1. 医 業 収 益 a	174	148	164	220	212	205	198	191	
	(1) 入 院 収 益	33	25	32	77	74	70	67	64	
	(2) 外 来 収 益	89	96	93	98	94	90	86	82	
	(3) そ の 他	52	27	39	45	44	45	45	45	
	うち他会計負担金 a'	36	10	20	24	24	24	24	24	
	2. 医 業 外 収 益	117	93	92	92	91	91	90	89	
	(1) 他会計負担金・補助金	72	73	69	71	70	70	70	70	
	(2) 国（県）補助金	27	1	4	1	1	1	1	1	
	(3) 長期前受金戻入	16	17	18	18	17	17	16	15	
	(4) そ の 他	2	2	2	2	3	3	3	3	
	経 常 収 益 (A)	291	241	256	312	303	296	288	280	
	支  出	1. 医 業 費 用 b	298	322	333	357	353	351	350	349
		(1) 職 員 給 与 費 c	174	212	200	217	218	216	220	221
		うち退職給付費 c'	4	24	8	7	8	6	7	6
(2) 材 料 費		25	23	27	33	32	31	29	28	
(3) 経 費		67	52	68	65	62	62	62	62	
(4) 減 価 償 却 費 d		33	34	36	39	40	40	38	36	
(5) そ の 他		0	1	1	3	1	2	1	2	
2. 医 業 外 費 用		7	9	9	2	2	2	2	2	
(1) 支 払 利 息		1	1	1	1	1	1	1	1	
(2) そ の 他		6	8	8	1	1	1	1	1	
経 常 費 用 (B)		305	331	342	359	355	353	352	351	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		▲ 14	▲ 90	▲ 86	▲ 47	▲ 52	▲ 57	▲ 64	▲ 71	
特 別 損 益		1. 特 別 利 益 (D)	25	8	1	0	0	0	0	0
		2. 特 別 損 失 (E)	8	0	7	1	1	1	1	1
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	17	8	▲ 6	▲ 1	▲ 1	▲ 1	▲ 1	▲ 1	
純 損 益 (C)+(F)	3	▲ 82	▲ 92	▲ 48	▲ 53	▲ 58	▲ 65	▲ 72		
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	95.4	72.8	74.9	86.9	85.4	83.9	81.8	79.8		
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	58.4	46.0	49.2	61.6	60.1	58.4	56.6	54.7		
修 正 医 業 収 支 比 率 $\frac{a-a'}{b-(c'+d)} \times 100$	52.9	52.3	49.8	63.0	61.6	59.3	57.0	54.4		
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	100.0	143.2	122.0	98.6	102.8	105.4	111.1	115.7		
病 床 利 用 率	23.3	17.6	20.4	48.4	46.6	44.6	42.7	40.6		

## 2. 収支計画(資本的収支)

税込

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
区 分	1. 企 業 債	3	9	5	4	5	5	5	5
	2. 他 会 計 出 資 金	1	1	1	1	2	3	3	4
	3. 他 会 計 負 担 金	6	5	6	6	5	3	4	3
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	7	0	1	0	0	0	0	0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	17	15	13	11	12	11	12	12
	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	0
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	17	15	13	11	12	11	12	12	
支 出	1. 建 設 改 良 費	10	24	22	28	8	8	8	8
	2. 企 業 債 償 還 金	13	11	13	13	13	11	13	13
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	1	1	1	1	1	1	1	1
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
	支 出 計 (B)	24	36	36	42	22	20	22	22
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	7	21	22	31	10	9	10	10	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	6	19	20	29	9	8	9	9
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	1	2	2	2	1	1	1	1
計 (D)	7	21	22	31	10	9	10	10	
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

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり

(単位:百万円)

	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 益 的 収 支	107	82	88	93	92	92	92	92
資 本 的 収 支	7	7	8	8	7	6	7	7
合 計	114	89	96	100	100	98	99	99

## 1. 収支計画（収益的収支）

税抜き

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収	1. 医業収益 a	697	719	728	726	684	683	682	685
	(1) 入院収益	515	513	501	499	472	472	472	473
	(2) 外来収益	116	139	160	160	146	145	145	146
	(3) その他	66	67	67	67	66	66	65	66
	うち他会計負担金 a'	36	18	22	33	33	33	33	33
	2. 医業外収益	200	197	179	167	175	171	169	168
	(1) 他会計負担金・補助金	124	127	127	130	131	131	131	130
	(2) 国(県)補助金	43	30	18	4	4	4	4	4
	(3) 長期前受金戻入	25	31	27	27	34	29	28	28
	(4) その他	8	9	7	6	6	7	6	6
経常収益(A)	897	916	907	893	859	854	851	853	
入	1. 医業費用 b	714	718	728	791	790	775	762	762
	(1) 職員給与費 c	470	463	467	499	484	477	469	469
	うち退職給付費 c'	28	4	4	17	17	17	17	17
	(2) 材料費	87	96	109	116	112	112	112	112
	(3) 経費	101	97	97	116	115	115	115	115
	(4) 減価償却費 d	54	60	52	51	72	65	60	59
	(5) その他	2	2	3	9	7	6	6	7
	2. 医業外費用	20	20	23	34	24	24	23	23
	(1) 支払利息	1	1	1	1	1	1	1	1
	(2) その他	19	19	22	33	23	23	22	22
経常費用(B)	734	738	751	825	814	799	785	785	
経常損益(A)-(B)(C)	163	178	156	68	45	55	66	68	
特別損益	1. 特別利益(D)	108	1	1	1	1	1	1	1
	2. 特別損失(E)	9	6	1	1	1	1	1	1
	特別損益(D)-(E)(F)	99	▲5	0	0	0	0	0	0
純損益(C)+(F)	262	173	156	68	45	55	66	68	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	122.2	124.1	120.8	108.2	105.5	106.9	108.4	108.7	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	97.6	100.1	100.0	91.8	86.6	88.1	89.5	89.9	
修正医業収支比率 $\frac{a-a'}{b-(c'+d)} \times 100$	104.6	107.2	105.1	95.9	92.9	93.8	94.7	95.0	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	67.4	64.4	64.1	68.7	70.8	69.8	68.8	68.5	
病床利用率	94.5	93.1	94.2	90.9	88.2	88.2	88.2	88.2	

## 2. 収支計画(資本的収支)

税込

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
区 分	1. 企 業 債	10	10	15	135	15	15	15	15
	2. 他 会 計 出 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他 会 計 負 担 金	14	14	7	7	22	22	22	22
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	35	1	1	0	0	0	0	0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	1	0	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	60	25	23	142	37	37	37	37
	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	0
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	60	25	23	142	37	37	37	37	
支 出	1. 建 設 改 良 費	47	22	44	134	15	15	15	15
	2. 企 業 債 償 還 金	29	29	14	13	35	35	35	35
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	1	1	1	1	1	1	1
	支 出 計 (B)	76	52	59	148	51	51	51	51
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	16	27	36	6	14	14	14	14	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	12	25	32	0	6	13	13	13
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	4	2	4	6	8	1	1	1
計 (D)	16	27	36	6	14	14	14	14	
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

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり

(単位:百万円)

	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 益 的 収 支	151	135	140	154	155	155	155	154
資 本 的 収 支	14	14	7	7	22	22	22	22
合 計	165	150	147	161	176	176	176	176



## 1. 収支計画（収益的収支）

税抜き

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	3,923	4,121	3,714	3,840	3,869	3,889	3,897	4,024
	(1) 入 院 収 益	2,057	2,162	1,791	1,921	1,924	1,950	1,963	2,049
	(2) 外 来 収 益	1,547	1,586	1,561	1,559	1,585	1,579	1,573	1,610
	(3) そ の 他	319	373	362	360	360	360	361	365
	うち他会計負担金 a'	40	55	53	58	58	58	58	58
	2. 医 業 外 収 益	927	896	833	750	754	728	723	737
	(1) 他会計負担金・補助金	451	421	392	428	428	429	428	428
	(2) 国（県）補助金	272	285	228	52	52	30	30	30
	(3) 長期前受金戻入	114	112	141	199	204	200	196	209
	(4) そ の 他	90	78	72	71	70	69	69	70
経 常 収 益 (A)	4,851	5,017	4,547	4,590	4,623	4,617	4,620	4,761	
支 出	1. 医 業 費 用 b	4,463	4,551	4,339	4,437	4,470	4,466	4,482	4,516
	(1) 職 員 給 与 費 c	2,575	2,655	2,517	2,495	2,516	2,530	2,548	2,575
	うち退職給付費 c'	97	136	97	96	102	97	101	105
	(2) 材 料 費	823	873	807	794	794	792	790	809
	(3) 経 費	612	629	609	661	664	664	667	635
	(4) 減 価 償 却 費 d	395	353	347	439	450	431	412	450
	(5) そ の 他	58	41	59	48	46	49	65	47
	2. 医 業 外 費 用	205	218	212	183	184	198	260	242
	(1) 支 払 利 息	1	1	1	5	5	8	25	60
	(2) そ の 他	204	217	211	178	179	190	235	182
経 常 費 用 (B)	4,668	4,769	4,551	4,620	4,654	4,664	4,742	4,758	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	183	248	▲ 4	▲ 30	▲ 31	▲ 47	▲ 122	3	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	444	29	10	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	78	15	15	6	10	10	1,623	8
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	366	14	▲ 5	▲ 6	▲ 10	▲ 10	▲ 1,623	▲ 8
純 損 益 (C)+(F)	549	262	▲ 9	▲ 36	▲ 41	▲ 57	▲ 1,745	▲ 5	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	103.9	105.2	99.9	99.4	99.3	99.0	97.4	100.1	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	87.9	90.6	85.6	86.5	86.6	87.1	86.9	89.1	
修 正 医 業 収 支 比 率 $\frac{a-a'}{b-(c'+d)} \times 100$	97.8	100.1	94.0	96.9	97.3	97.3	96.7	100.1	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	65.6	64.4	67.8	65.0	65.0	65.1	65.4	64.0	
病 床 利 用 率	72.1	72.6	57.2	62.0	62.5	62.5	62.5	76.8	

地域名

上五島地域

## 2. 収支計画(資本的収支)

税込

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 入	1. 企 業 債	126	71	470	70	205	2,013	4,241	291
	2. 他 会 計 出 資 金	2	1	2	5	33	47	44	44
	3. 他 会 計 負 担 金	83	56	54	98	83	78	71	72
	4. 他 会 計 借 入 金	1	1	1	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	128	186	287	0	0	0	66	0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	4	4	5	4	4	4	4	4
	収 入 計 (a)	344	319	819	177	325	2,142	4,426	411
	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	0
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	344	319	819	177	325	2,142	4,426	411	
支 出	1. 建 設 改 良 費	286	345	840	275	206	2,015	4,326	293
	2. 企 業 債 償 還 金	159	103	104	194	183	191	180	180
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	2	2	2	2	0	0	0	0
	4. そ の 他	10	10	16	25	21	21	21	21
支 出 計 (B)	457	460	962	496	410	2,227	4,527	494	
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	113	141	143	319	85	85	101	83	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	86	111	68	297	67	-97	-292	57
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	27	31	77	22	19	183	393	27
計 (D)	113	142	145	319	86	86	101	84	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	-1	-2	0	-1	-1	0	-1	
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	-1	-2	0	-1	-1	0	-1	

## 3. 一般会計等からの繰入金の見通し

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり

(単位:百万円)

	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 益 的 収 支	452	442	413	455	455	455	454	454
資 本 的 収 支	86	59	57	103	116	125	115	115
合 計	538	500	470	558	570	579	569	569

## 1. 収支計画（収益的収支）

税抜き

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
収             入	1. 医 業 収 益 a	3,423	3,637	3,272	3,388	3,415	3,436	3,444	3,570	
	(1) 入 院 収 益	2,057	2,162	1,791	1,921	1,924	1,950	1,963	2,049	
	(2) 外 来 収 益	1,107	1,158	1,176	1,164	1,188	1,183	1,178	1,213	
	(3) そ の 他	259	317	306	303	303	303	303	308	
	うち他会計負担金 a'	40	55	53	58	58	58	58	58	
	2. 医 業 外 収 益	858	825	760	676	678	653	647	661	
	(1) 他会計負担金・補助金	427	378	350	385	385	386	385	385	
	(2) 国（県）補助金	262	283	225	51	51	29	29	29	
	(3) 長期前受金戻入	86	88	117	172	174	171	166	179	
	(4) そ の 他	83	76	67	68	68	67	67	68	
	経 常 収 益 (A)	4,281	4,462	4,032	4,064	4,093	4,089	4,091	4,231	
	支             出	1. 医 業 費 用 b	3,888	3,989	3,815	3,879	3,914	3,910	3,924	3,956
		(1) 職 員 給 与 費 c	2,249	2,315	2,223	2,200	2,225	2,241	2,258	2,284
うち退職給付費 c'		75	92	80	82	91	89	92	95	
(2) 材 料 費		729	788	732	710	710	708	706	725	
(3) 経 費		520	543	504	543	546	546	549	517	
(4) 減 価 償 却 費 d		335	304	301	382	389	370	348	387	
(5) そ の 他		55	38	55	44	44	45	63	43	
2. 医 業 外 費 用		189	200	192	168	168	183	245	227	
(1) 支 払 利 息		0	0	0	4	4	7	24	59	
(2) そ の 他		189	200	192	164	164	176	221	168	
経 常 費 用 (B)		4,077	4,189	4,007	4,047	4,082	4,093	4,169	4,183	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		204	273	25	17	11	▲ 4	▲ 78	48	
特 別 損 益		1. 特 別 利 益 (D)	361	29	8	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	75	13	15	6	10	10	1,623	8	
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	286	16	▲ 7	▲ 6	▲ 10	▲ 10	▲ 1,623	▲ 8	
純 損 益 (C)+(F)	490	289	18	11	1	▲ 14	▲ 1,701	40		
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	105.0	106.5	100.6	100.4	100.3	99.9	98.1	101.1		
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	88.0	91.2	85.8	87.3	87.3	87.9	87.8	90.2		
修 正 医 業 収 支 比 率 $\frac{a-a'}{b-(c'+d)} \times 100$	97.3	99.7	93.7	97.5	97.8	97.9	97.2	101.1		
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	65.7	63.7	67.9	64.9	65.2	65.2	65.6	64.0		
病 床 利 用 率	72.1	72.6	57.2	62.0	62.5	62.5	62.5	76.8		

## 2. 収支計画(資本的収支)

税込

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 入	1. 企 業 債	115	58	391	42	185	1,993	4,221	271
	2. 他 会 計 出 資 金	2	1	1	5	33	47	44	44
	3. 他 会 計 負 担 金	64	45	44	79	64	63	56	55
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	127	186	287	0	0	0	66	0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	4	4	5	4	4	4	4	4
	収 入 計 (a)	312	294	728	130	286	2,107	4,391	374
	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	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	312	294	728	130	286	2,107	4,391	374	
支 出	1. 建 設 改 良 費	271	300	754	241	185	1,994	4,305	272
	2. 企 業 債 償 還 金	120	80	81	156	146	162	149	148
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	10	10	16	24	21	21	21	21
	支 出 計 (B)	401	390	851	421	352	2,177	4,475	441
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	89	96	124	291	66	70	84	67	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	64	69	55	272	49	-111	-307	42
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	25	27	69	19	17	181	391	25
計 (D)	89	96	124	291	66	70	84	67	
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

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり

(単位:百万円)

	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 益 的 収 支	430	401	372	413	413	413	412	412
資 本 的 収 支	66	46	45	84	97	110	100	99
合 計	496	447	417	497	510	523	512	511

## 1. 収支計画（収益的収支）

税抜き

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収	1. 医業収益 a	357	361	336	342	344	343	343	344
	(1) 入院収益	0	0	0	0	0	0	0	0
	(2) 外来収益	318	324	299	305	307	306	305	307
	(3) その他	39	37	37	37	37	37	38	37
	うち他会計負担金 a'	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	35	40	41	45	45	45	45	45
	(1) 他会計負担金・補助金	13	24	25	28	28	28	28	28
	(2) 国(県)補助金	5	2	2	1	1	1	1	1
	(3) 長期前受金戻入	15	13	12	14	15	15	15	15
	(4) その他	2	1	2	2	1	1	1	1
経常収益(A)	393	401	377	387	389	388	388	389	
入	1. 医業費用 b	384	354	364	370	374	375	375	375
	(1) 職員給与費 c	218	199	201	188	191	192	192	192
	うち退職給付費 c'	20	8	8	6	7	6	6	6
	(2) 材料費	67	64	57	61	61	61	61	61
	(3) 経費	59	58	75	83	83	83	83	83
	(4) 減価償却費 d	38	32	30	36	37	37	37	37
	(5) その他	2	1	1	2	2	2	2	2
	2. 医業外費用	10	13	13	14	14	14	14	14
	(1) 支払利息	0	0	0	0	0	0	0	0
	(2) その他	10	13	13	14	14	14	14	14
経常費用(B)	394	367	377	384	388	389	389	389	
出	経常損益(A)-(B)(C)	▲1	34	0	3	1	▲1	▲1	0
特別損益	1. 特別利益(D)	36	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	2	1	0	0	0	0	0	0
	特別損益(D)-(E)(F)	34	▲1	0	0	0	0	0	0
純損益(C)+(F)	33	33	0	3	1	▲1	▲1	0	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	99.7	109.3	100.0	100.8	100.3	99.7	99.7	100.0	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	93.2	102.0	92.3	92.4	92.0	91.5	91.5	91.7	
修正医業収支比率 $\frac{a-a'}{b-(c+d)} \times 100$	109.8	115.0	103.1	104.3	104.2	103.3	103.3	103.6	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	60.9	55.1	59.8	55.0	55.5	56.0	56.0	55.8	
病床利用率	-	-	-	-	-	-	-	-	

## 2. 収支計画(資本的収支)

税込

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 入	1. 企 業 債	5	5	43	13	10	10	10	10
	2. 他 会 計 出 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他 会 計 負 担 金	6	3	3	7	7	7	7	8
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	11	8	46	20	17	17	17	18
	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	0
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	11	8	46	20	17	17	17	18	
支 出	1. 建 設 改 良 費	7	37	47	17	11	11	11	11
	2. 企 業 債 償 還 金	12	7	7	15	13	13	14	15
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
	支 出 計 (B)	19	44	54	32	24	24	25	26
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	8	36	8	12	8	8	8	9	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	7	33	4	11	7	7	7	8
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	1	3	4	1	1	1	1	1
計 (D)	8	36	8	12	8	8	8	9	
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

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり

(単位:百万円)

	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 益 的 収 支	11	23	24	27	27	27	27	27
資 本 的 収 支	6	4	4	7	7	7	7	8
合 計	17	26	27	34	34	34	34	35

## 1. 収支計画（収益的収支）

税抜き

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収	1. 医業収益 a	143	123	106	110	110	110	110	110
	(1) 入院収益	0	0	0	0	0	0	0	0
	(2) 外来収益	122	104	86	90	90	90	90	90
	(3) その他	20	19	19	20	20	20	20	20
	うち他会計負担金 a'	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	34	31	32	29	31	30	31	31
	(1) 他会計負担金・補助金	11	19	17	15	15	15	15	15
	(2) 国(県)補助金	5	0	1	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	13	11	12	13	15	14	15	15
	(4) その他	4	1	1	1	1	1	1	1
経常収益(A)	177	154	138	139	141	140	141	141	
入	1. 医業費用 b	191	208	160	188	182	181	183	185
	(1) 職員給与費 c	108	141	93	107	100	97	98	99
	うち退職給付費 c'	2	36	9	8	4	2	3	4
	(2) 材料費	27	21	18	23	23	23	23	23
	(3) 経費	33	28	30	35	35	35	35	35
	(4) 減価償却費 d	22	17	16	21	24	24	27	26
	(5) その他	1	1	4	2	0	2	0	2
	2. 医業外費用	6	5	7	1	2	1	1	1
	(1) 支払利息	1	1	1	1	1	1	1	1
	(2) その他	5	4	6	0	1	0	0	0
経常費用(B)	197	213	167	189	184	182	184	186	
経常損益(A)-(B)(C)	▲20	▲59	▲29	▲50	▲43	▲42	▲43	▲45	
特別損益	1. 特別利益(D)	47	0	2	0	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	1	1	0	0	0	0	0	0
	特別損益(D)-(E)(F)	46	▲1	2	0	0	0	0	0
純損益(C)+(F)	26	▲60	▲27	▲50	▲43	▲42	▲43	▲45	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	89.8	72.3	82.6	73.5	76.6	76.9	76.6	75.8	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	74.9	59.1	66.3	58.5	60.4	60.8	60.1	59.5	
修正医業収支比率 $\frac{a-a'}{b-(c'+d)} \times 100$	85.6	79.4	78.5	69.2	71.4	71.0	71.9	71.0	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	75.5	114.6	87.7	97.3	90.9	88.2	89.1	90.0	
病床利用率	-	-	-	-	-	-	-	-	

## 2. 収支計画(資本的収支)

税込

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 入	1. 企 業 債	6	8	36	15	10	10	10	10
	2. 他 会 計 出 資 金	0	0	1	0	0	0	0	0
	3. 他 会 計 負 担 金	13	8	7	12	12	8	8	9
	4. 他 会 計 借 入 金	1	1	1	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	1	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	21	17	45	27	22	18	18	19
	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	0
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	21	17	45	27	22	18	18	19	
支 出	1. 建 設 改 良 費	8	8	39	17	10	10	10	10
	2. 企 業 債 償 還 金	27	16	16	23	24	16	17	17
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	2	2	2	2	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	1	0	0	0	0
	支 出 計 (B)	37	26	57	43	34	26	27	27
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	16	10	12	16	12	8	9	8	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	15	9	9	14	11	7	8	7
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	1	1	4	2	1	1	1	1
	計 (D)	16	10	12	16	12	8	9	8
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

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり

(単位:百万円)

	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 益 的 収 支	11	18	17	15	15	15	15	15
資 本 的 収 支	14	9	9	12	12	8	8	9
合 計	25	27	26	27	27	23	23	23



## 1. 収支計画（収益的収支）

税抜き

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
収 入	1. 医 業 収 益 a	5,578	5,579	5,843	6,209	6,187	6,187	6,204	6,239	
	(1) 入 院 収 益	3,348	3,184	3,316	3,650	3,658	3,666	3,691	3,710	
	(2) 外 来 収 益	1,715	1,760	1,923	1,992	1,952	1,945	1,938	1,952	
	(3) そ の 他	515	635	604	567	577	576	575	577	
	うち他会計負担金 a'	78	122	132	128	128	128	128	128	
	2. 医 業 外 収 益	1,425	1,595	2,279	1,446	1,456	1,451	1,447	1,361	
	(1) 他会計負担金・補助金	852	820	874	921	920	918	915	911	
	(2) 国（県）補助金	254	432	1,038	180	180	180	180	180	
	(3) 長期前受金戻入	243	269	280	284	295	292	291	211	
	(4) そ の 他	76	74	87	61	61	61	61	59	
	経 常 収 益 (A)	7,003	7,174	8,122	7,655	7,643	7,638	7,651	7,600	
	支 出	1. 医 業 費 用 b	6,725	6,760	6,990	7,181	7,195	7,223	7,286	7,263
		(1) 職 員 給 与 費 c	3,860	3,851	3,985	4,158	4,138	4,178	4,217	4,257
うち退職給付費 c'		191	188	174	192	190	191	191	192	
(2) 材 料 費		1,151	1,137	1,266	1,267	1,263	1,257	1,251	1,255	
(3) 経 費		948	1,049	1,026	1,090	1,093	1,097	1,101	1,105	
(4) 減 価 償 却 費 d		743	668	646	617	654	645	672	601	
(5) そ の 他		23	55	67	49	47	46	45	45	
2. 医 業 外 費 用		308	371	359	342	326	347	327	331	
(1) 支 払 利 息		46	43	42	42	40	39	38	36	
(2) そ の 他		262	328	317	300	286	308	289	295	
経 常 費 用 (B)		7,033	7,131	7,349	7,523	7,521	7,570	7,613	7,594	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		▲ 30	43	773	132	122	68	38	6	
特 別 損 益		1. 特 別 利 益 (D)	866	30	77	20	20	17	15	1
	2. 特 別 損 失 (E)	213	27	25	11	1	1	1	1	
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	653	3	52	9	19	16	14	0	
純 損 益 (C)+(F)	623	46	825	141	141	84	52	6		
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	99.6	100.6	110.5	101.8	101.6	100.9	100.5	100.1		
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	82.9	82.5	83.6	86.5	86.0	85.7	85.1	85.9		
修 正 医 業 収 支 比 率 $\frac{a-a'}{b-(c'+d)} \times 100$	95.0	92.4	92.6	95.4	95.4	94.9	94.6	94.5		
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	69.2	69.0	68.2	67.0	66.9	67.5	68.0	68.2		
病 床 利 用 率	67.8	65.4	64.9	67.2	67.8	67.8	67.8	67.8		

地域名	対馬地域
-----	------

2. 収支計画(資本的収支)

税込

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 入	1. 企 業 債	101	590	70	140	142	291	115	165
	2. 他 会 計 出 資 金	13	15	21	21	32	41	66	125
	3. 他 会 計 負 担 金	134	156	202	201	197	175	150	42
	4. 他 会 計 借 入 金	24	24	24	24	24	24	20	17
	5. 他 会 計 補 助 金	149	32	155	5	1	0	0	0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	17	4	174	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	438	821	646	391	396	531	351	349
	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	0
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	438	821	646	391	396	531	351	349	
支 出	1. 建 設 改 良 費	268	653	361	242	143	270	111	156
	2. 企 業 債 償 還 金	272	290	390	393	409	393	382	281
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	60	60	60	60	60	60	48	37
	4. そ の 他	16	27	26	38	22	22	22	22
	支 出 計 (B)	616	1,030	837	733	634	745	563	496
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	178	209	191	342	238	214	212	147	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	153	151	159	325	225	185	201	131
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	24	59	33	17	13	29	11	16
計 (D)	177	210	192	342	238	214	212	147	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	1	-1	-1	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)	1	-1	-1	0	0	0	0	0	

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり

(単位:百万円)

	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 益 的 収 支	895	906	970	1,013	1,012	1,010	1,006	1,002
資 本 的 収 支	171	195	247	246	253	240	236	184
合 計	1,067	1,101	1,217	1,259	1,265	1,250	1,242	1,187

施設名	対馬病院
-----	------

1. 収支計画（収益的収支）

税抜き

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収	1. 医業収益 a	4,889	4,841	5,051	5,386	5,391	5,383	5,391	5,416
	(1) 入院収益	3,024	2,826	2,899	3,222	3,228	3,228	3,244	3,253
	(2) 外来収益	1,454	1,495	1,649	1,680	1,680	1,673	1,666	1,680
	(3) その他	411	520	504	484	483	482	481	483
	うち他会計負担金 a'	40	98	108	110	110	110	110	110
	2. 医業外収益	1,142	1,317	1,940	1,162	1,172	1,169	1,179	1,102
	(1) 他会計負担金・補助金	677	638	686	733	732	731	731	727
	(2) 国(県)補助金	210	406	958	157	157	157	157	157
	(3) 長期前受金戻入	200	219	229	226	237	235	245	174
	(4) その他	54	54	67	46	46	46	46	44
経常収益(A)	6,031	6,158	6,991	6,548	6,563	6,552	6,570	6,518	
支	1. 医業費用 b	5,784	5,802	5,970	6,103	6,157	6,168	6,230	6,196
	(1) 職員給与費 c	3,263	3,252	3,348	3,485	3,512	3,539	3,566	3,592
	うち退職給付費 c'	159	155	143	157	157	157	157	157
	(2) 材料費	1,043	1,028	1,140	1,132	1,125	1,116	1,107	1,108
	(3) 経費	785	884	856	919	919	919	919	919
	(4) 減価償却費 d	677	587	563	528	564	558	603	542
	(5) その他	16	51	63	39	37	36	35	35
	2. 医業外費用	256	325	311	313	298	318	299	303
	(1) 支払利息	42	40	39	39	38	36	36	34
	(2) その他	214	285	272	274	260	282	263	269
経常費用(B)	6,040	6,127	6,281	6,416	6,455	6,486	6,529	6,499	
経常損益(A)-(B)(C)	▲ 9	31	710	132	108	66	41	19	
特別損益	1. 特別利益(D)	678	30	76	19	19	16	14	0
	2. 特別損失(E)	190	26	24	10	0	0	0	0
	特別損益(D)-(E)(F)	488	4	52	9	19	16	14	0
純損益(C)+(F)	479	35	762	141	127	82	55	19	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	99.9	100.5	111.3	102.1	101.7	101.0	100.6	100.3	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	84.5	83.4	84.6	88.3	87.6	87.3	86.5	87.4	
修正医業収支比率 $\frac{a-a'}{b-(c+d)} \times 100$	98.0	93.7	93.9	97.4	97.1	96.7	96.5	96.5	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	66.7	67.2	66.3	64.7	65.1	65.7	66.1	66.3	
病床利用率	70.9	67.0	65.2	67.3	67.3	67.3	67.3	67.3	

## 2. 収支計画(資本的収支)

税込

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
収 入	1. 企 業 債	0	570	50	120	50	276	100	150	
	2. 他 会 計 出 資 金	13	14	20	20	31	40	66	125	
	3. 他 会 計 負 担 金	112	125	173	173	170	143	131	25	
	4. 他 会 計 借 入 金	24	24	24	24	24	24	20	17	
	5. 他 会 計 補 助 金	124	27	115	0	0	0	0	0	
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0	
	7. そ の 他	9	4	174	0	0	0	0	0	
	収 入 計 (a)	282	764	556	337	275	483	317	317	
	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	0	
	純計(a)-{(b)+(c)} (A)	282	764	556	337	275	483	317	317	
	支 出	1. 建 設 改 良 費	143	628	300	211	51	255	96	141
		2. 企 業 債 償 還 金	230	229	333	337	355	330	344	247
3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金		60	60	60	60	60	60	48	37	
4. そ の 他		14	26	26	38	22	22	22	22	
支 出 計 (B)		447	943	719	646	488	667	510	447	
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	165	179	163	309	213	184	193	130		
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	152	122	136	295	208	156	183	115	
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0	
	4. そ の 他	13	57	27	14	5	28	10	15	
計 (D)	165	179	163	309	213	184	193	130		
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

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり

(単位:百万円)

	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 益 的 収 支	690	705	763	812	811	810	810	806
資 本 的 収 支	149	163	217	217	225	208	217	167
合 計	839	868	980	1,029	1,036	1,018	1,027	973

## 1. 収支計画（収益的収支）

税抜き

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収	1. 医業収益 a	689	738	792	823	796	804	813	823
	(1) 入院収益	324	358	417	428	430	438	447	457
	(2) 外来収益	261	265	274	312	272	272	272	272
	(3) その他	105	115	100	83	94	94	94	94
	うち他会計負担金 a'	38	24	24	18	18	18	18	18
	2. 医業外収益	283	278	339	284	284	282	268	259
	(1) 他会計負担金・補助金	175	182	188	188	188	187	184	184
	(2) 国(県)補助金	44	26	80	23	23	23	23	23
	(3) 長期前受金戻入	43	50	51	58	58	57	46	37
	(4) その他	21	20	19	15	15	15	15	15
経常収益(A)	972	1,016	1,131	1,107	1,080	1,086	1,081	1,082	
入	1. 医業費用 b	941	958	1,020	1,078	1,038	1,055	1,056	1,067
	(1) 職員給与費 c	597	599	637	673	626	639	651	665
	うち退職給付費 c'	32	33	31	35	33	34	34	35
	(2) 材料費	108	109	126	135	138	141	144	147
	(3) 経費	163	165	170	171	174	178	182	186
	(4) 減価償却費 d	66	81	83	89	90	87	69	59
	(5) その他	8	4	4	10	10	10	10	10
	2. 医業外費用	52	46	48	29	28	29	28	28
	(1) 支払利息	4	3	3	3	2	3	2	2
	(2) その他	49	42	46	26	26	26	26	26
経常費用(B)	993	1,004	1,068	1,107	1,066	1,084	1,084	1,095	
経常損益(A)-(B)(C)	▲21	12	63	0	14	2	▲3	▲13	
特別損益	1. 特別利益(D)	188	0	1	1	1	1	1	1
	2. 特別損失(E)	23	1	1	1	1	1	1	1
	特別損益(D)-(E)(F)	165	▲1	0	0	0	0	0	0
純損益(C)+(F)	144	11	63	0	14	2	▲3	▲13	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	97.9	101.2	105.9	100.0	101.3	100.2	99.7	98.8	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	73.2	77.0	77.6	76.3	76.7	76.2	77.0	77.1	
修正医業収支比率 $\frac{a-a'}{b-(c+d)} \times 100$	77.2	84.6	84.8	84.4	85.0	84.2	83.4	82.7	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	86.6	81.2	80.4	81.8	78.6	79.5	80.1	80.8	
病床利用率	53.7	58.3	63.4	66.7	70.0	70.0	70.0	70.0	

## 2. 収支計画(資本的収支)

税込

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
区 分	1. 企 業 債	101	20	20	20	92	15	15	15
	2. 他 会 計 出 資 金	0	1	1	1	1	1	0	0
	3. 他 会 計 負 担 金	22	31	29	28	27	32	19	17
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	25	5	40	5	1	0	0	0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	8	0	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	156	57	90	54	121	48	34	32
	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	0
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	156	57	90	54	121	48	34	32	
支 出	1. 建 設 改 良 費	125	25	61	31	92	15	15	15
	2. 企 業 債 償 還 金	42	61	57	56	54	63	38	34
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	2	1	0	0	0	0	0	0
	支 出 計 (B)	169	87	118	87	146	78	53	49
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	13	30	28	33	25	30	19	17	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	1	29	23	30	17	29	18	16
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	11	2	6	3	8	1	1	1
計 (D)	13	30	28	33	25	30	19	17	
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

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり

(単位:百万円)

	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 益 的 収 支	205	201	207	201	201	200	196	196
資 本 的 収 支	22	32	30	29	28	33	19	17
合 計	228	233	237	230	229	232	215	213

## 1. 収支計画（収益的収支）

税抜き

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(単位:百万円、%)

年度		年度								
		R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
入	1. 医業収益 a	2,976	2,986	3,296	3,137	3,275	3,344	3,406	3,493	
	(1) 入院収益	1,917	1,777	1,959	1,834	1,856	1,884	1,912	1,946	
	(2) 外来収益	842	920	1,084	1,046	1,127	1,151	1,175	1,214	
	(3) その他	217	289	253	257	292	309	319	333	
	うち他会計負担金 a'	43	72	73	75	75	75	75	75	
	2. 医業外収益	1,116	935	881	589	566	562	553	555	
	(1) 他会計負担金・補助金	470	420	357	392	394	395	394	392	
	(2) 国(県)補助金	516	408	412	74	19	19	19	19	
	(3) 長期前受金戻入	112	91	93	104	134	129	121	125	
	(4) その他	17	16	19	19	19	19	19	19	
	経常収益(A)	4,092	3,921	4,177	3,726	3,841	3,906	3,959	4,048	
	支	1. 医業費用 b	3,464	3,442	3,694	3,767	3,857	3,880	3,892	3,883
		(1) 職員給与費 c	1,970	1,751	1,896	1,955	1,976	2,058	2,078	2,099
		うち退職給付費 c'	9	41	72	82	83	87	88	89
(2) 材料費		674	674	766	758	750	743	736	729	
(3) 経費		520	819	838	852	863	824	815	806	
(4) 減価償却費 d		290	184	181	185	242	247	260	269	
(5) その他		11	14	13	17	26	8	3	△ 20	
2. 医業外費用		168	171	182	145	142	145	142	138	
(1) 支払利息		48	45	42	41	38	41	39	36	
(2) その他		120	126	140	104	104	104	103	102	
経常費用(B)		3,632	3,613	3,876	3,912	3,999	4,025	4,034	4,021	
経常損益(A)-(B)(C)		460	308	301	▲ 186	▲ 158	▲ 119	▲ 75	27	
特別損益		1. 特別利益(D)	503	57	50	49	49	49	49	48
		2. 特別損失(E)	83	25	64	66	10	10	10	10
	特別損益(D)-(E)(F)	419	32	▲ 14	▲ 17	39	39	39	38	
純損益(C)+(F)	879	340	287	▲ 203	▲ 119	▲ 80	▲ 36	65		
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	112.7	108.5	107.8	95.2	96.0	97.0	98.1	100.7		
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	85.9	86.8	89.2	83.3	84.9	86.2	87.5	90.0		
修正医業収支比率 $\frac{a-a'}{b-(c+d)} \times 100$	92.7	90.6	93.7	87.5	90.6	92.2	94.0	97.0		
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	66.2	58.6	57.5	62.3	60.3	61.5	61.0	60.1		
病床利用率	78.7	74.4	72.2	69.4	72.5	72.5	72.5	72.5		

## 2. 収支計画(資本的収支)

税込

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり(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 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 入	1. 企 業 債	3	50	365	355	632	180	146	215
	2. 他 会 計 出 資 金	23	23	24	25	28	28	29	27
	3. 他 会 計 負 担 金	124	119	113	450	123	125	133	150
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	132	46	121	0	0	0	0	0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	7	0	0	0	0
	7. そ の 他	0	0	10	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	282	238	632	837	783	333	308	392
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	314	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
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	282	238	318	837	783	333	308	392	
支 出	1. 建 設 改 良 費	126	110	179	1,013	642	390	156	225
	2. 企 業 債 償 還 金	283	241	232	302	275	279	297	320
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	12	9	14	8	8	8	8	8
支 出 計 (B)	421	360	425	1,323	925	677	461	553	
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	138	122	108	486	142	344	153	161	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	127	112	92	161	131	333	142	150
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	11	10	16	11	11	11	11	11
計 (D)	138	122	108	172	142	344	153	161	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	314	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	314	0	0	0	0	

## 3. 一般会計等からの繰入金の見通し

※百万円未満端数処理のため一致しない箇所あり

(単位:百万円)

	R2年度 (実績)	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収 益 的 収 支	501	470	430	467	469	470	469	467
資 本 的 収 支	181	142	136	475	151	153	162	177
合 計	682	612	566	942	620	623	631	644



長崎県病院企業団病院の概要(令和5年6月1日現在)

施設名	精神医療センター	島原病院	五島中央病院	奈留医療センター
所在地	大村市西部町1575-2	島原市下川尻町7895	五島市吉久木町205	五島市奈留町浦1644
電話番号	0957(53)3103	0957(63)1145	0959(72)3181	0959(64)2014
FAX番号	0957(52)2401	0957(63)4864	0959(72)2881	0959(64)3447
離島医療圏組合加入	—	—	昭和43年4月1日	昭和43年4月1日
企業団加入	平成21年4月1日	平成21年4月1日	平成21年4月1日	平成21年4月1日
建設	建築	昭和60年7月	平成14年1月	昭和52年12月
	増改築	改築平成20年4月 増築平成25年3月	増築平成23年4月 増築平成25年3月 増築令和4年1月	増改築昭和57年3月 増改築平成4年3月 改修平成27年6月
診療科目	精神科 内科 歯科	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 血液内科(H24.1～) 小児科 外科 整形外科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科 眼科 耳鼻いんこう科 リハビリテーション科 放射線科 病理診断科(H26.8～) 麻酔科	内科 精神科 脳神経内科 消化器内科(H24.4～) 循環器内科 小児科 外科 整形外科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻いんこう科 リハビリテーション科 放射線科	内科 精神科 小児科 外科 整形外科 皮膚科 泌尿器科 眼科 リハビリテーション科
	合計	3科	17科	16科
病床数(床)	一般		250	230
	療養(医療型)			
	精神	139		60
	結核		4	10
	感染症		4	4
合計	139	254	304	19
看護配置	救急病棟 10:1 医療観察法病棟 1:1.3+4 思春期病棟 10:1 その他 15:1	一般 7:1(H21.4～) 地域包括ケア 13:1(H26.10～)	一般・結核 10:1 精神 13:1 地域包括ケア 13:1(H29.9～)	有床診療所1(H26.1～)
救急告示	—	S58.7.1	S54.9.28	S54.2.16
併設施設等				
人工透析(床)	0	0	15	3
院外処方	○	○	○	○(H26.4～)
給食委託	○(H23.4～)	○(H22.4～)	△	○(H30.8～)
備考	長崎県精神科救急医療システム基幹病院 精神科救急医療センター 精神科救急情報センター 医療観察法指定入院・通院医療機関 児童・思春期精神科専門病棟・専門外来 精神科専門医制度研修施設 協力型臨床研修病院 応急入院指定病院 電子カルテ ECTセンター	二次救急輪番制病院 災害拠点病院 長崎DMAT指定病院 地域医療支援病院 地域がん診療連携拠点病院 地域脳卒中センター 第二種感染症指定医療機関 基幹型臨床研修病院 病院機能評価認定 リニアック MRI 電子カルテ(H22.6～)	二次救急輪番制病院 災害拠点病院 長崎DMAT指定病院 へき地医療拠点病院 がん診療離島中核病院 第二種感染症指定医療機関 基幹型臨床研修病院 病院機能評価認定 応急入院指定病院 認知症疾患医療センター MRI 遠隔画像診断システム 電子カルテ(H26.3～)	五島中央病院附属診療所(H26.1～) 臨床研修協力施設 遠隔画像診断システム

長崎県病院企業団病院の概要(令和5年6月1日現在)

施設名	富江病院	上五島病院	有川医療センター	奈良尾医療センター	
所在地	五島市富江町 狩立499	南松浦郡新上五島町 青方郷1549-11	南松浦郡新上五島町 有川郷2255	南松浦郡新上五島町 奈良尾郷字新港1000	
電話番号	0959(86)2131	0959(52)3000	0959(42)0320	0959(44)1010	
FAX番号	0959(86)0400	0959(52)2981	0959(42)0754	0959(44)1717	
離島医療圏組合加入	昭和43年4月1日	昭和43年4月1日	昭和55年6月1日	昭和43年4月1日	
企業団加入	平成21年4月1日	平成21年4月1日	平成21年4月1日	平成21年4月1日	
建設	建築	平成4年1月	昭和61年6月	昭和55年9月	
	増改築	改修 平成19年2月	増築 平成3年2月 増築 平成8年2月 増築 平成12年7月 増改築 平成16年9月 増改築 平成28年7月 改修 平成29年9月 改修 平成30年4月	増改築 平成5年2月 移転新築 平成24年3月	
診療科目	内科 小児科 外科 整形外科 眼科 リハビリテーション科	内科 精神科 脳神経内科 呼吸器内科 消化器内科(H24.4~) 循環器内科(H26.4~) 腎臓内科 小児科 外科 整形外科 脳神経外科(H30.4~) 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻いんこう科 リハビリテーション科 放射線科	内科 小児科 外科 整形外科 リハビリテーション科(H23.4~)	内科 小児科 外科 整形外科 眼科 リハビリテーション科	
	合計	6科	18科	5科	6科
病床数(床)	一般	55	132	0	0
	療養(医療型)		50		
	精神				
	結核				
	感染症		4		
合計	55	186	0	0	
看護配置	一般 13:1 50:1補助(R2.1~) 地域包括ケア 13:1(H30.10~)	一般 10:1(H22.1~) 地域包括ケア 13:1(H28.12~)	—	—	
救急告示	S55.3.7	S58.4.1	—	—	
併設施設等		訪問看護ST			
人工透析(床)	4	10	20	0	
院外処方	○	○	○	○(H24.4~)	
給食委託	×	×			
備考	臨床研修協力施設 遠隔画像診断システム 電子カルテ(H29.3~)	二次救急輪番制病院 災害拠点病院 長崎DMAT指定病院 へき地医療拠点病院 がん診療離島中核病院 第二種感染症指定医療機関 基幹型臨床研修病院 専門研修施設(基幹型) 認知症疾患医療センター MRI 遠隔画像診断システム 遠隔病理診断システム 電子カルテ 病院機能評価認定	上五島病院附属診療所 (H21.11~) 電子カルテ(H21.11~)	上五島病院附属診療所 (H23.4~) 電子カルテ(H23.4~)	

長崎県病院企業団病院の概要(令和5年6月1日現在)

施設名	対馬病院	上対馬病院	舌岐病院	計	
所在地	対馬市美津島町 雞知乙1168-7	対馬市上対馬町 比田勝630	舌岐市郷ノ浦町 東触1626		
電話番号	0920(54)7111	0920(86)4321	0920(47)1131		
FAX番号	0920(54)7110	0920(86)4324	0920(47)5607		
離島医療圏組合加入	旧2病院の再編統合により 平成27年5月17日開院	昭和43年4月1日	-		
企業団加入		平成21年4月1日	平成27年4月1日		
建設	建築	平成27年2月	昭和60年3月 平成17年3月	平成17年3月	
	増改築		増築平成8年3月 増築平成17年3月	改築平成25年3月 増築平成28年3月	
診療科目	内科 精神科 脳神経内科 消化器内科 循環器内科 血液内科 人工透析内科 リウマチ科 小児科 外科 整形外科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科 腫瘍内科 腫瘍外科 緩和ケア放射線科 産婦人科 眼科 耳鼻いんこう科 リハビリテーション科 放射線科 臨床検査科 麻酔科 救急科	内科 精神科 脳神経内科 小児科 外科 整形外科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻いんこう科 リハビリテーション科 放射線科	内科 精神科 消化器内科 循環器内科 呼吸器内科 小児科 外科 整形外科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻いんこう科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科		
	合計	25科	14科	17科	136科
病床数(床)	一般	222	60	120	1,088
	療養(医療型)			48	98
	精神	45		50	294
	結核	4		6	20
	感染症	4		4	20
合計	275	60	228	1,520	
看護配置	一般 精神 10:1 15:1 地域包括ケア 13:1(H28.4~)	一般 10:1	一般 10:1 地域包括ケア 13:1(H26.12~)		
救急告示	H27.5.17	S55.2.15	S42.9.16		
併設施設等	通所リハビリテーション 訪問看護ST	訪問看護ST 通所リハビリテーション			
人工透析(床)	37	14	5	108	
院外処方	○	○	○		
給食委託	x	x	x		
備考	二次救急輪番制病院 災害拠点病院 長崎DMAT指定病院 へき地医療拠点病院 がん診療離島中核病院 第二種感染症指定医療機関 基幹型臨床研修病院 応急入院指定病院 認知症患者医療センター 在宅療養支援病院 リニアック MRI 遠隔画像診断システム 電子カルテ(H27.5~)	二次救急輪番制病院 へき地医療拠点病院 臨床研修協力施設 遠隔画像診断システム 電子カルテ(H26.2~)	二次救急輪番制病院 災害拠点病院 長崎DMAT指定病院 がん診療離島中核病院 第二種感染症指定医療機関 協力型臨床研修病院 認知症患者医療センター MRI 遠隔画像診断システム 電子カルテ(H27.10~)		