

猪苗代町病院事業経営強化プラン

(猪苗代町立猪苗代病院)

令和6年3月

猪苗代町

目 次

1. 猪苗代町病院事業経営強化プランの策定について	
(1) はじめに	1
(2) 計画の期間	1
(3) 猪苗代町立猪苗代病院の概要	1
2. 役割・機能の最適化と連携の強化	
(1) 地域医療構想等を踏まえた町立病院の果たすべき役割・機能	3
(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能	3
(3) 機能分化・連携強化	4
(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	4
(5) 一般会計負担の考え方	5
(6) 住民の理解のための取り組み	5
3. 医師・看護師等の確保と働き方改革	
(1) 医師・看護師等の確保	6
(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	6
(3) 医師の働き方改革への対応	6
4. 経営形態の見直し	
(1) 経営形態の現況	6
(2) 経営形態の見直しの方向性	7
5. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み	
(1) 基本的な考え方	7
6. 施設・設備の最適化	
(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	8
(2) デジタル化への対応	8
7. 経営の効率化	
(1) 経営指標に係る数値目標	8
(2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標	9
(3) 目標達成に向けた具体的な取り組み	10
(4) 経営強化プラン計画期間中の各年度の収支計画等	10

1. 猪苗代町病院事業経営強化プランの策定について

(1) はじめに

全国の多くの公立病院において、経営の悪化等により医療提供体制の維持が課題となり、平成 19 年 12 月 24 日付けで国は「公立病院改革ガイドライン」を作成し、これを基に公立病院を設置する地方公共団体は「公立病院改革プラン」を策定するとともに、さまざまな改革に取り組み、一定の成果をあげてきました。

また、人口減少や少子高齢化が急速に進む中、医療需要の大きな変化が見込まれ、地域医療提供体制の再構築が求められたことから、平成 27 年 3 月 31 日付けで国は「新公立病院改革ガイドライン」を作成したため、地方公共団体は新たに「新公立病院改革プラン」を策定し、経営形態の見直し等にも努めてきました。

しかし、公立病院は今般の新型コロナウイルス感染症対応において、その重要性が改めて認識された一方で、医師不足等により依然として厳しい経営状況に直面していることから、令和 4 年 3 月 29 日付けで「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が改めて作成され、「公立病院経営強化プラン」の策定が求められています。

猪苗代町（以下、「本町」という。）が設置している猪苗代町立猪苗代病院（以下、「町立病院」という。）については、これまで「猪苗代町病院事業経営改革プラン」及び「猪苗代町病院事業経営新改革プラン」を策定し、経営の効率化等に努めてきましたが、今後も持続可能な医療提供体制を確保し、さらに充実した経営ができるよう「猪苗代町病院事業経営強化プラン（以下、「本プラン」という。）」を策定するものです。

(2) 計画の期間

本プランの計画期間は、令和 6 年度から令和 9 年度までの 4 年間とします。

(3) 猪苗代町立猪苗代病院の概要

町立病院の前身である福島県立猪苗代病院（以下、「県立猪苗代病院」という。）は、昭和 44 年に建設され本町を中心とする地域の医療を担ってきましたが、福島県（以下、「県」という。）の県立病院改革審議会などでの「県立病院であることの必然性が認められず、県立病院としては廃止することが適当である。」という答申などを踏まえ、平成 17 年 3 月に県の行財政改革推進本部で廃止することが決定されました。

本町は、「地域医療の確保を図ることは、町民の健康の確保・増進のために重要である」との考えから、県立猪苗代病院を引き継ぎ、平成19年4月1日に町立病院を開院しました。

さらに、平成18年度に新たに病院用地を取得し、平成21年11月に新たな病院施設を整備しました。

なお、県立猪苗代病院を引き継ぐにあたり、本町では「猪苗代病院対策協議会」を設置し、町立病院の管理運営を「指定管理者制度」による「利用料金制」を導入することと決定し、公募の結果「一般財団法人温知会」が選定され運営しています。

【町立病院の概要】

○施設名称	猪苗代町立猪苗代病院
○所在地	福島県耶麻郡猪苗代町字梨木西 65 番地
○開院日	平成 19 年 4 月 1 日
○開設者	猪苗代町長
○経営形態	指定管理者利用料金制
○指定管理者	一般財団法人温知会 (基幹病院 会津中央病院)
○許可病床数	一般病床 65 床
○診療科目	内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、皮膚科
○職員配置	医師 2 名 看護師 12 名 准看護師 5 名 ケアアシスタント 5 名 技術職員 5 名 事務職等 6 名
○関連施設	介護老人保健施設 多生苑猪苗代 (入所 100 床 通所 20 床)
○関連施設設置者	一般財団法人温知会

2. 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想等を踏まえた町立病院の果たすべき役割・機能

本町では、高齢化の進行や生活習慣病の増加等で、地域住民の医療需要は増大しています。また、本町は県下有数の観光地として数多くの観光客等が訪れており、これら来訪者の医療需要も見逃すことができません。

町立病院は町内唯一の病院で、町民及び多くの観光客にとって不可欠である病院となっているとともに、豪雪地域であること、町の面積も 394.85 ㎏と広いことなど、地理的な条件からも欠かすことのできない医療機関となっています。

このことから、町立病院では、町内の診療所との病・診連携による地域医療の質の向上と、指定管理者の基幹病院等との病・病連携により、救急医療体制の確立を図るとともに、介護老人保健施設等との連携により、医療・福祉を包括した総合的な地域医療体制を確立し、町民の健康づくり運動を推進します。

また、平成 28 年 12 月に策定された福島県地域医療構想の構想区域である会津・南会津地域においては、医師の高齢化や医療資源の偏在による医療過疎が進行しているとともに、本町に隣接する町村に町立病院と同規模の病院がないことから、構想区域の北東端に位置する町立病院においては、地域完結型医療体制の維持及び不足する機能を補完するために、今後も関係医療機関との連携の強化を図ります。

さらに、新型コロナウイルス感染症への対応については、今後も診療体制の充実を図るとともに、ワクチン接種事業においては、町内の複数の医療機関で実施している個別接種の拠点医療機関（基本型接種施設）として、ワクチン接種体制の中核を担います。

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

町立病院の隣接地には、指定管理者である一般財団法人温知会が、平成 24 年 8 月に介護老人保健施設「多生苑猪苗代」を設置し、病院施設を中心とした「医療・福祉ゾーン」が整備されたことにより、病院と介護の連携を強化しています。

また、指定管理者の基幹病院と連携強化を図り、高度な医療を提供するとともに、町内の診療所等とも連携を強化し、町内の医療の中核を担います。

なお、令和 5 年度から地域包括支援センターの委託先が、指定管理者から猪苗代町社会福祉協議会に変更され、事務所も町立病院内から移転していますが、今後も地域医療の中核として地域包括支援センターとの連携を図

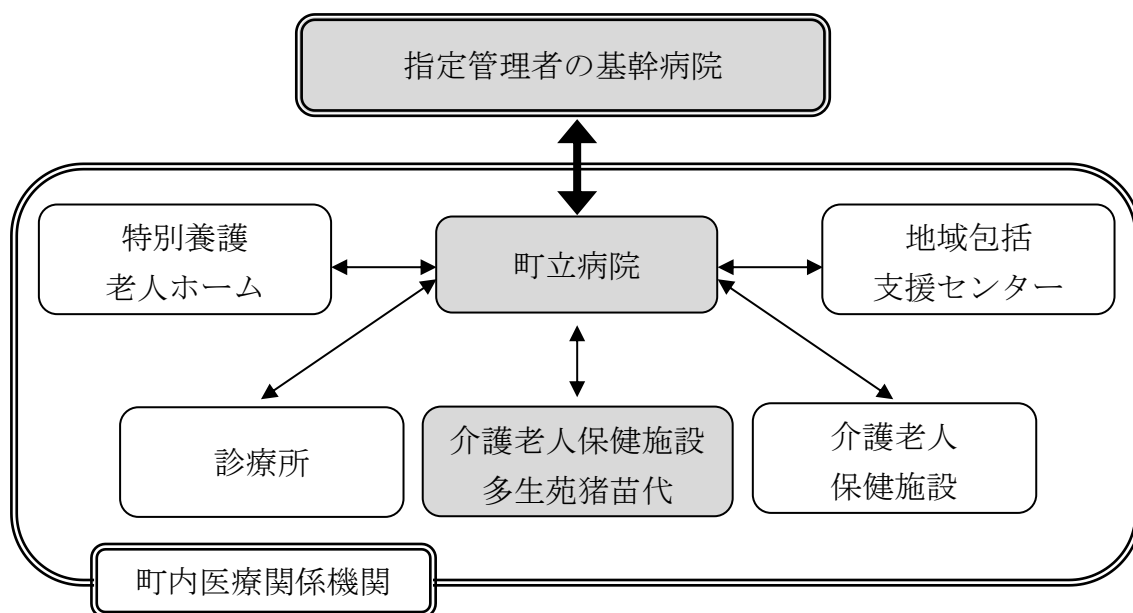
り、民生委員等地域の方々のご協力もいただきながら、地域包括ケアシステムの構築に努めます。

(3) 機能分化・連携強化

持続可能な地域医療提供体制を確保するために、限られた医療資源を地域全体で効率的に活用することが重要であり、町立病院が担うべき役割や機能を改めて見直し、病院・診療所間の連携を強化することが必要です。

町立病院は、病床利用率が近年 50%台で推移していますが、町内唯一の病院であり、地理的な条件からも本町を中心とした地域の回復期や初期救急等の医療を担う病院であることから、指定管理者の基幹病院等との間で、病床規模や診療科目の見直し等を含め、それぞれの役割や連携のあり方を都度協議するとともに、病床利用率の改善に必要な医師・看護師等の確保に引き続き取り組むことにより、安心して医療を受けられる体制を持続的に整備します。

【連携強化のイメージ図】



(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

町立病院が、果たすべき役割に沿った、質の高い医療機能を十分に発揮するとともに、町内の診療所等との連携を強化しているかを検証する観点から、次の数値目標を設定し、取り組んでいくものとします。

①医療機能に係る数値目標 (単位：件)

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
リハビリ件数	3,296	3,089	3,182	3,182	3,243	3,243	3,243

②医療の質に係る数値目標 (単位：%)

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
在宅復帰率	68.5	60.6	62.4	62.4	63.6	63.6	63.6

③連携の強化等に係る数値目標 (単位：%)

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
紹介率	27.2	21.7	22.4	22.4	22.8	22.8	22.8
逆紹介率	13.1	12.9	13.3	13.3	13.5	13.5	13.5

(5) 一般会計負担の考え方

町立病院は、不採算地区病院であることから、一般会計では病院事業会計に対し、繰出基準に基づく不採算経費となる費用について負担します。

また、町立病院は、管理運営を「指定管理者制度」による「利用料金制度」を導入し、独立採算による病院運営としていることから、赤字が発生した場合は指定管理者の負担とします。

ただし、本町は町立病院の運営基盤の安定を目的として、協定に基づき一定の費用を指定管理者に対し負担します。

(6) 住民の理解のための取り組み

地域における医療提供体制を将来にわたって持続可能なものとするにあたり、町立病院においても役割・機能の最適化や経営の強化に努める必要があることから、町民等に対して機会あるごとに周知広報を行い、ご理解をいただきながら取り組みます。

3. 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師等の確保

町立病院における医師・看護師等の確保については、今後も重要な課題となっており、指定管理者の基幹病院等と連携し、内科診療体制の充実と診療応援医師の確保に取り組みます。

また、生活習慣病等を熟知した専門医師の確保が急務となっていることから、広告媒体等を活用した募集活動を展開しながら、専門医師の確保に継続して取り組みます。

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

地方に関心を持つ医師を増やすことにもつながる、臨床研修医等の若手医師の確保に取り組むことが重要であるため、指定管理者の基幹病院と連携し、研修プログラムの充実や指導医の確保など、若手医師のスキルアップを図ることができる受入体制の整備に取り組みます。

(3) 医師の働き方改革への対応

令和6年度から、医師の時間外労働規制が開始されることから、適切な労働管理の徹底やICTの活用とともに、指定管理者の基幹病院や町内医師団、診療所等と連携し、医師の時間外労働の縮減に取り組みます。

また、看護師のほか、薬剤師や臨床検査技師等の医療従事者の確保・育成も、医師の負担軽減という観点から重要であるため、指定管理者の基幹病院と連携し医師の働き方改革に取り組みます。

4. 経営形態の見直し

(1) 経営形態の現況

本町は、町立病院の管理運営について、民間的な経営手法による病院の管理運営を行うことを目的として、平成19年4月1日の開院に先立ち「指定管理者制度」を導入し、平成18年6月29日に指定管理者として「一般財団法人温知会」を指定するとともに、長期的な視点で安定的な運営を図るため、指定期間を20年間と設定しています。

また、「利用料金制度」を導入し、病院施設の料金収入を指定管理者自らの収入とすることにより、指定管理者の自立的運営努力を発揮しやすくしています。

これにより、本町の病院事業と指定管理者との会計間の事務の煩雑化を解消し、会計事務の効率化を図っています。

(2) 経営形態の見直しの方向性

県は、県立猪苗代病院を県の直営により管理運営を行っていましたが、本町は県立猪苗代病院を引き継ぐにあたり、指定管理者制度による民間的な経営手法を導入しています。

指定管理者制度による病院運営は、平成19年4月1日から令和9年3月31日までの20年間としていますが、指定管理者の基幹病院等との連携により、地域に必要な医療機能を今後も維持できる見込みであり、近年は経常収支比率も黒字化するなど改善が図られていることから、当面の間、現状による経営形態とします。

なお、指定管理の期間が令和9年3月31日までであり、その後の経営形態については今後協議・検討しますが、本プランでは現在の指定管理者が継続するものとして目標等を設定しています。

5. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み

(1) 基本的な考え方

新興感染症の発生時期や感染力、病原性などについて、事前に予測することは困難ですが、新興感染症の発生後、速やかに対応ができるよう、対応力の向上に努めます。

- 町立病院は小規模な病院であり、限られた空間で診療等を行っていることから、ゾーニングが難しく、新興感染症に対する入院病床の確保は容易ではありませんが、常日頃から感染拡大時に転用しやすいスペース等の確保に取り組みます。
- パンデミックに対応するため、感染症指定医療機関等と連携しながら、検査体制の構築に取り組みます。
- 指定管理者の基幹病院と連携し、新興感染症に対応できる専門性を有する医師等を確保するほか、各種研修会等を通じて感染対策に関する知識や技術の向上を図ります。
- 感染拡大時には、感染防護具等の生産や供給がひっ迫することから、平時から計画的な備蓄に努めます。

○これまでの経験を活用するとともに、ウイルスの変異等を考慮し、常に改善しながら、院内感染対策を徹底するとともに、クラスターが発生した際の感染症指定医療機関等との連携など、地域内の相互応援体制を維持します。

6. 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴い、今後も医療需要が変化していくことを踏まえ、長期的な視点で病院施設や設備の長寿命化及び更新を行う必要があるため、本プランの計画期間内における設備等に係る更新等については、指定管理者と必要性や適正な規模等を十分検討したうえで、その可否を判断し行います。

(2) デジタル化への対応

既に導入している電子カルテシステムや、画像ファイリングシステムなどの各種情報システム等を活用し、医療の質の向上、医療情報の連携、働き方改革の推進と経営の効率化を図ります。

特に、令和4年度に導入したマイナンバーカードの健康保険証利用によるオンライン資格確認については、診療時における確実な本人確認と保険資格確認が可能であるとともに、医療保険事務や患者の利便性向上に直結することから、今後も患者への周知広報により利用促進に取り組みます。

7. 経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標

経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくために避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組むことが重要です。

このことから、課題解決の手段として以下の数値目標を設定し、経営の効率化等に取り組みます。

①収支改善に係る数値目標 (単位：%)

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
医業収支比率	112.9	102.5	102.6	102.9	102.9	103.0	103.4

②収入確保に係る数値目標 (単位：円、%)

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
入院患者1人1日 当たり収益	21,517	24,441	21,433	21,433	22,062	22,062	22,062
外来患者1人1日 当たり収益	4,171	5,590	5,550	5,550	5,927	5,927	5,927
病床利用率	56.9	49.0	58.6	58.6	59.8	59.8	59.8

③経費削減に係る数値目標 (単位：%)

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
材料費対医業収 支比率	9.7	13.2	11.1	11.1	11.2	11.2	11.2

④経営の安定性に係る数値目標 (単位：人)

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
年度末職員数	34	34	35	35	38	38	38

(2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

地域の医療提供体制の中で、公立病院が適切に役割・機能を果たし、良質な医療を提供していくためには、「経常黒字」となる水準を早期に達成し、これを維持することにより、持続可能な経営を実現する必要があります。

このことから、本プランにおいては、町立病院が担っている不採算医療等を提供する役割・機能を確保しつつ、経常収支比率及び修正医業収支比率に係る数値目標を設定し、本業である修正医業収支の維持・改善に取り組みます。

(単位：%)

区分	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	R8年度 (計画)	R9年度 (計画)
経常収支比率	119.7	112.7	105.4	105.7	106.1	106.2	106.6
修正医業収支比率	112.9	102.5	102.6	102.9	102.9	103.0	103.4

(3) 目標達成に向けた具体的な取り組み

各数値目標の達成に向けて、町立病院の役割・機能に対応した施設基準・人員配置となるよう、非稼働病床の有効活用策・機能転換等を検討し、本プラン計画期間中に移行完了を目指すとともに、役割・機能に対応した診療報酬を的確に取得することにより、更なる経営の強化を図ります。

また、町立病院における病床数については、指定管理の期間が令和9年3月31日までであることから、当該期間並びに本プランの計画期間である令和10年3月31日までは、現在の病床数である65床を維持することとしますが、本プラン計画期間中に病床数を検証し、見直しを要する場合は適時に移行することとします。

なお、病院事業における経営改善においては、単なる人件費の抑制・削減等では収益改善につながらず、積極的に医師・看護師等を確保することにより、収益改善となるケースもあることから、安易な人員や病床の削減は行わないこととします。

(4) 経営強化プラン計画期間中の各年度の収支計画等

別紙1のとおり

指定管理者の収支計画については、別紙2のとおり

【別紙1:猪苗代町病院事業会計収支計画書】

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

年度		年度						
		3年度(実績)	4年度(実績)	5年度(計画)	6年度(計画)	7年度(計画)	8年度(計画)	9年度(計画)
区分								
収	1. 医 業 収 益 a							
	(1) 料 金 収 入							
	(2) そ の 他							
	うち他会計負担金							
	2. 医 業 外 収 益	70,735	71,678	92,206	87,455	86,136	57,640	58,162
入	(1) 他会計負担金・補助金	42,677	44,841	66,294	61,942	60,624	32,334	32,856
	(2) 国 (県) 補 助 金							
	(3) そ の 他	28,058	26,837	25,912	25,513	25,512	25,306	25,306
	経 常 収 益 (A)	70,735	71,678	92,206	87,455	86,136	57,640	58,162
	支	1. 医 業 費 用 b	70,503	70,964	91,830	87,073	85,754	57,259
(1) 職 員 給 与 費 c								
(2) 材 料 費								
(3) 経 費		42,211	44,101	65,797	61,439	60,121	31,831	32,353
(4) 減 価 償 却 費		28,292	26,863	26,033	25,634	25,633	25,428	25,427
(5) そ の 他								
2. 医 業 外 費 用		466	741	500	500	500	500	500
(1) 支 払 利 息		55	7					
(2) そ の 他		411	734	500	500	500	500	500
経 常 費 用 (B)		70,969	71,705	92,330	87,573	86,254	57,759	58,280
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	-234	-27	-124	-118	-118	-119	-118	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)							
	2. 特 別 損 失 (E)							
	特別損益 (D)-(E) (F)							
純 損 益 (C)+(F)	-234	-27	-124	-118	-118	-119	-118	
累 積 欠 損 金 (G)	307,827	307,853	307,977	308,095	308,213	308,332	308,450	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	99.7	100.0	99.9	99.9	99.9	99.8	99.8	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$								
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$								

2. 決算状況(資本的収支)

(単位:千円、%)

年度		3年度(実績)	4年度(実績)	5年度(計画)	6年度(計画)	7年度(計画)	8年度(計画)	9年度(計画)
区分	1. 企業債							
	2. 他会計出資金							
収	3. 他会計負担金	16,524	3,484					
	4. 他会計借入金							
	5. 他会計補助金							
	6. 国(県)補助金							
	7. その他							
	収入計(a)	16,524	3,484	0	0	0	0	0
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額(b)							
入	前年度許可債で当年度借入分(c)							
	純計(a)-[(b)+(c)](A)	16,524	3,484	0	0	0	0	0
	1. 建設改良費							
	2. 企業債償還金	16,524	3,484					
支	3. 他会計長期借入金返還金							
	4. その他							
	支出計(B)	16,524	3,484	0	0	0	0	0
差引不足額(B)-(A)(C)	0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金							
	2. 利益剰余金処分量							
	3. 繰越工事資金							
	4. その他							
計(D)	0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	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)								
実質財源不足額(E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	3年度(実績)	4年度(見込)	5年度(計画)	6年度(計画)	7年度(計画)	8年度(計画)	9年度(計画)
収益的収支	() 42,677	() 44,841	() 66,294	() 61,942	() 60,624	() 32,334	() 32,856
資本的収支	() 16,524	() 3,484	() 0	() 0	() 0	() 0	() 0
合計	() 59,201	() 48,325	() 66,294	() 61,942	() 60,624	() 32,334	() 32,856

【別紙2: 指定管理者収支計画書】

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 千円、%)

区分		年度							
		3年度(実績)	4年度(実績)	5年度(計画)	6年度(計画)	7年度(計画)	8年度(計画)	9年度(計画)	
収	1. 医 業 収 益 a	364,512	362,487	373,362	373,362	380,611	380,611	380,611	
	(1) 料 金 収 入	359,024	356,735	367,437	367,437	374,571	374,571	374,571	
	(2) そ の 他	5,488	5,752	5,925	5,925	6,040	6,040	6,040	
	うち他会計負担金								
	2. 医 業 外 収 益	22,107	35,915	10,321	10,321	11,810	11,810	11,810	
	(1) 他会計負担金・補助金								
	(2) 国 (県) 補 助 金	5,685	15,728	150	150	100	100	100	
入	(3) そ の 他	16,422	20,187	10,171	10,171	11,710	11,710	11,710	
	経 常 収 益 (A)	386,619	398,402	383,683	383,683	392,421	392,421	392,421	
	支	1. 医 業 費 用 b	322,938	353,623	364,047	362,957	369,938	369,582	368,122
		(1) 職 員 給 与 費 c	208,352	223,928	230,646	230,646	235,124	235,124	235,124
		(2) 材 料 費	35,354	47,911	49,348	49,348	50,307	50,307	50,307
		(3) 経 費	72,935	77,225	79,542	79,542	81,086	81,086	81,086
		(4) 減 価 償 却 費	6,118	4,323	4,111	3,021	3,021	2,665	1,205
(5) そ の 他		179	236	400	400	400	400	400	
2. 医 業 外 費 用		0	0	0	0	0	0	0	
出	(1) 支 払 利 息								
	(2) そ の 他								
	経 常 費 用 (B)	322,938	353,623	364,047	362,957	369,938	369,582	368,122	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		63,681	44,779	19,636	20,726	22,483	22,839	24,299	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)								
	2. 特 別 損 失 (E)								
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)								
純 損 益 (C)+(F)		63,681	44,779	19,636	20,726	22,483	22,839	24,299	
当 期 未 処 分 利 益 (G)		140,810	185,589	205,225	225,951	248,434	271,273	295,572	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		119.7	112.7	105.4	105.7	106.1	106.2	106.6	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		112.9	102.5	102.6	102.9	102.9	103.0	103.4	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		57.2	61.8	61.8	61.8	61.8	61.8	61.8	

2. 決算状況(資本的収支)

(単位:千円、%)

年度		3年度(実績)	4年度(実績)	5年度(計画)	6年度(計画)	7年度(計画)	8年度(計画)	9年度(計画)
区分								
収	1. 企業債							
	2. 他会計出資金							
	3. 他会計負担金							
	4. 他会計借入金							
	5. 他会計補助金							
	6. 国(県)補助金							
	7. その他							
	収入計 (a)	0	0	0	0	0	0	0
入	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)							
	前年度許可債で当年度借入分 (c)							
	純計(a)-{(b)+(c)} (A)	0	0	0	0	0	0	0
	1. 建設改良費							
支	2. 企業債償還金							
	3. 他会計長期借入金返還金							
	4. その他							
	支出計 (B)	0	0	0	0	0	0	0
差引不足額 (B)-(A) (C)	0	0	0	0	0	0	0	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金							
	2. 利益剰余金処分量							
	3. 繰越工事資金							
	4. その他							
計 (D)	0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	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)								
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	

猪苗代町病院事業経営強化プラン（猪苗代町立猪苗代病院）
令和6年3月 策定

編集 猪苗代町保健福祉課

〒969-3123 福島県耶麻郡猪苗代町字城南 100 番地

電話 0242-62-2115