

# 美里町立南郷病院 経営強化プラン

(計画期間：令和6年度～令和9年度)

令和6年3月

宮城県美里町

## 【目次】

1	はじめに	
	(1) 南郷病院の現状と病院を取り巻く環境	1
	(2) 南郷病院の体制等	1
	(3) 南郷病院経営強化プランの策定	1
2	地域の医療環境	2
3	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南郷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	3
	(3) 機能分化・連携強化	3
	(4) 医療の質や機能、連携の強化に係る数値目標の設定	8
	(5) 一般会計負担の考え方	8
	(6) 住民の理解	8
4	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	8
	(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	9
	(3) 医師の働き方改革への対応	9
5	経営形態の見直し	9
6	新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組	9
7	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等	10
	(2) デジタル化への対応	10
8	経営の効率化等	
	(1) 経営指標に係る数値目標の設定	10

	(2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標設定の考え方・・・	11
	(3) 目標達成に向けた具体的な取組・・・・・・・・・・・・・・・・	11
9	点検、評価及び公表・・・・・・・・・・・・・・・・	13
10	資料等・・・・・・・・・・・・・・・・	14～15

## 1 はじめに

### (1) 南郷病院の現状と病院を取り巻く環境

平成18年1月に美里町が誕生してから18年、住民が安心できる医療を提供するために、他の医療機関と連携を行う町の拠点病院として診療に努めてまいりました。また、令和2年からの新型コロナウイルス感染症の蔓延は、町民の健康や経済活動に大きな影響を及ぼし、当院も感染症対策に重点を置く医療体制の下で診療を行ってまいりましたが、医療提供体制における公立病院の重要性を再認識させるものになったと考えます。

人口減少や少子高齢化の進行が懸念されるなか、令和4年3月に総務省から「公立病院経営強化ガイドライン」（以下「経営強化ガイドライン」という。）が示されました。近年、感染症の新規発生から大規模災害などの緊急事態が多く発生していることから、医療機関では今まで以上に柔軟に対応できるような体制の整備が求められています。

大崎地域の1市4町においても、相互の役割分担・連携強化を行い大崎地域における持続可能な医療提供体制の実現の実効性を確保するために令和5年10月に連携協約を締結し、大崎地域における持続的な医療提供体制の構築と発展を図ることとしています。

### (2) 南郷病院の体制等

当院の診療体制は次のとおりです。

- 病床数 50床（一般病床）
- 救急告示病院
- 診療科 5科（内科、外科、小児科、眼科、整形外科）
- 正規職員数：医師2人、看護師19人、准看護師4人、薬剤師2人、臨床検査技師2人、診療放射線技師1人、管理栄養士1人、事務4人
- 非常勤職員数：医師1人、看護師5人、准看護師3人、臨床検査技師1人、看護補助員7人、事務1人、運転業務員1人

合計 54人（令和5年10月現在）

### (3) 南郷病院経営強化プランの策定

当院は、平成29年3月に策定した美里町病院事業新改革プランに基づき、地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくために当院が果たすべき役割を明確にし、具体的な取り組みや数値目標を定め経営改善に取り組んできました。今般、公立病院の役割として、地域の医療需要等を勘案した地域の民間医療機関では担うことができない機能重視が求められており、当院においても、新興感染症等への備え、大崎地域医療圏における機能分化・役割の明確化を進め、持続可能な医療体制を構築するための指針として、以下の6項目に沿って策定します。

- ① 役割・機能の最適化と連携の強化
- ② 医師・看護師等の確保と働き方改革
- ③ 経営形態の見直し
- ④ 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組
- ⑤ 施設・設備の最適化
- ⑥ 経営の効率化等

## 2 地域の医療環境

当院は、地域医療構想を踏まえ、回復期・慢性期医療を担うとともに、生活習慣病の予防と治療、プライマリケア、在宅医療等によりその役割を果たしています。

大崎市民病院は、救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院、災害拠点病院、地域医療支援病院等の指定を受け、県北地域の基幹病院として高度急性期及び急性期医療に特化した役割を担っています。大崎市民病院の鳴子温泉、岩出山、鹿島台の各分院は全ての一般病床を地域包括ケア病床とし、医療圏における回復期・慢性期医療を中心とした地域のかかりつけ医としての機能を担っています。公立加美病院は、一定程度の急性期医療を継続しつつ、地域医療構想を踏まえ、回復期・慢性期医療を担うとともに、地域包括ケアシステムの構築にあたってはその役割を果たしています。涌谷町国民健康保険病院は、同町が掲げる地域包括医療・ケア体制の核として、保健・医療・福祉・介護を有機的に機能させるとともに、病床機能及び機能の適正化を図りながら回復期・慢性期医療を担っています。

### ※病床の概要と常勤医師数

名称	許可病床数 (令和5年12月現在)	機能別病床数 (令和5年12月現在)	常勤医師数 (令和4年12月現在)
美里町立南郷病院	50床 [一般50]	回復期50床	2人
大崎市民病院	500床 [一般494・感染6]	高度急性期44床 急性期450床 (他、感染症6床)	192人 (うち研修医39人)
大崎市民病院 鳴子温泉分院	40床 [地域包括ケア40]	回復期40床	2人
大崎市民病院 岩出山分院	40床 [地域包括ケア40]	回復期40床	2人
大崎市民病院 鹿島台分院	58床 [地域包括ケア40・療養18]	回復期40床 慢性期18床	3人
公立加美病院	90床 [一般22・地域包括ケア18・療養50]	急性期40床 慢性期50床	6人
涌谷町国民健康保険病院	99床 [一般40・地域包括ケア20・療養39]	急性期60床 慢性期39床	6人

### 3 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南郷病院の果たすべき役割・機能

当院の役割は、地域の医療拠点病院として常勤医を確保し、安定的に医療提供できる体制を構築していくことが必要とされています。地域の医療需要に沿った体制を維持するため、経営強化プラン対象期間中は50床の「回復期機能」を維持していくこととします。

また、地域医療構想を踏まえ、当院は、大崎市民病院を基幹病院とした地域全体で持続可能な地域医療体制を確保するために、大崎市、色麻町、加美町及び涌谷町とともに必要な機能分化・連携強化の枠組みを構築する必要があります。

当院は、大崎市民病院の後方支援の機能を強化していきます。

#### (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

当院が果たすべき役割は、生活習慣病の予防及び治療、在宅医療の充実、プライマリケア、可能な限りの二次救急、ターミナルケア、要介護者の支援を行うことです。また、大崎市民病院本院での急性期治療後の回復期の患者を受け入れ、在宅復帰に向けた支援や在宅医療の提供を行います。

#### (3) 機能分化・連携強化

大崎地域における、持続可能な医療提供体制を確保するため、限られた医療資源において個々の努力と相互協力のもと、次に掲げる3項目の実現を目指します。

##### ① 役割・機能の最適化と連携の強化

ア. 急性期機能を大崎市民病院の本院へ集約し、周辺の医療機関はその后方支援機能を担うなど、改めて大崎地域の医療機関全体で役割・機能の見直しを行います。

イ. ひとつの病院で治療を完結させるのではなく、民間医療機関とも一体となって大崎地域全体で患者を支える地域完結型医療に向けた体制を整備します。

ウ. 夜間の医療機能を基幹病院へ集約し、三次救急と初期救急の機能分担と連携強化を図ります。

##### ② 医師・看護師等の確保と働き方改革への対応

ア. 医療機能の集約に合わせてタスクシフト・タスクシェアを推進し、宿日直体制や交代制勤務等、地域全体で連携し最適・効率的な勤務形態のあり方を検討・推進します。

イ. 医療従事者の教育・研修環境と大崎地域内への医師・看護師等の派遣拠点としての機能を整備し、同地域全体の医療の質の向上に資することとします。

ウ. 多様な働き方に対応できるよう、ICTの活用を積極的に進めます。

##### ③ 新興感染症の感染拡大時に備えた機能・設備の充実

ア. 感染拡大時に転用しやすい病床や施設・設備を平時から整備します。

イ. 大崎地域全体で感染者の療養や感染拡大防止に対応するため、連携と役割分担を明確にし、適切な対応を行えるよう平時から医療の質の向上に努めます。

**【大崎地域の医療提供体制の確保に係る連携協約に定めた項目】**

目指す姿の実現に向け、大崎市民病院の本院（以下「基幹病院」という。）、大崎定住自立圏構成市町の大崎市民病院鳴子温泉分院、大崎市民病院岩出山分院及び大崎市民病院鹿島台分院並びに公立加美病院、涌谷町国民健康保険病院及び美里町立南郷病院（以下「構成病院」という。）が、次の6項目について連携協約に定め、相互の役割分担に取り組みます。

**1 機能分化・連携強化**

**(1) 基幹病院**

主に高度急性期機能及び急性期機能を担います。また、医療従事者の教育・研修体制の充実を図り、大崎地域における医療人材の質の向上を目指します。

**(2) 構成病院**

回復期機能及び慢性期機能を担い、基幹病院の後方支援を行う病院としての役割を担います。基幹病院が主に高度急性期・急性期機能を担い、構成病院が回復期・慢性期機能を担います。また、専門医の不足する診療科については、機能集約と役割分担を基本に、郡市医師会とも連携を図りながら、適切な体制構築に努めます。

さらに、基幹病院には、新たに地域医療連携のための拠点施設を整備し、教育・研修と能力開発・向上のため、研修室等の環境を整えます。オンライン機能などを活用して地域合同で研修会を開催する等、大崎地域全体で医療従事者の質の向上を図ります。

※各市町における病院の病床規模・機能（計画）

医療機関名	令和6年度～9年度 病床機能（計画）
大崎市民病院	500床 高度急性期 44床 急性期 450床 [一般 494床 外、感染症 6床]
大崎市民病院鳴子温泉分院	40床 回復期 40床 [地域包括ケア 40床]
大崎市民病院岩出山分院	40床 回復期 40床 [地域包括ケア 40床]
大崎市民病院鹿島台分院	58床 回復期 40床 [地域包括ケア 40床] 慢性期 18床 [療養 18床]

公立加美病院	90 床 回復期 40 床 [地域包括ケア 20 床] 慢性期 50 床 [療養 50 床]
涌谷町国民健康保険病院	99 床 回復期 60 床 [地域包括ケア 20 床] 慢性期 39 床 [療養 39 床]
美里町立南郷病院	50 床 回復期 50 床 [一般 50 床]

## 2 夜間における診療体制の整備

### (1) 基幹病院

大崎地域の住民に切れ目なく医療を提供できるよう夜間の救急の充実を図ります。

### (2) 構成病院

基幹病院の夜間診療体制を確保するため、平日日中に基幹病院から転院を受け入れます。

令和6年度からの医師の労働時間上限適用に伴い、大崎地域の各々の公立病院において夜間の救急搬送に対応する人員体制を維持することが困難となることが予想されます。

そこで、現在大崎市古川千手寺町地区で運営している大崎市夜間急患センターを、令和8年度中に基幹病院の敷地内に移転整備し、夜間の大崎地域の初期救急機能を基幹病院へ集約し運営することとします。大崎市夜間急患センターを救命救急センターの隣接地に整備することで、三次救急と初期救急の明確な役割分担と効果的な医療連携が期待できます。

夜間急患センターの診療については、22時までは引き続き郡市医師会・東北大学病院等との連携・協力のもとに行い、22時以降は、基幹病院が初期救急を翌朝まで担うことにより、三次救急も含めて大崎地域内での切れ目のない医療提供体制の構築に努めます。

構成病院では、夜間は宿直体制を前提とし、平日日中においては、基幹病院からの転院又は救急患者等を積極的に受入れるなど、後方支援を行う病院としての役割を担います。

### 3 職員派遣の実施

#### (1) 基幹病院

限られた医療資源を地域全体で効率的に活用するため、医療提供体制の維持に必要な医師等の職員を派遣します。

#### (2) 構成病院

基幹病院から医師等の職員の派遣を受け、地域に必要な医療を提供します。

医療従事者の都市部への偏在化は昨今大きな課題となっており、特に不採算地区病院に当たる構成病院においては、医療従事者の確保が非常に困難な状況となっています。

原則として、今後も常勤医は各病院において継続的に確保に努めることとしますが、限られた医療資源を地域全体で効率的に活用することを目的とし、医療提供体制を維持するために不足する医師・看護師等は、基幹病院から構成病院へ派遣することとします。

基幹病院では急性期医療の充実と派遣拠点としての機能を発揮させるため、東北大学病院等との強固な連携を継続し、積極的かつ効果的な採用活動により必要な医療従事者の確保に努めます。

※基幹病院は、医師確保のため大学病院等と調整を図ります。

### 4 遠隔医療等の活用

#### (1) 基幹病院

遠隔医療に必要な設備及び体制を整備し、構成病院への支援を行います。

#### (2) 構成病院

遠隔医療に必要な設備を整備し活用することで、病院間での連携を図りながら、円滑な診療体制を構築します。

医療従事者の確保が難しい構成病院においても必要な機能を維持できるよう、遠隔医療に必要な設備を整備し、活用を推進します。

基幹病院では、令和6年度中に画像転送システムの導入を計画しています。これにより、院外からの画像診断が可能となり、医療機関間の医療資源の有効活用の推進及び柔軟な働き方にも資するものとなります。

構成病院においては、基幹病院での遠隔医療の設備整備を踏まえ、地域の実情とニーズを把握・研究しながら設備導入を検討し、最適な運用を目指します。また、訪問診療の患者を対象としたオンライン診療を検討する等、遠隔地であっても効果的に医療を提供できるよう、体制の整備を進めます。また、宮城県内の多くの医療機関や介護事業所等が加入し、人工透析や眼科診療を行う医療機関等で活用されている「みやぎ医療福祉情報ネットワーク」(MMW I N) の利用実態を検証しつつ、地域での災害時等の際にも有効活用できるよう、医療情報の連携体制を構築します。

## 5 医療資源の共有

### (1) 基幹病院

病院間で医療情報及び医療機器等を共有し、大崎地域内における円滑な診療体制を構築します。

### (2) 構成病院

病院間で医療情報及び医療機器等を共有し、大崎地域内における円滑な診療体制を構築します。

基幹病院の高度医療機器、専門的検査を実施する医療機器等を、大崎地域において積極的に共同利用するとともに、構成病院において利用数が見込めず採算性に課題がある医療機器の廃止や、地域全体での効果的な物品調達のあるり方等を検討することで、購入費やメンテナンスコストの縮減を目指します。

## 6 新興感染症発生時等への備え

### (1) 基幹病院

平時から感染症に対応できるスペースを整備するほか、病床確保を含めた適切な患者対応を行います。また、大崎地域合同の研修会の開催等により、感染症対応力の向上を図ります。

### (2) 構成病院

基幹病院と連携して、病床確保を含め感染症患者の受入体制を構築します。

今般の新型コロナウイルス感染症への対応を教訓とし、今後の新興感染症の感染拡大に備えて、医療機関間でさらなる連携強化及び明確な役割分担を行い、平時から体制を整備しておくことが重要です。

基幹病院は第二種感染症指定医療機関として、感染症の発生時に病床確保を含めた適切な患者対応を行うほか、感染症拡大時等の有事の際に速やかに対応できるよう、感染症対応スペースとして感染症の検査室、トリアージ実施スペース、発熱外来を常設整備します。また、感染管理認定看護師の育成等、専門人材の確保に努め、感染症に関する研修会を地域合同で開催するなど、地域全体でのスキルアップを図ります。

構成病院は、感染症の症状が軽症又は基幹病院での治療後に症状が比較的落ち着いた患者について、基幹病院と連携して、病床確保を含めた受入体制を整備します。感染症拡大時には、基幹病院との連携・協力体制をさらに強固なものとし、適切に医療を提供します。

#### (4) 医療の質や機能、連携の強化に係る数値目標の設定

経営強化プラン達成に向けた医療の質や機能、連携の強化に係る数値目標について、次のとおり設定します。

指標区分	項目	単位	R4 実績	数値目標			
				R6	R7	R8	R9
医療機能に係る指標	紹介からの入院率	%/年	27.4	30%以上			
	訪問診療件数	件/年	180	年間 200 件以上			
	人間ドック受診者数	件/年	140	150	160	170	180
	各種健診受診者数	件/年	1,226	1,300	1,350	1,400	1,450
医療の質に係る指標	入院栄養食事指導料の算定件数	件/年	0	10	15	20	25
	外来栄養食事指導料の算定件数	件/年	10	20	25	30	35
連携強化に係る指標	紹介（情報提供書）件数	件/年	580	600	620	640	660
	逆紹介（情報提供書）件数	件/年	291	320	340	360	380
	基幹病院からの紹介者数	人/年	87	92	98	105	112

#### (5) 一般会計負担の考え方

一般会計から病院事業への経費負担については、総務省副大臣通知の繰出し基準を基本としますが、特別な事情が生じた場合において、その都度町財政当局と協議を行い決定するものとします。

公立病院がその役割を果たすため、やむを得ず不採算となる部分については、繰出し基準に基づき支出される一般会計等からの負担金等によって賄われることが法的に認められています。特に今般の新型コロナウイルス感染症の流行は、公立病院の果たす役割の重要性が再認識されたところです。今後、経営が困難となる場合においては、弾力的に増額する計画としています。

なお、この繰出し基準に基づいた負担金等については、交付税措置の対象となり、一般会計等ではその財源が確保されることに繋がります。

#### (6) 住民の理解

住民に対しては、町の広報紙やホームページを活用して、当院の診療に関する情報を発信し続け、より多くの住民に当院の理解を求めます。

### 4 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

現在の診療科目を運営するに当たり、常勤医師だけでは定数を満たしていないことから、関係医療機関から医師を派遣していただき、初期診療や二次救急までの対応を行っています。

第2次大崎定住自立圏共生ビジョンにおいて、この地域における医療の現状と課題、取組方針が示されています。当院の役割は「地域の一般医療、初期救急、二次救急を担い、大崎市民病院本院との機能分担と連携により地域の医療を確保すること」と示され、これに取り組むこととしています。

## (2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

東北地方における医師不足の現状を踏まえて、東北医科薬科大学に医学部が設置されました。令和6年4月には1期生が臨床研修を終え、専門研修期間に入ります。当院では、東北医科薬科大学の専門研修プログラムの連携施設として宮城A卒卒業生医師の受入れを行うこととしています。

## (3) 医師の働き方改革への対応

医師の労働時間の把握に努め、医師の宿日直体制の見直しを行い、今後も東北大学病院医局からの医師派遣により診療体制を維持していきます。

なお、医師の宿日直許可については、令和5年6月20日付けで取得しています。

## 5 経営形態の見直し

当院の経営形態については、現時点では検討段階に無いと考えています。病院事業として独立採算制を高めていくことの検討は必要なことではありますが、令和5年10月に締結した連携協約により、大崎地域1市4町が協力し持続可能な医療提供体制の実現の実効性を確保するために、当院の役割を着実に果たすことを何より優先する必要があることから、今後の経営形態についても現在の地方公営企業法一部適用を維持していくこととします。

## 6 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

当院では、感染症の発生時に病床確保を含めた適切な患者対応を行うほか、感染症拡大時等の有事の際に速やかに対応できるよう、感染症対応スペース（検査・トリアージ・発熱外来）を整備していきます。また、令和6年4月に感染管理室を設置し、感染管理認定看護師の育成、感染症に関する研修会の開催・参加を行い、院内感染対策を推進していきます。コロナウイルス感染症への対処、感染拡大等への備えとして以下の取組を実施しています。

- 発熱外来の設置、対象患者の診療
- 患者受入れのための専用病床の確保

新型コロナウイルス感染症に関しては、国において分類の見直しが行われましたが、引き続き国のガイドライン等に従い、平時から感染拡大に備えた取組を行っていきます。また、今後新たな新興感染症が発生した場合でも、上記の取組を基本としながら、国・県からの情報を踏まえ柔軟に対応していきます。

## 7 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等

経営強化プランの計画期間内において、病院建替え、移転等の計画・予定はありません。計画期間内においては、令和5年度中に策定する「美里町立病院施設維持管理計画（個別施設計画）」に基づき施設の維持管理を進めます。計画では、以下の設備投資・修繕等を予定しています。実施に関しては、費用対効果、ランニングコストを含めた金額の妥当性検証等を行い、整備費の抑制を図ります。

- 自家発電機の更新
- X線撮影装置等医療機器の更新

また、エネルギーコスト等施設の維持管理費用の抑制については、照明のLED化による省電力化を実施しています。

### (2) デジタル化への対応

デジタル化への対応に関しては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（厚生労働省）を踏まえたセキュリティ対策を講ずるとともに、以下の取組を進めていきます。

- オンライン資格確認システムの運用
- web会議の活用による地域連携、院内カンファレンス等の効率化
- 電子カルテの導入
- 電子処方箋の導入

## 8 経営の効率化等

### (1) 経営指標に係る数値目標の設定

経営強化プラン達成に向けた経営指標に係る数値目標について、次のとおり設定します。

指標	単位	R4 (実績)	R6 (計画)	R7 (計画)	R8 (計画)	R9 (計画)
経常収支比率	%	105.0	97.0	97.6	98.8	100.2
修正医業収支比率	%	64.1	62.7	63.3	64.1	65.4
病床利用率	%	69.1	74.0	74.0	76.0	76.0
入院患者1人1日当たりの診療収入	円	18,178	18,400	18,800	18,800	19,500
外来患者1人1日当たりの診療収入	円	7,881	7,800	7,800	7,800	7,800
職員一人当たりの料金収入	円	11,462	11,554	11,770	12,028	12,392

### (2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標設定の考え方

当院においては、経常収支比率は令和3年度以降100%の水準を維持し、黒字経営を続けています。しかしながら、公立病院の会計処理においては、一般会計からの費用負担としての繰入金に加算されており、必ずしも正味の収益性を示すものではないことから、病院事業単体での収支を図る指標として、修正医業収支比率により分析・評価を行う必要があると考えられます。

また、計画期間中の経常黒字化には至らないものの、令和5年10月に締結した「大崎地域の医療提供体制の確保に係る連携協約」に基づき基幹病院からの紹介患者の受入や入院収益の向上等に努めるなど、経営改善の取組を推進し、経常収支の黒字化を目指します。

### (3) 目標達成に向けた具体的な取組

経営強化プランの数値目標を達成するため、次に掲げた主要事業について取り組んでいきます。また、これ以外でも目標達成に効果的な事業があれば積極的に推進していきます。

○診療報酬算定強化の取組による収益増加対策

分類	診療報酬項目	単価 (金額)	R4 実績 件数	目標件数 (件/年)			
				R6	R7	R8	R9
診療報酬 算定強化	救急医療管理加算	10,500	62	80	90	100	100
	退院時診療情報添付加算	4,500	106	130	140	150	150
	看護補助加算 1	1,410	226	270	290	300	300

○新規施設基準の取得による収益増加対策

分類	診療報酬項目	単価 (金額)	目標件数 (件/年)			
			R6	R7	R8	R9
新規取得 施設基準	医療安全対策加算	300	10	20	30	40
	薬剤管理指導料	3,250	10	20	20	20
	認知症ケア加算 3	400	10	20	30	40

○経費削減対策

取組項目	目標基準	R6	R7	R8	R9
人件費比率の適正化対策	80%以下	80%以下	80%以下	80%以下	80%以下
診療材料費、薬品費の削減対策 (料金収入に対する割合)	15%以下	15%以下	15%以下	15%以下	15%以下

○人材育成及び組織活性化対策

取組項目	
1	人事評価制度の充実
2	職員研修の充実

○診療所・施設との連携強化及び町保健事業への参画

取組項目	
1	地域医療連携の推進
2	訪問看護ステーションとの連携強化
3	診療所及び介護サービス事業所との連携強化
4	特定保健指導件数

○町民への情報提供、PR対策

取組項目	
1	広報みさとの病院ページの充実
2	ホームページの充実

9 点検、評価及び公表

経営強化プランの進捗及び達成状況については、病院運営委員会の点検及び評価後速やかに、次の方法により町民に公表するものとします。

- ① 概要を広報みさとで公表
- ② 詳細を町ホームページで公表

10 資料等

別紙 年度別収支計画（収支的収支・資本的収支）

## 【収益の収支】

年度		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
区分		決算	決算					
収 入	1. 医 業 収 益 a	509,029	473,978	486,884	474,776	482,922	492,536	505,746
	(1) 料 金 収 入	365,692	366,796	388,256	392,867	400,194	408,981	421,356
	入 院 収 益	231,642	229,136	245,806	248,492	253,894	260,756	271,206
	外 来 収 益	134,050	137,660	142,450	144,375	146,300	148,225	150,150
	(2) そ の 他	143,337	107,182	98,628	81,909	82,728	83,555	84,390
	う ち 他 会 計 負 担 金	36,294	36,294	36,294	36,294	36,294	36,294	36,294
	う ち 基 準 内 繰 入 金	36,294	36,294	36,294	36,294	36,294	36,294	36,294
	う ち 基 準 外 繰 入 金							
	2. 医 業 外 収 益	249,356	270,976	242,420	222,454	222,799	228,023	231,739
	(1) 他 会 計 負 担 金	165,299	170,315	170,728	180,728	180,728	185,728	190,728
	う ち 基 準 内 繰 入 金	165,299	170,315	170,728	180,728	180,728	185,728	190,728
	う ち 基 準 外 繰 入 金							
	(2) 他 会 計 補 助 金	13,407	13,391	12,978	12,978	12,978	12,978	12,978
	一 時 借 入 金 利 息 分							
	そ の 他	13,407	13,391	12,978	12,978	12,978	12,978	12,978
	(3) 国 ( 県 ) 補 助 金	39,694	57,234	30,000				
	(4) 長 期 前 受 金 戻 入	29,803	29,158	27,831	27,748	28,093	28,317	27,033
(5) そ の 他	1,153	878	883	1,000	1,000	1,000	1,000	
経 常 収 益 (A)	758,385	744,954	729,304	697,230	705,721	720,559	737,485	
支 出	1. 医 業 費 用 b	679,857	682,639	696,121	699,851	705,723	711,433	718,265
	(1) 職 員 給 与 費	402,643	405,408	416,784	418,867	420,961	423,065	425,180
	基 本 給	132,586	130,239	134,985	135,660	136,338	137,020	137,705
	退 職 給 付 費							
	そ の 他	270,057	275,169	281,799	283,207	284,623	286,045	287,475
	(2) 材 料 費	59,731	57,522	60,397	61,000	61,610	62,226	62,848
	う ち 薬 品 費	29,104	23,946	32,478	32,802	33,130	33,461	33,795
	(3) 経 費	135,524	137,763	139,829	141,926	144,054	146,214	148,407
	う ち 委 託 料	84,591	81,614	82,838	84,080	85,341	86,621	87,920
	(4) 減 価 償 却 費	52,364	51,073	47,930	46,566	47,292	47,804	49,385
	(5) そ の 他	29,595	30,873	31,181	31,492	31,806	32,124	32,445
	2. 医 業 外 費 用	26,632	26,701	21,882	19,256	17,591	17,776	17,836
	(1) 支 払 利 息	10,228	7,502	4,683	1,972	221	320	293
	う ち 一 時 借 入 金 利 息							
	(2) そ の 他	16,404	19,199	17,199	17,284	17,370	17,456	17,543
	経 常 費 用 (B)	706,489	709,340	718,003	719,107	723,314	729,209	736,101
	経 常 損 益 (A)-(B) (C)	51,896	35,614	11,301	△ 21,877	△ 17,593	△ 8,650	1,384
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)		3,156					
	う ち 他 会 計 繰 入 金							
	2. 特 別 損 失 (E)							
特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	3,156	0	0	0	0	0	
純 損 益 (C)+(F)	51,896	38,770	11,301	△ 21,877	△ 17,593	△ 8,650	1,384	
累 積 欠 損 金 (G)	506,579	467,809	456,508	478,385	495,978	504,628	503,244	
流 動 資 産 (ア)	207,554	220,299	229,148	201,241	191,710	186,870	186,852	
う ち 未 収 金	81,454	114,395	60,180	60,894	62,030	63,392	65,310	
流 動 負 債 (イ)	166,723	138,329	123,279	81,211	89,669	106,219	108,125	
う ち 一 時 借 入 金								
う ち 未 払 金	41,273	30,659	35,900	35,955	36,166	36,460	36,805	
翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)								
当 年 度 許 可 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)								
単 年 度 資 金 収 支 額	36,507	41,139	23,899	14,161	△ 17,989	△ 21,390	△ 1,924	
累 積 欠 損 金 比 率 $\frac{(G)}{a} \times 100$	99.5	98.7	93.8	100.8	102.7	102.5	99.5	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	74.9	69.4	69.9	67.8	68.4	69.2	70.4	
修 正 医 業 収 支 比 率 $\times 100$	69.5	64.1	64.7	62.7	63.3	64.1	65.4	

【資本的収支】

年度		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
区分		決算	決算					
収 入	1. 企業債	5,000	14,000	54,000	50,000	70,000	20,000	20,000
	2. 他会計出資金							
	3. 他会計負担金	60,286	60,352	52,422	41,096	11,228	15,352	23,480
	うち基準内繰入金	60,286	60,352	52,422	41,096	11,228	15,352	23,480
	うち基準外繰入金							
	4. 他会計借入金							
	5. 他会計補助金							
	6. 国(県)補助金	2,336	13,376	1,800				
	7. 工事負担金							
	8. 固定資産売却代金			668				
9. その他								
収入計 (a)		67,622	87,728	108,890	91,096	81,228	35,352	43,480
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)		67,622	87,728	108,890	91,096	81,228	35,352	43,480
支 出	1. 建設改良費	9,854	29,207	54,450	51,700	70,400	20,900	20,900
	うち職員給与費							
	2. 企業債償還金	100,030	99,255	82,446	64,579	22,456	30,703	46,959
	うち建設改良のための企業債分	100,030	99,255	82,446	64,579	22,456	30,703	46,959
	うち災害復旧のための企業債分							
3. 他会計長期借入金返還金								
4. その他								
うち繰延勘定								
支出計 (B)		109,884	128,462	136,896	116,279	92,856	51,603	67,859
差引不足額 (B)-(A) (C)		42,262	40,734	28,006	25,183	11,628	16,251	24,379
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	42,262	40,734	28,006	25,183	11,628	16,251	24,379
	2. 利益剰余金処分額							
	3. 繰越工事資金							
	4. その他							
計 (D)		42,262	40,734	28,006	25,183	11,628	16,251	24,379
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)		0	0	0	0	0	0	0
当年度許可債で未借入又は未発行の額 (F)								
実質財源不足額 (E)-(F)								
他会計借入金残高 (G)								
企業債残高 (E)		249,542	164,287	135,841	121,262	168,806	158,103	131,144

年度		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
区分		決算	決算					
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		107.3	105.0	101.6	97.0	97.6	98.8	100.2
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$		74.9	69.4	69.9	67.8	68.4	69.2	70.4
職員給与比率 $\frac{\text{職員給与}}{a} \times 100$		79.1	85.5	85.6	88.2	87.2	85.9	84.1

一般会計等からの繰入金の見通し

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
	(決算)	(決算)					
うち基準外繰入額							
収益的収支	215,000	220,000	220,000	230,000	230,000	235,000	240,000
うち基準外繰入額							
資本的収支	60,286	60,352	52,422	41,096	11,228	15,352	23,480
うち基準外繰入額							
合計	275,286	280,352	272,422	271,096	241,228	250,352	263,480

