

小竹町立病院
公立病院経営強化プラン
(2024年3月)

小竹町

目次

| | |
|------------------------------------|-----|
| 第1章 公立病院経営強化プラン作成の背景 | … 3 |
| 第1節 公立病院経営強化の必要性 | … 3 |
| 第2節 公立病院経営強化ガイドラインの基本的な考え方 | … 3 |
| 1. 役割・機能の最適化と連携の強化 | … 4 |
| 2. 医師・看護師等の確保と働き方改革 | … 4 |
| 3. 経営形態の見直し | … 4 |
| 4. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組 | … 4 |
| 5. 施設・設備の最適化 | … 5 |
| 6. 経営の効率化等 | … 5 |
| 第3節 計画の期間 | … 5 |
| 第2章 小竹町立病院の現状 | … 6 |
| 第1節 小竹町立病院の現状 | … 6 |
| 1. 基本理念・基本指針 | … 6 |
| 2. 基本情報 | … 6 |
| 第2節 小竹町の医療とそれを取り巻く状況 | … 6 |
| 1. 小竹町立病院の概要 | … 6 |
| 2. 需要推計 | … 6 |
| 3. 供給体制 | …11 |
| 4. 政策動向 | …12 |
| 第3章 小竹町立病院の経営状況 | …13 |
| 第1節 財務分析 | …13 |
| 1. 貸借対照表（令和4年度決算） | …13 |
| 2. 損益計算書（令和4年度決算） | …15 |
| 第2節 医療資源 | …17 |
| 1. 総論 | …17 |
| 2. 診療実績（決算値） | …17 |
| 第3節 人的資源 | …18 |
| 1. 職員数の推移 | …18 |
| 2. 医師数について | …18 |
| 3. 看護師数について | …18 |
| 第4章 役割・機能の最適化と連携の強化 | …19 |
| 第1節 地域医療構想等を踏まえた小竹町立病院の果たすべき役割・機能 | …19 |
| 第2節 地域包括ケアシステムの構築に向けた当院の果たすべき役割・機能 | …19 |

| | |
|--------------------------------------|------------|
| 第3節 機能分化及び連携強化 | …19 |
| 第5章 医師・看護師等の確保と働き方改革 | …20 |
| 第1節 医師の働き方改革への対応 | …20 |
| 第2節 医療職(医師・看護師等)の確保 | …20 |
| 第3節 職員の定着に向けた取り組み | …20 |
| 第6章 経営形態の見直し | …21 |
| 第1節 経営形態の選択肢 | …21 |
| 1. 地方独立行政法人化(非公務員型) | …21 |
| 2. 指定管理者制度 | …21 |
| 3. 民間譲渡 | …21 |
| 4. 経営形態の見直し | …22 |
| 第2節 経営形態の方向性 | …22 |
| 第7章 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 | …23 |
| 第1節 感染拡大時に向けた取り組み | …23 |
| 1. 院内感染対策の徹底 | …23 |
| 2. 新興感染症発生時の対応強化 | …23 |
| 第2節 各医療機関間での連携・役割分担の明確化 | …23 |
| 1. 現状の役割 | …23 |
| 2. 今後担うべき役割 | …23 |
| 第8章 施設・設備の最適化 | …24 |
| 第1節 施設・設備の適正管理と整備費の抑制 | …24 |
| 1. 現状の施設・設備の把握 | …24 |
| 2. 投資計画及び整備費の抑制 | …24 |
| 第2節 デジタル化への対応 | …24 |
| 第9章 経営の効率化等 | …25 |
| 第1節 経営の効率化 | …25 |
| 1. 経営指標に係る数値目標 | …25 |
| 2. 目標達成に向けた具体的な取組 | …25 |
| 3. 収支計画 | …26 |
| 第2節 経営強化プランの進捗管理 | …26 |
| 1. 点検・評価・公表等 | …26 |
| 別紙 収支計画 | |

— 第1章 公立病院経営強化プラン作成の背景 —

第1節 公立病院経営強化の必要性

これまで各地方公共団体において、再編・ネットワーク化や経営形態の見直しなど、「新公立病院改革ガイドライン」を踏まえ、新公立病院改革プランを策定し、病院事業経営の改革に総合的に取り組んできた。一方、依然として、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等を背景とする厳しい環境が続いており、持続可能な経営を確保しきれていない病院も多いのが実態である。総務省は、令和4年(2022年)3月に、「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(以下、「ガイドライン」という。)」を策定し、病院事業を設置している地方公共団体に対し、経営強化プランの策定を要請している。病院事業を設置している地方公共団体は、ガイドラインを踏まえ、公立病院の経営強化に取り組むことが求められている。

特に不採算地区病院をはじめとする中小規模の病院においては、医師・看護師等の確保が進んでおらず、特に厳しい状況に置かれているため、経営強化の取り組みにより、持続可能な地域医療提供体制を確保していく必要がある。(総務省「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」の概要から一部抜粋)

第2節 公立病院経営強化ガイドラインの基本的な考え方

前述した公立病院が直面する様々な課題のほとんどは、医師・看護師等の不足・偏在や人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化に起因するものである。これらの課題に対応し、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、医師確保等を進めつつ、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要である。

そのためには、地域の中で各公立病院が担うべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化した上で、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を進めていくことが必要である。個々の公立病院の経営が持続可能となり、明確化・最適化した役割・機能を発揮し続けることが可能となるよう、経営強化の取り組みを進めていくことが必要である。(総務省「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」の概要から一部抜粋)

経営強化プランでは、次の6つの視点に立った計画策定が求められている。

1. 役割・機能の最適化と連携の強化

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしている。公立病院の中でも、人口が少ない中山間地に所在し、当該公立病院が唯一又は中心的な役割を果たしており、救急医療の維持や医師・看護師等の確保が深刻な課題となっている場合もある。さらに基幹病院へのアクセス等により、二次医療圏や県域を越えて患者の流出入が生じている場合もあるなど、公立病院の置かれている状況は様々である。したがって、立地条件等を踏まえつつ、役割・機能の最適化と連携の強化について検討する。

2. 医師・看護師等の確保と働き方改革

公立病院の役割・機能を果たすためには、医師・看護師等を確保するとともに、令和6年度から時間外労働規制が開始される医師の働き方改革に適切に対応していくことが必要となる。果たすべき役割・機能に的確に対応した人員配置となるよう医師・看護師等の医療従事者を確保することは、持続可能な地域医療の確保、医療の質の向上、新興感染症の感染拡大時等の対応等、公立病院の機能強化を図る上で極めて重要であり、国における医師偏在対策や都道府県が策定する医師確保計画を踏まえ、地域医療支援センターや地域医療介護総合確保基金等を通じた取り組み、医師・看護師等の派遣や派遣受け入れ、職員採用の柔軟化、勤務環境の整備など、医師・看護師等の医療従事者を確保するための取り組みについて検討する。

3. 経営形態の見直し

当該病院の規模や置かれた環境といった地域の実情を踏まえ、経営の強化に向けた最適な経営形態を検討し、経営形態の見直しが必要となる場合は、新経営形態への移行の概要(移行スケジュールを含む。)を記載する。

なお、既に経営形態の見直しを行った場合には、その成果を検証するとともに、更なる見直しの必要性について検討する。

4. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み

第8次医療計画の記載事項として「新興感染症等の感染拡大時の医療」が盛り込まれることも踏まえ、感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備、感染拡大時における各医療機関の間での連携・役割分担の明確化、感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成、感染防護具等の備蓄、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等、平時からの新興感染症等の感染拡大時への対応について検討する。

5. 施設・設備の最適化

公立病院は、厳しい経営状況が続く中で、今後、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴い医療需要が変化していくことを踏まえ、長期的な視点での役割・機能を果たすために必要となる施設・設備の最適化及び病院施設や設備の長寿命化について検討する。

6. 経営の効率化等

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は、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ある。

このため、経営指標について、全国の公立病院、民間病院等の状況も参考にしつつ、個々の病院単位を基本として経営強化プラン対象期間末時点における数値目標を定める。

第3節 計画の期間

計画の期間は、令和6年度から令和9年度までの4年間とする。

— 第2章 小竹町立病院の現状 —

第1節 小竹町立病院の現状

1. 基本理念・基本指針

〈1〉 基本理念

町立病院は、住民の健康な生活を守るという町の医療施策を実現する使命があります。、地域の医療、介護、保健、福祉の連携体制のかなめとして、医療の質及び安全性の向上に努め、住民から信頼され親しまれる病院を目指します。

〈2〉 基本方針(基本指針)

- 1: 私たちは、常に優しい心で人に接し、地域住民の皆様との人間味あふれる信頼関係を大切にします。
- 2: 私たちは、医療の使命を果たす職場集団として、チームワークを大切にして、互いに協力しあい、病院の発展と互いの向上に努めます。
- 3: 私たちは、全職員がコスト意識を持ち病院経営の健全化に努めます。

第2節 小竹町の医療とそれを取り巻く状況

1. 小竹町立病院の概要

〈1〉 診療圏 直方・鞍手医療圏

〈2〉 基本情報

| | |
|-------|-----------------------------|
| 名称 | 小竹町立病院 |
| 所在地 | 福岡県鞍手郡小竹町大字勝野1191番地 |
| 開設者 | 小竹町長 井上 頼子 |
| 病院長 | 山本 光勝 (事業管理者) |
| 経営形態 | 地方公営企業法全部適用 |
| 診療科 | 内科・糖尿病代謝内科・消化器内科・リハビリテーション科 |
| 病床数 | 56床 |
| 指定・認定 | 救急告示病院・労災指定病院 |

2. 需要推計

〈1〉 人口動態

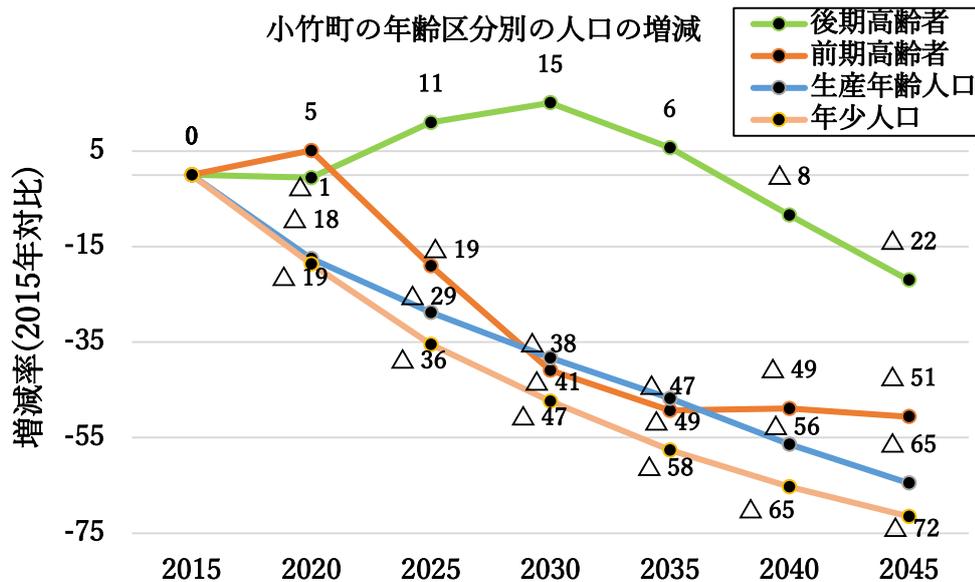
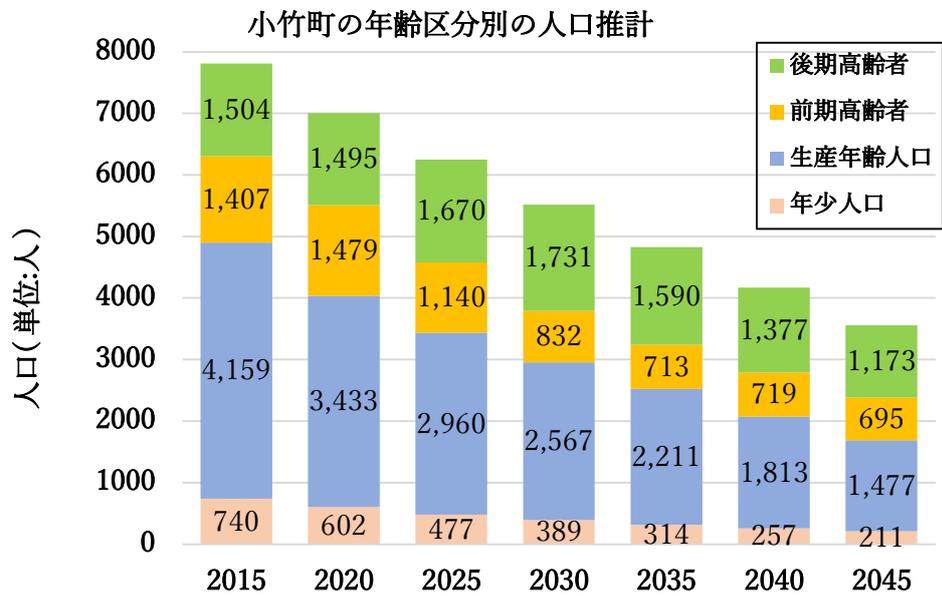
小竹町の人口は、石炭産業の盛衰とともに推移してきました。明治初年頃には、戸数 660 戸、人口 3,089 人と記録にありますが、石炭産業の発展により急激な増加を示し、最盛期には戸数 4,900 戸、人口 21,200 人余まで

達しました。その後、石炭産業の衰退とともに、人口の流出が続き、昭和 35 年から昭和 45 年までの間で 7,274 人が減少し、急激に過疎化が進みました。

それからは、昭和 55 年の 11,228 人から昭和 60 年まで微増を続けたものの、以降減少が続き、令和 2 年国勢調査時には、人口 7,151 人(3,210 世帯)で、町制施行以来最少を記録しました。このことは、全国的な傾向である出生率の低下と、転出等の人口減少によるものです。

地域における人口問題は、経済、福祉や子育て、地域コミュニティの形成等、地域社会全般に大きく影響を及ぼしています。

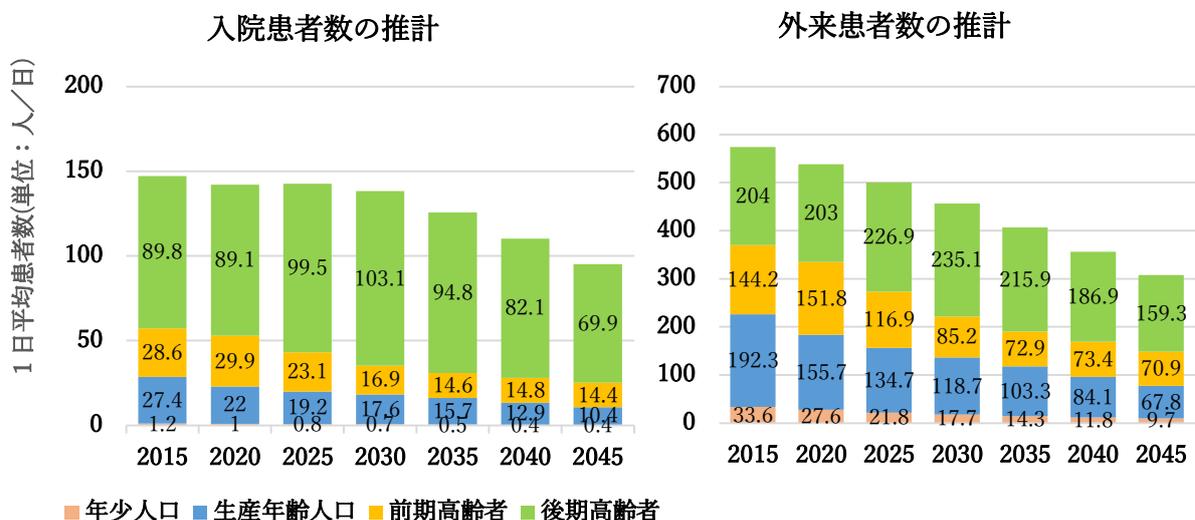
出典:「第5次小竹町総合計画(後期計画) 第2章 小竹町の概況」より抜粋



出典:『日本の地域別将来推計人口(平成 30(2018)年推計)』(国立社会保障・人口問題研究所)

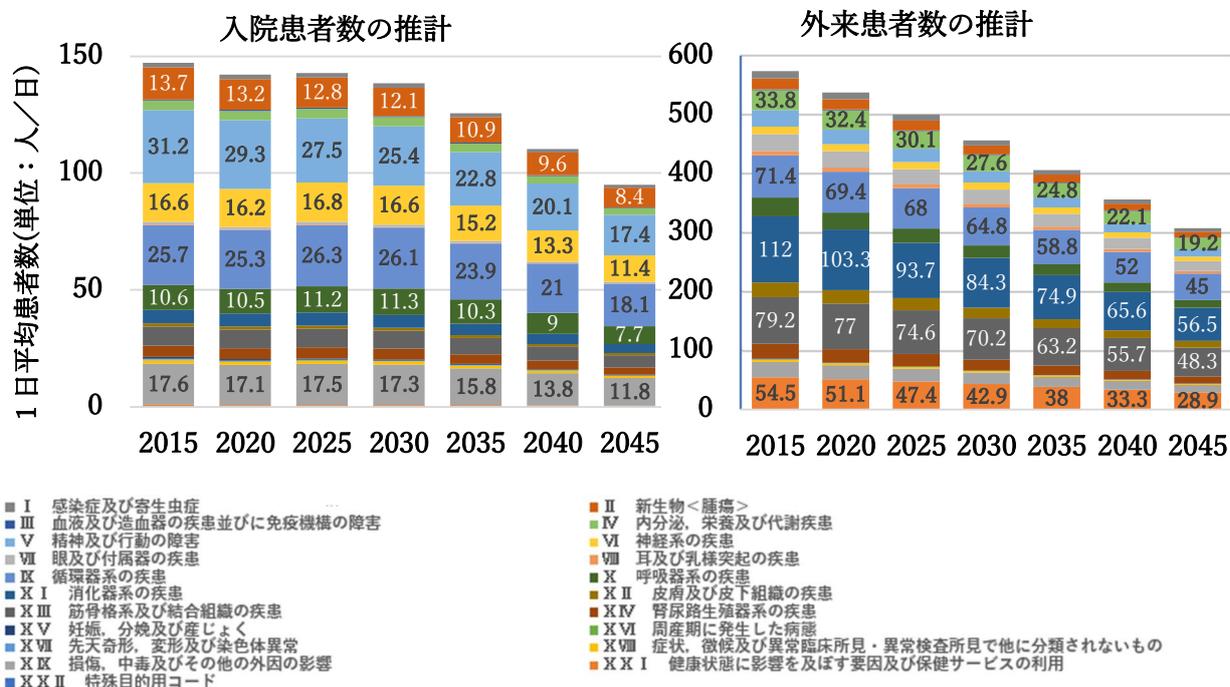
(2) 将来推計患者数

① 入院・外来患者数の推計(小竹町全体)



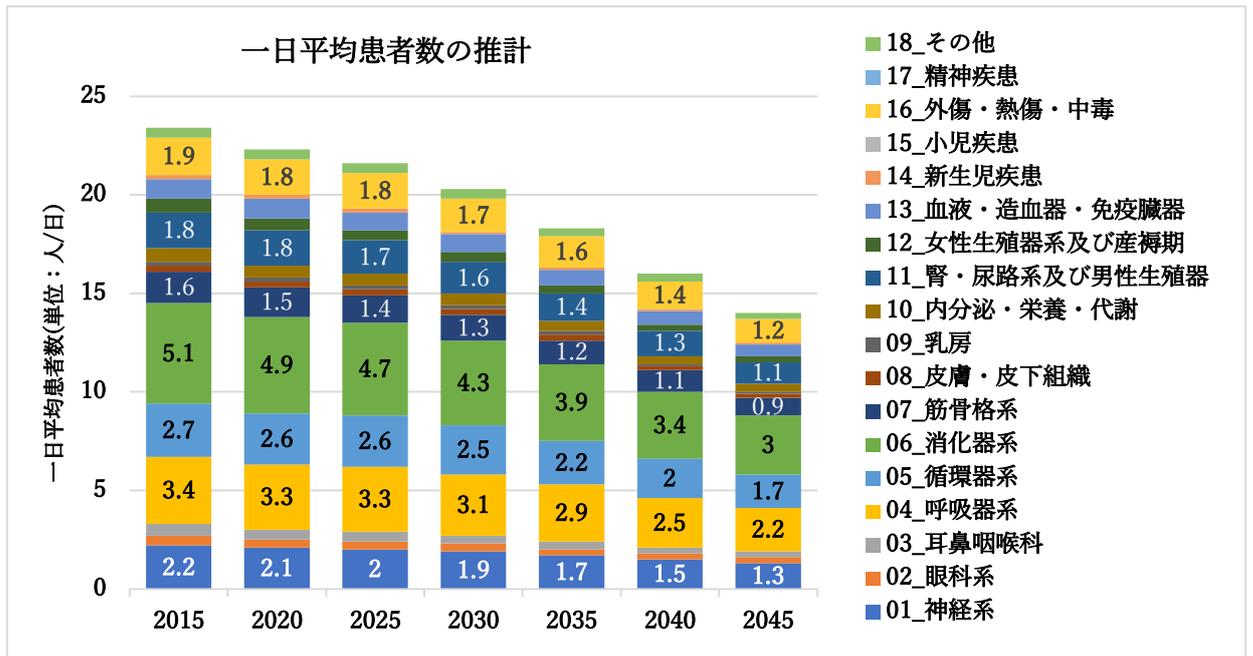
出典:『日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)』(国立社会保障・人口問題研究所)及び患者数調査(厚生労働省)を用いて推計

② 院内シェアの高い疾患における入院・外来患者数の推計(小竹町全体)



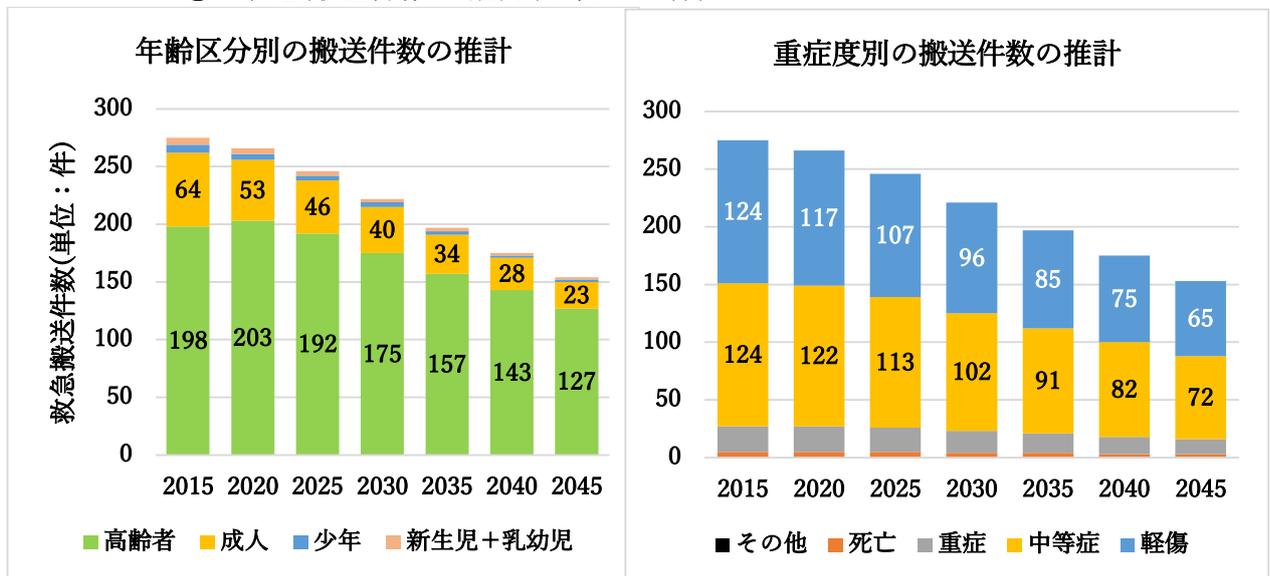
出典:『日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)』(国立社会保障・人口問題研究所)及び患者数調査(厚生労働省)を用いて推計

③ 急性期入院患者数の推計(小竹町全体)



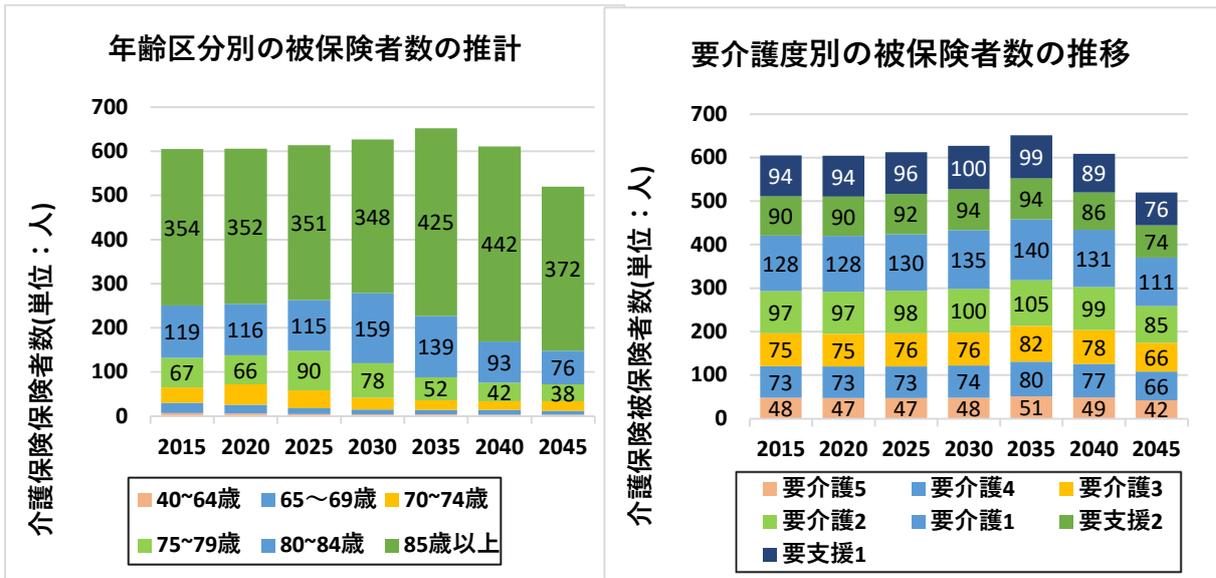
出典:「人口推計(2019年10月1日現在)」(総務省統計局)及び「令和元年度DPC導入の影響評価に係る調査
退院患者調査」(厚生労働省)を用いて各DPCコードの発生率を計算。その発生率と「日本の地域別将来
推計人口(平成30年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)を用いて退院患者数を推計
1日平均患者数は各DPCコードのDPC別平均入院日数をかけた後に365で除して試算

④ 救急搬送件数の推計(小竹町全体)



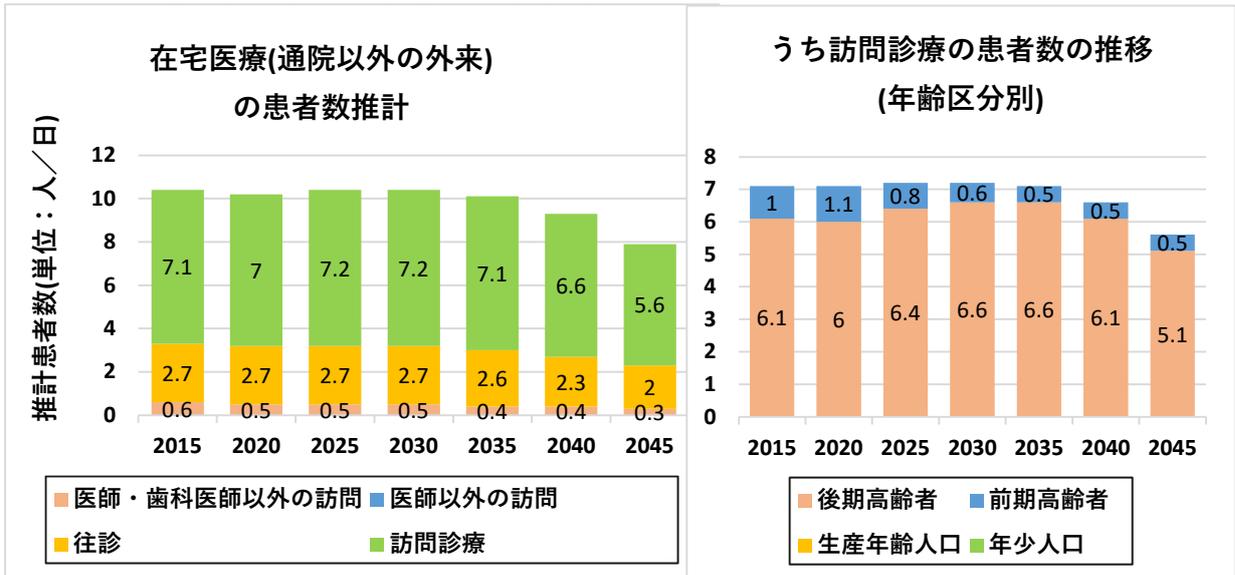
出典:「人口推計(2019年10月1日現在)」(総務省統計局)及び「救急救助の現況2020年版(2019年度調査)」(総
務省消防庁)を用いて発生率を推計(「急病」のみを使用)その発生率と「日本の地域別将来推計人口(平成
30年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)を用いて救急搬送件数を推計

⑤ 介護保険被保険者数(小竹町全体)



出典:「人口推計(2019年10月1日現在)」(総務省統計局)及び「令和元年度介護保険事業状況報告(年報)表 04-1<都道府県別>認定者数(厚生労働省)を用いて発生率を計算。その発生率と「日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)を用いて介護保険被保険者数を推計

⑥ 在宅医療患者数の推計(小竹町全体)



出典:「人口推計(2019年10月1日現在)」(総務省統計局)及び「平成29年患者調査」(厚生労働省)を用いて受療率を計算。その受療率と「日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)を用いて患者数を推計

3. 供給体制

(1) 町内の医療介護施設数

① 病院・診療所数

病院数 : 1

診療所数 : 4

② 町内の介護施設数

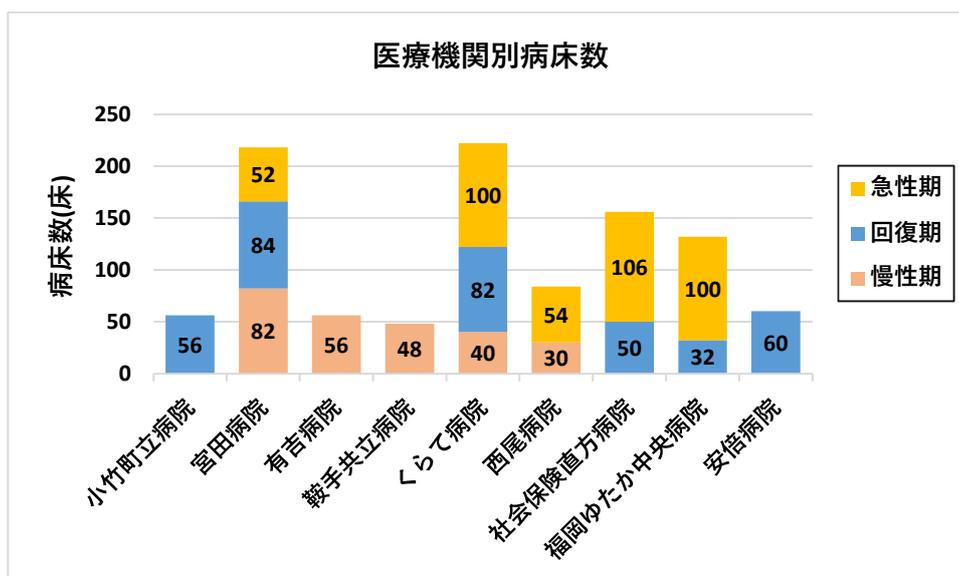
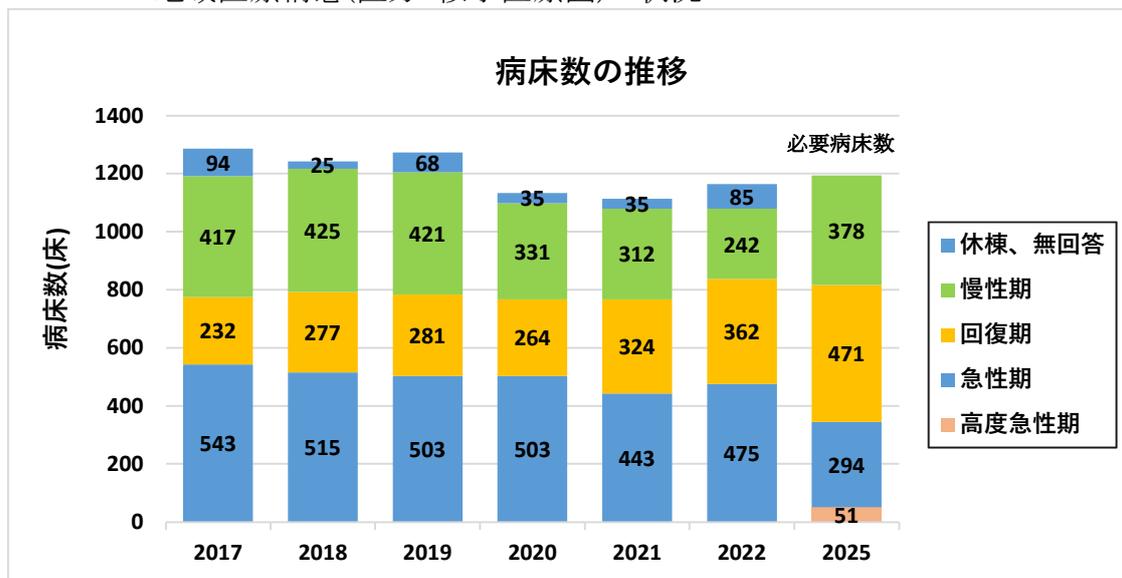
訪問介護事業所 : 3

訪問型サービスA事業所 : 3

通所介護事業所 : 3

(2) 近隣病院の状況

地域医療構想(直方・鞍手医療圏)の状況



4. 政策動向

(1) 地域医療構想の概況(直方鞍手医療圏)

【現状と課題】

- 総人口はすでに減少局面に入っており、65歳以上人口は令和2(2020)年がピーク、75歳以上人口は令和12(2030)年がピークと予想されている。
- 人口10万人対の一般病床数は全国平均を下回る一方、療養病床は上回っている。また、医師の数は総数で全国平均を下回っており、主な診療科別でも小児、産科・産婦人科、麻酔科、救急で下回っている。
- 自己完結率は救急で44.1%、くも膜下出血で35.7%、急性心筋梗塞で30.8%、悪性腫瘍で36.7%、小児の入院体制で0%と低く、飯塚又は北九州区域に流出しており、リハビリ関係も値が低くなっている。
- 必要病床数の推計値と現状の病床数との比較では回復期が261床不足する見込みである。
- 在宅医療に関しては、全般的に充実を図る取組(人材確保を含む。)を進めていく必要がある。
- 周辺区域との連携を確保しつつ、区域内で対応が望まれる医療提供体制の構築が必要である。

【施策の方向性】

- 不足する回復期病床については、医療機関の自主的な取組を基本としつつ、急性期又は慢性期病床からの機能転換により確保を図っていく。
- 直方・鞍手区域の実情に応じた在宅医療等の提供体制の構築を進める。
- 救急医療、小児・周産期医療、5疾病にかかる医療提供体制については、飯塚、北九州区域との連携を基本としつつ、区域内で自己完結が望まれる医療提供体制等について、関係者間で協議していく。
- 今後増加が見込まれる認知症高齢者について、関係者、関係機関の連携等適切に対応していく。

出典:「福岡県地域医療構想(平成29年度版)」より抜粋

— 第3章 小竹町立病院の経営状況 —

第1節 財務分析

1. 小竹町立病院の経営状況

小竹町立病院の経営状況としては、平成20年度に団塊の世代の退職に伴う費用の増大に伴って資金不足が発生。以降、慢性的な赤字により資金不足が増加していった。平成27年度決算において医師不足等による経営状況悪化のため資金不足比率が、地方公共団体の財政の健全化に関する法律(平成19年法律第94号)第23条第1項に規定する経営健全化基準の20%を上回り、経営健全化団体となりました。令和元年度に町から1億円の借入を行った事により、資金不足比率は18.0%となり、経営健全化基準を下回った。

しかしながら、令和元年初頭より始まった新型コロナウイルス感染症の流行による患者の大幅減により、令和2年度決算における資金不足比率は26.5%となり、再度経営健全化団体となった。令和5年現在も経営健全化にとりくんでいる。

2. 貸借対照表 (令和4年度決算)

| | | 資産の部 | | | |
|---|------------|----------------------|----------------|----------------|-------------|
| | | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 1 | 固定資産 | | | | |
| | (1) 有形固定資産 | | | | |
| | イ 土地 | | 25,560,081 | | |
| | ロ 建物 | 606,320,184 | | | |
| | 減価償却累計額 | <u>△ 435,119,194</u> | 171,200,990 | | |
| | ハ 構築物 | 67,522,807 | | | |
| | 減価償却累計額 | <u>△ 56,104,513</u> | 11,418,294 | | |
| | ニ 器械備品 | 262,470,896 | | | |
| | 減価償却累計額 | <u>△ 204,787,005</u> | 57,683,891 | | |
| | ホ 車両 | 642,759 | | | |
| | 減価償却累計額 | <u>△ 610,621</u> | <u>32,138</u> | | |
| | 有形固定資産合計 | | | 265,895,394 | |
| | (2) 無形固定資産 | | | | |
| | イ 電話加入権 | | <u>151,758</u> | | |
| | 無形固定資産合計 | | | <u>151,758</u> | |
| | 固定資産合計 | | | | 266,047,152 |
| 2 | 流動資産 | | | | |
| | (1) 現金預金 | | | 151,481,748 | |

| | | |
|--------------|--------------------|----------------------|
| (2) 未収金 | 98,902,925 | |
| (3) 貯蔵品 | 1,916,415 | |
| (4) その他流動資産 | <u>310,000</u> | |
| 流動資産合計 | | <u>252,611,088</u> |
| 資産合計 | | <u>518,658,240</u> |
| 負債の部 | | |
| 3 固定負債 | | |
| (1) 企業債 | 184,644,759 | |
| (2) 引当金 | 164,588,989 | |
| (3) 他会計借入金 | 75,002,250 | |
| 固定負債合計 | | 424,235,998 |
| 4 流動負債 | | |
| (1) 一時借入金 | 300,000,000 | |
| (2) 企業債 | 12,284,795 | |
| (3) 未払金 | 24,404,160 | |
| (4) 引当金 | 10,237,000 | |
| (5) 他会計借入金 | 12,499,062 | |
| (6) その他の流動負債 | 35,750 | |
| 流動負債合計 | | <u>359,460,767</u> |
| 5 繰延収益 | | |
| (1) 長期前受金 | 367,682,520 | |
| (2) 収益化累計額 | <u>183,256,142</u> | |
| (3) 繰延収益合計 | | <u>184,426,378</u> |
| 負債合計 | | 968,123,143 |
| 資本の部 | | |
| 6 資本金 | | 53,632,570 |
| 7 剰余金 | | |
| (1) 資本剰余金 | | |
| イ 受贈財産評価額 | <u>2,914,250</u> | |
| 資本剰余金合計 | | 2,914,250 |
| (2) 利益剰余金 | | |
| イ 当年度未処理欠損金 | 466,104,875 | |
| ロ 当年度純損失 | <u>39,906,848</u> | |
| 欠損金合計 | 506,011,723 | |
| 剰余金合計 | | <u>△ 503,097,473</u> |
| 資本合計 | | <u>△ 449,464,903</u> |
| 負債資本合計 | | <u>518,658,240</u> |

3. 損益計算書（令和4年度決算）

| | 円 | 円 | 円 |
|-----------------------|-------------------|--------------------|--------------------------|
| 1 医業収益 | | | |
| (1) 入院収益 | 198,749,709 | | |
| (2) 外来収益 | 135,038,952 | | |
| (3) その他医業収益 | 20,437,890 | | |
| (4) 負担金交付金 | 68,228,000 | | |
| (5) 補助金 | <u>64,355,502</u> | <u>486,810,053</u> | |
| 2 医業費用 | | | |
| (1) 給与費 | 429,521,167 | | |
| (2) 交際費 | 43,695 | | |
| (3) 材料費 | 38,697,525 | | |
| (4) 経費 | 57,355,787 | | |
| (5) 減価償却費 | 23,814,813 | | |
| (6) 資産減耗費 | 6,930 | | |
| (7) 研究研修費 | 642,152 | | |
| (8) その他医業費用 | <u>0</u> | <u>550,082,069</u> | |
| 医業損失 | | | <u>63,272,016</u> |
| 3 医業外収益 | | | |
| (1) 受取利息及び配当金 | 4 | | |
| (2) 負担金交付金 | 26,689,000 | | |
| (3) 長期前受金戻入額 | 13,221,543 | | |
| (4) その他医業外収益 | 410,797 | | |
| (5) 他会計補助金 | <u>0</u> | <u>40,321,344</u> | |
| 4 医業外費用 | | | |
| (1) 支払利息及び 企業債取扱諸費 | 2,655,277 | | |
| (2) 雑損失 | 9,355,981 | | |
| (3) その他医業外費用 | <u>136,582</u> | <u>12,147,840</u> | <u>28,173,504</u> |
| 経常損失 | | | <u>35,098,512</u> |
| 5 特別利益 | | | |
| (1) 固定資産売却益 | 0 | | |
| (2) 過年度損益修正益 | <u>0</u> | <u>0</u> | |
| 6 特別損失 | | | |
| (1) 固定資産売却損 | 0 | | |
| (2) 過年度損益修正損 | <u>4,808,336</u> | <u>4,808,336</u> | <u>△4,808,336</u> |
| 当年度純損失 | | | <u>39,906,848</u> |

| | |
|-----------------|--------------------|
| 前年度繰越欠損金 | 466,104,875 |
| その他の未処分利益剰余金変動額 | <u>0</u> |
| 当年度未処理欠損金 | <u>506,011,723</u> |

4. キャッシュフロー（令和4年度決算／間接法）

1 業務活動によるキャッシュ・フロー

| | |
|-----------------|-------------|
| 当年度純利益 | △ 39,907 千円 |
| 減価償却費 | 23,815 千円 |
| 引当金 | 7,868 千円 |
| 長期前受金戻入 | △ 13,221 千円 |
| 支払利息 | 2,655 千円 |
| 未収金の増減額(△は増加) | △ 24,508 千円 |
| 未払金の増減額(△は減少) | △ 1,757 千円 |
| たな卸資産の増減額(△は増加) | △ 791 千円 |

小計 △ 45,846 千円

利息の支払額 △ 2,655 千円

業務活動によるキャッシュ・フロー △ 48,501 千円

2 投資活動によるキャッシュ・フロー 0 千円

3 財務活動によるキャッシュ・フロー

| | |
|-----------------------------|--------------|
| 一時借入金による収入 | 300,000 千円 |
| 一時借入金の返済による支出 | △ 300,000 千円 |
| 一般会計又は他会計からの繰入金による収入 | 12,499 千円 |
| その他の他会計借入金の返済による支出 | △ 12,499 千円 |
| 一般会計又は他会計からの繰入金による収入 | 4,883 千円 |
| 建設改良費等の財源に充てるための企業債の償還による支出 | △ 4,883 千円 |

財務活動によるキャッシュ・フロー 0 千円

資金に係る換算差額

資金増加額 **△ 48,501 千円**

資金期首残高 **199,982 千円**

資金期末残高 **151,481 千円**

第2節 医療資源

1. 総論

(1) 現状の課題

【医療圏における医療資源の状況】

- 許可病床数は、一般病床が 771 床(病院 674 床、有床診療所 97 床)、療養病床が 541 床(病院 511 床、有床診療所 30 床)となっています。
- 一般病床の人口 10 万人当たりの病床数は 684.7 床で、全国平均(783.1 床)を下回っています。一方、療養病床の人口 10 万人当たりの病床数は 480.4 床で、全国平均(267.2 床)を上回っています。
- 許可病床数は、過去 5 年間(平成 26(2014)年ー平成 21(2009)年)で 89 床減少しており、一般病床が 79 床(▲9.3%)、療養病床が 10 床(▲1.8%)減少しています。

出典:福岡県地域医療構想(平成 29 年度版)より抜粋

(2) 今後の方向性

町立病院としては福岡県地域医療構想及び公的医療機関等 2025 プランに基づき、令和4年10月に56床すべてを慢性期病床から回復期病床へ転換した。今後は回復期医療を担う後方病院としての役割に注力していく。

2. 診療実績 (決算値)

| 年度 | | H25 | H28 | H31 | R4 |
|-------|----|----------|----------|----------|----------|
| 病床稼働率 | | 81.7% | 57.3% | 49.4% | 37.7% |
| 外来患者数 | | 13,612 人 | 13,233 人 | 12,427 人 | 12,132 人 |
| 平均単価 | 入院 | 18,315 円 | 21,974 円 | 24,449 円 | 25,794 円 |
| | 外来 | 15,692 円 | 9,828 円 | 9,341 円 | 11,130 円 |

第3節 人的資源

1. 職員数の推移

(3/31 現在 単位:人)

| 年度 | H25 | H28 | H31 | R4 |
|-----------|-----|-----|-----|----|
| 医師 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 看護師 | 11 | 14 | 12 | 16 |
| 准看護師 | 12 | 12 | 8 | 7 |
| 看護補助員 | 6 | 7 | 9 | 8 |
| 薬剤師 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 放射線技師 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 検査技師 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| PT・OT・ST | 5 | 6 | 5 | 4 |
| 管理栄養士 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 調理員 | 6 | 6 | 6 | 7 |
| ソーシャルワーカー | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 事務員・他 | 5 | 9 | 10 | 10 |
| 計 | 55 | 64 | 59 | 61 |

※1 常勤職員のみ計上

※2 平成25年度は医療事務(5名)を外部委託している

2. 医師数について

医師数については定数4に対して、平成18年度に3名に減少して以来増減を繰り返しており、直近では平成30年6月以降2名体制となっている。大学医局への派遣依頼を行うとともに、紹介会社へ紹介を依頼し、医師の確保に努めている。

3. 看護師数について

看護師数については令和4年10月1日から15:1入院基本料(現地域一般入院料3)の施設基準を満たす必要があるため、退職者があった場合、一般公募及び人材紹介会社により採用し、補充は出来ている。

— 第4章 役割・機能の最適化と連携の強化 —

第1節 地域医療構想等を踏まえた小竹町立病院の果たすべき役割・機能

町立病院は救急告示病院・病院群輪番制病院として地域の救急二次医療の一角を担っている。また、56床の病床は回復期病床として機能しており、急性期病床・亜急性期病床と連携し、後方病院として在宅復帰やリハビリテーションの実施、高齢者施設等からの急変時対応などの役割を担っている。

第2節 地域包括ケアシステムの構築に向けた当院の果たすべき役割・機能

前述の後方病院として在宅復帰やリハビリテーションの実施、高齢者施設等からの急変時対応などの役割のほか、在宅医療も地域包括ケアシステムにとって不可欠であり、地域の病院として在宅医療についても実施や支援について体制づくりを行っていく必要がある。

第3節 機能分化及び連携強化

飯塚病院とのがん連携、飯塚市立病院との感染防止対策での連携で点数算定を伴う連携を行っているほか、周辺医療機関及び高齢者施設等と在宅復帰やリハビリテーションの実施、高齢者の急変時の受け入れなど後方病院としての役割を担っている。

今後担うべき役割として周辺医療機関及び高齢者施設等と連携を深めていくほか、町内唯一の病院として在宅医療についても実施や支援について体制づくりを行っていく必要がある。

— 第5章 医師・看護師等の確保と働き方改革 —

第1節 医師の働き方改革への対応

令和5年4月に直方労働基準監督署から断続的な宿直又は日直勤務について許可を受けた。

第2節 医療職(医師・看護師等)の確保

医師については平成30年6月に2名体制となり、以後福岡県からの派遣医師1名を含めて2名体制がつづいている。

看護師については一般公募及び人材紹介会社により欠員を採用し、補充は出来ている。

第3節 職員の定着に向けた取り組み

- 電子カルテを導入して業務の効率化と共に、負担軽減を図っている。
- 看護職員については夜勤の翌日は公休日を割り振るなど負担の軽減を図っている。
- 年次有給休暇や特別休暇について、取得しやすい環境づくりに努めている。

— 第6章 経営形態の見直し —

第1節 経営形態の選択肢

新公立病院改革ガイドラインに示された経営形態の考えられる選択肢並びにその利点及び課題などの留意事項は次のとおりである。

1. 地方独立行政法人化(非公務員型)

非公務員型の地方独立行政法人化は、地方独立行政法人法の規定に基づき、地方独立行政法人を設立し、経営を譲渡するものである。地方公共団体と別の法人格を有する経営主体に経営が委ねられることにより、地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、例えば予算・財務・契約、職員定数・人事などの面でより自律的・弾力的な経営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待される。

ただし、この場合、設立団体からの職員派遣は段階的に縮減を図る等、実質的な自律性の確保に配慮することが適当である。

2. 指定管理者制度

指定管理者制度は、地方自治法(1947年法律第67号)第244条の2第3項の規定により、法人その他の団体であって当該普通地方公共団体が指定するものに、公の施設の管理を行わせる制度であり、民間の医療法人等(日本赤十字社等の公的医療機関、大学病院、社会医療法人等を含む。)を指定管理者として指定することで、民間的な経営手法の導入が期待されるものである。本制度の導入により期待する効果を上げるためには、

- ① 適切な指定管理者の選定に特に配慮すること。
- ② 提供されるべき医療の内容、委託料の水準等、指定管理者提供されるべき医療の内容、指定管理者に係わる諸条件に係わる諸条件について事前に十分に協議し相互に確認しておくこと。
- ③ 病院施設の適正な管理が確保されるよう、地方公共団体においても事業報告書の徴取、実地の調査等を通じて、管理の実態を把握し、必要な指示を行うこと等が求められる。

3. 民間譲渡

地域の医療事情から見て公立病院を民間の医療法人等に譲渡し、その経営に委ねることが望ましい地域にあっては、これを検討の対象とすべきである。

ただし、公立病院が担っている医療は採算確保に困難性を伴うものを含むのが一般的であり、こうした医療の提供が引き続き必要な場合には、民間譲渡にあたり相当期間の医療提供の継続を求めるなど、地域医療の確保の面から譲渡条件等

について譲渡先との十分な協議が必要である。

4. 経営形態の見直し

現在取り組んでいる小竹町立病院経営健全化計画(以下、「健全化計画」という。)により経営が改善することが望ましいが、改善が望めない場合においては医療法人などへの委託や譲渡、規模の縮小も含めた抜本的な経営の見直しを行う必要がある。

第2節 経営形態の方向性

現在、健全化計画による経営の健全化に取り組んでいる最中であり、計画最終年度である令和6年度決算状況を見て、抜本的な経営の見直しの方向性を検討していく。

— 第7章 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 —

第1節 感染拡大時に向けた取り組み

新型コロナウイルス感染症は2020年より世界的に大流行し、町立病院の経営、運営にも大きな影響を及ぼしている。新興感染症は、発生時期、感染力、病原性などについて、事前に予測することが難しいため、新興感染症等の発生後、速やかに対応ができるようあらかじめ準備をしておくことが重要となる。医療現場を始めとして、様々な場面での感染症への対応力の強化をしていく必要がある。

1. 院内感染対策の徹底

新興感染症の流行に備え、新興感染症患者の入院受け入れや発熱外来等の診療体制を状況に応じて対応するほか、ワクチン接種を行っていく。今後は、平時においてICT(院内感染委員会)を中心に対感染症マニュアルの作成及び改修を行うとともに、感染防護具の備蓄を行う。

2. 新興感染症発生時の対応強化

感染防止の制御を行うためのチームを組成し、感染管理の専門性を有する医師・看護師の育成を始めとした専門人材の育成を図っていく。また、医療機関におけるクラスターの発生を防止するため、感染対策の徹底を行うと共に、従事する職員の感染対策の知識や技術の向上を図っていく。

第2節 各医療機関間での連携・役割分担の明確化

1. 現状の役割

飯塚病院とのがん連携、飯塚市立病院との感染防止対策での連携で点数算定を伴う連携を行っているほか、周辺医療機関及び高齢者施設等と在宅復帰やリハビリテーションの実施、高齢者の急変時の受け入れなど後方病院としての役割を担っている。

2. 今後担うべき役割

現在行っている周辺医療機関及び高齢者施設等と連携を深めていくほか、町内唯一の病院として在宅医療についても実施や支援について体制づくりを行っていく必要がある。

— 第8章 施設・設備の最適化 —

第1節 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

1. 現状の施設・設備の把握

医療機器の購入、更新は必要性や費用対効果を考慮し、計画的に行っている。

また、現在の病院施設は昭和62年に建設され、すでに30年を経過しているため、各所の修繕、改修が必要となっている。

2. 投資計画及び整備費の抑制

今後の運営や診療方針にあたり、医療機器の購入、更新は必要性や費用対効果を考慮し計画的に判断していくほか、病院施設についても改修計画を検討していく。

第2節 デジタル化への対応

医療におけるDX化の取り組みとして、平成25年度に電子カルテシステムを導入しており、現在ではマイナンバーカードによる保険証確認を開始している。今後も政府の推進する医療情報連携の他、オンライン診療を始めとしたDX化について、必要に応じて推進を図る。

また、福岡県医師会診療情報ネットワーク(とびうめネット)をはじめとしたICT(情報通信技術)の積極的な活用等による効率的かつ効果的な患者サービスの向上を実施・検討していく。

— 第9章 経営の効率化等 —

第1節 経営の効率化

1. 経営指標に係る数値目標

病院経営指標の数値目標

| 指標名称 | 令和4年度実績値 | 目標値(令和9年度) | 備考 |
|----------|----------|------------|----------------------------|
| 経常収支比率 | 93.8% | 100.0% | 経常収益÷経常費用 ×100 |
| 修正医業収支比率 | 76.1% | 79.8% | (医業収益-負担金交付 金)÷医業費用×100 |
| 資金不足比率 | 20.9% | 14.7% | (流動負債-流動資産) ÷医業収益×100 |
| 病床利用率 | 37.7% | 62.5% | 年延入院患者数÷年延 病床数×100 |

2. 目標達成に向けた具体的な取組

① 医業収益増収に関する改善策

- (1) 医師の確保による、医師の業務軽減と患者数上限の増大
- (2) 周辺医療機関や施設等との連携強化による患者の受け入れ態勢の構築
- (3) 病床稼働率の上昇による収益の確保

② 患者数の確保策

| 項 目 | 実施年度 |
|-------------------------------------|-------|
| 医師の確保 | 取組継続中 |
| 病床利用率の増加 | 取組継続中 |
| 医療機関や介護福祉施設等への定期的訪問と連携強化 | 実施中 |
| 救急車搬送患者の積極的受入れ | 実施中 |
| 時間外救急患者の適正対応 | 実施中 |
| 救急輪番の実施 | 実施中 |
| 健康診断業務の積極的な受託 | 実施中 |
| 在宅医療支援事業（地域の医療機関との連携） ※ 医師の増員が必要 | 検討 |

③ 給与費の抑制と適正化

| 項 目 | 実施年度 |
|----------------------|------|
| 給与における独自項目の見直し | 随時検討 |
| 人員配置の見直し、適正化 | 実施中 |
| 時間外勤務の削減（医師の指示の迅速化等） | 実施中 |

④ 一般会計の負担及び支援

町立病院が地域において果たすべき役割を遂行し、地域においてなくてはならない病院として存続していくために、能率的な病院経営を進めた上で、「総務省が定める繰出基準」に基づき、経費の一部を一般会計が負担します。

また、「総務省が定める繰出基準」に基づかない経費も、町立病院の経営状況や町の財政状況を考慮しながら、必要に応じて、一般会計が支援するものとします。

※ 各計画年度における町立病院への繰出額は 別紙 収支計画「一般会計等からの繰入金の見通し」のとおり

【参考：繰出基準により一般会計が負担する経費】

- ・病院の建設改良に要する経費(建設改良費及び企業債元利償還金)
- ・救急医療の確保に要する経費
- ・不採算地区病院の運営に要する経費
- ・新型コロナウイルス感染症に係る減収対策のために発行する資金手当債の利子負担の軽減に要する経費
- ・医師及び看護師等の研究研修に要する経費
- ・病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費
- ・医師等の確保対策に要する経費
- ・地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費

⑤ その他の取組

| 項 目 | 実施年度 |
|--------------------------|---------|
| 広報、宣伝活動の強化（地域行事での広報活動など） | R6 実施予定 |
| 医師等の交流機会の増加 | 実施中 |

3. 収支計画

収支計画(1)(常勤医師2名のままの場合)とする。

参考資料として収支計画(2)(常勤医師3名となった場合)を添付する。

第2節 経営強化プランの進捗管理

1. 点検・評価・公表等

経営強化プラン策定委員会メンバーを基とする評価委員会において点検・評価を行い、議会及び病院 HP にて公表を行っていきます。

また、医療制度、近隣の医療提供体制、財政状況など、町立病院を取り巻く環境の変化に適切に対応していくために、計画期間中であっても、必要に応じて、プランの見直しを行います。

収支計画(1)

収益的収支

(単位:千円、%)

| 年度 | | R4年度 (決算) | R5年度 (決算見込み) | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R9年度 |
|--|----------------|--------------|-----------------|----------|---------|---------|---------|
| 収 | 1. 医業収益 a | 486,810 | 454,609 | 457,190 | 489,325 | 521,458 | 527,142 |
| | (1) 料金収入 | 333,789 | 336,091 | 368,226 | 400,361 | 432,494 | 438,178 |
| | 入院収益 | 198,750 | 229,240 | 255,691 | 282,142 | 308,592 | 308,592 |
| | 外来収益 | 135,039 | 106,851 | 112,535 | 118,219 | 123,902 | 129,586 |
| | (2) その他 | 153,021 | 118,518 | 88,964 | 88,964 | 88,964 | 88,964 |
| | うち他会計負担金 | 68,228 | 66,839 | 66,839 | 66,839 | 66,839 | 66,839 |
| | 2. 医業外収益 | 40,321 | 54,629 | 62,129 | 62,129 | 62,129 | 62,129 |
| | (1) 他会計負担金 | 26,689 | 41,474 | 41,474 | 41,474 | 41,474 | 41,474 |
| | (2) 他会計補助金 | 0 | 0 | 7,500 | 7,500 | 7,500 | 7,500 |
| | (3) 長期前受金戻入 | 13,222 | 12,745 | 12,745 | 12,745 | 12,745 | 12,745 |
| (4) その他 | 410 | 410 | 410 | 410 | 410 | 410 | |
| 経常収益(A) | 527,131 | 509,238 | 519,319 | 551,454 | 583,587 | 589,271 | |
| 支 | 1. 医業費用 b | 550,082 | 547,288 | 554,820 | 566,795 | 574,457 | 577,019 |
| | (1) 職員給与費 | 429,521 | 431,816 | 436,134 | 444,896 | 449,345 | 451,338 |
| | (2) 材料費 | 38,698 | 33,609 | 36,823 | 40,036 | 43,249 | 43,818 |
| | (3) 経費 | 57,356 | 57,356 | 57,356 | 57,356 | 57,356 | 57,356 |
| | (4) 減価償却費 | 23,815 | 23,815 | 23,815 | 23,815 | 23,815 | 23,815 |
| | (5) その他 | 692 | 692 | 692 | 692 | 692 | 692 |
| | 2. 医業外費用 | 12,148 | 12,148 | 12,148 | 12,148 | 12,148 | 12,148 |
| | (1) 支払利息 | 2,655 | 2,655 | 2,655 | 2,655 | 2,655 | 2,655 |
| | (2) その他 | 9,493 | 9,493 | 9,493 | 9,493 | 9,493 | 9,493 |
| | 経常費用(B) | 562,230 | 559,436 | 566,968 | 578,943 | 586,605 | 589,167 |
| 経常損益(A)-(B)(C) | ▲ 35,099 | ▲ 50,198 | ▲ 47,649 | ▲ 27,489 | ▲ 3,018 | 104 | |
| 特別損益 | 1. 特別利益(D) | 0 | 0 | 100,000 | 0 | 0 | 0 |
| | 2. 特別損失(E) | 4,808 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 特別損益(D)-(E)(F) | ▲ 4,808 | 0 | 100,000 | 0 | 0 | 0 |
| 純損益(C)+(F) | ▲ 39,907 | ▲ 50,198 | 52,351 | ▲ 27,489 | ▲ 3,018 | 104 | |
| 累積欠損金(G) | 463,191 | 513,389 | 461,038 | 488,527 | 491,545 | 491,441 | |
| 流動資産(ア) | 252,661 | 211,363 | 272,614 | 256,525 | 262,807 | 271,811 | |
| 流動負債(イ) | 359,461 | 368,647 | 368,411 | 368,412 | 363,791 | 363,791 | |
| うち一時借入金 | 300,000 | 300,000 | 300,000 | 300,000 | 300,000 | 300,000 | |
| 累積欠損金比率 $\frac{(G)}{a} \times 100$ | 95.1 | 112.9 | 100.8 | 99.8 | 94.3 | 93.2 | |
| 医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$ | 88.5 | 83.1 | 82.4 | 86.3 | 90.8 | 91.4 | |
| 健全化法施行令第16条により算定した資金の不足額(イ) | 101,907 | 138,136 | 76,885 | 92,975 | 86,738 | 77,734 | |
| 健全化法施行令第17条により算定した事業の規模(K) | 486,810 | 454,609 | 457,190 | 489,325 | 521,458 | 527,142 | |
| 健全化法第22条により算定した資金不足比率 $\frac{(I)}{(K)} \times 100$ | 20.9 | 30.4 | 16.8 | 19.0 | 16.6 | 14.7 | |

収支計画の主な条件設定

| | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R9年度 |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1日平均入院患者数 (人) | 21.1 | 26.0 | 29.0 | 32.0 | 35.0 | 35.0 |
| 病床利用率 | 37.7% | 46.4% | 51.8% | 57.1% | 62.5% | 62.5% |
| 入院単価 (円) | 25,806 | 24,156 | 24,156 | 24,156 | 24,156 | 24,156 |
| 1日平均外来患者数 (人) | 41.4 | 37.6 | 39.6 | 41.6 | 43.6 | 45.6 |
| 外来単価 (円) | 11,094 | 9,666 | 9,666 | 9,666 | 9,666 | 9,666 |
| 医療法上必要医師数 (人) | 3.0 | 3.0 | 3.0 | 3.0 | 3.1 | 3.1 |
| 常勤職員数 (人) | 61 | 61 | 61 | 62 | 62 | 62 |
| 常勤医師数 (人) | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 職員数増減 (人) | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |

資本的収支

(単位:千円、%)

| 年度 | | R4年度 (決算) | R5年度 (決算見込み) | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R9年度 | |
|-------------------|-----------|--------------|-----------------|---------|---------|---------|--------|--------|
| 収 入 | 1. 企業債 | | | | | | | |
| | 2. 他会計出資金 | | | | | | | |
| | 3. 他会計負担金 | 17,382 | 24,784 | 31,647 | 31,411 | 31,412 | 26,791 | |
| | うち基準内繰入金 | 2,442 | 2,447 | 2,452 | 2,334 | 2,334 | 0 | |
| | うち基準外繰入金 | 14,941 | 22,338 | 29,196 | 29,078 | 29,079 | 26,791 | |
| | 4. 他会計借入金 | | | | | | | |
| | 5. 他会計補助金 | | | | | | | |
| | 収入計 (A) | 17,382 | 24,784 | 31,647 | 31,411 | 31,412 | 26,791 | |
| | 支 出 | 1. 建設改良費 | | | | | | |
| | | 2. 企業債償還金 | 4,883 | 12,285 | 19,148 | 18,912 | 18,912 | 14,245 |
| うち建設改良のための企業債分 | | 4,883 | 4,893 | 4,903 | 4,667 | 4,667 | | |
| 3. 他会計長期借入金返還金 | | 12,499 | 12,499 | 12,499 | 12,499 | 12,500 | 12,546 | |
| 支出計 (B) | | 17,382 | 24,784 | 31,647 | 31,411 | 31,412 | 26,791 | |
| 差引不足額 (B)-(A) (C) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 他会計借入金残高 (G) | 87,501 | 75,002 | 62,503 | 50,004 | 37,504 | 24,958 | | |
| 企業債残高 (H) | 196,929 | 184,644 | 165,496 | 146,584 | 127,672 | 113,427 | | |

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

| | R4年度 (決算) | R5年度 (決算見込み) | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R9年度 |
|-------|---------------------|---------------------|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 収益的収支 | () 94,917 | () 108,313 | (100,000) 215,813 | () 115,813 | () 115,813 | () 115,813 |
| 資本的収支 | (14,941) 17,382 | (22,338) 24,784 | (29,196) 31,647 | (29,078) 31,411 | (29,079) 31,412 | (26,791) 26,791 |
| 合計 | (14,941) 112,299 | (22,338) 133,097 | (129,196) 247,460 | (29,078) 147,224 | (29,079) 147,225 | (26,791) 142,604 |

(注)

1 ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。

収支計画(2)

収益的収支

(単位:千円、%)

| 年度 | | R4年度 (決算) | R5年度 (決算見込み) | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R9年度 | |
|--|-------------------|---------------------|-----------------|----------|----------|----------|---------|---------|
| 収 入 | 1. 医 業 収 益 a | 486,810 | 454,609 | 457,190 | 489,325 | 533,117 | 605,710 | |
| | (1) 料 金 収 入 | 333,789 | 336,091 | 368,226 | 400,361 | 444,153 | 516,746 | |
| | 入 院 収 益 | 198,750 | 229,240 | 255,691 | 282,142 | 317,409 | 381,477 | |
| | 外 来 収 益 | 135,039 | 106,851 | 112,535 | 118,219 | 126,744 | 135,269 | |
| | (2) そ の 他 | 153,021 | 118,518 | 88,964 | 88,964 | 88,964 | 88,964 | |
| | うち他会計負担金 | 68,228 | 66,839 | 66,839 | 66,839 | 66,839 | 66,839 | |
| | 2. 医 業 外 収 益 | 40,321 | 54,629 | 62,129 | 62,129 | 62,129 | 62,129 | |
| | (1) 他 会 計 負 担 金 | 26,689 | 41,474 | 41,474 | 41,474 | 41,474 | 41,474 | |
| | (2) 他 会 計 補 助 金 | 0 | 0 | 7,500 | 7,500 | 7,500 | 7,500 | |
| | (3) 長 期 前 受 金 戻 入 | 13,222 | 12,745 | 12,745 | 12,745 | 12,745 | 12,745 | |
| | (4) そ の 他 | 410 | 410 | 410 | 410 | 410 | 410 | |
| | 経 常 収 益 (A) | 527,131 | 509,238 | 519,319 | 551,454 | 595,246 | 667,839 | |
| | 支 出 | 1. 医 業 費 用 b | 550,082 | 547,288 | 554,820 | 566,795 | 597,123 | 617,591 |
| | | (1) 職 員 給 与 費 | 429,521 | 431,816 | 436,134 | 444,896 | 470,845 | 484,053 |
| (2) 材 料 費 | | 38,698 | 33,609 | 36,823 | 40,036 | 44,415 | 51,675 | |
| (3) 経 費 | | 57,356 | 57,356 | 57,356 | 57,356 | 57,356 | 57,356 | |
| (4) 減 価 償 却 費 | | 23,815 | 23,815 | 23,815 | 23,815 | 23,815 | 23,815 | |
| (5) そ の 他 | | 692 | 692 | 692 | 692 | 692 | 692 | |
| 2. 医 業 外 費 用 | | 12,148 | 12,148 | 12,148 | 12,148 | 12,148 | 12,148 | |
| (1) 支 払 利 息 | | 2,655 | 2,655 | 2,655 | 2,655 | 2,655 | 2,655 | |
| (2) そ の 他 | | 9,493 | 9,493 | 9,493 | 9,493 | 9,493 | 9,493 | |
| 経 常 費 用 (B) | | 562,230 | 559,436 | 566,968 | 578,943 | 609,271 | 629,739 | |
| 経 常 損 益 (A)-(B) (C) | | ▲ 35,099 | ▲ 50,198 | ▲ 47,649 | ▲ 27,489 | ▲ 14,025 | 38,100 | |
| 特 別 損 益 | | 1. 特 別 利 益 (D) | 0 | 0 | 100,000 | 0 | 0 | 0 |
| | | 2. 特 別 損 失 (E) | 4,808 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 特 別 損 益 (D)-(E) (F) | ▲ 4,808 | 0 | 100,000 | 0 | 0 | 0 |
| 純 損 益 (C)+(F) | ▲ 39,907 | ▲ 50,198 | 52,351 | ▲ 27,489 | ▲ 14,025 | 38,100 | | |
| 累 積 欠 損 金 (G) | 463,191 | 513,389 | 461,038 | 488,527 | 502,552 | 464,452 | | |
| 流 動 資 産 (ア) | 252,661 | 211,363 | 272,614 | 256,525 | 251,800 | 298,801 | | |
| 流 動 負 債 (イ) | 359,461 | 368,647 | 368,411 | 368,412 | 363,793 | 363,793 | | |
| うち一時借入金 | 300,000 | 300,000 | 300,000 | 300,000 | 300,000 | 300,000 | | |
| 累 積 欠 損 金 比 率 $\frac{(G)}{a} \times 100$ | 95.1 | 112.9 | 100.8 | 99.8 | 94.3 | 76.7 | | |
| 医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$ | 88.5 | 83.1 | 82.4 | 86.3 | 89.3 | 98.1 | | |
| 健全化法施行令第16条により算定した 資金の不足額 (I) | 101,907 | 138,136 | 76,885 | 92,975 | 97,747 | 50,747 | | |
| 健全化法施行令第17条により算定した 事業の規模 (K) | 486,810 | 454,609 | 457,190 | 489,325 | 533,117 | 605,710 | | |
| 健全化法第22条により算 定した資金不足比率 $\frac{(I)}{(K)} \times 100$ | 20.9 | 30.4 | 16.8 | 19.0 | 18.3 | 8.4 | | |

収支計画の主な条件設定

| | R4年度 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R9年度 |
|---------------|--------|--------|--------|-----------|-----------|-----------|
| 1日平均入院患者数 (人) | 21.1 | 26.0 | 29.0 | 32.0 | 36.0 | 40.5 |
| 病床利用率 | 37.7% | 46.4% | 51.8% | 57.1% | 64.3% | 72.3% |
| 入院単価 (円) | 25,806 | 24,156 | 24,156 | 24,156 | 24,156 | 25,806 |
| 1日平均外来患者数 (人) | 41.4 | 37.6 | 39.6 | 41.6 | 44.6 | 47.6 |
| 外来単価 (円) | 11,094 | 9,666 | 9,666 | 9,666 | 9,666 | 9,666 |
| 医療法上必要医師数 (人) | 3.0 | 3.0 | 3.0 | 3.0 | 3.2 | 3.5 |
| 常勤職員数 (人) | 61 | 61 | 61 | 62 | 64 | 66 |
| 常勤医師数 (人) | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 職員数増減 (人) | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 |

資本的収支

(単位:千円、%)

| 区分 | 年度 | R4年度 (決算) | R5年度 (決算見込み) | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R9年度 |
|--------|-------------------|--------------|-----------------|---------|---------|---------|---------|
| 収 入 | 1. 企業債 | | | | | | |
| | 2. 他会計出資金 | | | | | | |
| | 3. 他会計負担金 | 17,382 | 24,784 | 31,647 | 31,411 | 31,412 | 26,793 |
| | うち基準内繰入金 | 2,442 | 2,447 | 2,452 | 2,334 | 2,334 | 0 |
| | うち基準外繰入金 | 14,941 | 22,338 | 29,196 | 29,078 | 29,079 | 26,793 |
| | 4. 他会計借入金 | | | | | | |
| 入 | 5. 他会計補助金 | | | | | | |
| | 収入計 (A) | 17,382 | 24,784 | 31,647 | 31,411 | 31,412 | 26,793 |
| 支 出 | 1. 建設改良費 | | | | | | |
| | 2. 企業債償還金 | 4,883 | 12,285 | 19,148 | 18,912 | 18,912 | 14,245 |
| | うち建設改良のための企業債分 | 4,883 | 4,893 | 4,903 | 4,667 | 4,667 | |
| | 3. 他会計長期借入金返還金 | 12,499 | 12,499 | 12,499 | 12,499 | 12,500 | 12,548 |
| | 支出計 (B) | 17,382 | 24,784 | 31,647 | 31,411 | 31,412 | 26,793 |
| | 差引不足額 (B)-(A) (C) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 他会計借入金残高 (G) | 87,501 | 75,002 | 62,503 | 50,004 | 37,504 | 24,956 |
| | 企業債残高 (H) | 196,929 | 184,644 | 165,496 | 146,584 | 127,672 | 113,427 |

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

| | R4年度 (決算) | R5年度 (決算見込み) | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R9年度 |
|-------|---------------------|---------------------|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 収益的収支 | () 94,917 | () 108,313 | (100,000) 215,813 | () 115,813 | () 115,813 | () 115,813 |
| 資本的収支 | (14,941) 17,382 | (22,338) 24,784 | (29,196) 31,647 | (29,078) 31,411 | (29,079) 31,412 | (26,793) 26,793 |
| 合計 | (14,941) 112,299 | (22,338) 133,097 | (129,196) 247,460 | (29,078) 147,224 | (29,079) 147,225 | (26,793) 142,606 |

(注)

1 ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。