

# 町立真室川病院経営強化プラン

令和6年2月

町立真室川病院

# 目 次

1	はじめに	
(1)	町立真室川病院の現状と病院をとりまく環境	1
(2)	町立真室川病院の体制	2
(3)	町立真室川病院の経営改善の取り組み	3
2	経営強化プランの基本方針、当院の現状、取組等	
(1)	役割・機能の最適化	
①	地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能	6
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	7
③	機能分化・連携強化	8
④	医療の質や機能、連携の強化等に係る数値目標	8
⑤	一般会計負担の考え方	9
⑥	住民への周知と理解	9
(2)	医師・看護師等の確保と働き方改革	
①	医師・看護師等の確保	10
②	臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	10
③	医師の働き方改革への対応	10
(3)	経営形態の見直し	11
(4)	新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組	11
①	感染隔離病床の設置	11
②	発熱外来の設置	12
③	検査・ワクチン接種	12
(5)	施設・設備の最適化	
①	施設・設備の適正管理と整備費の抑制等	12
②	デジタル化への対応	13
(6)	経営の効率化等	
①	経営指標に係る数値目標の設定	13
②	経常収支比率及び修正医業比率に係る目標設定の考え方	14
③	目標達成に向けた具体的な取組	14
3	点検、評価及び公表	16
	用語解説	17

# 1 はじめに

## (1) 町立真室川病院の現状と病院をとりまく環境

真室川町は、山形県の北端、秋田県との境に位置し、西側と北側及び東側の三方が急峻な山地で、人口は、昭和 30 年の 17,118 人をピークに減少を続け、令和 5 年 4 月 1 日現在の住民基本台帳では 6,792 人と減少の一途にあり、更には少子高齢化が急速に進んでいる状況にあります。

このような状況において、町立真室川病院は昭和 31 年に創設されて以来、高度医療や救急体制の整備を推進し、地域住民に対する安全・安心・信頼性の高い医療を提供すると共に、医療ニーズの高い高齢者の増加に対応すべく、住み慣れた地域での療養生活を支えるための在宅医療・介護等の連携体制を確保しながら、一層の地域医療の充実に努めてきました。

また、厳しい経営状況下においても平成 27 年 3 月の総務省通知「新・公立病院改革ガイドライン」（以下「前ガイドライン」という。）に基づく経営改革の取り組みで、地域医療構想を踏まえ病床機能を「急性期」から「回復期」に転換するなど一定の成果を上げてきたところであります。

このように、地域における中心的・基幹的な医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしている一方、へき地医療や救急などの不採算、医業収益の大幅な減少などによる経営の悪化、平成 14 年の移転新築以来の施設機械器具の経年損耗、重要課題である医師不足等により、今後医療提供体制が維持できなくなることが危惧される状況にあります。

また多くの公立病院において、依然として同様の厳しい状況が続いていることや、コロナ禍の対応を経た公立病院の地域医療における役割の再認識といった観点から、総務省は令和 4 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」を示し、「公立病院経営強化プラン」の策定を要請しました。

新たなガイドラインでは、前ガイドラインにおける「改革」から持続可能な地域医療体制の確保のための「経営強化」へ主眼が変更され、主なポイントであった病院や経営主体の統合といった「再編・ネットワーク化」から病院間の役割分担と連携強化に重点を置いた「機能分化・連携強化」へと変更されました。さらに「医師・看護師等の確保と働き方改革」「新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組」といった視点を加えたものとなっており、県が策定する地域医療構想との整合の下、最上医療圏内の医療機関等と連携を図りながら、持続可能な病院事業のため経営強化に総合的に取り組んでいく必要があります。

(2) 町立真室川病院の体制

- 病床数 一般病床 55 床 (1 人室 11 室・4 人室 11 室)  
うち地域包括ケア病床 10 床 (1 人室 2 室・4 人室 2 室)
- 診療科 内科・整形外科・耳鼻咽喉科
- 診療体制

町立真室川病院の診療体制については、内科 3 名、整形外科 1 名の常勤医師とパートタイム会計年度任用の非常勤医師、山形大学附属病院及び県立新庄病院からの非常勤医師、耳鼻咽喉科は山形大学附属病院からの非常勤医師で診療を行っています。

なお、医療従事者等については、次のとおりです。

(令和 5 年 10 月 1 日現在)

職名	人数(人)	備考
常勤医師	4	うちフルタイム会計年度任用職員 1
非常勤医師	15	うちパートタイム会計年度任用職員 1、その他派遣 14
看護師	34	うちパートタイム会計年度任用職員 1
准看護師	3	うちフルタイム会計年度任用職員 3
看護助手	5	パートタイム会計年度任用職員
薬剤師	2	うちフルタイム会計年度任用職員 1
臨床検査技師	2	うちパートタイム会計年度任用職員 1
診療放射線技師	3	
理学療法士	3	
管理栄養士	1	
社会福祉士	1	
事務員	11	うちパートタイム会計年度任用職員 6(医師事務補助員 3、事務補助員 3)
その他	19	うちパートタイム会計年度任用職員 11(運転手 1、清掃員 7、宿日直員 1、外来オペレーター 2) その他シルバー人材センター派遣 8(業務員 2、宿日直員 2、清掃員 4)
医事会計係	12	株式会社 ニチイ学館委託

○ 救急医療

町立真室川病院は、町内唯一の救急告示病院であり真室川町のみならず隣接する鮭川村・金山町・新庄市の一部を医療圏として、真室川町の一次医療とともに最上北部地域の救急医療機関としての役割を果たしています。

なお、市町村別の救急・時間外患者数および比率は、次のとおりです。

	令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
	延人数(人)	比率(%)	延人数(人)	比率(%)	延人数(人)	比率(%)
真室川町	991	78.0	1,075	77.2	991	79.0
鮭川村	83	6.5	129	9.3	110	8.7
金山町	63	5.0	92	6.6	97	7.7
新庄市	122	9.6	78	5.6	31	2.5
その他	12	0.9	18	1.3	26	2.1
合計	1,271	100.0	1,392	100.0	1,255	100.0

○ へき地の医療

医療機関のない地域住民の医療を確保するため、釜淵診療所については週2回、及位診療所については週1回の診療を行い、地域医療の提供に努めています。



診療所名	所在地	診療科目
釜淵診療所	真室川町大字釜淵 818-1	内科
及位診療所	真室川町大字及位 424-19	内科

【診療所外来患者の状況】

人数(人)	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
診療所計	1,976	1,692	1,485	1,426	1,231	1,134	1,081

○ 町内の医療施設

真室川町内では一般診療所1施設が令和5年3月に閉院し、町立真室川病院の2診療所のほか、歯科診療所が2施設となっています。

今後も連携を図りながら地域医療の確保に努めます。

(3) 町立真室川病院の経営改善の取り組み

平成29年3月に策定した新・町立真室川病院改革プラン（以下「新・改革プラン」という。）は、「経営の効率化」による数値目標に対する達成評価に加え、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」の項目も新たに取り入れたことで、地域医療構想における「高度急性期・急性期病床が過剰、回復期病床が不足」という課題を解決すべく、最上構想区域内の基幹病院である県立新庄病院をはじめとした医療機関の動向を注視しながら、病床数や病床機能の適正化を目指し、検討を行ってきました。

そして令和2年2月、町立真室川病院の到達目標として、病床機能に関しては高齢者や認知症患者の増加傾向を踏まえ、①一般病床の一部を地域包括ケア病床に転換し、②病床機能報告をもって「全体的な回復機能」へ移行することを決定しました。それから同年3月に新・改革プラン評価委員会で承認、最上地域保健医療協議会（地域医療構想調整会議）の合意を得て、同年11月に病床機能報告にて病床機能を「急性期」から「回復期」に移行、新・改革プランの目標達成に向け大きく前進したところであります。

一方、もうひとつの到達目標である地域包括ケア病床への一部転換については、新型コロナウイルス感染症の影響により見送りを余儀なくされてきました。

そしてこの間、経営の効率化における数値目標については、新型コロナウイルス感染症への対応としてワクチン接種や発熱外来、疑い患者・感染患者の入院受け入れ、ほかに受診控えや感染症対策の効果による患者数の減等により大きな影響を受け、未達成の項目が発生することとなりました。特に入院患者数について、整形外科患者については、県立新庄病院における入院患者クラスターの発生による新規入院の制限と当院への入院受入要請に応じた結果人数が増加したものの、内科患者については、当院内の入院患者クラスターの発生やコロナ患者受入病床の確保による入院制限等により減少し、総じて目標値を大きく下回ることとなりました。

なお、真室川町及び近隣市町村の高齢化の状況、市町村別の患者状況は以下のとおりです。

また、前「新・改革プラン」における経営指標の数値目標と実績は別添資料 1 のとおりです。

#### 【真室川町及び近隣市町村の人口の動向】

人口(人)	昭和 30 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年
真室川町	17,118	10,592	10,054	9,165	8,137	7,203
うち 65 歳以上	—	2,847	3,062	2,976	2,993	3,006
比率(%)	—	26.9	30.5	32.5	36.8	41.7
鮭川村	8,810	5,829	5,447	4,862	4,317	3,902
金山町	10,284	7,381	6,949	6,365	5,829	5,071
新庄市	42,712	42,151	40,717	38,850	36,894	34,432

#### 【真室川町及び近隣市町村の将来人口の推計】

人数(人)	令和 7 年	令和 12 年	令和 17 年	令和 22 年	令和 27 年
真室川町	6,250	5,421	4,669	3,951	3,283
うち 65 歳以上	2,868	2,634	2,362	2,093	1,836
比率(%)	45.9	48.6	50.6	52.9	55.9
鮭川村	3,339	2,920	2,515	2,124	1,762
金山町	4,814	4,373	3,960	3,549	3,144
新庄市	32,394	30,116	27,797	25,416	23,018

資料：総務省「国勢調査」

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」

#### 【市町村別の患者状況】

年度	令和 3 年度患者数 (診療所除く)						令和 4 年度患者数 (診療所除く)					
	入 院		外 来		合 計		入 院		外 来		合 計	
(人・%)	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
真室川町	11,022	73.4	30,554	70.7	41,576	71.4	9,595	63.6	33,289	73.8	42,884	71.3
鮭川村	1,693	11.3	4,743	11.0	6,436	11.1	2,255	15.0	4,699	10.4	6,954	11.5
金山町	1,392	9.3	3,313	4.6	4,705	8.1	1,303	8.6	3,673	8.2	4,976	8.3
新庄市	663	4.4	2,627	6.1	3,290	5.6	1,276	8.5	2,347	5.2	3,623	6.0
その他	238	1.6	1,978	1.9	2,216	3.8	654	4.3	1,081	2.4	1,735	2.9
合 計	15,008	100.0	43,215	100.0	58,223	100.0	15,083	100.0	45,089	100.0	60,172	100.0

真室川町の人口は、今後さらに減少する見通しで、国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、令和27年では3,283人にまで減少し、令和2年比で45.6%に減少する推計となっています。また、少子高齢化もさらに進み、高齢化率は50%以上に増加する推計となっています。

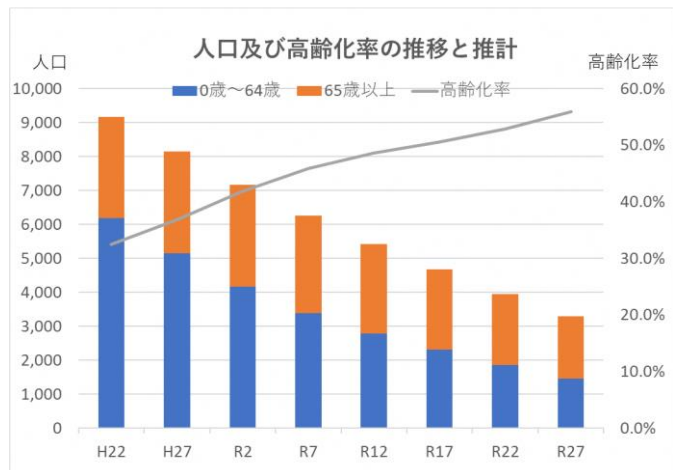
町立真室川病院は、今後も地域における必要な医療を提供することが重要であると考えます。

しかしながら、人口減少による患者の減少と相まって、へき地診療や救急体制の確保等による不採算要因は多く存在し、このような状況下でも地域における医療提供体制を維持していく必要があることから、経営強化を図っていくものであります。

また、医療法に基づく県の地域医療構想は、地域における医療体制の確保という目的は共通していることから、今後の病院経営強化は地域医療構想の検討及び取組と整合的に行います。

今後、町立病院としていつでも安心して医療が受けられるよう医療提供体制の整備を図り、高齢社会に対応した地域包括ケアシステムの取組を推進していくため、総合保健施設と高齢者福祉施設を併設した「ヘルス케어センターまむろ川」の機能向上に努めます。

また、山形大学医学部附属病院や県立新庄病院との連携を維持しながら、地域の一次並びに二次医療を担うとともに、地域包括ケアシステムを推進するため、訪問看護ステーション等と連携しながら、在宅医療のさらなる充実に努めていきます。



## 2 経営強化プランの基本方針、当院の現状、取組等

町立真室川病院は、前「新・改革プラン」の評価及び現状の分析を踏まえ、積み残しの課題、継続すべき項目等を精査したうえで、「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」に基づき、

- 1 役割・機能の最適化
- 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・整備の最適化
- 6 経営の効率化等

以上の視点に立って方向性を示していきます。

本経営強化プランに基づいて、今後更なる経営強化に取り組むことで病院経営の安定化を図り、持続可能な経営を確保すると共に、現在抱える課題の解決を目指し、地域における良質な医療を提供するものであります。

なお、経営強化プランの計画期間は、令和5年度から令和9年度までの5年間とします。

## (1) 役割・機能の最適化

### ① 地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能

山形県の地域医療構想においては、2025年（令和7年）に必要とされる県全体の病床数推計9,267床に対して、平成27年7月1日現在で11,716床となっており、高度急性期・急性期病床が過剰、回復期病床が不足することが課題とされています。

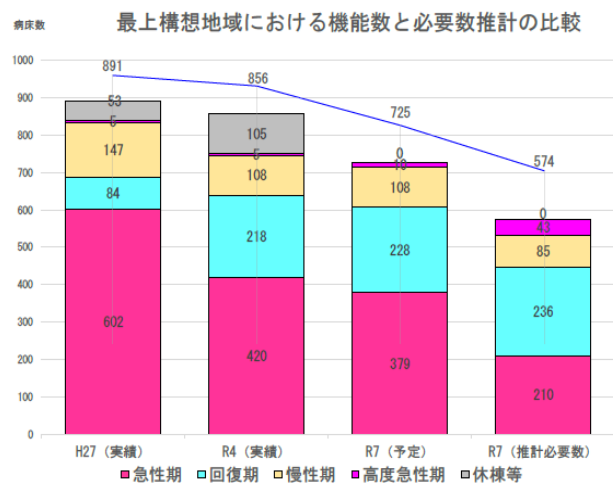
山形県は課題の解決策として、高度急性期・急性期機能については、三次医療機関等を中心に、回復期・慢性期の病床機能については、二次医療機関を中心にそれぞれ役割分担を行っていくなどの「病床機能の分化・連携」、「在宅医療の拡充」、「人材の確保・育成」を示しています。

一方、最上構想区域においても、人口減少に伴う入院患者数の減少により、必要病床数574床※1に対し実際の病床数※2は平成27年度時点で891床と必要病床数との乖離があり、内訳として急性期病床が過剰、回復期病床が不足と示されておりました。その後区域全体で急性期から回復期への転換が進み、町立真室川病院の現在の病床機能である回復期病床については、必要病床数236床に対し、実際の病床数は平成27年度の84床から、令和4年度が218床、令和7年度見込※3で228床と若干の不足程度の水準となっております。

そのような中、計画期間における最上構想区域での当院の果たすべき役割としては、今後も引き続き回復期病床として55床を維持していきます。また、在宅医療を推進し、回復期病床としてより一層の充実を図るため、地域包括ケア病床へ一部転換し、地域に必要な診療機能を提供していくと共に、患者の動向を見ながら病床規模の適正化を検討していきます。

へき地診療においては、在宅医療・訪問看護等による地域医療の確保が重要であることから、在宅医療に対する家族の理解を深め、安心して地域で暮らせるように看取りを含む在宅医療の体制づくりを引き続き推進していきます。

また、訪問看護ステーションサテライト事業所に対して引き続き積極的に協力していきます。



※1 必要病床数：R7 時点の推計値      ※2 実際の病床数：病床機能報告による実績

※3 令和7年度見込：R5.10月に新築移転した県立新庄病院の病床数変更を加味した値



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

少子高齢化や医療制度改革の急速な流れの中で、「住み慣れた地域で最後まで、その人らしく」を実現すべく、在宅支援強化は当然の取組となっています。当院においては、入院患者のほとんどを後期高齢者が占め、認知症併発患者の割合も高い現状があり、状況に合わせたタイムリーな介入と包括的関わりを持って切れ目なく支援する必要があります。

今年度、院内に地域連携室を立ち上げると同時に一般病床 55 床のうち 10 床を地域包括ケア病床に転換し、手厚い入退院支援の提供を目指していきます。そのために、地域の関係機関(地域包括支援センター、医療機関、訪問看護、介護事業所等)とより一層連携体制の強化を図り、保健、医療、福祉等における情報の共有化、多職種との連携によるチームアプローチなどを充実させて参ります。

また各関係機関の職員が知識向上と相互理解を深めながら、少子高齢化による一人暮らし、閉じこもりなど多様化・複雑化する地域の課題に対応するため、多角的な側面から地域住民ひとりひとりへ質の高いサービスを今後も継続して提供し、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせる地域社会の実現を目指します。

【介護・福祉施設の状況】

分 類	事 業 所 の 名 称	定員等
居宅介護支援事業所	居宅介護支援事業所「ゆうゆう」	
	ふれあい鮭川指定居宅介護支援事業所	
	福寿荘居宅介護支援事業所	
地域包括支援センター	真室川町地域包括支援センター	
通所介護	老人デイサービスセンター「ゆうゆう」	25
	デイサービスセンターやすらぎ	35
	パワーリハビリテーションやすらぎ	40
	デイサービスセンター ぱれっと	25
通所リハビリテーション	通所リハビリテーション梅花苑	25
訪問介護	ホームヘルパーステーション「ゆうゆう」	
訪問看護	訪問看護ステーション新庄サテライトまむろ川	
介護老人保健施設	介護老人保健施設梅花苑	100
老人福祉施設	特別養護老人ホーム「悠悠」	56
	地域密着型特別養護老人ホーム「悠悠」	20
	特別養護老人ホーム福寿荘	90
有料老人ホーム	イーブンヒルズやすらぎ	38 床
特定施設入所者生活介護(有料老人ホーム)	ウェルケアリビングやすらぎ	30 床
短期入所生活介護	短期入所生活介護事業所「悠悠」	4
	福寿荘指定短期入所生活介護事業所	空床型
短期入所療養介護	短期入所療養介護事業所 梅花苑	空床利用

### ③ 機能分化・連携強化

令和5年10月から移転新築された最上地域における基幹病院の県立新庄病院を中心とし、最上医療圏内の各施設の役割分担を明確にして、連携を強化することで紹介率・逆紹介率の向上を図るとともに、患者のニーズに合った切れ目のない安全・安心の医療を提供します。

また、電子カルテを活用した、患者情報の共有化による効果的な医療を目指し、更に質の高い医療提供に努めます。

#### ○ もがみネットの活用

もがみネットの活用により医療連携の強化を図ります。

なお、現在もがみネットは基幹病院である県立新庄病院における患者情報の閲覧のみが可能となっていますが、今後、二次保健医療圏内の病院における患者情報の共有化に向け、双方向での運用、連携を取りやすいシステム化について県と共に協議してまいります。

#### ○ 介護保険施設等との連携

地域医療構想を踏まえ、二次保健医療圏内の全医療機関及び介護保険施設等と連携していきます。

### ④ 医療の質や機能、連携の強化等に係る数値目標

最上地域の地域医療構想に基づく当院の果たすべき役割・機能について、機能分化・連携強化を踏まえた医療提供体制に係る数値目標は次のとおりとします。

#### ○ 医療機能に係るもの

- ・ 訪問診療：120件/年以上 を令和9年度まで維持する（10件/月）
- ・ リハビリ診療：8,000単位/年以上 を令和9年度まで維持する

#### ○ 医療の質に係るもの

- ・ 在宅復帰率：80%/年以上 を令和9年度まで維持する  
(地域包括ケア病床は医科点数の算定要件である72.5%/月以上を常時達成)

#### ○ 連携の強化等に係るもの

- ・ 紹介率：15%/年以上 を令和9年度まで維持する
- ・ 逆紹介率：20%/年以上 を令和9年度まで維持する
- ・ もがみネット活用：登録件数10件/年以上 を令和9年度まで維持する
- ・ 介護支援連携指導：50件/年以上 を令和9年度まで維持する

⑤ 一般会計負担の考え方

病院事業会計への一般会計からの負担は、総務副大臣通知の「地方公営企業繰出金について」による繰出基準を基本としますが、不採算地区病院に要する経費など、基準額では不足する部分が多く、一般会計からの実繰入額は町財政当局との協議により決定しています。

今後も実繰入額については、繰出基準を基本としつつ病院事業の財政収支バランスを考慮しながら抑制に努めると共に、年度毎に一般会計との協議のうえ決定していきます。

【一般会計繰出基準】

項 目	繰 出 基 準	
救急医療の確保に要する経費	救急病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額	全額
公立病院附属診療所の運営に要する経費	運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	全額
保健衛生行政事務に要する経費	集団健診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	全額
医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の一部について繰出するための経費	所要額の 1/2
職員の基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	地方公営企業の経営の健全化に資するため、経常収支の不足額を生じている病院事業の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額【前々年度における経常収支の不足額を限度とする】	全額
職員の児童手当に要する経費	① 0 歳～3 歳未満の児童を対象とする給付に要する額の 15 分の 8 ② 3 歳～中学校修了までの児童を対象とする給付に要する額【①②とも特例給付を除く】	①15 分の 8 ②全額
公立病院経営強化の推進に要する経費	経営強化プランの策定並びに実施状況の点検、評価及び公表に要する経費	全額
不採算地区病院の運営に要する経費	不採算地区病院の運営に関する経費のうち、これに伴う収入を持って充てることができないと認められるものに相当する額	全額
企業債償還に要する経費【元金】【利子】	病院企業債に係る元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	H15 未満 2/3 H15 以降 1/2

⑥ 住民への周知と理解

町立真室川病院は、救急告示病院として 24 時間通年の救急医療体制であるほか、町内 2 つの診療所におけるへき地医療や訪問診療など、地域の実情に合せた医療を提供しています。

それら病院運営に係る情報発信については、病院ホームページや SNS を利用した周知、町広報誌への掲載を活用し行っています。

また、病院内に設置している意見箱や総合窓口における意見・相談等の受付において利用患者様からご意見等をいただいた際は、院内の調整会議において情報共有のうえ、病院運営の改善に

生かしています。

病院の経営状況等については、これまで外部委員を交えた新・改革プラン評価委員会に報告し毎年点検・評価をいただいております。結果については病院ホームページで公開しています。

経営強化プランにおいても同様に、外部委員を交えた評価委員会を組織し、年度毎に経営強化の項目ごとに目標達成度等を報告のうえ、点検・評価をいただく予定です。

## (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

### ① 医師・看護師等の確保

これまで医師確保を最重要課題として山形県、県立新庄病院、山形大学など各関係機関への医師派遣の積極的な働きかけとともに、過去に当院で勤務経験のある医師への勤務要請、退職予定医師に対する勤務継続の要請、院長自らが調整役となって山形大学蔵王協議会を通じて、医局に医師派遣の要請を行うなどあらゆる医師確保対策を講じてきました。今後も町立真室川病院の最重要課題として位置づけ、継続した取組を行います。

また、医師及び医療スタッフの確保に結び付けるため、ホームページ等を活用し採用に関する情報提供を随時行うことや、院内のワークライフバランス向上委員会の取組推進による働きやすい職場環境づくりなど、あらゆる方策に努めます。

なお、今後医師数が不足する場合に備え、県と医師の配置に係る連携の強化を図ります。

併せて、県や県立新庄病院への医師確保に向けた働きかけを継続するとともに、山形大学への院長自ら直接行う医師派遣要請や医師紹介業者からの情報収集等について今後とも引き続き力を入れていきます。

更に中長期的な取組みとして、中学生・高校生にインターンシップ等を通じたへき地医療の重要性を学ぶ機会を設け、医学への関心を高めることで、将来の真室川町を担う医療人材の確保に向けた取組みも行っていきます。

### ② 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

積極的に研修医や医学生を受け入れ、人材の育成と定着を目指していきます。

また更なる医師確保対策として、県立新庄病院が中心となって進めている総合診療医の育成プログラムへの協力、県(最上総合支庁)等と連携した自治医科大卒医師や修学資金貸与医師等の医師確保に取り組んでいきます。

### ③ 医師の働き方改革への対応

「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律(令和3年法律第49号)」の公布による医療法及び医師法等の一部改正に伴い、いわゆる「医師の働き方改革」が令和6年度より施行されます。

それに伴い、医師の負担軽減に資するため、看護師の様々なスキルアップ研修機会の確保、医

師事務補助員の充実等の取組を強化していきます。

また、派遣医師も含む医師の宿日直業務従事のためには、労働基準監督署からの「宿日直許可」が必要であることから、現在取得に向けて手続きを進めている状況です。

### (3) 経営形態の見直し

どの地域においても最適な保健・医療・福祉サービスが提供されることが望まれておりますが、当町のような山間・へき地では民間の医療機関から提供される医療サービスは限られており、不採算医療などをはじめとする地域医療全般については、行政側の支援を受けながら町立病院が提供しなければならない状況にあります。

このことを踏まえた上で、前「新・改革プラン」評価委員会において様々な経営形態における利点や課題の整理、見直し等の検討を行いました。

その結果、積極的な医療情報を提供し患者本位の地域医療サービスを確保しながらより一層の経営の効率化を図るため、柔軟性をもった病院経営が出来る地方公営企業法一部適用を継続し、改革を推進していく決定をした経過があります。

このようなことから、今後も町立真室川病院が経営するうえで最適とされた経営形態を当面継続していきます。

### (4) 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

令和元年12月に発生した新型コロナウイルス感染症は、ワクチン接種やウイルス変異により重症化リスクは低下したものの、令和4年度中は感染第6・7・8波と爆発的に感染が拡大し、真室川町内でも感染者が大幅に増加しました。この間町立真室川病院では、最上北部の中心的医療機関として、発熱外来による新型コロナ疑い患者の抗原検査及びPCR検査、同疑い患者の入院受入、ワクチン接種などを実施しました。感染拡大に伴う緊急フェーズへの移行後は、県内医療機関の調整により、令和4年8月10日から感染患者の入院受入を行う重点医療機関に指定され、専用病床として常時3床を確保し、引き続き受入対応を図ってきました。

令和5年5月8日以降は、感染症法上の位置付けが5類に引き下げられたことで重点医療機関の指定は解除されたものの、新型コロナウイルスは変異を繰り返しながら依然として蔓延しており、今後も引き続き、感染状況や情勢を見ながら対応していきます。

#### ① 感染隔離病床の設置

指定感染症の罹患患者の受入れについて、常時隔離病床としての導線を整理しており、新型コロナウイルスの感染拡大フェーズに合わせ、また新興感染症の蔓延に備え専用受入れ病床への速やかな転換ができる体制を維持していきます。

## ② 発熱外来の設置

新型コロナウイルス感染症が疑われる発熱外来対策として、救急外来外部にてドライブスルー形式で検査を実施し、さらに発熱外来専用の簡易診察室を設置のうえ感染拡大防止に配慮した体制を整備しました。新興感染症に対応するため、これらの新型コロナへの対応を参考としながら、検査や診療体制を構築していきます。

## ③ 検査・ワクチン接種

新型コロナウイルス感染症が疑われる発熱患者に対しては、抗原検査のほか、PCR 検査と同様のウイルス DNA を増幅して検出する「核酸増幅検査」の一種で、PCR 検査とほぼ同様の精度かつ結果判明まで約 13 分と早い「等温核酸増幅法」を用いた「等温遺伝子増幅装置」を救急外来に導入し、迅速に漏れなく検査を実施しています。

またワクチン接種については、町福祉課が中心となり、町職員や町内在住の外部医師と協力し効率的に取り組み、接種を希望される方に確実に対応してきたことから、引き続き効果・効率的な接種体制を構築していきます。

## (5) 施設・設備の最適化

### ① 施設・設備の適正管理と整備費の抑制等

平成 14 年に真室川病院、町総合保健施設、高齢者福祉施設を併設した「ヘルス케어センターまむろ川」が保健・医療・福祉の拠点として新築整備されて以来、21 年が経過しました。

施設の経年損耗に係る計画的更新整備については、令和元年 11 月に「ヘルス케어センターまむろ川長寿命化計画」を策定し、以降年次計画に沿って空調設備、非常用電源設備等、そして今年度は施設大屋根の修繕と順次更新を図っており、今後とも施設内の構成団体と連携し継続的に整備していきます。

また、令和 3 年度には病院施設の照明をリース方式により LED 化し、併せて電力利用契約も見直したことで導入及び維持経費の大幅な低減を図りました。

その他医療機器については、新築時に導入以来、耐用年数が経過した検査機器類について、基本的には適切な保守管理や補修により期間を延長し使用してきました。また、経年に伴う致命的な故障や、部品供給及び保守提供の終了など機器の寿命を迎えたものについては、院内の医療機器選定会議にて策定した年次更新計画に基づき、こちらも順次計画的に更新を図ってきました。

特に CT・X 線レントゲン装置、画像保存通信システム(PACS)、薬剤分包機といった高額機器類について、導入に際しては指名競争入札によりコスト低減を図りました。

また、令和 4 年度には MRI 装置の更新について、地域・救急医療両方の観点から、特に脳障害の早期発見・治療や、脊髄病変の診断等の機会を引き続き確保するため、その必要性を外部委員を交えた MRI 導入検討委員会に諮り、協議・承認の答申をいただき、令和 5 年 5 月に更新が完了したところです。導入に際しては、機器本体の導入経費のみならず、機器の保守費用や電気使用量の低減を条件とした入札を行い、従前の機器と比較し性能向上と共に大幅な導入・維持経費の

削減を図りました。

今後は、高額医療機器の更新は一区切りついたものの、引き続き電子カルテの更新や、地域包括ケアシステムの推進に伴い、リハビリテーションや在宅医療、訪問看護等のさらなる充実に必要な施設機能の整備について検討していきます。

## ② デジタル化への対応

当院では、平成 28 年度に画像保存通信システム(PACS)、令和元年度に電子カルテシステム、令和2年度にマイナンバーカードを利用したオンライン資格確認の顔認証システムを導入するなどし、病院利用患者の利便性向上や病院運営における医療業務の安全性及び効率性の向上に努めてきました。

また、令和 4 年度に病院利用患者向けの Wi-Fi 環境を、町内の 2 診療所においてオンライン資格確認システムの導入を行いました。

今後は、オンライン資格確認システムを介した薬剤処方や診療情報の連携利用、政府直轄の医療 DX 推進本部から発信があった電子カルテ情報共有システムの普及による全国統一システム化を見据えた電子カルテの更新、入院患者と家族向けのオンライン面会の環境整備、県のモデル事業として令和4年度に実施してきた診療所におけるオンライン診療、キャッシュレス決済化など、今後の社会全体のデジタル化に合せ、さらなる利用患者様の利便性向上や医療提供に係る安全性向上、業務効率化に資する取組を検討していきます。

また電子カルテや各部門システムの運用に当っては、専用回線の敷設等、ハード面での対策を講じているものの、昨今の病院施設へのサイバー攻撃の事例を踏まえ、院内スタッフ及びシステムベンダーを含め、厚生労働省が定める「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に則った情報セキュリティ対策の共有と取組の実施を徹底していきます。

## (6) 経営の効率化 等

### ① 経営指標に係る数値目標の設定

経営強化プランの達成のための経営指標及び数値目標は次のとおりとします。また、計画期間(令和5年度～令和9年度)における収支計画は別添資料2のとおりです。

収支計画及び数値目標	R4	R5	R6	R7	R8	R9
経常収支比率(%)	100.2	100.3	100.2	100.2	100.2	100.2
医業収支比率(%)	69.8	67.3	66.3	66.6	65.9	65.8
修正医業収支比率(%)	66.3	63.8	62.9	63.2	62.6	62.4
職員給与費対医業収益比率(%)	79.3	82.0	83.3	84.0	84.8	85.6
病床利用率(%)	77.7	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0
入院患者数(人)	15,083	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000
外来患者数(人)	45,089	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000
紹介率(%)	16.1	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0
逆紹介率(%)	20.5	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0

## ② 経常収支比率及び修正医業比率に係る目標設定の考え方

経常収支比率は、令和4年度においては新型コロナウイルスの爆発的な感染拡大により、発熱外来患者の増加に伴う外来収益の増加、疑い及び感染患者の受入れのための病床確保補助金等の収入により、一般会計からの繰出金が前年比で△19.8%と削減することができました。

一方で、新型コロナウイルス感染症が感染症法上5類に移行したこと、また、当院を含む施設の長寿命化計画に基づく施設改修の年次実施、電子カルテ更新ほか当院設備の計画的改修等を考慮し、経営強化プランの対策期間中においては、コロナ禍に比してある程度収入を低い水準で設定せざるを得ない状況です。

そのような状況の下で、経常収支比率の向上が求められることから、医師他スタッフの確保、経営改善のための取組みなど、一般会計からの繰入金の削減を図りながら収益力を強化していきます。

## 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、以下の主要事業について取り組んでいきます。

### ○ 収益増・医療の充実向上

- ・ 地域一般入院基本料1(13:1)の維持
- ・ 地域包括ケア病床の取組推進
- ・ 地域連携室を中心とした一般病床と地域包括ケア病床間のベッドコントロールの徹底
- ・ 診療報酬における指導料や加算算定等施設基準の精査・検討
- ・ 他科病床の利用、事前入院予約の不許可、午前退院・午後入院の推進、救急患者優先などの効果的な病床利用率向上策の推進
- ・ 適時の督促、訪問徴収等による未収金対策の徹底・強化
- ・ CT・MRI・内視鏡の稼働率向上
- ・ 診療報酬の査定減点の原因分析
- ・ 他医療機関との連携を更に強めるための患者紹介率・逆紹介率の向上
- ・ 診療報酬改定による新たな施設基準の届け出
- ・ スタッフの接遇向上等における快適な環境の構築
- ・ ホームページ等を活用した情報発信の充実やかかりつけ医推進による患者確保
- ・ 外来患者に係る診療収入額の分析



- 経費節減
  - ・ 業務改善や効率化を図るための電子カルテ導入効果の検証
  - ・ 日常業務における電子化等による業務改善
  - ・ 経費、材料費等のコスト削減に対する職員意識の醸成
  - ・ 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用、医薬品適正使用の推進等による薬品費の削減
  - ・ 薬品及び材料に係る業者との価格交渉による抑制
  - ・ 委託業務及び賃借料の見直し、長期継続契約による削減・抑制
  - ・ 継続的な光熱水費や消耗品費の削減
  
- 人材育成
  - ・ 看護師の積極的なスキルアップ研修の受講継続
  - ・ 全部署職員の病院経営におけるコスト及び経営意識醸成研修の計画的実施
  - ・ 業務として経営に直接携わる職員のスキル向上研修の計画的実施
  - ・ 医科点数の施設基準やレセプトの読込み等具体的コスト把握研修の計画的実施
  
- 地域包括ケアシステムの強化
  - ・ 町地域包括支援センターとの連携強化
  - ・ 地域連携室を中心とした近隣介護保険施設との連携強化、情報交換
  - ・ 地域包括ケア病床への一部転換及び利用率を高位確保した運営
  
- へき地診療の確保
  - ・ 地域包括ケアシステムを踏まえた釜淵・及位の両診療所の運営
  - ・ 訪問診療や看取りを含む在宅医療機能の充実
  - ・ 訪問看護ステーションサテライト事業所に対する積極的な協力継続
  
- 町民への情報提供・意見収集と活用
  - ・ 町広報誌を活用した情報発信
  - ・ 病院ホームページの充実、SNS を利用した情報発信
  - ・ 院内意見箱の有効活用
  - ・ 意見の院内共有・改善・返信提供の迅速化
  
- 患者サービスの向上
  - ・ 診療所におけるオンライン診療の検討
  - ・ 医療費のキャッシュレス決済の導入検討
  - ・ 感染症対策におけるオンライン家族面会の体制整備

○ その他

- ・ 電子カルテやイントラネット利用等による院内グループウェアの充実
- ・ 勤怠管理や施設基準確認への ICT 活用による業務効率化
- ・ ワークライフバランス向上対策の推進等職員が働きやすい環境づくり
- ・ 施設運営に係る事務局体制の強化

### 3 点検、評価及び公表

① 経営強化プランの点検・評価

経営強化プランの実施状況については、評価の客観性を確保するため「町立真室川病院経営強化プラン評価委員会」を組織し、年1回以上の点検・評価を行います。

② 経営強化プランの改定

経営強化プランの点検・評価の結果、目標の達成が著しく困難であると認められた場合、また地域医療構想とずれが生じた場合は、経営強化プランの改定を行っていきます。

③ 経営強化プランの公表

経営強化プランの実施状況については、町広報誌や町立真室川病院ホームページ等において公表します。

## 【用語解説】

### 地域医療構想

団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、都道府県が将来の医療需要と必要病床数を示すとともに、目指すべき医療提供体制を実現するための施策として策定するものであり、町立真室川病院は「最上地区構想区」に属します。

### 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

総務省から全国の公立病院に対して示された「経営力の強化」「機能強化」等を求めたガイドラインで、これに基づき公立病院に対し令和5年度末までに、令和9年度までの5ヶ年を計画期間とする「公立病院経営強化プラン」の策定を求めています。

### 一次医療

一般的な疾病や軽度の外傷などに対する診療や治療を行うことです。具体的には診療所で町内では釜淵・及位診療所や民間の医院が該当します。

### 急性期

主に病気のなり始めで比較的症状の激しい時期を指します。

一般的に処置・投薬・手術を集中的に行う1ヶ月程度の時期を言います。

### 回復期

急性期の状態を脱してから慢性期に移行するまでの回復過程をとる期間の医療。

### 一般病床

精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床で、主に急性疾患の患者を対象とする病床のことを指します。また、内科や整形外科など複数の診療科からなる混合病床であり、急性期や回復期、慢性期、終末期など、様々な段階にある患者が入院しています。

### 地域包括ケア病床

入院治療後、病状が安定した患者に対してリハビリ退院支援や退院支援など効率的かつ密度の高い医療を提供する、在宅復帰支援のための病床のことです。

### 地域包括ケアシステム

高齢者が要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい生活が送れるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援等が一体的に提供される体制のことです。

## 二次医療

一次医療機関では診療が難しい患者や中程度の障がいや疾病の診療や治療を行うことです。高度な医療機器等を要しますが一般的に広く行われている医療です。具体的には一般病院で町内では町立真室川病院が該当します。

## 訪問看護ステーション

病気や障がいを持った人が地域や家庭で療養生活が送れるよう、看護師等が訪問し看護ケアなど、自立のための支援サービスを提供する拠点施設です。

## 慢性期

症状の激しい時期（急性期）を過ぎて、症状が安定している時期を言います。

## 地域連携室

地域医療と病院の連携を促進するための部署で、その機能としては、紹介受診や退院調整などの調整・支援業務、地域連携パス（急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅復帰できるような診療計画を主な疾病ごとに作成し、治療を受ける全ての医療機関で共有するもの）の運用、地域の情報収集などがあります。

## 地域包括支援センター

介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関で、町に設置しています。

## もがみネット

患者の診療情報を最上地域の医療機関で共有できるネットワークシステムです。

## 保健医療圏

地域住民の方々に保健医療サービスを適切に提供するため、保健医療資源の有効活用と保健医療機能の効率的・効果的な整備促進を図るため県が設定する圏域のことです。

一次保健医療圏は真室川町全域です。

二次保健医療圏は最上1市4町3村の区域を設定しています。

## 在宅復帰率

病院から退院した人が、自宅又はそれに準じる施設にどれほど移ったかを示す割合で、当院が早期転換を計画する地域包括ケア病床（入院医療管理料 2）の施設基準（医科点数を算定するための達成要件）においては、72.5%以上を維持することが求められています。

## 紹介率・逆紹介率

紹介率とは、他医療機関から町立真室川病院へ紹介された患者の割合、逆紹介率とは、町立

真室川病院から他医療機関へ紹介した患者の割合を示す指標です。他医療機関との連携状況の目安となります。

### 医師の働き方改革

医師の働き方改革とは、医師の健康確保と長時間労働の改善を目的に行われる法改正のことです。2019年4月以降、働き方改革によって多くの業種で時間外労働時間の上限が設けられました。しかし建設事業や自動車運転の業務など一部の業種では、上限規制の適用が猶予されていました。医療業界もこれまで医師の勤務形態の特殊性等を考慮し猶予されていましたが、2024年4月からは医師にも時間外労働の上限規制が適用されます。

具体的には、「勤務医の時間外労働の年間上限は原則960時間とする」「連続勤務時間制限、長時間勤務医師の面接指導などで、勤務医の健康確保を目指す」など、医師の労働時間に関する取り決めを中心として、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するため、医師の働き方の適正化に向けた取り組みが実行される予定です。

### 地方公営企業法

地方自治体が公共の福祉増進のために経営する企業のうち、病院事業や水道事業等に適用される法律です。

### 画像保存通信システム(PACS)

Picture archiving and communication systemの略称(PACS)で、医療画像処理における画像保存通信システムです。ネットワークで接続されたCTやMRI、超音波診断装置などの医療用画像機器から得られた画像をアーカイビング(保存、保管)のうえ検索・アクセス(閲覧)できます。電子カルテと連動し検査撮影画像を画像データとして確認できるため、迅速な診断や検査情報の簡潔な整理に繋がります。

### オンライン資格確認

マイナンバーカードのICチップまたは健康保険証の記号番号等により、オンラインで資格情報等(加入している医療機関や自己負担限度額等)の確認ができることをいいます。

病院にとっては期限切れの保険証による受診で発生する過誤請求の防止や手入力による事務コストの削減が図られ、患者にとっては医療機関や薬局において特定健診等の情報や診療・薬剤情報を閲覧できるようになり、より良い医療を受けられる環境となります。

### 経常収支比率

病院が安定した経営を行うための財政基盤を確保するために、人件費などの支出に一般財源からの繰入収入がどの程度充当されているかを示す数値です。

この比率が100%以上であることが健全とされています。

(経常収益÷経常費用)×100

### 医業収支比率

医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示す数値です。この比率が 100%以上であることが健全とされています。

$$(\text{医業収益} \div \text{医業費用}) \times 100$$

### 職員給与費対医業収益比率

職員給与費と医業収益を対比し、本来業務の収入に占める職員給与費の割合を示すものです。

$$(\text{職員給与費} \div \text{医業収益}) \times 100$$

### 病床利用率

病院の病床がどの程度効率的に稼働しているかを示す指標です。

$$(\text{年延入院患者数} \div \text{年延病床数}) \times 100$$

### ベッドコントロール

入院患者の病床を効果的・効率的に稼働させるために行う病床の管理・調整のことで、患者を担当する医師、看護師、地域連携室職員が患者の容態や回復状況等を密接に情報共有し行っていくものです。

### 診療報酬

病院・診療所等が行った医療サービスに対する報酬で、公的医療保険のもと、病院・診療所等の保険医療機関が診療、検査、投薬などの保健診療を行った際にその対価として保険者から医療機関に支払われる法定の報酬をいいます。

### 後発医薬品

「ジェネリック医薬品」とも言います。成分そのものや製造方法等特許権が消滅した先発薬品を、他のメーカーが製造した同じ主成分を含んだ医薬品を言います。薬品単価が大幅に低減されますが、諸外国に比べて日本では普及があまり進んでいません。

### 療養病床

症状は安定しているが医療行為が必要な慢性期の患者が、リハビリ等を継続して行い家庭で自立した生活が送れるよう支援する病床です。

療養病床には、医療保険適用の医療型療養病床と介護保険適用の介護型療養病床の 2 つに区分されています。

### 平均在院日数

入院患者が入院している平均を示すもので、ある月の入院患者延数を当該月の入院患者、退院患者の平均値で除した日数です。

別添資料 1

項 目		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	
		新・改革プラン							
経常収支比率 (%)	目標値	100.2	100.2	100.1	100.2	100.6	100.1	100.3	
	実績値	102.3	100.3	101.2	100.4	100.1	100.2	100.2	
	達成状況		A	A	A	B	A	A	
	増減率 対前年	-	△ 2.0	0.9	△ 0.8	△ 0.3	0.1	0.0	
	増減率 対H28	-	-	△ 1.1	△ 1.9	△ 2.2	△ 2.1	△ 2.1	
医業収支比率 (%)	目標値	79.9	77.0	77.1	75.8	66.9	69.6	64.3	
	実績値	82.8	84.3	82.4	75.9	69.7	69.8	69.8	
	達成状況		A	A	A	A	A	A	
	増減率 対前年	-	1.5	△ 1.9	△ 6.5	△ 6.2	0.1	0.0	
	増減率 対H28	-	-	△ 0.4	△ 6.9	△ 13.1	△ 13.0	△ 13.0	
職員給与費対医業 収益比率 (%)	目標値	54.1	54.4	54.8	55.2	68.1	65.1	90.0	
	実績値	52.8	50.1	52.6	62.6	82.1	79.2	79.3	
	達成状況		A	A	C	-	C	C	
	増減率 対前年	-	△ 2.7	2.5	10.0	19.5	△ 2.9	0.1	
	増減率 対H28	-	-	△ 0.2	9.8	29.3	26.4	26.5	
病床利用率 (%)	目標値	80.0	80.1	80.2	80.0	80.3	80.0	79.9	
	実績値	83.2	81.4	84.6	80.0	77.7	74.8	77.7	
	達成状況		A	A	A	B	C	B	
	増減率 対前年	-	△ 1.8	3.2	△ 4.6	△ 2.3	△ 2.9	2.9	
	増減率 対H28	-	-	1.4	△ 3.2	△ 5.5	△ 8.4	△ 5.5	
入院患者数 (人)	目標値	16,060	16,076	16,092	16,108	15,571	16,834	16,030	
	実績値	16,702	16,346	17,025	16,096	15,593	15,008	15,083	
	科別	内科	11,006	11,022	12,319	11,673	11,506	11,602	10,176
		内訳 整形外科	5,696	5,324	4,706	4,423	4,087	3,406	4,907
	達成状況		A	A	B	A	C	C	
	増減率対前年	-	△ 2.1	4.2	△ 5.5	△ 3.1	△ 3.8	0.5	
	増減率対H28	-	-	1.9	△ 3.6	△ 6.6	△ 10.1	△ 9.7	
外来患者数 (人)	目標値	51,936	51,832	51,728	51,625	44,696	46,489	44,538	
	実績値	49,694	51,024	50,315	47,392	45,407	44,349	46,170	
	科別	内科	29,197	29,798	28,922	27,132	26,306	25,804	27,500
		整形外科	17,570	18,524	18,979	17,832	17,199	16,790	16,894
		内訳 耳鼻科	951	1,020	929	1,002	671	621	695
		診療所	1,976	1,692	1,485	1,426	1,231	1,134	1,081
	達成状況		B	B	C	A	B	A	
増減率対前年	-	2.7	△ 1.4	△ 5.8	△ 4.2	△ 2.3	4.1		
増減率対H28	-	-	1.2	△ 4.6	△ 8.6	△ 10.8	△ 7.1		
紹介率	目標値	10.0	10.0	10.0	11.0	18.5	18.5	18.5	
	実績値	9.3	9.4	13.6	12.1	19.2	20.5	16.1	
	達成状況		C	A	A	A	A	C	
	増減率 対前年	-	0.1	4.2	△ 1.5	7.1	1.3	△ 4.4	
	増減率 対H28	-	-	4.3	2.8	9.9	11.2	6.8	
逆紹介率	目標値	15.8	16.2	16.2	16.5	24.9	24.9	24.9	
	実績値	17.4	19.7	17.2	24.8	24.8	18.9	20.5	
	達成状況		A	A	A	B	C	C	
	増減率 対前年	-	2.3	△ 2.5	7.6	0.0	△ 5.9	1.6	
	増減率 対H28	-	-	△ 0.2	7.4	7.4	1.5	3.1	

数値目標に対する評価

区分	達成状況
A	目標達成 100%以上
B	一定の実績 95%以上
C	目標未達成 95%未満

※R2の職員給与費対医業収益比率は、給与制度(会計年度任用職員制度)の変更により達成状況は対象外

別添資料2

収支計画

収益の収支

(単位:千円、%)

区分		年度								伸率							
		2年度 決算額	3年度 決算額	4年度 決算額	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	2対3 決算額	3対4 決算見込額	4対5	5対6	6対7	7対8	8対9	
収 入	1. 医 業 収 益 a	702,436	734,022	742,145	725,104	720,683	721,404	722,125	722,847	4.5	1.1	△ 2.3	△ 0.6	0.1	0.1	0.1	
	(1) 料 金 収 入	622,416	624,991	657,902	652,404	659,161	659,820	660,480	661,140	0.4	5.3	△ 0.8	1.0	0.1	0.1	0.1	
	入 院 収 益	382,827	375,557	383,517	378,397	385,154	385,539	385,925	386,311	△ 1.9	2.1	△ 1.3	1.8	0.1	0.1	0.1	
	外 来 収 益	239,589	249,434	274,385	274,007	274,007	274,281	274,555	274,830	4.1	10.0	△ 0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	
	(2) そ の 他	80,020	109,031	84,243	72,700	61,522	61,583	61,645	61,707	36.3	△ 22.7	△ 13.7	△ 15.4	0.1	0.1	0.1	
	うち 他 会 計 負 担 金 b	50,105	53,502	36,960	36,960	36,960	36,960	36,960	36,960	6.8	△ 30.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	うち 基 準 内 繰 入 金	50,105	53,502	36,960	36,960	36,960	36,960	36,960	36,960	0.0	△ 30.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	うち 基 準 外 繰 入 金																
	2. 医 業 外 収 益	352,760	361,527	365,942	400,787	413,253	407,661	418,756	421,755	2.5	1.2	9.5	3.1	△ 1.4	2.7	0.7	
	(1) 他 会 計 負 担 金	250,317	238,196	190,374	278,296	285,426	290,030	306,800	300,885	△ 4.8	△ 20.1	46.2	2.6	1.6	5.8	△ 1.9	
	うち 基 準 内 繰 入 金	235,499	236,076	188,386	276,315	283,517	288,332	305,145	299,455	0.2	△ 20.2	46.7	2.6	1.7	5.8	△ 1.9	
	うち 基 準 外 繰 入 金	2,293	2,120	1,988	1,981	1,909	1,698	1,655	1,430	△ 7.5	△ 6.2	△ 0.4	△ 3.6	△ 11.1	△ 2.5	△ 13.6	
	(2) 他 会 計 補 助 金	37,503	38,302	37,466	36,544	36,544	36,544	36,544	36,544	2.1	△ 2.2	△ 2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	
	一 時 借 入 金 利 息 分																
	そ の 他	37,503	38,302	37,466	36,544	36,544	36,544	36,544	36,544	2.1	△ 2.2	△ 2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	
	(3) 国 ( 県 ) 補 助 金	46,905	23,048	60,464	13,076	6,047	6,041	6,035	6,029	△ 50.9	162.3	△ 78.4	△ 53.8	△ 0.1	△ 0.1	△ 0.1	
	(4) 長 期 前 受 金 戻 入	18,579	51,358	67,025	62,755	75,130	64,950	59,291	68,222	176.4	30.5	△ 6.4	19.7	△ 13.5	△ 8.7	15.1	
	(5) そ の 他	11,980	10,622	10,613	10,116	10,106	10,096	10,086	10,076	△ 11.3	△ 0.1	△ 4.7	△ 0.1	△ 0.1	△ 0.1	△ 0.1	
	経 常 収 益 (A)	1,055,196	1,095,549	1,108,087	1,125,891	1,133,936	1,129,064	1,140,880	1,144,603	3.8	1.1	1.6	0.7	△ 0.4	1.0	0.3	
	支 出	1. 医 業 費 用 c	1,008,173	1,051,179	1,063,372	1,078,060	1,087,549	1,083,124	1,095,092	1,098,550	4.3	1.2	1.4	0.9	△ 0.4	1.1	0.3
(1) 職 員 給 与 費		576,360	581,703	588,421	594,305	600,248	606,251	612,313	618,436	0.9	1.2	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
基 本 給		237,023	236,528	243,462	245,897	248,356	250,839	253,348	255,881	△ 0.2	2.9	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
退 職 給 付 費																	
そ の 他		339,337	345,175	344,959	348,408	351,892	355,412	358,965	362,555	1.7	△ 0.1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
(2) 材 料 費		89,390	89,314	99,948	97,956	97,760	97,564	97,369	97,369	△ 0.1	11.9	△ 2.0	△ 0.2	△ 0.2	△ 0.2	0.0	
うち 薬 品 費		56,668	60,667	66,615	65,287	65,157	65,026	64,896	64,896	7.1	9.8	△ 2.0	△ 0.2	△ 0.2	△ 0.2	0.0	
(3) 経 常 費		220,361	232,086	242,184	247,028	244,557	242,112	239,691	237,294	5.3	4.4	2.0	△ 1.0	△ 1.0	△ 1.0	△ 1.0	
うち 委 託 料		150,082	163,235	167,100	168,771	170,459	172,163	173,885	175,624	8.8	2.4	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
(4) 減 価 償 却 費		76,843	83,077	87,392	82,447	84,766	74,305	80,178	78,067	8.1	5.2	△ 5.7	2.8	△ 12.3	7.9	△ 2.6	
(5) そ の 他		45,219	64,999	45,427	56,324	60,218	62,892	65,541	67,384	43.7	△ 30.1	24.0	6.9	4.4	4.2	2.8	
2. 医 業 外 費 用		42,993	42,134	42,995	44,778	44,266	43,746	43,567	43,610	△ 2.0	2.0	4.1	△ 1.1	△ 1.2	△ 0.4	0.1	
(1) 支 払 利 息		6,767	6,252	5,764	5,808	5,297	4,690	4,418	3,777	△ 7.6	△ 7.8	0.8	△ 8.8	△ 11.5	△ 5.8	△ 14.5	
うち 一 時 借 入 金 利 息																	
(2) そ の 他		36,226	35,882	37,231	39,087	39,126	39,165	39,557	39,596	△ 0.9	3.8	5.0	0.1	0.1	1.0	0.1	
経 常 費 用 (B)		1,051,166	1,093,313	1,106,367	1,122,838	1,131,815	1,126,870	1,138,659	1,142,160	4.0	1.2	1.5	0.8	△ 0.4	1.0	0.3	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		4,030	2,236	1,720	3,053	2,120	2,194	2,222	2,443	△ 44.5	△ 23.1	77.5	△ 30.6	3.5	1.2	9.9	
特 別 損 益		1. 特 別 利 益 (D)	5,406								皆減						
		うち 他 会 計 繰 入 金															
		2. 特 別 損 失 (E)	5,806	1,060	455	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	△ 81.7	△ 57.1	119.8	0.0	0.0	0.0	
	特別 損 益 (D)-(E) (F)	△ 400	△ 1,060	△ 455	△ 1,000	△ 1,000	△ 1,000	△ 1,000	△ 1,000	165.0	△ 57.1	119.8	0.0	0.0	0.0		
純 損 益 (C)+(F) (G)	3,630	1,176	1,265	2,053	1,120	1,194	1,222	1,443	△ 67.6	7.6	62.3	△ 45.4	6.6	2.3	18.1		
累 積 欠 損 金 (G)																	
流 動 資 産 (ア)	373,853	388,534	343,660	421,966	417,746	413,569	409,433	405,308	3.9	△ 11.5	22.8	△ 1.0	△ 1.0	△ 1.0	△ 1.0		
うち 未 収 金	207,857	173,641	178,799	178,620	178,442	178,263	178,085	177,907	△ 16.5	3.0	△ 0.1	△ 0.1	△ 0.1	△ 0.1	△ 0.1		
流 動 負 債 (イ)	181,031	211,179	178,085	169,835	168,137	166,456	164,791	163,143	16.7	△ 15.7	△ 4.6	△ 1.0	△ 1.0	△ 1.0	△ 1.0		
うち 一 時 借 入 金																	
うち 未 払 金	66,204	84,895	50,592	48,974	48,484	47,999	47,519	47,043	28.2	△ 40.4	△ 3.2	△ 1.0	△ 1.0	△ 1.0	△ 1.0		
翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)																	
経 常 収 支 比 率 $\frac{A}{B} \times 100$	100.4	100.2	100.2	100.3	100.2	100.2	100.2	100.2	△ 0.2	0.0	0.1	△ 0.1	0.0	0.0	0.0		
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{c} \times 100$	69.7	69.8	69.8	67.3	66.3	66.6	65.9	65.8	0.2	△ 0.1	△ 3.6	△ 1.5	0.5	△ 1.0	△ 0.2		
修 正 医 業 収 支 比 率 $\frac{a-b}{c} \times 100$	64.7	64.7	66.3	63.8	62.9	63.2	62.6	62.4	0.0	2.5	△ 3.8	△ 1.4	0.5	△ 0.9	△ 0.3		



資本的収支

(単位:千円、%)

区分	年度	2年度 決算額	3年度 決算額	4年度 決算額	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	伸 率							
										2対3 決算額	3対4 決算差比率	4対5	5対6	6対7	7対8	8対9	
収 入	1. 企 業 債	50,500	44,000	37,450	143,650	22,700	101,000	28,300	0	△ 12.9	△ 14.9	283.6	△ 84.2	344.9	△ 72.0	△ 100.0	
	資本費平準化債																
	2. 他 会 計 出 資 金	2,075								皆減							
	3. 他 会 計 負 担 金		854							皆増	皆減						
	うち基準内繰入金																
	うち基準外繰入金																
	4. 他 会 計 借 入 金																
	5. 他 会 計 補 助 金		24,000	46,200	44,200	59,100	52,500	50,800	61,300	皆増	92.5	△ 4.3	33.7	△ 11.2	△ 3.2	20.7	
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	14,339	3,098	6,710	2,750	1,500	0	2,750	2,750	△ 78.4	116.6	△ 59.0	△ 45.5	皆減	皆増	0.0	
	7. 工 事 負 担 金			1,510	16,185						皆増	皆減					
8. 固 定 資 産 売 却 代 金																	
9. そ の 他																	
収入計 (a)	66,914	71,952	91,870	206,785	83,300	153,500	81,850	64,050	7.5	27.7	125.1	△ 59.7	84.3	△ 46.7	△ 21.7		
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)																	
前年度同意等債で当年度借入分 (c)																	
純計(a)-(b)+(c) (A)	66,914	71,098	91,870	206,785	83,300	153,500	81,850	64,050	6.3	29.2	125.1	△ 59.7	84.3	△ 46.7	△ 21.7		
支 出	1. 建 設 改 良 給 与 費	71,302	67,127	51,192	166,363	31,064	111,748	37,596	32,345	△ 5.9	△ 23.7	225.0	△ 81.3	259.7	△ 66.4	△ 14.0	
	うち職員給与費																
	2. 企 業 債 償 還 金	54,848	75,903	82,577	78,222	108,015	94,452	90,960	111,839	38.4	8.8	△ 5.3	38.1	△ 12.6	△ 3.7	23.0	
	うち建設改良のための企業債分	54,848	75,903	82,577	78,222	108,015	94,452	92,697	113,585	38.4	8.8	△ 5.3	38.1	△ 12.6	△ 1.9	22.5	
	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)	126,150	143,030	133,769	244,585	139,079	206,200	128,556	144,184	13.4	△ 6.5	82.8	△ 43.1	48.3	△ 37.7	12.2		
差引不足額 (B)-(A) (C)	59,236	71,078	41,899	37,800	55,779	52,700	46,706	80,134	20.0	△ 41.1	△ 9.8	47.6	△ 5.5	△ 11.4	71.6		
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	52,760	64,976	37,245	22,676	52,955	42,541	43,288	77,194	23.2	△ 42.7	△ 39.1	133.5	△ 19.7	1.8	78.3	
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額																
	3. 繰 越 工 事 資 金																
	4. そ の 他	6,476	6,102	4,654	15,124	2,824	10,159	3,418	2,940	△ 5.8	△ 23.7	225.0	△ 81.3	259.7	△ 66.4	△ 14.0	
計 (D)	59,236	71,078	41,899	37,800	55,779	52,700	46,706	80,134	20.0	△ 41.1	△ 9.8	47.6	△ 5.5	△ 11.4	71.6		
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	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 (H)	600,767	568,864	523,737	589,165	503,850	510,398	447,738	335,899	△ 5.3	△ 7.9	12.5	△ 14.5	1.3	△ 12.3	△ 25.0		

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

区分 \ 年度	2年度 決算額	3年度 決算額	4年度 決算額	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収 益 的 収 支	(14,772)	(7,891)	(7,630)	(6,781)	(5,043)	(2,925)	(5,586)	(5,301)
資 本 的 収 支	325,400	330,000	264,800	351,800	358,930	363,534	380,304	374,389
合 計	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	0	24,000	46,200	44,200	59,100	52,500	50,800	61,300
合 計	(14,772)	(7,891)	(7,630)	(6,781)	(5,043)	(2,925)	(5,586)	(5,301)
	325,400	354,000	311,000	396,000	418,030	416,034	431,104	435,689

(注)

1 ( )内はうち基準外繰入金額

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

各比率・割合等

(単位:%)

区分 \ 年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
(1) 経常収支比率	100.2	100.3	100.2	100.2	100.2	100.2
(2) 医業収支比率	69.8	67.3	66.3	66.6	65.9	65.8
(3) 修正医業収支比率	66.3	63.8	62.9	63.2	62.6	62.4
(4) 他会計繰入金対医業収益比率	35.7	48.5	49.8	50.4	52.7	51.8
(5) 職員給与費の医業収益に対する割合	79.3	82.0	83.3	84.0	84.8	85.6
(6) 材料費の医業収益に対する割合	13.5	13.5	13.6	13.5	13.5	13.5
(7) 薬品費の医業収益に対する割合	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0
(8) 減価償却費の医業収益に対する割合	11.8	11.4	11.8	10.3	11.1	10.8
(9) 病床利用率(一般病床)	77.7	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0