

新鬼北町病院改革プラン (改訂版)

(令和3年3月)

鬼 北 町

目 次

第1章	はじめに	1
1	新公立病院改革プラン策定の背景	1
2	新公立病院改革プランに求められる視点	1
3	新改革プランの期間	1
第2章	北宇和病院を取り巻く状況	2
1	鬼北町の概況	2
(1)	鬼北町の自然的・地理的特性	2
(2)	人口推移と将来人口	2
2	北宇和病院の現状	3
(1)	平均患者数	3
(2)	病床利用率	3
(3)	平均在院日数	3
(4)	収支状況	4
第3章	北宇和病院の理念・基本方針	5
1	北宇和病院の理念	5
2	北宇和病院の基本方針	5
第4章	令和7年(2025年)における将来像	6
1	将来像	6
2	将来像実現のための方向性	6
(1)	地域医療構想を踏まえた役割の明確化	6
(2)	経営の効率化	8
(3)	再編・ネットワーク化	9
(4)	経営形態の見直し	9
第5章	北宇和病院の果たすべき役割	10
1	地域医療構想を踏まえた北宇和病院の果たすべき役割	10
2	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たす役割	10
(1)	医療・介護との連携や在宅医療に関する果たすべき役割	10
(2)	住民の健康づくりの強化に当たっての具体的な機能	10
第6章	目標値	11
1	収支計画	11
(1)	収益的収支	11
(2)	資本的収支	12
(3)	一般会計等からの繰入金の見通し	12
第7章	新病院改革プラン実施状況の点検・評価及び公表	13
1	実施状況の点検・評価及び公表	13
2	積極的な情報開示	13
3	改革プランの改定	13

第1章 はじめに

1 新公立病院改革プラン策定の背景

公立病院は、地域の基幹的な医療機関として、地域に重要な役割を果たしています。しかし、多くの公立病院では、医師不足や経営状況の悪化などによって医療提供体制の維持が難しい状況です。

今後、人口減少や少子高齢化が急速に進行し、患者数が大幅に変化することが見込まれ、北宇和病院を含め、地域を支えてきた公立病院は、さらに厳しい環境で経営を続けなければなりません。

これまで鬼北町は、「公立病院改革ガイドライン」（平成19年総務省）に基づき、平成21年3月に「鬼北町病院改革プラン」を策定し、「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」及び「経営形態の見直し」の3つの視点から病院改革に取り組んできました。

一方、愛媛県においては、平成26年6月に成立した「医療介護総合確保推進法」に基づき、地域の医療提供体制における都道府県の役割や責任を高めることを目的として「将来の医療提供体制に関する構想（以下「地域医療構想」）を策定することとし、これにより平成28年3月に「愛媛県地域医療構想～2025年、県民安心の愛媛医療～」を策定しています。

このような中、総務省は従前のガイドラインの計画期間が終了したことを踏まえ、平成27年3月に新たな公立病院改革ガイドラインを策定し、各自治体はこれを踏まえて新たな公立病院改革プランを策定して、病院機能の見直しや病院事業の経営改革に総合的に取り組むよう通知しました。

これを受け、鬼北町でも「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、北宇和病院の改革に資する「新鬼北町病院改革プラン」（以下、「新病院改革プラン」という）を平成29年3月に策定をいたしました。今回プランに掲げた経営指標に係る数値目標等の点検・評価を行い、改定を含めた見直しをいたしました。

2 新病院改革プランに求められる視点

新病院改革プランでは、これまでの改革プランに求められていた①経営の効率化、②再編・ネットワーク化、③経営形態の見直しの3点に加え、④地域医療構想を踏まえた役割の明確化が新たに加われました。

図表：新病院改革プランに求められる4つの視点

視 点	内 容
①経営の効率化	経営指標に係る数値目標の設定 経常収支比率に係る目標設定の考え方 目標達成に向けた具体的な取り組み 新病院改革プラン対象期間中の各年度の収支計画 など
②再編・ネットワーク化	再編・ネットワーク化に係る計画の明記 病院機能の再編成 など
③経営形態の見直し	経営形態の見直しに係る計画の明記 事業形態の見直し など
④地域医療構想を踏まえた 役割の明確化	県の地域医療構想を踏まえた公立病院の果たすべき役割 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割 一般会計負担の考え方 医療機能等指標に係る数値目標の設定 住民の理解 など

3 新病院改革プランの対象期間

新病院改革プランは、ガイドラインの標準期間とされている、平成29年度から令和2年度までの4年間を対象とします。

第2章 北宇和病院を取り巻く状況

本章では、北宇和病院を取り巻く状況を整理します。

1 鬼北町の概況

(1) 鬼北町の自然的・地理的特性

北宇和病院が立地する鬼北町は、愛媛県の西南部に位置し、東西 28.0km、南北 20.8km、総面積 241.88km²の町で、南予の生活圏の中心である宇和島市に隣接しています。地形は、四方を高月山、御在所山、戸祇御前山、高研山、地蔵山などが連なる四国山地に囲まれた盆地で、日本最後の清流と呼ばれる四万十川の源流のひとつとして町民に親しまれている広見川が町の中央を貫流しています。

周囲を鬼ヶ城連峰や戸祇御前山など豊かな自然に恵まれ、伊予神楽など固有の歴史文化資源を有し、温暖な気候を利用した多彩な農林業を基幹産業としています。

気候は、年間を通して概ね温暖ですが、昼夜の寒暖の差が大きく、冬は寒冷、夏は高温多雨です。

(2) 人口推移と将来人口

鬼北町の人口は減少傾向にあります。令和2年の人口は、9,963人です。令和元年の総人口に占める65歳以上の割合（高齢化率）は、45.4%となっており、全国平均の28.6%よりも16.8ポイント高い水準となっています。

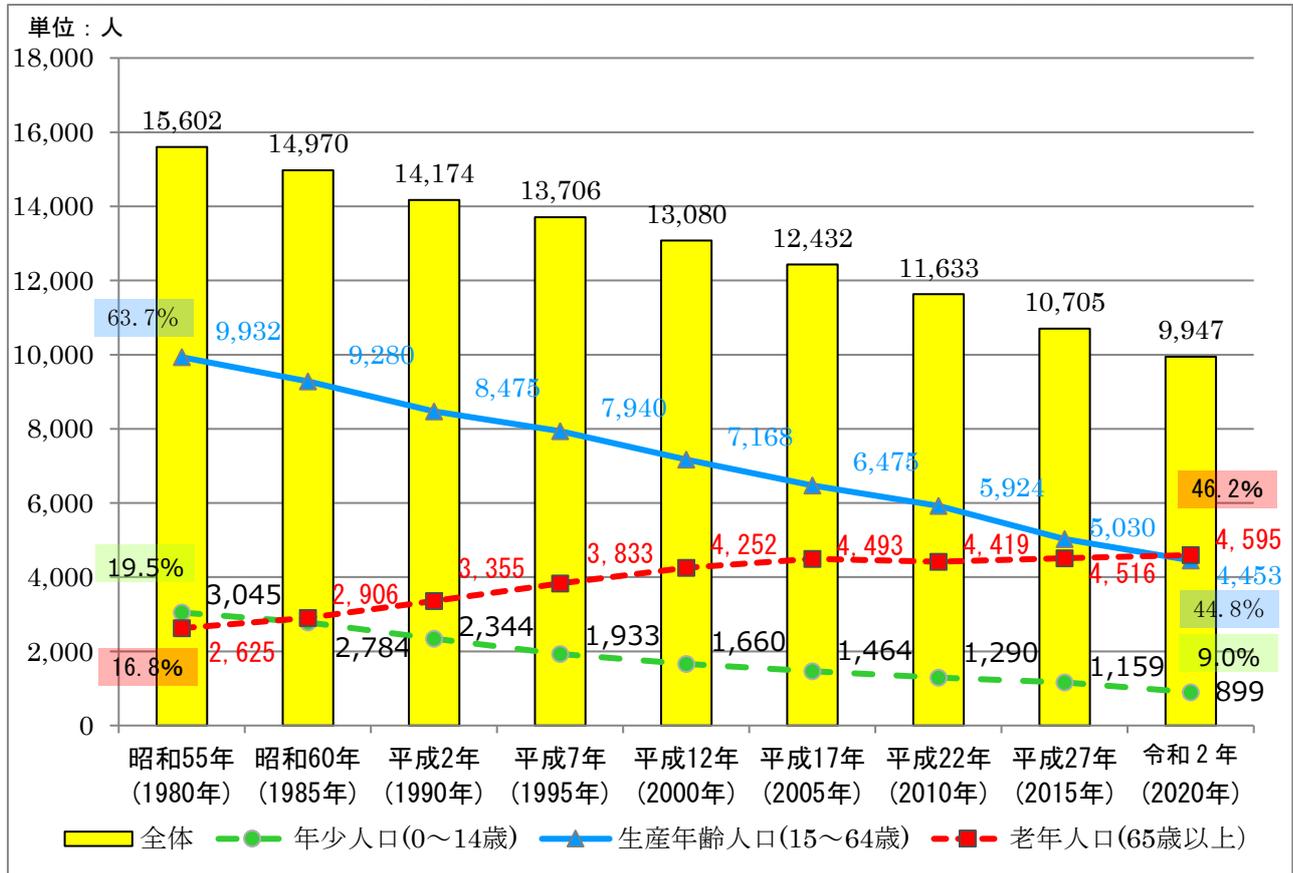
鬼北町人口ビジョンの人口推計によると、新病院改革プランの最終年度である令和2年度末には、総人口が当初予測の9,947人を下回ることが分かっています。

また、令和2年末には高齢化率が46%を超えると予測されています。

国立社会保障・人口問題研究所（社人研）の推測によれば、今後も人口減少が続き令和42（2060）年には約4,500人にまで減少するとされており、総人口の減少に伴い、年少人口及び生産年齢人口も減少する一方です。老年人口も令和2（2020）年には減少段階に入ると見込まれています。

図表：鬼北町の総人口と高齢化費率の推移

鬼北町人口ビジョン



生産年齢人口の減少は、労働力人口の減少を意味し、経済成長に悪影響を及ぼす可能性があり、また、少子・高齢化の進行は、年金問題をはじめとした社会保障制度や医療・福祉分野全般にわたる社会的な負担の増大につながります。

2 北宇和病院の現状

北宇和病院は、愛媛県から移譲を受け、平成 18 年 4 月から社会福祉法人旭川荘を指定管理者とした町立病院として、鬼北町をはじめ近隣市町の住民の医療ニーズに対応しています。内科、整形外科を中心としたプライマリケアの提供、一次救急への対応、二次救急としての入院の受け入れのほか、高齢者の慢性疾患等の患者に対応するための療養病床（医療型）や、退院後の在宅医療を支えるための訪問看護ステーションを設置するなど、在宅医療の拠点的役割を果たしています。

(1) 平均患者数

	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	元年度
1 日平均入院患者数 (人)	69	64	67	64	63	56	52	48
1 日平均外来患者数 (人)	191	177	176	171	164	154	157	163
1 日平均入院患者数 (類似平均) (人)	102	102	101	100	102	103	104	—
1 日平均外来患者数 (類似平均) (人)	272	269	269	266	265	262	265	—

(総務省：「病院経営分析比較表」より。類似平均については、「一般病院の 100 床以上 200 床未満」による。)

(2) 病床利用率

	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	元年度
病床利用率 (%)	69.3	64.0	66.7	63.5	62.7	55.7	51.7	48.0
一般病床利用率 (%)	64.1	59.9	64.5	61.8	59.7	54.0	52.0	55.5
療養病床利用率 (%)	75.5	68.9	69.4	65.6	66.4	57.8	51.3	38.9
病床利用率 (類似平均) (%)	68.9	68.3	68.2	68.2	69.9	70.2	70.1	—
一般病床利用率 (類似平均) (%)	67.9	67.1	66.7	66.7	68.8	69.6	69.7	—
療養病床利用率 (類似平均) (%)	79.9	79.3	79.9	79.6	79.6	78.3	77.4	—

(総務省：「病院経営分析比較表」より。類似平均については、「一般病院の 100 床以上 200 床未満」による。)

(3) 平均在院日数（一般病床のみ）

	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	元年度
平均在院日数 (日)	18.3	17.8	18.6	19.8	19.7	19.1	20.8	19.5
平均在院日数 (類似平均) (日)	20.9	20.6	20.3	20.2	19.8	20.1	19.8	—

(総務省：「病院経営分析比較表」より。類似平均については、「一般病院の 100 床以上 200 床未満」による。)

(4) 収支状況

前改革プラン開始後の平成 22 年度と平成 23 年度は黒字となっていますが、平成 24 年度から再び赤字となっています。平成 26 年度は経常収支で黒字でしたが、会計制度の移行により赤字を計上しています。

また、平成 25 年度・26 年度に高額医療機器を購入したことにより、平成 26 年度以降、それらの減価償却が発生しており、経常損益に影響を与えています。

平成 25～令和元年度 損益計算書

(単位：百万円)

区 分		年 度						
		25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	元年度
収 入	1. 医業収益 a	767	820	786	756	696	680	645
	(1) 料金収入	739	790	757	727	669	656	622
	(2) その他	28	30	29	29	27	24	23
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	98	195	194	201	242	257	291
	(1) 他会計負担金・補助金	95	95	95	94	153	168	203
	(2) 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	-	97	95	104	86	85	84
	(4) その他	3	3	4	3	3	4	4
	経常収益 (A)	865	1015	980	957	938	937	936
支 出	1. 医業費用 b	919	1007	995	986	958	933	941
	(1) 職員給与費 c	84	81	87	89	90	95	98
	(2) 材料費	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 経費	805	822	808	802	773	746	752
	(4) 減価償却費	28	104	100	95	95	92	91
	(5) その他	0	2	0	0	0	0	0
	2. 医業外費用	4	5	5	8	4	4	4
	(1) 支払利息	2	2	2	2	2	1	1
	(2) その他	2	3	3	6	2	3	3
	経常費用 (B)	923	1012	1000	994	962	937	945
経常損益 (A) - (B) (C)	▲ 58	3	▲ 20	▲ 37	▲ 24	0	▲ 9	
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	1	1	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	0	7	1	1	1	5	3
	特別損益 (D) - (E) (F)	0	▲ 6	0	▲ 1	▲ 1	▲ 5	▲ 3
純損益 (C) + (F)	▲ 58	▲ 3	▲ 20	▲ 37	▲ 24	▲ 5	▲ 12	
累積欠損金 (G)	365	286	306	343	367	367	376	
累積欠損金比率 (%) $\frac{(G)}{a} \times 100$	47.5	34.8	38.9	45.3	52.7	53.9	58.2	

(総務省：「病院事業決算状況」より。)

累積欠損金は、各事業年度の営業活動によって欠損を生じた場合に、繰越利益剰余金（前事業年度から繰り越した利益）、利益積立金などによって補てんできなかった各事業年度の損失額が累積したもの（これまでの純損失（赤字）を積み上げた未処理欠損金）です。この中には、減価償却費などの現金の支出を伴わない費用も含まれていますので、事業全体への資金不足に直接つながるものではありませんが、将来の投資（病院建設改良・医療機器整備など）に備えるため、解消する努力が必要です。

第3章 北宇和病院の理念・基本方針

本章では、北宇和病院の理念・基本方針を整理します。

1 北宇和病院の理念

[病院の基本理念]

「誠意・努力・信頼」

地域のみなさんとのふれあいを大切にし、信頼される病院を目指します。

2 北宇和病院の基本方針

[病院の基本方針]

- 地域の医療、介護、福祉、保健の包括的な連携を図ります。
- 健全な病院運営を目指します。
- 住民の健康を守り良質な医療を提供します。

第4章 令和7年（2025年）における将来像

病院の理念・役割を踏まえ、地域医療構想における推計年である令和7年（2025年）の北宇和病院の将来像を示します。

1 将来像

令和7年度においても北宇和病院は、鬼北町をはじめとする一次医療圏域における公的な基幹医療機関として、外来・入院機能を維持しながら内科、整形外科を中心としたプライマリケアの提供を行うとともに、入院患者の受け入れや在宅医療を支えるための拠点的作用を果たすなど、今後の医療政策に合致した適切な規模の病院として、地域住民の医療ニーズに対応します。

北宇和病院だけでは担えない機能は、他の医療機関等との連携によって補完します。

2 将来像実現のための方向性

将来像を実現するための方向性は、改革の4つの視点に対する考え方にに基づきます。

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

愛媛県地域医療構想の宇和島構想区域においては、地域の医療機関相互の連携や役割分担による効率的かつ質の高い「地域完結型医療」を提供するとともに、保健・医療・福祉の連携・協働により、住み慣れた地域で医療や介護が継続的に提供される「在宅医療・地域包括ケアシステム」の構築を進めることとなっています。

① 病床機能再編、医療情報の共有化について

2025年における宇和島構想区域で必要として予測される各機能の病床数は、次のとおりとなっています。

2014年7月1日現在(病床機能報告制度)		2025年必要病床数		差引
高度急性期	20床	高度急性期	120床	+100床
急性期	1,219床	急性期	418床	-801床
回復期	198床	回復期	454床	+256床
慢性期	591床	慢性期	305床	-286床
		在宅等	1,862人/日	

これによると、高度急性期と回復期病床は増床する必要があるものの、急性期及び慢性期病床は減らしていく必要があると示されています。

北宇和病院の許可病床数は、一般病床（急性期）55床と療養病床（慢性期）45床（令和2年4月から休床）の計100床であり、地域医療構想では共に削減の必要性が問われていることから、既存の地域医療情報連携ネットワークを活用することで急性期病院との連携体制を強化し、現在の外来・入院機能を維持しながら地域の医療ニーズに合わせた適切な病床機能の転換について取り組みます。

② 地域ケアシステムの構築に向けて果たす役割について

・医療・介護との連携や在宅医療に関する果たすべき役割

平成20年4月に設置した「地域連携室」の機能を十分に生かし、関係機関との連携により、北宇和病院が医療・介護・福祉・保健の中心的医療機関としての役割を果たしていきます。

・住民の健康づくりの強化について

今後、地域において疾病や要介護状態にある高齢者数が大きく増加することが予測されます。多くの方が元気な高齢者であるためには、健康寿命を延ばす必要があることから、住民自身が自主的に健康づくりに取り組むとともに、医療介護の資源にも限りがあることの理解を促すため、町の保健福祉部門と協力して啓発活動を行います。

③ 一般会計負担の考え方について

町立病院は、町民に身近な公立医療機関としての役割を果たすため地域に必要な医療の提供を行います。本来一般行政が行うべきものや能率的経営によって不採算となる医療については、国の定める繰出基準を基本として、町財政当局と協議のうえ適正な繰入れを行っていきます。また、病院事業会計における病院担当職員の人件費の他、指定管理者への運営交付金についても、必要額を一般会計からの繰入れで対応することとします。

なお、事業の運営に当たっては、公営企業として常に採算性向上のための創意工夫を重ね、行政負担の低減に努めます。

- ・ 国が通知する「地方公営企業繰出金について」に基づくもの
 - 一般会計負担金
 - 病院の建設改良に要する経費：病院事業債元利償還金分 元利償還額の1/2
 - 不採算地区病院の運営に要する経費：特別交付税算定基準額×稼働病床数
 - 病院事業に係る経費：普通交付税算定基準額×稼働病床数
 - 一般会計補助金
 - 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金の公的負担に要する経費
 - 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費
- ・ 上記通知に基づかないもの
 - 病院担当職員（1名）人件費
 - 指定管理者への運営交付金（必要額）

④ 医療機能等指標に係る数値目標について

医療機能・医療品質に係るもの

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度 (実績)	1年度 (実績)	2年度 (見込)
救急患者数 時間外（一次搬入）（人）	263	276	151	135	113	188	105
手術件数（外来）（件）	73	67	83	55	70	68	65
手術件数（入院）（件）	47	24	29	29	22	18	19
訪問看護患者数（人）	2,020	3,317	3,688	4,506	4,268	4,534	4,880

※28年度から当番日は含まない

その他

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度 (実績)	1年度 (実績)	2年度 (見込)
患者満足度（%）	74	80	80	86	99	98	94
健康・医療相談件数（件）	41	34	65	73	48	38	30

⑤ 住民の理解のための取り組みについて

- ・ 健康づくり講演会
 - 住民が健やかに生活できるよう、医療や健康増進・在宅医療等の基礎的な知識や対応などについて、講演会を通じて町民みんなが一生涯を通しての健康づくりを目指します。
- ・ 病院見学ツアー・職場体験実習等を行い、開かれた病院を目指します。
- ・ 町広報誌・ホームページ等での情報発信

(2) 経営の効率化

① 経営指標に係る目標について

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度 (実績)	1年度 (実績)	2年度 (見込)
医業収支比率 (%)	81.4	79.0	76.7	71.1	73.4	62.9	61.8
職員給与費/医業収益 (%)	66.5	69.6	69.1	70.4	87.1	78.5	83.0
医薬材料費/医業収益 (%)	15.0	15.5	13.9	14.0	14.0	14.1	14.0
1日当たり入院患者数 (人)	67	64	63	56	52	48	45
1日当たり外来患者数 (人)	176	171	164	154	157	162	123
病床利用率 (%)	67	64	63	56	52	48	81

- ・ 医業収支比率 (%) 75.5%を2年度までに達成
- ・ 職員給与費/医業収益 (%) 76.0%を2年度までに達成
- ・ 医薬材料費/医業収益 (%) 13.8%を2年度までに達成
- ・ 1日当たり入院患者数 (人) 50人を2年度までに達成
- ・ 1日当たり外来患者数 (人) 160人を2年度までに達成
- ・ 病床利用率 (%) 90%を2年度までに達成

② 経常収支比率に係る目標設定の考え方について

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度 (実績)	1年度 (実績)	2年度 (見込)
経常収支比率 (%)	100.3	98.0	96.3	97.5	100.0	99.0	93.9

- ・ 経常収支比率 (%) 100%を30年度までに達成
当町内にある社会福祉法人経営の病院が一般入院病床の削減を予定しているが、当院への入院患者の受入れによる収益の増はあまり見込まれない。
また、同法人が町立病院の指定管理者でもあることから、医薬材料費の共同購入を引き続き進めることにより調達単価の低減を行う。

③ 目標達成に向けた取り組みについて

- ・ 民間的経営手法の導入
平成18年度の開設時から指定管理者制度を採用しているため、現状維持
- ・ 事業規模・事業形態の見直し
利用料金制への転換について指定管理者に勧める
- ・ 経費削減・抑制対策
人員配置の見直し等による人件費の削減
医療勤務環境改善の取り組みによる時間外労働の削減
業務委託内容・仕様の確認による費用のチェック
医療機器の日常的な適切な保守管理による経費削減と計画性ある機器の整備
省エネルギー化の推進と日常的な光熱水費等の経費節減の推進
医薬材料の共同購入（指定管理者が経営する病院間）による薬品等購入経費の削減

- ・収入増加・確保対策

地域連携室による効果的な入退院支援を行い、令和2年度からは療養病棟45床を休止し、一般病棟55床のみとして、病床利用率90%を維持、訪問看護へと展開させる。

かかりつけ医と地域医療機関との連携推進による紹介率・逆紹介率の向上
医師・看護師等医療従事者の確保

- ・その他

病院と住民がふれあいを大切にするコミュニケーションの場の提供
患者及びその家族とのコミュニケーションの向上
職員研修機会の拡大による職員資質の向上

- ④ 新病院改革プラン対象期間中の各年度の収支計画を作成し、取り組みの進捗度合いが判りやすくなるようにします。

～第6章に記載～

(3) 再編・ネットワーク化

本章2-(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化「① 病床機能再編、医療情報の共有化について」の中で述べているように、北宇和病院の病床数については、地域医療構想に基づき、現在の外来・入院機能を維持しながら地域の医療ニーズに沿った適切な病床機能の転換について取り組むとともに、既存の地域医療情報連携ネットワークの活用により医療情報の共有化を図るなど、急性期病院との連携体制を強化し、急性期患者の紹介や回復期患者の受け入れを積極的に行うための体制づくりを進めます。

(4) 経営形態の見直し

病院開設当初から指定管理者で病院運営を行っていますが、現在の代行制から利用料金制へ転換し、指定管理者が積極的に経営に参加できる仕組みについて検討していきます。(目標年度：令和3年度)

第5章 北宇和病院の果たすべき役割

本章では、北宇和病院の果たすべき役割を整理します。前述した基本方針、将来像を踏まえ、地域医療構想、地域包括ケアシステムの構築にかかる役割を示します。

1 地域医療構想を踏まえた北宇和病院の果たすべき役割

北宇和病院は、地域における公的な基幹医療機関として、鬼北町をはじめ近隣市町の住民の医療ニーズに応じてきました。今後も内科、整形外科を中心としたプライマリケアの提供を行うとともに、適切な病床機能の転換、入院患者の受け入れ、在宅医療を支えるための拠点的作用を果たすなど、地域の医療ニーズに応じていきます。

また、高度医療が必要な患者に対しては、市立宇和島病院を主要連携先として受け入れを要請し対応していきます。医療情報の共有化を図るため、「きさいやネット」等の地域医療情報連携ネットワークを活用するなど、急性期病院との連携体制を強化し、急性期患者の紹介、回復期患者の受け入れを積極的に行います。

救急医療体制については、一次保健医療圏である鬼北町内には、病院2箇所、国保診療所4箇所、一般診療所5箇所及び歯科診療所が4箇所あります。その中で二次救急医療体制としては、北宇和病院が近隣の医療機関と協力して救急医療体制を支援する施設となっていますが、特に夜間における救急は、医師不足や検査体制を整えることが困難であることから、できる限り地域の一次救急としての機能を果たせる病院を目指していきます。また、高次救急については、従来どおり二次保健医療圏内の市立宇和島病院及びJCHO宇和島病院等を中心に連携して対応していきます。

2 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たす役割

(1) 医療・介護との連携や在宅医療に関する果たすべき役割

平成20年4月に設置した「地域連携室」により、主に入院患者の入院・退院から在宅での生活支援までカバーできるように、また患者の紹介や逆紹介などの役割を果たせる体制づくりを構築していますが、今後も病院、訪問看護ステーション、南愛媛病院、民間介護事業者及び町保健介護課（地域包括支援センターを含む。）など関係機関との連携を密にし、北宇和病院が医療・介護・福祉・保健の中心的医療機関としての役割を果たしていきます。

在宅医療の提供を含む包括ケアシステムを日常生活圏域の中でこれまでの生活との継続性をもって実現するためには、各々のかかりつけ医がその力を在宅医療の分野で十分に発揮することが重要であり、多くのかかりつけ医の参画を得られるよう、地域医師会と協働することにより、面的な提供体制を整えることとします。

(2) 住民の健康づくりの強化に当たっての具体的な機能

在宅医療・介護の連携が円滑に進んでいくためには、医療・介護関係者の連携・努力だけではなく、何よりも患者や家族が在宅医療についてよく理解して選択することが基本となります。今後、地域において医療・介護の支援が必要とされる高齢者が増加することが見込まれており、地域住民にも在宅での療養介護に関する理解を促していくことが必要となっています。

今後2025年までに団塊の世代が75歳以上となり、地域において疾病や要介護状態にある高齢者数が大きく増加することは避けられない状況です。元気な高齢者を増やし「いつまでもいきいきと生活してもらおう」ためには、健康寿命を延ばす必要があることから、住民自身が健康維持の大切さやその方法を理解し介護予防に関心を持てるようにするとともに、医療介護の資源にも限りがあることについて住民に理解してもらおうため、町の保健福祉部門と協力して啓発活動を行います。

第6章 目標値

本章では、新病院改革プランの目標値を示します。

1 収支計画

(1) 収益的収支

(単位：百万円、%)

区 分		年 度	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度 (実績)	1年度 (実績)	2年度 (見込)
収 入	1. 医業収益	a	756	696	680	645	608
	(1) 料金収入		727	669	656	622	586
	(2) その他		29	27	24	23	22
	うち他会計負担金		0	0	0	0	0
	2. 医業外収益		201	242	257	291	332
	(1) 他会計負担金・補助金		94	153	168	203	243
	(2) 国(県)補助金		0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入		104	86	85	84	86
	(4) その他		3	3	4	4	3
	経常収益	(A)	957	938	937	936	940
支 出	1. 医業費用	b	986	958	933	941	997
	(1) 職員給与費	c	573	580	565	585	580
	(2) 材料費		105	97	95	90	105
	(3) 経費		189	159	157	152	200
	(4) 減価償却費		95	95	92	91	90
	(5) その他		24	27	24	23	22
	2. 医業外費用		8	4	4	4	4
	(1) 支払利息		2	2	1	1	1
	(2) その他		6	2	3	3	3
	経常費用	(B)	994	962	937	945	1,001
経常損益	(A) - (B)	(C)	▲ 37	▲ 24	0	▲ 9	▲ 61
特別 損益	1. 特別利益	(D)	0	0	0	0	1
	2. 特別損失	(E)	1	1	5	3	1
	特別損益	(D) - (E)	(F)	▲ 1	▲ 1	▲ 5	▲ 3
純損益	(C) + (F)		▲ 38	▲ 25	▲ 5	▲ 12	▲ 61
累積欠損金	(G)		344	369	367	376	407
不良 債務	流動資産	(7)	147	123	116	112	106
	流動負債	(イ)	43	40	30	37	61
	うち一時借入金		40	40	0	0	0
	翌年度繰越財源	(7)	34	13	20	12	14
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額	(イ)	0	0	0	0	0
	差引	不良債務 {(イ)-(イ)} - {(7)-(7)}	(オ)	▲ 70	▲ 70	▲ 66	▲ 63
経常収支比率	$\frac{(A)}{(B)} \times 100$		96.3	97.5	100.0	99.0	93.9
不良債務比率	$\frac{(オ)}{a} \times 100$		▲ 9.3	▲ 10.1	▲ 9.7	▲ 9.8	▲ 5.1
医業収支比率	$\frac{a}{b} \times 100$		76.7	72.7	72.9	68.5	61.0
職員給与費対医業収益比率	$\frac{c}{a} \times 100$		75.8	83.3	83.1	90.7	95.4
累積欠損金比率	$\frac{(G)}{a} \times 100$		45.3	52.7	53.9	58.2	66.9
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額	(H)		▲ 70	▲ 70	▲ 66	▲ 63	▲ 31
資金不足比率	$\frac{(H)}{a} \times 100$		▲ 9.3	▲ 10.1	▲ 9.7	▲ 9.8	▲ 5.1
病床利用率			63	56	52	48	81

(注) 支出のうち、「(1)職員給与費」「(2)材料費」については、決算統計上は「(3)経費」に含まれている
指定管理者の「給与費」「医薬材料費」を含み、「(3)経費」から差し引いている。

(2) 資本的収支

(単位：百万円、%)

区 分		年 度	28 年度 (実績)	29 年度 (実績)	30 年度 (実績)	1 年度 (実績)	2 年度 (見込)
収	1. 企業債		58	0	6	0	14
	2. 他会計出資金		0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金		8	6	5	4	6
	4. 他会計借入金		0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金		0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金		0	0	0	0	2
	7. その他		0	0	0	0	0
入	収入計 (a)		66	6	11	4	22
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)		0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)		0	0	0	0	0
	純計(a) - {(b) + (c)} (A)		66	6	11	4	22
支 出	1. 建設改良費		54	0	7	0	17
	2. 企業債償還金		16	11	10	9	11
	3. 他会計長期借入金返還金		0	0	0	0	0
	4. その他		0	0	0	0	0
	支出計 (B)		70	11	17	9	28
差 引 不 足 額 (B) - (A) (C)			4	5	6	5	6
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金		4	5	6	5	6
	2. 利益剰余金処分額		0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金		0	0	0	0	0
	4. その他		0	0	0	0	0
計 (D)		4	5	6	5	6	
補てん財源不足額 (C) - (D) (E)			0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)			0	0	0	0	0
実質財源不足額 (E) - (F)			0	0	0	0	0

(3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：百万円)

	28 年度 (実績)	29 年度 (実績)	30 年度 (実績)	1 年度 (実績)	2 年度 (見込)
収益的収支	(9) 94	(68) 153	(6) 168	(7) 203	(6) 243
資本的収支	(0) 8	(0) 6	(0) 5	(0) 4	(0) 6
合 計	(9) 102	(68) 159	(6) 173	(7) 207	(6) 249

(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」(総務副大臣通知)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。

[用語の定義及び参考達成目標]

経常収支比率	(医業収益+医業外収益/医業費用+医業外費用) × 100	【100を超える方が良】
	→ 達成目標：100%	
不良債務比率	流動負債 - (流動資産 - 翌年度繰越財源) / 医業収益 × 100	【マイナスが良】
	→ 達成目標：マイナス又は0%	
医業収支比率	医業収益/医業費用 × 100	【100を超える方が良】 → 達成目標：75.5%
職員給与対医業収益比率	職員給与/医業収益 × 100	【低い方が良】 → 達成目標：76.0%
累積欠損金比率	累積欠損金/医業収益 × 100	【低い方が良】 → 達成目標：46.8%
病床利用率	年延入院患者数/年延病床数 × 100	【100に近い方が良】 → 達成目標：90%

第7章 新病院改革プラン実施状況の点検・評価及び公表

1 実施状況の点検・評価及び公表

今回、新病院改革プランで示した経営指標は、鬼北町病院改革プラン策定検討委員会において改革内容の進捗状況を報告し、概ね年に1回以上点検・評価を行い、その進捗状況等については速やかに公表をします。

2 積極的な情報開示

北宇和病院の現状について、住民が理解・評価しやすいよう、点検・評価・公表に際し、立地条件や病床規模が類似した他の自治体病院や地域の民間医療機関等における状況等を併せて明らかにするなど、町ホームページ等に公開し住民の関心を高める取り組みを行います。

3 新病院改革プランの改定

前項の点検・評価等の結果、新病院改革プラン対象期間のうち令和2年度において、新病院改革プランで掲げた経営指標に係る数値目標の改定を含めた評価を行いました。