

三豊市公立病院経営強化プラン
西香川病院編

令和 6 年 3 月

目 次

1. 西香川病院の概要	
(1)沿革	… 1
(2)病院概要	… 2
(3)特徴	… 3
2. 現状分析と課題	
(1)外部環境分析	
①患者居住地	… 4
②旧三豊保健医療圏の人口推計	… 4
③旧三豊保健医療圏の医療介護需要予測指数	… 5
④地域医療資源の状況	… 6
⑤地域医療構想	… 7
⑥新型コロナウイルス感染症の影響	… 7
⑦医師の働き方改革について	… 8
⑧診療報酬の改定について	… 8
(2)内部環境分析	
①財務諸表分析	… 9
②前回病院改革プランの計画達成状況	… 13
③患者数の動向	… 13
④他の病院との比較分析	… 15
(3)当院における課題の整理	
①収入増加・確保に関する課題	… 16
②経費削減・抑制に関する課題	… 16
③人員確保・離職防止に向けた課題	… 16
④施設面での課題	… 16
3. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	
(1)地域医療構想を踏まえた果たすべき役割	… 17
(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	… 17
(3)機能分化・連携強化に関する事項	… 18
(4)新興感染症の感染拡大時の対応に資する機能整備	… 18
(5)一般会計負担の考え方	… 18
(6)住民の理解のための取組	… 19
4. 経営強化プランの目標と具体的な取組	
(1)投資財政計画	… 20
(2)経営指標に係る数値目標	… 21
(3)目標達成に向けた具体的な取組	
①収入増加・確保に向けた取組	… 21
②経費削減・抑制に向けた取組	… 22
③人員確保・離職防止に向けた取組	… 22

1. 西香川病院の概要

(1) 沿革

昭和 9 年 4 月	民間の結核療養所として松岡回春園を創設
昭和 22 年 4 月	厚生省に移管、国立高松療養所三豊分院として発足
昭和 27 年 4 月	国立三豊療養所として独立
昭和 58 年 5 月	現在の当地に新築移転、「国立療養所西香川病院」へと改称
平成 12 年 2 月	国立療養所西香川病院から高瀬町へ移管、「高瀬町立西香川病院」へと改称 病床数:150 床(一般:40 床、療養:60 床、精神:50 床) 医師会と管理委託契約の締結
平成 15 年 4 月	重度認知症デイケアを開設
平成 15 年 9 月	急性期病床の廃止(全床を療養型病床へ) 病床数:150 床(療養:100 床、精神:50 床)
平成 18 年 1 月	高瀬町を含む 7 町の合併により、「三豊市立西香川病院」へと改称
平成 18 年 4 月	医師会を管理者とする指定管理者制度の導入
平成 18 年 7 月	回復期リハビリテーション病棟を開設(40 床)
平成 19 年 7 月	回復期リハビリテーション病棟を 20 床増床(60 床)
平成 22 年 5 月	療養病床を 5 床減らし、精神病床を 5 床増床 病床数:150 床(療養病床:95 床、精神:55 床)
平成 23 年 10 月	療養病床を 5 床減らし、精神病床を 5 床増床 病床数:150 床(療養病床:90 床、精神:60 床)

(2) 病院概要

■病院理念

私たちは高齢者にやさしい病院を目指します。

- 1 私たちは高齢者の自立と尊厳を大切にします。
- 2 私たちは高齢者とご家族の幸せを考えます。

■施設概要

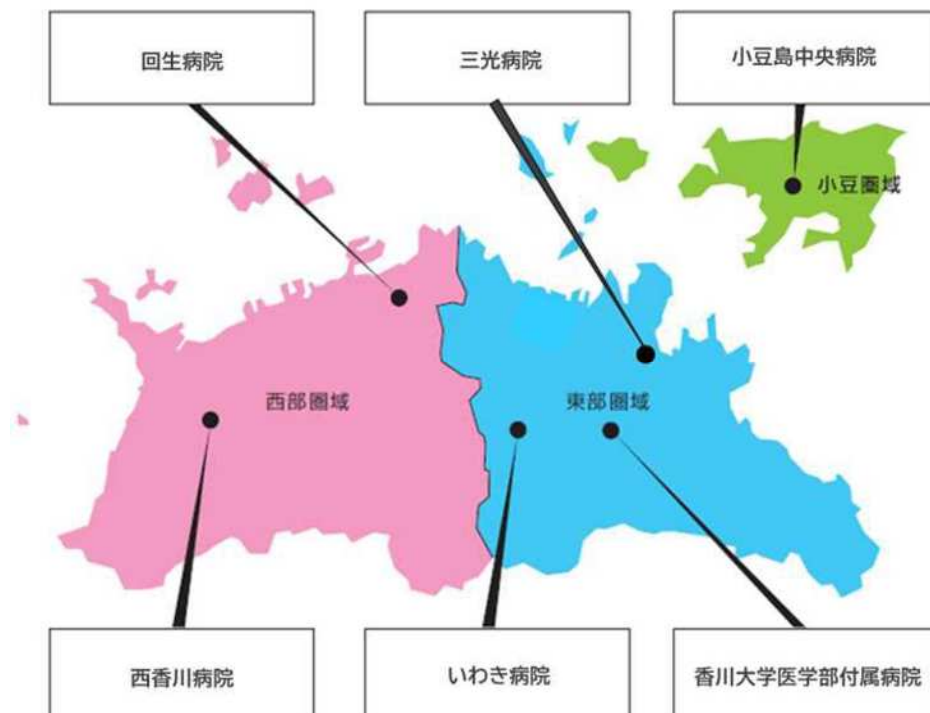


所在地	香川県三豊市高瀬町比地中 2986 番地 3
開設年月日	平成 12 年 2 月 医師会と管理委託契約を締結
	平成 18 年 1 月 7 町合併により三豊市立西香川病院に改称
	平成 18 年 4 月 医師会を管理者とする指定管理者制度の導入
敷地面積	32, 695 m ²
延床面積	11, 780 m ²
主な建物	外来治療棟：鉄筋コンクリート平屋建
	1、2 病棟：鉄筋コンクリート2階建
	1 病棟新棟：鉄骨平屋建
	療養病棟：鉄筋コンクリート2階建
	サービス棟：鉄筋コンクリート平屋建
	機能訓練棟：鉄筋コンクリート平屋建
	グードリブ棟：鉄筋コンクリート平屋建
	管理棟：鉄筋コンクリート平屋建
診療科	内科、精神科、リハビリテーション科
許可病床数	150 床（療養 90 床、精神 60 床）
施設基準	回復期リハビリテーション病棟入院料(1)
	精神療養病棟入院料
	療養病棟入院基本料 2
救急指定	無

(3) 特徴

1. 回復期リハビリテーション病床を有する病院
2. 認知症患者医療センターの指定を受ける病院
3. 指定自立支援医療機関(精神通院医療)
4. 精神保健指定医の配置されている医療機関

●図表 1 香川県内で認知症患者医療センターの指定を受けている病院



2. 現状分析と課題

(1) 外部環境分析

病院の経営環境は、外部要因に影響を受ける外部環境と、内部要因に影響を受ける内部環境の状況によって大きく変化します。外部環境とは主に、患者(人口)動向や周辺医療機関など外部機関の医療提供状況、国や香川県による政策や制度の状況、そして近年では、新型コロナウイルス感染症の拡大などの社会状況などがあげられます。これら一つ一つが病院の経営に大きな影響を与えており、動向を分析することで、今後の公立病院経営の見通しを推測し、考えられうる課題に対しての取組を強化させることができます。

① 患者居住地

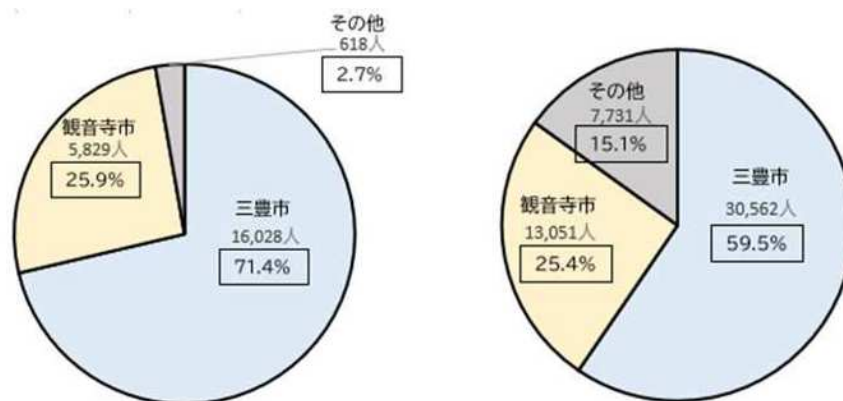
今後の患者数を推計する上で、令和4年度における患者(外来・入院別)の居住地について調査を実施しました。

外来・入院ともに三豊市が最も多く、次いで観音寺市の患者さんが多いという結果になりました。両市を併せた割合は、外来で97.3%、入院で84.9%に達しており、将来推計に用いる患者数予測データは、旧三豊保健医療圏(三豊市及び観音寺市)の人口データを基に算出するものとします。

●図表2 地域別延患者数及び割合(令和4年度累計実績)

《外来患者》

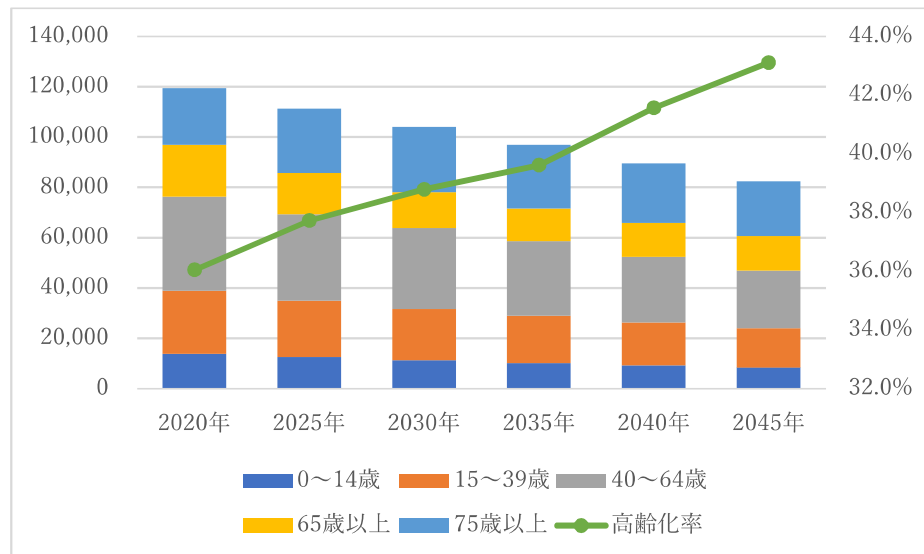
《入院患者》



② 旧三豊保健医療圏の人口推計

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、今後も人口減少が続くことが予想され、2045年には2020年から約31%減少する予想となっています。また高齢化率が進む一方、65歳以上の高齢者実数は、既に減少し始めています。

●図表3 旧三豊保健医療圏の将来推計人口と高齢化率(65歳以上)の推移

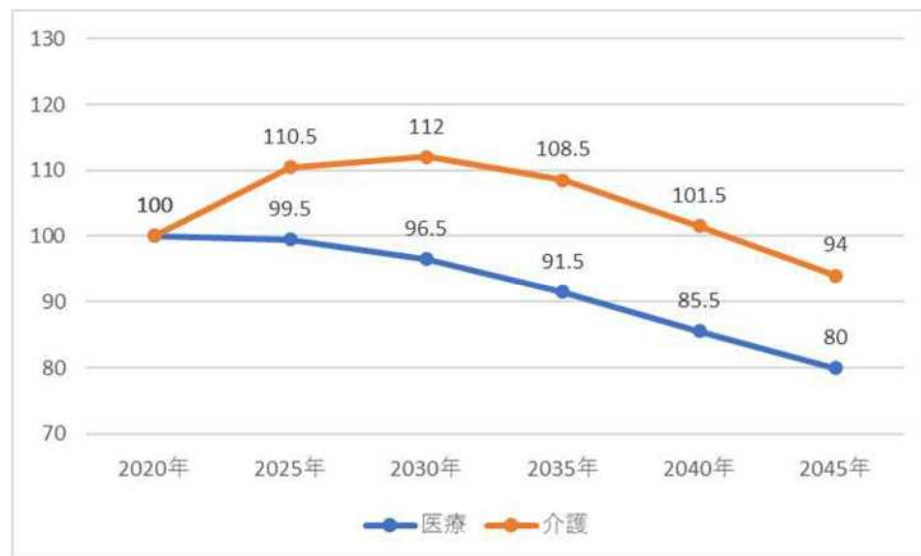


出所)日本医師会 JMAP のデータを加工して作成

③ 旧三豊保健医療圏の医療介護需要予測指数

日本医師会が提供している地域医療情報システムによると、三豊市及び観音寺市の医療介護需要は2020年を100とした場合、2045年には、医療:80・介護:94であり、いずれも現在の需要を下回る予測となっています。ただし、介護需要については2040年までは2020年よりも上回る見込みです。

●図表4 旧三豊保健医療圏の医療介護需要予測



出所)日本医師会 JMAP のデータを加工して作成

④ 地域医療資源の状況

三豊市における医療提供体制を確認するために、医療資源(病床数、医師数)について三豊市、旧三豊保健医療圏、香川県の各数値平均で比較しました。

ア)病床数の状況

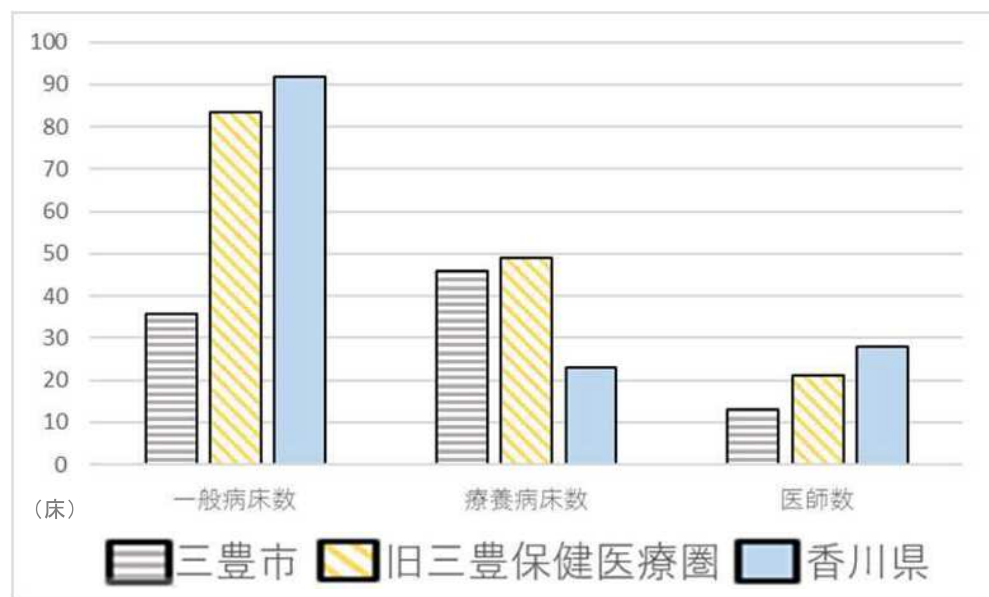
人口1万人あたりの一般病床数については、三豊市 35.56 床、旧三豊保健医療圏 83.59 床、香川県 91.84 床であり、県平均と比べ、三豊市単独では大きく不足しているものの、旧保健医療圏においては県平均を少し下回る水準にとどまっています。

療養病床数については、三豊市 45.91 床、旧三豊保健医療圏 48.90 床、香川県 22.98 床であり、県平均と比べ、三豊市単独、旧保健医療圏の双方において県平均を大きく上回っています。

イ)医師数の状況

また人口1万人あたりの医師数については、三豊市 12.93 人、旧保健医療圏 21.27 人、香川県 27.83 人であり、三豊市単独、旧保健医療圏の双方において県平均を下回っている状況であり、医師の数が不足していることが分かります。

● 図5 地域医療資源の状況(人口1万人あたり)



出所)日本医師会 JMAP のデータを加工して作成

⑤ 地域医療構想

今後の人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少を考えると、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築する必要があります。これを実現するために、医療機関の機能分化・連携を進める必要があり、2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、香川県が『地域医療構想』として策定しています。香川県においては、構想区域を東部・小豆・西部の3区域に分けており、三豊市は坂出市以西の10市町から構成される西部構想区域に属しています。

下表のとおり、西部構想区域においては、高度急性期：298床不足、急性期：865床超過、回復期：447床不足、慢性期：343床超過の状況です。病床機能ごとの必要病床数に対してバラつきがあるものの、地域医療構想が策定された当初から比較すると、少しずつではあるものの、各機能の必要病床数に近づいてきています。

またこのうち、当院は回復期：60床、慢性期：30床を有しており、回復期や慢性期に特化した役割を担っています。また当院は、地域医療構想の対象外とされている精神医療にも対応しており、圏域において基幹的な役割を担っています。

●図表6 西部構想区域における機能別病床数の状況

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
必要病床数	439	1,450	1,596	1,118
R3年度時点	141	2,315	1,149	1,461
過不足	△298	+865	△447	+343

⑥ 新型コロナウイルス感染症の影響

あらゆる公立病院が、新型コロナウイルス感染症への対応において、積極的な病床確保と入院患者の受入れをはじめ、発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種等で中核的な役割を果たしており、感染症拡大時に公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されました。

実際に全国的な公立病院のデータとして、令和3年1月の調査によると、全国の病床数に占める公立病院の病床数の割合は約14%であるのに対し、新型コロナウイルス感染症の即応病床数の割合では約32%の病床を確保しており、人工呼吸器使用の入院患者割合においては約56%のシェアを占めました。

当院においては、外来におけるワクチン接種対応や、罹患後症状の収まった患者様を回復期病床で受け入れするなどの対応をしました。また病棟内で罹患された患者様の対応をする職員を限定するなどして、感染拡大防止に努めました。

⑦ 医師の働き方改革について

令和元年度より、働き方改革関連法が順次施行され、医療機関で働く全てのひとを対象に、複数月平均 80 時間(休日労働を含む)等を限度とした時間外労働の上限規制が導入されました。一方、医師についてはその特殊性を踏まえて上記の対象とはせず、令和 6 年度から上限規制が適用されることとなりました。

法施行以降は、原則年 960 時間の時間外労働を上限としつつ、一定の条件を満たした医療機関では、暫定的に年 1,860 時間の時間外労働が上限とされます。

当院において、現状深刻な時間外労働は発生していませんが、診療をはじめとする業務負荷はかかっています。しかし、令和 5 年 9 月に常勤医師が着任しており、少しずつ改善傾向にあります。また令和 6 年 4 月より更に 1 名常勤医師が着任する予定ですが、高齢化に伴う医師不足の懸念は変わらず存在しており、業務負荷が大きくなる可能性はあります。このため、デジタル化の推進等による業務負荷軽減対策も検討して参ります。

⑧ 診療報酬の改定について

病院の収益に大きな影響を与える診療報酬については、2 年ごとに改定されています。これは、高齢者人口の増加や生活習慣病の増加などに伴う医療費の増加が背景とされており、医療保険制度を維持するための改定です。

公立病院も含めた全ての医療機関は、この改定によって、随時収益構造も見直す必要があることから、診療報酬改定の内容に留意しながら経営しなければならない環境に置かれています。このため、定期的に勉強会等を開催し、得られる収益の請求漏れ等がないように研鑽する必要があります。

(2) 内部環境分析

当院の事業収支状況の比較として、各年度における決算書の推移を比較し、増減要因を分析しました。また、令和3年度地方公営企業年鑑から類似病院を抽出し、収益、費用、各種比率の平均値を算出した上で、比較分析を行いました。

なお、当院については指定管理者制度を導入しているため、損益状況については三豊市立病院事業会計の当院に係る部分の決算情報を用い、主な指標については指定管理者である一般社団法人三豊・観音寺医師会(以下、医師会)の事業報告書との合算にて算出しております。

① 財務諸表分析

ア)最近5か年の損益状況

●図表7 損益計算書(単位:千円)

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
1. 医業収益	1,961	1,888	1,744	1,643	1,513
(1) 入院収益	0	0	0	0	0
(2) 外来収益	0	0	0	0	0
(3) その他医業収益	1,961	1,888	1,744	1,643	1,513
2. 医業費用	179,194	186,482	182,712	178,260	175,809
(1) 経費	115,187	116,467	110,242	104,614	97,417
(2) 減価償却費	64,006	68,637	71,898	73,281	76,033
(3) 資産減耗費	0	1,377	572	365	2,359
医業利益	-177,232	-184,594	-180,968	-176,617	-174,297
3. 医業外収益	211,906	217,909	218,721	215,440	216,742
(1) 受取利息配当金	26	20	35	16	16
(2) 他会計負担金	188,477	187,541	186,023	182,630	183,786
(3) 補助金	0	0	0	0	0
(4) 患者外給食収益	0	0	0	0	0
(5) その他医業外収益	30	24	39	30	26
(6) 長期前受金戻入	23,372	30,325	32,624	32,764	32,915
(7) 資本費繰入収益	0	0	0	0	0
4. 医業外費用	9,172	8,412	7,644	6,860	6,068
(1) 支払利息及び 企業債取扱諸費	0	0	0	0	0
(2) 雑損失	9,172	8,412	7,644	6,860	6,068
経常利益	25,501	24,903	30,109	31,963	36,378
5. 特別利益	0	0	15,070	0	243
(1) 過年度損益修正益	0	0	0	0	243
(2) その他特別利益	0	0	15,070	0	0
6. 特別損失	0	0	15,061	0	0
(1) 過年度修正損	0	0	0	0	0
(2) その他特別損失	0	0	15,061	0	0
当年度純利益	25,501	24,903	30,118	31,963	36,620

※当院は指定管理者制度を導入しており、診療報酬等の医業収益については指定管理者である医師会にて計上しております。

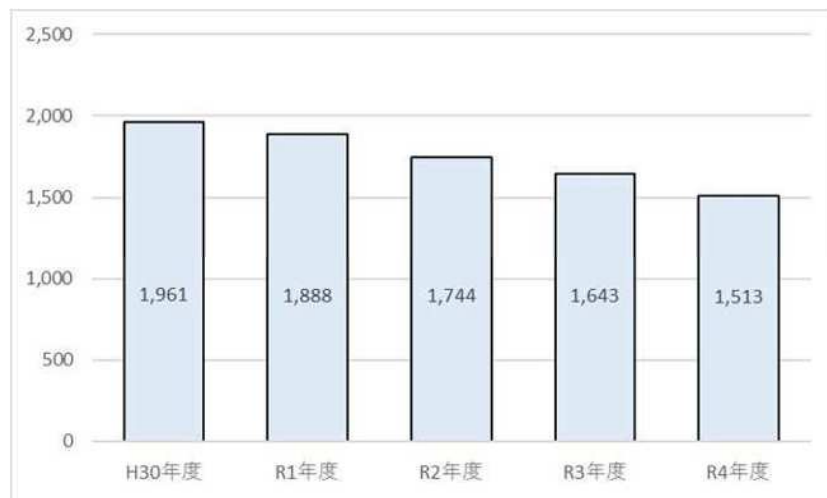
※千円単位に四捨五入しており、ズレが生じる可能性があります。

○医業収益の状況

医業収益は主に文書料収入であり、診療報酬等については、西香川病院の管理運営に関する基本協定書第 13 条に基づき、指定管理者である医師会が収受することとなっており、本市決算書には計上されません。

このため計上金額は少額となっております。また徐々に減少しており、その要因は外来患者数が減少していることによるものです。

●図表 8 医業収益の推移(単位:千円)



○医業費用の状況

医業費用は主に医師会への指定管理料、医療器械等の減価償却費で構成されています。減価償却費は設備更新の影響によって若干増加していますが、指定管理料は減少傾向にあり、医業費用全体としては概ね横ばいで推移しています。

●図表 9 医業費用の内訳と推移(単位:千円)



○医業外収益の状況

当科目は主に他会計負担金と長期前受金戻入で構成されています。

他会計負担金は当院では基準内繰入のみで運営しており、年度ごとに大きな金額変動はありません。

また長期前受金戻入についても、年度ごとに大きな金額変動はありません。

●図表 10 他会計負担金及び長期前受金戻入の推移(単位:千円)



イ)令和 4 年度末時点の資産・負債の状況(貸借対照表)

○現預金・企業債残高

現預金残高が企業債残高を上回っている状況であり、現状は償還に対する特段の懸念はありません。

●図表 11 現預金・企業債残高の推移(単位:千円)

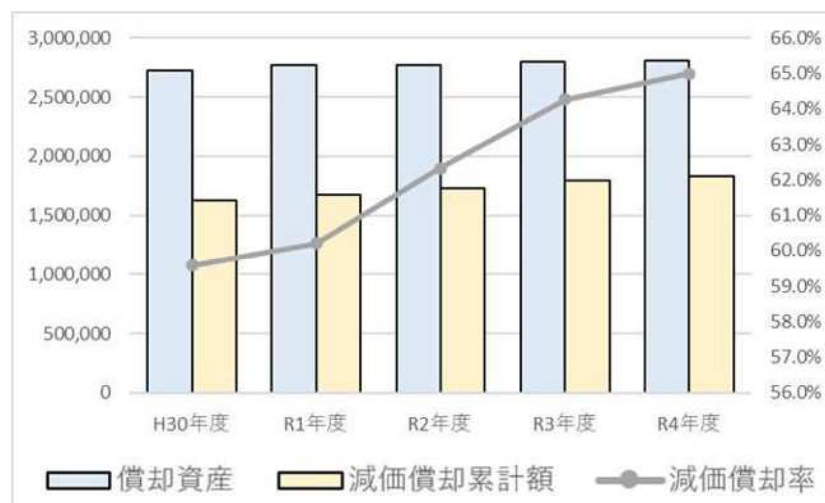


○償却資産の状況

償却資産とは、建物・構築物・器械備品・車両などの使用年数によって老朽化していく資産をいい、公営企業会計ではこの価値の目減りを、減価償却費として毎年度計上しています。

当院の令和4年度における償却資産は、取得費ベースで2,809,368千円であり、これに対して減価償却累計額(価値の目減り分)は1,826,079千円にのびます。そして、この割合を示す減価償却費率(老朽化比率)は65.0%となっており、資産の新規取得時から老朽化が進んでいることを示しています。

●図表 12 償却資産残高(単位:千円)と減価償却費率(%)



② 前回病院改革プランの計画達成状況

当院は指定管理者制度を導入しており、運営を医師会に委託しているため、本市病院会計の情報のみでは、実態を反映した指標を算出出来ません。

このため指標の算出にあたっては、本市病院会計決算書と医師会事業報告書の損益計算書情報を合算し、指定管理料部分を相殺した数値を使用します。また、前回改革プランの対象期間が令和2年度までであるため、目標値の記載も令和2年度までとし、令和3年度以降については実績値を記載するものとします。

●図表 13 主要指標の目標対実績

経営数値		H30	R1	R2	R3	R4
経常収支比率(%)	目標	107.9	107.1	106.2	-	-
	実績	108.1	110.4	110.8	107.4	102.8
医業収支比率(%)	目標	98.2	97.5	96.7	-	-
	実績	100.6	101.4	100.7	97.8	93.5
職員給与費対医業 収益比率(%)	目標	73.4	74.2	75.1	-	-
	実績	69.3	68.1	69.4	71.6	75.8

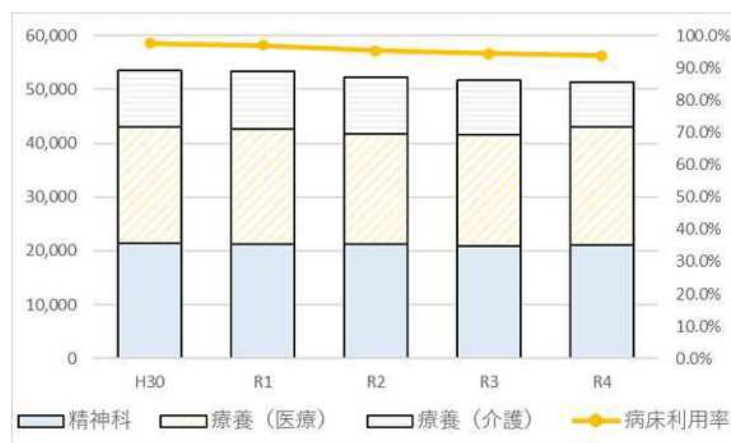
令和2年度までの目標値は、全項目に対して上回る結果となりました。しかしながら、いずれの指標も低下傾向にあります。これは、主に医業収益が減収となっていることが要因としてあげられます。

③ 患者数の動向

○入院患者数

新型コロナウイルスの影響を受けて若干減少したものの、概ね横ばいで推移しております。また病床利用率も、93.8%と良好な数値で推移しております。ただ、近年低下傾向にあり、更なるベッドコントロールの効率化を図る必要があります。

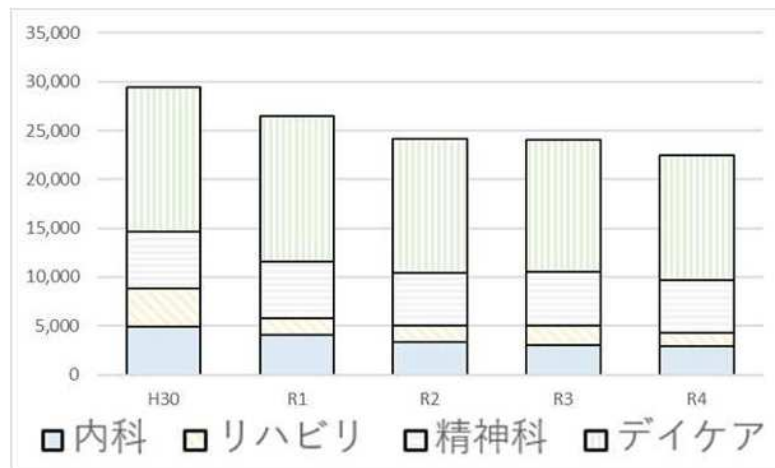
●図表 14 入院患者(人)と病床利用率(%)の推移



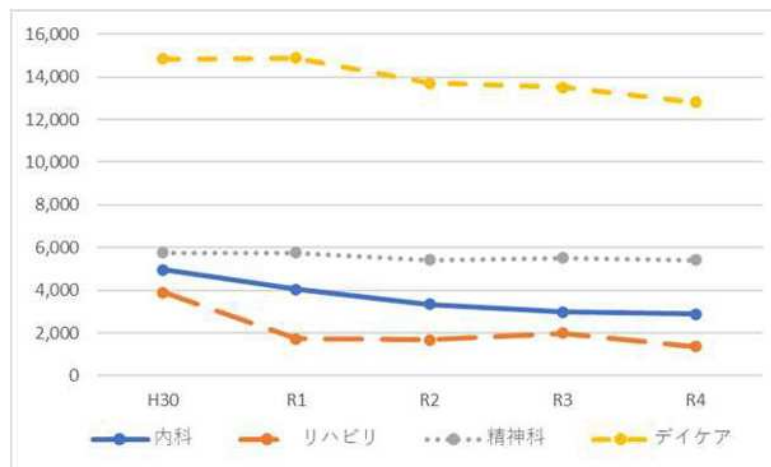
○外来患者数

近年減少傾向にあり、総数は令和 4 年度で 22,475 人であり、平成 30 年度と比較して 7,002 人(▲23.8%)減少しています。すべての診療科において患者数の減少が発生しており、令和 4 年度対平成 30 年度の比較では、減少率大きい順に、リハビリ(▲2,549 人、▲65.2%)、内科(▲2,078 人、▲41.9%)、デイケア(▲2,036 人、▲13.7%)、精神科(▲339 人、▲5.9%)となっています。

●図表 15 外来患者数(人)の推移



●図表 16 診療科ごとの外来患者数(人)の推移



外来患者が減少している要因として、令和 5 年度の患者数が回復傾向にあることから、新型コロナウイルス感染症の影響に伴うものが一番大きいと考えられます。

④ 他の病院との比較分析

当院の状況を客観的に分析するため、令和 3 年度地方公営企業年鑑から総務省の定める類似病院を抽出し、主要指標の平均値を算出した上で、比較分析を行いました。なお、比較する類似病院情報が、令和 3 年度決算数値に基づくもののため、当院の数値も同年度のものとしています。

●図表 17 主要指標の類似病院平均比較

項目		評価 (類似比較)	西香川 病院 (R3年度)	全国 類似病院平均 (R3年度)	四国内 類似病院平均 (R3年度)
経常収支比率		↑	107.4%	106.4%	106.2%
医業収支比率		↑	97.8%	84.6%	82.1%
他会計繰入金対経常収益比率		↑	4.9%	13.3%	10.5%
職員給与費対医業収益比率		↓	71.6%	67.5%	69.9%
入院	病床利用率	↑	94.4%	67.4%	62.8%
外来	一日平均外来患者数	-	87	300	327

収支の状況を示す経常収支比率及び医業収支比率は平均値を上回りました。特に純粋な医業の損益状況を示す医業収支比率は、大きく上回っており、健全な経営ができていると考えられます。また病床利用率も安定した数値を維持しています。

このように、大半の項目で類似病院平均値を上回っていますが、職員給与費対医業収益比率については平均値を下回る結果となっています。しかし、これは新型コロナウイルスの影響で医業収益が減少したことにも起因しており、外来看護師が午後から病棟の応援に入るなど、効率的な動きを心掛けています。

概ね良好な経営状況であることが分かりますが、外来患者数の減少に伴って各指標が徐々に悪化している状況であり、現在の水準を維持する取組が求められます。

(3) 当院における課題の整理

外部環境分析及び内部環境分析によって、当院における改善検討が必要な課題を整理しました。

① 収入増加・確保に関する課題

○病床利用率の維持

当院は類似病院と比べて高い病床利用率を維持しておりますが、近年は新型コロナウイルス等の影響で徐々に低下しつつあります。一方で、看護師の負担が重く人材不足によることも一因となっています。現在実施している外来看護師が病棟に応援に行くことによる体制整備など、病床利用率の向上・維持につながる取組が求められています。

② 経費削減・抑制に関する課題

○医療経費(材料費等)の削減

足元の物価高騰により、医療材料費も徐々に値上がりしており、材料費等の経費を抑制する取組が必要です。

○職員給与費の抑制

職員給与費対医業収益比率が医業収益の減少によって上昇しています。また産休や育休の取得もあり、それも踏まえて体制を整えていることも要因です。人員配置については適時検討しており、コスト面も引き続き念頭に置きながら運用します。

③ 人員確保・離職防止に向けた課題

○医師の高齢化への対応

当院医師は徐々に高齢化しており、若手の医師確保が必要となっておりますが、令和5年度に1名、令和6年度に1名の常勤医師が着任する見込みです。このように、引き続き世代交代を図る必要があります。

○看護師等の人員配置

当院においては産休・育休中のスタッフを多く抱えており、その制度を支えるための人員配置や、復帰後のケアにより離職を防ぐなどの取組が必要です。

④ 施設面での課題

○施設の老朽化

当院の建物は築後40年を迎え、老朽化が進行しています。

3. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1) 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割

病床の機能分化・連携という点においては、当院は回復期・慢性期病床を有しています。特に、構想区域内で必要病床数に達していない回復期病床については60床有しています。このように、当院は高度急性期・急性期病床を持たない、回復期・慢性期に機能特化した病院としての役割を担っており、これは『高齢者にやさしい』という当院の理念にも合致しています。また圏域内の精神医療の中核病院であり、大きな役割を果たしています。

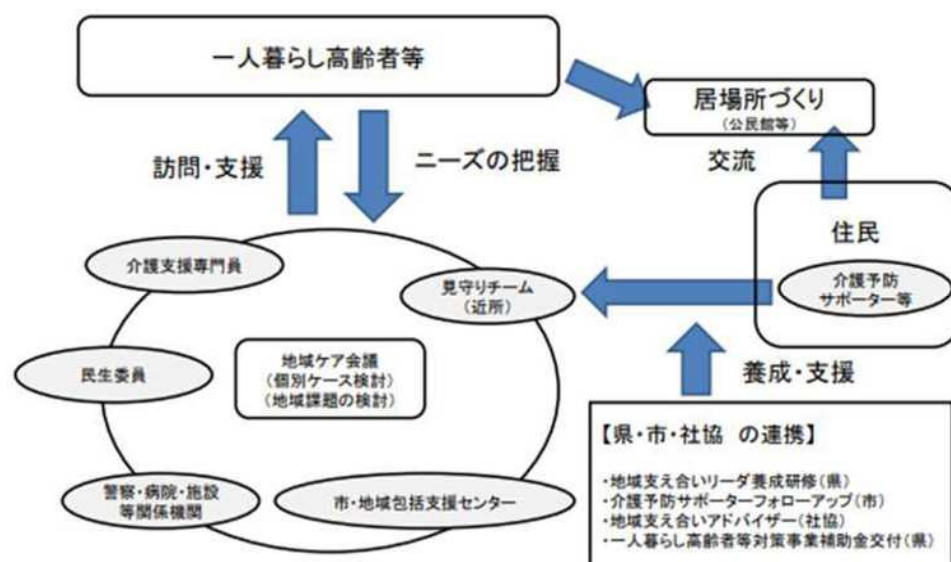
当院では引き続き、高齢者に対する慢性期の医療や介護、リハビリテーションに重点を置き、圏域内における高齢者医療の中核機関としての役割を果たしてまいります。

(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

地域包括ケアシステムについては、住まい・医療・看護・介護・生活支援が一体的に提供される体制づくりが市町村単位で進められています。

当院では、地域包括ケアシステムにおいて医療部分を担っているほか、介護・リハビリテーション等のサービスを提供しており、高齢者医療に特化した病院として、地域包括ケアシステムの中心的な役割を果たします。

●図表 18 地域包括ケアシステムに向けた取組(三豊市)



三豊市 HP より抜粋

(3) 機能分化・連携強化に関する事項

回復期機能・慢性期機能に特化した病院として、急性期を経過した患者への在宅復帰支援及び長期にわたり療養が必要な患者へのケアを実施します。

そのために急性期機能を有する近隣病院や介護事業者等の機関と密な連携を取り、圏域内で適時適切な医療・介護サービスが提供されるよう、地域連携室をはじめ当院一丸となって取り組みます。

また精神医療においては、圏域内における中核医療機関としての機能を果たし、来院患者へのケアはもちろん、認知症に関するセミナーを開催するなど、啓発運動も引き続き実施します。

(4) 新興感染症の感染拡大時の対応に資する機能整備

当院は療養病棟を有しており、発熱外来等の設置は検討しておりません。ただ、入院患者様、外来患者様、またスタッフの安全を第一に考え、日頃より感染症拡大の可能性を考え、感染防止策の検討、有事の際の体制を整えて参ります。

(5) 一般会計負担の考え方

自治体の運営する公立病院などの地方公営企業は、その経営に要する経費を、経営に伴う収入をもって充てる独立採算制が原則とされています。

つまり、当院においても、その経費は原則として医療報酬をもって賄われるべきとの考えの下で運営されています。

しかしながら、地方公営企業法上、

- ・その性質上企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費
- ・その公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費

等については、補助金、負担金、出資金、長期貸付金等の方法により、一般会計等が負担するものとされており、このルールについては毎年度「繰出基準」として総務省より市に通知されています。

●図表 19 一般会計繰入金のイメージ

収入	診療収入 (入院収入・外来収入)		その他の収入 (室料差額、公衆衛生活動 収益等)		一般会計 繰入金	国庫補助 金等	
支出	給与費 (給料・手当・賃金・報酬・ 法定福利費・賞与引当金繰入 額)	材料費 (薬品費・診療材料 費・給食材料費等)	経費 (福利厚生費・旅 費交通費・燃料 費・通信運搬費 等)	病院事業 債の支払 利息	その他の 費用	減価償却費 (建物・機 械備品等)	純利益

当院では、「三豊市立西香川病院の管理運営に関する基本協定書」及び「年度協定書」により三豊・観音寺市医師会に指定管理料を支払うこととしており、その内訳は、西香川病院に係る普通交付税及び特別交付税算定額を三豊市一般会計から三豊市病院事業会計に繰り入れることとし、地方債にかかる元利償還金、減価償却費、経費等の額を控除した額を指定管理料として医師会に支払うものとしています。

現在は繰出基準内で運営できており、今後においても、引き続き総務省から示される繰出基準に基づいて運営していくことを基本原則とします。

(6) 住民の理解のための取組

地域住民の方々に当院の現状と課題、課題解決に向けた取組について理解していただくこと、そして地域住民の方々の意見を積極的に取り入れるために、計画策定段階でのパブリックコメント(※1)の実施及び計画実行後の点検・評価の結果公表を行います。また、そこでの意見については三豊市公立病院経営強化プラン検討委員会で協議し、三豊市公立病院経営強化プランを適切に見直します。

(※1 パブリックコメントとは、意見収集のための期間を設定し、地域住民の方々から御意見や情報の募集を行うこと。)

4. 経営強化プランの目標と具体的な取組

(1) 投資財政計画

現状分析及び将来推計を基に、投資財政計画を策定しました。

●図表 20 投資財政計画(単位:千円)

収益的収支					
	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
1. 医業収益	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
(1) 入院収益	0	0	0	0	0
(2) 外来収益	0	0	0	0	0
(3) その他医業収益	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
2. 医業費用	170,873	197,648	191,851	184,057	173,674
(1) 経費	85,906	112,514	112,514	112,514	112,514
(2) 減価償却費	84,956	85,134	79,337	71,543	61,160
(3) 資産減耗費	11	0	0	0	0
医業利益	-169,073	-195,848	-190,051	-182,257	-171,874
3. 医業外収益	216,419	216,738	211,416	206,990	200,028
(1) 受取利息配当金	18	18	18	18	18
(2) 他会計負担金	183,786	184,105	183,722	183,492	183,258
(3) 補助金	0	0	0	0	0
(4) 患者外給食収益	0	0	0	0	0
(5) その他医業外収益	21	21	21	21	21
(6) 長期前受金戻入	32,594	32,594	27,655	23,459	16,731
(7) 資本費繰入収益	0	0	0	0	0
4. 医業外費用	5,360	4,512	3,746	3,286	2,818
(1) 支払利息及び 企業債取扱諸費	5,360	4,512	3,746	3,286	2,818
(2) 雑損失	0	0	0	0	0
経常利益	41,986	16,378	17,619	21,448	25,336
当年度純利益	41,986	16,378	17,619	21,448	25,336
資本的収支					
1. 資本的収入	37,533	37,961	24,177	23,844	18,714
(1) 企業債	0	0	0	0	0
(2) 他会計負担金	37,533	37,961	24,177	23,844	18,714
(3) 基金負担金	0	0	0	0	0
(4) 寄附金	0	0	0	0	0
2. 資本的支出	95,628	165,922	48,753	70,573	37,429
(1) 建設改良費	20,562	90,000	400	22,885	0
(2) 企業債償還金	75,066	75,922	48,353	47,688	37,429
(3) 基金積立金	0	0	0	0	0
現金預金残高算出	0	0	0	0	0
+) 減価償却費	84,956	85,134	79,337	71,543	61,160
-) 長期前受金戻入	32,594	32,594	27,655	23,459	16,731
現預金残高	763,593	704,550	749,274	772,076	823,127

西香川病院については、指定管理者制度を導入していることから、三豊市立病院事業会計決算書には、診療報酬等の収入、及び給与費等の費用は表れません。三豊市としては、指定管理者である医師会に支払う指定管理料を一定水準に保つことができ、財政的な持続可能性は確保できる状況です。

つまり、医師会における病院経営の状況が本病院にとって重要であることから、主要経営指標については、医師会事業報告内容との合算数値で管理して参ります。

(2) 経営指標に係る数値目標

投資財政計画の実現に向けた各経営指標の数値目標を設定しました。

●図表 21 経営指標に係る数値目標

	経営強化プラン				
	R5	R6	R7	R8	R9
経常収支比率(%)	105.3	104.9	104.7	104.7	104.9
医業収支比率(%)	95.6	95.3	95.3	95.5	95.9
職員給与費対医業収益率(%)	74.3	73.6	73.8	74.0	74.1
病床利用率(%)	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0
外来患者数(人)	23,718	23,575	23,433	23,292	23,152

現在における各指標の数値は比較的健全な水準を保っていますが、入院患者数、外来患者数ともに減少傾向であり、徐々に医業収益が減少しています。

このため、入院収益については病床利用率、外来収益については外来患者数を目標値として設定します。なお、経常収支比率、医業収支比率、職員給与費対医業収益比率については、患者数目標が達成されれば目標水準を上回る設定としています。

(3) 目標達成に向けた具体的な取組

住民に対し良質な医療を継続的に提供していくためには、病院経営の健全化が確保されることが不可欠であることから、次の事項について対策を講じ、経営の効率化を図ることとします。

当院においては、主に管理職による管理会議、各分野の担当者ベースによる診療ケア会議を実施しています。その枠組みの中で引き続き以下の取組を実施します。

① 収入増加・確保に向けた取組

当院においては、近年安定した収益を確保しているものの、人口減少や新型コロナウイルス感染症の影響により、病床利用率の低下が懸念されている状況です。そこで、以下の取組を実施します。

○地域住民への啓発講演や周辺地域への広報活動の強化を図る

新型コロナウイルス感染症の影響により、一時中断していた認知症関連の講座を再開しました。また Web 視聴も可能となっており、これまで以上にご参加頂ける方が増える見込みです。このような取組を継続的に実施し、当院が認知症疾患医療センターの指定を受けており、県内の認知症の拠点病院となっていることなどについて知名度の向上を図り患者様の来院につなげて参ります。

○地域の介護サービス事業者との連携を図る

病院内の連携部門(地域連携室、居宅介護支援事務所、認知症疾患医療センター)により、より一層外部事業者との連携強化を実施していきます。

○診療報酬請求の精度向上に向けた勉強会の定期実施

医療に関わる診療報酬改定は2年毎、介護に関わる報酬改定は3年毎に実施されるため、その内容を理解することは非常に大切です。当院では医事課をはじめとして定期的に勉強会を開催し、報酬請求精度向上の取組を実施します。

② 経費削減・抑制に向けた取組

○材料費・委託料の見直し

特に金額の大きい材料費・委託料について、複数事業者による見積もり合わせ等の取組を引き続き実施して参ります。

○高額医療機器等の共同利用

医療器械等の更新にあたっては、近隣医療機関に同機能の器械がある場合は、共同利用も視野に入れて検討します。

③ 人員確保・離職防止に向けた取組

当院においては、医師・看護師等の医療従事者の高齢化が進んでおり、若年層の人材採用を進めていく必要があり、以下の取組を実施します。

○大学や関連医療機関に対する積極的な採用活動の実施

寄附講座の実施や定期的な情報提供を実施し、常勤医師のみならず派遣医師の要請も引き続き行って参ります。

○人材紹介会社を活用した採用活動の実施

過去引き合いのあった人材紹介会社からの情報取得に努めます。

○医師の働き方改革への対応

医師の状況や意向を定期的に確認する場を設け、都度医師事務作業補助者の採用等の、負担を軽減する取組を実施します。

○医療スタッフ・事務職員への対応

現在も実施している年2回の面談にて、困りごとや要望、キャリア形成等の相談を実施し、働きやすい職場環境づくりに努めます。

④ 施設面での取組

○施設の老朽化への対応

長寿命化に必要な工事は随時実施しており、目標使用年数である 65 年までは維持補修工事を実施して参ります。