

町立奥出雲病院経営強化プラン

（令和 5 年度～令和 9 年度）

点検・評価
～令和 6 年度～

町立奥出雲病院
令和 7 年 7 月

内容

1.	はじめに	2
2.	点検・評価	2
1)	決算状況(見込み) (別紙1)	2
2)	経営状況および医療機能・医療の質に関する評価と目標値評価(別紙2)	3
3)	項目別評価(項目別評価一覧表) (別紙3)	3
3.	今後に向けての課題と対策	3

1. はじめに

令和4年3月に当面の5年間の経営強化計画として、「町立奥出雲病院経営強化プラン(令和5年度～令和9年度)」を策定し、健全経営の実現に向けて取組みを進めているところです。この度は、プラン2年目となる令和6年度について、以下のとおり点検・評価を行いましたので、報告いたします。

なお、事業決算については9月議会で認定を受け確定となるため、見込みにて評価を行っております。

2. 点検・評価

1) 決算状況(見込み) (別紙1)

(1) 収益的収支について

町立奥出雲病院事業会計の令和6年度決算額(税込)は、96,927千円の純利益となる見込みです。年度末に資金不足により一般会計からの資金補填があつての黒字であり、実質は153,199千円の赤字となりました。

医業収益は、1,839,724千円となりました。料金収入は前年度に比べ、138,708千円の増収となりました。1日平均利用者数は7.7人の増、入院・外来ともに1日診療単価が向上しました。その他の収益(保健予防活動収益等)が計画に未達となりましたが、医業収益は計画比101.2%で目標達成となりました。

医業外収益は、819,938千円で、前年度比で294,565千円の増加となりました。一般会計負担金・補助金および長期前受金戻入(収益化)が主ですが、一般会計負担金・補助金のうち、資金不足補填分が年度末までに250,126千円あり、151.7%となりました。

その結果、経常収益は、2,659,662千円となり、112.8%の到達でした。

一方、医業費用は、2,525,260千円で、112.4%で超過となりました。その主要因は、給与費が前年度より177,792千円となったことで、大幅な費用増となりました。利用者が増加したことで材料費が51,643千円増加、経費も水光熱費や修繕費の増などにより2,629千円増となり、前年度に比べて239,511千円の増加となりました。

医業外費用は37,475千円、計画比で67.1%となりました。計画が高めに設定してある中で支払利息が前年度より減となり、前年度を下回りました。

その結果、経常費用は2,562,735千円で111.8%となり、計画を大幅に超過したことでの資金不足となり、一般会計からの資金補填で対応しました。

(2) 財務状況について

令和 6 年度の流動資産(現預金および未収金等)について、令和 5 年度末時点では 389,851 千円から 406,941 千円となり、このうち 50,000 千円は一時借入金であり、深刻な資金不足の状況となっています。

資金的収支において、329,046 千円の収入に対し、支出は 456,135 千円でした。その差額の 127,089 千円を自己資金での補填が必要ですが、計算上は利益が出ていますが、事業活動により十分なキャッシュが生み出せない状況にあることと、病院建設時を含めた過去の企業債償還額が多いことにより、自己資金が足りず、一般会計より資金補填を受けました。

3 億円を超える企業債の償還は、令和 10 年度まで続くため、それまでにいかに安定的な黒字経営への転換を実現できるかが大きな課題となっています。

2) 経営状況および医療機能・医療の質に関する評価と目標値評価(別紙2)

3) 項目別評価(項目別評価一覧表) (別紙3)

3. 今後に向けての課題と対策

持続可能な地域医療提供体制を確保するための直近の課題は、資金確保にあります。キャッシュフローで「事業活動により得られるキャッシュ」をより多くすることが急務であり、収入・支出両面の課題整理とそれへの対策を講じ、収支バランスの大幅な改善を得ることが必要です。

令和 6 年度の診療報酬改定で「地域包括医療病棟」が新設されました。これは、高齢者救急を積極的に受け入れ、リハビリや栄養士等の専門職がこれまで以上に関わり、在宅復帰を強化することにより、高めの診療報酬が得られるように設定された病棟です。当院も增收対策として、令和 7 年 2 月に「一般病棟」をこの病棟基準に転換させることができました。

これにより診療単価の向上が図れ、令和 7 年度の大幅な增收が見込まれます。また、奥出雲介護老人保健施設が閉鎖となり、これに伴って介護医療院の定員を 10 名増加させて転所の受け入れを行いました。これにより利用者増となり增收につながりました。これも令和 7 年度の增收効果として上乗せできる見込みです。

一方で、年々増加する給与費を中心とする費用の増加は急速に進んでおり、費用増を賄えるほどの収益増になるかどうかという状況にあります。これまで以上に抜本的な収支構造や病院存続のための事業のあ

り方の検討を加速させていく必要が出てきています。今後も病院機能の最適化を図りながら、安定的な経常黒字化を実現するための経営と管理を徹底していきます。

また、長期的な投資計画について、施設の老朽化が進み、修繕や更新を要する部分が多く出てきています。その中において、中長期的な視点で検討し、病院建設時の企業債償還最終年度となる令和10年度までの借入と償還のバランスをみながら計画していく必要があります。

医療機能や医療の質の目標値で財務の視点を除く部分については、約4.5割が達成、5.5割が未達となり、前年度より前進しました。今後も取り組みを振り返り、さらなる活動を強化していきます。

■収支計画と実績 (収益的収支)

(単位:千円、%)

区分		年度	R6年度 <計画>	R5年度 <実績>	R6年度 <実績>	計画差	(%)
収入	1. 医業収益 a	1,818,255	1,761,743	1,839,724	21,469	101.2%	
	(1) 料金収入	1,578,255	1,578,669	1,717,377	139,122	108.8%	
	(2) その他	240,000	183,073	122,347	▲ 117,653	51.0%	
	うち他会計負担金 b	94,558	94,558	100,709	6,151	106.5%	
	2. 医業外収益	540,496	525,373	819,938	279,442	151.7%	
	(1) 他会計負担金・補助金	358,011	357,735	635,947	277,936	177.6%	
	(2) 国(県)補助金	0	0	9,972	9,972	-	
	(3) 長期前受金戻入	176,685	162,472	166,208	▲ 10,477	94.1%	
	(4) その他	5,800	5,166	17,783	11,983	306.6%	
	経常収益 (A)	2,358,751	2,287,116	2,659,662	300,911	112.8%	
支出	1. 医業費用 c	2,236,252	2,285,748	2,525,260	289,008	112.9%	
	(1) 職員給与費 d	1,490,230	1,459,341	1,637,133	146,903	109.9%	
	(2) 材料費	227,282	312,495	364,138	136,856	160.2%	
	(3) 経費	300,012	314,166	316,795	16,783	105.6%	
	(4) 減価償却費	215,091	191,471	200,377	▲ 14,714	93.2%	
	(5) その他	3,637	8,275	6,817	3,180	187.4%	
	2. 医業外費用	55,885	45,159	37,475	▲ 18,410	67.1%	
	(1) 支払利息	22,885	27,642	23,745	860	103.8%	
	(2) その他	33,000	17,517	13,730	▲ 19,270	41.6%	
	経常費用 (B)	2,292,137	2,330,907	2,562,735	270,598	111.8%	
		(C)	66,614	▲ 43,792	96,927	30,313	145.5%
特別損益	1. 特別利益 (D)	1	0	0	▲ 1		
	2. 特別損失 (E)	1	0	0	▲ 1		
	特別損益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0		
純損益 (C)+(F)		66,614	▲ 43,792	96,927	30,313	145.5%	
累積欠損金 (G)		911,496	1,043,584	946,657	35,160	103.9%	
不良債務	流動資産(?)	302,415	389,851	406,941	104,526	134.6%	
	流動負債(?)	445,091	550,367	518,480	73,389	116.5%	
	うち一時借入金	0	50,000	50,000	50,000		
	翌年度繰越財源(?)	0	0	0	0		
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (I)	0	0	0	0		
	差引 不良債務 {(?)-(I)} -{(?)-(?)}	142,676	160,516	111,539	▲ 31,137	78.2%	
	経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	102.9	98.1	103.8	0.9	100.9%	
	不良債務比率 $\frac{(?)}{a} \times 100$	7.8	9.1	6.1	▲ 1.8	77.3%	
	医業収支比率 $\frac{a}{c} \times 100$	81.3	77.1	72.9	▲ 8.5	89.6%	
	修正医業収支比率 $\frac{a-b}{c} \times 100$	77.1	72.9	68.9	▲ 8.2	89.3%	
		職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{a} \times 100$	82.0	82.8	89.0	7.0	108.6%
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)		142,676	160,516	111,539	▲ 31,137	78.2%	
		資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	7.8	9.1	6.1	▲ 1.8	77.3%
病床利用力率		85.0%	75.1%	87.2%	-9.9%	102.6%	

※「医業」としているが、会計処理を一体としているため、介護医療院および訪問看護事業分も含める。

■ 収支計画（資本的収支）

(単位：千円、%)

区分		年度 R6年度 <計画>	R5年度 <実績>	R6年度 <実績>	計画差	(%)
収入	1. 企業債	127,900	122,700	97,000	▲ 30,900	75.8%
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	
	3. 他会計負担金	221,247	211,789	222,069	822	100.4%
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	
	6. 国（県）補助金	0	1,000	9,977	9,977	—
	7. その他の	0	0	0	0	
	収入計 (a)	349,147	335,489	329,046	▲ 20,101	94.2%
	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	
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	
	純計(a)−{(b)+(c)} (A)	349,147	335,489	329,046	▲ 20,101	94.2%
支出	1. 建設改良費	127,945	135,352	105,494	▲ 22,451	82.5%
	2. 企業債償還金	352,404	336,331	350,634	▲ 1,770	99.5%
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	
	4. その他の	1	1	7	6	700.0%
	支出計 (B)	480,350	471,684	456,135	▲ 24,215	95.0%
差引不足額 (B)−(A) (C)		131,203	136,195	127,089	▲ 4,114	96.9%
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	131,203	136,195	127,089	▲ 4,114	96.9%
	2. 利益剰余金処分額	0	0	0	0	
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	
	4. その他の	0	0	0	0	
計 (D)		131,203	136,195	127,089	▲ 4,114	96.9%
補てん財源不足額 (C)−(D) (E)		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	
実質財源不足額 (E)−(F)		0	0	0	0	

1. 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。

2. 金額の単位は適宜変更することも可能。（例）千円単位。

⇒注釈を適用し、単位を「千円」とした。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

	R6年度 <計画>	R5年度 <実績>	R6年度 <実績>	計画差	(%)
収益的収支	(1,200)	(1,200)	(250,126)	(248,926)	20743.8%
	452,569	452,293	746,314	293,745	164.9%
資本的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	
	221,247	211,789	230,935	9,688	104.4%
合計	(1,200)	(1,200)	(250,126)	(248,926)	20743.8%
	673,816	664,082	977,249	303,433	145.0%

(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、「地方公営企業繰出金について」（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ものであること。

⇒看護師確保対策に対する操出で性質的には基準内であるが、過疎対策債（ソフト事業）充当分につき区分するため基準外としている。

経営および医療機能・医療の質に関する指標と目標値評価

視点	目標	経営・質に関する指標	目標値	単位	R6年度			
					実績	差	評価	コメント
財務の視点	経営持続可能な収支構造への改善	経常収支比率	103.0	%以上	103.8	0.8	達成	費用増に伴い低下
		修正医業収支比率	77.5	%以上	68.9	-8.6	未達	費用増に伴い低下
		医業収支比率	82.0	%以上	72.9	-9.1	未達	費用増に伴い低下
	収益最大化 一利用者増加	入院患者数	82	人/日	74.4	-7.6	未達	稼働が伸びず
		介護医療院利用者数	45	人/日	44.3	-0.7	未達	目標値に迫った
	一1人あたりの診療収入増加	外来	150	人/日	143	-7.0	未達	利用者数が届かず
		一般病床	34,500	円/日	36,184	1684	達成	高額薬剤使用および他科単価向上
	費用削減・業務効率改善	地域包括ケア病床	34,000	円/日	34,148	148	達成	
		介護医療院	13,800	円/日	14,001	201	達成	
		外来	8,000	円/人	11,464	3,464	達成	
利用者価値	対医業収益比率				89.0	7.5	未達	職員数およびベースアップによる
	人件費比率				19.8	7.3	未達	薬剤費の増加
	材料費比率				17.2	0.7	未達	水光熱費、修繕費等の増加
内部プロセスの視点	対経費比率				94.1	8.1	未達	職員数およびベースアップによる
	人件費比率				20.9	7.4	未達	薬剤費の増加
	材料費比率				18.2	0.7	未達	水光熱費、修繕費等の増加
利	経常収支比率				-	-	未達	実施できず
	町民の病院利便性向上	満足度 (患者経験調査 入院・外来)	4	点以上	2787	787	達成	
用	町民の医療・介護リテラシー向上	健康・医療相談件数	2000	件/年	1.5	0.5	達成	
		出前講座や研修・講演会等の開催	1	回/月				
地域連携強化	安心・安全な医療・介護提供	地域救急貢献率	13.0	%	13.7	0.7	達成	雲南管内2,598件中357件(R6年)
		新規褥瘡発生率	1.0	%以下	2.0	2.0	未達	対策が必要
		転倒転落発生率	3.5	%以下	0.8	-2.7	達成	
		リハビリ処方率(入院)	55.0	%	49.4	-5.6	未達	生活リハでの対応増
		広報活動の実施	1	回/月	1	0.0	達成	
		入院時要退院支援者スクリーニング実施率	100	%	74.7	-25.3	未達	7月以降は大きく改善
		カンファレンス開催数	1	回/週	1	0	達成	
		紹介数	90	件/月	94.4	4.4	達成	
		逆紹介数	90	件/月	96.4	6.4	達成	
		関係機関毎の訪問件数	1	回/年	1	0.0	達成	
業務改善推進(部門・部署・委員会)	病院機能最適化 一入院 一 一般	稼働率	77.5	%	72	-5.5	未達	回転率が高まり低下した
		平均在院日数	16.0	日程度	16.3	0.3	未達	14日目標で運営した
		稼働率	87.5	%	73.9	-13.6	未達	病床機能転換見直しにともない低下
		在宅復帰率	72.5	%以上	88.7	16.2	達成	
		訪問診療件数	20	件/月	19.0	-1.0	未達	わずかに届かず
		訪問看護件数	165	件/月	161.0	-4.0	未達	わずかに届かず
		目標シートに基づく評価(中間・最終)	2	回/年	2	0.0	達成	
		経営に関する資料の定期作成/配布	1	回/月	2	1.0	達成	
学習と成長の視点	医療の質・資質向上につながる活動推進	各種研修会開催	1	回/月	1.0	0.0	達成	
	マネジメント機能強化	経営会議定期開催	2	回/月	2	0.0	達成	実施できず
		マネジメントに関する研修会開催	2	回/年	0	-2	未達	
		臨床研修医受け入れ件数	1	人/年	1	0.0	達成	
		地域医療研修受け入れ件数	3	人/年	2	-1.0	未達	
		広報活動の実施(再)	—	—	—	—	未達	
		人材育成の仕組み強化(委員会開催)	1	回/月	0	-1.0	未達	実施できず

項目別評価一覧表

【評価基準】 A:達成(100%)、B:概ね達成(75%以上)、C:どちらとも言えない(50%)、D:未達(25%以下)、E:取り組んでいない

No	項目	計画記載内容	評価	備考
1	機能分担と連携強化	出雲・松江圏域の高度急性期医療機関との連携	R5年度	B 当該圏域からの紹介件数増加
			R6年度	A 当該圏域からの紹介件数増加
			R7年度	
			R8年度	
			R9年度	
		地域医療連携推進法人における連携強化	R5年度	B 看護部の施設間交流開始 医療安全・感染対策が進む 医療連携推進コーディネータによるヒアリング実施
			R6年度	B 看護部の施設間交流開始 医療安全・感染対策が進む 医療連携推進コーディネータによるヒアリング実施
			R7年度	
			R8年度	
			R9年度	
2	経営強化と効率化	経営企画機能とマネジメント強化	R5年度	B 経営会議の定例化 全部署の目標設定と評価の仕組みの導入
			R6年度	B 経営会議の定例化 全体説明会や部署長検討会の定例化
			R7年度	
			R8年度	
			R9年度	
		果たすべき役割・機能に対応した病院機能最適化	利用者数確保	R5年度 C 新規入院件数は増加したが、在院日数短縮し延べ数低下 外来患者数は微減
				R6年度 C 新規入院件数は増加。介護医療院の定員増による利用者増。 外来患者数は微減
				R7年度
				R8年度
				R9年度
		外来機能と提供体制	R5年度 A 紹介件数増加、時間外患者受入件数増加 R6年度 B 紹介件数増加、時間外患者受入件数微減	
				R7年度
				R8年度
				R9年度
		病床形態変更	R5年度 A 一般・地域包括ケア病棟の2機能化で診療単価増 R6年度 A 一般病棟を地域包括医療病棟へ転換し、診療単価向上	
				R7年度
				R8年度
				R9年度
		町民理解のための取組み	R5年度 B 議会や協議会での説明、広報への病院情報定期掲載 R6年度 B 議会や協議会での説明、広報への病院情報定期掲載	
				R7年度
				R8年度
				R9年度
		経営・質的指標と収支計画	別紙	
3	医師・看護師等確保対策	医師確保	R5年度 A 総合診療科および外科医師の安定確保	
			R6年度 A 総合診療科医師安定確保と血液内科専門医の着任	
			R7年度	
			R8年度	
			R9年度	
		看護師及び看護補助者の確保	R5年度 C 各取組みの土台作りを行っている	
			R6年度 B 看護師はなんとか確保、補助者の確保が課題	
			R7年度	
			R8年度	
			R9年度	
		その他コメディカル	R5年度 D 薬剤師確保の取組みは不十分	
			R6年度 D 薬剤師確保の取組みは不十分	
			R7年度	
			R8年度	
			R9年度	
4	医師の働き方改革への対応	労務管理	R5年度 A 常勤医師の時間外労働は管理できている	
			R6年度 A 常勤医師の時間外労働は管理できている	
			R7年度	
			R8年度	
			R9年度	
		タスクシフト・シェア	R5年度 B 外来での医師事務作業補助の活動幅拡大	
			R6年度 B 事務職の病棟支援開始	
			R7年度	
			R8年度	
			R9年度	
5	新興感染症拡大時に備えた取り組み	組織体制	R5年度 C ICTの機能の見直し、ICD、ICN要請中	
			R6年度 C ICT体制強化(認定看護師)	
			R7年度	
			R8年度	
			R9年度	
		平時からの対策	R5年度 D BCPの策定は今後の課題	
			R6年度 D BCPの策定は今後の課題	
			R7年度	
			R8年度	
			R9年度	
6	施設・設備の最適化	施設・設備の適正管理と整備費の抑制(財政負担の軽減と平準化)	R5年度 C 設計事務所による設備調査済み	
			R6年度 C 修繕計画策定中	
			R7年度	
			R8年度	
			R9年度	
		デジタルへの対応	R5年度 D 大幅な前進なし	
			R6年度 D 大幅な前進なし	
			R7年度	
			R8年度	
			R9年度	