

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7年度～

町立奥出雲病院

令和8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3年目となる令和7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7年度決算額(税込)は、56,671千円の純利益となる見込みです。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22,886千円の赤字となりました。

医業収益は、1,988,846千円となりました。料金収入は前年度に比べ、151,581千円の増収となりました。1日平均利用者数については、入院が3.9人、外来は3.5人増となり、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109.5%で目標達成となりました。

医業外収益は、629,736千円で、前年度比で190,202千円の減少となりました。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79,557千円で前年度より減額とはなったものの資金不足の状態を年度を超えました。

その結果、経常収益は、2,618,582千円となり、112.7%の到達でした。

一方、医業費用は、2,527,101千円で、114.0%で超過となりました。その主要因は、給与費が前年度より53,968千円増となったことで、費用増となりました。材料費は7,703千円の減、経費も17,827千円減、減価償却費が26,435千円減となり、前年度に比べて1,841千円の増でとどめることができました。

医業外費用は34,810千円で、計画比で67.9%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2,561,911千円で計画比113.0%となり、計画を大幅に超過しました。計画段階より給与費の伸びが著しいことが要因です。

(2) 財務状況について

令和7年度の流動資産(現預金および未収金等)について、令和6年度末時点で406,941千円から375,989千円となり、令和6年度は50,000千円の一時借入金があったものが今年度は借り入れなく年度を超しましたが、依然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、326,793千円の収入に対し、支出は432,571千円でした。その差額の105,778千円を自己資金等の補填が必要です。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らへの対策を講じ、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。当院も増収対策として、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、年間を通して大きな増収効果が得られました。

これにより診療単価の向上により増収となりましたが、一方で入院患者数は微減の状況にあり、人口減少の影響か町外流出が進んでいるのか、これによつては今後の収益増が見込めない可能性もあり、分析が必要です。

介護医療院では、奥出雲介護老人保健施設閉鎖対応で、定員を60名とし、利用者数の増加で増収となりました。引き続き利用者確保に力を入れていきます。

一方、令和 7 年度も給与費増加となりました。この費用増を賄えるほどの収益増が追いつかない状況は続いており、抜本的な収支構造が進まなければ、令和 8 年度は病院存続のための事業のあり方の検討開始を見極める年度となります。引き続き独立採算を目指す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 6.5 割が達成、3.5 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、％)

年度		R7年度	R7年度	計画差	(%)
区 分		<計画>	<実績>	(R7)	
収 入	1. 医 業 収 益 a	1,815,566	1,988,846	173,280	109.5%
	(1) 料 金 収 入	1,575,566	1,859,958	284,392	118.1%
	(2) そ の 他	240,000	128,888	▲ 111,112	53.7%
	うち他会計負担金 b	94,558	104,009	9,451	110.0%
	2. 医 業 外 収 益	508,420	629,736	121,316	123.9%
	(1) 他会計負担金・補助金	354,245	478,009	123,764	134.9%
	(2) 国 (県) 補 助 金	0	6,935	6,935	-
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	148,375	134,742	▲ 13,633	90.8%
	(4) そ の 他	5,800	10,050	4,250	173.3%
	経 常 収 益 (A)	2,323,986	2,618,582	294,596	112.7%
支 出	1. 医 業 費 用 c	2,216,400	2,527,101	310,701	114.0%
	(1) 職 員 給 与 費 d	1,496,230	1,691,101	194,871	113.0%
	(2) 材 料 費	226,946	356,435	129,489	157.1%
	(3) 経 費	299,568	298,968	▲ 600	99.8%
	(4) 減 価 償 却 費	190,025	173,942	▲ 16,083	91.5%
	(5) そ の 他	3,631	6,655	3,024	183.3%
	2. 医 業 外 費 用	51,297	34,810	▲ 16,487	67.9%
	(1) 支 払 利 息	18,297	19,890	1,593	108.7%
	(2) そ の 他	33,000	14,920	▲ 18,080	45.2%
	経 常 費 用 (B)	2,267,696	2,561,911	294,215	113.0%
経 常 収 支 (C)		56,290	56,671	381	100.7%
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	1	0	▲ 1	▲ 1
	2. 特 別 損 失 (E)	1	0	▲ 1	▲ 1
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)		56,290	56,671	381	100.7%
累 積 欠 損 金 (G)		855,207	889,986	34,779	104.1%
不 良 債 務	流 動 資 産 (ｱ)	376,532	375,989	69,746	99.9%
	流 動 負 債 (ｲ)	474,848	514,110	3,643	108.3%
	う ち 一 時 借 入 金	0	0	0	
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ｳ)	0	0	0	
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (ｲ)	0	0	0	
	不 良 債 務 差引 {(ｲ)-(I)} -{(ｱ)-(ｳ)} (ｴ)	98,316	138,121	▲ 31,137	140.5%
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		102.5	102.2	▲ 0.3	99.7%
不 良 債 務 比 率 $\frac{(ｴ)}{a} \times 100$		5.4	6.9	1.5	128.2%
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{c} \times 100$		81.9	78.7	▲ 3.2	96.1%
修 正 医 業 収 支 比 率 $\frac{a-b}{c} \times 100$		77.6	74.6	▲ 3.1	96.1%
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{d}{a} \times 100$		82.4	85.0	2.6	103.2%
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)		98,316	138,121	39,805	140.5%
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		5.4	6.9	1.5	128.2%
病 床 利 用 率		85.0%	77.6%	-7.4%	91.3%

※「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。

年度		R7年度	R7年度	計画差□(R7)	(%)
区 分		<計画>	<実績>		
収 入	1. 企 業 債	281,400	114,900	▲ 166,500	40.8%
	2. 他 会 計 出 資 金	0	0	0	
	3. 他 会 計 負 担 金	205,475	203,643	▲ 1,832	99.1%
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	
	6. 国 (県) 補 助 金	0	8,250	8,250	—
	7. そ の 他	0	0	0	
	収 入 計 (a)	486,875	326,793	▲ 160,082	67.1%
	うち翌年度へ繰り越される			0	
	支 出 の 財 源 充 当 額 (b)	0	0	0	
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	
	純計(a)－{(b)+(c)} (A)	486,875	326,793	▲ 160,082	67.1%
支 出	1. 建 設 改 良 費	281,460	126,887	▲ 154,573	45.1%
	2. 企 業 債 償 還 金	317,956	305,661	▲ 12,295	96.1%
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	
	4. そ の 他	1	23	22	2300.0%
	支 出 計 (B)	599,417	432,571	▲ 166,846	72.2%
差 引 不 足 額 (B)－(A) (C)		112,542	105,778	▲ 6,764	94.0%
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	112,542	105,778	▲ 6,764	94.0%
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	
	4. そ の 他	0	0	0	
	計 (D)	112,542	105,778	▲ 6,764	94.0%
補てん財源不足額 (C)－(D) (E)		0	0	0	
当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入				0	
又 は 未 発 行 の 額 (F)		0	0	0	
実 質 財 源 不 足 額 (E)－(F)		0	0	0	

1. 複数の病院を有する事業にあつては、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

	R7年度	R7年度	計画差	(%)
	<計画>	<実績>	(R7)	
収 益 的 収 支	(1,200)	(79,557)	(78,357)	6529.8%
	448,803	582,018	133,215	129.7%
資 本 的 収 支	(0)	(0)	(0)	
	205,475	203,643	▲ 1,832	99.1%
合 計	(1,200)	(79,557)	(78,357)	6529.8%
	654,278	785,661	131,383	120.1%

(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。

(別紙2)
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

	目標	経営・質に関する指標	目標値	単位	R7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	102.2	-0.8	未達	費用増に伴い低下 〃
		修正医業収支比率	77.5	%以上	74.6	-2.9	未達	
		医業収支比率	82.0	%以上	78.7	-3.3	未達	
	収益最大化　一利用者増加	入院患者数	82	人/日	71.6	-10.4	未達	稼働が伸びず
		介護医療院利用者数	45	人/日	51.3	6.3	達成	定員増に伴い受入数増
	一1人あたりの診療収入増加	外来	150	人/日	146	-4.0	未達	利用者数が届かず
		一般病床	34,500	円/日	44,994	10494	達成	地域包括医療病床への転換による
		地域包括ケア病床	34,000	円/日	36,765	2,765	達成	直接入院患者増による
		介護医療院	13,800	円/日	14,097	297	達成	
		外来	8,000	円/人	11,567	3,567	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	対医業収益比率						
		人件費比率	81.5	%以下	85.0	3.5	未達	職員数およびベースアップによる 価格の増加
		材料費比率	12.5	%以下	17.9	5.4	未達	
		経費比率	16.5	%以下	15.0	-1.5	達成	
		対修正医業収益比率						
		人件費比率	86.0	%以下	86.9	0.9	未達	給与費増だが収益増で前年度比で比率低下
		材料費比率	13.5	%以下	13.2	-0.3	達成	
		経費比率	17.5	%以下	17.4	-0.1	達成	
利用者の価値	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	-	-	未達	実施できず
	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	2646	646	達成	
		出前講座や研修・講演会等の開催	1	回/月	2.75	1.8	達成	出前講座の依頼数増
内部プロセスの視点	安心・安全な医療・介護提供	地域救急貢献率	13.0	%	13.5	0.5	達成	雲南管内2,783件中376件(R7年) 対策が必要
		新規褥瘡発生率	1.0	%以下	2.8	1.8	未達	
		転倒転落発生率	3.5	%以下	0.9	0.9	達成	
	町民との交流活性化	リハビリ処方率(入院)	55.0	%	59.8	4.8	達成	生活リハでの対応増
		広報活動の実施	1	回/月	12	11.0	達成	
		入院時要退院支援者スクリーニング実施率	100	%	100.0	0.0	達成	
	入退院支援機能強化	カンファレンス開催数	1	回/週	1	0	達成	
		紹介数	90	件/月	114.1	24.1	達成	
		逆紹介数	90	件/月	96.4	6.4	達成	
	地域連携強化	関係機関毎の訪問件数	1	回/年	1	0.0	達成	
		稼働率	77.5	%	74.6	-2.9	未達	
		平均在院日数	16.0	日程度	17.1	1.1	未達	
	病院機能最適化　一入院　　一一般	稼働率	87.5	%	70.9	-16.6	未達	回転率が高まり低下した 施設基準変更に伴い延長 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	94.6	22.1	達成	
		訪問診療件数	20	件/月	23.4	3.4	達成	
	一地域包括ケア	訪問看護件数	165	件/月	182.4	17.4	達成	件数増加
		業務改善推進(部門・部署・委員会)	2	回/年	2	0.0	達成	
		経営・目標の見える化	1	回/月	1	0.0	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	
		経営会議定期開催	2	回/月	2	0.0	達成	
		マネジメントに関する研修会開催	2	回/年	0	-2	未達	
	人材育成・確保対策強化	臨床研修医受け入れ件数	1	人/年	1	0.0	達成	実施できず
		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)	—	—	—	—		
		人材育成の仕組み強化(委員会開催)	1	回/月	1	0.0	達成	

(別紙3)

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:取り組めていない

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	A 当該圏域からの紹介件数増加		
				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	B 雲南市の民間医療機関の参加で連携活発に		
				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	B 病床機能再編などのリーダーシップ 総務省経営・財務マネジメント強化事業活用開始		
				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	B 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。 外来患者数も増加。		
				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	B 紹介件数増加、時間外患者受入件数微減		
				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	A 一般病棟を地域包括医療病棟転換と医療療養病床再開		
				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	B 議会や協議会での説明、広報への病院情報定期掲載		
				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	A 安定確保できている
						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	B 看護師確保、外国人労働者により補助者確保
						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	C 薬剤師確保の取組みは不十分 療法士の増員でリハの量・質ともに向上		
				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	A 常勤医師の時間外労働は管理できている		
				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	B これまでの取組み継続		
				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	C ICT体制強化(ICD・認定看護師)		
				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	D BCPの策定は今後の課題		
				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	C 電子カルテ更新延期による財政計画見直し		
				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	D 大幅な前進なし		
				R8年度			
				R9年度			

1/1