

地方独立行政法人北松中央病院

経営強化プラン

(令和 6 年度～令和 9 年度)

令和 6 年 3 月

目次

第1章 はじめに

- 1 経営強化プラン策定の趣旨 1
- 2 計画の対象期間 1

第2章 北松中央病院の概要

- 1 北松中央病院 2

第3章 経営強化プランの内容

- 1 役割・機能の最適化と連携の強化 3
 - (1) 地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能 3
 - (2) 地域包括ケアシステムの維持・拡大に向けた果たすべき役割・機能 4
 - (3) 機能分化・連携強化 4
 - (4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標 5
 - (5) 一般会計負担の考え方 7
 - (6) 住民の理解のための取組 8
- 2 医師・看護師等の確保と働き方改革 8
 - (1) 医師・看護師等の確保 8
 - (2) 臨床研修医や専攻医の受入れを通じた若手医師の確保 9
 - (3) 医師の働き方改革への対応 9
- 3 経営形態の考え方 10
- 4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組 10
- 5 施設・設備の最適化 10
 - (1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制 10
 - (2) デジタル化への対応 10
- 6 経営の効率化等 11
 - (1) 経営指標に係る数値目標 11
 - (2) 目標達成に向けた具体的な取組 11
 - (3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画 12
- 7 経営強化プランの公表、点検、評価等 14

第1章 はじめに

1 経営強化プラン策定の趣旨

地方独立行政法人北松中央病院（以下「北松中央病院」という。）は、平成17年に前身である北松浦医師会 北松中央病院から長崎県北松浦郡江迎町の地方独立行政法人の病院に生まれ変わり、平成22年度からは平成の大合併により江迎町が佐世保市に編入されたため、佐世保市の地方独立行政法人の病院として診療をつづけています。

北松中央病院が位置する佐世保市北部地域（吉井町、世知原町、小佐々町、江迎町、鹿町町）ならびに平戸市、松浦市及び佐々町（以下「佐世保北部地域等」と言う。）では医師の高齢化や後継者不在に伴う診療所の閉鎖など、医療資源の乏しさは深刻さを増す一方となっています。加えて、佐世保市中心部の高度医療機関からは距離があり、佐世保北部地域等における心筋梗塞、消化管出血など、緊急の措置が必要な医療機関の充実の必要性は極めて高い地域です。また、佐世保県北医療圏にある第二種感染症病床2床を活用し、新興感染症等の感染症発生時には指定医療機関として自治体、市医師会など関係機関と連携し役割を果たしていく必要があります。

令和3年度末、総務省は、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、安定した経営の下で必要な医療を提供する役割を継続的に担っていくことができるようにすることを目的とした「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」（以下「経営強化ガイドライン」という。）を示しました。

北松中央病院が、佐世保北部地域等の中核的な病院として、地域で必要とされる医療を持続的に提供していくために、経営強化ガイドラインの趣旨を踏まえ、「地方独立行政法人北松中央病院経営強化プラン」（以下「経営強化プラン」という。）を策定します。

2 計画の対象期間 令和6年度から令和9年度まで（4年間）

第2章 北松中央病院の概要

1 北松中央病院

①所在地

佐世保市江迎町赤坂 299 番地

②敷地面積

10,410.01 m²

③延床面積

15,336.48 m²

④診療科目

9 科（内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病・代謝内科、整形外科、放射線科、リハビリテーション科）

⑤病床数

一般病床 138 床（内、地域包括ケア病床 36 床） 第二種感染症病床 2 床（休床 45 床）
計 185 床

⑥病院理念

・ 生命への畏敬

⑦病院基本方針

- ・ 病院として、地域住民が安全で安心できる医療体制の確立に努める。
- ・ 自らの職務に責任を持ち、常に学習・研鑽に励み、地域医療水準の向上に努める。
- ・ 安定した病院経営に努め、健全で自立した経営基盤を確立する。

第3章 経営強化プランの内容

1 役割・機能の最適化と連携の強化

北松中央病院は、地域の実情に応じた医療の提供として、佐世保北部地域等の住民の高齢化や地域の診療所などの医療機関の減少に対応するために、医師の確保に努めるなど、必要とされる内科系の入院・外来機能を維持し、地域住民に安定した医療の提供を続けます。

(1) 地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能

佐世保市中心部を除けば、診療圏では最大級の病床数を有し、近隣の医療機関の機能低下とともに当院の果たす機能は重要となっています。ただ、佐世保北部地域等全体でも医師不足が顕著であり、実質の診療実績に伴う医師充足率は80%前後で推移しており、今後診療機能を維持するためには医師の拡充が必要不可欠です。また、現在は、外科系救急に対応できない状態が続いていますが、令和5年8月に開催された佐世保市県北区域地域医療構想調整会議に示したように、今後も外科系医療に対応するように医師確保に努めます。

現状でも、診療圏に地理的、診療機能的に機能分担できる医療機関はなく、救急医療、入院医療のみならず、在宅医療、外来診療等を担い、初期診療から中等症の入院医療までの内科的診療の役割（以下の①～④）を担います。また、当院では対応困難な疾患（主に外科的治療の必要な疾患）の患者の地域での回復期病床としての機能を担います。

①高度・専門医療

呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科がそれぞれ高度な専門的医療を継続するために、学会や講演会などに参加し研修を行うとともに高度医療の実践に必要な医療機器の更新や整備を行い、医療従事者を含めた病院全体のスキルアップを図ります。

【呼吸器内科】

佐世保北部地域等において、呼吸器の専門医を擁する唯一の医療機関として、その指導のもと、死因の上位を占める肺炎やがんの中で死亡率の高い肺がんの診断・治療を中心に診療を行います。さらに、新型コロナウイルスや新型インフルエンザ等の新興感染症発生時には中心的な役割を果たします。

【循環器内科】

佐世保北部地域等における唯一の心臓カテーテル検査・治療ができる施設として、循環器専門医の指導のもと虚血性心疾患の診断・治療を中心に、高血圧や不整脈など循環器疾患の診療を行います。

【消化器内科】

佐世保北部地域等において、消化器内科医、内視鏡医を擁する唯一の医療機関として、緊急の消化管出血の診断・治療にあたりとともに、肝炎や消化器がんの診断・治療を行います。

【腎臓内科】

佐世保北部地域等において、腎臓内科医を擁する唯一の医療機関として、保存期腎不全患者

の教育、治療を行い、また、患者が増え続ける地域の透析医療を支えます。

②救急医療

地域住民の生命を守るため、できる限り多くの救急搬送を受け入れ、地域で初期・二次医療の完結率の高い救急医療を目指すとともに、三次医療機関への救急患者の集中抑制に貢献する。また、北松中央病院で診断治療困難な症例においては、迅速に二次・三次医療へ繋がります。

③生活習慣病（予防）への対応

佐世保北部地域等の生活習慣病等の早期発見と予防のため、各種健診を実施し、食事、運動の教育、指導、服薬等の生活習慣改善指導に努めます。

さらに、合併症としての心筋梗塞や糖尿病性腎症に対応する機能を継続して保持し、血液浄化センターを用いて増加する腎不全患者に対応します。

④感染症医療・災害医療

呼吸器感染症を専門とする理事長の指導の下、第二種感染症指定医療機関として、当該感染症の発生状況に応じ、必要な医療提供体制を最大限確保することで、佐世保北部地域等において感染症診療の中核的役割を果たします。

さらに、災害拠点病院としての役割を果たすため、大規模な災害や事故の発生に備え、必要となる人的・物的資源の整備により、必要となる医療救護活動を実施できる体制を維持し、迅速な対応が行えるよう定期的な訓練を行います。

災害発生後においては、早期に診療機能を回復できるよう災害医療BCP（業務継続計画）の確認・見直しを行う。また、災害医療BCPに基づき、被災した状況を想定した研修及び訓練を実施し、医療救護活動の対応能力と職員の危機管理意識の向上を図ります。

（２） 地域包括ケアシステムの維持・拡大に向けた果たすべき役割・機能

地域住民が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムにおける役割を果たすため地域の慢性期医療機関や介護施設等との連携強化を行います。

①外来診療機能

かかりつけ医として日常の医療の提供や適切な医療機関の紹介、クリニック等からの依頼による入院受入や精密検査等の実施、救急告示病院として24時間救急医療体制の維持等、適切な医療の提供を行います。

②急性期から回復期までの入院医療

外来、救急医療から入院する患者の急性期および回復期までの入院医療を一般病床および地域包括ケア病床を用いて、疾患の治療に加えて積極的に医療リハビリテーションを提供します。

③在宅復帰支援の充実

在宅復帰支援として、メディカルソーシャルワーカー等の支援と退院調整会議を行い、リハビリテーションスタッフの意見も取り入れながら退院調整を行い、在宅復帰後には訪問看護、訪問リハビリテーションを提供することで地域包括ケアシステムにおける役割を果たします。

（３） 機能分化・連携強化

佐世保北部地域等における救急を含む急性期医療から回復期医療を提供し、地域の中心的医療機関と

して機能し、佐世保市内の救急、入院医療体制の安定に寄与します。当院で対応不可能な外科的疾患等については、診断後に佐世保市中心部の医療機関へと繋げ、回復期を当院が担うことで連携を強化します。

また、佐世保北部地域等にある医療機関とは、互いに距離があり、完全に外来診療機能、急性期入院機能、回復期入院機能の機能分化を図ることは困難であり、地理的特性から、専門的診断治療（抗がん化学療法、透析治療、心臓カテーテル検査治療や内視鏡検査治療を含む）を中心に地域医療機関と連携を強化します。さらに、新たな新興感染症の発生時には佐世保北部地域等にある感染症指定医療機関として、中心的な役割を果たします。

佐世保北部地域等の診療所等の医師や医療スタッフへ向けた勉強会の開催などにより医療の質を確保しつつ効率的に提供できる環境を整えます。

保健・医療・福祉サービスを提供する地域の様々な施設とのネットワーク、連携及び協力体制の強化を図り、地域において必要とされる役割を積極的に果たすため、地域医療機関や福祉施設などと合同の研修会や研究会を開催し、事例検討や情報交換による連携強化を図り、医療の質を高めるとともに、初期救急蘇生法の訓練などを地域住民に対して継続して行います。

ア) 新設・建築等を予定する公立病院 「非該当」

イ) 病床利用率が特に低水準な公立病院

令和3年から始まった新型コロナウイルス感染症に対する病床確保を地域の第二種感染症病床をもつ病院として中心的な役割を果たすために3病棟あるうちの1病棟を使用することで、病床利用の利用率の低下を招いたが、当院が、地域でのほとんどの新型コロナウイルス感染症患者を受けいていたことで、地域全体としては一般救急機能を分担できた。しかしながら、令和5年度以降は新型コロナウイルス感染症の収束とともに、救急受け入れを積極的に行い、また佐世保市中心部からの外科治療後の回復期病床として機能することで、病床利用率を向上させていきます。また、休床している病床に関しては、適切な時期に一般病床から介護医療院等に転換することを検討していきます。

ウ) 経営強化プラン対象期間中に計上黒字化する数値目標の設定が著しく困難な公立病院 「非該当」

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

北松中央病院が、その果たすべき役割に沿った、質の高い医療機能を十分に発揮するとともに、佐世保北部地域等において他の病院等との連携強化を検証するにあたり、以下の項目ごとに数値目標を設定します。

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
救急車搬送受入件数	582	498	377	503	630	680	680	680	680
救急外来患者数	2,195	1,634	1,492	1,954	1,980	2,180	2,180	2,180	2,180
時間外外来患者数	1,613	1,136	1,115	1,451	1,350	1,500	1,500	1,500	1,500
2次医療完結率（救急車搬入中北松中央病院での診療完結率）	94.0	95.8	94.2	94.0	94.5	95.0	95.0	95.0	95.0

①医療機能に係るもの（介護保険事業含む）

地域包括ケアシステムの推進のためには、適切な医療の提供と在宅復帰の支援が必要なことから、以下の数値目標を設定します。

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
脳血管疾患（Ⅱ）単位数	3,476	3,735	1,427	1,353	2,092	2,000	2,000	2,000	2,000
廃用症候群単位数	1,950	1,881	741	380	894	800	800	800	800
運動器（Ⅰ）単位数	14,321	12,226	14,116	13,383	14,424	15,000	15,000	15,000	15,000
心大血管疾患（Ⅰ）単位	5,323	4,310	2,974	1,893	4,300	5,000	5,000	5,000	5,000
呼吸器（Ⅰ）単位数	5,823	6,000	3,672	3,490	6,088	6,100	6,100	6,100	6,100
摂食機能療法回数	1,181	273	1	17	62	50	50	50	50
訪問看護件数（件）	4,501	4,857	4,919	4,599	3,800	3,960	3,960	3,960	3,960
居宅支援事業におけるサービス利用件数	632	689	684	413	860	840	840	840	840
MSW 相談人数	691	743	645	703	650	660	680	700	720

②医療の質に係るもの

患者に選ばれる病院となるため、医療や看護の質の向上を図る必要があることから、以下の数値目標を設定します。

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
患者満足度（％）	70.3	73.1	74.0	74.5	74.2	75%以上	75%以上	75%以上	75%以上
在宅復帰率（％）	88.5	87.9	89.5	90.7	88.9	90.0	90.0	90.0	90.0

③連携の強化等に係るもの

佐世保北部地域等の医療機関との連携を強化していくことから、以下の数値目標を設定します。

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
紹介率（％）	38.8	38.8	30.5	33.4	45.0	45.0	45.0	45.0	45.0
逆紹介率（％）	60.9	60.1	51.0	45.5	65.0	65.0	65.0	65.0	65.0
病床利用率（％）	69.5	58.2	43.1	42.9	48.1	59.0	66.0	69.4	72.9

※病床利用率は稼働病床数 144 床に対する病床利用率

④その他

患者や家族の不安や問題の解決に向けた支援を行うため、以下の数値目標を設定します。

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
医療相談件数（人）	32	22	22	22	16	20	20	20	20

(5) 一般会計負担の考え方

公立病院は、民間医療機関の立地が困難な過疎地域において、一般医療を提供し、救急医療体制を確保するなど、地域医療を確保するために不採算となる医療を担う役割があります。

住民が健康で安心して暮らせるよう医療提供体制を確保する上で、これらの医療の提供が必要であると考えことから、佐世保市から以下の経費について、一般会計において繰り入れされています。

繰出基準

項目	趣旨	総務省の基準	佐世保市の基準
病院の建設改良に要する経費	病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費	病院の建設改良費（当該病院の建設改良に係る企業債及び国庫（県）補助金等の特定財源を除く。以下同じ。）及び企業債元利償還金（PFI事業に係る割賦負担金を含む。以下に同じ。）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（建設改良費及び企業債元利償還金等の1/2（ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金等にあつては2/3）を基準とする）	平成14年度債までは1/2 平成15年度債以降は1/3
救急医療の確保に要する経費	救急医療の確保に要する経費について、一般会計が負担するための経費	ア 救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第8号）第2条の規定により告示された救急病院又は「救急医療対策の整備事業について」（昭和52年7月6日付け医発第692号）に基づく救命救急センター若しくは小児救急医療拠点病院事業若しくは小児救急医療支援事業を実施する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 イ 次に掲げる病院が災害時における救急医療のために行う施設（通常の診療に必要な施設を上回る施設）の整備（耐震改修を含む。）に要する経費に相当する額 ① 災害拠点病院整備事業実施要綱（平成8年5月10日付け健政発第435号）に基づく災害拠点病院 ② 「医療施設耐震工事等施設整備事業の実施について」（平成12年11月22日付け健政発第1325号）に基づき、地震防災対策特別措置法（平成7年法律第111号）に基づく地震防災緊急事業五箇年計画に定められた耐震化を必要とする病院及び土砂災害危険箇所所在する病院 ③ 救命救急センター、病院群輪番制病院、小児救急医療拠点病院、小児救急医療支援事業参加病院、共同利用型病院等	救急医療の確保については収支不足額 災害備蓄については経費相当額

		ウ 災害拠点病院が災害時における救急医療のために行う診療用具、診療材料及び薬品等（通常診療に必要な診療用具、診療材料及び薬品等を上回る診療用具、診療材料及び薬品等）の備蓄に要する経費に相当する額	
感染症医療に要する経費	感染症医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費	感染症医療の実施に要する経費のうち、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	収支不足額若しくは特別交付税上限額
院内保育所の運営に要する経費	院内保育所の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費	病院内保育所の運営に要する経費のうち、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	収支不足額
高度医療に要する経費	高度な医療で採算をとることが困難であっても、公立病院として行わざるをえないものの実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、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	高度医療機器（1品1億円以上）に係る企業債元利償還金の1/3相当額（平成14年度分まで1/2相当額）
不採算地区中核病院の運営に要する経費	不採算地区に所在する中核的な病院の機能を維持するための経費について、一般会計が負担するための経費	不採算地区に所在する許可病床数が100床以上500床未満（感染症病床を除く。）の病院であって、次のア及びイを満たすものについて、その機能を維持するために特に必要となる経費（3に掲げる経費を除く。）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 ア 医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画（以下「医療計画」という。）において、二次救急医療機関又は三次救急医療機関として位置付けられていること。 イ へき地医療拠点病院又は災害拠点病院の指定を受けていること。	－

※令和5年度の地方公営企業繰出金について（令和5年4月3日付け総務副大臣通知）による

（6）住民の理解のための取組

北松中央病院が担う役割・機能や提供する医療への理解促進のため、ホームページ等を積極的に活用するほか、地域住民等を対象とした講演会や研修会などを実施します。

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

病院を運営していくためには、医師をはじめとする医療スタッフの確保が必須となります。北松中央

病院においては、医師、薬剤師、看護師確保が最重要課題となっていることから、平成22年度から開始した医師修学資金制度、薬剤師奨学金、看護師奨学金を用いて確保を図るとともに、主に医師派遣をいただいている長崎大学との連携を強化してまいります。さらに、医療スタッフの勤務環境の整備など、引き続き医師・看護師等の確保対策に取り組めます。

①医師の派遣受入

現在派遣を受けている長崎大学等と引き続き連携を密にし、医師確保に努めます。

②コメディカルへの理解の促進

中高生など若年層を対象とした病院見学等を通じ、看護への興味・関心を高め、看護職を目指す層の拡大を図ります。また、大学や各種専門学校等からの薬剤師や理学療法士などの臨床実習生の受入れなども積極的に行い、コメディカル職員の確保につなげます。

③勤務環境の整備

医師の勤務環境の改善のため、医師事務作業補助者を配置するほか、子育て中の医師や看護師等の受入環境の改善のため、宿日直業務や夜勤業務の負担軽減を図るなど勤務時間の柔軟化に努めます。

(2) 臨床研修医や専攻医の受入れを通じた若手医師の確保

長崎大学との連携をはかり、研修医の地域研修病院として研修プログラムに参加することを今後も継続します。また、専攻医を受け入れるために、内科専門医プログラムに参加することを継続します。当院の修学生に関しても希望の場合、長崎大学の内科専門医プログラムに参加させ専門医取得を後押ししていきます。

(3) 医師の働き方改革への対応

令和6年4月から医師の時間外労働の上限規制が適用されることから、地域の労働基準監督署に宿日直許可を得て、宿日直体制を構築してまいります。タイムカード等による労務管理を推進し、臨床研修医・専攻医の受入れなど医師・看護師等の確保の取組を継続するとともに、以下の取組を強化します。

①適切な労務管理の推進

タイムカード等による労務管理を推進し、適切に運用してまいります。また、医師においても、時間外勤務が月80時間を超えないように管理してまいります。

②タスクシフト／シェアの推進

医師業務の一部を医師事務作業補助者、看護師、薬剤師など他の医療従事者に移管するタスクシフトについては、業務を精査し、さらに推進します。

③ICTの活用

院外の遠隔画像診断支援サービスの利用により、画像読影の補助を活用してまいります。また、勤務時間外においては、院外にいる専門医師との画像共有アプリを用いることで、不必要な時間外の呼び出しを減らしています。

3 経営形態の見直し

「非該当」

4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

今後策定される第8次長崎県保健医療計画を踏まえ、新たな新興感染症の感染拡大時に備え、感染対策における高度な専門知識や実践力をもつ理事長の指導力のもと、即応病床として稼働していくために職員の教育・実践を行うとともに、あらたに、感染管理認定看護師を育成していきます。

また、これまでの新型コロナウイルス感染症にて使用した陰圧装置や空気清浄機のほか、3か月分の活動に必要な感染防護具等の備蓄を行います。

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

佐世保北部地域等の医療サービスの低下を招かないよう、役割・機能を維持しつつ、施設の改修や修理、医療機器の更新について、必要性や採算性、適正な規模等について十分に検討を行い計画的に行います。

医療の質の向上のため、高額医療機器としては令和5年度心カテ装置、内視鏡システムの更新を行いました。

病院の建物の一部については、築35年以上が経過しておりますが、今後周辺人口減少を考え、既存の建物の省エネルギー化、長寿命化のため精査を行い、必要に応じて改修・修理を行います。

電子カルテの標準化はいまだ発展途上ではありますが、電子カルテの標準化プラットフォームが作成されれば、積極的に取り入れ、医療情報の連携を行ってまいります。

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
医療機器整備事業（千円）	35,185	63,824	113,992	86,637	190,000	70,000	50,000	190,000	50,000
長期借入金（千円）	—	—	—	41,800	139,990	39,600	—	150,000	—
主な医療機器等	高周波 焼灼電源 装置	超音波 画像診断 装置	DR撮影 システム	デジタル X線TV システム	血管撮影 装置	一般撮影 装置	生体情報 モニタ	MRI	生化学 自動分析 装置

(2) デジタル化への対応

業務の効率化を推進するためには、デジタル化を図り、以下のような取組みを行います。

今後マイナンバーカードの健康保険証利用を促進するため、患者への丁寧な説明など、継続的に患者への周知を図り、自動受付機によるマイナ保険証の利用の積極的な働きかけを行ってまいります。

さらに、近年、病院がサイバー攻撃の標的とされる事例が増加していることから、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を踏まえ、情報セキュリティ対策を引き続き行います。また、万一に備え、医療情報のバックアップを電子カルテ会社に委託し、オフラインでも確保していきます。

6 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

公立病院として果たすべき役割を担いつつ、自立した経営基盤を整えるため、収益の改善、費用の適正化を進め、経営の効率化を図ります。

次の指標についての数値目標を定めます。

①収支改善に係るもの

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
経常収支比率（％）	97.7	106.5	109.4	111.7	92.0	96.0	102.0	102.1	102.6
医業収支比率（％）	97.2	85.1	79.8	77.9	84.8	94.3	100.8	101.1	102.0
修正医業収支比率（％）	93.4	80.9	76.0	74.4	81.0	90.9	96.3	97.1	98.0

②収入確保に係るもの

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
1日当たり入院患者数（人）	100.0	83.9	62.0	61.8	69.5	85.0	95.0	100.0	105.0
入院患者1人1日当たり診療収入（円）	31,867	33,663	35,346	37,851	37,334	35,000	35,000	35,000	35,000
1日当たり外来患者数（人）	244.8	228.8	221.5	224.4	226.2	230.0	240.0	250.0	250.0
外来患者1人1日当たり診療収入（円）	15,853	17,209	17,535	17,282	17,645	16,800	16,800	16,800	16,800

③経費削減に係るもの（修正医業収益に対する費用の割合）

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
後発医薬品採用率（％）	37.1	36.0	36.3	33.3	48.2	50.0	50.0	50.0	50.0
薬品費（％）	12.8	12.7	14.6	15.5	14.5	12.3	12.3	12.4	12.4
委託費（％）	6.7	6.9	7.4	7.7	7.9	7.0	6.6	6.4	6.3

④経営の安定性に係るもの

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
医師（常勤）数（人）	9	9	9	9	10	10	11	11	13
医師（常勤換算）数（人）	1	1	1	1	1	1	1	1	1
看護師数（人）	131	131	129	125	120	123	125	130	130
純資産（資本）の額（百万円）	2,333	2,497	2,735	3,041	2,841	2,764	2,845	2,875	2,905
現金保有残高（百万円）	837	951	1,339	1,555	1,450	1,300	1,300	1,300	1,300
長期借入金残高（百万円）	1,055	932	820	748	783	743	605	634	512

※各年度末時点

(2) 目標達成に向けた具体的な取組み

①役割・機能に的確に対応した体制の整備

佐世保北部地域等における北松中央病院の役割・機能を最大限発揮するため、一般病床と地域包括ケア病床の最適化を図り、急性期から回復期までの医療を担ってまいります。救急医療など急性期医療を担うために、先に述べた医師・看護師等の確保の取組みにより、医師・看護師等を確保し診療体制の強化を図り、理学療法士、作業療法士などをさらに確保することで回復期医療の強化も図ります。

②経営強化を図る体制の整備

経営強化を図る目的で、病床利用率の改善など経営改善に係る検討を行うため、理事長をはじめとする各部門の長による経営戦略会議を引き続き開催します。

(3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

令和6年度から令和9年度までの収支計画を記載します。

①収益的収支(単位：百万円、%)

区分		実績				見込	計画			
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収入	1.医業収益 a	2,309	2,211	1,995	2,013	2,084	2,226	2,424	2,518	2,588
	(1) 料金収入	2,106	1,988	1,740	1,797	1,876	2,025	2,193	2,298	2,366
	(2) その他	203	223	255	216	208	201	231	220	222
	うち他会計負担金	90	109	95	90	93	81	108	99	101
	2.医業外収益	58	606	780	914	207	74	64	61	51
	(1) 他会計負担金	30	31	25	26	25	24	23	22	21
	(2) 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 国（県）補助金	4	553	732	868	164	26	17	15	7
	(4) 長期前受金戻入	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(5) その他	24	22	23	20	18	24	24	24	24
	経常収益(A)	2,367	2,817	2,775	2,927	2,291	2,300	2,488	2,579	2,639
支出	1.医業費用 b	2,376	2,598	2,500	2,585	2,457	2,361	2,404	2,491	2,537
	(1) 職員給与費 c	1,325	1,470	1,410	1,408	1,348	1,319	1,363	1,413	1,441
	(2) 材料費	434	418	388	416	424	387	409	423	432
	(3) 経費	391	480	460	528	459	427	431	449	449
	(4) 減価償却費	226	230	242	233	226	228	201	206	215
	(5) その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2.医業外費用	47	47	37	36	34	36	35	34	34
	(1) 支払利息	16	15	14	13	12	10	9	8	7
	(2) その他	31	32	23	23	22	26	26	26	27
	経常費用(B)	2,423	2,645	2,537	2,621	2,491	2,397	2,439	2,525	2,571
	経常損益(A)－(B) (C)	-56	172	238	306	-200	-97	49	54	68
特	1.特別利益(D)	0	1	0	0	0	0	0	0	0

	2.特別損失(E)	0	0	0	0	3	1	1	1	1
	特別損益(D)－(E) (F)	0	1	0	0	-3	-1	-1	-1	-1
純損益(C)+(F)		-56	173	238	306	-203	-98	48	53	67
経常収支比率(A)／(B)×100		97.7	106.5	109.4	111.7	92.0	96.0	102.0	102.1	102.6
医業収支比率 a/b×100		97.2	85.1	79.8	77.9	84.8	94.3	100.8	101.1	102.0
修正医業収支比率		93.4	80.9	76.0	74.4	81.0	90.9	96.3	97.1	98.0

②資本的収支(単位：百万円)

区分		実績				見込	計画			
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収入	1 企業債	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 他会計借入金	0	0	40	42	150	40	0	150	0
	5 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6 匡（県）補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	0	0	40	42	150	40	0	150	0
	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	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	純計(a)－{(b)+(c)} (A)	0	0	40	42	150	40	0	150	0
支出	1 建設改良費	18	55	58	58	58	31	71	63	63
	2 企業債償還金	66	68	54	56	57	58	59	60	62
	3 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	84	123	112	114	115	89	130	123	125
差引不足額 (B)－(A) (C)		84	123	72	72	-35	49	130	-27	125

③一般会計等からの繰入金の見通し(単位：百万円)

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収益的収支	(0) 120	(0) 140	(0) 121	(0) 125	(0) 118	(0) 105	(0) 131	(0) 122	(0) 122
資本的収支	(0) 0	(0) 0	(0) 40	(0) 42	(0) 150	(0) 40	(0) 0	(0) 150	(0) 0
合計	(0) 120	(0) 140	(0) 161	(0) 167	(0) 268	(0) 145	(0) 131	(0) 272	(0) 122

(注)

1 ()内は、うち基準外繰入金金額

- 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

④各年度における目標数値の見通し

区分	実績				見込	計画			
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
入院収益（百万円）	1,167	1,031	800	854	947	1,086	1,214	1,278	1,345
延入院患者数(人)	36,607	30,616	22,634	22,571	25,360	31,025	34,675	36,500	38,430
入院診療単価(円)	31,867	33,663	35,346	37,851	37,334	35,000	35,000	35,000	35,000
1日平均入院患者数(人)	100.0	83.9	62.0	61.8	69.5	85.0	95.0	100.0	105.0
病床利用率(%)	69.5	58.2	43.1	42.9	48.1	59.0	66.0	69.4	72.9
外来収益（百万円）	939	957	940	943	970	939	980	1,021	1,021
延外来患者数(人)	59,250	55,607	53,611	54,539	55,000	55,890	58,320	60,750	60,750
外来診療単価(円)	15,853	17,209	17,535	17,282	17,645	16,800	16,800	16,800	16,800
1日平均外来患者数(人)	244.8	228.8	221.5	224.4	226.2	230.0	240.0	250.0	250.0

※病床利用率は稼働病床数 144 床に対する病床利用率

7 経営強化プランの公表、点検、評価等

経営強化プランの点検・評価・公表につきましては、外部委員で構成する点検評価委員会を設置し、毎年、事業の決算数値が確定した段階で、それぞれ点検と評価を行い、そこでの意見提言を受けて、結果をホームページにて公表します。