

公立病院経営強化プラン

団体コード	109088
施設コード	001

団 体 名	吾妻広域町村圏振興整備組合		
プ ラ ン の 名 称	吾妻広域町村圏振興整備組合立中之条病院改革プラン		
策 定 日	令和 6 年	3 月	
対 象 期 間	令和 6 年度	～	令和 9 年度

病院の現状	病 院 名	中之条病院	現在の経営形態	指定管理者制度（利用料金制）				
	所 在 地	群馬県吾妻郡中之条町大字五反田3891						
	病 床 数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	223
診療科目	科目名	精神科・神経科						

① 役割・機能の最適化と連携の強化	①地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割							
	現状における当該病院の果たす役割	当院は吾妻郡内唯一の精神科入院病床を持った病院である。利根沼田地区にも精神科入院病床を持った精神科病院はなく地理的に不便さがあり実際の入院・通院患者は少ないが広範囲において入院治療・外来治療が必要な患者を受け入れている。近年の社会情勢に伴い、精神疾患も多種多様な疾患を呈した患者が多く見られる。高齢化に伴い数十年前は認知症患者が病院内で数名であったが、現在は一病棟を認知症の患者が占めている。地域の老人施設で対応困難になった認知症患者を受け入れ症状改善した時は施設又は自宅へ戻れるよう努めている。						
	経営強化プラン最終年度における当該病院の具体的な将来像	精神疾患を持つ患者の地域生活、認知症患者とその家族を支える医療を確保するため、現行の外来治療及び入院治療を受け入れる体制を維持する。専門医療機関として、他医療機関との連携、福祉・行政のネットワーク形成に積極的に関わり、専門病院としての立場からそれらのネットワークに協力し貢献する。						
	令和7年度（地域医療構想の推計年）における当該病院の機能ごとの病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	223
	経営強化プラン最終年度における当該病院の機能ごとの病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
一般・療養病床の病床機能		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	223	
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の構築にあたり、精神医療面での役割を明確にしたうえでケアマネージャーや行政の介護担当者等高齢者の地域生活を支援する方々との連携を図る。入院患者及び支援が必要な通院患者に対し、精神障害者支援に関わる行政担当者や民生委員等を招集した支援会議を開き、状況に変化がある毎に情報交換し本人の状態に合ったサービスを提供出来るよう本人とも面談して希望する在宅生活を共有し、スムーズな移行に向けての調整を行い、通院でのフォローも含め地域支援のネットワークを構築する役割を担う。								
③機能分化・連携強化の取組								
当該公立病院の状況								
<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input type="checkbox"/> 病床利用率が特に低水準(令和元年度から、令和3年度まで過去3年間連続して70%未満) <input type="checkbox"/> 経営強化プラン対象期間中に経常黒字化する数値目標の設定が著しく困難 <input type="checkbox"/> 地域医療構想や今般の新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、病院間の役割分担と連携強化を検討することが必要である <input type="checkbox"/> 医師・看護師等の不足により、必要な医療機能を維持していくことが困難								
構想区域内の病院等配置の現状								
当院は「吾妻医療圏」に属する。同区域の病院は9施設である。精神科神経科は当院のみである為、重要な位置づけである。しかし精神科単科なので入院中の患者の他科受診に関しては、専門の他病院との連携で受診している。受診中の外来患者に対しては夜間でも対応している。								
当該病院に係る機能分化・連携強化の概要								
<時 期> (注) 1 詳細は別紙添付可 2 具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。		<内 容> 令和6年度～令和9年度 経営形態は現行維持である。医療体制としては県精神科救急医療システム輪番病院として月一回担当病院の役割を果たしており、再来患者の受け入れは24時間365日行っており受入体制は整っている。入院患者の急変や高齢者の転倒など緊急事態には専門病院に受診している。常に他病院との連携強化を図っている。						

④医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標								
1) 医療機能に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考
地域救急貢献(率)	0.40%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	
2) 医療の質に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考
患者満足度(%)	-	-	-	-	-	-	-	
在宅復帰率(%)	40	29	42	40	40	40	40	
3) 連携の強化等に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考
紹介率(%)	34.4	29.9	30	30	30	30	30	
4) その他	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考
⑤一般会計負担の考え方 (繰出基準の概要)	現行精神病院での必要経費を総務省の定める繰出基準に基づき、構成町村より繰り入れている。将来的に建て替えの時期が来た場合は、組合や構成町村で検討、調整の上繰り入れる予定である。							
⑥住民の理解のための取組	吾妻広域町村圏振興整備組合のホームページ、中之条病院のホームページ、地元祇園祭のチラシ広告、医師による吾妻保健福祉事務所主催の毎月の所内相談・毎月の郡内6ヶ町村へのこころの健康相談、医師による中之条町・東吾妻町教育支援委員会への出席、医師による草津町認知症相談 吾妻地区ではまだ精神障害者に対する偏見はあると思われる。開院当初の昭和53年には、地域の住民を多く採用して理解を深めるよう努めていたようである。現在では幸い地域住民からの理解は厚く、地区の行事に参加させていただいたり、積極的に話し合いの場を設け交流を絶やさないように努めている。							
(2) 医師・看護師等の確保の取組	「医師法」においては、医師・薬剤師・看護師・准看護師は基準以上を保っている。非常勤医師の派遣においても派遣元である群馬大学とも連携強化を図っている。令和5年度常勤医師において残業時間は1人1ヶ月平均0.2時間であり、以前もこれからも残業は殆んど無く、非常勤医師は残業時間はゼロである。 「精神病棟入院基本料の施設基準」においても基準以上である。常勤医師は県外の学会にも参加している。無資格者でも、准看学校・高等看護学院に通学希望者には奨学金制度がある。							
② 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保の取組	派遣元である群馬大学より若手医師の派遣を受けている。							
③ 医師の働き方改革への対応	医師の時間外労働は殆ど無く現状では有給休暇も取得できている。							
(3) 経営形態の見直し	<p>経営形態の現況 (該当箇所に✓を記入)</p> <input checked="" type="checkbox"/> 地方公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 地方公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input checked="" type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合							
経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所に✓を記入、検討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人(非公務員型) <input type="checkbox"/> 地方公営企業法全部適用 <input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 介護医療院、老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行							
経営形態見直し計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付可 2 具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時 期>		<内 容>					
	現行の経営形態では組合は毎年純利益を計上しており、黒字経営で安定している。指定管理者の吾妻郡医師会とも5年毎に見直し、更新している。							



③目標達成に向けた具体的な取組（どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入）	民間的経営手法の導入	現行の指定管理者制度（利用料金制）の継続	
	事業規模・事業形態の見直し	平成27年度に病棟の入替改修工事を行い需要の多い老人病棟を15床拡充したので当面は現状を維持する。	
	収入増加・確保対策	精神保健福祉士増員による訪問看護の再開と作業療法士の増員・看護補助者の増員での格上げ・理学療法士の導入も検討し、収入増加を検討する。	
	経費削減・抑制対策	諸経費の削減の取り組みを検討する。	
	その他	精神科・神経科の専門病院として医療圏内の病医院の協力・連携強化により、当初からの方針である地域精神医療・地域精神保健への貢献を目指す。	
④経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等	別紙1記載		
※点検・評価・公表等	策定プロセス（経営強化プラン策定にあたり、①庁内調整状況、②他の地方公共団体・関係医療機関等・専門家等との意見交換状況③議会・住民への説明状況等について記載すること）	吾妻広域町村圏振興整備組合理事会（構成6ヶ町村長）での説明報告 監査委員に報告・評価	
	点検・評価等の体制（委員会等を設置する場合その概要）	吾妻広域町村圏振興整備組合理事長、吾妻広域町村圏振興整備組合事務局長・課長・担当者、中之条病院院長他役職者等で、点検・評価。	
	点検・評価の時期（毎年〇月頃等）	毎年8月頃	
	公表の方法	吾妻広域町村圏振興整備組合ホームページ 中之条病院ホームページ	
その他特記事項	精神障害を持つ住民、高齢者が安心して医療を受けて暮らせる地域であり、地域精神医療の充実が最も大事である		

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	988	963	942	947	952	957	967
	(1) 料 金 収 入	982	957	936	941	946	951	961
	(2) そ の 他	6	6	6	6	6	6	6
	うち会計負担金 b							
	2. 医 業 外 収 益	82	81	83	85	87	89	89
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	58	59	63	65	66	68	68
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金							
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入							
	(4) そ の 他	24	22	20	20	21	21	21
	経 常 収 益 (A)	1,070	1,044	1,025	1,032	1,039	1,046	1,056
支 出	1. 医 業 費 用 c	1,036	1,054	1,024	1,030	1,037	1,041	1,050
	(1) 職 員 給 与 費 d	680	710	678	695	701	705	714
	(2) 材 料 費	146	152	146	145	146	146	146
	(3) 経 費							
	(4) 減 価 償 却 費	61	62	60	60	60	60	60
	(5) そ の 他	149	130	140	130	130	130	130
	2. 医 業 外 費 用	0	0	0	0	0	0	0
	(1) 支 払 利 息							
	(2) そ の 他							
	経 常 費 用 (B)	1,036	1,054	1,024	1,030	1,037	1,041	1,050
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	34	▲ 10	1	2	2	5	6	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)							
	2. 特 別 損 失 (E)							
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	34	▲ 10	1	2	2	5	6	
当 年 度 未 処 分 利 益 剰 余 金 (G)	1,672	1,662	1,663	1,665	1,667	1,672	1,678	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	2,141	2,043	1,948	1,972	1,990	2,013	2,040
	流 動 負 債 (イ)	46	53	50	50	50	50	50
	う ち 一 時 借 入 金							
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)							
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)							
差 引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 2,095	▲ 1,990	▲ 1,898	▲ 1,922	▲ 1,940	▲ 1,963	▲ 1,990	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	103.3	99.1	100.1	100.2	100.2	100.5	100.6	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 212.0	▲ 206.6	▲ 201.5	▲ 203.0	▲ 203.8	▲ 205.1	▲ 205.8	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{c} \times 100$	95.4	91.4	92.0	91.9	91.8	91.9	92.1	
修 正 医 業 収 支 比 率 $\frac{a-b}{c} \times 100$	95.4	91.4	92.0	91.9	91.8	91.9	92.1	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{d}{a} \times 100$	68.8	73.7	72.0	73.4	73.6	73.7	73.8	
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)	▲ 2,095	▲ 1,990	▲ 1,898	▲ 1,922	▲ 1,940	▲ 1,963	▲ 1,990	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 212.0	▲ 206.6	▲ 201.5	▲ 203.0	▲ 203.8	▲ 205.1	▲ 205.8	
病 床 利 用 率	86.5	84.2	82.1	82.5	83	83.4	84.3	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収 入	1. 企業債							
	2. 他会計出資金							
	3. 他会計負担金							
	4. 他会計借入金							
	5. 他会計補助金							
	6. 国(県)補助金							
	7. その他							
	収入計 (a)	0	0	0	0	0	0	0
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)							
	前年度同意債で当年度借入分 (c)							
純計(a)-(b)+(c) (A)	0	0	0	0	0	0	0	
支 出	1. 建設改良費	49	17	18	20	20	20	20
	2. 企業債償還金							
	3. 他会計長期借入金返還金							
	4. その他							
支出計 (B)	49	17	18	20	20	20	20	
差引不足額 (B)-(A) (C)	49	17	18	20	20	20	20	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	49	17	18	20	20	20	20
	2. 利益剰余金処分量							
	3. 繰越工事資金							
	4. その他							
計 (D)	49	17	18	20	20	20	20	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)								
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	

- 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。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収益的収支	( 0) 58	( 0) 59	( 0) 63	( 0) 65	( 0) 66	( 0) 68	( 0) 68
資本的収支	( 0) 0	( 0) 0	( 0) 0	( 0) 0	( 0) 0	( 0) 0	( 0) 0
合計	( 0) 58	( 0) 59	( 0) 63	( 0) 65	( 0) 66	( 0) 68	( 0) 68

(注)

- ( )内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「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。