

1. はじめに

糸田町立緑ヶ丘病院は昭和 28 年 4 月に糸田町国民健康保険直営緑ヶ丘診療所として 4 つの診療科 6 床で開設されて以来、地域住民の需要に即し、診療機能の拡充により現在 6 診療科 99 床となり、糸田町民は元より地域住民の疾病や身体状況に応じた医療サービスの提供を行ってきました。

しかし、施設は旧館が昭和 41 年、新館が昭和 54 年と建設から 50 年以上経過し、毎年多くの修繕を行っていますがそれも限界に近づいており、施設の老朽化は待ったなしの状況にあります。さらに両方の施設共に昭和 56 年の新耐震基準を満たしておらず、高齢化の著しい地域需要に即した診療体制を確保するには建替えは喫緊の課題といえます。

ここまで基本構想の策定が遅れておりましたのは、従来行われてきた議論では専門的知見や田川地域医療構想、町の財政状況を包含した総合的な議論が十分になされたとは言えず、また、何より先ずは病院経営の健全化に着手していくことが必要であると感じており、病院経営につきましては、経常収支比率が同規模病院と比較し低いことから、経営健全化に取り組む必要があり、毎年の予算編成時に病床数の縮小や職員の意識改革等の指示をしてきましたが、新型コロナウイルス感染症の拡大等の影響もあり、遅々として進まない状況の中、「不断にあらず、容易に断ぜざるなり」との心境で逡巡し今日に至った次第です。

今般、コロナ禍の影響や療養病床を見直し病床数を削減することで経営改善を行い、更には令和 4 年度から本町が過疎地域に認定されたことを踏まえ、専門家の知見をいただきながら検討を重ね、ここに糸田町立緑ヶ丘病院整備基本構想を策定いたしました。

この基本構想により早期の病院建設に着手し、地域において必要な医療体制の確保を図り、安定した経営の下で良質な医療を継続して提供できるよう努めてまいります。

令和 5 年 3 月

糸田町立緑ヶ丘病院 開設者

糸田町長 森下 博輝

2. 糸田町立緑ヶ丘病院を取り巻く状況

(1) 国・県の医療政策

国においては、少子高齢社会となった現在の日本において、今後の医療政策として病院完結型の従来の医療から地域全体で支える地域完結型の医療の推進、受け皿となる地域病床や在宅医療・介護の充実、地域包括ケアシステムの構築を掲げ、その方針を示しています。

そのため、病床の機能分化・連携・在宅医療の推進や地域包括ケアシステムの構築の重点的な推進をしていくものと考えられます。

県においては、平成26年に成立した医療介護総合確保推進法により、2025年に向けた医療機能ごとの医療需要と病床の必要量を推計し、病床の機能分化・連携を進めることを目的に福岡県地域医療構想を策定しました。

福岡県地域医療構想では、団塊の世代が75歳になる年に医療介護需要が最大化することを踏まえ、地域の実情に応じ、それに見合った医療資源の効果的かつ効率的な配置を促し、より良質な医療サービスの提供が受けられる体制を作ることを目的にし、医療圏ごとの医療機能や病床数が決められました。

(2) 田川医療圏内における状況

田川医療圏内人口動態							(人)
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
0～14歳	15,961	14,760	13,283	11,858	10,562	9,541	8,614
15～64歳	67,482	58,368	52,437	48,396	44,268	39,070	34,636
65歳以上	42,661	43,830	42,019	38,438	35,075	32,722	30,142
うち75歳以上	22,093	22,110	24,425	25,322	23,735	20,585	17,986
田川圏内計	126,104	116,958	107,739	98,692	89,905	81,333	73,392

糸田町人口動態							(人)
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
0～14歳	1,159	1,104	1,015	909	816	747	680
15～64歳	4,713	3,959	3,511	3,229	2,902	2,531	2,213
65歳以上	3,148	3,246	3,080	2,789	2,550	2,355	2,132
うち75歳以上	1,660	1,693	1,847	1,917	1,776	1,527	1,334
糸田町計	9,020	8,309	7,606	6,927	6,268	5,633	5,025

田川医療圏、および糸田町の総人口は、2015年以降、減少が継続する見通しです。加えて、当該地域における高齢者人口は、2020年にピークを迎え、以降は減少していく見通しです。

一方、田川医療圏、および糸田町における生産年齢人口は2015年以降も減少していく見込みです。そのため、高齢者増加による医療需要の増加に対応するための労働力確保が課題となる可能性があります。

田川医療圏外来患者数推移

疾病大分類	患者数					比率推移				
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年
I 感染症及び寄生虫症	181	170	158	147	134	100%	94%	87%	81%	74%
II 新生物	230	222	211	197	181	100%	97%	92%	86%	79%
III 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	20	18	16	15	13	100%	92%	84%	76%	69%
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	488	470	441	409	376	100%	96%	90%	84%	77%
V 精神及び行動の障害	221	204	189	174	158	100%	92%	86%	79%	72%
VI 神経系の疾患	196	188	184	176	162	100%	96%	94%	90%	83%
VII 眼及び付属器の疾患	388	374	356	333	305	100%	96%	92%	86%	79%
VIII 耳及び乳様突起の疾患	154	148	138	127	115	100%	96%	89%	82%	75%
IX 循環器系の疾患	1,241	1,221	1,193	1,137	1,050	100%	98%	96%	92%	85%
X 呼吸器系の疾患	684	636	584	534	483	100%	93%	85%	78%	71%
X I 消化器系の疾患	374	355	330	303	277	100%	95%	88%	81%	74%
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	315	296	275	254	231	100%	94%	87%	81%	73%
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,287	1,263	1,226	1,160	1,069	100%	98%	95%	90%	83%
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	217	210	199	185	169	100%	96%	91%	85%	78%
X V 妊娠、分娩及び産じょく	11	9	7	7	6	100%	82%	70%	62%	57%
X VI 周産期に発生した病態	3	3	2	2	2	100%	90%	78%	71%	63%
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	13	12	11	10	9	100%	92%	85%	78%	71%
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	74	71	66	61	55	100%	96%	89%	82%	74%
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	362	341	318	292	267	100%	94%	88%	81%	74%
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	422	384	351	321	291	100%	91%	83%	76%	69%
総数	6,880	6,596	6,259	5,843	5,356	100%	96%	91%	85%	78%
総数（分類：V、X X I 除く）	6,238	6,007	5,718	5,348	4,906	100%	96%	92%	86%	79%

田川医療圏入院患者数推移

疾病大分類	患者数					比率推移				
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年
I 感染症及び寄生虫症	28	27	27	26	24	100%	98%	98%	96%	89%
II 新生物	223	218	211	200	184	100%	97%	94%	89%	82%
III 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	10	10	10	10	9	100%	99%	101%	99%	92%
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	65	64	64	62	58	100%	98%	98%	96%	89%
V 精神及び行動の障害	472	453	432	407	376	100%	96%	92%	86%	80%
VI 神経系の疾患	268	265	273	270	252	100%	99%	102%	101%	94%
VII 眼及び付属器の疾患	14	13	13	12	11	100%	99%	96%	89%	82%
VIII 耳及び乳様突起の疾患	4	4	4	4	4	100%	96%	94%	91%	85%
IX 循環器系の疾患	436	433	449	447	417	100%	99%	103%	102%	96%
X 呼吸器系の疾患	162	162	171	173	160	100%	100%	105%	106%	99%
X I 消化器系の疾患	96	95	96	93	87	100%	98%	99%	97%	90%
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	20	20	20	20	19	100%	98%	100%	99%	92%
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	149	147	148	145	134	100%	99%	100%	97%	90%
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	77	76	77	75	70	100%	99%	100%	98%	91%
X V 妊娠、分娩及び産じょく	13	11	9	8	7	100%	83%	71%	61%	56%
X VI 周産期に発生した病態	5	4	4	3	3	100%	90%	78%	71%	63%
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	6	5	5	4	4	100%	93%	85%	77%	69%
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	28	28	29	28	27	100%	99%	102%	102%	95%
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	259	255	260	256	239	100%	99%	101%	99%	92%
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	20	19	19	19	18	100%	96%	98%	96%	90%
総数	2,354	2,308	2,321	2,264	2,102	100%	98%	99%	96%	89%
総数（分類：V、X X I 除く）	1,862	1,835	1,869	1,837	1,708	100%	99%	100%	99%	92%

田川医療圏における新規患者数の全体的な減少は顕著であり、人口減少に伴うものであると考えられます。患者数の推移から見ても、循環器系疾患、呼吸器系疾患及び整形系疾患は減少率が比較的少なく、内科・整形外科は必要であると思われます。

田川医療圏における必要病床数

(単位：床)

区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
①平成27年病床機能報告病床数	24	799	165	386	1,374
②令和2年病床機能報告病床数	12	633	227	369	1,241
③令和7年必要病床数	61	290	473	302	1,126
当初不足	③-①	▲ 509	308	▲ 84	▲ 248
令和2年	③-②	▲ 343	246	▲ 67	▲ 115

【出处：福岡県地域医療構想・令和2年度病床機能報告】

糸田町立緑ヶ丘病院は田川医療圏に属し、現在は急性期病床（54床）と慢性期病床（45床）を選択していますが、福岡県地域医療構想の田川地区についてみると令和2年度では全体で115床の余剰があり、現在の99床からの減床は避け難いと思われます。また機能別でみると急性期が343床、慢性期が67床の余剰となり、逆に回復期は246床の不足となっています。

また、慢性期の必要病床数は、慢性期入院で最も状態が軽いとされている医療区分1の患者数の70%が在宅医療等による対応がなされるという条件により、推計されています。そのために、在宅医療等の需要増加が見込まれ、地域医療構想においても、在宅医療等の充実が求められています。

在宅医療需要推計（田川医療圏） [単位：人・日]

①2015年	②2025年	差（②-①）
1,222	1,702	480

【出处】

2015年：厚生労働省「平成27年 社会医療診療行為別統計」

訪問診療料等の実施件数を、田川医療圏の年齢階級別人口で按分することにより算出

2025年：福岡県地域医療構想

医療需要が不足するとされている病床機能分類においては、その不足を解決するにあたって、何が課題になるのか、その課題解決に向けた施策としては何があるのか、地域医療構想の中にはこれらに関する考えが示されており、その内容は以下のように整理することができます。

- 回復期病床の不足を解消するにあたって、急性期病床または慢性期病床からの病床転換を促すこと等が課題とされており、そのための施策として、医療機関の自主的な取組を基本としつつも、機能転換に要する費用の支援や地域医療構想調整会議における協議なども実施されています。
- 在宅医療の充実にあたっては、在宅医療に対応する医師、訪問看護師などの人材を確保すること等が課題（不可欠）とされており、そのための施策として地域医療介護総合確保基金を活用した在宅医療提供体制の充実および人材確保に関する事業が実施されています。

高度急性期病床の不足に関しては、当院の体制や設備などの現状を踏まえた場合、当院がこの部分の役割を担うことは難しいと考えられますので構想からは除外します。

(3) 糸田町立緑ヶ丘病院の診療状況

糸田町立緑ヶ丘病院患者数推移予測

	2015 年	2020 年	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年	2045 年
入院患者数	26,465	21,559	14,699	19,371	18,630	17,130	16,327
外来患者数	32,523	19,034	21,465	24,864	22,217	18,514	18,225
計	58,988	40,593	36,164	44,235	40,847	35,644	34,552

糸田町立緑ヶ丘病院では、診療科目として、内科・外科・小児科を常勤医が、整形外科・放射線科を非常勤医が対応しています。（耳鼻咽喉科は休診中）

入院・外来患者数の推移については、2020 年は新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う緊急事態宣言が発せられたことに伴い、診療控えが顕著となり大きく患者数が減少しています。また来院患者は高齢者が多く、それに伴う人口動態に沿った患者数は75歳以上の人口が最も多くなる2030年をピークに減少していく事が予想されます。

(4) 糸田町立緑ヶ丘病院の施設状況

建築より56年経過している旧館はもちろんのこと、新館も建築から43年が経過しています。両施設共に昭和56年の耐震基準を満たしておらず、大きな地震が発生した場合には相当の被害が発生することは間違いありません。公立病院として災害発生の際、地域医療の提供体制を確保するには、現状の施設では不可能と言わざるを得ません。

3. 糸田町立緑ヶ丘病院が果たすべき役割

(1) 方向性

国の医療制度改革や福岡県地域医療構想と糸田町立緑ヶ丘病院の現状の課題を踏まえ、地域住民のニーズに則した安心安全な医療提供体制を提供していくために以下の方向性を示します。

◆糸田町唯一の入院医療機関としての機能

患者の疾病や身体状況に沿った入院医療の提供

◆他医療機関との機能分化と連携

他医療機関との機能分化・連携による限りある医療資源を最大に発揮する診療体制の構築

◆予防医療への取り組み

高齢社会の到来に伴う健康維持・疾病予防に資する予防医療の推進

◆耐震化への取り組み

公立病院として、災害時の医療拠点となるための耐震化

(2) 糸田町立緑ヶ丘病院の基本理念・方針

患者の立場に立った安心安全かつ心の通う医療を提供し、地域住民に信頼される病院を目指します。

①地域包括医療の実施

周辺の急性期病院や診療所、介護施設等からの入院患者の受け皿となる回復期病床（地域包括ケア病床）を新設し、地域の医療需要に沿った在宅医療を含む包括的医療・看護サービスの提供

②質の高い医療の提供

医療スタッフの専門知識や技術の向上を図り、チーム医療を実施し、医療安全・感染対策に配慮した質の高い医療の提供

③地域医療連携の強化

周辺急性期医療機関や診療所、介護施設などとの連携を密にし、最適かつ切れ目のない医療サービスの提供

④患者の意思の尊重

患者及びその家族と診療情報を共有し、診療計画の選択に当たりその意思を尊重し、患者の生命の尊厳とプライバシーを守ります。

⑤働きやすい病院

- ・個々のスキルやモチベーションを高める為、教育や研修制度を充実
- ・ワーク・ライフバランスに配慮した、安心して働ける環境の整備

⑥糸田町の企業として雇用の場を作る

病院経営には医療職のみならず、様々な職種が必要であり、その持続的経営に必要な人材を糸田町において雇用できるよう採用を続ける

⑦経営の健全化

- ・現在赤字の原因となっている入院患者の診療単価について、地域包括ケア病床に転換することで単価の上昇を目指し改善します。
- ・2病棟を1病棟とすることで看護師等の人員配置を効率的に行い、訪問診療の充実を図ります。
- ・薬品・診療材料等の共同購入を行い、大量購入による単価抑制を行います。
- ・施設の更新による修繕費の減少や光熱費の抑制を行います。

4. 糸田町立緑ヶ丘病院の診療機能

(1) 機能及び規模

糸田町立緑ヶ丘病院における病床機能については、様々な方向性が考えられますが、当院としては国・県の医療施策や田川医療圏の現状を鑑みて、回復期病床（地域包括ケア病床）へ転換するべきではないかと考えます。

規模については、病院として回復期を最大 60 床程度の一病棟とします。

◆地域包括ケア病床とは

一般病棟での短期入院では在宅復帰が難しい患者の在宅復帰支援や周辺診療所や介護施設等から症状の悪化した患者を受入れて治療を行い、地域包括ケアシステムを支える役割を担う病床。

(2) 診療科

現在の標榜診療科目 6 科（内科・外科・小児科・整形外科・放射線科・耳鼻咽喉科）について、外科・放射線科・耳鼻咽喉科は標榜から外し、内科・整形外科及び不採算部門であります。周辺に小児科専門医がいない現状を考え小児科の 3 科とします。

①内科

幅広い内科系疾患に対応するための医師のスキルアップや田川市立病院と連携した設備環境の充実による迅速かつ正確な診断と安全で質の高い医療の提供を目指し、周辺診療所等との信頼関係をさらに密にし、患者増へ体制の整備を行います。

②小児科

糸田町周辺の小児科専門医の不在に伴い、小児医療へ今まで以上の取り組みを行います。田川市立病院と連携し、途切れることのない小児医療の提供体制を構築します。

③整形外科

地域包括ケア病床の新設に伴い、十分な機能回復と在宅復帰を目指すために診療体制を充実させます。新規医師の採用や田川市立病院との連携による体制整備を図ります。

(3) 救急医療体制

現在の田川地域病院群輪番制における 2 次病院受入機能は維持し、年 40 回程度の当番日については堅持します。なお、当番日以外でも 365 日間の時間外診療は行っていくこととします。

(4) 在宅診療

地域包括ケア病床の新設により、退院した後のケア体制を充実させるために訪問診療・訪問介護・訪問リハビリを軸とした、高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して暮らせる体制づくりの一翼を担う役割を果たします。

(5) 経営形態の見直し

現在、当病院は公営企業法の財務規程のみの適用、いわゆる一部適用を行ってまいりましたが、今回整備等を実施することに伴い、公営企業法の全部適用等を

見据えた経営形態の見直しを行うこととします。

(6) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

新たに整備する病院には感染拡大時等に備え隔離できる病室を設置し、外来についても発熱者外来を設け、一般患者と動線を分けられるような仕様にすることを整備していきます。また、田川市立病院と連携を図り、院内クラスターが発生した場合等に備え、相互に職員の派遣が行える等の体制整備を行います。

(7) デジタル化への対応

電子カルテの導入はもちろんのこと、田川市立病院との連携促進のためネットワーク化を進めて行きます。また、田川地区全域とのネットワーク整備についても田川市立病院と協力しその促進を図ります。

(8) 連携強化・機能分化への取組

現在、田川市立病院との連携は実施していく方向で概ね合意形成が出来ています。患者の紹介のみではなく、医師や看護職員等の人材交流や高額医療機器の共同使用、薬品・診療材料等の合同購入なども視野に現在協議中です。

福岡県地域医療構想田川医療圏の実情を踏まえ、当院の急性期病床（一般病床）を廃止し、回復期へ移行することで機能分化・集約を図ります。

社会保険田川病院とは現在も患者紹介や感染対策チームの連携等で交流はありますが、市立病院の様な将来に向けた具体的な協議はまだ実施しておりませんので、今後行っていき、田川医療圏内での連携強化を図ります。

まとめ

入院機能の変化

現在 99床

一般(急性期)病床
54床

療養(慢性期)病床
45床 内 医療型療養病床 24床
介護型療養病床 21床

整備後

地域包括ケア病床(回復期)
45床~60床

外来機能の変化

現在の標榜科(6科)

内科
外科
小児科
整形外科
放射線科
耳鼻咽喉科

整備後(3科)

内科
小児科 + 訪問診療
整形外科

外科
放射線科 除外
耳鼻咽喉科

救急体制

現在

年間40日程度の病院群輪番制
(2次病院)の当番日
24時間時間外対応

整備後

現状維持

経営形態の見直し

現在

公営企業法の財務規程のみの適用
(一部適用)

整備後

- ・公営企業法の全てを適用(全部適用)
- ・独立行政法人化
- ・民間への管理委託
- ・現状維持

連携強化・機能分化

現在

地域連携室による入退院調整のみ

- ・地域中核病院であり、最も地理的に近い
田川市立病院との連携を強化
- ・共同での物資購入・高額医療機器の相互利用・
人事交流の実施等の連携を強化する
- ・急性期病床を廃止し、集約。回復期へ移行

5. 糸田町立緑ヶ丘病院の建設地

新病院の建設地は、地域住民にとって利用しやすい場所であるとともに、地域における医療・介護の中心的役割を果たすことが可能な場所であってはなりません。また、糸田町立緑ヶ丘病院は町内唯一の病院であるため、医療的観点からではなく、まちづくりの視点から本町の発展に寄与することも求められます。

一方、新病院の建設に係る事業費の適正化や有利な財源の有無は、将来の病院経営や町財政に多大な影響を与えることになります。また、現病院は、旧館、新館、リハビリ棟で構成されており、このうち旧館は昭和41年（建設から56年経過）に、新館も昭和53年（建設から43年経過）にとそれぞれ昭和56年の新耐震基準に適合しておらず、両館ともに大規模な耐震補強工事が必要となります。また、現在地は道幅・駐車場ともに狭く、周りを住宅地に囲まれ隣接地にまとまった土地がなく、建替え時の仮施設の建設も困難ですので、現地での建替え、増築は困難であると判断いたします。これらを踏まえ建設地の選定に係る基本的な考えを次のとおり述べることにします。

（1）安全性への配慮

新病院は、自然災害等の発生時には地域の医療拠点として十分な機能を発揮することを求められることから、自然災害における影響の少ない場所であること。

（2）まちづくり計画（総合計画）での位置付け

第5次糸田町総合計画の中で保健・福祉・医療機関との連携による包括医療の充実を図り、医療サービスの維持をしていく事としていますので、主要な公共施設から近い場所であること。

（3）利用者の利便性

地域住民が自家用車による来院がしやすいような幹線道路からのアクセスがよい場所であるとともに出入口が広く安全性を確保でき、災害発生時の避難場所等としての活用もできるような十分な広さが確保できる場所であること。

（4）収益への配慮

新病院が企業としての経済性を十分に発揮するには、効果的な医療提供及び効率的な業務運営に努めることはもちろんのこと、建設費の負担を十分に賄えるだけの収入を確保する必要があり、収益向上に寄与するような人目に付く場所であること。

（5）財政負担の軽減

建設費の負担が病院経営や町財政に与える影響を考慮し、できるだけ建設費用を抑えられる場所であること。

（6）規模的要件

病床数は45～60床とし、施設延べ面積は最大で3,600㎡程度、その規模に見合う駐車台数を確保する。

6. 施設整備計画及び収支計画

(1) 建設に係る概算事業費及びその財源

事業費は、調査費（地質測量費・測量費）や建設工事費の他、医療機器等の整備費などで総額17億5,000万円と試算しました。

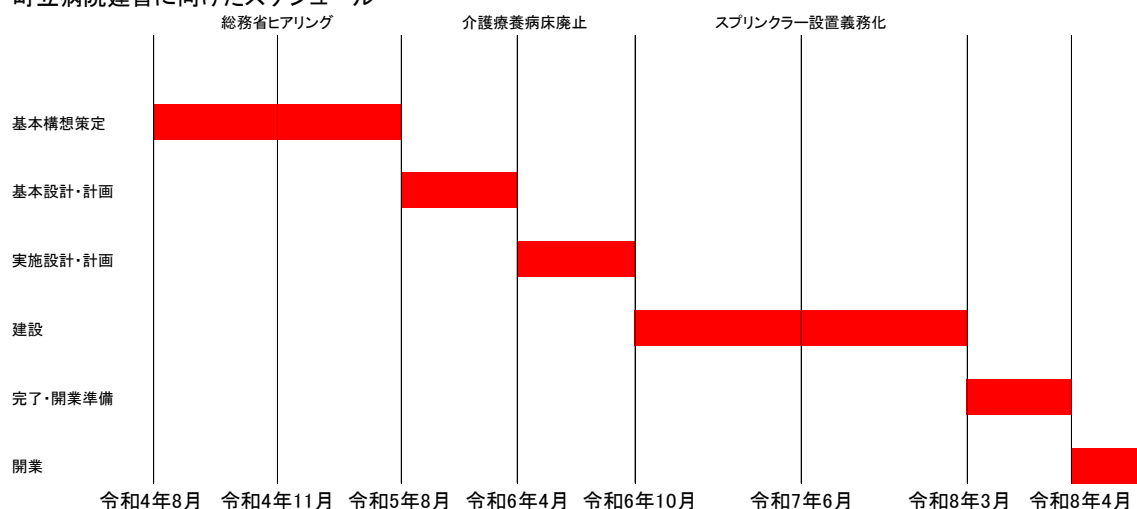
財源は、借入金（病院事業債（起債対象額の50%）・過疎対策事業債（起債対象額の50%）と自己資金を予定しています。

事業費	項 目		事業費（概算）	備 考
	1 調査費		6,000 万円	地質調査費、測量費等
	2 建設工事費		13 億 3,500 万円	設計監理費（建築工事費×3%） 建築工事費（@36 万円×3,600 m ² =12 億 9,600 万円）
	3 医療機器等整備費		2 億 5,000 万円	
	4 その他		1 億 500 万円	備品、引越費用、用地に関する費用等
	合 計		17 億 5,000 万円	
	財源内訳	借入金	病院事業債	8 億 5,000 万円
過疎対策事業債			8 億 5,000 万円	元利償還金の 70%が交付税措置される
自己資金		5,000 万円		
合 計		17 億 5,000 万円		

(2) 整備スケジュール

2026 年度（令和 8 年度）の開院に向け施設整備をすすめます。

町立病院建替に向けたスケジュール



(3) 収支計画
①収益的収支

								→新病院運用開始 (単位:千円)				
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12
医業収益	623,631	606,078	607,713	598,703	574,944	550,000	565,000	810,830	818,938	827,128	835,399	843,753
その他収入	111,591	132,436	241,882	185,000	195,000	180,000	175,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000
収 益	735,222	738,514	849,595	783,703	769,944	730,000	740,000	885,830	893,938	902,128	910,399	918,753
医業費用	751,342	748,393	776,631	755,978	732,194	740,700	754,700	847,256	858,270	866,853	871,187	873,800
その他費用	1,282	1,908	39,301	10,000	2,000	2,000	2,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000
費 用 計	752,624	750,301	815,932	765,978	734,194	742,700	756,700	851,256	862,270	870,853	875,187	877,800
単年度損益	-17,402	-11,787	33,663	17,725	35,750	-12,700	-16,700	34,574	31,668	31,275	35,212	40,953
累積損益	-390,168	-401,955	-368,292	-350,567	-314,817	-327,517	-344,217	-309,643	-277,976	-246,701	-211,489	-170,536
繰入金	150,000	140,000	154,382	149,000	200,000	170,000	120,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000

	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24
医業収益	835,315	818,609	802,237	786,192	770,468	755,059	739,957	725,158	710,655	696,442	682,513	668,863
その他収入	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000
収 益	910,315	893,609	877,237	861,192	845,468	830,059	814,957	800,158	785,655	771,442	757,513	743,863
医業費用	874,674	857,181	865,752	857,095	848,524	831,553	814,922	798,624	790,638	774,825	759,328	744,142
その他費用	5,000	5,000	5,000	4,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000
費 用 計	879,674	862,181	870,752	861,095	851,524	834,553	817,922	801,624	793,638	777,825	762,328	747,142
単年度損益	30,641	31,428	6,484	97	-6,056	-4,495	-2,965	-1,466	-7,983	-6,383	-4,815	-3,279
累積損益	-139,895	-108,467	-101,982	-101,885	-107,941	-112,436	-115,401	-116,866	-124,849	-131,232	-136,047	-139,326
繰入金	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000

	R25	R26	R27	R28	R29	R30	R31	R32	R33	R34	R35	R36
医業収益	668,500	665,158	658,506	651,921	645,402	638,948	632,558	626,233	619,970	613,771	607,633	601,557
その他収入	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000
収 益	743,500	740,158	733,506	726,921	720,402	713,948	707,558	701,233	694,970	688,771	682,633	676,557
医業費用	740,000	732,600	725,274	718,021	710,841	703,733	696,695	689,728	682,831	676,003	669,243	662,550
その他費用	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000
費 用 計	743,000	735,600	728,274	721,021	713,841	706,733	699,695	692,728	685,831	679,003	672,243	665,550
単年度損益	500	4,558	5,232	5,900	6,561	7,215	7,863	8,504	9,139	9,768	10,390	11,006
累積損益	-138,826	-134,268	-129,036	-123,137	-116,576	-109,361	-101,498	-92,994	-83,855	-74,087	-63,697	-52,691
繰入金	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000

①医業収益

入院収益は、令和3年度の新型コロナ患者の確保病床を除く一般病床の年間病床利用率 85%をベースに試算。新病院整備を令和8年度に設定し、病院事業債等の償還期間 30 年間で試算。高齢者人口（75 歳以上）がピークになる 2030 年（令和 12 年）を患者数最大として計算しました。

外来収益は、令和元年度のコロナ禍以前の外来患者をベースに訪問診療を加味した収益を見込んでいます。

②その他収入

一般会計からの繰入金及びその他医業外収益を見込んでいます。

③医業費用

給与費は令和5年度に社会福祉士を1名増員、令和6年度に理学療法士2名を増員。その他退職者については新規職員の補充したものと試算しました。

材料費は実績ベースに入院・外来収益の 14.6%として計上、経費は実績をベースとして収益の 32.2%として計上しています。

④その他費用

医業外に係る経費、企業債利息や消費税等になります。

②資本的収支

							→運用開始					
	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13
資本的収入												
企業債	130,000			50,000	435,000	215,000	150,000					
他会計負担金		656	660	665	670	674	676	684	1,595	9,950	14,250	18,250
計①	130,000	656	660	50,665	435,670	215,674	150,676	684	1,595	9,950	14,250	18,250
資本的支出												
建設改良費	45,104	19,101	14,848	55,000	440,000	230,000	175,000	0	0	0	0	0
企業債償還金	2,066	1,311	1,319	6,716	12,118	12,138	12,158	12,179	14,299	30,733	39,344	44,855
長期借入金償還金	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000				
計②	72,170	45,412	41,167	86,716	477,118	267,138	212,158	37,179	14,299	30,733	39,344	44,855
収支①-②	57,830	-44,756	-40,507	-36,051	-41,448	-51,464	-61,482	-36,495	-12,704	-20,783	-25,094	-26,605
借入金残高推移												
他会計借入残高	175,000	150,000	125,000	100,000	75,000	50,000	25,000	0				
企業債借入残高	140,748	139,437	138,117	181,401	604,283	807,145	944,987	932,808	918,509	887,776	848,432	803,577
計	315,748	289,437	263,117	281,401	679,283	857,145	969,987	932,808	918,509	887,776	848,432	803,577

償還については5年間の支払猶予期間を設定しています。令和13年度から全ての借入金の償還が始まります。

7. その他

新病院建替えを行うとしても、それまでの経営改善は必須であり、開業に向けて体制整備を行っていく必要があります。

町の保健センターと協力し、健康診断と診療との連携を強化することにより、地域住民の健康に対する意識の高揚へ繋ぐことで、結果的に医療費の抑制となります。また、連携室を強化することにより周辺医療機関や介護施設等との連携を促進し、患者数増加を図ります。

職員の意識改革も必要であり、患者様への接遇改善、コスト意識の向上、より良いサービス提供のために自ら考え行動できる職員となるよう教育・研修を行ってまいります。

最後に、町立病院が、糸田町だけでなく、より広範囲の地域住民の健康を守る医療機関となり、地域住民への医療サービスの格段の向上のみならず、それらによる経営的な好影響がもたらされるよう変革していく事を目指します。