

公立種子島病院経営強化プラン

（令和6年度～10年度）

令和6年3月

公立種子島病院組合

目 次

第1章 経営強化プランの策定にあたって

- 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 公立種子島病院の概要

- 1 公種子島病院…………… 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…………… 3
 - (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…………… 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…………… 6
 - (6) 住民の理解のための取組…………… 7
- 2 医師・看護師等の確保と働き方改革について…………… 7
 - (1) 医師・薬剤師・看護師・技師等の確保…………… 7
 - (2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師とのつながり…………… 8
 - (3) 職員の人材育成…………… 8
 - (4) 医師の働き方改革への対応…………… 8
 - (5) 看護師等の負担軽減の促進…………… 8
- 3 経営形態の考え方…………… 8
- 4 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組…………… 9
- 5 施設・設備の最適化…………… 9
 - (1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制…………… 9
 - (2) デジタル化への対応…………… 10
- 6 経営の効率化等…………… 10
 - (1) 経営指標に係る数値目標…………… 10
 - (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
 - (1) 公表…………… 14
 - (2) 点検・評価…………… 14
 - (3) その他…………… 14

第1章 経営強化プラン策定にあたって

1 経営強化プラン策定の趣旨

公立種子島病院は、鹿児島県の種子島南部に位置する自治体病院として必要な医療のうち不採算等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することで、種子島南部医療圏の中核医療機関として地域住民が安心して暮らすことができるよう地域医療を担っています。

当院では国のガイドラインに基づき、平成21年度に「公立種子島病院改革プラン」、平成28年度に「公立種子島病院新改革プラン」を策定して病院の経営健全に努めてきましたが、医師・看護師等の医療従事者不足や人口減少、少子高齢化に伴う医療需要の変化等により経営状況は依然として厳しい状況にあり、より一層の改善・強化が必要となっています。

こうした中、総務省は、地域において必要な医療供給体制の確保を図り、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」(令和4年3月29日付け総務省自治財政局長通知)を示しました。

公立種子島病院が、種子島南部医療圏の中核病院として、地域で必要とされる医療を継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、「公立種子島病院経営強化プラン」を策定します。

2 計画の対象期間

本プランの計画期間は、令和6年度から令和10年度までの5か年とします。ただし、経営強化プランに掲げた目標達成が著しく困難である場合や、経営強化プラン策定後に鹿児島県の策定する第8次医療計画や地域医療構想等と整合を図る必要性が生じた場合などには、抜本的な見直しを含め経営強化プランの改定を行います。

第2章 公立種子島病院の概要

1 公立種子島病院

- ①所在地 鹿児島県熊毛郡南種子町中之上 1700 番地 22
- ②敷地面積 18,031 m²
- ③延床面積 6,125 m²
- ④診療科目 9科（内科、外科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科
脳神経外科、リハビリテーション科、麻酔科）
- ⑤病床数 一般病床 60 床
感染症病床 2 床
計 62 床

⑥病院理念

住民に信頼され愛される中核病院として、地域に即した保健・医療・福祉のサービスによる生活の安心提供を目指し、医療サービス・技術等の診療機能の設備充実に努めます。

⑦病院経営の理念

- ・思いやりを持って、やさしく患者様に接します。
- ・医療の質の向上をめざします。
- ・地域の方々に信頼され愛される病院を目指します。
- ・職員間のチームワークを大切にします。

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

地域の中核病院として一般医療を提供するとともに救急医療等の不採算地区医療を提供するなど、公立病院として重要な役割を果たしていきます。

さらに、公立種子島病院は、地域包括ケアシステムを支える重要な要素である医療・介護サービスを提供する役割も担っています。今後さらに地域共生社会へと進化させるためには、地域と一体となった取り組みを進めることが必要になります。公立種子島病院においては、医療・介護サービスを広く種子島南部地域へ提供していくことで、地域住民の福祉の向上と公立種子島病院の経営強化の両立を図ります。

※地域包括ケアシステムは、厚生労働省が2040年に向け進めている地域共生社会を構築する包括支援体制の一つ。

※地域共生社会とは、地域住民や地域の多様な主体が参画し、世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をもとに創っていく社会をいう。

(1) 地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割

熊本保健医療圏地域医療構想会議において、「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について」の協議がなされ、2025年に担う役割については「がん」、「脳卒中」、「心血管疾患」、「糖尿病」、「精神疾患」、「救急医療」、「災害医療」、「離島・へき地医療」、「小児・小児救急」及び「在宅医療」とし、2025年の機能別病床数については、「回復期60床」とされましたが、本院の地理的条件等を踏まえた現状を鑑みて、公立種子島病院は、種子島南部地域の中核病院として、中種子町の野間地区以南の南部医療圏の回復期の医療を中心としながらも、急性期から慢性期までの医療を担っていきます。また、24時間緊急医療体制を維持し、夜間休日の医療を提供するなど、不採算となる医療を担い、公立病院としての役割を果たしていきます。

今後も引続きこれらの役割を担うため、現在の13:1の基準看護体制による一般病床を維持しながら、段階的に回復期病床機能をもつ病院に移行していきます。

併せて、病院の安定的な運営を目指すため理学療法士や作業療法士等のリハビリ人員体制を強化します。

年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
急性期（床）	40	40	30	30	30
回復期（床）	20	20	30	30	30
合計	60	60	60	60	60

新型コロナウイルス感染症への対応については、感染症入院患者の受け入れのほか、行政検査、発熱外来、ワクチン接種等を実施し、医療圏内の感染対策において重要な役割を担っていきます。

(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

地域の人口減少や労働力人口の流出が進む中においても、可能な限り社会資源の維持を図りながら、重度な要介護状態となっても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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築と維持ができるよう医療機関としての役割を果たしていきます。

そのため、当院では救急医療体制を堅持しつつ、急性期治療後の在宅復帰支援の充実を図っていくとともに、在宅患者や介護施設で療養している入所者のレスパイト入院の受け入れなどの在宅療養の後方支援と併せて、在宅医療を提供する医療施設が不足していることから、高齢化等による通院困難者への対応のため、地域の診療所や訪問看護事業所等と連携して在宅医療を提供していきます。

(3) 機能分化・連携強化

南北 60 km に及ぶ離島において、機能分化は非常に困難な面もあります。一方で、関係する医療機関・各施設や行政も含め、これまで以上に連携を強化していくことが必要です。特に、地域連携室の果たす役割は非常に大きく、社会福祉士などの人員を確保し、病院内外の情報センターとしての機能強化を図り、顔と顔のみえる人とのつながりをより一層重視し、患者やそのご家族に対し関係者などとともに支援を図っていきます。

一次医療機能として不足する高度急性期医療については、二次、三次医療機関との協力及び情報の共有を行い、患者への医療的不利益が生じないように、切れ目のないシームレスな医療サービスの提供に引き続き努めてまいります。

併せて、救急隊からの受け入れ要請など救急告示病院として 24 時間体制での受け入れも引き続き継続してまいります。

また、高度急性期治療を終えた患者の回復期としての受け入れを円滑に行い、リハビリテーションや栄養指導など在宅復帰に必要な医療サービスを行い、安心してご自宅へ退院できるようサポートしてまいります。

近年、当院においては病床利用率が 70% を下回っていることから、将来の医療圏域内の人口動態や患者の流出入の状況、他の医療機関との連携等を踏まえた診療機能の見直しや病床数のダウンサイジングについても検討を進めます。

①専門診療科の非常勤医師の派遣受け入れ

可能な限り不足している専門診療科医師の補充を継続的に行い、一次医療機関として総合診療におけるトータルでの役割を果たしていきます。

②地域連携室の体制強化

地域連携室は、医療関係者はもとより、患者やその家族のほか、ケアマネージャー、介護事業所、各施設とのパイプ役として、欠かすことのできない重要な役割を担っています。そのために社会福祉士をはじめとした専門の人員を確保してまいります。

③行政機関及び各組織との連携

公立種子島病院は公立病院としての役目と広く公共性を活かし、両町の福祉担当課や地域包括支援センターをはじめ、社会福祉協議会や鹿児島県の各行政機関と連携し、横断的な連携を行ってまいります。

④その他

公立種子島病院は開設以来、救急告示病院として長年救急搬送受け入れを行ってきました。特に熊毛地区消防組合管内の中種子分遣所や南種子分遣所とは、今後も密接な連携を継続していく必要があります。

また、公立種子島病院で可能な診療や検査等の周知について、広くホームページや両町の広報紙、地域連携室などを介して、十分な周知活動を継続的に行って参ります。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

当院が求められる医療供給体制を確保し、その役割を果たすために必要な医療機能の指標について次のとおり設定し、成果を検証しながら目標達成のための取り組みを進めていきます。

項目	年度	実績	見込	計画				
		4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度
医療機能に係るもの								
救急車受入件数/件		245	278	285	285	290	290	290
リハビリテーション件数/件		9,743	8,800	9,000	9,000	9,500	9,500	10,000
医療の質に係るもの								
在宅復帰率/%		88.2	87.9	88.0	88.0	89.0	89.0	89.0

連携の強化等に係るもの								
紹介率／%	23.7	25.7	26.0	26.0	26.5	26.5	26.5	
逆紹介率／%	4.1	4.3	4.5	4.5	5.0	5.0	5.0	
医師派遣件数／件	510	560	465	465	480	480	180	
その他								
臨床研修医受入人数／人	6	13	10	15	15	15	15	
健診件数／件	758	521	882	896	904	912	912	

※各項目の数値については、医療機関の規模、立地市町村の人口構成等により大きく異なるため、他の医療機関と一概に比較することは困難であるが、計画策定の期間中においては、直近の数値を基準に、令和5年度以降において概ね現在の基準で推移していくと見込む。

(5) 一般会計負担の考え方

公立病院は、へき地や離島など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。

南種子町・中種子町としても、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、以下の経費について、地方公営企業法第17条の2及び総務副大臣通知の地方公営企業繰出金について(通知)を原則として、公立種子島病院組合規約第13条第1項第4号の規定に基づき、一般会計において負担することとします。

項 目	繰 出 基 準
①企業債元金	元金償還金の2/3(普通交付税40%算入)
②企業債利子	元金償還金の2/3(普通交付税40%算入)
③建設改良費	建設改良費の1/2(普通交付税病床単価に算入)
④高度医療	高度医療機器の購入及び減価償却費相当分 (普通交付税病床単価に算入)
⑤研究研修費	研究研修費決算額の1/2(普通交付税病床単価に算入)
⑥院内保育	医師及び技師看護師の子を保育に要する経費
⑦基礎年金拠出金	職員の基礎年金拠出に要する経費 (普通交付税病床単価に算入)
⑧職員児童手当	職員の扶養する児童手当に要する経費 (普通交付税病床単価に算入)
⑨不採算地区	離島へき地における不採算地区病院の基準を満たし、病院経営に伴う収入をもって充てることが出来ない経費 (1)企業債元利償還金1/3 (2)建設改良費の残り1/2と高度医療購入分残り (3)救急患者対応に係る空床確保・職員待機に要する経費 (4)医師確保対策に要する経費 (5)研修研究費の残り1/2

⑨不採算地区	(6) 医師給与の平均との差額 (7) 検診等の公衆衛生活動に要する費用等
⑩その他	その外に経営に係る収入をもって充てることができないと両町が認め た経費

上記については、普通交付税算入分を減じ、①②については両町折半（土地分の企業債元金利子については南種子町 60%・中種子町 40%）、③④については、両町折半、⑤～⑩については、均等割 20%、前年度利用実績割 80%の負担とする。

(6) 住民の理解のための取組

経営強化プランの策定にあたってパブリックコメントの実施や関係者の意見を求め、出された意見については、経営強化プラン策定並びに医業運営における貴重な声として参考にしてきました。

今後も公立種子島病院が担う役割・機能や提供する医療への理解促進のため、ホームページや町広報紙等を積極的に活用して住民の理解を深めていきます。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革について

(1) 医師・薬剤師・看護師・技師等の確保

病院を運営していくためには、医師や薬剤師・看護師・各技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。公立種子島病院においては、離島・へき地医療を担っており、地理的に不利な環境下にあります。このため、常勤医師の確保には長年苦慮してきた経緯がありますが、今後も鹿児島県や鹿児島大学病院各医局等と協力しながら、医師派遣受入れを続けていく必要があります。

また、薬剤師・看護師・各技師も年々採用が難しくなっており、全国的には近年、就業者数は増えているものの、都市部に集中する傾向にあり、かつ 2025 年で約 3 万人～約 13 万人分の需給ギャップが生じる見込みとされています。このような中で当院の位置する地域においても継続勤務を可能とするために、ワークライフバランス等にも配慮した柔軟な働き方への取組みも検討していきます。

回復期病床の病院の安定的な運営を目指すため、理学療法士・作業療法士の人員体制と併せて、技師の緊急呼び出しへの対応や現在は医師が行っているエコー検査を技師が検査を行えるよう技師の人員体制の強化に努めます。

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師とのつながり

公立種子島病院は、長年臨床研修医の受け入れや、医学実習生の受け入れを行い、プライマリ・ケア（初期診療）や専門医としての技能を磨くための研修支援を行ってきました。今後も引き続き地域に必要な総合診療を行い、体制を維持していけるよう努めてまいります。また、住民とのふれあいやつながりも大切にし、身近な医療機関として、地域の皆様と若手医師が気軽に接することができる機会を増やしていければと考えています。

(3) 職員の人材育成

職員の各種専門スキルや知識の向上はもとより、患者へ寄り添った精神的サポーターとしての役割も重視していきます。また、チーム医療としての各自の役割を十分認識し、より一層の総合的な地域医療提供体制を図っていきたいと考えております。また、公立種子島病院の運営をしていくうえで必要又は有益となるような他の公立病院の事例や研修会・講演会などには積極的に参加し、進んで取り入れて活かしていくような病院風土を構築します。

(4) 医師の働き方改革への対応

医療法の改正により、令和6年4月から医師の時間外労働の上制限が適用されることから、病院の診療体制及び宿日直体制に必要な常勤医師及び非常勤医師の確保（派遣）が必要となります。

医師の宿日直許可については、今後も継続的に維持していけるよう適切な労務管理と労働環境の整備に努めます。

(5) 看護師等の負担軽減の促進

過疎地域における医療従事者の維持・確保については、現在も厳しい状況が続いています。限られた労働資源の中にあっても、病院としての適正数を堅持するとともに負担の偏りが生じることのないよう、国や県の施策も活用しながら適正人員の管理に努めます。

3 経営形態の考え方

公立種子島病院においては、地方公営企業法の一部適用により運営しているところですが、経営強化・基盤強化に向けた取り組みを実施することにより現行体制のまま計画期間

中に経常黒字化する数値目標を設定していることから、現時点では経営形態の見直しは考えていませんが、今後の状況によっては適切な時期を判断したうえで、地方公営企業法の全部適用への移行等も検討していきます。

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次鹿児島県保健医療計画を踏まえ、新興感染症の感染拡大時に備えます。

引き続き発熱外来受け入れ体制は継続し、感染管理体制のさらなる強化のために、医療従事者及び患者の安全対策向上に努めます。

また、これまでの新型コロナウイルス感染症患者の受入れなどの経験を生かして、活用しやすいスペース、不足している施設整備等についても更に検討し、改善に取り組みます。

併せて、災害発生時のための物資の備蓄を行うほか、院内クラスター発生時には院内対策本部を設置して、対応方針の共有を図ります。

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

種子島南部地域の医療サービスの低下を招かないよう、役割・機能を維持しつつ経営を改善するため、施設の改修や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な執行で、財政負担の軽減・平準化することにより、投資と財源の均衡を図ります。

		見込	計画				
		5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度
医療機器整備 (千円)		36,000	30,000	20,000	20,000	30,000	70,000
財源 内訳	企業債 (千円)	0	0	0	0	0	0
	補助金等 (千円)	0	0	0	0	0	0
	その他 (千円)	36,000	30,000	20,000	20,000	30,000	70,000

主な医療機器等	一般撮影装置 透析装置 医事会計システム更新	RO 装置 病棟監視モニター 医療用電動ベット	眼科備品 骨密度測定装置 耳鼻科備品	医療用電動ベット 尿分析装置 自動血球洗浄遠心機	生科学自動分析装置 レントゲン画像モニター	電子カルテ更新 透析装置
---------	------------------------------	-------------------------------	--------------------------	--------------------------------	--------------------------	-----------------

(2) デジタル化への対応

デジタル化の施策は、今後ますます加速していくものと思われます。そのような中で、電子カルテのデータはもとより、患者の健康・保険・医療・介護などのリアルデータの活用については、財政支援などを考慮の上で、費用対効果を見極めながら積極的に導入します。

また、マイナンバーカードの健康保険証利用を促進するため、丁寧な説明など、継続的に患者様への周知を図ります。

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。

① 収支改善に係るもの

	見込	計画				
	5 年度	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度
経常収支比率 (%)	101.9	99.1	99.1	99.5	100.0	100.2
医業収支比率 (%)	76.7	78.3	78.3	78.7	79.3	79.5
修正医業収支比率 (%)	74.1	75.7	75.7	76.1	76.7	76.9
累積欠損金比率 (%)	76.0	75.9	76.8	77.1	76.4	76.0

② 収入確保に係るもの

	見込	計画				
	5 年度	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度
1 日あたり入院患者数 (人)	36.17	37.98	38.09	38.30	38.52	38.73
1 日あたり外来患者数 (人)	127.02	132.95	133.78	134.62	136.29	136.29

③経営の安定性に係るもの

	見込	計画				
	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度
医師数（人）	5.4	5.2	5.4	5.4	5.8	5.8
看護師数（人）	45.0	44.0	45.0	45.0	46.0	47.0
医師（常勤）数（人）	3.0	2.0	3.0	3.0	4.0	4.0
純資産（資本）の額（千円）	102,330	86,543	75,949	60,887	68,949	72,949
現金保有残高（千円）	262,420	262,480	263,580	264,880	265,900	268,000
起債残高（千円）	1,289,541	1,181,278	1,039,110	894,721	748,069	599,113

(2) 目標達成に向けた具体的な取組

①役割・機能に的確に対応した体制の整備

医師・看護師等の確保の取り組みにより、できるだけ早期に医師・薬剤師・看護師・技師等を確保することで診療体制の強化を図り、効果的な回復期医療を行う体制整備を進め、他の医療機関等との連携強化等により収益確保に努めます。

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、院長をはじめとする各部門の長による経営戦略会議を開催します。

併せて、公立種子島病院組合を組織する南種子町・中種子町との連携を密にして情報の共有に努め、経営強化内容を検討していきます。

(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10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	年度	実績	見込	計画				
		4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度
収 入	1. 医業収益 a	760	738	752	755	759	765	767
	(1) 料金収入	645	645	677	680	684	690	692
	(2) その他	90	68	50	50	50	50	50
	(3) 緊急医療確保 (一般会計負担金のうち)	25	25	25	25	25	25	25
	2. 医業外収益	327	273	220	220	220	220	220
	(1) 他会計負担金	132	128	130	130	130	130	130
	(2) 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	86	86	85	85	83	83	83
(4) その他	109	59	5	5	7	7	7	
経常収益 (A)	1,087	1,011	972	975	979	985	987	
支 出	1. 医業費用 b	965	962	961	964	964	965	965
	(1) 職員給与費	570	565	565	565	565	565	565
	(2) 材料費	126	125	126	127	128	129	130
	(3) 経費	177	180	180	182	182	182	182
	(4) 減価償却費	89	88	86	86	85	85	84
	(5) その他	3	4	4	4	4	4	4
	2. 医業外費用	60	30	20	20	20	20	20
	(1) 支払利息	23	20	18	16	14	11	9
	(2) その他	37	10	2	4	6	9	11
	経常費用 (B)	1,025	992	981	984	984	985	985
経常損益 (C)	62	19	-9	-9	-5	0	2	
特別 損失	1. 特別損益 (D)	7	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	7	0	0	0	0	0	0
	特別損益(D)+(E) (F)	0	0	0	0	0	0	0
純損益(C)+(F)	62	19	-9	-9	-5	0	2	
経常収支比率 (A)/(B)×100	106.0	101.9	99.1	99.1	99.5	100.0	100.2	
医業収支比率 (a)/(b)×100	78.8	76.7	78.3	78.3	78.7	79.3	79.5	

②資本的収支（単位：百万円、％）

区分	年度	実績	見込	計画					
				4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収 入	1. 企業債	258	0	0	0	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	118	140	138	160	162	175	174	
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	
	6. 国（県）補助金	0	0	0	0	0	0	0	
	7. その他	2	2	0	2	2	2	0	
	収入計 (a)	378	142	138	162	164	177	219	
	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	
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	
純計(a)－【(b)+(c)】(A)	378	142	138	162	164	177	219		
支 出	1. 建設改良費	278	36	30	20	20	30	70	
	2. 企業債償還金	104	106	108	142	144	147	149	
	3. 他会計長期借入金返済金	0	0	0	0	0	0	0	
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	
	支出計 (B)	382	142	138	162	164	177	219	
差引き不足額(B)－(A) (C)	4	0	0	0	0	0	0		

③一般会計からの繰入金の見通し（単位：百万円、％）

	見込み	計画				
		5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収益的収支	153	155	155	155	155	155
資本的収支	140	138	160	162	175	174
合計	293	293	315	317	330	329

④各年度における目標数値の見通し

	見込み	計画				
	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度
入院収益（千円）	341,832	358,924	360,000	362,000	364,000	366,000
延入院患者数（人）	14,031	14,162	14,272	14,381	14,491	14,600
入院診療単価（円）	24,363	25,344	25,225	25,172	25,120	25,068
新規入院患者数（人）	617	6548	650	653	657	661
1日平均入院患者数（人）	38.4	38.8	39.1	39.4	39.7	40.0
病床利用率（%）	62.0	62.5	63.0	63.5	64.0	64.5
外来収益（千円）	303,820	318,000	320,000	322,000	326,000	326,000
延外来患者数（人）	30,993	32,000	32,500	32,800	33,100	33,100
外来診療単価（円）	9,803	9,938	9,846	9,817	9,849	9,849
新規外来患者数（人）	3,184	3,287	3,339	3,370	3,400	3,400
健康診断等受診者数	854	882	896	904	912	912
1日平均外来患者数（人）	127.02	131.15	133.20	134.43	135.66	135.66

7 経営強化プランの公表、点検、評価等

(1) 公表

経営強化プランは、公立種子島病院のホームページ等により公表します。また、全面的な改訂を行った場合や点検・公表の結果についても同様とします。

(2) 点検・評価

毎年度、公立種子島病院経営強化プランの計画と実績の点検を行い、必要に応じて専門家の意見や住民代表者の意見を徴収し、より現実的で具体的な改善を行っていくこととします。

(3) その他

点検・評価の結果、数値目標の達成が著しく困難と判断される場合等、見直しが必要な場合は経営強化プランを抜本的に見直すこととします。