

甲賀市水口医療介護センター事業

中期経営計画

(平成29年度～平成33年度)

平成29年7月

甲賀市水口医療介護センター

《目次》

第1 経営計画の基本的事項

- 1 計画策定の基本的考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 2 計画の位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 3 経営計画に係る基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 4 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 5 計画の対象施設・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 6 計画実施状況の点検・評価・公表について・・・・・・・・ 4

第2 水口医療介護センターを取り巻く状況

- 1 医療と介護を取り巻く状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 2 医療費の増加と医療制度改革の方向性・・・・・・・・・・ 6
- 3 医師・医療介護スタッフの不足問題・・・・・・・・・・・・・ 7

第3 中期経営計画（平成24年度～平成28年度）の取り組みについて

- 1 みなくち診療所の取り組みについて・・・・・・・・・・・・・ 7
 - (1) 医師、看護師の確保による診療体制の充実について ・・・・・・ 7
 - (2) 収益の確保について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
 - (3) 支出の削減、抑制について・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
 - (4) 人材育成について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
 - (5) 環境保全について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 2 介護老人保健施設ケアセンターささゆりの取り組みについて・・・・ 8
 - (1) 介護職員確保による長期入所、短期入所、通所リハビリテーション、居宅介護支援について・・・・・・・・・・・・・・ 8
 - (2) 健全な経営基盤の確立について・・・・・・・・・・・・ 8
 - (3) 介護保険情報と質の高いサービスの提供について・・・・・・ 8
 - (4) 職員のスキルアップと意識改革について・・・・・・・・ 8

第4 水口医療介護センターがめざす姿

- ・当センターが果たすべき役割
 - ①市民に身近なかかりつけ医として医療の提供・・・・・・・・・・ 8
 - ②医療と介護の一体的サービスの提供・・・・・・・・・・・・ 8
 - ③地域包括ケアシステム構築に向けての役割・・・・・・・・・・ 8
 - ④持続できるための経営基盤の強化・・・・・・・・・・・・・・ 8

第5 中期経営計画（平成29年度～平成33年度）の内容

1	計画期間	9
2	中期経営計画の取り組み	9
	(1) みなくち診療所のかかりつけ医としての役割の明確化	9
	(2) 地域包括ケアシステム構築に向けた役割の実現	9
	(3) 医師及び医療介護職員確保の取り組みによる外来及び入所等収益の確保	9
	(4) 経営の効率化	9
	(5) 職員の接遇及び経営意識の改善	9
	(6) 広報活動の充実と健康増進のための健康教室の実施	10
	(7) 地域リハビリテーション及び訪問リハビリテーション事業の実施	10
	(8) 介護老人保健施設ケアセンターささゆりの入所サービス拡充の検討	10
3	各施設の数値目標(経営指標)	
	① みなくち診療所事業計画	11
	② 介護老人保健施設ケアセンターささゆり事業計画	12
	備考	13

第1 経営計画の基本的事項

1. 計画策定の基本的考え方

甲賀市水口医療センターは、平成24年4月1日に療養病床の再編化と施設の老朽化により施設を改築し、名称を甲賀市水口医療介護センターと改め、診療所併設型の小規模介護老人保健施設を開設しました。

経営計画は、併設する診療所と介護老人保健施設との機能分担と連携のもとに、市民の医療・介護ニーズに的確に対応し、施設経営の健全化と安定した経営基盤を確立するための行動計画として、「甲賀市水口医療介護センター事業の中期経営計画」を作成するものです。

計画は、良質な医療サービスと介護サービスの提供を行い、市民の健康と福祉の増進に貢献していくため、計画期間中における施設等の維持管理、施設の建設改良、経営効率化及び健全化、財政運営それぞれに対する考え方や目標を明らかにし、施設の計画的かつ健全な経営を図ることを目的とします。

2. 計画の位置付け

この計画は、甲賀市水口医療介護センター事業における地域への医療・福祉・介護サービスの提供と経営の改善についての基本的な姿勢と方向性を示すものです。

3. 経営計画に係る基本方針

平成26年6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立し、それぞれの地域において効率的で質の高い医療提供体制の構築と「地域包括ケアシステム」*の構築を通じて、医療と介護の総合的な確保の促進により、住民の健康保持及び福祉の増進、健康で安らかな生活を営む地域社会の形成をめざすとされました。

平成30年度には診療報酬と介護報酬が同時改定されることになり、今後の医療・介護を取り巻く環境は医療保険制度改革や介護保険制度の改正などによりサービスの提供体制や経営面に及ぼす環境は依然として厳しい状況になってきます。そうした環境のもと経営の安定化をめざすためには経営基盤の強化を図ることが大きな課題であり、そのためには、常に経営の総点検を行い、組織の活性化と人材の育成に取り組む必要があります。

今後、一層超高齢社会が進展するなか、医療・介護ニーズに充実した対応が確保できるよう職員1人ひとりの意識改革を進め、企業意識の徹底、組織の活性化を図るとともに、多様な研修機会の提供等によりサービス精神と広い視野に立った経営感覚のある人材の育成に努めるなど、個々の職員の能力を結集して経営能力の向上に活かすことが必要です。

4. 計画期間

将来目標を達成するため、この計画の計画期間は、平成29年度から平成33年度までの5年間とします。

5. 計画の対象施設

対象施設は、地方公営企業法の一部適用を受ける「甲賀市立みなくち診療所」及び「甲賀市立介護老人保健施設ケアセンターささゆり」とします。

6. 計画実施状況の点検・評価・公表について

計画の着実な推進を図るため、次により各事業での執行管理を徹底していきます。

計画に基づく取組みの実施状況については、毎年度、点検・評価を行うとともに「水口医療介護センター経営評価委員会」に諮り、経営計画の改定や実施状況の点検、評価の審議を受けると共にその結果を、水口医療介護センターホームページ等に公表します。計画期間終了時には、計画期間全体を通じての総合的な点検評価を行い公表していきます。

また、本計画の実施は組織全体で取り組むことであり、内部の推進体制として現行の管理者会議及び運営会議において調査研究を行い、継続して改善項目の協議や必要に応じて見直し等を実施します。

第2 水口医療介護センターを取り巻く状況

1 医療と介護を取り巻く状況

厚生労働省の平成27年度の簡易生命表によると、平均寿命は男女とも過去最高を更新し、男性は80.79歳、女性は87.05歳となっており、同省が把握している各国の平均寿命と比較した場合、男性は第4位、女性は第2位の長寿命を誇る結果となっています。また、内閣府の平成27年度版高齢社会白書によれば、平成26年10月1日現在の我が国の高齢化率は、前年度から0.9ポイント上昇し26.0%となり、益々の高齢化社会が浮き彫りとなりました。

少子高齢化、人口減少は甲賀市においても同様であり、平成29年3月末現在の人口は、91,587人、高齢者の人口は23,962人であり、高齢化率は26.2%となっています。（表2 参照）

現在わが国は世界に類を見ない高齢化が進展しており、平成37年（2025年）には団塊の世代すべてが75歳以上の後期高齢者となることから、今後はより高齢化に対応した病床機能の充実や在宅医療・介護サービス提供基盤の充実強化が必要とされます。

表1 医療圏域等の人口、高齢化率の推移 (単位：人)

区 分		平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)
甲賀市	人口(人)	90,901	88,507	85,731
	対27年度伸び率	—	97.4%	94.4%
	高齢者(人) (65歳以上)	23,205	24,643	25,305
	総人口に占める割合	25.5%	27.8%	29.5%
滋賀県	人口(人)	1,412,916	1,414,000	1,398,322
	対27年度伸び率	—	99.6%	98.5%
	高齢者(人) (65歳以上)	337,877	372,421	384,696
	総人口に占める割合	23.9%	26.3%	27.5%

(平成27年は、国勢調査人口によるもの、平成32年(2020)以降は、滋賀県、甲賀市は、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口)

表2 人口に見る高齢化率 (単位：人・戸)

	人口合計	高齢者人口	高齢化率	75歳以上人口	世帯数
甲賀市	91,587	23,962	26.2%	12,051	34,700

(平成29年3末日現在 住民基本台帳人口)

2 医療費の増加と医療制度改革の方向性

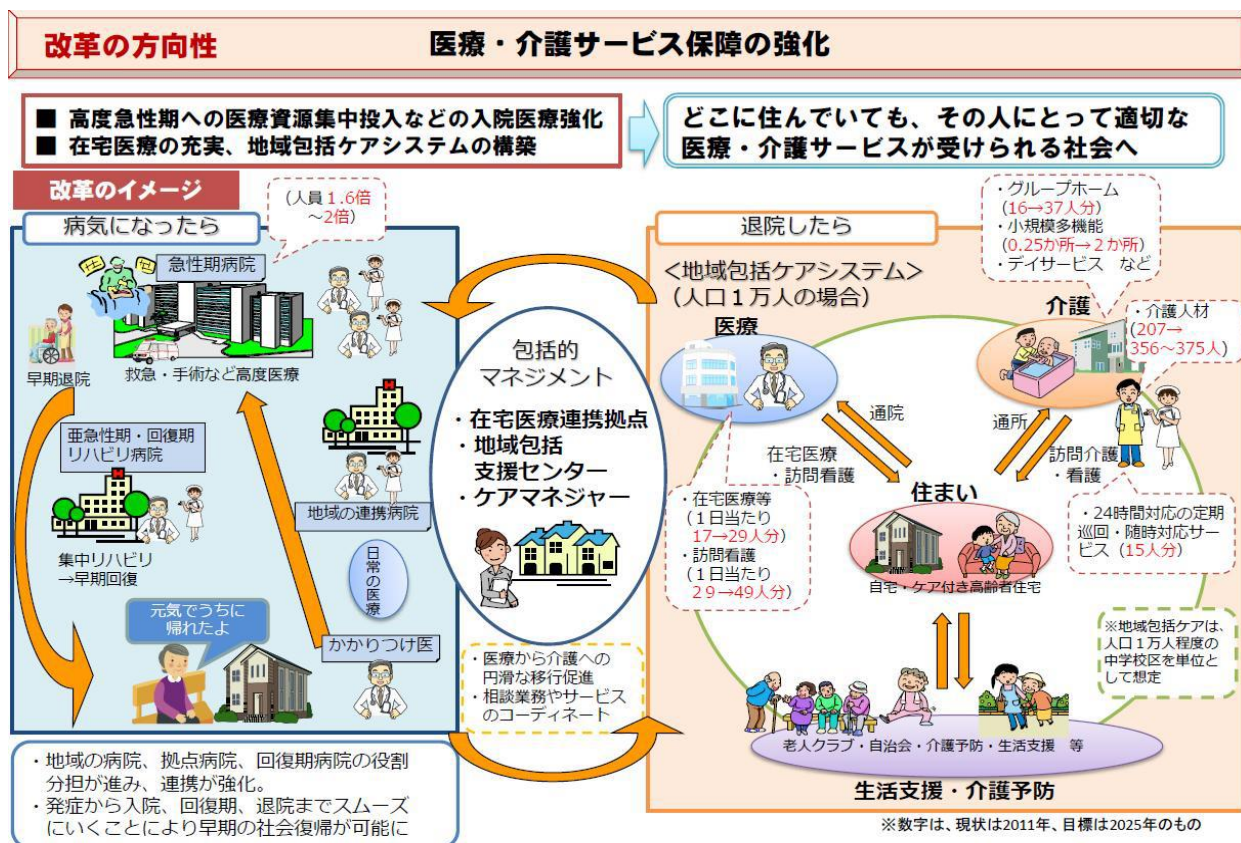
我が国の後期高齢者の医療費は平成23年度が13.3兆円であったものが、平成32年度には19.7兆円、平成37年度には24.1兆円と、急速な高齢化の進展に伴って急激に増加することが予測されます。（厚生労働省資料より）

このように、増加し続ける医療費の適正化を推進するために、国では生活習慣病の予防と重症化予防の徹底、在院日数の短縮、医療機能の分化・連携などの取り組みを進めています。

また、超高齢社会の進展と疾病構造の変化に伴って、急性期医療や症状が安定した回復期、慢性期医療など、医療サービスの多様化が見込まれます。

患者一人ひとりの状態に応じた適切な医療サービスを提供するためには、高度な急性期医療が必要な人には、手厚い看護体制のもと質の高い医療を提供し、回復期、慢性期医療が必要な人には、介護サービスと組み合わせて、退院後の生活の質の維持・向上のためリハビリテーションや在宅医療を充実させ、住み慣れた地域で日常生活を営むことができるように、国は医療サービスを「病院完結型」から「地域完結型」へと転換し、在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築を図ることをめざしています。

図1 国がめざす医療・介護サービス



3 医師・医療介護スタッフの不足問題

地方の公立病院をはじめとした多くの病院で、医師不足や医療スタッフ不足が全国的な問題として取上げられています。当センターにおいても常に困難が続いてきました。

特に平成16年（2004年）から始まった新医師臨床研修制度の影響により、専門診療科の休止など大きな影響を受け、他の病院においても夜間救急の休止や病棟縮小、閉鎖などを強いられるなど医師不足は深刻化しました。

こうした事態の解消のため国は大学医学部の定員を増員しましたが、即効性のある抜本的対策はなく、効果が現れるにはもうしばらく期間が必要との見方が多いようです。

当センターは、長年にわたり常勤医師の確保は滋賀医科大学の派遣に依存していることから、毎年継続して医師確保の要請を行ってきました。特に、平成26年7月より常勤内科医が不在となっていました。滋賀県や滋賀医科大学への要請活動により、平成27年7月より常勤内科医が着任し、常勤医師2名体制となりました。

常勤医師の着任は当センターにとって大きな意義があり、今後も継続して医師確保を行う必要があります。

また、医師だけでなく看護師や介護職員等の医療技術職員も、当センターでは十分に確保することが容易ではありません。

第3 中期経営計画（平成24年度～平成28年度）の取り組みについて

1 みなくち診療所の取り組みについて

(1) 医師、看護師の確保による診療体制の充実について

平成26年の夏以降不在だった常勤内科医師が、滋賀医科大学医局への派遣要請活動により平成27年7月1日から着任し、常勤医師2名体制となりました。

(2) 収益の確保について

- ①循環器内科や糖尿病内科、消化器内科の専門外来医療の提供を行いました。
- ②子育て支援と小児科医療の充実を図るために、小児科外来や心臓病専門外来を継続しました。
- ③平成24年度から電子カルテの本格稼働により、待ち時間の短縮と医師や看護師等による診療方針の説明やセカンドオピニオンの推奨などを進め、外来サービスの向上を図りました。
- ④診療報酬等の請求において、必要な知識の習得のために研修などに積極的に参加し、適正なレセプト請求を行い収入確保に努めました。
- ⑤医療未収金の削減に向けて、文書や電話等による催促、督促、自宅訪問を行い、早期徴収を実施し、未収金を減らしました。
- ⑥常勤医師が利用しない医師住宅について売却を進め、収益確保を行いました。

(3) 支出の削減、抑制について

電子カルテや医療機器等については、保守点検や日常の手入れにより、購入時期の延伸など、経費削減に努めました。

(4) 人材育成について

- ①医療介護スタッフの育成や院内会議で経営意識の向上を図るために、職員提案や院内発表会を実施しました。また、滋賀県国保地域医療学会で院内の取組みを発表し、意識改革や経営改善に取り組みました。
- ②院内でリスクマネジメント委員会や感染対策委員会等を開催し、組織をあげて医療安全に取り組みました。

(5) 環境保全について

- ①施設のエネルギー消費削減をめざし、環境負荷の軽減のための研修、空調機械の温度管理や適正使用により環境影響の軽減に努めました。
- ②診療所から排出される医療廃棄物については、専門処理業者へ委託し、適正な処分を行いました。

2 介護老人保健施設ケアセンターささゆりの取り組みについて

(1) 長期入所、短期入所、通所リハビリテーション、居宅介護支援について

通所リハビリなどの利用者ニーズに応えるために、平成26年度に送迎車両の追加購入と運転手の増員により、市内全域にサービスを提供することで収益確保に努めました。

(2) 健全な経営基盤の確立について

介護リハビリテーションにおいて、理学療法士を3名配置し、充実した通所リハビリテーションを行い、身体機能の回復に努めました。

(3) 介護保険情報と質の高いサービスの提供について

市健康福祉部と地域リハビリテーションや介護保険情報等の連携を図り、介護施設サービスの充実に努めました。

(4) 職員のスキルアップと意識改革について

介護スタッフの人材育成と組織強化を目的に、介護サービス専門研修に参加し、スキルアップを図るとともに、院内運営委員会等にて介護サービスの向上に取り組みました。

第4 水口医療介護センターがめざす姿

当センターが果たすべき役割

- ①市民に身近なかかりつけ医として、地域に密着した安心安全な医療を継続的に提供していきます。
- ②医療と介護の併設型施設として、医療介護の一体的サービスの提供を行ないます。
- ③地域包括ケアシステム構築に向けての役割を果たします。
- ④診療及び介護体制の確保や人材育成による経営基盤の強化を図ります。

第5 中期経営計画（平成29年度～平成33年度）の内容

1 計画期間

水口医療介護センター中期経営計画は、平成29年度から平成33年度までの5年間の計画とし、中間である平成31年度に必要なに応じて、32年度からの計画を見直すこととします。また、上位計画の変更に応じて必要な場合は、見直します。

2 中期経営計画の取り組み

(1)	みなくち診療所のかかりつけ医としての役割の明確化
-----	--------------------------

身近に受診できる地域のかかりつけ医として、常勤医師が診察する整形外科や内科を中心とし、専門医療は、市民に必要な診療の提供を検討します。

小児科については、子育て支援として常勤医師の確保に努めます。

また、診療所に来院できない方への往診や訪問診療を積極的に取り組み、市民の健康保持のために必要な医療体制の確保に努めます。

市民の健康増進に寄与するための健康診断と予防接種等の充実、民間開業医の休診が多い木曜日夕方の内科診察や土曜日診察等の実施に向けた検討を進めます。

(2)	地域包括ケアシステム構築に向けた役割の実現
-----	-----------------------

当市が取り組む地域包括ケアシステムの構築に向けて、在宅医療の拠点としての中心的な役割を果たすために、相談専門員を配置した相談窓口の開設、訪問診療や地域リハビリテーションの実施を行います。

信楽中央病院や市内医療介護機関等との連携を密にするため、患者や利用者等の移送サービス等の実施に向けた体制づくりを積極的に進めます。

(3)	医師及び医療介護職員の確保と外来及び入所等収益の確保
-----	----------------------------

経営基盤の安定強化を図るため、滋賀県や滋賀医科大学等の関係機関への医師派遣の要請活動を積極的に行い、医師を確保するとともに、募集困難職種である看護師、介護福祉士、理学療法士等の医療介護職員の確保に努めます。

みなくち診療所では、従来の外来診察時間帯に来院できない小児患者のために、夕診等の診察時間延長を検討します。市民の健康寿命をのばすための健康づくり活動に貢献するために、生化学検査、血液検査等を充実し、生活習慣病の予防に努めます。

介護老人保健施設ケアセンターささゆりは、積極的に市内の介護施設のケアマネジャー等と情報ネットワークを構築し、安定した入所利用率を確保します。

(4)	経営の効率化
-----	--------

経営効率化のため、みなくち診療所と介護老人保健施設ケアセンターささゆりに勤務する正規職員の配置で、看護職と介護職の割合を見直すとともに、診療科目の整理、休日夜間日直業務の民間委託などや医療事務の効率化をめざします。

(5)	職員の接遇及び経営意識の改善
-----	----------------

職員研修会や運営委員会、外部研修会への積極的な参加により、受付や看護介護職員をはじめ全職員の接遇の向上や経営意識の改善に取り組み、医療介護サービスの向上をめざします。

(6)	広報活動の充実と健康増進のための健康教室の実施
-----	-------------------------

当センターの役割をより明確にするために、健康増進や介護予防、検査などの知識を深めてもらうために、市ホームページで定期的に健康づくりの情報を発信します。

医療介護相談窓口の開設や地域住民向けの認知症予防の脳トレ体操など、健康教室や出前講座を積極的に開催し、市民の健康維持に努めます。

(7)	地域リハビリテーション及び訪問リハビリテーション事業の実施
-----	-------------------------------

「リハビリから始める健康づくり」をはじめ、健康づくりや介護予防、生活習慣病の予防のため、通所リハビリや訪問リハビリを積極的に実施します。

(8)	介護老人保健施設ケアセンターささゆりの入所サービス拡充の検討
-----	--------------------------------

介護老人保健施設として、家族の負担軽減に向けた介護サービスの充実のため、介護相談や居宅介護（ケアプラン）支援を行い、長期・短期入所の休日等の入所受入れやリハビリ、入浴サービスなどの充実を検討します。

3. 各施設の数値目標(経営指標)

① みなくち診療所事業計画

今後5年間の推移 みなくち診療所

1. 年度別患者数

(単位: 千円、人)

区分	年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度
外来患者	常勤医師数(人)	2	2	2	2	2
	非常勤医師数(人)	17	17	17	17	17
	開業日数	244	244	244	244	242
	延患者数(人)	19,032	19,276	19,520	19,764	19,844
	1ヶ月平均患者数(人)	1,586.0	1,606.3	1,626.7	1,647.0	1,653.7
	1日平均患者数(人)	78.0	79.0	80.0	81.0	82.0
	外来収益(千円)	97,216	106,000	109,000	113,000	114,600
	1人当たり収入額(円)	5,108	5,499	5,584	5,717	5,775
	在宅医療 毎月患者数(人)	10	20	30	30	30
	在宅医療 収益千(円)	300	1,500	2,000	2,000	2,000

2. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 千円、%)

区分	年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度
収	1. 医 業 収 益 a	114,209	123,000	126,500	131,000	133,100
	(1) 外 来 収 入	97,252	106,000	109,000	113,000	114,600
	(2) そ の 他 医 業 収 入	16,957	17,000	17,500	18,000	18,500
	うちその他医業収益	300	1,500	2,000	2,000	2,000
	2. 医 業 外 収 益	101,790	104,094	103,090	102,090	101,090
	(1) 受取利息及び配当金	53	53	53	53	53
	(2) 他 会 計 補 助 金	86,646	85,000	84,000	83,000	82,000
	(3) 他 会 計 負 担 金	12,200	12,200	12,200	12,200	12,200
	(4) 長 期 前 受 金 戻 入	2,049	5,991	5,987	5,987	5,987
	(5) そ の 他 医 業 外 収 益	842	850	850	850	850
経 常 収 入 (A)	215,999	227,094	229,590	233,090	234,190	
入	1. 医 業 費 用 b	212,177	221,971	226,389	230,857	228,596
	(1) 給 与 費 c	165,686	167,100	168,520	169,950	167,000
	(2) 材 料 費	13,451	15,000	16,000	18,000	18,500
	(3) 経 理 費	24,113	26,000	28,000	29,000	29,500
	(4) 減 価 償 却 費	8,575	13,518	13,466	13,454	13,143
	(5) 資 産 減 耗 費	2	3	3	3	3
	(6) 研 究 研 修 費	350	350	400	450	450
	2. 医 業 外 費 用	3,703	4,129	4,333	4,735	5,336
	(1) 支 払 利 息 及 び 企 業 債 取 扱	2,768	2,624	2,528	2,430	2,331
	(2) 雑 支 出	1	5	5	5	5
(3) 消 費 税	934	1,500	1,800	2,300	3,000	
3. 予 備 費	100					
経 常 費 用 (B)	215,980	226,100	230,722	235,592	233,932	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	19	994	▲ 1,132	▲ 2,502	258	
特別						
損益						
1. 特 別 利 益 (D)	1					
2. 特 別 損 失 (E)	20					
特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 19	0	0	0	0	
純 損 益 (C)+(F)	0	994	▲ 1,132	▲ 2,502	258	
累 積 欠 損 金 (G)						
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	100.01	100.44	99.51	98.94	100.11	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	53.83	55.41	55.88	56.75	58.22	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	145.07	135.85	133.22	129.73	125.47	
地 方 財 政 法 上 の 資 金 不 足 の 割 合 $\frac{(H)}{a} \times 100$						

3. 収支計画 (資本的収支)

(単位: 千円、%)

区分	年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度
収	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					40,000
	6. 国 (県) 補 助 金	30,000				
	7. そ の 他					
収 入 計 (a)	30,000	0	0	0	40,000	
入	うち翌年度へ繰り越される					
	支 出 の 財 源 充 当 額 (b)					
	前年度許可債で当年度借入分 (c)					
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	30,000	0	0	0	40,000	
支	1. 建 設 改 良 費	42,000				40,000
	2. 企 業 債 償 還 金	4,917	5,011	5,106	5,204	5,303
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金					
	4. そ の 他					
支 出 計 (B)	46,917	5,011	5,106	5,204	45,303	
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	16,917	5,011	5,106	5,204	5,303	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	16,917	5,011	5,106	5,204	5,303
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額					
	3. 繰 越 工 事 資 金					
	4. そ の 他					
計 (D)	16,917	5,011	5,106	5,204	5,303	
補 て ん 財 源 不 足 額 (C)-(D) (E)	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	

② 介護老人保健施設ケアセンターささゆり事業計画

今後5年間の推移 介護老人保健施設ケアセンターささゆり

1. 年度別利用者数

(単位：千円、人)

区分	年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度
長期・短期入所	年間延べ利用者数(人)	13,759	13,759	13,759	13,786	13,727
	療養床数(床)	29	29	29	29	29
	営業日(日)	365	365	365	366	365
	年延利用者数(人)	9,855	9,855	9,855	9,882	9,855
	1ヶ月平均(人)	821	821	821	824	821
	1日平均(人)	27	27	27	27	27
	1人1日収益(円)	12,218	12,278	12,380	12,447	12,755
	入所収益(千円)	120,409	121,000	122,000	123,000	125,700
	年間実日数(日)	244	244	244	244	242
	年延利用者数(人)	3,904	3,904	3,904	3,904	3,872
通所	1ヶ月平均(人)	325	325	325	325	323
	1日平均(人)	16	16	16	16	16
	1人1日収益(円)	8,784	9,221	9,273	9,298	9,401
	通所収益(千円)	34,293	36,000	36,200	36,300	36,400
	居宅介護支援	年延利用者数(人)	300	410	420	430
	1ヶ月平均(人)	25	34	35	36	37
	1人当たり収益(円)	11,414	13,171	13,333	13,488	13,636
	居宅介護支援事業収益(千円)	3,424	5,400	5,600	5,800	6,000
地域リハビリ	地域リハビリ月利用者数(人)	10	20	30	40	50
	地域リハビリ収益(円)	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500

2. 収支計画(収益的収支)

(単位：千円、%)

区分	年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度
収	1. 施設運営事業収益 a	178,178	187,400	189,300	191,100	194,600
	(1) 入所事業収入	120,409	121,000	122,000	123,000	125,700
	(2) 居宅事業収入	34,293	36,000	36,200	36,300	36,400
	(3) 居宅介護支援事業収入	3,424	5,400	5,600	5,800	6,000
	(4) その他事業収益	20,052	25,000	25,500	26,000	26,500
	2. 施設運営事業外収益	140,821	138,462	136,606	134,706	132,806
	(1) 受取利息及び配当金	53	10	10	10	10
	(2) 他会計補助金	134,000	132,000	130,000	128,000	126,000
	(3) 他会計負担金	2,813	3,000	3,200	3,300	3,400
	(4) 長期前受金戻入	1,353	852	796	796	796
入	(5) その他事業外収益	2,602	2,600	2,600	2,600	2,600
	経常収益(A)	318,999	325,862	325,906	325,806	327,406
	1. 施設運営事業費用 b	312,313	318,634	319,919	319,892	321,793
	(1) 給与費 c	225,663	227,580	225,000	222,000	223,000
	(2) 材料費	13,252	14,136	15,000	18,000	18,500
	(3) 経費	51,479	55,509	59,855	61,000	61,500
	(4) 減価償却費	21,541	21,007	19,662	18,490	18,391
	(5) 資産減耗費	2	2	2	2	2
	(5) 研究研修費	376	400	400	400	400
	2. 施設運営事業外費用	6,507	6,243	6,027	5,807	5,584
(1) 支払利息及び企業債取扱諸費	6,506	6,243	6,027	5,807	5,584	
(2) 雑支出	1					
(3) その他						
出	3. 予備費	100				
	経常費用(B)	318,920	324,877	325,946	325,699	327,377
経常損益(A)-(B)	79	985	▲40	107	29	
特別損益	1. 特別利益(D)	1				
	2. 特別損失(E)	80				
	特別損益(D)-(E)	▲79	0	0	0	0
純損益(C)+(F)	0	985	▲40	107	29	
累積欠損金(G)						
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	100	100	100	100	100	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	57	59	59	60	60	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	127	121	119	116	115	
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$						

3. 収支計画(資本的収支)

(単位：千円、%)

区分	年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度
収	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					
入	収入計(a)	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)					
	前年度許可債で当年度借入分(c)					
	総計(a)-(b)+(c)	0	0	0	0	0
支	1. 建設改良費	804	804	850	850	3,000
	2. 企業債償還金	12,370	12,582	12,798	13,018	13,242
	3. 他会計長期借入金返還金					
	4. その他					
出	支出計(B)	13,174	13,386	13,648	13,868	16,242
	差引不足額(B)-(A)	13,174	13,386	13,648	13,868	16,242
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	13,174	13,386	13,648	13,868	16,242
	2. 利益剰余金処分額					
	3. 繰越工事資金					
	4. その他					
補てん財源不足額(C)-(D)	13,174	13,386	13,648	13,868	16,242	
当年度同意等債で未借入又は未発行の額	0	0	0	0	0	
実質財源不足額(E)-(F)	0	0	0	0	0	

備考：介護老人保健施設ケアセンターささゆりの増床計画について

介護老人保健施設ケアセンターささゆりの増床計画策定事業は、民間の介護福祉施設の整備状況や入所状況、介護スタッフの確保状況等を確認し、「甲賀市介護保険事業計画・高齢者福祉計画」との整合を図りながら、施設の増床計画は引き続き検討します。

(参考) 本文中の用語説明

[地域包括ケアシステム] P 3

地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り、住みなれた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を送れるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的・継続的に確保される体制のことで、介護が必要になった高齢者が、住みなれた自宅や地域で暮らし続けられることをめざすものです。

[医療機能の名称] P 6

高度急性期医療...急性期の患者に対し、状況の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療

急性期医療...急性期の患者に対し、状況の早期安定化に向けての医療

回復期医療...急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーション

慢性期医療...長期にわたり療養が必要な患者等を入院させる医療