

令和元年度

中之条町介護老人保健施設ゆうあい荘事業経営戦略

令和2年2月

中之条町

1. 計画概要

- 1-1 策定の背景と目的 1
- 1-2 計画期間 1

2. 施設の現況

- 2-1 施設の概要 2
- 2-2 施設の利用状況 11
- 2-3 財務状況 23

3. 事業状況の予測

- 3-1 上位関連計画における予測結果 38
- 3-2 利用者及びサービスの予測 43

4. 施設整備及び運営の検討

- 4-1 周辺地域の動向における課題 45
- 4-2 制度面における課題 46
- 4-3 運営面における課題 47

5. 経営方針の検討

- 5-1 経営方針 50

6. 収支ギャップ解消方法の検討

- 6-1 投資及び財源の計画 51
- 6-2 収支予測 52
- 6-3 収支ギャップ解消方法の検討 60

1. 計画概要

1-1 策定の背景と目的

一般的に公営企業は、生活に必要なサービスを提供する役割を果たしていますが、人口減少による利用収入の変化や、施設の更新費用の変化に伴い、経営環境が厳しくなっています。

国は、将来にわたって安定的に事業を継続していくための、中長期的な基本計画である「経営戦略」の策定を地方公共団体に要請しました。

よって、「中之条町介護老人保健施設ゆうあい荘」（以下、「ゆうあい荘」と称す。）は、この計画を契機に経営基盤の強化と財政の向上に取り組むことで、町民に対する福祉サービスのより一層の充実をはかりたいと考えています。

1-2 計画期間

令和2年度〔2020年度〕 ～ 令和11年度〔2029年度〕

計画を実効的にするため進捗確認と評価等を行い、必要に応じて計画を改定します。改定時期は、計画期間が終了する令和12年2月とします。

また、計画中間年の5年となる令和6年度〔2024年度〕を目安に見直しの事後検証を実施します。なお、介護保険法の改正を目安として行うことも考えられます。

2. 施設の現況

2-1 施設の概要

(1) 所有者及び管理者等

ゆうあい荘は、中之条町が所有する施設です。

しかし、介護老人保健施設の開設主体は、医療法人が最も多いことがわかります。

施設名	中之条町介護老人保健施設ゆうあい荘
開設年月日	平成9年5月1日
開設者名	中之条町長 伊能 正夫
所在地	群馬県吾妻郡中之条町大字上沢渡2133番地4
電話番号	0279-66-2662
FAX番号	0279-66-2113
管理者名	施設長 神山 照秋

【参考】開設主体別施設数の構成割合（詳細票）

(単位:%)

	総数	都道府県	市区町村	広域連合・ 一部事務組合	日本赤十字社・社会保険 関係団体・独立行政法人	社会福祉協議会	(社会福祉協議会以外) 社会福祉法人	医療法人	社団・財団法人	その他の法人	その他
介護保険施設											
介護老人福祉施設	100.0	0.5	3.1	1.3	0.1	0.2	94.8	・	・	0.0	・
介護老人保健施設	100.0	0.0	3.6	0.5	1.7	-	15.0	75.3	2.8	1.0	0.1
介護療養型医療施設	100.0	-	4.7	0.3	1.1	-	1.1	83.4	2.3	0.6	6.6

平成29年10月1日現在

出典)「平成29年介護サービス施設・事業所調査」(平成29年10月、厚生労働省)

(2) 施設の目的と運営方針

この施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話等の介護保健施設サービスを提供しています。

短期入所療養介護・通所リハビリテーションや介護予防短期入所療養介護・介護予防通所リハビリテーションといったサービスを提供することによって、利用者が、1日でも早く家庭生活に戻る支援や、居宅での生活を1日でも長く継続できるような”在宅ケア”を支援することを目的とした施設です。

また、この目的に沿って、以下の運営方針を定めています。

【運営方針】

- 利用者の心身諸機能の回復、自立促進による家庭復帰を目指す
- 看護、介護支援による家族負担の軽減を図る
- ボランティアの受入、関係機関との連携を図る

【参考】中之条町高齢者福祉計画における基本方針

第1編 中之条町高齢者福祉計画

第4章 基本方針と3つの基本目標

4-1 基本方針

いつも笑顔で元気に生きる

地域でささえあうまち

なかのじょう

人口減、少子高齢化によって、社会経済状況が変化し、高齢者やその家族を取り巻く状況は困難な印象がありました。

しかし、今回のアンケート結果や高齢者福祉に関するデータ等をみると、元気なお年寄り像がみえてまいりました。

このように元気なお年寄りが増えることは、高齢者自身及びその家族の気持ち明るくなり、豊かにするだけでなく、疾病等を未然に予防して医療費や介護費等を抑制することもできます。

また、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ため、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をすすめることが重要です。


そのためには、様々な主体と個人とのコミュニケーションをはかり、互いにささえあうことが重要です。

自然環境豊かな故郷のもと、これまでの政策や事業を継続し、健康で豊かなまちづくりをすすめてまいります。

第1編 中之条町高齢者福祉計画

■ 3つの基本目標と各施策

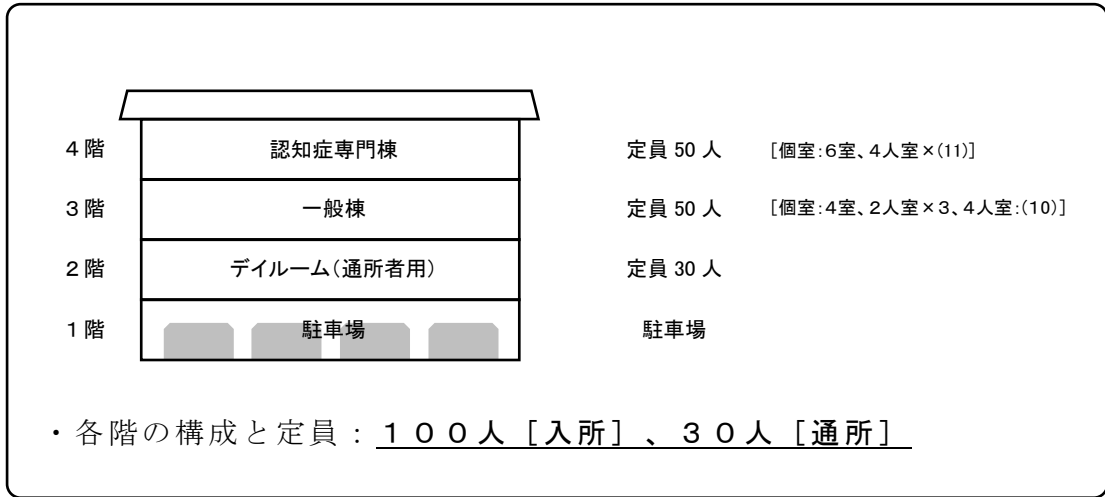
基本目標 1	より元気なお年寄りになろう	<ul style="list-style-type: none">(1) いきいき元気プランの推進(2) 生きがいつくりの推進(3) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
基本目標 2	地域でやさしく支えよう	<ul style="list-style-type: none">(1) 地域包括ケアシステムの推進(2) 認知症対策の充実(3) 高齢者福祉サービスの推進(4) さまざまな団体の活動支援(5) 権利擁護、啓発活動の推進
基本目標 3	より安心して暮らそう	<ul style="list-style-type: none">(1) 介護保険制度の充実(2) ユニバーサルデザインのまち(3) 施設整備計画



3

(3) 施設の規模

ゆうあい荘の規模は、入所施設としてみれば平均的で、通所も合わせればやや大きい施設といえます。



- ・ 構造：鉄筋コンクリート造 4階建
- ・ 延べ床面積：6001.97 (㎡)

[非常災害対策]

- ・ 防災設備：スプリンクラー（各室）、消火器、消火栓設備
- ・ 防災訓練：春、秋年2回実施

【参考】定員階級別施設数及び構成割合（基本票）

平成29年10月1日現在

	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		介護療養型医療施設 ¹⁾	
	施設数	構成割合 (%)	施設数	構成割合 (%)	施設数	構成割合 (%)
総 数	7 891	100.0	4 322	100.0	1 196	100.0
1～ 9 人	.	.	5	0.1	205	17.1
10～ 19	.	.	83	1.9	235	19.6
20～ 29	.	.	214	5.0	113	9.4
30～ 39	636	8.1	67	1.6	120	10.0
40～ 49	404	5.1	129	3.0	121	10.1
50～ 59	2 484	31.5	338	7.8	121	10.1
60～ 69	710	9.0	228	5.3	88	7.4
70～ 79	683	8.7	249	5.8	19	1.6
80～ 89	1 275	16.2	606	14.0	18	1.5
90～ 99	374	4.7	338	7.8	40	3.3
100～ 109	784	9.9	1 586	36.7	21	1.8
110～ 119	166	2.1	52	1.2	22	1.8
120～ 129	143	1.8	101	2.3	20	1.7
130～ 139	66	0.8	45	1.0	5	0.4
140～ 149	44	0.6	47	1.1	4	0.3
150人以上	122	1.5	234	5.4	44	3.7

注:1)介護療養型医療施設における「定員」は、介護指定病床数である。

出典)「平成29年介護サービス施設・事業所調査」(平成29年10月、厚生労働省)

(4) 施設の職員体制

ゆうあい荘は職員数が確保されていますが、在宅復帰を強化するならば、支援相談員や介護支援専門員を充実する必要があります。

単位：人

	常勤	非常勤	(うち夜間)	業務内容
医師	1			適切な検査・処置を行う
薬剤師		0.3		薬剤の管理、服薬指導
看護職員	11	2.4	(2)	病状心身状況に応じた看護
理学療法士	3.5			病状に応じたりハビリ
作業療法士	2	0.6		病状に応じたりハビリ
介護支援専門員	1			施設ケアプランの作成変更
支援相談員	3			生活相談・関係機関調整
介護職員	32	5.8	(4)	病状心身状況に応じた介護
管理栄養士	1			適切な食事の提供
事務職員	2.5			施設事務(管理)
合計	53	9.1	(6)	

【参考】1施設・事業所当たり常勤換算従事者数(国)

(単位:人)

	常勤	非常勤
医師	0.9	0.2
歯科医師	0.0	0.0
薬剤師	0.1	0.2
看護師	4.5	0.9
准看護師	3.9	0.7
理学療法士	1.8	0.1
作業療法士	1.2	0.1
言語聴覚士	0.2	0.0
歯科衛生士	0.1	0.0
介護支援専門員	1.5	0.0
生活相談員・支援相談員	1.6	0.0
社会福祉士(再掲)	0.6	0.0
介護職員(訪問介護員)	24.7	2.7
介護福祉士(再掲)	17.3	1.0
管理栄養士	1.0	0.0
栄養士	0.2	0.0
調理員	1.2	0.4
その他の職員	2.9	1.0
総数	45.8	6.4

※介護予防を一体的に行っている事業所の従事者を含む。

平成29年10月1日現在

※「常勤」は兼務者の常勤換算数と専従者数との合計、「非常勤」は常勤換算数。

※「看護師」は、保健師を含む。

出典)「平成29年介護サービス施設・事業所調査」(平成29年10月、厚生労働省)

【参考：介護老人保健施設とは】

■ 地域包括ケア強化法による改正後（介護保険法第8条第28項）〈平成29年6月2日公布、平成30年4月1日施行〉

介護老人保健施設とは、要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、**居宅における生活を営む**ことができるようにするための支援が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、**看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練**その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設。

■ 「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」（平成11年厚生省令第40号）

（基本方針）第一条の二

介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることとともに、その者の**居宅における生活への復帰を目指す**ものでなければならない。

必要となる人員・設備等

介護老人保健施設においてサービスを提供するために必要な人員・設備等は次の通り。

・ 人員

医師	常勤1以上、100対1以上
薬剤師	実情に応じた適当数 (300対1を標準とする)
看護・介護職員	3対1以上、 うち看護は2/7程度
支援相談員	1以上、100対1以上
理学療法士、 作業療法士 又は言語聴覚士	100対1以上
栄養士	入所定員100以上の場合、1以上
介護支援専門員	1以上 (100対1を標準とする)
調理員、事務員 その他の従業者	実情に応じた適当数

・ 施設及び設備

療養室	1室当たり定員4人以下、入所者1人当たり8㎡以上
機能訓練室	1㎡×入所定員数以上
食堂	2㎡×入所定員数以上
廊下幅	1.8m以上 (中廊下は2.7m以上)
浴室	身体の不自由な者が入浴するのに適したもの 等

ユニット型介護老人保健施設の場合、上記基準に加え、

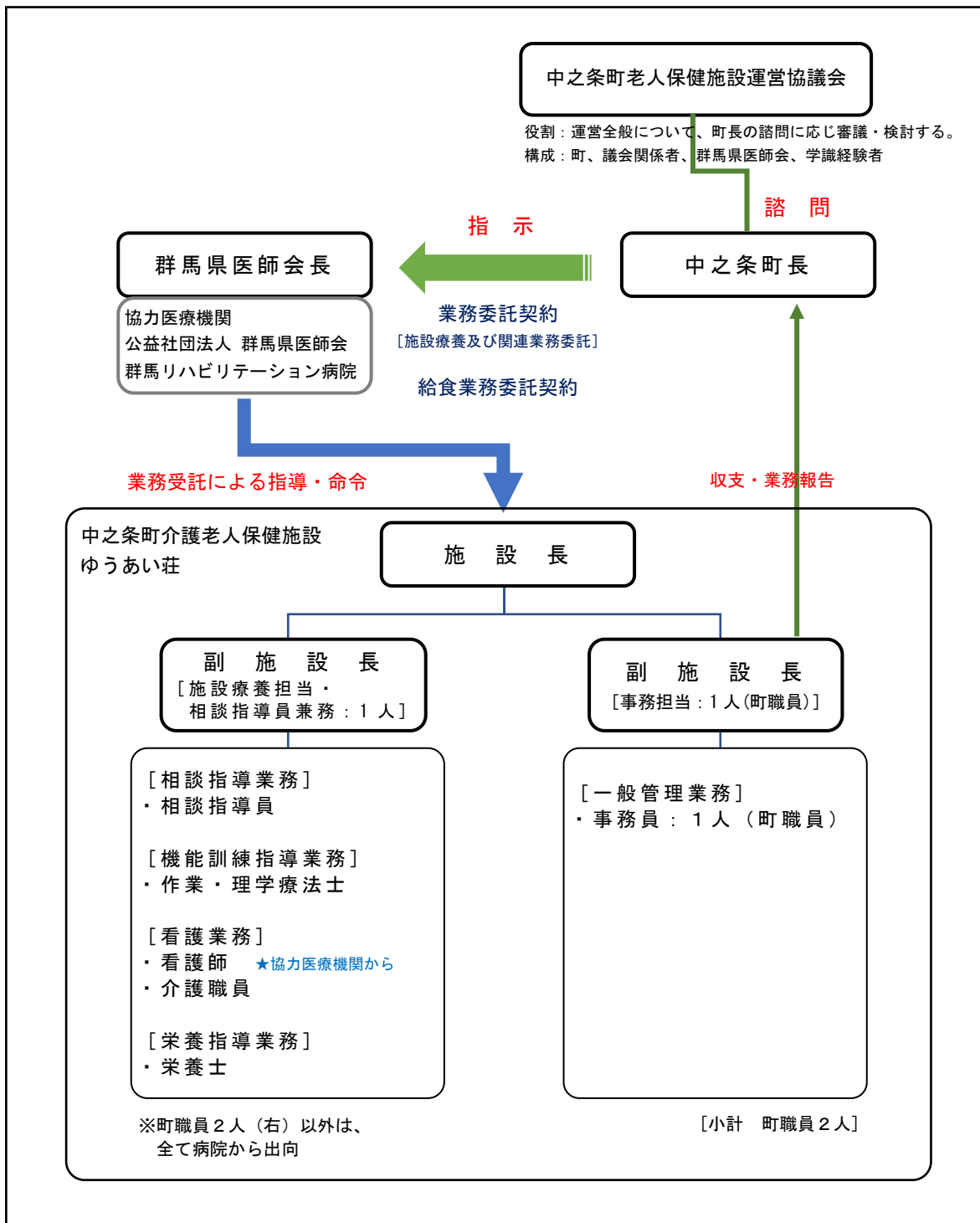
- ・ 共同生活室の設置
- ・ 療養室を共同生活室に近接して一体的に設置
- ・ 1のユニットの定員はおおむね10人以下
- ・ 昼間は1ユニットごとに常時1人以上、夜間及び深夜は2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を配置
- ・ ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置 等

出典)「参考資料 介護老人保健施設」(平成29年8月、社保審介護給付費分科会)

(5) 組織図

業務は、町から医師会への委託になっています。

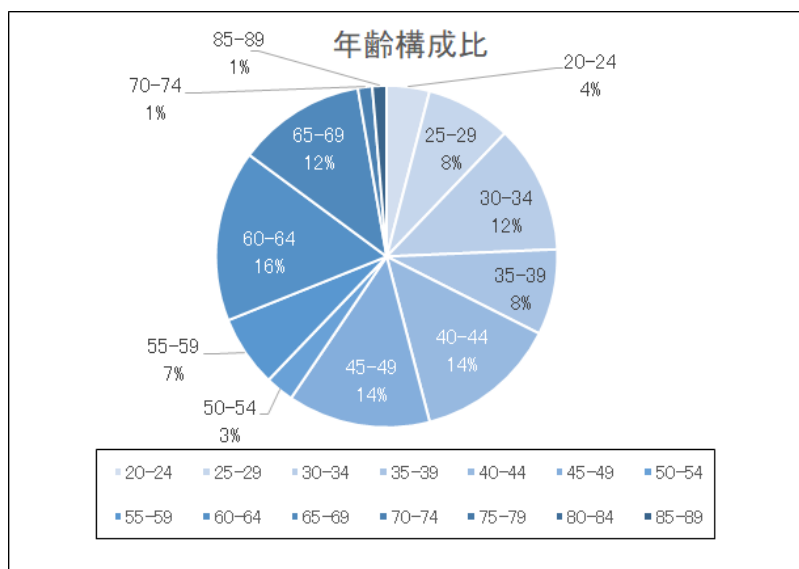
したがって、本戦略において、町が経営基盤や財政を考える場合には、医師会の指導・命令内容と、施設の運営内容について、町長が運営協議会に諮問して指示するか、業務委託契約の内容を見直すこととなります。



(6) 職員の年齢構成

年齢は、割合が低い年齢階層もありますが、バランスが良いです。ただし、60才以上が30%になっています。

平均年齢は47.6才です。平均年齢が高くなると人件費は増加しますが（後述）、職員の職歴が長いことは、職員のスキルが高まっていると考えるべきです。



(7) 協力医療機関等

ゆうあい荘は、医師会が運営する群馬リハビリテーション病院（以下、「病院」と称す。）の協力のもと運営されています。

具体的には、医師、看護師等の人材派遣や、給食は、ゆうあい荘から病院に委託しています。

また、居宅介護支援事業所等について、特定の事業者との連携は行っていません。

	名称	住所
協力医療機関	公益社団法人 群馬県医師会 群馬リハビリテーション病院	群馬県吾妻郡中之条町 大字上沢渡 2136
協力歯科医療機関	医療法人 歯恵会 川越歯科クリニック	群馬県吾妻郡中之条町 大字伊勢町 954 番地の 2

(8) サービス種類と内容

サービス種類	対象者	サービス内容
施設入所サービス	要介護 1～5	<ul style="list-style-type: none"> ・介護が必要なお年寄りや認知症のある方が入所。 ・医療と日常の介護を行ない、在宅復帰をめざす。 ・楽しく和やかな雰囲気施設の施設内で、スタッフが入所者を見守りながら、身の回りをお手伝いする。 ・介護やリハビリで、入所者の自立を支援する。
短期入所療養介護 介護予防短期入所療 養介護	要支援・ 要介護 1～5	<ul style="list-style-type: none"> ・一時的にご家庭での介護が困難になった場合等、短い期間、施設に入所する。 ・ご家族の病気や冠婚葬祭、旅行等で、在宅の介護が難しいときも利用可。
通所リハビリテーシ ョン 介護予防通所リハビ リテーション	要支援・ 要介護 1～5	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅から施設に通う通所リハビリテーションは、朝から夕方までの間、機能回復訓練、レクリエーション、入浴、食事等を利用可。 ・地域の仲間とふれあい、楽しく充実したひとときを過ごす。

《サービス内容》

- ①施設サービス計画等の立案
- ②食事 [朝食：8時～8時30分、昼食：12時～12時30分、夕食：18時～18時30分]
- ③入浴 [一般浴槽、入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応。入所利用者は、週に最低2回利用。但し、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合有。]
- ④医学的管理・看護
- ⑤介護（退所時の支援も行う）
- ⑥機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑦相談援助サービス（電話：0279-66-2662）
 - ・支援相談が「支援相談員」
 - ・施設内での介護サービスは「介護支援専門員」
- ⑧美容サービス
- ⑨その他（電話：0279-66-2662）
 - ・要望や苦情等は、「支援相談担当者」、「ご意見箱」（事務室前）又は「管理者」に直接

(9) サービスの利用方法【参考】

【参考】介護保健施設サービス（入所）を利用する場合

- ◇申込先：ゆうあい荘へ直接申し込む
- ◇必要書類：「入所申込書」、「診療情報提供書(主治医)」、「介護保険証」
- ◇入所決定と連絡：「判定会議」→「入所が決定」→「連絡」

【参考】短期入所療養介護・通所リハビリテーション（要介護1～5、又は経過的要介護の方）を利用する場合

- ◇申込先：居宅介護支援事業所へ申し込む

【参考】介護予防サービス（介護予防短期入所、介護予防通所リハ：要支援1、2の方）を利用する場合

- ◇申込先：市町村が設置する包括介護支援センター
- ◇必要書類：「利用申込書」（必要に応じて診療情報提供書等を提出
- ◇利用まで：介護支援専門員（ケアマネージャー）が居宅サービス計画（介護予防サービス計画）を作成→「サービス利用」
- ◇その他：上記サービスを利用するため、介護保険法に定められた「利用約款、サービス計画の説明」と「利用者同意」のため、一度来所をしていただく必要有。

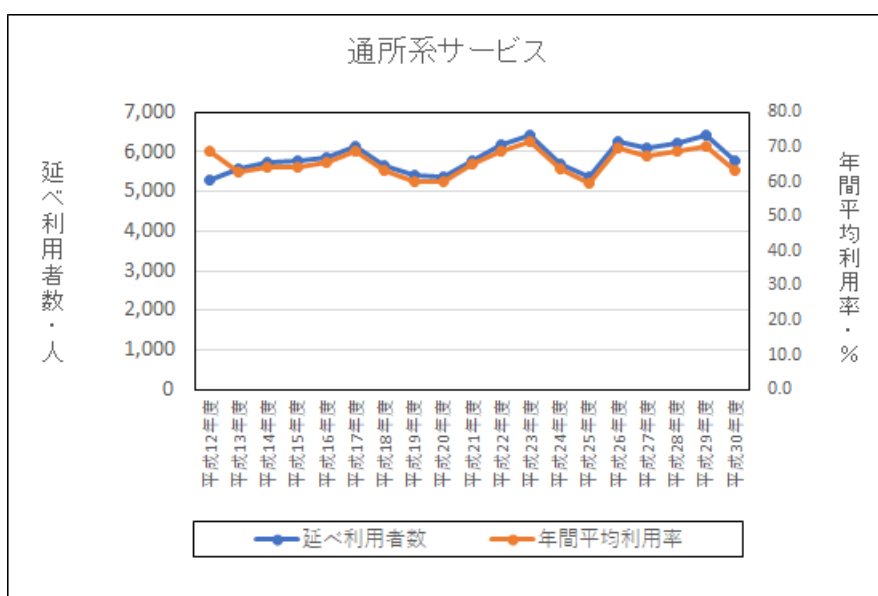
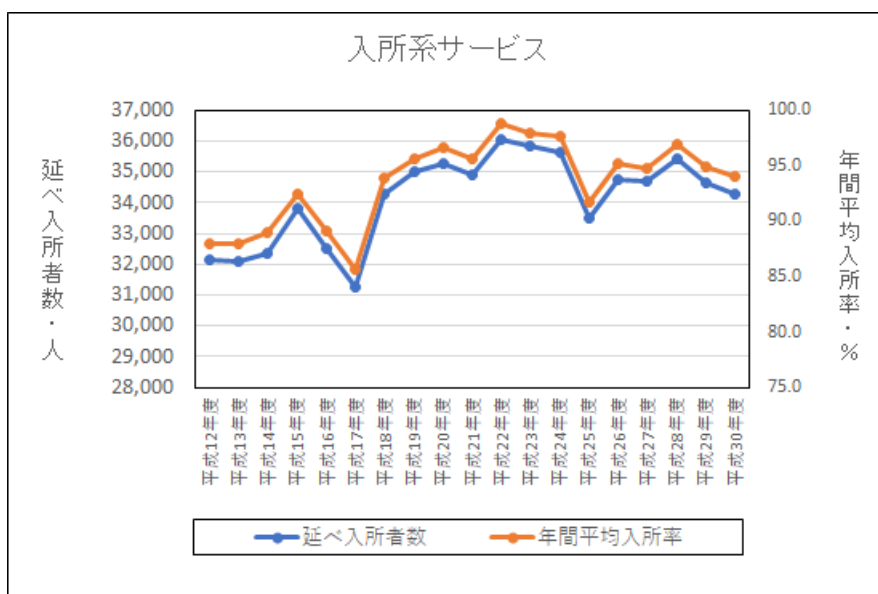
2-2 施設の利用状況

(1) 利用者数の推移

① 入所・通所別利用者数の推移

入所系サービスの延べ入所者数は、約32,000～約34,000（人）です。年間平均入所率は、90%を超えています。

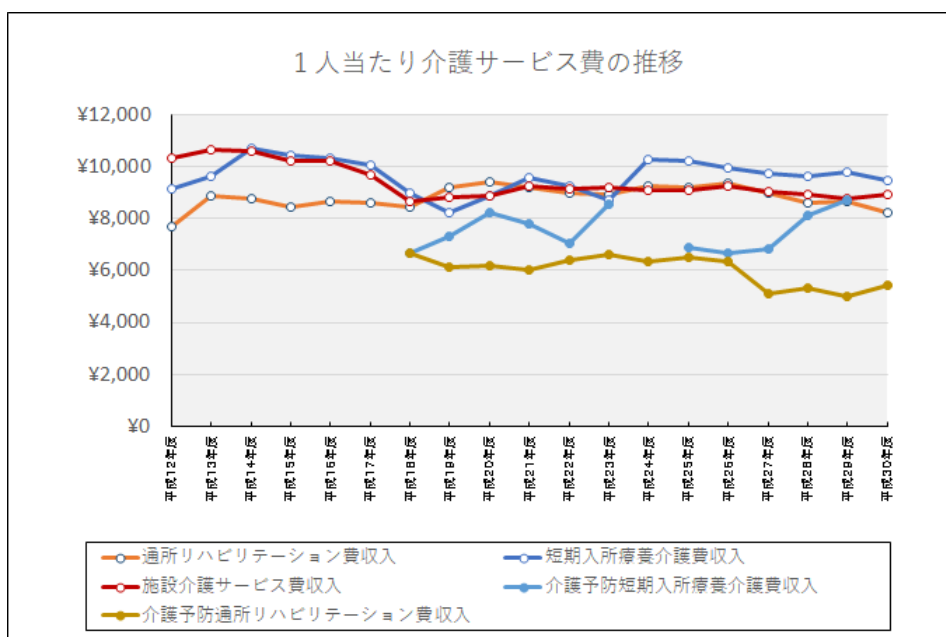
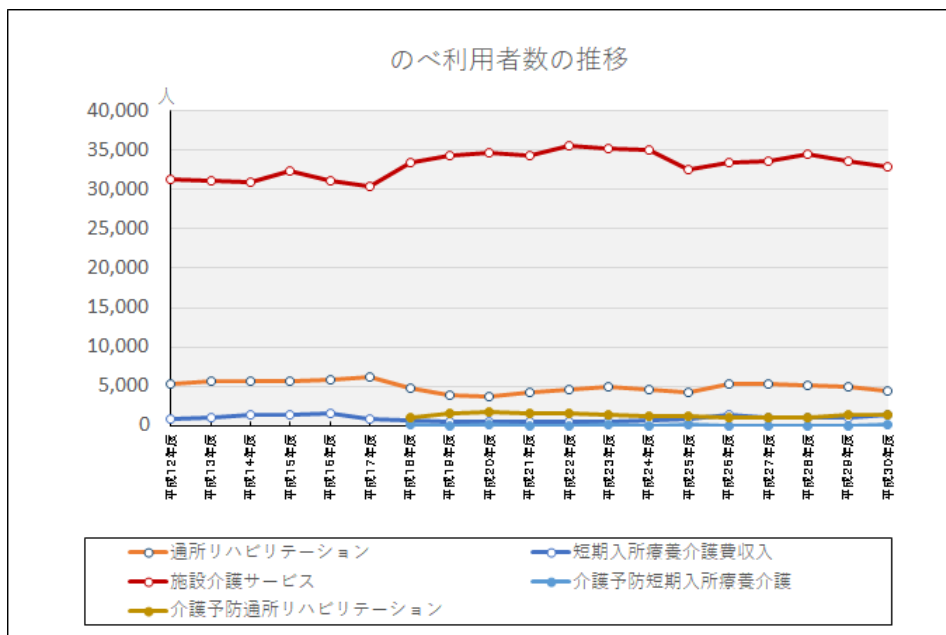
また、通所系サービスは、経年的に横ばいで、延べ利用者数は、約5,000～6,500人です。年間平均利用率は、約60～70%程度です。



② サービス別利用者数の推移

最も延べ利用者数が多いのは「施設介護サービス」で、横ばいに推移しています。これは、施設の容量（定員）に対して利用率が高くなっていることが理由と考えられます。

また、各サービスの費用（決算ベース）をこの延べ利用者数で除して、1人当たり介護サービス費の推移をみると、多くのサービスが約8,000円～10,000円になっています。

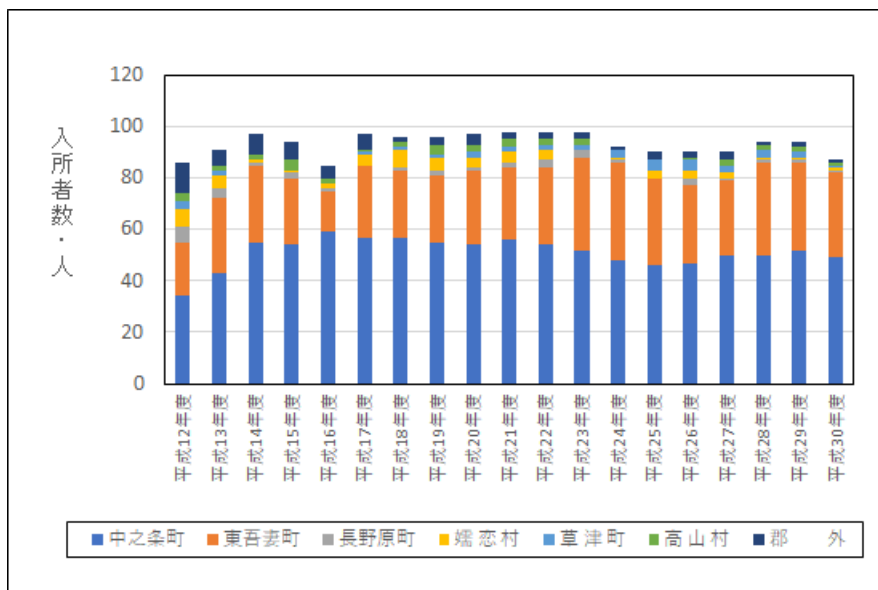
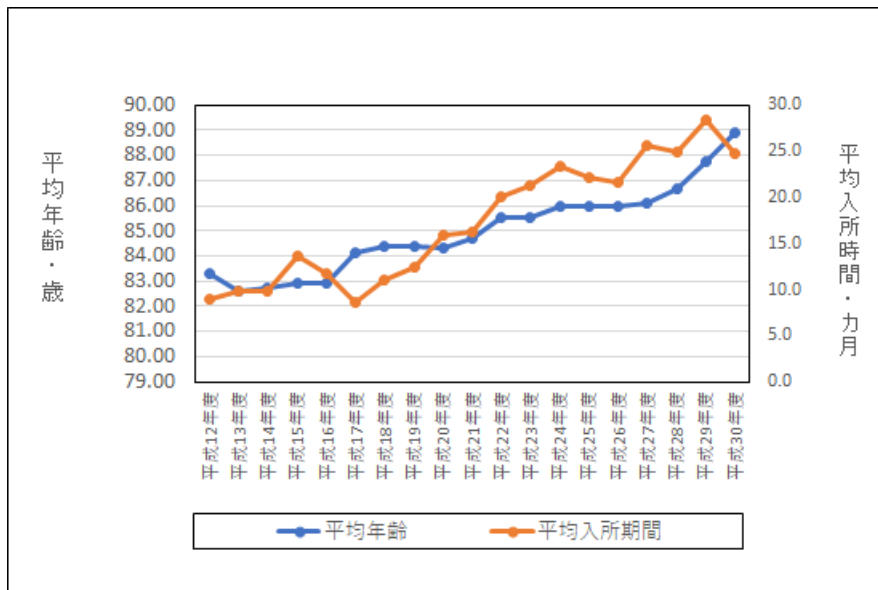


(2) 平均年齢と平均入所時間の推移

平均年齢は、経年的に増加し、90歳に迫っています。

平均入所期間も経年的に増加し、約30（カ月）に迫っています。

よって、利用者数が横ばいの中、高齢化と健康寿命の増加に伴って入所時間が長くなっているため、経営的にみると、回転率が低下し、収益が低下している可能性があるかもしれません。



(3) 在宅復帰率 [参考]

社会保障審議会の資料に基づき、直近6カ月のデータをもとに在宅復帰率を試算すると、約26%になります。

期 間	直近6月間の 退所者数 (a)	在宅介護者数 (b)	在宅復帰率 (b)÷(a)
平成31年4月 ～令和元年10月	43人* ¹	11人* ²	25.6%

*1 「直近6月間退所者数」:平成31年4月～令和元年10月に退所した48人の内、死亡5人を除く。

*2 「在宅介護者数」:退所後の場所が「家庭等」の人数。

[計算方法(算定要件)]

$$\text{在宅復帰率} = (\text{在宅で介護者数}) \div (\text{6月間の退所者数}) > 50\%$$

※算定要件は、この計算以外にもある。

資料:「介護老人保健施設」(平成29年8月、社保審一介護給付費分科会)

(4) ベットの回転率 [参考]

社会保障審議会の資料に基づき、ベットの回転率を試算すると、以下のようになります。

年 度	新規 入所者 (a)	退所者 (b)	入所者 延べ日数 (c)	平均在所日数 (c)÷[(a)+(b)÷2]	ベットの 回転率
平成28年度	54人	50人			
平成29年度	50人	54人	33,649日	647.1日	4.7%
平成30年度	76人	79人	32,832日	423.6日	7.2%
(以下参考)					
令和元年度 [4月～12月]	60人	59人	16,168日	271.7日	11.1%
令和元年度 [7/1～9/30]	20人	20人	8,313日	415.7日	7.3%

[計算方法(算定要件)]

$$\text{ベットの回転率} = 30.4 \div (\text{平均在所日数}^{\ast 1}) > 10\%$$

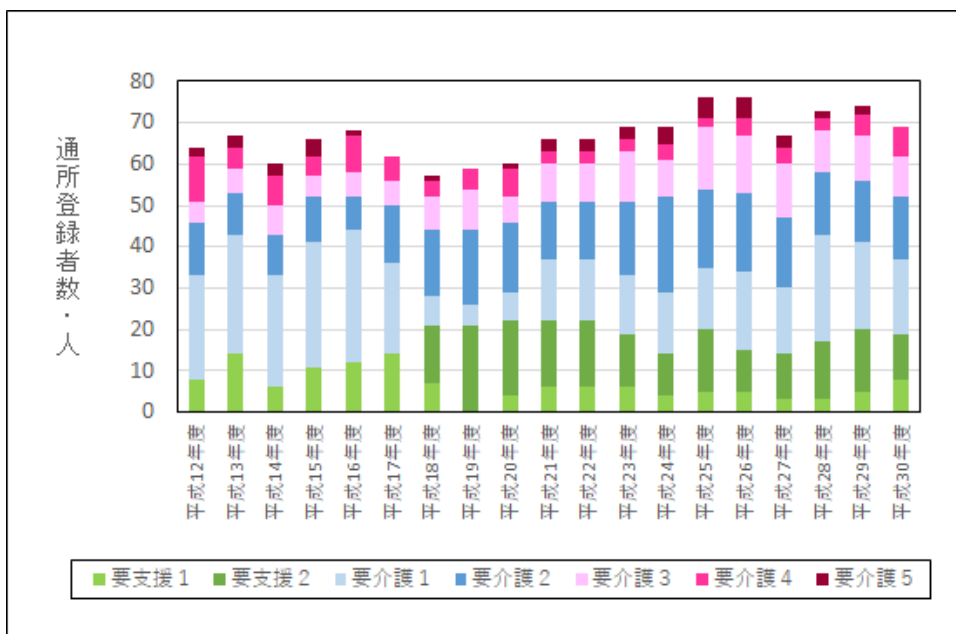
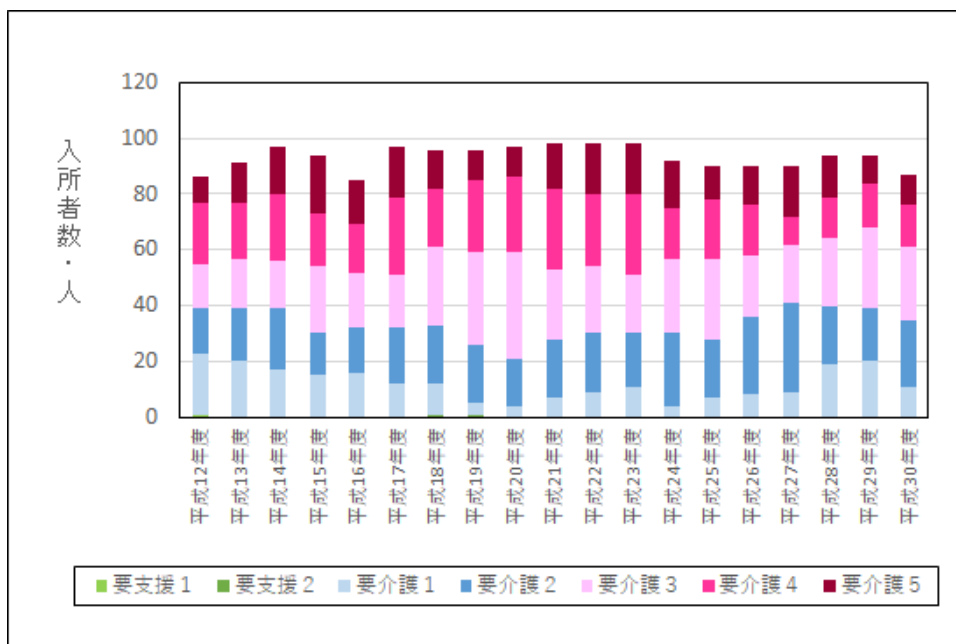
※1 平均在所日数 = (入所者延べ日数) ÷ [(新規入所者数) + (退所者数) ÷ 2]

(5) 要介護度別利用者の推移

① ゆうあい荘の状況

入所者について要介護度をみると、要介護3が最も多くなっています。次いで多いのは、要介護4でしたが、近年は要介護2になっています。

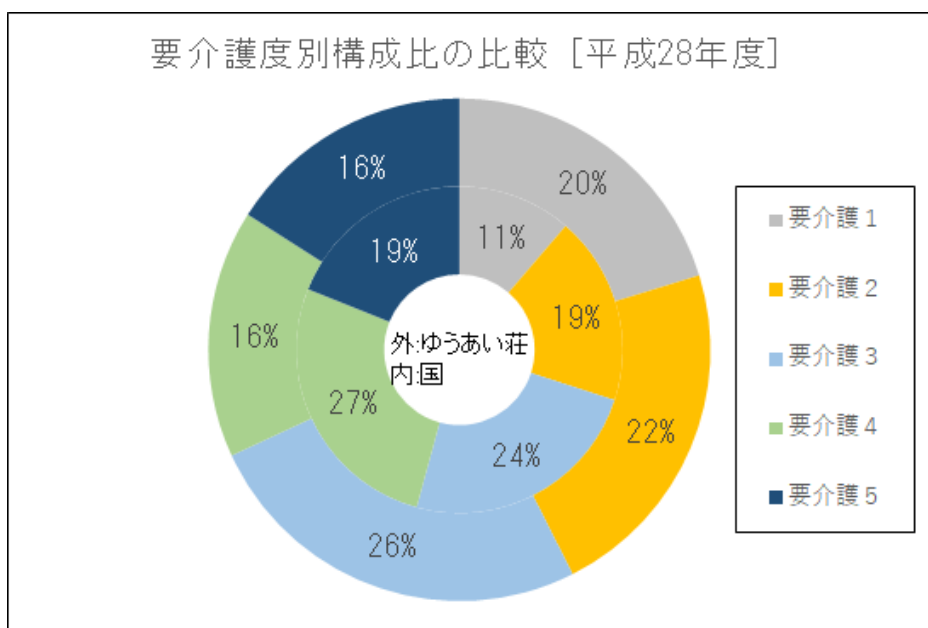
通所者について要介護度をみると、要介護1が最も多くなっています。次いで多いのは、要介護2や要支援2になっています。



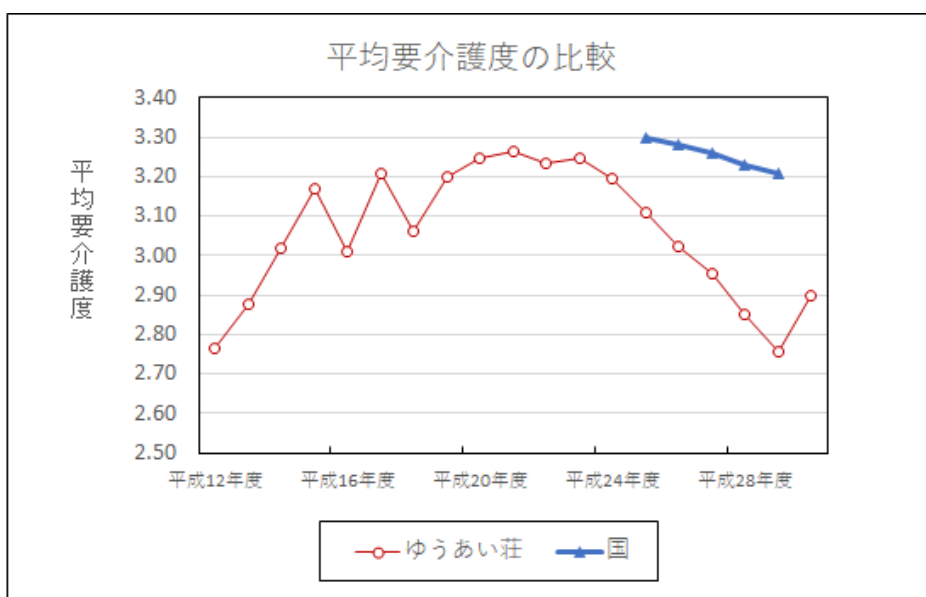
② 国との比較

要介護度別構成比を比較すると、国は要介護4が最も多く、次いで要介護3になっていますが、前ページで述べたように、ゆうあい荘は、要介護3が最も多く、次いで要介護2になっています。

平均要介護度をみると、ゆうあい荘は、近年、利用者の要介護度が低下しています。これは、リハビリ等によって回復し、介護度が同程度又は低下していることが想定されます。



注) ゆうあい荘は、入所者の実数。通所者まで含めるとさらに要介護度が低い割合が増える。
 国のデータは、介護老人保健施設の「受給者数」。基データは「介護給付費実態調査」(4月審査分、厚労省)



注) ゆうあい荘は実データ。国のデータは、「平成29年介護サービス施設・事業所調査」(厚労省)
 「平均要介護度」は、次の式で算出。

$$\text{平均要介護度} = \frac{\text{在所者の要介護度の合計}}{\text{要介護1～5の在所者数の合計}}$$

③ 重症度の割合 [参考]

社会保障審議会の資料に基づき、直近3カ月のデータをもとに重症度の割合を試算すると、約30%になります。

期 間	直近3月間の 要介護度4・5	直近3月間の 入所者	重症度の割合
令和元年7月1日 ～令和元年9月30日	6人	20人	30.0%

[計算方法(算定要件)]

$$\text{重症度の割合} = (\text{要介護4・5の入所者の人数}) \div (\text{3月間入所者数}) > 35\%$$

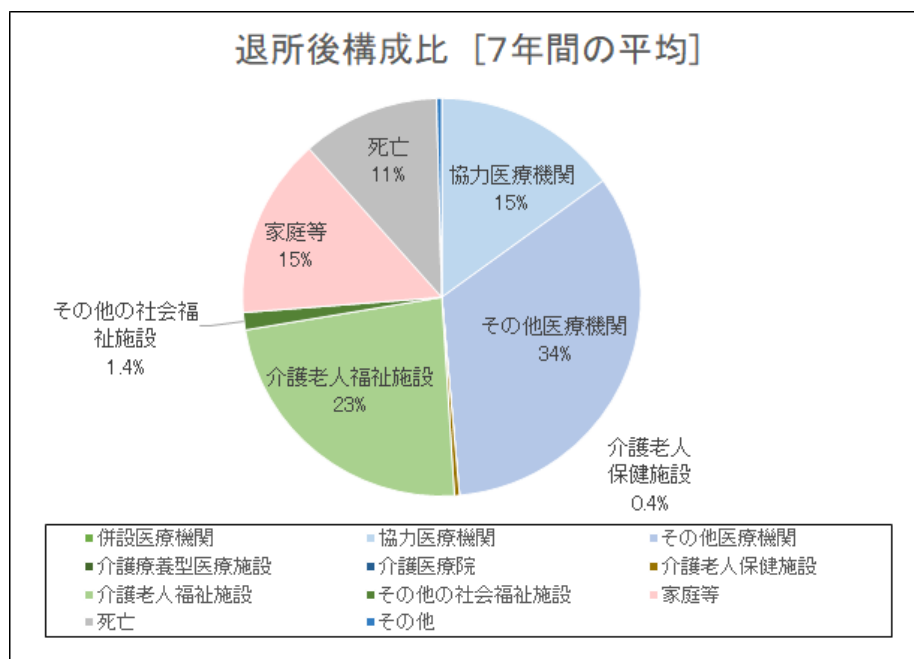
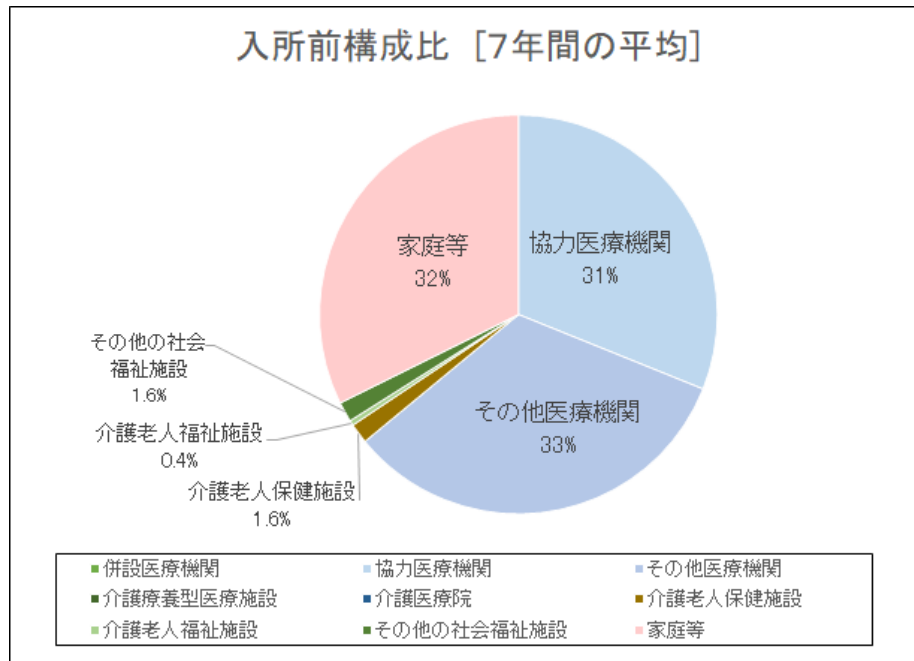
※算定要件は、この計算以外にもある。

資料:「介護老人保健施設」(平成29年8月、社保審一介護給付費分科会)

(6) 入所前及び退所後先の状況（直近7年※平均）

入所前に最も高い割合は「その他医療機関」で、次いで「家庭」、「協力医療機関」になっています。

退所後に最も高い割合は「その他医療機関」で、次いで「介護老人福祉施設」、「協力医療機関」、「家庭」になっています。



※「直近7年間」：平成24年度～平成30年度における各年度（4月～3月）の数値。

(7) 入所前及び退所後先の状況（国との比較）

最も多いパターンは、「その他医療機関」から「その他医療機関」で14%になっています。

入所前が「医療施設」で退所後が「家庭等」は合計5.0%で、国（下表）の14.0%を大きく下回っています。さらに退所後が「家庭等」の合計は15.0%で、国（下表）の36.6%を大きく下回っています。

■入所前及び退所後先別の割合【7年計】

[平成24年4月～平成31年3月]

単位：%

入所前	退所後	医療機関			施設					家庭等	死亡	その他	合計
		併設	協力	その他	介護療養型医療施設	介護医療院	介護老人保健施設	介護老人福祉施設	その他の社会福祉施設				
医療機関	併設医療機関	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	協力医療機関	0%	5%	9%	0%	0%	0%	10%	0%	1%	4%	0%	31%
	その他医療機関	0%	6%	14%	0%	0%	0%	6%	0%	4%	3%	0%	33%
施設	介護療養型医療施設	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	介護医療院	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	介護老人保健施設	0%	0%	1%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	2%
	介護老人福祉施設	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	その他の社会福祉施設	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	2%
家庭等		0%	3%	9%	0%	0%	0%	5%	1%	10%	4%	0%	32%
その他		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
合計		0%	15%	34%	0%	0%	0%	23%	1%	15%	11%	0%	100%

令和元年10月末日現在

介護老人保健施設における退所者の入所直前の居所と退所先について

(退所者全体 n=2,922)

退所先 入所元	本人の家等	医療施設	介護保険施設	死亡	その他・不明	小計
本人の家等	21.2%	8.6%	2.5%	2.2%	0.5%	34.9%
医療施設	14.0%	28.5%	7.4%	5.7%	1.3%	57.0%
介護保険施設	0.6%	1.5%	2.3%	0.6%	0.0%	5.0%
その他・不明	0.8%	1.0%	0.6%	0.0%	0.7%	3.1%
小計	36.6%	39.6%	12.8%	8.5%	2.5%	100%

■ 本人の家等⇒本人の家等、または医療施設⇒医療施設 ○ 医療施設⇒本人の家等

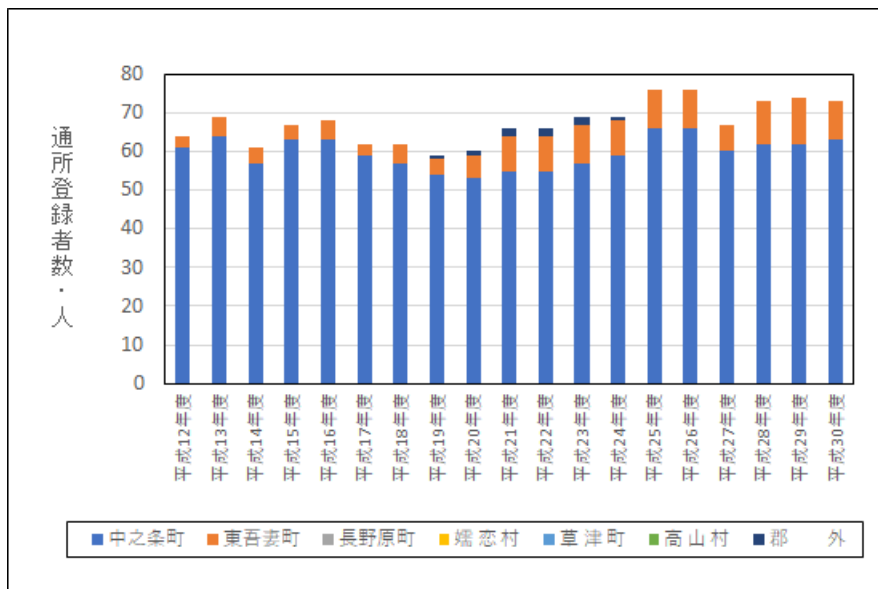
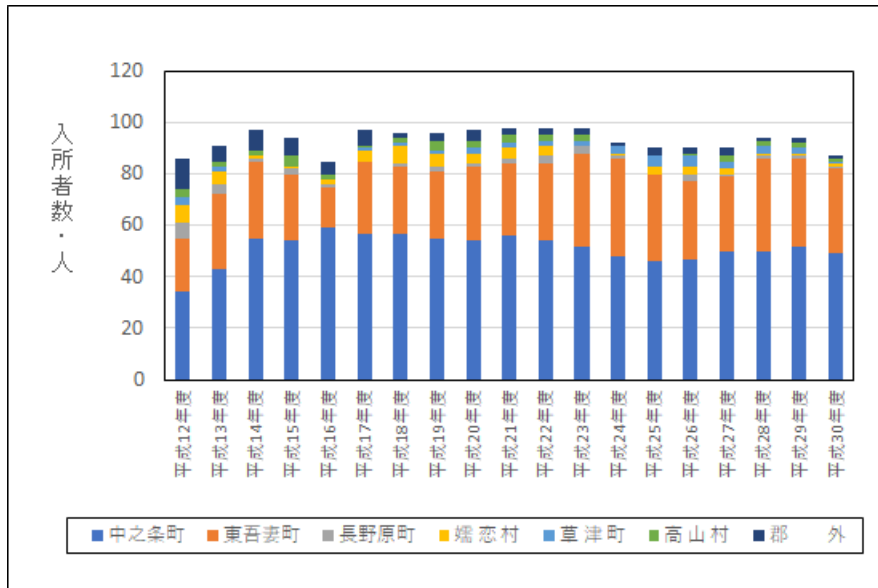
本人の家等	本人の家、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、認知症対応型共同生活介護
医療施設	病院、診療所
介護保険施設	他の老人保健施設、特別養護老人ホーム

【出典】介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成28年度調査)「介護老人保健施設における施設の目的を踏まえたサービスの適正な提供体制等に関する調査研究事業」

(8) 町村別利用者の推移

入所者は、中之条町が最も多く約50%を超えています。次いで東吾妻町が多く約40%になっています。

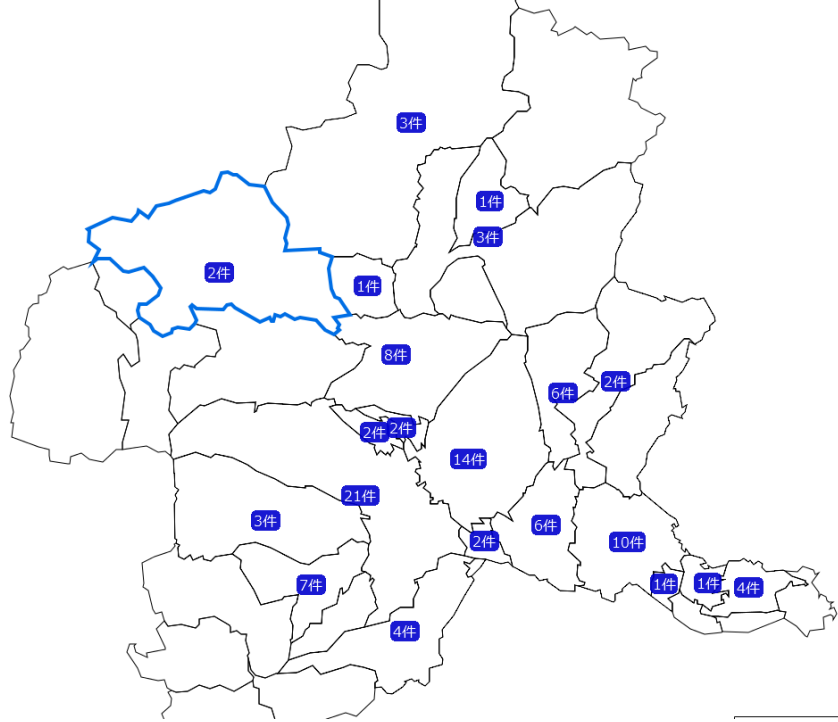
通所登録者数は、中之条町が最も多く約85%を超えています。次いで東吾妻町が多く約15%になっています。



(9) 周辺の施設配置状況

① 群馬県内の介護老人保健施設

中之条町は、ゆうあい荘と、つつじ荘の2箇所存在します。吾妻郡内をみると、高山村に1箇所です計3箇所ですが、吾妻西部には存在しません。



② 中之条町周辺における施設サービス

同種または同類の施設は、以下のように飽和しています。



出典)「地域包括ケア「見える化」システム」(令和元年8月末日)－介護サービス情報公表システム(2017年10月又は2018年10月時点)

③ 中之条町周辺における短期入所療養介護と通所リハビリテーション

中之条町及び周辺のサービスは、以下のようになっています。

短期入所療養介護は3箇所、通所リハビリテーションは、5箇所です。

これらのサービスは、サービスの性質上、施設サービスに比べて柔軟に対応することが可能です。



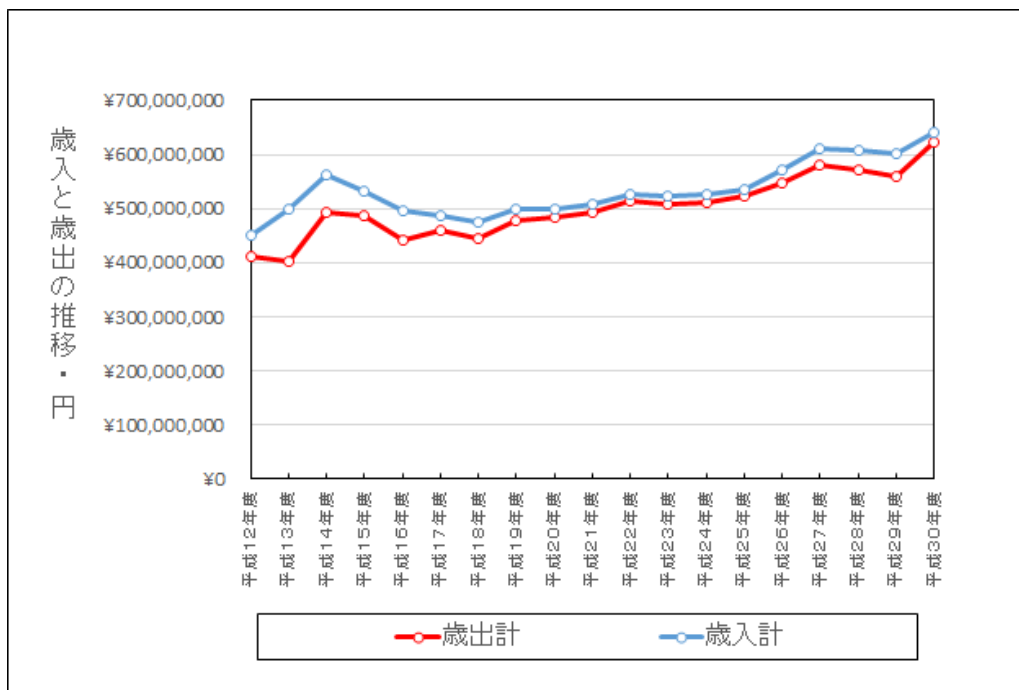
出典)「地域包括ケア「見える化」システム」(令和元年8月末日)－介護サービス情報公表システム(2017年10月又は2018年10月時点)

2 - 3 財務状況

(1) 歳入と歳出の経年的変化

施設開設当初は、歳入が約4.5億円、歳出が約4.0億円でした。

歳入及び歳出ともに経年的に増加し、平成30年度に約6億円を超えました。



(2) 歳入の経年的変化

歳入について経年的変化をみると、近年増加しています。

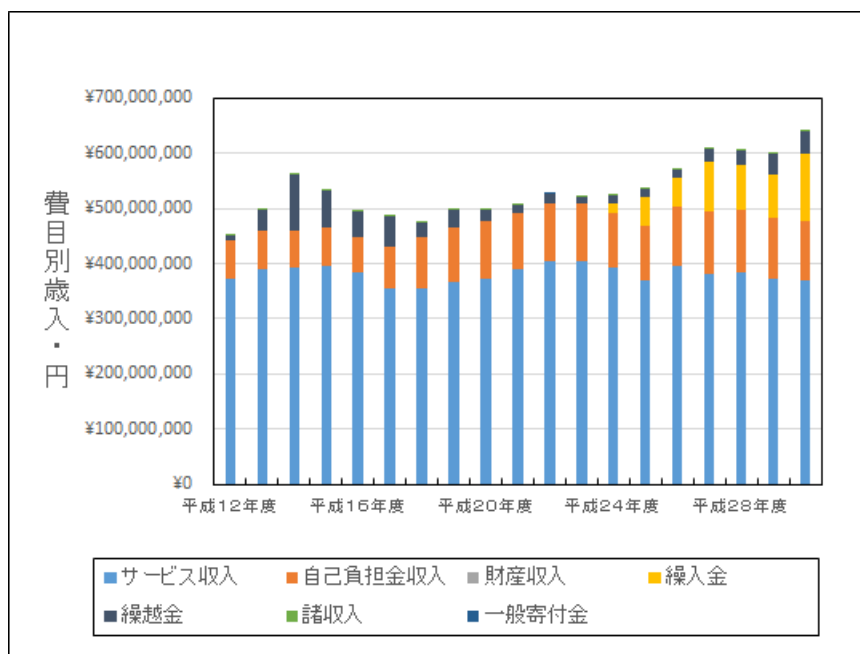
内訳をみると、サービス収入は経年的に横ばいになっていますが、平成22年頃の約4.0億円をピークに、現在約3.7億円で減少しています。これは、平成12年と同値です。

また、サービス収入が収入全体に占める割合（構成比）をみると、平成12年に約80%でしたが、平成30年度に57%になっています。

自己負担金は、構成比が約20%で横ばいですが、近年金額が増加し、約1.1億円程度になっています。これは、介護サービスに伴う自己の負担ですから、サービス収入と関連があります。

繰入金は、平成24年度から繰り入れており、平成30年度に約1.2億円、構成比で19%です。

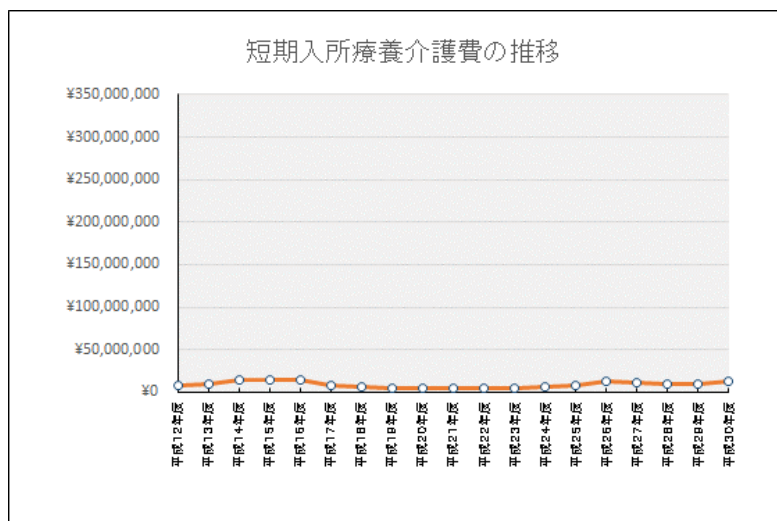
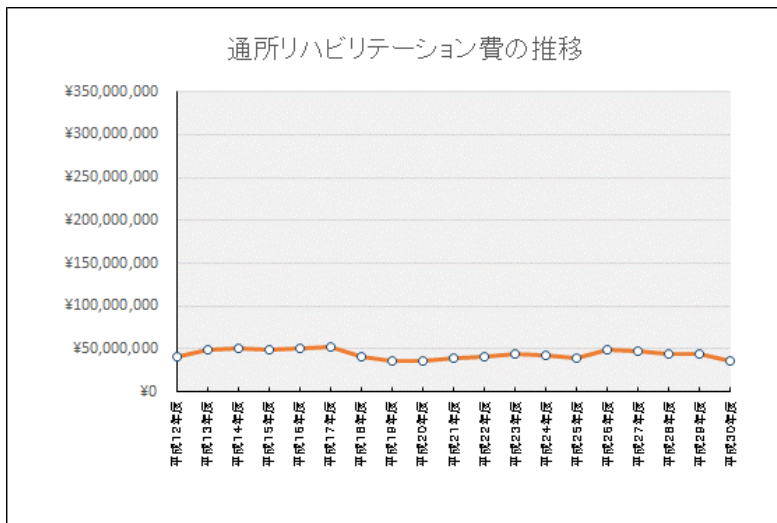
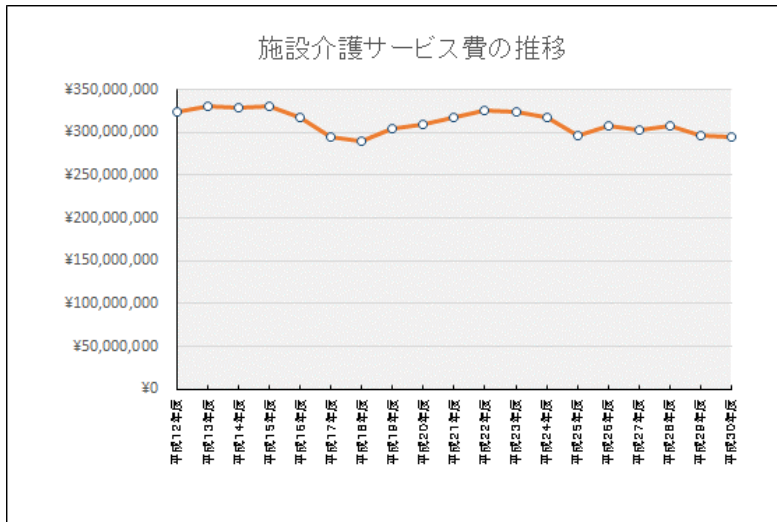
これらを踏まえると、当施設は、近年サービス収入が低下し、歳出が増加しているため、歳出と歳入の差分に応じて繰入金を増やしている状況がうかがえます。



(3) 歳入におけるサービス収入内訳の経年的変化

歳入で最も高い割合を占める「サービス収入」について内訳をみると、「施設介護サービス」で約3.0億円程度になっています。

したがって、歳入を増やすには、まず、施設介護サービス費に着目することになります。



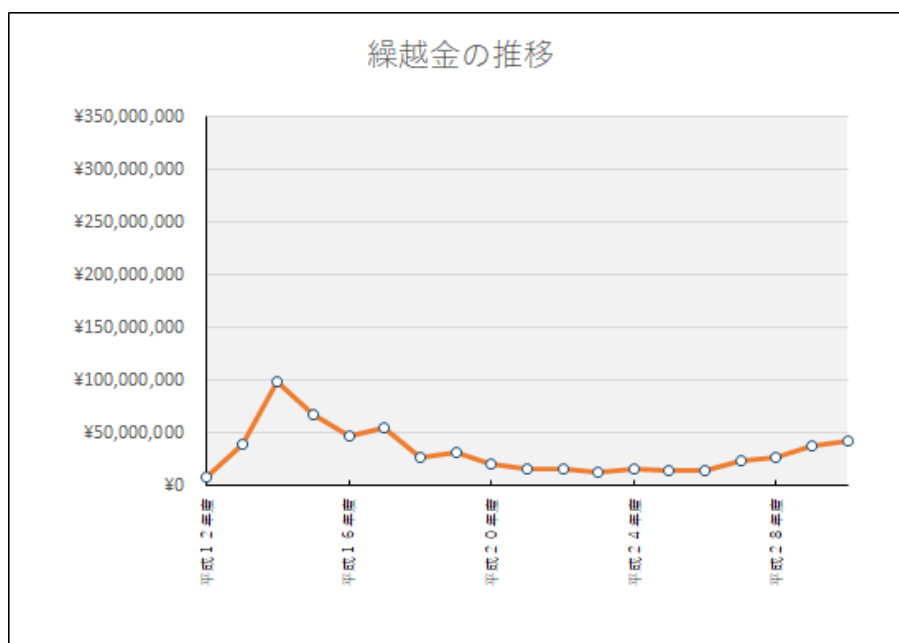
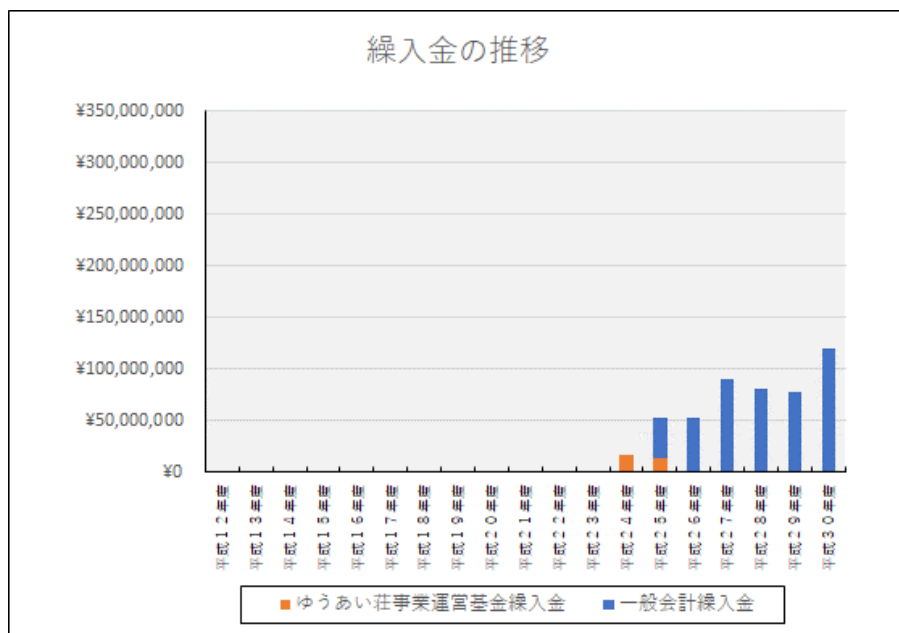
(4) 繰入金と繰越金の経年的変化

繰入金は、近年増加傾向にあり平成30年に約1.0億円を超えています。

内訳をみると、平成24年及び平成25年に基金から繰り入れていますが、平成25年から平成30年は、一般会計から繰り入れてています。

平成25年に繰入金が増加した理由は、群馬リハビリテーション病院の公益法人化に伴い、委託料にかかる消費税が増加したためです。

一方、繰越金は、開設当初が高い傾向にありましたが、平成20年代は、約1,000万円代に低下しました。近年、若干増加傾向にあります。



(5) 歳出の経年的変化

歳出について経年的変化をみると、近年増加し平成29年度に約5.6億円になっています。

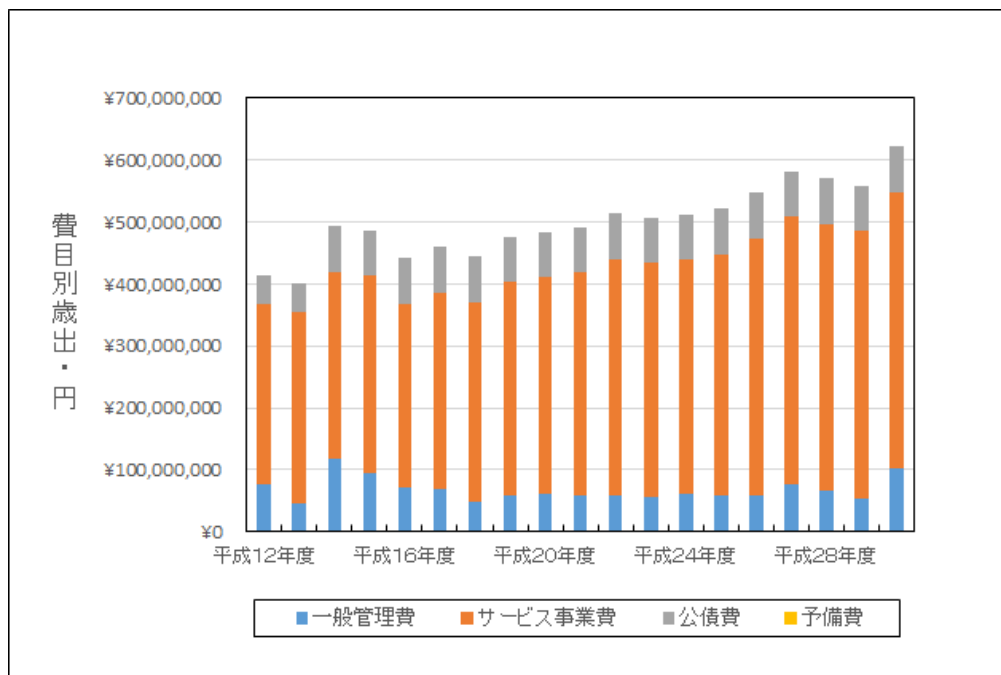
内訳をみると、サービス事業費は、平成14年度の約3.0億円から平成29年度に約4.3億円に増加しています。

また、サービス事業費が歳出全体に占める割合（構成比）をみると、平成29年度に約77%になっています。

一般管理費は、構成比をみると約10%若で横ばいですが、平成29年度に約0.5億円に減少しています。

交際費は、約0.7億円でごくばいですが、

これらを踏まえると、当施設は、サービス事業費が増加しているため、この内訳に着目してみます。



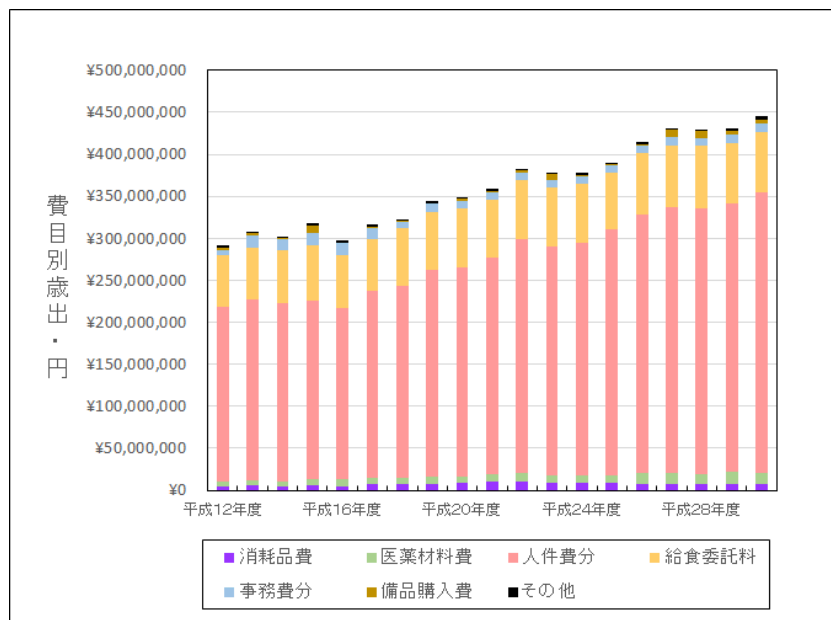
(6) 歳出におけるサービス事業費内訳の経年的変化

① サービス事業費の内訳について

歳出のうち、最も金額が大きいサービス事業費についてみると、経年的に増加していることがわかります。

費目別にみると、最も高いのは人件費分で、金額で約2.1～3.3億円、割合で68～75%です。平成30年度に約3.3億円[75%]で過去最高値になりました。

次に割合が高いのは給食委託料で、金額で約0.61～0.74億円、割合で16～21%です。平成30年度に約0.72億円[16%]で過去最も低い割合になりました。



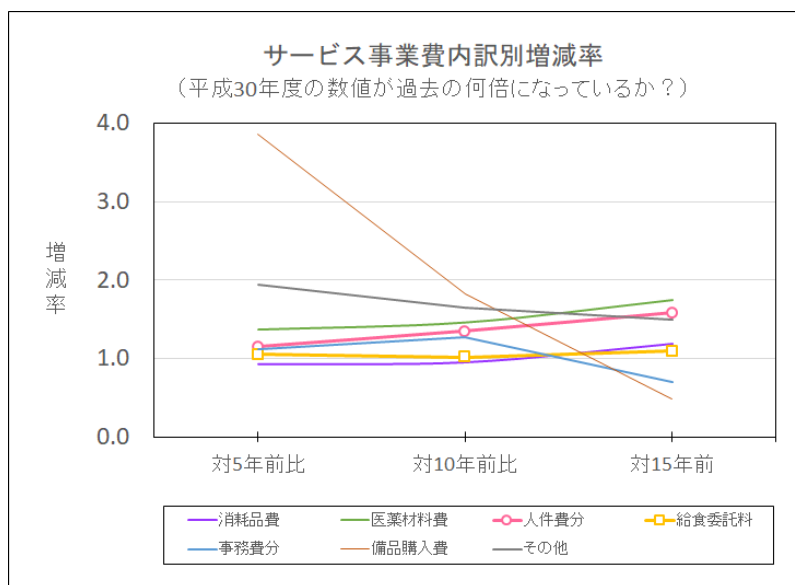
② サービス事業費の増減率

歳出額が大きい人件費は、5年で15%弱増加し、10年で35%の増加になっています。

次に歳出が大きい給食委託料は、やや増加で安定しています。

最も増加率が高いのは医薬材料費で、74%増加しています。

よって、人件費についてももう少し状況を分析する必要があります。



■ 増減率一覧表[平成30年度基準]

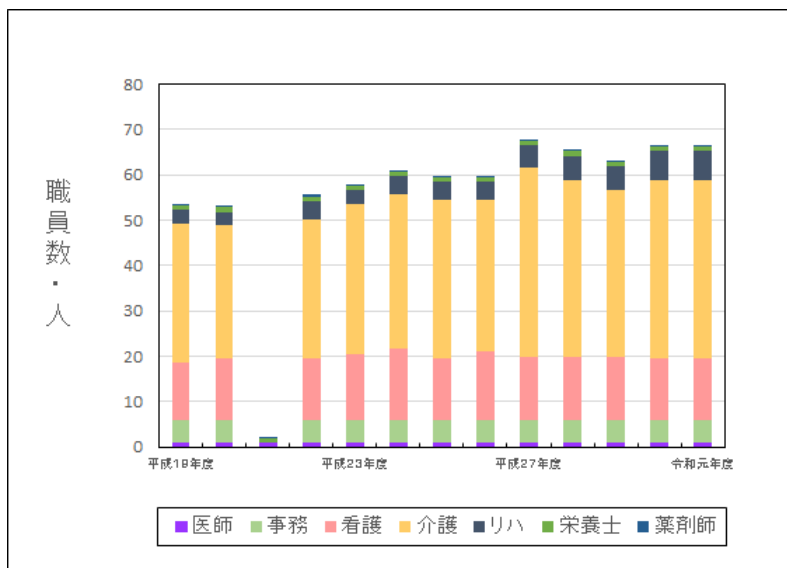
		対5年前比	対10年前比	対15年前
サービス事業費				
うち	消耗品費	0.93	0.95	1.19
	医薬材料費	1.36	1.46	1.74
	人件費分	1.15	1.35	1.58
	給食委託料	1.05	1.02	1.09
	事務費分	1.12	1.27	0.70
	備品購入費	3.86	1.82	0.49
	その他	1.94	1.65	1.50

③ 職員数の経年的変化

職員数は、平成27年度にピークで68人でしたが、その後横ばいです。
内訳をみると、介護職員が増加しています。

よって、ゆうあい荘における歳出において、最も影響がある費目は、「介護職員」であることがわかります。

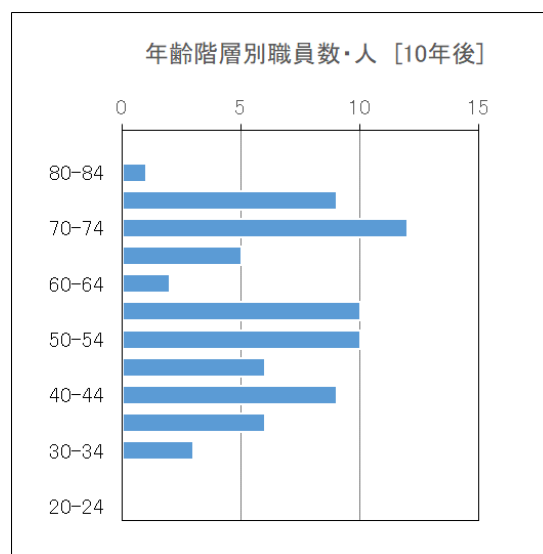
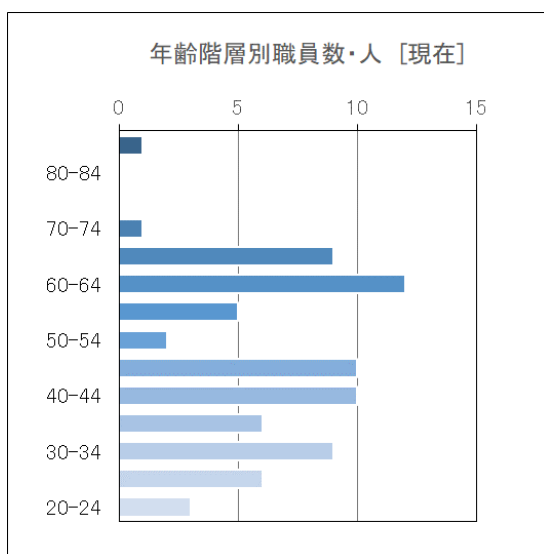
なお、歳出において、人件費が高まっている理由について、職位や年齢の影響もあると思われるので、次に整理します。



※平成21年度は欠損。

④ 職員の年齢構成と将来予測

単純に10年後にスライドすると、平均年齢は47.6才から57.6才になります。よって、歳出額が大きい人件費は、5年で15%弱増加し、10年で35%の増加していたので、今後も増えることが予想されます。



補足) 離職等の出入は、加味されていません。

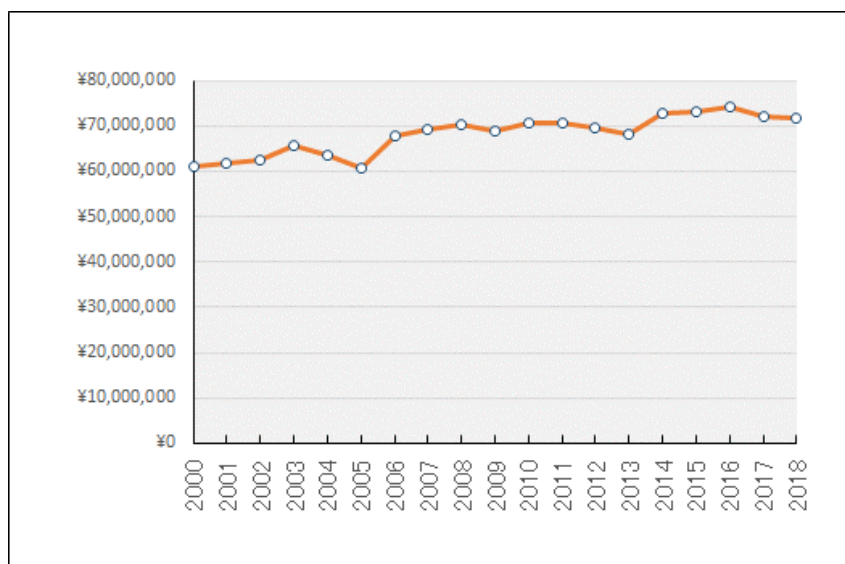
⑤ 給食委託料の経年的変化

サービス事業費のうち、人件費の次に金額が大きい給食委託料について考察します。

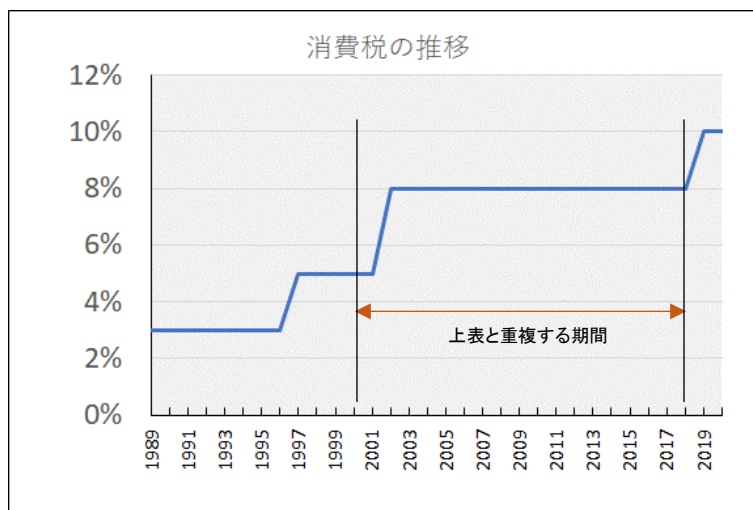
給食委託料は経年的に増加し、平成29年度に約0.7億円ですが、サービス事業費内識別増減率（2ページ前）をみると、これまで5%程度の増加にとどまっており、他の費目に比べて安定的と考えられます。

さらに消費税の推移と合わせて考えても、2003年に一時的に増加しましたが、その後減少に転じるなど、消費税が給食委託料に大きく影響を与えているとは思えません。

よって、給食委託料は、単価に変動はないことから、利用者数に応じて増減していますが、歳出の変動に大きな影響はないと考えられます。



【参考】消費税の推移



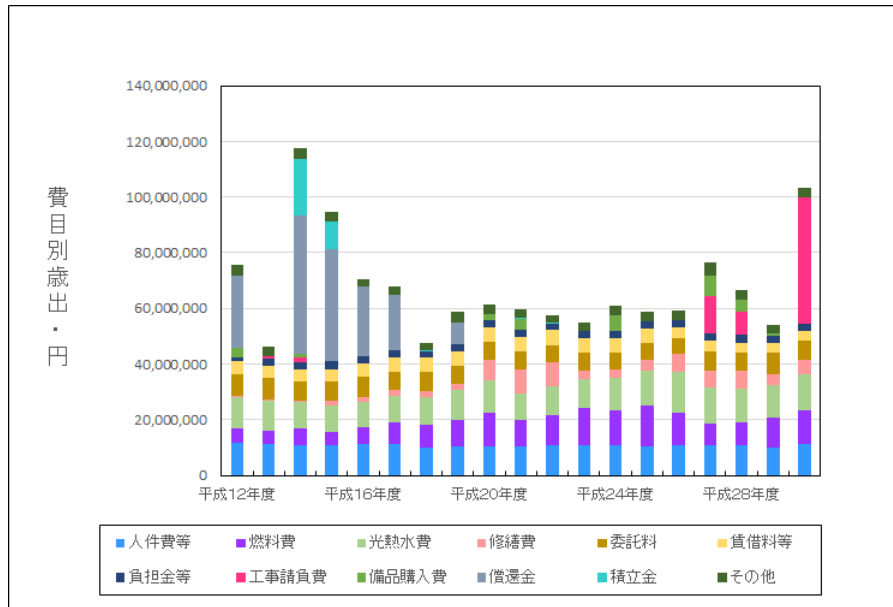
(7) 一般管理費の経年的変化

歳出のうち一般管理費の割合は10～24%ですが、経費削減策を検討するため、内訳を考察します。

① 各費目別歳出額の変化

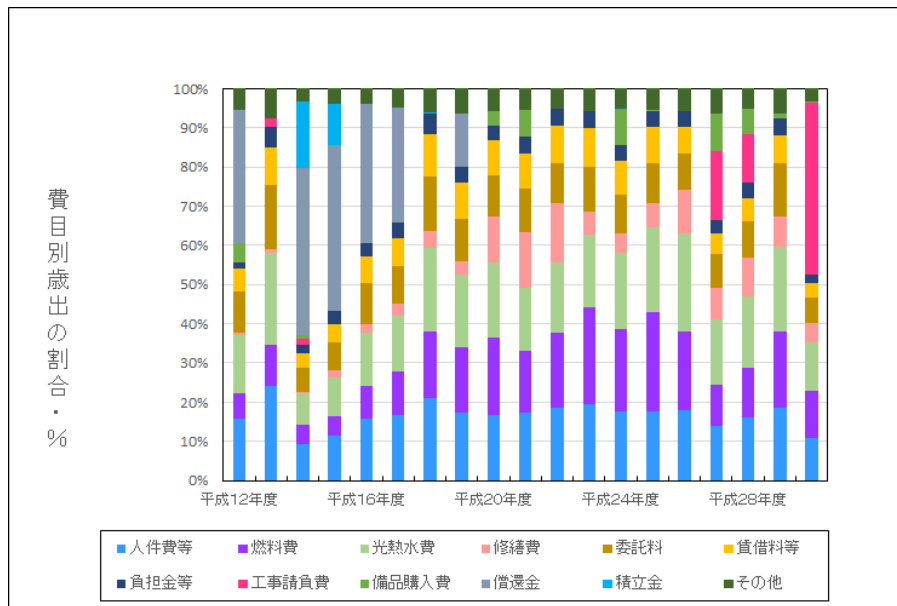
平成十年代は償還金や積立金、近年の工事請負費を除けば、一般管理費は、約4千万円から5千万円程度でゆるやかに増加しています。

このうち、人件費、燃料費、光熱水費は、各約1千万円程度です。



② 各費目別歳出額の割合の変化

上述の内容を加味すると、一般管理費の中では、人件費、燃料費、光熱水費の割合を固定的に考えてよいことがわかります。



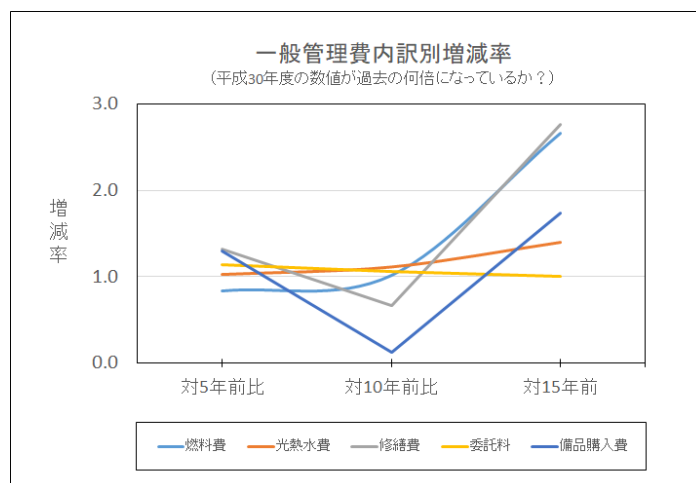
③ 各費目別歳出額の増減率

前ページで示され3項目をみると、「人件費」は、大きな変化がありません。「燃料費」は増加率が2番目に高く、「光熱水費」は増加率は4番目ですが、経費削減の視点で注視する必要があります。(→次ページ)

一方、増減率が最も高い「修繕費」は、設備の経年劣化に伴い、今後増大すると予測されますが、修繕の内容と規模によって「工事請負費」と関係が生じるため、合わせて考える必要があります。

「備品購入費」は、車両が高い割合を占めており購入計画が必要です。

留意点は、そもそも歳出に対する割合が最も高いのはサービス事業費であって、ここで述べたことを旗印に「経費削減」に走っても本質的な効果が得られません。



■増減率一覧表[平成30年度基準]

		対5年前比	対10年前比	対15年前
一般管理費				
うち	人件費等	1.08	1.09	1.02
	燃料費	0.83	1.01	2.65
	光熱水費	1.02	1.11	1.39
	修繕費	1.32	0.67	2.76
	委託料	1.14	1.06	1.00
	賃借料等	0.71	0.70	0.86
	負担金等	0.97	1.00	0.76
	備品購入費	1.29	0.12	1.74

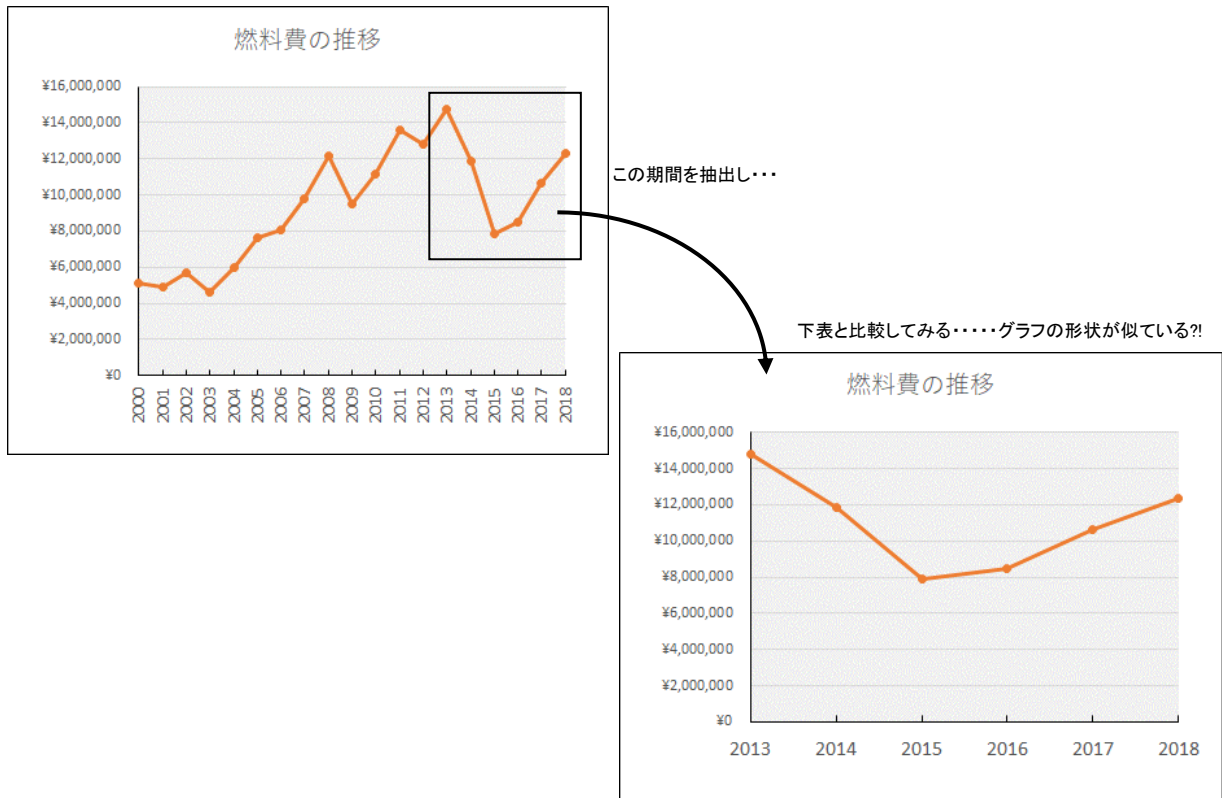
補足)増減率算定にあたって

- ・決算資料がある平成12年度頃は、金額のバラつきが大きい。
- よって、対15年前[平成15年度]から5年ピッチとした。
- ・「償還金」、「工事請負費」は、隔年であるため、増減率を算出できない。
- ・「その他」は、性質上除いている。

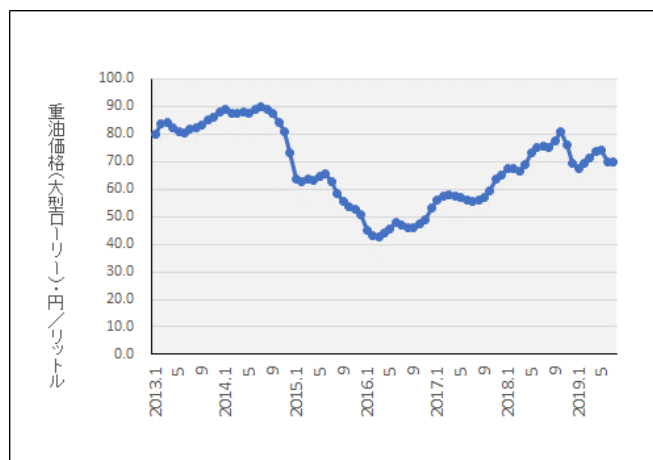
④ 燃料費の経年的変化

当施設の燃料費の推移（上段）は、一定の変化率ではなく、変動が見られます。この要因は、燃料で用いている石油の価格が、国際情勢に左右されるためです。最近の情勢をみると、将来、価格の上昇が懸念されます。

よって、燃料費を削減するためには、時期や量による価格交渉が重要と考えられます。



【参考】産業用重油価格の推移（2013年～）



資料：「石油製品価格調査」－「3. 産業用価格（軽油・A重（油）」
 (経済産業省 資源エネルギー庁)

https://www.enecho.meti.go.jp/statistics/petroleum_and_lpgas/pl007/results.html

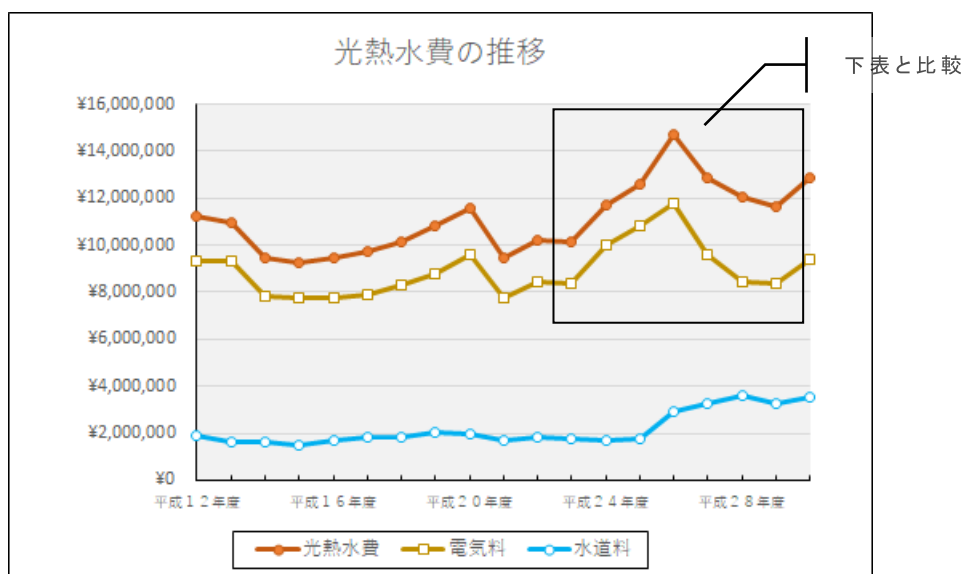
⑤ 光熱水費の経年的変化

当施設の光熱水費は、電気と水道になります。

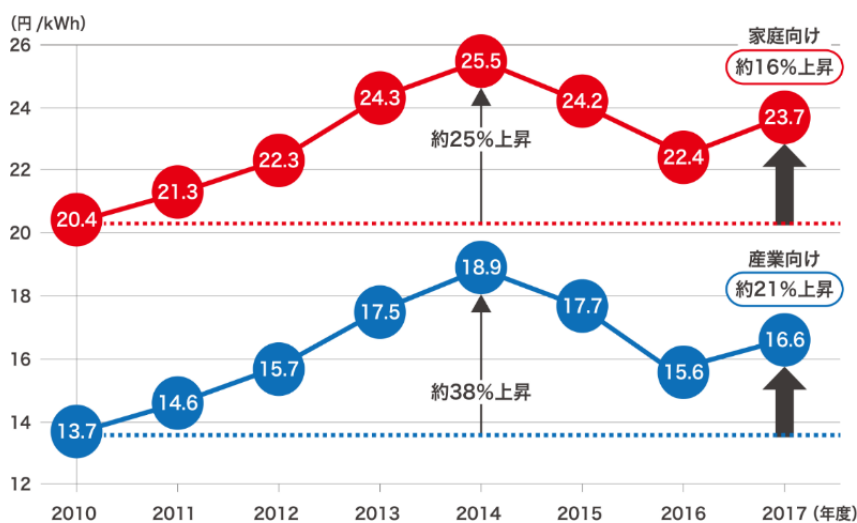
電気は、発電する際の原料に着目すると、石油に依存している部分があるため、燃料費と同様に価格の上昇が懸念されます。

水道は、電気と比べると横ばいに推移しており、平成26年度[2014年度]に価格が上昇しました。

よって、電気と水道は、節約運動も必要ですが、価格設定の増減に飲み込まれる可能性が高いと考えられます。



【参考】電気料金平均単価の推移 (2010年～)



資料: 「エネルギーの今を知る10の質問」- 「2. 電気料金はどのように変化していますか?」
(経済産業省 資源エネルギー庁)

<https://www.enecho.meti.go.jp/about/pamphlet/energy2018/html/002/>

⑥ 工事請負費と備品購入費の変動について

工事請負費は、平成27年度に空調設備改修、平成30年度に照明省エネ工事が実施されたため、金額が増加しています。

これは、燃料費や光熱水費が原油価格に影響を受ける中、環境に配慮して省エネ工事を行ったのであれば、先見的です。よって、これらの費用をモニタリングする必要があります。

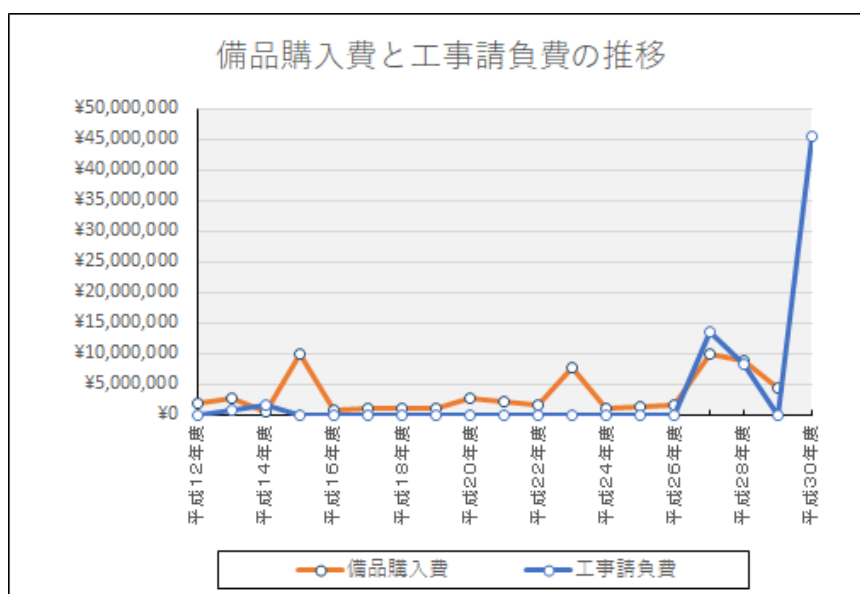
また、備品購入費は、平成23年に温冷配膳車（3台）、平成27年に特殊浴槽や送迎用車両を購入するなど、隔年的に必要な設備や備品を調達し、医療体制を充実しています。

現在、ゆうあい荘は開業から22年を経過していますが、計画期間中の令和9年〔2027年〕に開業30年になります。

建物の耐用年数^{*1}を39年と考えると、おおむね令和19年になります。よって、大規模改修の目安は令和16年～令和18年が想定されます。

また、設備の耐用年数を15年と考えると、おおむね令和9年度が2回目の更新時期になります。

よって、工事請負費と備品購入費は、隔年で歳出を見込んだ投資計画が必要です。

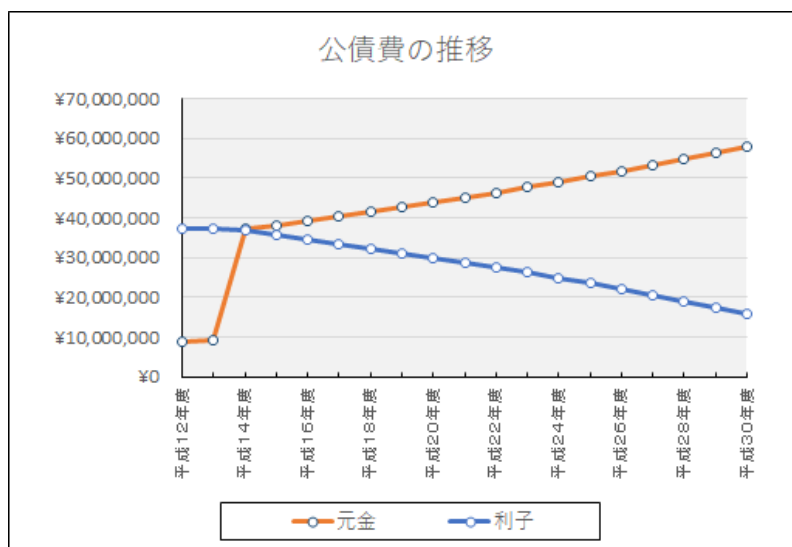


※「耐用年数」:「確定申告書作成コーナー」(平成30年分、国税庁) 主な減価償却資産の耐用年数による。

(8) 公債費の経年的変化

公債費について経年的変化をみると、元金が増加傾向で、利子が減少傾向にあります。

償還計画について、ヒアリングしたところ、令和8年度[2026年度]に完済する予定です。



3. 事業状況の予測

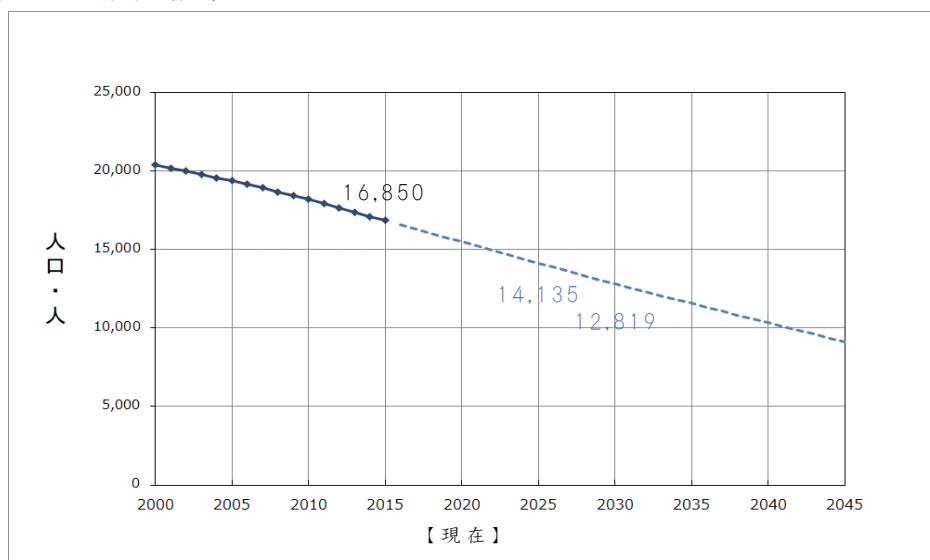
3-1 上位関連計画における予測結果

(1) 人口の予測

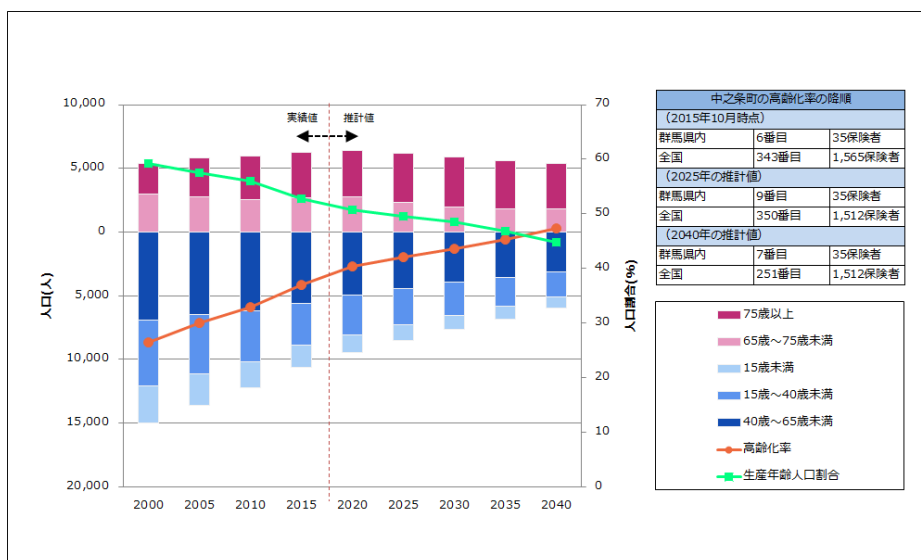
中之条町は、人口減及び少子高齢化にあり、年齢階層別人口の推計結果をみると、生産年齢人口が減少し高齢化率が増加しますが、65歳以上人口も減少に転じます。

よって、本施設の利用者を考えると、減少の可能性についても検討する必要があります。

① 人口の推計結果



② 年齢階層別人口の推計結果



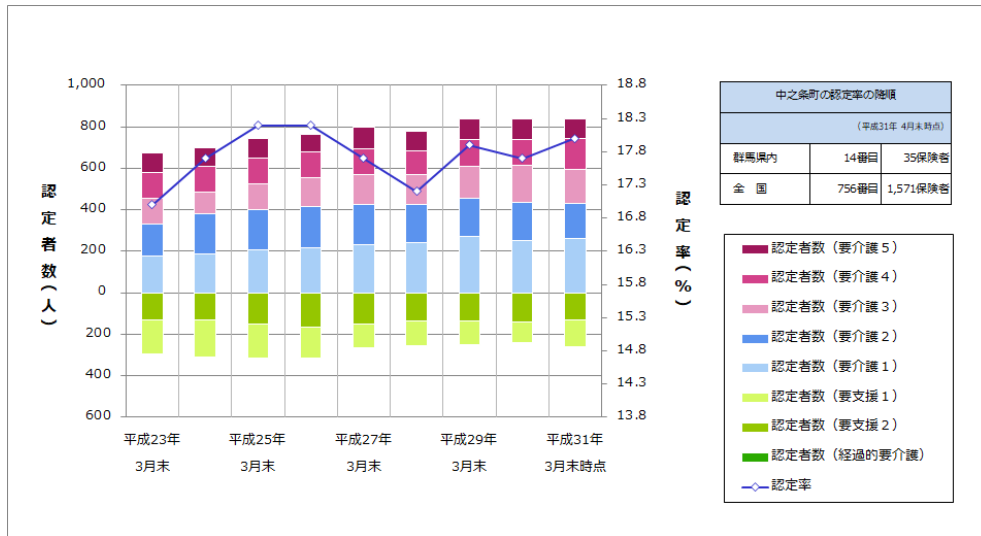
出典) 「地域包括ケア「見える化」システム」(令和元年8月末日)

- ・2015年以前: 「国勢調査人口等基本集計」(総務省)による実数。
- ・2020年以降: 「日本の地域別将来推計(平成30(2018)年推計)」(国立社会保障人口問題研究所)ただし、下図の年齢階層別推計は平成25(2013)年推計。

③ 要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移

要介護における認定者数は、経年的にやや増加し、近年横ばいです。

よって、年齢別人口推計とあわせて考えると、このまま推移した場合、当施設の利用者数が横ばい又は減少する場合も考える必要があります。

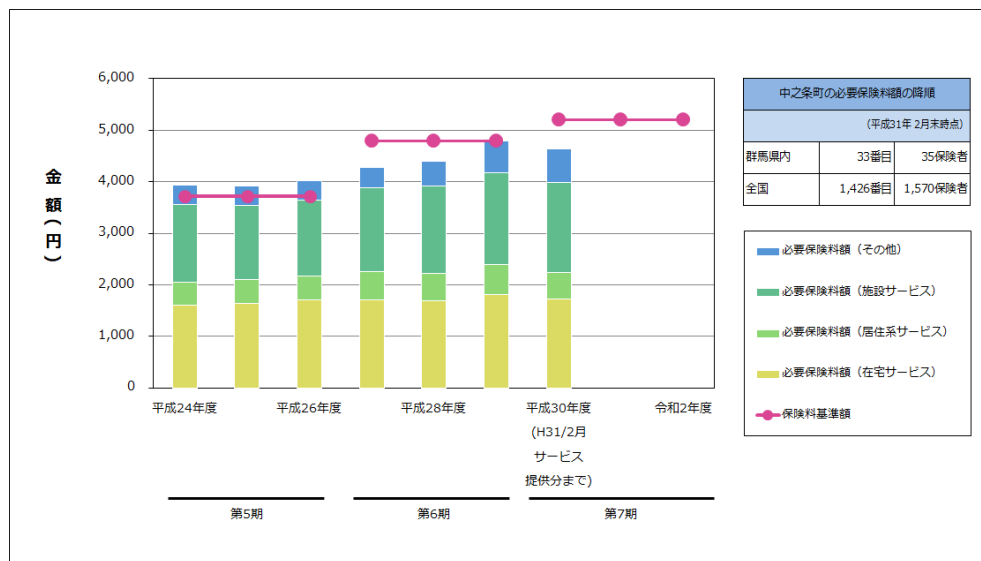


出典) 「地域包括ケア「見える化」システム」(令和元年8月末日)

- ・平成22年度から平成28年度: 「介護保険事業状況報告(年報)」(厚生労働省)
- ・平成29年度: 「介護保険事業状況報告(3月月報)」, 平成30年度: 直近の「介護保険事業状況報告(月報)」

④ 保険料額の推移

中之条町の保険料基準額=5,200円は、全国や県内市町村と比べて低い水準にあります。しかし、必要保険料額は、経年的に増加しており、当施設が関係する在宅サービスと施設サービスの割合が高くなっています。



出典) 「地域包括ケア「見える化」システム」(令和元年8月末日)

- ◇必要保険料額
 - ・平成24年度から平成28年度: 「介護保険事業状況報告(年報)」(厚生労働省)
 - ・平成29年度から平成30年度: 「介護保険事業状況報告(月報)」12か月累計及び介護保険事業計画に係る保険者からの報告値
- ◇保険料基準額
 - ・介護保険事業計画に係る保険者からの報告値

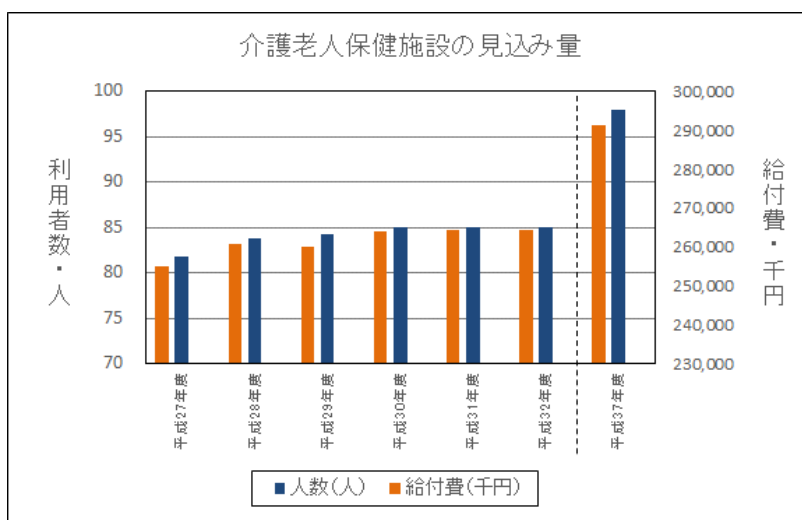
(2) 「中之条町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」の予測

この計画は、高齢者福祉全般に関する計画と、介護に関する計画です。

介護保険事業計画は平成29年度に策定され、平成30年度～平成32年度（令和2年度）と平成37年度（令和7年度）の介護サービス見込み量を推計しています。

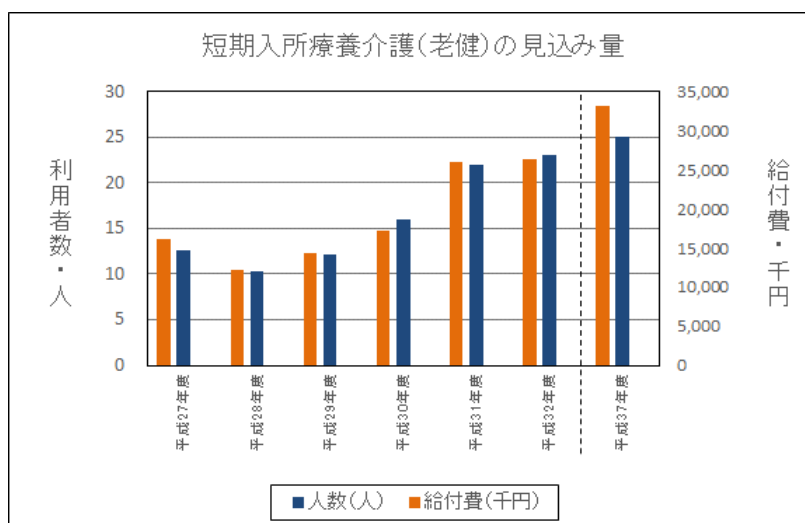
① 介護老人保健施設の見込み量

平成37年度（令和7年度）の利用者は、平成31年度（令和元年度）から15%程度増加する見込みです。



② 短期入所療養介護（老健）の見込み量

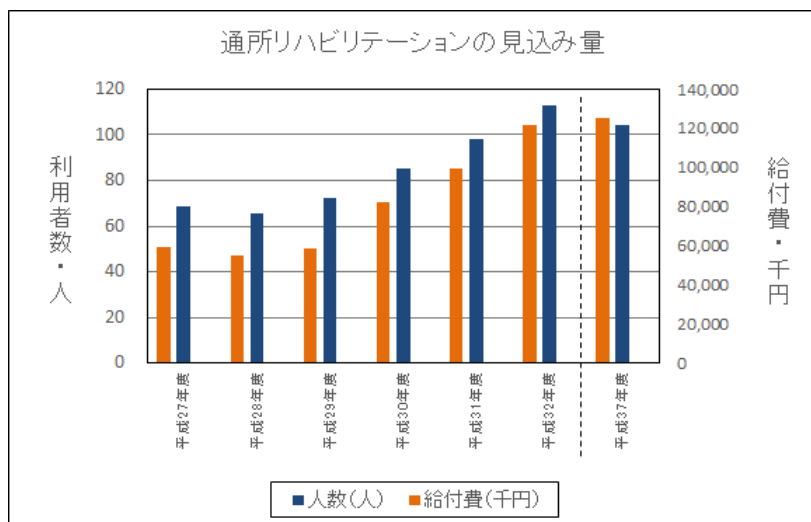
平成37年度（令和7年度）の利用者は、平成31年度（令和元年度）から14%程度増加する見込みです。



資料：「中之条町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」（平成30年3月、中之条町）

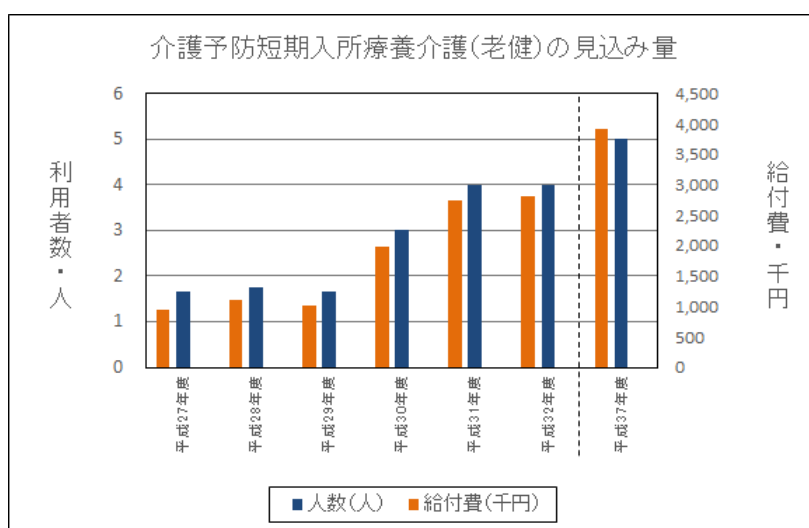
③ 通所リハビリテーションの見込み量

平成37年度（令和7年度）の利用者は、平成31年度（令和元年度）から6%程度増加する見込みです。



④ 介護予防短期入所療養介護の見込み量

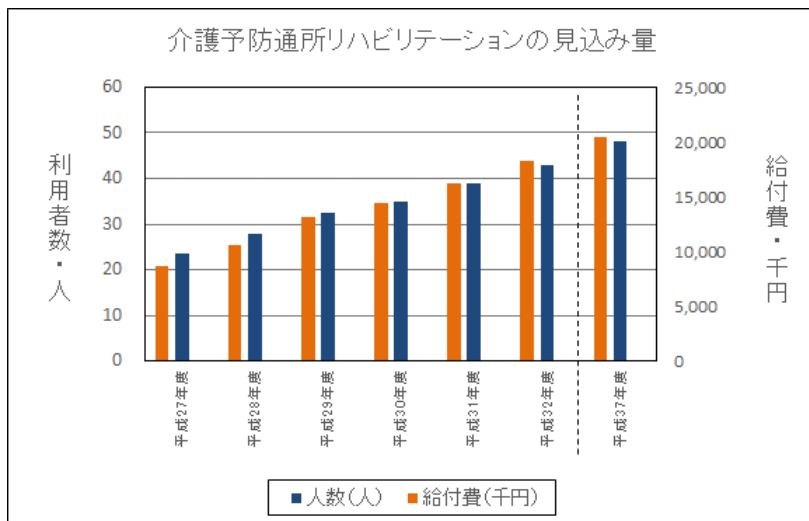
平成37年度（令和7年度）の利用者は、平成31年度（令和元年度）から25%程度増加する見込みです。



資料：「中之条町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」（平成30年3月、中之条町）

⑤ 介護予防通所リハビリテーションの推計結果

平成37年度（令和7年度）の利用者は、平成31年度（令和元年度）から23%程度増加する見込みです。



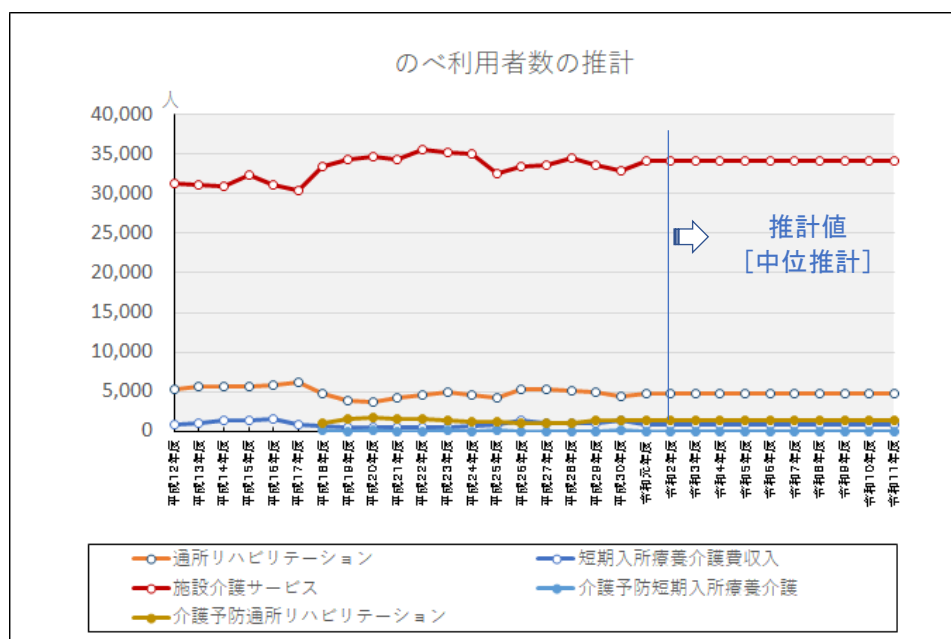
資料：「中之条町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」（平成30年3月、中之条町）

3-2 利用者及びサービスの予測

(1) のべ利用者の将来推計

利用者数が現状の状態に推移した場合〔中位推計〕、各サービスにおけるのべ利用者数は、下図のように推計されます。

最も利用者数が多い施設介護サービスは、約3.4万人で推移することになります。



【説明】推計の種類

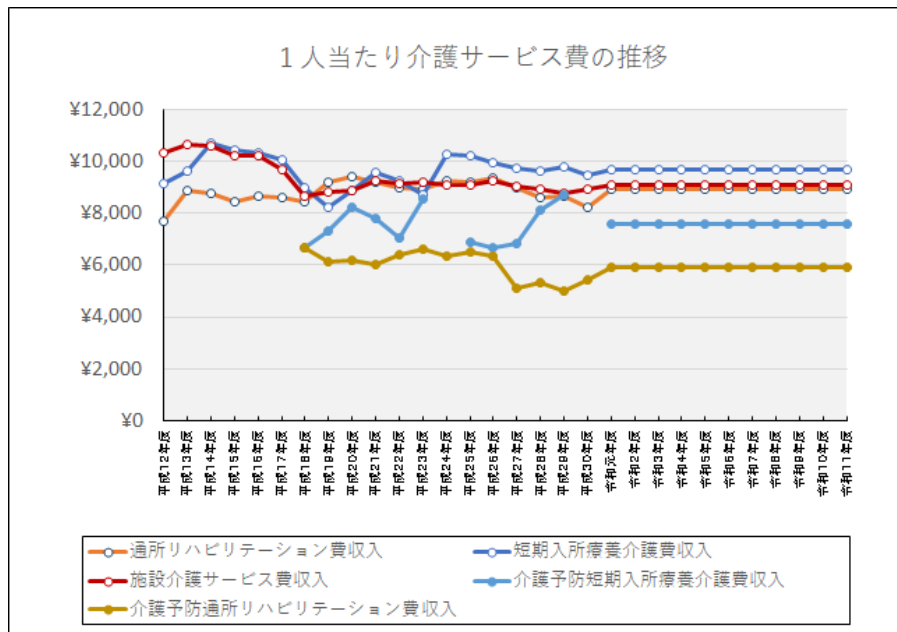
種類	説明	採否
上位推計	・延べ利用者数の伸び率は、「第7期介護保険事業計画」(中之条町)におけるサービス見込み量における伸び率と同様とする。	(利用者が過大になる恐れがあるため採用しない)
中位推計	・利用者数の推移は横ばいなので、過去10年間の平均とする。 ・1人当たりの介護サービス費は、過去10年間の平均とする。	採用
下位推計	(今回想定しない)	—

(2) 介護サービス費の将来推計

同様に介護サービス費が現状の状態推移した場合〔中位推計〕、各サービスにおける介護サービス費は、下図のように推計されます。

最も金額が高い短期入所療養介護費の収入は、約9,600（円/人）で推移することになります。

なお、1人当たりの利用料は、「介護サービス給付費の合計」÷「のべ利用者数」で算出しています。



4. 施設整備及び運営の検討

4-1 周辺地域の動向における課題

周辺地域の動向から将来にむけた運営上の課題を整理すると、経営戦略上、利用者が減少する恐れがあることも留意しなければなりません。

検討項目	将来にむけた運営上の課題
町の人口の趨勢	<ul style="list-style-type: none">・現在、高齢者の割合が高いものの、高齢者人口は減少に転ずると推計されている。・また、要介護2以上の人数も横ばいに推移する見込みである。・介護保険事業計画において平成37年[令和7年、2026年]の見込み量は、介護老人保健施設の利用者が10人程度増で、給付費は3,000(万円)増に留まる。
周辺の同種施設とのバランス	<ul style="list-style-type: none">・現在、周辺町村の福祉施設は、飽和状態にある。・町内に介護老人保健施設は、2箇所あるが、日常生活圏（旧中之条町と旧六合村）に対応している。・東吾妻町の利用者も多くみられるため、町内利用者が50%にとどまっている。東吾妻町と共通認識を持つ必要がある。・高山村は、中之条町より人口が少ないが、ゆうあい荘と同規模の介護老人保健施設（定員が80名）が存在する。・さらに新しい介護老人保健施設や特別養護老人ホームが設置されると、将来的には利用者が減る可能性がある。

4 - 2 制度や仕組み上の課題

制度や仕組み上の課題を整理すると、この経営戦略や償還期限を機会として、様々な課題と向き合う必要があることがわかります。

他方で、報酬算定に対応した加算を目指しつつ、サービス収入を向上させることが重要になります。

検討項目	将来にむけた運営上の課題
地方財政と公営企業について	<ul style="list-style-type: none"> ・国の地方財政計画において、地方自治体における公営企業等において、「経営戦略の策定」、「抜本的な改革」、「見える化」が求められている。 ・今後、病院や福祉施設においても、水道事業等と同様に求められる。
町の高齢者計画への対応について（地域包括ケアシステムへの対応等）	<ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度から平成30年度の在宅復帰率（試算）は、約30%である。 ・過去7年の退所先は、「家庭等」が15.0%で、国の36.6%を大きく下回っている。 ・地域包括ケアシステムを実現するためには、ゆうあい荘が、在宅復帰・療養支援の地域拠点施設となることが望ましく、そのためには、さらなるサービス向上が求められる。
サービス向上と報酬算定について	<ul style="list-style-type: none"> ・入所の基本報酬の算定において、現在、ゆうあい荘は「基本型」である。 ・ゆうあい荘の平均要介護度は、国と比較して低下しつつある。これは、リハビリ等によって回復していることも考えられる。 ・よって、在宅復帰・在宅療養支援等指標における「在宅復帰率」や「ベッド回転率」を高め、加算型や強化型への移行を目指し、収入増をはかることが必要である。
病院と町との役割分担について	<ul style="list-style-type: none"> ・老人保健福祉施設は、サービスの性格上、病院と一体的に経営されることが望ましい。 ・老健の性質上、町単独運営は、事実上不可能か？ ・病院債の償還期限を1つのタイミングとして捉え、運営管理手法のあり方を検討することが望ましい。
消費税への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年10月から消費税率が、8%から10%になったので、委託及び物品等の購入費が増加する。

4 - 3 運営面における課題

(1) 病院と町との関係における課題

「公益社団法人群馬県医師会 群馬リハビリテーション病院」と「中之条町介護老人保健施設ゆうあい荘」は、施設が隣接しており、医療と介護の連携ができる理想的な関係です。

このことは、地域包括ケアシステムを実現していく上で、町民にとって望ましい状況です。

しかしながら、一般的に組織が約20年継続運営すると、どのような組織においても、細部について歪みも生じます。

よって、運営上の課題についても向き合う必要があります。

検討項目	将来にむけた運営上の課題
ヒ ト	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師や薬剤師等の専門職の確保が困難な状況にある。 ・ 委託契約に基づき、町職員2人以外はすべて病院からの出向職員である。よって、町の考え方や意向は、委託契約の条件に明示するとともに、委託先組織のトップとコミュニケーションを図る必要がある。 ・ 職員の職位や給与制度について、町独自の制度で職員へのインセンティブの付与が困難である。 ・ サービス向上をはかるためには、資格やスキルの上昇にあわせて昇給する等の”インセンティブ=やる気”の創出が必要。
モノ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在、設備の修繕工事や器具等の更新費用が徐々に増大している。 ・ 将来的には大規模修繕も想定されるため、病院と町の共通の課題となる。
カネ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院と町において、建設費の償還をむかえ、時代の潮流、責任と権限等を考慮した契約の見直しが必要。 ・ 繰入金は収支ギャップ相当額としていると思われ、繰入金が増加傾向にあることは、財務上問題である。 ・ また、繰入元は、ゆうあい荘の運営基金だけでなく、町の一般会計から繰入しているため、財務上好ましくない。

(2) 歳出入全体における実際のバランス

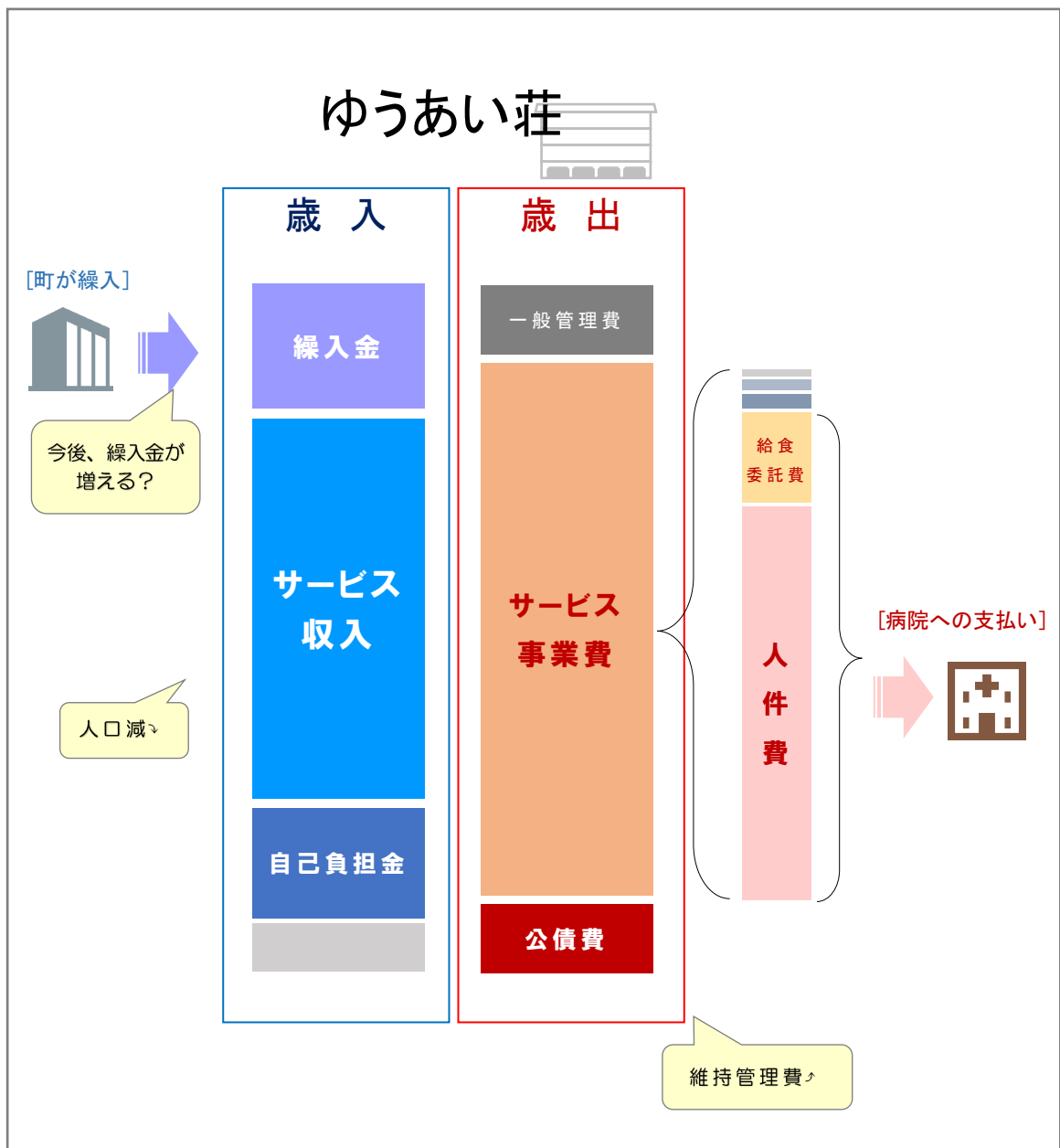
これまでの内容から歳出入全体のバランスを図式化します。

歳入面をみると、サービス収入は、短中期的には利用者需要があるものの、中長期的には高齢者の減少によって減少する恐れがあります。

また、歳出が歳入を上回っており、その差分を町からの繰入金で充当する様子が伺えます。さらに金額が増加傾向です。

歳出面をみると、歳出が全体的にジワジワと増加しています。また、歳出のうち、病院への支払いの割合が高いことがわかります。

この傾向は、長続きするものではないことは明らかですので、町は、病院や町民と向き合って話し合う必要があります。



(3) 各費目にみる運営上の課題

前ページの内容について、費目毎に課題を示します。

	検討項目	将来にむけた運営上の課題
歳入	利用者は今後、横ばい？	<ul style="list-style-type: none"> ・延べ利用者や介護サービス費は、今後横ばいと予測される。 ・他サービス利用者は、10%程度の増に留まるが、より高額な給付費を望めない。
	サービス効率（回転）の低下	<ul style="list-style-type: none"> ・施設介護サービス費の割合が最も高いことから、このサービス収入を高めることが効果が高い。 ・利用者の要介護度が低く、重症度（試算）も若干低いため、サービス収入が少ないかもしれない。 ・入所者の平均年齢が上がり、平均入所時間が伸びているためか、ベットの回転率（試算）が約2%程度で低い状況。 ・よって、回転率を高めるため、職員の連携体制を見直す必要がある。
	計画的な繰入金の投入	<ul style="list-style-type: none"> ・収支ギャップを解消するため、一般会計からの繰入金で調整しているが、公営を維持するためには、繰入金を計画的に投入する必要がある。
歳出	人件費の増大	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス事業費の約70%を占め、歳出に最も影響を及ぼす。 ・10年前比で35%、15年前比で58%増加している。 ・職員の平均年齢は、現在47.6歳で、10年後は60歳近くになる。 ・よって、一般的に人員削減を行わないで人件費を抑制するためには、新たなサービスに取り組むか、現サービスの強化（加算）に取り組むことが必要。 ・そのためには、特に若年層の採用、資格取得の奨励や研修参加を推進することが必要。
	給食委託費の抑制	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス事業費の17%を占めているが、対10年前比で2%、15年前比で9%の増加にとどまっていることから、人件費に比べれば影響は少ない。
	工事請負費と備品購入費の増大	<ul style="list-style-type: none"> ・工事請負費は、設備投資や、建物の老朽化に伴う修繕費の増大が見込まれるが、隔年的で変動が大きいため、経営の安定には計画的な投入が必要。 ・備品購入費が、ここ5年で約3.9倍に増加しており、計画的な投入が必要。
	燃料費及び光熱水費	<ul style="list-style-type: none"> ・石油に依存している部分があるため、燃料費と同様に価格の上昇が懸念される。 ・工事請負費において、平成30年に照明を更新したことから、効果を把握する必要がある。

5. 経営方針の検討

5-1 経営方針

前ページまでの結果を踏まえて、経営戦略における方針を示します。

町民サービスの向上と継続的な運営

- ・町民サービスの向上をはかるため、在宅復帰・療養支援の拠点施設の役割を強化し、介護報酬算定要件における「在宅強化型」を目指す。
- ・認知症が悪化し、在宅での対応が困難になった方へ柔軟に対応する。
- ・町民の医療や介護への不安を軽減するため、安定的に継続的な運営を行う。

病院とゆうあい荘とのより良い関係の再構築

- ・設立当初から社会情勢の変化に伴い、病院と町の考えに温度差が生じていると想定される。お互いの立場を理解し、より一層の連携をはかる。
- ・病院債の償還を契機とし、将来にむけた、施設のあり方や管理運営手法について、話し合いの場を持つ。

より良い職場環境づくり

- ・上の2つの方針を実現するためには、職場環境の充実が不可欠である。
- ・病院とゆうあい荘の役割分担（リーダー、職務権限）の明確化を行う。
- ・若手職員を積極的、計画的に採用する。
- ・人材育成とインセンティブの付与をはかるため、教育訓練制度と連動した資格手当等を検討する。

【参考】施設の目的と運営方針（再掲）

この施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話等の介護保健施設サービスを提供しています。

短期入所療養介護・通所リハビリテーションや介護予防短期入所療養介護・介護予防通所リハビリテーションといったサービスを提供することによって、利用者が、1日でも早く家庭生活に戻る支援や、居宅での生活を1日でも長く継続できるような“在宅ケア”を支援することを目的とした施設です。

【運営方針】

- 利用者の心身諸機能の回復、自立促進による家庭復帰を目指す
- 看護、介護支援による家族負担の軽減を図る
- ボランティアの受入、関係機関との連携を図る

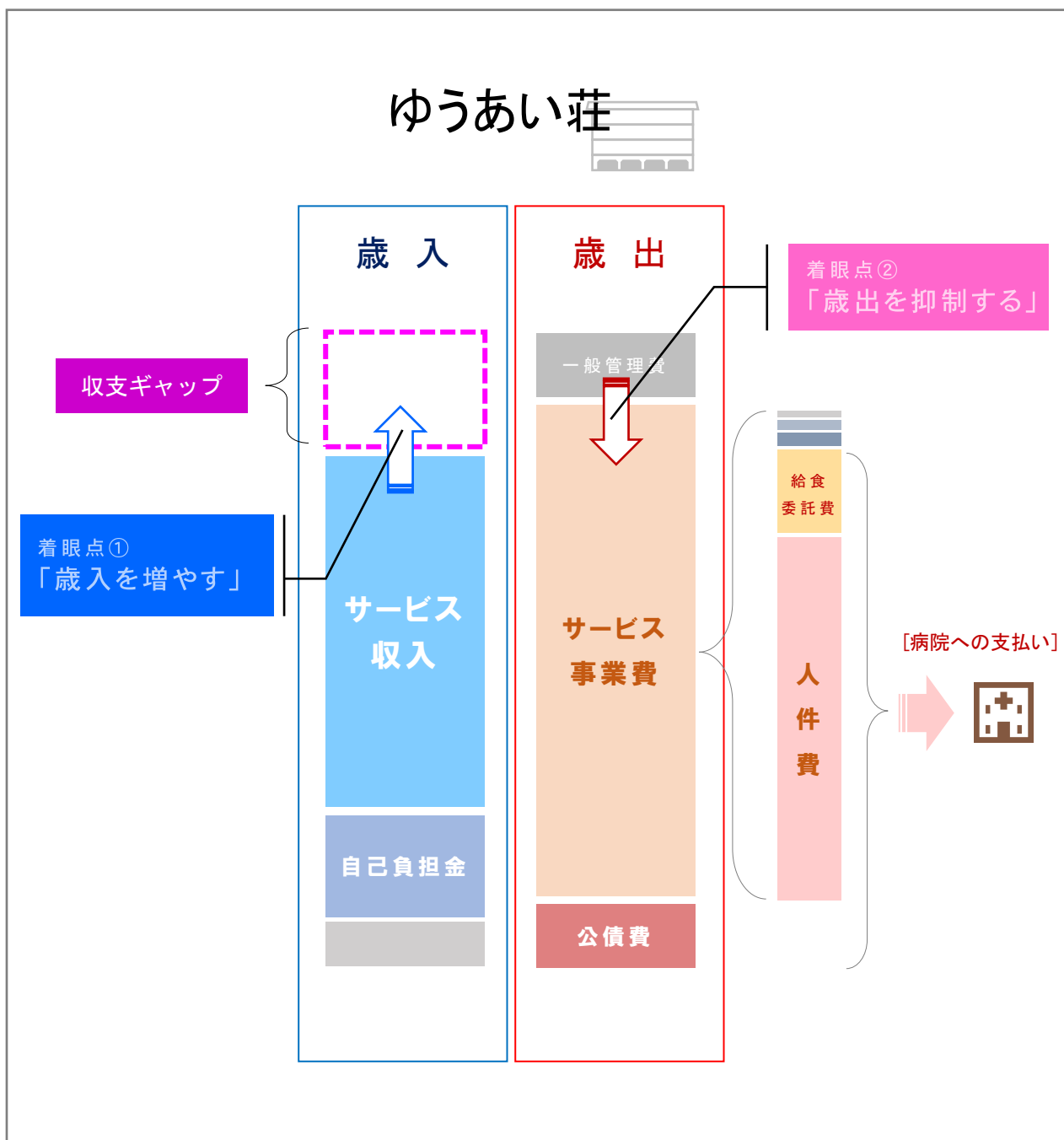
6. 収支ギャップ解消方法の検討

6-1 投資及び財源の計画

(1) 収支ギャップについて

当施設の収支ギャップは、下図のように繰入金相当額とします。

このギャップの解消方法は、当然のことですが、2つの着眼点で考える必要があります。



6 - 2 収支予測

(1) 歳入の予測

① 条件設定

以下の条件で歳入を推計します。

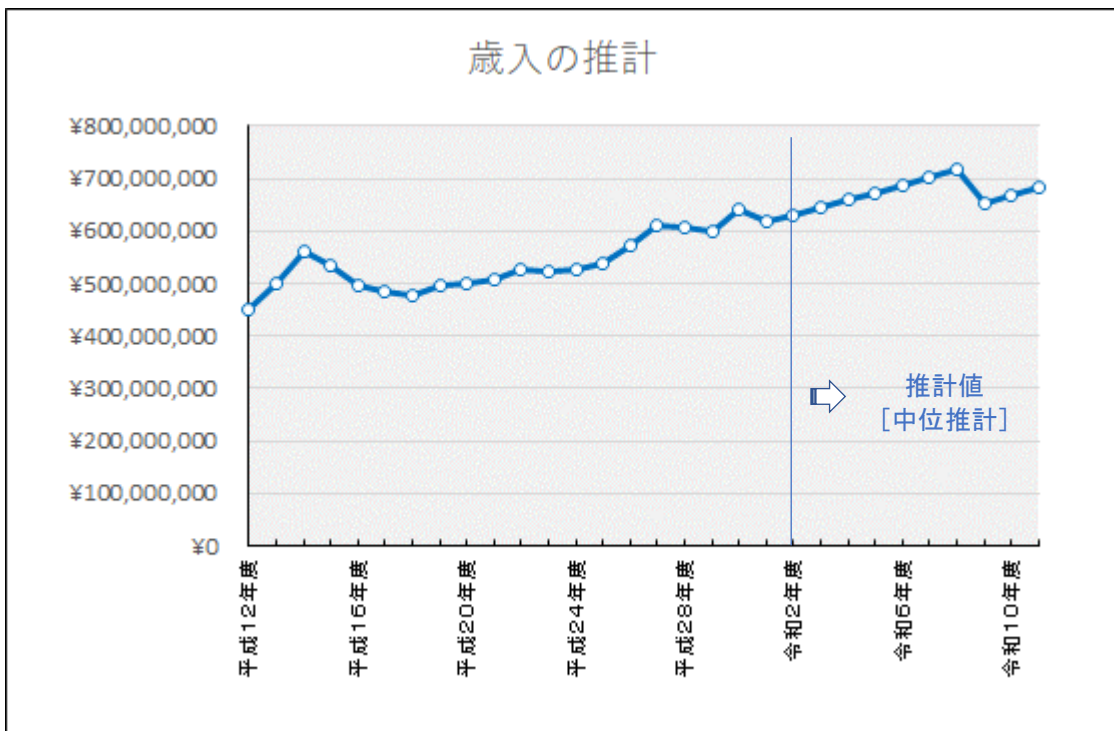
項目	中項目	小項目	設定条件
歳入	サービス収入	通所リハビリテーション費収入	<ul style="list-style-type: none"> 将来における「のべ利用者（人）」×「1人当たりの介護サービス費（円/人）」を乗じて、各サービス収入費を積み上げる。
		短期入所療養介護費収入	
		施設介護サービス費収入	
		特定入所者介護サービス費収入	
		介護予防短期入所療養介護費収入	
		介護予防通所リハビリテーション費収入	
		自己負担金収入	<ul style="list-style-type: none"> 過去10年間の平均とする。 終了した事業（サービス）は、見込まない。
		財産収入	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年度の金額（過去最低）をスライドする。
	繰入金	ゆうあい荘事業運営基金 一般会計からの繰入金	<ul style="list-style-type: none"> 歳出を推計後、歳入を積み上げる。 歳入が歳出を下回った場合、その差金を繰り入れる。
	繰越金	<ul style="list-style-type: none"> 過去10年間の平均とする。 	
	諸収入	<ul style="list-style-type: none"> 過去10年間の平均とする。 	
	一般寄付金	<ul style="list-style-type: none"> 計上しない。 	
	県支出金	<ul style="list-style-type: none"> 計上しない。 	

② 推計結果

利用者数や利用料金等が、現状の状態推移した場合〔中位推計〕、計画初年度である令和2年度〔2020年度〕が約6.2億円で、目標年度である令和11年度〔2029年度〕には約6.8億円と推計されます。

令和9年度〔2027年度〕に一旦減少する理由は、歳出と歳入の差分相当の額である繰入金が増加するためです。

もう少し説明すると、歳出における公債費の償還期間が、令和8年度〔2026年度〕で完済になるので、令和9年度から歳出が減少します。歳出が減少すると、それに合わせて繰入金も減少します。



(2) 歳出の予測（現状で推移した場合）

① 条件設定

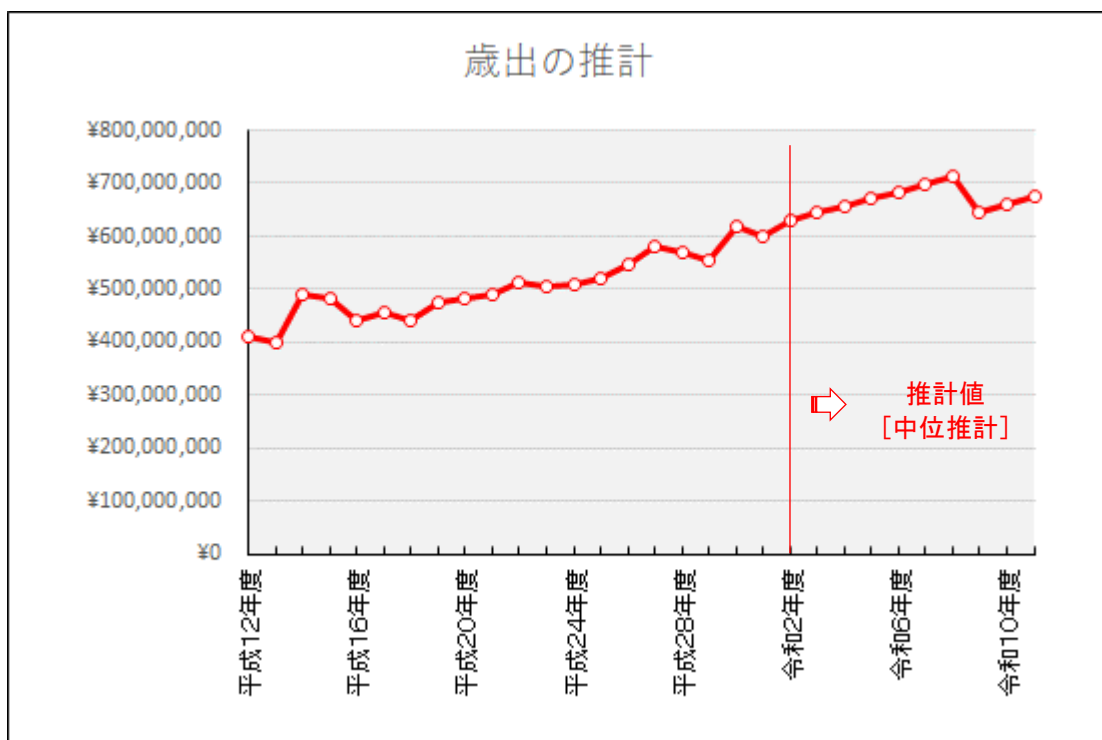
以下の条件で、現状で推移した場合の歳出を推計します。

項目	中項目	小項目	設定条件
歳出	一般管理費	燃料費	・石油価格の推計結果を用いて、同じ伸び率で推移するものとする。推計年以外の価格は近似式による。 ・諸外国の情勢等、大きな価格変動は見込まない。
		光熱水費	・電気料は、燃料費と同様に推計した。 ・水道料は、料金が上昇した平成26年以降の平均とする。 ・諸外国の情勢等、大きな価格変動は見込まない。
		修繕費	・過去10年間の平均とする。
		委託料	・過去10年間の平均とする。
		工事請負費	・変動が大きいため過去の平均とする。
		備品購入費	・変動が大きいため過去の平均とする。
		償還金	・見込まない。
		積立金	・見込まない。
		その他	・過去10年間の平均とする。
	サービス事業費	消耗品費	・過去10年間の平均とする。
		医薬材料費	・費用が増加した平成26年以降の平均とする。
		人件費分	・職員の年齢構成と職位に応じて、経年的に増加する（・過年度の傾向が継続するものとして推計する。） ・令和2年度は、会計年度任用職員の導入によって、5%増額とする。以降、この金額を一律上乘せ。
		給食委託料	・過年度の傾向が継続するものとして推計する。
		事務費分	・過去10年間の傾向が継続するものとして推計する。
		備品購入費	・過去10年間の平均とする。
	公債費	元金	・過年度の傾向が継続するものとして推計する。 ・なお、償還期間は、令和8年度[2026年度]で完済予定。
		利子	・過年度の傾向が継続するものとして推計する。

② 推計結果（現状で推移した場合）

サービス事業費における人件費や、一般管理費における光熱水費や燃料費等が、現状の状態[※]で推移した場合〔中位推計〕、計画初年度である令和2年度〔2020年度〕が約6億円で、目標年度である令和11年度〔2029年度〕には約6.8億円と推計されます。

令和9年度〔2027年度〕に一旦減少する理由は、公債費の償還期間が令和8年度〔2026年度〕で完済予定になっているからです。



(3) 歳出の予測（さらに維持管理計画を組み込んだ場合）

① 条件設定

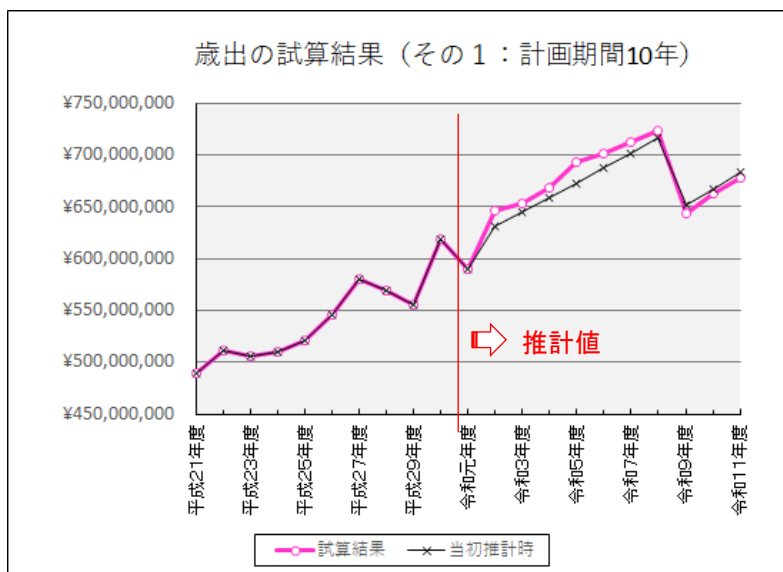
以下の条件で、維持管理計画を組み込んだ場合の歳出を推計します。

項目	中項目	小項目	設定条件
歳出	一般管理費	燃料費	(現状で推移した場合と同じ)
		光熱水費	〃
		修繕費	・維持管理計画による(→次ページ)
		委託料	(現状で推移した場合と同じ)
		工事請負費	・維持管理計画による(→次ページ)
		備品購入費	(現状で推移した場合と同じ)
		償還金	〃
		積立金	〃
		その他	〃
	サービス事業費	消耗品費	〃
		医薬材料費	〃
		人件費分	〃
		給食委託料	〃
		事務費分	〃
		備品購入費	・維持管理計画による(→次ページ)
	公債費	元金	(現状で推移した場合と同じ)
		利子	〃

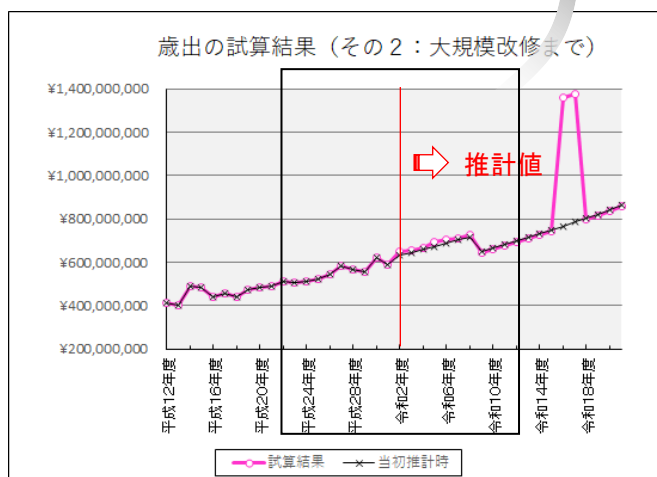
④ 推計結果（維持管理計画を組み込んだ場合）

まず、下図は、前ページの維持管理計画を踏まえた歳出を経年的に現しています。令和16年度[2034年度]に大規模改修を2カ年で6億円ずつ計上しており、この支出が大きく影響を及ぼすことが予想されます。

次に上図は、下図のグラフから過去10年～計画策定期間（10年）を抽出したものです。この結果、維持管理計画に基づいた歳出は、現状で推移した場合に比べて、計画策定期間トータルで約0.7億円増加することがわかります。以降、この結果に対する収支ギャップ解消方法を検討します。



	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	計
維持管理計画を組み込んだ推計（千円） a)	645,706	652,439	665,994	691,042	698,415	708,638	719,231	638,113	656,585	671,899	
現状で推移した推計（千円） b)	630,282	643,315	656,570	670,119	683,991	698,214	712,808	646,689	661,161	676,475	
a)-b)	15,424	9,124	9,424	20,924	14,424	10,424	6,424	-8,576	-4,576	-4,576	68,437



6-3 収支ギャップ解消方法の検討

収支予測の結果、経営方針に基づいて収支ギャップを解消する方法を検討します。

(1) 全体計画

これまでの結果から短中長期の目安を設定し、個別施策を示します。

	短期	中期	長期
目安	[おおよそ2, 3年] (本計画策定期間前半)	[令和8年] (建設費の償還終了年)	[令和16年頃] (大規模修繕を契機)
収入面	01 加算型を目指す 強化型を目指す		
支出面	02 若手採用による人件費の緩やかな低減		
	03 奨学金制度等による若手人材の確保		
	04 燃料費の交渉		
	05 光熱費のモニタリング		
管理運営手法	06 指定管理者制度?		
大規模な投資	07 建て替えや移転?		
	09「仮称」あり方検討会で議論する必要がある。		
	計画期間→ (10年)		

(2) 個別計画の解説

		個別施策の内容
短期	収入面	<p>01 加算型を目指す 強化型を目指す</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中之条町高齢者福祉計画の基本目標2「地域包括ケアシステム」の推進に向けて、在宅復帰や在宅療養支援を推進する。 ・在宅復帰率やベッド回転率等を向上させ、町民へのサービスの向上と、収益アップをはかる。 ・職員へのインセンティブの付与をはかる。 ・町の財政負担の軽減をはかる。
	支出面	<p>02 若手採用による人件費の緩やかな低減</p> <p>03 奨学金制度による若手人材の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の高齢化対策のため、若手職員を積極的に採用し、サービスの向上をはかるとともに、平均年齢の低下によって、ゆるやかに人件費の低減をはかる。 ・奨学金制度等を検討し、地元の高校生といった若い人材に対して経済的負担を軽減する。 ・この2つが相まって効果を発現する。 <p>04 燃料費の交渉</p> <p>05 光熱費のモニタリング</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経費削減は、経営戦略といえ、一般的に必須事項であろう。 ・しかし、上記の内容に比べるとインパクトは少ない。 ・本計画では、最優先事項ではなく、通常の経営上考えることとしてここに位置づける。
		<p>08 「仮）あり方検討会」について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院とゆうあい荘を取り巻く状況は、設立当初から変化している。 ・両者の関係を再構築するだけでなく、サービスを受ける町民にむけ、状況をお知らせし、理解を深める必要がある。 ・この検討結果は、中長期における「指定管理者制度？」、「建て替えや移転？」に影響を及ぼす。
中期		<p>06 指定管理者制度？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ゆうあい荘は、実質的に病院と一体的な運営になっているため、利用者にとって安心だけでなく、効率的に運営されている。 ・しかし、時代に柔軟に対応しながら、より良いサービスを提供するためには、病院及びゆうあい荘の役割分担が必要である。
長期		<p>07 建て替えや移転？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和9年頃までに設備の更新を要する。 ・令和18年頃に大規模改修を迎える。 ・町の財政を踏まえると、将来を見据えた投資計画が必要である。

収支ギャップ解消に向けて介護サービス収入を増やすため、平成30年度介護報酬改定に基づき、基本型から「加算型」へ、そして「在宅強化型」（在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設）」を目ざした場合、それぞれ約1,000（万円/年）増加することになります。

在宅復帰・在宅療養支援等指標	基本型	加算型	在宅強化型
	(現在)	[2021年(令和3年度)]	[2030年(令和12年度)]
①在宅復帰率	約29.3%*	30%超 [10]	50%超 [20]
②ベッド回転率	約2.2%*	5% [10]	10%以上 [20]
⋮			
⑩経管栄養の実施割合	●●	5% [3]	10%以上 [5]
介護サービス収入の試算結果	—	約11,169千円	約10,000千円
(※町算定による)		[算出例] 入所者×算定値×単位単価 ×日数=90人×34単位 ×10×365日	[算出例] 多床室で 介護1の場合:13単位増 介護2の場合:39単位増

*あくまで試算値である。

21. 介護老人保健施設 ①在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価 (続き)

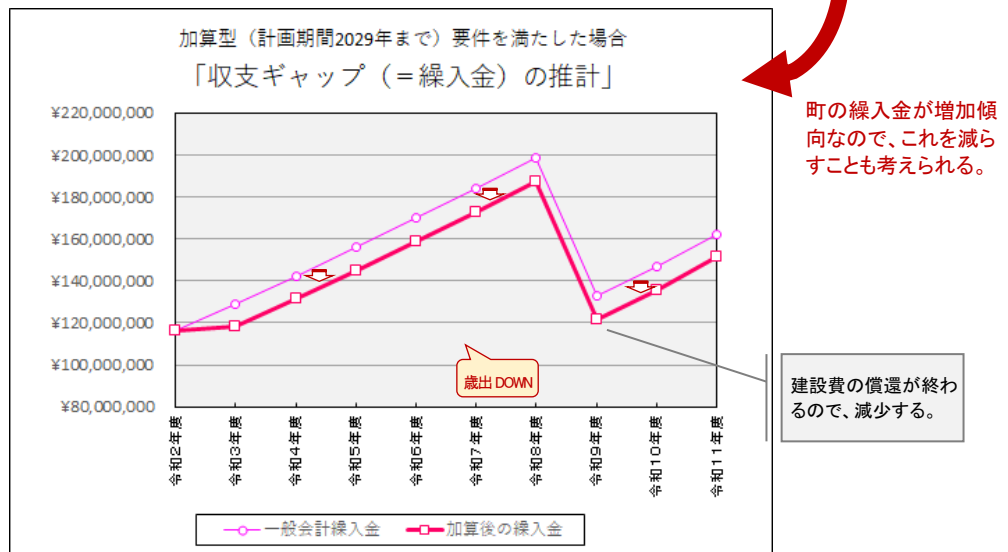
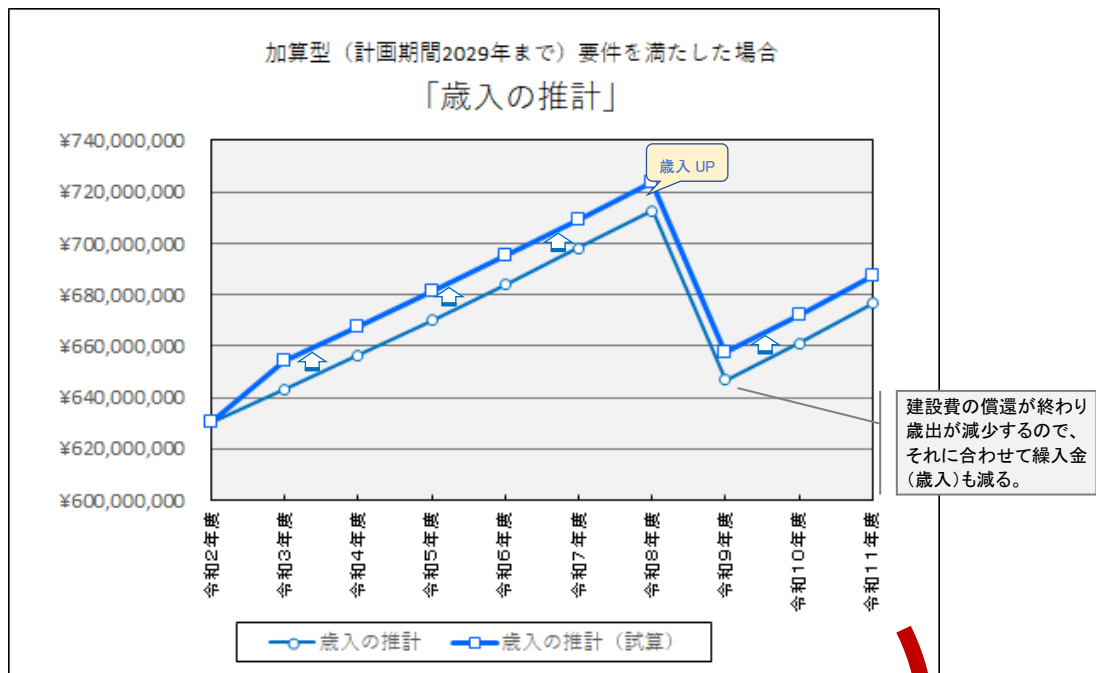
算定要件等		超強化型 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	在宅強化型	加算型 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	基本型	その他型 (左記以外)
在宅復帰・在宅療養支援等指標(最高値:90)		70以上	60以上	40以上	20以上	左記の要件を満たさない
退所時指導等		要件あり	要件あり	要件あり	要件あり	
リハビリテーションマネジメント		要件あり	要件あり	要件あり	要件あり	
地域貢献活動		要件あり	要件あり	要件あり	要件なし	
充実したリハ		要件あり	要件あり	要件なし	要件なし	
在宅復帰・在宅療養支援等指標 :		評価項目		算定要件		
下記評価項目(①~⑩)について、項目に応じた値を足し合わせた値(最高値:90)		退所時指導等		a:退所時指導 入所者の退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行っていること。 b:退所後の状況確認 入所者の退所後30日*以内に、その居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、在宅における生活が1月*以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。		
①在宅復帰率	50%超 20 30%超 10 30%以下 0	リハビリテーションマネジメント		入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを計画的に行い、適宜その評価を行っていること。		
②ベッド回転率	10%以上 20 5%以上 10 5%未満 0	地域貢献活動		地域に貢献する活動を行っていること。		
③入所前後訪問指導割合	30%以上 10 10%以上 5 10%未満 0	充実したリハ		少なくとも週3回程度以上のリハビリテーションを実施していること。		
④退所前後訪問指導割合	30%以上 10 10%以上 5 10%未満 0					
⑤居宅サービスの実施数	3サ・ビス 5 2サ・ビス 3 1サ・ビス 2 0サ・ビス 0					
⑥リハ専門職の配置割合	5以上 5 3以上 3 3未満 0					
⑦支援相談員の配置割合	3以上 5 2以上 3 2未満 0					
⑧要介護4又は5の割合	50%以上 5 35%以上 3 35%未満 0					
⑨喀痰吸引の実施割合	10%以上 5 5%以上 3 5%未満 0					
⑩経管栄養の実施割合	10%以上 5 5%以上 3 5%未満 0					

*要介護4・5については、2週間。 222

出典)「平成30年度介護報酬改定における各サービス毎の改定事項について」(平成30年1月、社保審一介護付費分科会)

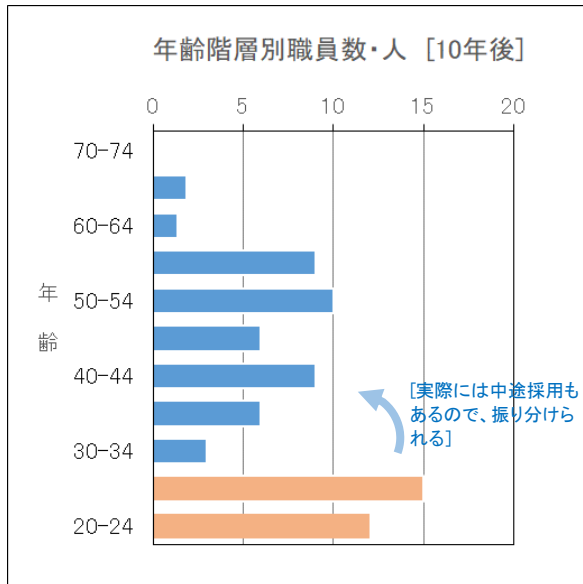
前ページの結果をうけて、計画期間（10年）における歳入の変化を示します（青線）。最速で計画期間の2020年（令和2年度）に準備をすすめ、2021年（令和3年度）に加算型のサービス収入を得られると、毎年、約1,000万円の収支ギャップを解消することになります。

しかし、そもそも収支ギャップは、町からの繰入金そのもので、町の繰入金を削減するならば下図（赤線）になります。



■ 10 年後までの採用計画

10年後の職員の年齢構成を以下の設定条件のように考えると、平均年齢は47.6才から40.2才になります。



[設定条件]

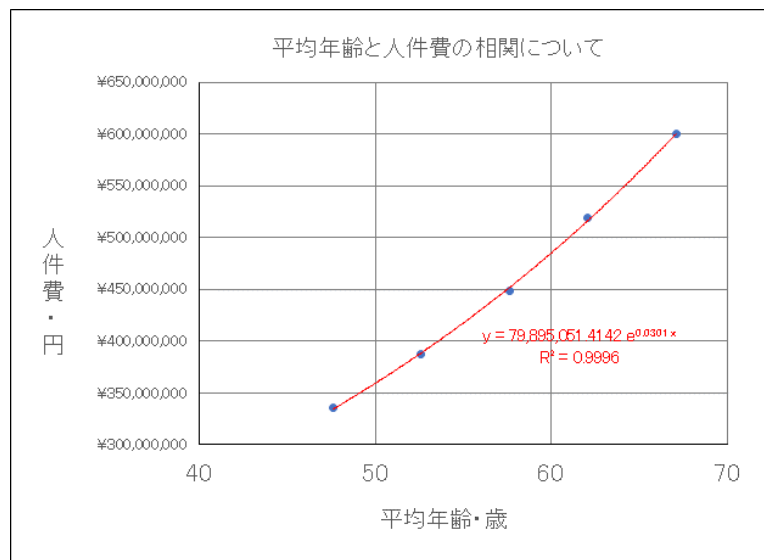
- ア) 70才まで在職するが、55才から徐々に離職する。
- イ) 70才ですべての人が退職する。
- ウ) 現在の人数を変えないようにする。
- エ) 退職者数と同人数を新規採用する。年齢は、20～24才とする。

[採用計画(例)]

- ・ 10年で29人採用を目標。
- ・ 目安) 1～5年目=3(人/年)以上
- ・ 目安) 6～10年目=2(人/年)以上

□ 平均年齢と人件費の相関

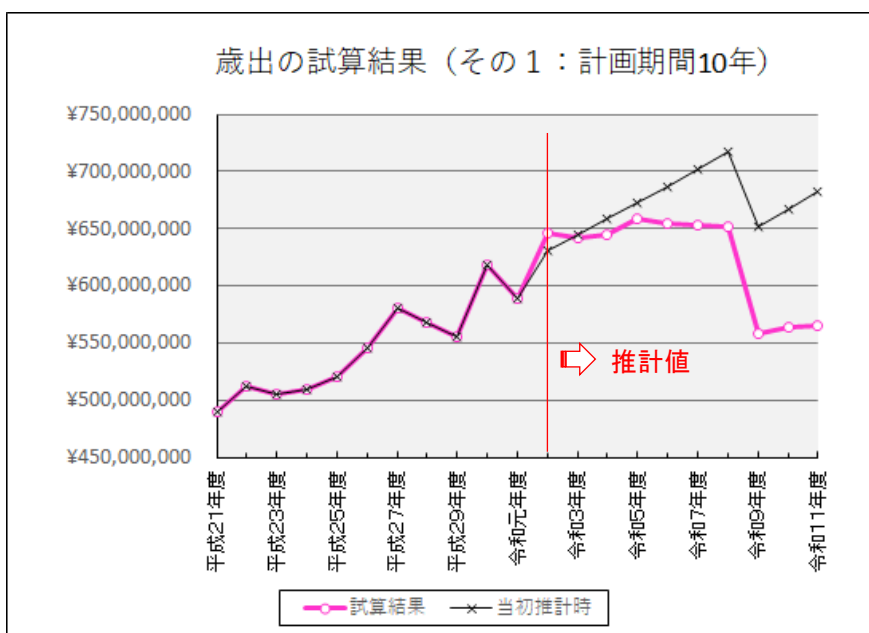
ゆうあい荘における平均年齢と人件費の相関をみると、相関係数が0.99と高い結果になりました。これは、平均年齢が高くなると人件費も高くなるといえそうです。



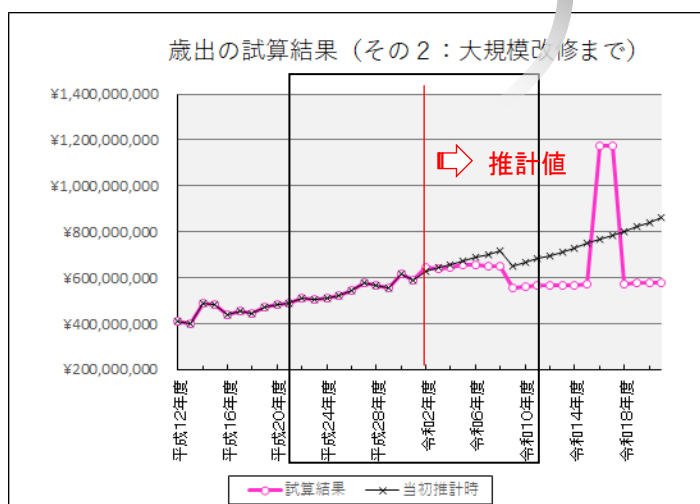
■ 推計結果（維持管理計画＋採用計画を組み込んだ場合）

前ページの採用計画をすすめると、平均年齢の低下に伴い、人件費が減少することになります。

しかし、実際には若手採用を計画的にすすめることが困難なため、現在令和2年の人件費を令和3年以降にスライドして考えることにします。



	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	計
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
維持管理計画＋採用計画を組み込んだ推計（千円） a)	645,706	641,945	644,696	658,621	654,542	652,974	651,430	557,816	563,422	565,491	
現状で推移した推計（千円） b)	630,282	643,315	656,570	670,119	683,991	698,214	712,808	646,689	661,161	676,475	
a)-b)	15,424	-1,371	-11,875	-11,498	-29,450	-45,240	-61,377	-88,874	-97,739	-110,984	-442,984



■学費の支援（奨学）金

高校生（地元の吾妻中央高校等）、大学生、専門学校の学費等の支援を行い、若手の経済的な負担を軽減することによって人材を確保します。

この内容は、「02 若手採用による人件費の緩やかな低減」（前ページ）と連動して行うことによって効果が期待できます。

□西吾妻福祉病院における看護師の奨学金制度

奨学金の金額	実際の額費用を基に、病院長が決定（原則月額50,000円を上限）
貸与期間	貸与決定した日の属する月から、その学校における正規の就学期間まで
対象者	これから看護学校に入学する方、またはすでに在学中の方
返還の免除	看護学校を卒業し、看護師・准看護師の資格を取得した後奨学金を貸与された期間の1.5倍の期間を西吾妻福祉病院の看護師・准看護師として勤務した場合には全額免除
奨学金の返還	<ul style="list-style-type: none"> ・看護学校を退学したとき ・看護師、准看護師免許証を取得できなかった者（ただし、翌年度に再度、看護師、准看護師の試験を受験する場合、その一年間については変換を停止する） ・当院に看護師、准看護師として就職しなかったとき

出典：「西あがつま福祉病院 リクルートサイト」（URL:https://www.nawh.jp/recruit/rec_new.html）

■若手の資格奨励金

在職中の若手職員に対して、資格取得を奨励して、スキルや、やりがいの向上をはかります。

この内容も「02 若手採用による人件費の緩やかな低減」と連動して行うことによって効果が期待できます。

□にしあがつま福祉会におけるキャリアパス構築に向けた教育訓練計画

おおむね 経験年数	新卒	対象クラス	保有することが 望ましい資格		
0年目	「福祉施設等新任職員研修」(群馬県社会福祉協議会) [内容例] ・法人の基本理念、ビジネスマナー		初任者研修 介護福祉士		
	[内容例] ・各部OJT研修、off-JT研修 ・希望職種、適性見極め		介護福祉士 (実務経験3年以上+実務者研修)		
5年目	「福祉施設等中堅職員研修Ⅰ」(群馬県社会福祉協議会)				
	介護福祉士実習指導者講習(介護福祉士として実務経験3年以上)		介護支援専門員 (実務経験5年以上)		
7年目	「福祉施設等中堅職員研修Ⅱ」(群馬県社会福祉協議会)	副主任	社会福祉士 (学歴等により実務経験+養成施設)		
10年目			「チームリーダーキャリアアップ研修(社会施設等指導的職員研修)」(群馬県社会福祉施設協議会)	主任	主任介護支援専門員 (介護支援専門員として実務経験5年以上)
			[内容例] 各グループのリーダーとしての適性見極め		
15年目			専門研修		
20年目			群馬県社会福祉経営者協議会セミナー	係長	
25年目			群馬県社会福祉経営者協議会セミナー	課長	
			福祉施設等施設長・管理者研修(群馬県社会福祉協議会・群馬県社会福祉法人経営者協議会)	施設長 管理者	

出典：「にしあがつま福祉会活性化計画」(平成29年度、社会福祉法人にしあがつま福祉会) (URL:<http://www3.wind.ne.jp/karamatu/files/29kasseika.pdf>)

収支ギャップを解消するために、経費削減に目を向けるのであれば、支出の中で燃料費の占める割合は低いですが効果的かもしれません。

燃料費は、対15年前比で2.65倍になるなど、原油価格の影響が大きく関わっています。

よって、取引時期及び取引量に応じた購入価格の交渉で、費用削減に努める必要があります。

商談する



病院や町と連携し、
購入量の増大。



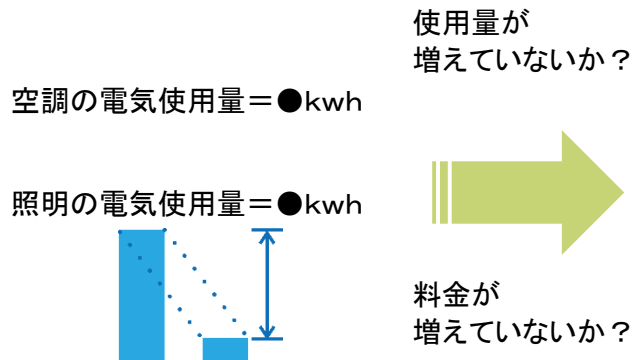
燃料費の
コスト削減=年1 (%)

病院や町と連携し、
購入時期の調整。

同様に経費削減に目を向けるのであれば、光熱費も効果的かもしれません。

光熱費に関する設備の更新状況をみると、平成27年度に「空調設備改修」と平成30年度に「冷却塔」と「照明省エネ工事」を行っています。

よって、「空調」や「照明」等を中心に個別に工事前後の消費電力等のモニタリングを行い、その効果を把握する必要があります。

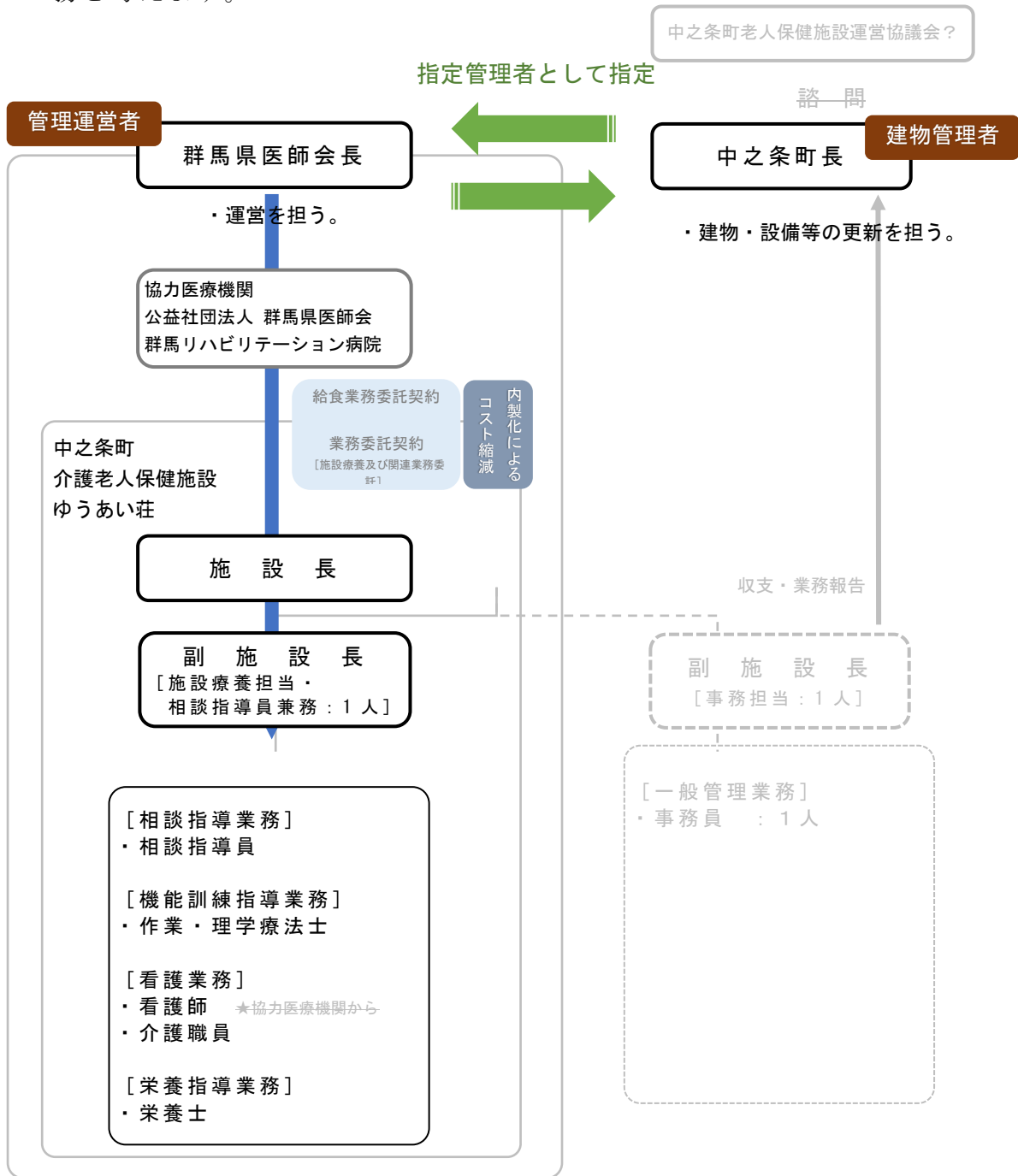


燃料費の
コスト削減=年1 (%)

ゆうあい荘は、実質的に病院と一体的な運営となっている部分も多く、利用者にとって安心で、効率的に運営されています。

しかし、ゆうあい荘の独自性を発揮して、より高いサービスを目指すためには、「病院」を指定管理者として、町と病院の役割分担を明確化することがのぞましいと思われます。

これらについて「仮称）あり方検討会」といった場で検討することが急務と考えます。



耐用年数を39年とすると、大規模改修は令和18年[2036年]頃になります。この場合、大規模改修の設計等は、令和16年～令和17年の2カ年または3カ年度要します。

また、大規模改修の試算費用は約12億円で、その準備と期間を要することになります。

さらに今後、10年で設備更新することになりますが、考え方によって投資額も合わせなければなりません。

これらについて「仮称）あり方検討会」といった場で、病院と一緒に検討することが急務と考えます。

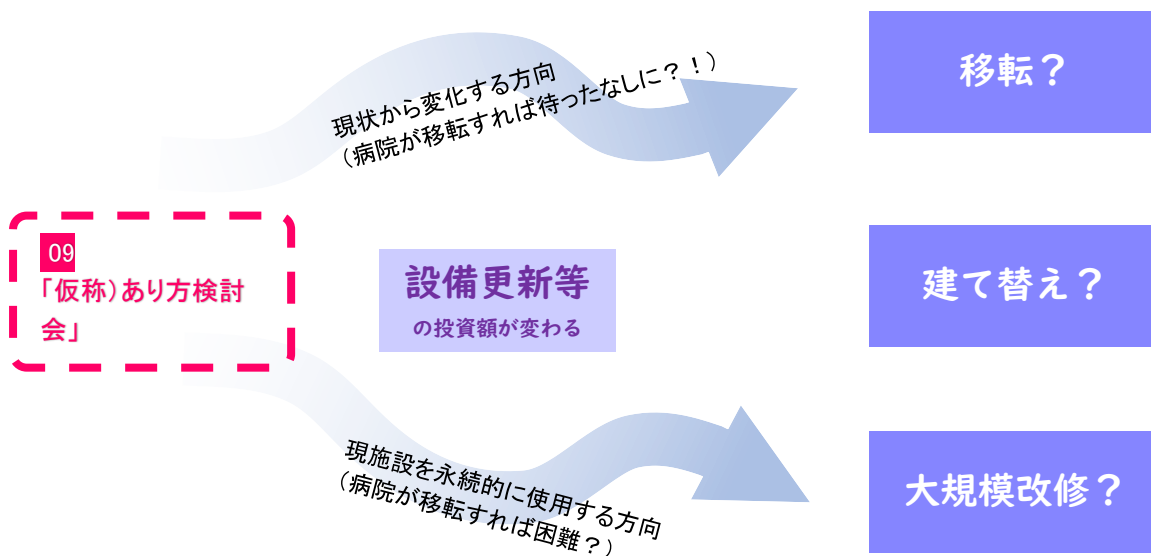
(およそ7年後)

設備の耐用年数

2027年
[令和9年頃]

建物の耐用年数

耐用年数39年とすると
2036年[令和18年頃]



検討ケースをみると、現病院の状況が変わることによって、ゆうあい荘の運営が大きく左右されるケースが検討重要度が高いことがわかります。

※本ケースは、病院とゆうあい荘の關係に着目したものであり、町のあるべき姿、沢渡地区の活性化、町民の要望等は加味されていません。

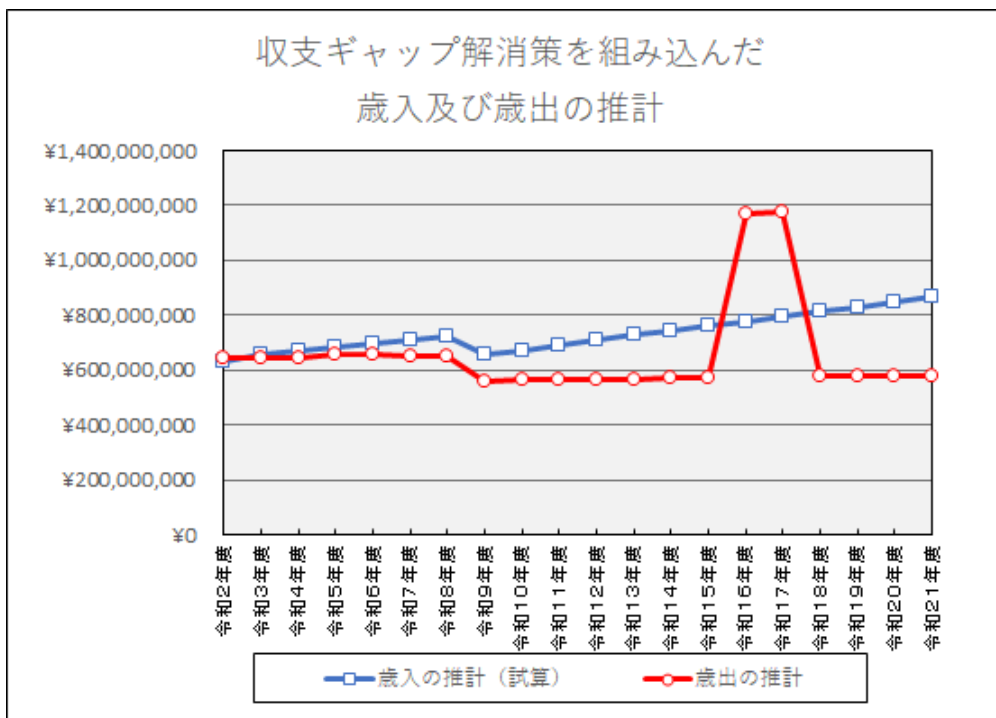
【検討ケース（例）】

検討ケース（例）と条件				留意点等	検討重要度
現状維持	00	—	—	(本計画にてある程度検証済み)	△
「状況変化がある場合」 病院のみ	a1	病院が町内移転	ゆうあい荘も移転	・老健単独での運営は困難。 ・よって、ゆうあい荘も併設前提で移転。	○
	a2	病院が町外移転	ゆうあい荘移転不可	・ゆうあい荘の移転不可。 (→a3～a6の検討へ)	○
	a3	病院が移転し、ゆうあい荘が現位置のまま	現病院との連携	・指定管理も含めて継続的に連携 ・物理的な距離によって、老健の性質上、運営困難か。	○
	a4	〃	他の病院との連携	・町内の病院等と連携する。 ・老健の性質上、病院機能の一部をゆうあい荘近傍に設置か。	△
	a5	〃	新たに指定管理制度を活用	・町内の病院等に委託する。 ・社会福祉法人等に委託する。 ・民間に委託する。	△
	a6	〃	福祉サービスの変更	・例えば特養等に用途を変更すれば、病院との物理的な距離の問題は解消される。 ・しかし、新たな投資を要する。 ・町の高齢者計画等で位置づける必要がある。	△
「状況変化がある場合」 ゆうあい荘のみ	b1	移転	—	・老健単独での運営は困難。 ・建物が残るので売却や譲渡か。 ・現実的に想定困難か。	×
	b2	他事業への変更	—	・介護系施設に変更すれば、併設病院への委託は減少する。 ・しかし、新たな投資を要する ・町の高齢者計画等で位置づける必要がある。	×
	b3	運営主体の変更	新たに指定管理制度を活用	・ゆうあい荘は病院に併設されており、他の主体が病院と連携しながら運営することは困難が予想される。	×
	b4	〃	譲渡	・病院側の条件にもよるが、病院への譲渡であれば、利用者にとって大きな問題は無い。 (他の主体の場合、b3同様)	△
施設廃止	c1	病院が町内からなくなり、ゆうあい荘も運営を停止する	—	・町からゆうあい荘への負担が軽減される。 ・町民の雇用が不安定になる。 ・町民に不安が拡がる恐れがある。	×

(3) 収支ギャップ解消結果

光熱費の1%削減を除き、仮にこれまで述べてきた解消策が効果を発揮した場合、少なくとも計画期間（10年：2029年まで）は、歳入が歳出を上回るので収支ギャップが解消されることとなります。

しかし、計画期間終了後に大規模改修が必要になり、その費用＝約12億円を事前に準備することが望まれます。



(4) 財源の計画 (例)

収支ギャップ解消結果をうけ、大規模改修費を含めて財源計画を考えます。ただし、これは施策や事業が計画どおりに進んだ場合の計画になるので留意してください。

最大の問題は、大規模改修が実施される令和16年度[2034年度]と令和17年度に歳出が歳入を大きく上回り、2カ年で約7.7億円見込まれます。

■ 繰入金計画

これを単純に13年間に割り振ると、約0.6億円程度を繰入金等で積み上げておく必要があります。

しかし、建設費の償還が終了する令和8年度[2026年度]までは、公債費に加えて、維持管理計画における設備投資が必要になります。これに対応するためには、各年約1.8億円が必要です。

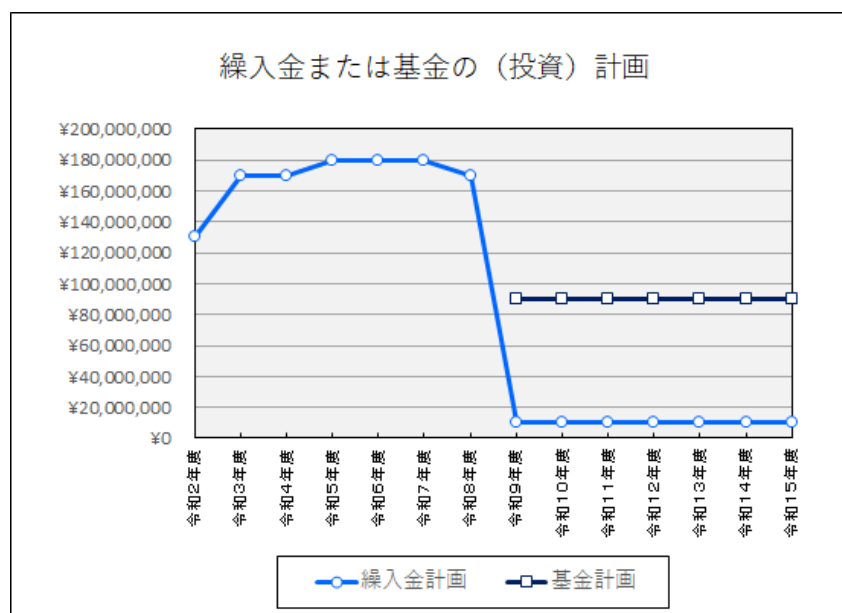
その後、公債費として建設費の償還が終了する令和9年度[2027年度]の後も引き続き、各年約0.2億円、7年間で約1.4億円を繰入れます。

これを準備金又は基金に繰り入れます。

■ 基金計画

大規模改修費に充当するため、令和9年度から各年0.9億円、7年間で約6.3億円を積み上げます。

すると、7年間で繰入金約1.4億円と基金約6.3億円の計約7.7億円になります。



令和元年度

中之条町介護老人保健施設ゆうあい荘事業経営戦略

令和2年2月

中之条町