



# 横手市病院事業改革プラン



平成29年3月

秋田県横手市病院事業企画経営課

# 目次

新改革プラン策定にあたって	横手市病院事業管理者 丹羽 誠	P 1
I 病院の現状		P 2
II 計画期間		P 3
III 旧病院改革プランの総括		P 4～7
旧改革プラン策定の背景		
【横手病院】旧改革プランにおける3つの視点		
【大森病院】旧改革プランにおける3つの視点		
IV 地域医療構想を踏まえた役割の明確化		
1 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割		
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		
3 一般会計負担の考え方		
4 医療機能等指標に係る数値目標		
5 住民の理解のための取組み		
V 経営の効率化		
1 経営指標に係る数値目標の設定		
2 経常収支比率に係る目標設定の考え方		
3 目標達成に向けた具体的な取組み		
4 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等		
【横手病院】		P 8～14
【大森病院】		P 15～22
VI 再編・ネットワーク化に係る計画		P 23
VII 経営形態の見直し		P 24
VIII 点検・評価・公表		P 24
【別紙様式】新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等		P 25

## 新公立病院改革プラン策定にあたって

横手市病院事業管理者 丹羽 誠



今回の改革プランの策定にあたり、地域医療構想を踏まえた横手市病院事業の役割の見直しが大きなポイントである。

少子高齢化、人口減少の流れの最先端を進む秋田県南部の住民の受診動向を見るに、横手市住民のほとんどが横手市内で受診しており、湯沢雄勝地域住民の多くが横手市に流入している。医療施設同士の連携はかつてからよくされており、この傾向は近年さらに進んでいる。この二次医療圏を超えた連携の上に、横手市病院事業である2病院、市立横手病院、市立大森病院の役割を確認し、見直しを行う。

市立横手病院は、急性期基幹病院として、特にがん医療は消化器を特色とした役割を果たしてきた。急性期心筋梗塞等を担う近隣の平鹿総合病院との連携で、地域の急性期医療を守り、他地域住民・医療機関からも評価されてきたものである。横手病院は回復期機能を充実させながら、周辺地域も含めた慢性期機能施設との連携を図っていく。

市立大森病院は、横手市西部地区の地域密着医療を行い、かつてより地域包括ケアモデルを実践してきた実績がある。また、県南で唯一の慢性期病床を持つ。地域の一部急性期を担いながら、「健康の丘おおもり」の中核として、回復期、慢性期を展開する役割を担っていくものである。

## I 病院の現状

横手市病院事業(以下「病院事業」という)は平成17年10月1日の市町村合併を受け、市立横手病院と市立大森病院の2つの病院により運営されています。

少子高齢化の進行と人口減少、価値観の多様化とともに、社会保障費、医療費の抑制政策などの医療をとりまく環境が厳しくなる中、医療の安全安心の確保と地域のニーズに応えた医療が求められています。

さらに医師、看護師などの医療従事者の確保が困難になってきており、適正な病院機能の維持・充実した医療の確保も厳しい状況にあります。

このような現状の中で両病院ともそれぞれ機能の維持と役割を担い、体制を整え、医療を提供しています。

### 市立横手病院の状況

急性期基幹病院として県南で唯一消化器センターを持ち、他地域からの患者を受け入れ特にがん医療については消化器内科、外科を特色として役割を果たしています。また、急性期心筋梗塞等を担う近隣の病院との連携で地域の急性期医療の確保と、提供を行っています。

さらに、地域包括ケア病棟を配置し、地域の慢性期機能施設と連携を図り、外来から入院、そして退院後の在宅医療へと切れ目のないサービスの提供を行っています。

### 市立横手病院の体制 (H29.3.1現在)

○病床数 229床(一般病床7:1基準看護178床 地域包括ケア病床47床 感染病床4床)

消化器センター・訪問看護センター・健康管理センター・人工透析15床・宿泊ドック4床

○診療科 (内科、消化器内科、心療内科、呼吸器内科、循環器内科、糖尿病内分泌内科、頭痛・脳神経内科、神経内科、血液腎臓内科、外科、整形外科、小児科、産婦人科、眼科、泌尿器科、リハビリテーション科、放射線科)

○職員数 医師27人 看護師169人 技師41人 事務19人 技能労務職4人 嘱託等196人

合計 456人

## 市立大森病院の状況

横手医療圏にて、唯一療養病床を有し、一定の急性期を担いつつ回復期及び慢性期のケアミックス型病院としての役割を明確化しています。

また、国保直営診療施設運営の基本理念である『地域包括医療・ケア』の実践のため、横手市西部地域の診療所・介護施設等との連携を図るとともに「夕暮れ診療」など、地域のニーズに応えた特徴ある各種医療サービスの提供にも積極的に取り組んでいます。

## 市立大森病院の体制（H29.3.1現在）

○病床数 150床（一般病床10:1基準看護40床 地域包括ケア病床10床  
一般病床13:1基準看護50床 療養病床50床）

訪問看護センター・人間ドック・健診センター・（ドック6床）

○診療科（内科、整形外科、外科、小児科、眼科、神経内科、皮膚科、  
血液・腎臓内科、呼吸器内科、心臓血管外科、泌尿器科、  
耳鼻いんこう科、リハビリテーション科）

○職員数 医師12人 看護師79人 技師28人 事務10人 福祉職16人 嘱託等77人  
計222人

## Ⅱ 計画期間

平成28年度から平成32年度までとします。

## Ⅲ 旧病院改革プランの総括

### 旧改革プラン策定の背景

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしています。しかし、近年、多くの公立病院において経営状況が悪化するとともに、医師不足に伴い診療体制の縮小を余儀なくされるなど、その経営環境や医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっています。

地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくためには、多くの公立病院において、抜本的な改革の実施が避けて通れない課題とされ、平成19年6月19日の閣議決定において「経済財政改革の基本方針2007について」が示され、その中に社会保障改革の一環として、公立病院改革に取り組むことが明記されました。

総務省は「公立病院改革ガイドライン」(平成19年12月24日付総務省自治財政局長通知)を策定し、病院事業を設置する地方公共団体に対して、平成20年度内に改革プランを策定し、経営改革に取り組むよう要請しました。これを受け、全国の自治体病院は経営指標に関する数値目標を設定した改革プランを策定するよう求められ、2つの公立病院を抱える横手市でも『横手市病院事業改革プラン』(旧改革プラン)を策定することになりました。

### 旧改革プランにおける3つの視点

#### 1. 経営の効率化

安全で良質な医療を地域住民に提供し続けることは、病院事業に課された大きな使命ですが、そこには経営という視点が必要不可欠となります。

病院事業の安定かつ健全な経営の継続により、医療を提供できる体制を整えていくことが大きな目標となります。このような観点から経営の効率化に関する指標を両病院で設定しました。

## 【市立横手病院】

(財務に係る数値目標)

区分 \ 年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
経常収支比率 (計画値)	97.1	97.6	100.0	99.3	100.1
経常収支比率 (実績値)	97.1	99.4	100.6	103.6	103.5
職員給与比率 (計画値)	50.6	51.4	51.9	53.8	52.0
職員給与比率 (実績値)	50.6	48.5	50.7	50.3	49.1
病床利用率 (計画値)	86.3	87.9	90.0	86.0	91.3
病床利用率 (実績値)	86.3	86.2	82.3	88.7	82.6

### ① 経常収支比率

経営効率化の期間中(平成21～23年度)に実施した増改築事業で病床の削減を行いました。その結果、入院収益において患者数の減少があったものの、平成21年4月からDPCを採用したことなどから、患者一人一日あたりの金額の増、手術件数の増により入院収益が増加しました。

外来収益では外来単価の減少はあったものの、消化器センターの設置など外来機能の充実が図られたことなどから患者数が増加し、外来収益の増加につながりました。

費用の面では『7:1』看護基準を維持するため、看護師の新規採用を行ったことなどによる職員給与費の増や、増改築事業に伴うシステム更新費用、保守費用、減価償却費、新築棟の清掃委託料などが増加しました。一方、ジェネリック医薬品の使用や診療材料等の見直しによる材料費の減に努め、目標値を上回る実績となりました。

### ② 職員給与費対医業収益比率

『7:1』看護基準を維持するため、看護師の新規採用を行ったことなどから職員給与費が増加しました。医業収益の面では、施設基準の見直しを進め報酬単価の加算に取り組んだことにより、計画期間中は比率が下がるなど一定の効果がありましたが、看護師の採用人数の増加により、比率が増加傾向にあります。

### ③ 病床利用率

平成21年度よりDPC対象病院となり、医療の質を確保しつつ、平均在院日数を全国平均水準に近づける取り組みを進めた結果、在院日数の短縮は進みましたが、入院患者数が伸び悩み、病床利用率は目標値を下回る結果となりました。

## 【市立大森病院】

(財務に係る数値目標)

区分 \ 年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
経常収支比率(計画値)	101.2	100.3	100.0	101.1	100.0
経常収支比率(実績値)	101.2	101.3	100.5	101.7	100.1
職員給与比率(計画値)	42.0	43.7	45.2	45.8	46.1
職員給与比率(実績値)	42.0	43.5	44.8	45.5	44.8
病床利用率(計画値)	97.1	99.1	98.0	98.0	98.3
病床利用率(実績値)	97.1	100.5	98.7	100.5	101.7

### ① 経常収支比率

入院収益では、看護必要度などの施設基準のランクアップや整形外科手術件数の増加、嘱託医となっている介護施設等からの患者増などにより入院収益が増加しました。

外来収益では、夕暮れ診療患者数の伸び悩みがあったものの、地域の病院として様々な要望に応え新たな(標榜)科の新設や人間ドックの精密検査対象者への受診勧奨等により患者数が増加し、外来収益の増加につながりました。

費用の面では、施設基準の見直しや産休・育休取得者の増加に対応するため、看護師等の新規採用などによる職員給与費の増加、電子カルテの整備や高度医療機器の更新などに伴う保守費用及び減価償却費などが増加しました。一方では、給食業務や清掃業務のアウトソーシング、ジェネリック医薬品の利用促進など経費抑制に努め、目標値を上回る実績となりました。

### ② 職員給与費対医業収益比率

施設基準の見直しや産休・育休取得者の増加などに対応するため、看護師等の新規採用を行ったことや訪問看護、訪問リハビリなどを強化したことなどから職員給与費が増額となりましたが、施設基準の見直しや患者数の増加により医業収益が伸びたことから、計画値よりも良好な結果となりました。

### ③ 病床利用率

整形外科手術件数の増加に伴う入院患者数の増加や嘱託医となっている介護施設等からの受入患者が増えたことなどにより、病床利用率は目標値を大きく上回る結果となりました。

## 2. 再編・ネットワーク化

当医療圏(横手医療圏)には、公立病院として市立横手病院・市立大森病院の2病院、民間病院として秋田県厚生連平鹿総合病院、横手興生病院があります。

それぞれの病院が、地域において果たすべき役割を明確化しながら機能分担しており、今後もその体制を維持、継続することが望ましいものと考えられます。

## 3. 経営形態の見直し

横手市病院事業の経営形態については、地方公営企業法の全部適用を適用し、企業性を発揮した経営を行っています。

病院事業管理者を置くことにより、病院事業に関する人事・予算等に係る実質的な権限を有し、行政から基本的に独立した公営企業として、経営に関する自立的な意思決定と、その結果に対する責任の明確化が図られています。

引き続き、現状の経営形態を維持しながら、健全な経営に努めていくこととしています。

## IV 地域医療構想を踏まえた役割の明確化【市立横手病院】

### 1 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

平成37年(2025年)を見据えた医療提供体制について、秋田県の地域医療構想(総論)が策定され、その実現に向けた取り組みが始まろうとしています。

施策の方向性としては、病床機能の分化・連携の推進や病院の役割の明確化と効果的・効率的な連携、救急医療体制の整備、そしてICTを活用した地域医療ネットワークの構築を図るなどが示されています。

さらには、在宅医療の充実として在宅医療提供体制の整備、多職種連携や患者の受け皿の確保などがあり、医療従事者の確保と養成では医師、看護師、その他の医療従事者への支援と定着等に取り組むこととしています。

これらの構想の方針を踏まえて横手地域における市立横手病院の役割を明確にする必要があります。

平成28(2016)年現在の横手地域の医療提供体制の現状は、病院が4施設で、そのうち3施設は「救急告示病院」となっており、1施設は「精神病院」で、平成27年度病床機能報告の病床数は939床です。地域医療構想において横手地域の平成37(2025)年に必要と推計される病床数は、高度急性期97床、急性期360床、回復期192床、慢性期216床、合計865床とされており、平成26年度の病床機能報告と比較すると、高度急性期、回復期及び慢性期が不足し、急性期が過剰となることが見込まれます。しかし、現時点で機能の定量的な基準がないため医療機関の自主的な判断に委ねられることから、人口構造及び疾病構造が変化していく中、体制を整えて行かなければなりません。

現在、横手地域には、平鹿総合病院と市立横手病院、市立大森病院の3つの公的病院が存在しています。

平鹿総合病院は高度急性期機能を有する一般病院として、市立横手病院は急性期病院の機能を持ちつつ、回復期の機能を備えた一般病院であり、大森病院は唯一療養病床機能を備えた地域密着型病院となっています。

当地区においては、療養病床が少なく、回復期リハビリテーションを行う施設の不足も指摘されていることから、不足となっている回復期や慢性期機能については、湯沢・雄勝地域等との連携が課題となっています。さらに将来の医療需要に対応した体制については、現在の機能を維持しつつバランスのとれた体制を目指しながら、高度急性期から在宅へと切れ目のない医療提供のため、医療機能の分化や病病連携・病診連携を強化し、医療と介護の連携体制を推進する必要があります。

市立横手病院は県南で唯一の消化器センターを持ち、当地域だけではなく他地域からの患者を受け入れています。この分野においては今後さらに質の高い急性期医療の提供が求められることから、消化器内科・外科ともに充実を図ることが必要となります。また、がんや脳血管疾患、急性心筋梗塞の治療に関しては、横手地域内での対応が概ねできていることから、当該診療に関わる医療機関との連携体制の強化を図ります。

こうした取り組みにより今後も地域の人々に信頼される病院として、患者さん中心に安心・安全で良質な急性期医療の提供を担うことが地域に開かれた病院としての役割と考えます。

また、平成37(2025)年には団塊の世代が全て後期高齢者となり、医療・介護の必要性が増加することを踏まえ、地域完結の地域包括ケアシステムへの構築に向けて介護・福祉施設等や市の保健部門との連携をさらに推進していきます。

## 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

高度急性期から急性期、回復期、慢性期、そして在宅へと切れ目のない医療提供するために地域における病診連携・病病連携の強化が必要となります。横手地域の在宅医療等に関する施設の状況は、回復期、慢性期の病床が不足していることから、他の地域との連携が求められます。

当院では平成26年8月から在宅療養後方支援病院として、また、平成26年10月から地域包括ケア病棟を開設し、在宅医療への関与を進めており、多職種の医療従事者が在宅・施設での療養に繋がる連携を行っています。

今後更にこれを継続し、医療・介護・福祉の連携体制の強化に尽力します。

### (1) 退院支援の積極的な取り組み

患者・家族が疾病や障害を受容し、今後の療養生活の過ごし方について適切な情報を得ることで、自ら判断できるように支援し、療養生活の継続のために必要な環境を調整する退院調整・退院支援を入院当初から院内全体で取り組む活動を継続・強化します。

具体的な対策としては、訪問看護の充実と訪問診療医師、ケアマネージャー、施設、行政との顔が見える連携をさらに推し進めます。

### (2) 地域住民のニーズへの対応と地域保健への貢献

横手市では健康増進計画である「第2期健康よこて21」計画が策定されており、市民の健康づくりを推進するために様々な取り組みが行われています。当院では、役割のひとつとして、情報の提供や支援を行います。

特にかねてから要望が多かった糖尿病内分泌内科医師が平成28年度から常勤医師と

して配属となり活動を始めています。糖尿病重症化予防対策等について、院内各職種のチームでさらに取り組みます。

### 3 一般会計負担の考え方

自治体病院の使命は、行政機関、医療機関、介護施設と連携し、地域に必要な医療を公平、公正に提供し住民の生命と健康を守り地域の健全な発展に貢献することとされています。さらに採算面から算入しにくいと思われる政策医療を行わなければならない、その性質上、病院の経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる場合として、総務副大臣通知「地方公営企業繰り出し金について」を原則とした一般会計による経費の負担について市と協議してまいります。

今後もこのように、不採算医療や政策医療、高度医療の提供に伴う収支不足の補填、建設改良等に伴う企業債元利償還金の一部負担等を主体として、引き続き一般会計による経費の負担が必要であると考えます。

しかしながら、新入院患者を増やすとともに、診療報酬体系に対応した医療を提供することで収益の向上に努め、一般会計からの繰入金の縮減に取り組みます。

### 4 医療機能等指標に係る数値目標

区分	年度						
	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
救急患者数(人)	10,223	10,069	10,000	10,100	10,100	10,200	10,200
手術件数(件)	1,101	1,142	1,100	1,100	1,150	1,150	1,200
紹介率(%)	17.5	19.5	20.0	21.0	22.0	23.0	24.0
逆紹介率(%)	8.2	8.5	9.5	11.0	12.0	13.0	15.0
在宅復帰率(%)	92.8	97.9	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0
訪問診療件数	331	329	283	300	300	300	300
訪問看護件数	1,510	1,498	1,499	1,500	1,500	1,500	1,500
リハビリ件数	36,977	37,398	36,900	37,100	37,200	37,400	37,400
分娩件数	161	143	150	160	160	160	160

### 5 住民の理解のための取組み

病院ホームページにプラン内容を掲載します。

また、出前講座等を利用しながら、病院の状況等についての説明を行います。

## V 経営の効率化【市立横手病院】

### 1 経営指標に係る数値目標の設定

(1) 収支改善に係るもの

(単位：%)

区分	年度	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
経常収支比率		97.1	100.0	99.9	100.1	102.9	103.9	103.9
医業収支比率		92.8	96.1	96.2	96.2	99.1	100.1	100.1
他会計繰入金対医業収益比率		6.1	6.0	6.2	6.2	6.0	5.9	5.9
累積欠損金比率		17.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(2) 経費削減に係るもの

(単位：%)

区分	年度	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
職員給与対医業収益比率		53.3	50.6	52.7	56.3	54.8	54.4	56.3
材料費対医業収益比率		25.7	27.4	25.0	24.9	24.2	23.9	23.9
薬品費対医業収益比率		13.2	15.1	13.1	13.1	13.1	13.1	13.1
減価償却費対医業収益比率		8.2	7.2	6.6	6.3	5.8	5.7	5.7
委託費対医業収益比率		5.3	4.8	5.1	5.3	5.4	5.2	5.1
後発医薬品の使用割合		15.8	17.6	18.0	18.5	18.5	19.0	19.5

(3) 収入確保に係るもの

区分	年度	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
病床利用率 (%)		76.0	76.7	74.8	75.0	78.0	79.0	79.0
入院診療単価 (円/人)		46,214	47,535	48,832	47,800	48,000	48,100	48,100
外来診療単価 (円/人)		9,906	10,911	11,240	10,620	10,650	10,700	10,622

(4) 経営の安定性に係るもの

区分	年度	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
医師数 (人)		24	24	27	30	30	31	32
企業債残高 (百万円)		3,169	2,842	2,682	2,674	2,534	2,366	2,212

## 2 経常収支比率に係る目標設定の考え方

収入、経費の課題の改善・強化により、収益を確保し経常収支を安定化させ、将来A棟の改修改築に向けた準備を行います。

収入の確保では、新入院患者数を増やし、安定した病床利用率を保つこと、また、急性期後の対応として、地域包括ケア病棟を効果的に活用することで、入院単価の増額を図ります。

さらに、経費については、業務の効率化を図り、材料の購入や委託業務について内容の見直し、節約の励行を促し低減に努めます。

## 3 目標達成に向けた具体的な取り組み

### 1) 急性期病院としての診療の質の確保と充実

#### ① 医師・看護師等の確保と育成

- ・常勤医師の確保 呼吸器内科医、麻酔科医の確保
- ・初期臨床研修医のフルマッチング
- ・急性期病院にふさわしい看護基準の維持のため看護師の人材確保  
7対1基準看護体制の維持（看護師等奨学金貸与制度の活用）  
認定看護師・専門看護師の育成

#### ② がん診療の積極的な推進（がん診療連携推進病院を目指して）

- ・がん相談支援室の活用と緩和医療の取り組み  
緩和ケア認定看護師の業務の充実
- ・がん診療実績評価 院内がん登録の充実

#### ③ 糖尿病センターの設立

- ・糖尿病専門医師のもと、糖尿病サポートチームの活動
- ・住民、医療機関への糖尿病知識普及活動
- ・透析予防指導の取り組み

#### ④ チーム医療の充実

- ・糖尿病、退院支援、認知症ケア、排泄ケア、栄養サポート等

#### ⑤ 病棟配置に向けた薬剤師の確保と服薬指導の充実

## 2) 地域住民のニーズへの対応と地域保健への貢献

### ①地域の医療機関、介護施設、行政等との連携強化

地域包括ケアシステム推進のための取り組みとして、患者が安心、納得して早期に住み慣れた地域で在宅医療を受けることができ、また在宅復帰できるための退院支援体制の継続。

### ②訪問看護センターの充実による在宅医療への貢献

### ③生活習慣病予防への積極的参加

- ・健診事業及び特定保健指導の充実
- ・市民を対象とした公開講座の開催

### ④出前健康講座の継続

- ・健康に関する意識向上と当院の周知

## 3) 病院組織の充実と人材育成

### ①経営分析のための企画経営部門の充実と強化

- ・職員のスキルアップ
- ・定期的な情報交換
- ・外部コンサル、分析ソフト、民間手法の導入

### ②人事評価の実施

### ③業務改善と活気ある職場づくり

- ・業務の効率化  
クリニカルパスの充実
- ・職員が生き生きと働きやすい職場づくりのための構築  
職員満足度調査の実施

### ④接遇のさらなる向上

#### 4) 収益確保と経費縮減による健全な病院経営

地方公営企業全部適用を最大限活用した効率的な病院運営

部門別・疾病別原価計算の実施

##### ①収益の確保

- ・新入院患者の確保
- ・急性期病床の効率的な活用と地域包括ケア病棟の運用による病床の管理
- ・請求漏れ防止対策と徹底
- ・診療報酬改定に向けた早期対策

##### ②経費縮減

- ・採用医薬品の見直し及び変更可能医薬品の情報収集
- ・委託業務の見直し
- ・施設設備の中長期計画を策定し、経常的な経費の見直し
- ・業務の効率化と時間外勤務の管理
- ・エネルギー使用量の削減による経費削減と地球温暖化防止への貢献

#### 5) 求められる医療提供のための施設の整備

##### ①施設の更新計画策定と整備

- ・患者さんの利便性を考慮した公園口の整備
- ・厨房、地下タンク、受水槽の整備
- ・売店、食堂の検討
- ・地域医療連携室、医療相談室専用窓口の整備

##### ②大規模災害への備えの徹底

## 4 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等

別紙様式

## IV 地域医療構想を踏まえた役割の明確化【市立大森病院】

### 1 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

#### (1) 病床機能について

地域医療構想において平成37(2025)年に横手地域で必要と推計される病床数は865床と現状の939床より74床少なく、これを医療機能別にみると高度急性期・回復期・慢性期病床が不足し、急性期病床が過剰になる見込みが示されております。

市立大森病院の平成28年度病床機能報告では、急性期病床が50床、慢性期病床が100床、平成37(2025)年に予定する機能も同様を見込んでいます。

急性期病床の50床は、1病棟50床(一般病棟入院基本料10:1(地域包括ケア入院医療管理料1病床10床含む))で構成され、内科・整形外科・外科疾患患者の混合病棟です。手術等の急性期入院医療を提供し、施設基準上の平均在院日数は16日(平成28年11月～平成29年1月)となっており、同病棟内に地域包括ケア入院医療管理料病床も設け、退院までリハビリが必要な患者へのリハビリ提供など在宅復帰や施設入所に向けた支援も行っています。

慢性期病床としては2病棟100床(障害者施設等入院基本料13:1(1病棟50床)、療養病棟入院基本料1(1病棟50床))を有し、重度意識障害や重度肢体不自由、神経難病等を有する患者や急性期医療を終了した後も退院が困難で医学的管理が継続的に必要な患者を受け入れています。当院の急性期病床からの転棟患者のみならず、他急性期病院からの紹介患者にも対応し、施設基準の特性上、平均在院日数に束縛されることなく必要な入院医療を提供することが可能となっています。

地域医療構想では急性期病床が過剰となる見込みとなっていますが、横手市西部地域における病院は市立大森病院のみであることから、病床の地域偏在を考慮すると横手市西部地域において当院が有する急性期病床機能は救急医療機能と併せて地域住民の安全・安心を確保するために必要不可欠なものであると考えられます。

また、慢性期病床については、横手地域全体において不足することが見込まれることから、当院が有する現在の機能を維持し、医療必要度の高い患者が安心して長期に療養生活を送ることができるよう努めていく必要があります。

## (2)在宅医療について

地域医療構想における平成37(2025)年の在宅医療等の医療需要は1,141人／日で、平成25年度より12人／日減少する見込みが示されていますが、減少幅は率にして△1.0%とほぼ横ばいという状況です。

当院は平成23年11月に「在宅療養支援病院」の施設基準届出を行い、平成24年4月には地域内の診療所と連携体制を強化し、機能強化型(連携型)の在宅療養支援病院としての届出を行いました。機能強化型の在宅療養支援病院では年間の在宅看取り実績や緊急往診実績の基準を満たす必要があり、緊急時の対応から看取りまで幅広い在宅医療ニーズに応えている病院でなければ、その施設基準を維持していくことは難しいものとなっています。

当院では、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリと3種類の在宅医療サービスを提供していますが、在宅医療が重視され、その機能強化が求められている中で、今後、在宅医療のニーズはますます高くなると考えられます。

また、地域包括ケアシステムの中では医療と在宅生活を結びつける、または医療から介護へ向かう転機に位置する当院のような病院の存在は大変重要なもので、その活動が地域包括ケアシステムを円滑に進めていく鍵となります。中小病院の持つかかりつけ医機能は地域に密着した医療を展開可能とし、それが在宅医療機能の充実や地域包括ケアシステムの円滑な運用に大きく寄与するものであると考えられます。

これまで当院が培ってきた在宅医療のノウハウと連携基盤をもとに、今後も総合的に在宅医療を展開していく必要があります。

## 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

「健康の丘おおもり」は平成10年4月に開設されました。市立大森病院と他の4施設（高齢者等保健福祉センター、介護老人保健施設「老健おおもり」、特別養護老人ホーム「白寿園」、居宅支援センター「森の家」(平成16年3月オープン)）で形成されており、各施設が連携を図りながら、保健・医療・介護・福祉が一体となった総合的なサービスを提供し、より質の高い地域包括ケアシステムを確立することを目指して整備されました。

平成26年の診療報酬改定において、地域包括ケア病棟入院料が新設されたことを受け、地域包括ケアという言葉が急速に注目されるようになりましたが、当院においては地域包括ケアは決して新しい概念のものではなく、当院が長年取り組み、培ってきたものであると認識しております。

当院の外来は、地域包括ケアシステムの入口としての機能を有し、そこから多職種が連携した地域包括ケアが展開され、今後とも外来医療から入院医療、退院後の在宅医療、介護施設入所など地域住民が住み慣れた地域で療養生活を安心して送ることができるよう、総合的に、切れ目なくサービスが提供されるよう努めていきます。

### (1) 地域包括ケア連携室の役割

当院では地域包括ケア連携室を設け、退院後の療養生活の問題点についてのカンファレンスや退院困難要因を有する患者の抽出など、入院早期から支援を行っています。そのうえで退院後に必要となる介護サービスや在宅医療などの支援について患者やご家族の意向をもとに調整し、介護施設や在宅医療を退院後スムーズに利用できるよう強力的に支援を行っています。

また、多職種の顔のみえる連携にも主眼をおき、年2回、地域の診療所・介護事業所スタッフ・行政職員を招いた地域医療福祉懇談会を開催しており、懇談会では症例報告や連携の流れの確認などを行い、活発な意見交換が行われています。

より専門的な治療が必要な患者については、市立横手病院をはじめ、専門病院や大学病院に紹介するなど、患者が必要としている医療を適切に受けられるよう高度急性期病院等との連携も担っていきます。

## (2) 介護施設等との連携強化

現在、当院医師が9つの介護施設等において、定期的に訪問を行い入所者の診療を行っています。このような定期的な訪問診療に加え、急変時の緊急往診、入院が必要な場合の入院医療提供、退院後の施設入所、施設での看取りなど当院と当該施設等との連携はとても重要なものとなっております。

施設において安心して日常生活を送るためには、緊急時のバックアップ体制が必要となりますが、当院が提供する24時間の往診体制や救急医療、入院医療提供機能がこれにあたります。当院においても施設入所者が住み慣れた施設へ退院し、療養生活を送れることは、退院先の確保と併せ大きな安心でもあります。

このように相互が強力に連携し合うことでお互いの機能を補完し合い、地域包括ケアシステムの目指すべき姿を形成していきます。

### 3 一般会計負担の考え方

自治体病院の使命は、行政機関、医療機関、介護施設と連携し、地域に必要な医療を公平、公正に提供し住民の生命と健康を守り地域の健全な発展に貢献することとされております。

この地域において、必要な医療体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下で、へき地医療、不採算医療を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにするため、「経費負担区分」の考え方を前提に、総務省の繰出基準に基づいた繰り出しを行っていく必要があります。

また、一方では健全経営に向けて、新入院患者を増やすとともに、診療報酬体系に対応した医療を提供することで収益の向上に努め、一般会計からの繰入金金の縮減に取り組みます。

### 4 医療機能等指標に係る数値目標

区分	年度						
	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
救急患者数	2,386	2,176	1,735	2,000	2,000	2,000	2,000
手術件数	330	367	412	370	370	370	370
紹介率(%)	9.6	11.0	12.5	11.5	11.5	11.5	11.5
逆紹介率(%)	7.1	8.7	10.0	9.0	9.0	9.0	9.0
在宅復帰率(%)	-	83.2	80.9	83.0	83.0	83.0	83.0
訪問診療件数	903	888	897	950	950	950	950
訪問看護件数	117	347	281	280	280	280	280
リハビリ件数	28,519	29,315	36,548	36,000	36,000	36,000	36,000

### 5 住民の理解のための取組み

病院ホームページに掲載します。

また、地域貢献活動の取り組みや院外広報紙を発行するほか、各種健康教室を開催します。

## V 経営の効率化【市立大森病院】

### 1 経営指標に係る数値目標の設定

#### (1) 収支改善に係るもの

(単位:%)

区分	年度	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
経常収支比率		93.3	93.1	93.6	100.0	100.0	100.0	100.0
医業収支比率		88.3	88.6	88.9	94.7	94.7	94.7	94.7
他会計繰入金対医業収益比率		9.4	8.3	8.4	7.6	7.6	7.6	7.6
累積欠損金比率		△ 30.0	△ 7.9	△ 15.2	△ 14.2	△ 14.2	△ 14.2	△ 14.2

#### (2) 経費削減に係るもの

(単位:%)

区分	年度	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
職員給与対医業収益比率		48.3	49.3	49.3	48.0	48.0	48.0	48.0
材料費対医業収益比率		17.7	18.8	20.8	19.7	19.7	19.7	19.7
薬品費対医業収益比率		7.8	8.5	9.3	9.4	9.4	9.4	9.4
減価償却費対医業収益比率		11.0	10.1	9.1	7.7	7.7	7.7	7.7
委託費対医業収益比率		10.8	10.9	10.6	10.3	10.3	10.3	10.3
後発医薬品の使用割合		18.3	18.1	18.1	19.0	19.0	19.0	19.0

#### (3) 収入確保に係るもの

区分	年度	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
病床利用率(%)		97.0	97.4	97.9	98.0	98.0	98.0	98.0
入院診療単価(円/人)		29,699	31,228	32,145	33,833	33,833	33,833	33,833
外来診療単価(円/人)		6,642	6,896	7,102	7,329	7,329	7,329	7,329

#### (4) 経営の安定性に係るもの

区分	年度	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
医師数(人)		11	13	12	11	11	11	11
企業債残高(百万円)		3,361	3,100	2,757	2,476	2,232	2,117	2,064

## 2 経常収支比率に係る目標設定の考え方

地域ニーズに対応し安心安全な医療の提供を図るために、健全経営に向けた取り組みをしていく必要があります。

収入の確保については、患者数の維持確保に努めるとともに、診療報酬改定への的確な対応やチーム医療を充実させ医業収益の確保を図ります。

また、経費については、不採算部門の見直しや業務効率化による人件費の削減、採用薬品の見直しなどを行い経常経費の削減に取り組みます。

## 3 目標達成に向けた具体的な取り組み

### 1. 診療の質の確保と充実

#### (1) 医師確保対策(勤務医の負担軽減のための取り組み)

- ①常勤医師・応援医師の確保
- ②総合診療専門医養成プログラムの策定と総合診療専門医の確保
- ③医師事務補助者の配置と対応業務の拡大
- ④横手市西部地域の医療機関との在宅医療連携
- ⑤医療情報システム情報環境向上
- ⑥宿直担当医師勤務態勢の変更
- ⑦「協力型臨床研修病院」としての研修医の受け入れ

#### (2) 看護師等の人材確保

- ①認定看護師、特定看護師の育成とその助成
- ②各種研修会への参加促進
- ③育児休業後の夜勤の(一定期間)免除

#### (3) チーム医療の充実

退院支援、排泄ケア、栄養サポート他

#### (4) 院内保育所の更なる充実

平成25年度に出産後の離職防止及び潜在看護師等の再就職の推進、多様なライフステージに応じて活躍できる職場構築のため開設しましたが、更に利用しやすいよう運営

## 2. 地域ニーズへの対応

地域住民が住み慣れた場所(Community)で安心して生活できるようにその生活の質(QOL)向上を目指し、治療(Cure)のみならず健康づくり、住宅ケア、リハビリ、福祉・介護の全てを包含した地域包括ケアを一層推進します。

### (1) 医療と介護の複合施設『健康の丘おおもり』の充実

- ①各施設が連携し一体となったサービスの提供
- ②施設間のシームレスな連携

### (2) 地域ニーズに応える医療サービスの提供の継続

- ①「夕暮れ診療」「女性外来」などのサービスの展開
- ②「訪問診療」「訪問看護」「訪問リハビリテーション」の積極的取り組みと、「通所リハビリテーション」の開始
- ③「地域密着型病院」としての取り組みの継続
- ④「多職種連携」「地域連携」の強力な推進
  - ・退院前カンファランスや在宅医療連携カンファランス、地域ケア会議等の実施
  - ・資質向上を目的とした「健康の丘のおおもり多職種勉強会」、「地域包括ケア連携会議」の開催
  - ・地域の清掃活動、除雪ボランティア、病院祭、院外広報発行の取り組み
  - ・地域への情報発信としてのナイトスクール、各種健康教室の開催

## 3. 病院組織の充実とその育成

医療経営の専門性の高まりと医療を巡る環境の急激な変化等を踏まえ、人材開発が急務となっており、このため、外部人材の活用、プロパー専門職員の採用、人事管理の中で専門的なスキルを持った職員を計画的に育成する仕組みの構築に努めます。

### (1) 経営(指標)分析の強化

- ・民間経営手法の導入(外部コンサル)と業務改善

### (2) 専門職員の採用と育成

### (3) 人事評価の実施(昇給・成績率への反映)

### (4) 職員にとって魅力ある職場づくりの構築

- ・「メンタルヘルスアンケート」、講習会・相談会の実施とその検証
- ・「労働環境調査」の実施と検証(反映)
- ・「ワークライフバランス委員会」の設置とその活動への積極的支援
  - ・・・しっかり働き、ゆっくり休む・・・～仕事にメリハリを～

#### 4. 健全経営に向けた取り組み

新公立病院改革ガイドラインでは、改革の目的は、適切な役割分担の下、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不採算医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくこととされております。

地方公営企業法に定める「独立採算性と経費負担区分の原則」を重視した健全経営を目指します。

##### (1) 収益の確保と経営の効率化の推進

- ・診療報酬改定に向けた早急な対応
- ・患者数の維持とその確保
- ・退院支援・強化
- ・未収金の防止対策強化

##### (2) 経費の低減

- ・外部委託業務(医療機器の保守含む)と評価基準の見直し
- ・原価計算(不採算部門の見直し)によるコスト(経営)意識の醸成
- ・ベンチマーク分析システムの導入と採用医薬品の見直し
- ・業務効率化による人件費(時間外勤務)の削減

#### 5. BCP(事業継続計画)と施設等更新計画

##### (1) BCP(事業継続計画)の見直し

- ・災害などの緊急時に低下する病院機能を維持した上で、直後からの初動期→急性期→亜急性期→慢性期と変化する災害ニーズに対して継ぎ目無く円滑に行うための計画の見直しを行い、参集した少ない職員で運営が可能な能率的な運用方法を目指します。

##### (2) 施設整備、医療機器整備計画の策定

- ・大規模改修(外壁及び屋根防水改修工事)の検討
- ・医療機器の年次更新計画の策定

#### 4 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等

別紙様式

## VI 再編・ネットワーク化に係る計画

横手医療圏(構想区域)には、公立病院として、市立横手病院(一般病床225床 感染症病床4床)と市立大森病院(一般病床100床 療養病床50床)の2病院、民間病院として秋田県厚生連平鹿総合病院(一般病床580床 結核病床6床)と横手興生病院(精神科335床)があります。それぞれの病院の役割は明確化しており、引き続き機能を担っていくことを期待されていますが、地域医療構想においては急性期病床が過剰となることや、人口構造及び疾病構造の変化に対応するためには体制の見直しが必要となります。

不足すると見込まれる回復期や慢性期機能については、他の地域と連携を図り、併せて急性期医療の提供もさらに目指していくとともに、公立病院として期待される機能を調査・把握し、今後必要とされる診療科目の再編について検討をする必要があります。

(単位：床)

病院名	病床数					
	一般	療養	精神	感染症	結核	計
市立横手病院	225			4		229
市立大森病院	100	50				150
平鹿総合病院	580				6	586
横手興生病院			335			335
計	905	50	335	4	6	1,300

出典：秋田県地域医療構想（平成28年4月1日現在）

## **VII 経営形態の見直し**

市立横手病院、市立大森病院の経営形態については、事業管理者を設置し経営責任の明確化を図るため地方公営企業法の全部適用を実施しております。行政から基本的に独立した企業感覚による病院経営を実践したことにより一定の経営改善効果を得られています。

現時点では、現行の経営形態を変えることなく、全部適用のメリットを最大限に活かして最善の努力を行っていく予定です。

なお、他の経営形態について、プランの点検評価を踏まえ、さらに2025年を見据えて見直しの是非について検討いたします。

## **VIII 点検・評価・公表**

改革プランの進捗状況及び達成状況については、年度途中・年度末の年2回程度定期的に確認し、さらに院内の管理者会議において、適宜関係委員会からの報告を受け、見直しや改善に向けた指示を行います。

また、運営委員会を開催し、総括的な点検、内部評価を行います。

公表の方法として、収支状況、経営効率化に係る指標及び実績、繰入金の計画及び実績、医療機能に係る数値目標及び実績等はホームページに掲載します。

また、決算特別委員会に報告し評価を受け計画見直し等を行った場合は、3月開催の厚生常任委員会において説明します。

# 市立横手病院収支計画

収益の収支

(単位:百万円※注7、%)

年度		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
区分	25年度								
	26年度								
収入	1. 医業収益 a	4,799	4,822	5,145	5,223	4,990	5,138	5,192	5,192
	(1) 料金収入	4,441	4,507	4,798	4,852	4,635	4,783	4,837	4,837
	入院収益	2,935	2,934	3,056	3,053	2,944	3,075	3,121	3,121
	外来収益	1,506	1,574	1,743	1,798	1,690	1,708	1,716	1,716
	(2) その他	358	314	347	371	355	355	355	355
	うち他会計負担金	104	55	82	103	89	89	89	89
	うち基準内繰入金	104	55	82	103	89	89	89	89
	うち基準外繰入金								
	2. 医業外収益	217	282	263	249	248	248	248	248
	(1) 他会計負担金	161	190	141	135	119	119	119	119
	うち基準内繰入金	161	190	140	135	119	119	119	119
	うち基準外繰入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	(2) 他会計補助金	23	50	92	89	89	89	89	89
	一時借入金利息分	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	23	50	92	89	89	89	89	89
(3) 国(県)補助金	16	14	8	7	6	6	6	6	
(4) 長期前受金戻入		1	1	1	1	1	1	1	
(5) その他	17	28	22	16	32	32	32	32	
経常収益(A)	5,016	5,104	5,408	5,471	5,238	5,386	5,440	5,440	
支出	1. 医業費用 b	5,033	5,193	5,352	5,427	5,187	5,179	5,185	5,193
	(1) 職員給与費	2,445	2,570	2,605	2,754	2,810	2,818	2,826	2,835
	基本給	910	952	962	986	1,023	1,031	1,040	1,048
	退職給付費								
	その他	1,535	1,618	1,643	1,768	1,786	1,786	1,786	1,786
	(2) 材料費	1,179	1,239	1,411	1,306	1,242	1,242	1,242	1,242
	うち薬品費	642	684	810	712	679	679	679	679
	(3) 経費	966	967	943	996	791	791	791	791
	うち委託料	244	256	248	267	267	267	267	267
	(4) 減価償却費	413	395	370	345	315	300	297	296
	(5) その他	29	22	24	25	28	28	28	28
	2. 医業外費用	61	64	54	49	47	47	47	47
	(1) 支払利息	61	57	53	48	44	44	44	44
	うち一時借入金利息	0	0	0	0	0	0	0	0
	(2) その他	0	7	1	1	3	3	3	3
経常費用(B)	5,094	5,257	5,406	5,476	5,234	5,226	5,232	5,240	
(C)	△ 78	△ 153	2	△ 5	4	159	208	200	
特別損益	1. 特別利益(D)	0	0	0	0	0	0	0	0
	うち他会計繰入金	0	0	0	0	0	0	0	0
2. 特別損失(E)	0	774	1	1	1	1	1	1	
特別損益(D)-(E)(F)	0	△ 774	△ 1	△ 1	△ 1	△ 1	△ 1	△ 1	
純損益(C)+(F)	△ 78	△ 927	1	△ 6	3	158	207	199	
累積欠損金(G)	△ 83	844	△ 1	5	2	△ 156	△ 363	△ 562	
流動資産(7)	2,526	2,457	2,540	2,567	2,707	2,847	2,951	3,060	
うち未収金	930	929	938	971	931	931	931	931	
流動負債(イ)	218	743	687	645	586	586	586	586	
うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	0	
うち未払金	196	192	212	186	137	137	137	137	
翌年度繰越財源(ウ)	0	0		0	0	0	0	0	
当年度許可債で未借入又は未発行の額(イ)	0	0	3,100	0	0	0	0	0	
単年度資金収支額	34	△ 594	139	69	199	140	104	109	
累積欠損金比率 $\frac{(G)}{a} \times 100$	△ 2	17.5	△ 0.0	0.1	0.0	△ 3.0	△ 7.0	△ 10.8	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	95.3	92.8	96.1	96.2	96.2	99.2	100.1	100.0	
地方財政法施行令第19条第1項により算定した資金の不足額(H)	0	0	0	0	0	0	0	0	
地方財政法による資金不足の比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0	0	0	0	0	0	0	0	
健全化法施行令第16条により算定した資金の不足額(I)	0	0	0	0	0	0	0	0	
健全化法施行規則第6条に規定する解消可能資金不足額(J)	0	0	0	0	0	0	0	0	
健全化法施行令第17条により算定した事業の規模(K)	0	0	0	0	0	0	0	0	
健全化法第22条により算定した資金不足比率 $\frac{(I)}{(K)} \times 100$									

(注)1. 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を添付すること。  
 2. 当年度以降の収支計画は過去の実績等を勘案のうえ、できる限り正確なものを作成すること。  
 3. 「流動負債」には、企業債の前借りである一時借入金(いわゆる起債前借)の額に相当する額を除くこと。  
 4. 「翌年度繰越財源」とは、当該事業年度に執行すべき事業に係る支出予算額のうち、翌事業年度に繰り越したものの財源に充当することができる特定の収入で当該事業年度に収入された部分に相当する額をいう。  
 5. 「当年度許可債で未借入又は未発行の額」とは、当該事業年度において支出予算執行済とした建設改良費の財源に充てられる企業債のうち未借入又は未発行のものをいう。  
 6. 「単年度資金収支額」については、次の算式により算出すること。  
 「N年度 単年度資金収支額」 = N-1年度の「流動負債(イ)-流動資産(ア)+翌年度繰越財源(ウ)」 - N年度の「流動負債(イ)-流動資産(ア)+翌年度繰越財源(ウ)」  
 7. 100床未満の病院にあっては、千円単位で記載すること。

## 市立横手病院収支計画

### 資本的収支

年度		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
区分									
取 入	1. 企業債	125	118	66	148	296	150	150	150
	資本費平準化債	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	100	101	104	99	99	99	99	99
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	うち基準内繰入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	うち基準外繰入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	3	3	0	0	0	0	0	0
	7. 工事負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
支 出	8. 固定資産売却代金	0	0	0	0	0	0	0	0
	9. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計(a)	228	222	170	247	395	249	249	249
	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	0
	前年度同意等債で当年度借入分(c)	0	0	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-(b)+(c)(A)	228	222	170	247	395	249	249	249
	1. 建設改良費	157	164	98	215	322	180	180	180
	うち職員給与費	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 企業債償還金	382	385	394	307	304	290	318	304
	うち建設改良のための企業債分	382	385	394	307	304	290	318	304
うち災害復旧のための企業債分	0	0	0	0	0	0	0	0	
3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0	
4. その他	0	0	0	0	0	2	4	5	
うち繰延勘定	0	0	0	0	0	0	0	0	
支出計(B)	539	549	492	522	626	472	502	489	
差引不足額(B)-(A)(C)	311	327	322	275	231	223	253	240	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	311	327	322	275	231	223	253	240
	2. 利益剰余金処分額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
計(D)	311	327	322	275	231	223	253	240	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度許可債で未借入又は未発行の額(F)	0	0	3	0	0	0	0	0	
実質財源不足額(E)-(F)	0	0	△3	0	0	0	0	0	
他会計借入金残高(G)	0	0	0	0	0	0	0	0	
企業債残高(H)	3,436	3,169	2,842	2,682	2,674	2,535	2,367	2,213	

### 一般会計等からの繰入金の見通し

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	( ) 288	( ) 295	( ) 315	( ) 327	( ) 298	( ) 298	( ) 298	( ) 298
資本的収支	( ) 100	( ) 101	( ) 104	( ) 99				
合計	( ) 388	( ) 396	( ) 419	( ) 426	( ) 397	( ) 397	( ) 397	( ) 397

(注)

1 ( )内はうち基準外繰入金額を記入すること。

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(総務省自治財政局長通知)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。

# 市立大森病院収支計画

収益的収支

(単位:百万円※注7、%)

年度		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	
収入	1. 医業収益 a	2,204	2,239	2,354	2,452	2,582	2,582	2,582	2,582	
	(1) 料金収入	2,046	2,081	2,196	2,287	2,405	2,405	2,405	2,405	
	入院収益	1,568	1,578	1,670	1,722	1,815	1,815	1,815	1,815	
	外来収益	478	503	526	565	590	590	590	590	
	(2) その他	157	158	158	165	177	177	177	177	
	うち他会計負担金	52	48	46	47	47	47	47	47	
	うち基準内繰入金	52	48	46	47	47	47	47	47	
	うち基準外繰入金	0								
	2. 医業外収益	200	184	175	180	195	195	195	195	
	(1) 他会計負担金	120	88	88	94	89	89	89	89	
	うち基準内繰入金	120	88	88	94	89	89	89	89	
	うち基準外繰入金	0								
	(2) 他会計補助金	21	73	62	59	59	59	59	59	
	一時借入金利息分	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他	21	73	62	59	59	59	59	59	
	(3) 国(県)補助金	1	2	1	1	1	1	1	1	
	(4) 長期前受金戻入	0	3	3	3	3	3	2	2	
	(5) その他	57	18	21	23	43	43	43	44	
	経常収益(A)	2,403	2,424	2,529	2,633	2,777	2,777	2,777	2,777	
	支出	1. 医業費用 b	2,455	2,537	2,658	2,759	2,727	2,727	2,727	2,727
		(1) 職員給与費	1,000	1,082	1,160	1,210	1,239	1,239	1,239	1,239
		基本給	457	487	511	540	569	569	569	569
		退職給付費	0	0	0	0	0	0	0	0
		その他	543	596	649	669	670	670	670	670
		(2) 材料費	352	397	442	501	508	508	508	508
		うち薬品費	182	198	225	258	257	257	257	257
		(3) 経費	772	799	803	809	762	762	762	762
		うち委託料	231	242	256	255	266	266	266	266
		(4) 減価償却費	321	245	237	219	200	200	200	200
		(5) その他	10	14	15	20	18	18	18	18
		2. 医業外費用	64	61	57	53	50	50	50	50
		(1) 支払利息	63	60	56	52	48	48	48	48
うち一時借入金利息		0	0	0	0	0	0	0	0	
(2) その他		1	1	1	1	2	2	2	2	
経常費用(B)		2,519	2,598	2,715	2,812	2,777	2,777	2,777	2,777	
経常損益(A)-(B)(C)		△ 116	△ 175	△ 186	△ 179	0	0	0	0	
特別損益		1. 特別利益(D)	0	0	0	0	0	0	0	0
		うち他会計繰入金	0	0	0	0	0	0	0	0
		2. 特別損失(E)	3	400	0	0	0	0	0	0
	特別損益(D)-(E)(F)	△ 3	△ 400	△ 0	0	0	0	0	0	
純損益(C)+(F)	△ 118	△ 574	△ 186	△ 179	0	0	0	0		
累積欠損金(G)	98	672	186	365	365	365	365	365		
流動資産(ア)	2,403	2,303	2,164	2,018	2,039	2,139	2,239	2,339		
うち未収金	342	325	351	397	401	401	401	401		
流動負債(イ)	125	563	557	501	423	423	423	423		
うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	0		
うち未払金	103	113	126	80	80	80	80	80		
翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0		
当年度許可債で未借入又は未発行の額(エ)	0	0	0	0	0	0	0	0		
単年度資金収支額		△ 540	△ 132	△ 91	100	100	100	100		
累積欠損金比率 $\frac{(G)}{a} \times 100$	4	30	8	15	14	14	14	14		
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	89.7	88.3	88.6	88.9	94.7	94.7	94.7	94.7		
地方財政法施行令第19条第1項により算定した資金の不足額(H)	0	0	0	0	0	0	0	0		
地方財政法による(H) $\frac{(H)}{a} \times 100$ 資金不足の比率	0	0	0	0	0	0	0	0		
健全化法施行令第16条により算定した資金の不足額(I)	0	0	0	0	0	0	0	0		
健全化法施行規則第6条に規定する解消可能資金不足額(J)	0	0	0	0	0	0	0	0		
健全化法施行令第17条により算定した事業の規模(K)	0	0	0	0	0	0	0	0		
健全化法第22条により算定した資金不足比率(K) $\frac{(I)}{(J)} \times 100$										

(注)1. 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を添付すること。  
 2. 当年度以降の収支計画は過去の実績等を勘案のうえ、できる限り正確なものを作成すること。  
 3. 「流動負債」には、企業債の前借りである一時借入金(いわゆる起債前借)の額に相当する額を除くこと。  
 4. 「翌年度繰越財源」とは、当該事業年度に執行すべき事業に係る支出予算額のうち、翌事業年度に繰り越したものの財源に充当することができる特定の収入で当該事業年度に収入された部分に相当する額をいう。  
 5. 「当年度許可債で未借入又は未発行の額」とは、当該事業年度において支出予算執行済とした建設改良費の財源に充てられる企業債のうち未借入又は未発行のものをいう。  
 6. 「単年度資金収支額」については、次の算式により算出すること。  

$$N\text{年度 単年度資金収支額} = N-1\text{年度の「流動負債(イ)-流動資産(ア)+翌年度繰越財源(ウ)} - N\text{年度の「流動負債(イ)-流動資産(ア)+翌年度繰越財源(ウ)}}$$
  
 7. 100床未満の病院にあっては、千円単位で記載すること。

## 市立大森病院収支計画

### 資本的収支

年度		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収入	1. 企業債償還	166	70	25	51	85	120	200	50
	資本費平準化債	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	133	154	166	162	159	128	98	93
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	うち基準内繰入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	うち基準外繰入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	13	0	0	0
	7. 工事負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	8. 固定資産売却代金	0	0	0	0	0	0	0	0
	9. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	299	223	192	213	257	248	298	143
	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	0
前年度同意等債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	10	0	0	0	
純計(a)-(b)+(c) (A)	299	223	192	213	247	248	298	143	
支出	1. 建設改良費	173	73	29	62	108	125	205	55
	うち職員給与費	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 企業債償還金	265	331	368	343	329	265	203	192
	うち建設改良のための企業債分	265	331	368	343	329	265	203	192
	うち災害復旧のための企業債分	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
4. その他	0	0	0	0	0	1	2	4	
うち繰延勘定	0	0	0	0	0	0	0	0	
支出計 (B)	438	404	397	405	437	391	410	250	
差引不足額 (B)-(A) (C)	139	181	205	191	190	143	112	108	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	139	181	205	191	190	143	112	108
	2. 利益剰余金処分額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
計 (D)	139	181	205	191	190	143	112	108	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度許可債で未借入又は未発行の額 (F)	0	0	0	10	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	△ 10	0	0	0	0	
他会計借入金残高 (G)	0	0	0	0	0	0	0	0	
企業債残高 (H)	3,361	3,100	2,757	2,466	2,221	2,076	2,073	1,932	

### 一般会計等からの繰入金の見通し

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	194	210	196	201	196	196	196	196
資本的収支	133	154	166	162	159	128	98	93
合計	( ) 327	( ) 363	( ) 362	( ) 363	( ) 355	( ) 323	( ) 293	( ) 288

(注)

1 ( )内はうち基準外繰入金額を記入すること。

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(総務省自治財政局長通知)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。