

新公立病院改革プラン

- | | |
|--------------|--------|
| 1. 弘前市立病院 | (P1～) |
| 2. 黒石市国保黒石病院 | (P6～) |
| 3. 町立大鰐病院 | (P11～) |
| 4. 国保板柳中央病院 | (P16～) |

新公立病院改革プランの概要

団体コード		022021			
施設コード		001		本様式作成日：平成 30 年 3 月 28 日	

団 体 名		青森県弘前市						
プ ラ ン の 名 称		弘前市立病院改革プラン						
策 定 日		平成 30 年		3 月		28 日		
対 象 期 間		平成 29 年度		～		平成 32 年度		
病院の現状	病 院 名	弘前市立病院			現在の経営形態		公営企業法全部適用	
	所 在 地	青森県弘前市大字大町三丁目8番地1						
	病 床 数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
			250					250
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること
		214	36		250			
	診療科目	科目名	内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、麻酔科、リハビリテーション科、皮膚科（脳神経外科、放射線科は休診中）					

(1) 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（対象期間末における具体的な将来像）	弘前市では、現在、附属機関である「弘前市地域包括ケア検討委員会」において、中核病院を中心とした地域包括ケアシステムの在り方を検討している。この附属機関は、国立病院機構、弘前大学、地元の保健、医療、福祉関係者、首都圏の有識者を委員として構成しており、県、周辺市町村、圏域自治体病院もオブザーバーとして参加している。その中で、弘前市立病院と国立病院機構弘前病院の機能再編による中核病院整備についても、市としての方向性が具体化される予定であり、津軽地域の中核病院として、高度医療、専門医療、救急医療（ER型）、災害医療を提供し、医師の育成を図るとともに、周辺自治体病院との連携を図り、2次医療圏での予防、健診、医療、介護が連携した地域包括ケアシステムの一角を担う。						
	平成37年（2025年）における当該病院の具体的な将来像	市民の安全安心を守る医療提供体制の構築及び二次救急医療体制の恒久的な維持を図るため、津軽地域における中心的な役割を担う中核病院。 ※現在、青森県から提案された弘前市立病院と国立病院機構弘前病院の機能再編による中核病院整備について協議中である。また、弘前市では「弘前市地域包括ケア検討委員会」で中核病院の在り方について検討しており、その結果を踏まえ具体的な将来像が明示される予定である。（その際には改革プランを修正する。）						
	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	平成26年12月1日から、5階B病棟の36床を「地域包括ケア病棟」として運用開始しており、急性期治療を終了し、ある程度安定した患者が在宅復帰を目指し、安心して退院できるよう支援している。 弘前市では「弘前市地域包括ケア検討委員会」において、システム構築の中心的な機能として、弘前市立病院と国立病院機構弘前病院の機能再編による中核病院を位置づけて検討しており、その中で具体的な役割も明確になる予定である。						
	③ 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）	原則、総務省の繰出基準に基づき、一般会計が経費負担している。しかしながら、資本的収支については、全額一般会計に依存している状況である。 ○病院の建設改良に要する経費 ○リハビリテーション医療に要する経費 ○小児医療に要する経費 ○救急医療の確保に要する経費 ○高度医療に要する経費 ○経営基盤強化対策に要する経費 ・医師及び看護師等の研究研修に要する経費 ・病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費 ・医師確保対策に要する経費 ○地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費 ○地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費						
	④ 医療機能等指標に係る数値目標							

1)医療機能・医療品質に係るもの	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	救急患者数(人)	5,386	6,129	5,616	4,070	4,070	4,070	
	手術件数(件)	1,111	1,172	851	647	647	647	
2)その他	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考

⑤ 住民の理解のための取組	○市立病院の運営に市民の意見を反映させるため、市立病院運営審議会の委員1名を公募により決定している。（市内に在住する20歳以上の市民で、過去2年間に市立病院を利用したことがある人。）また、市立病院運営審議会の会議録はホームページで公開している。 ○当院の特徴や、急性期医療の現状を理解してもらうことを目的として、DPCデータから全国統一の定義と形式に基づいた指標を作成し、公開している。						
---------------	--	--	--	--	--	--	--

別記1

(2) 経営の効率化	① 経営指標に係る数値目標								
	1) 収支改善に係るもの	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	経常収支比率(%)	94.2	99.8	90.5	83.0	88.5	96.3	95.2	
	医業収支比率(%)	88.5	94.9	85.4	78.5	79.7	82.2	80.9	
	資金不足比率(%)	△ 5.8	△ 10.2	△ 6.3	14.1	19.9	19.9	19.9	△の場合、資金不足額なし
	2) 経費削減に係るもの	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	薬品費の対医業収益比率(%)	17.3	16.4	14.8	17.3	17.2	17.1	17.1	
	後発医薬品指数(%)	35.5	66.4	84.2	86.0	87.7	87.7	87.7	
	職員給与費の対医業収益比率(%)	52.1	47.2	55.4	60.2	59.0	57.1	59.1	
	【参考】職員給与費(百万円)	1,862	1,908	1,930	1,856	1,832	1,815	1,803	退職給付費除く
	3) 収入確保に係るもの	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	病床利用率(%)	71.2	71.1	63.1	54.0	54.0	54.0	54.0	
	【参考】休床除く病床利用率				67.2	67.2	67.2	67.2	H28.3.17より5階A棟(40床)を休床
	1日当たり入院患者数(人)	178	178	158	135	135	135	135	
	1日当たり外来患者数(人)	417	448	410	360	360	360	360	
	4) 経営の安定性に係るもの	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	医師数(人)	26	27	25	22	21	21	21	常勤医
	看護職員数(人)	156	155	155	155	155	155	155	再任用職員含む
	一時借入金残高(百万円)	195	21	97	575	772	706	680	
上記数値目標設定の考え方	市立病院と国立病院機構弘前病院の機能再編による中核病院整備構想の公表以降、患者数の減少傾向が続いている。更に退職や人事異動により医師数が減少、弘前大学医学部から医師を派遣してもらっているものの、常勤医師の減少により病院の経営環境は急激に悪化している。こうした平成29年度の現状で今後も推移した条件で設定している。								
② 経常収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)	市立病院と国立病院機構弘前病院の機能再編による中核病院整備構想の公表以降、患者数の減少傾向が続いている。更に退職や人事異動により医師数が減少、弘前大学医学部から医師を派遣してもらっているものの、常勤医師の減少により病院の経営環境は急激に悪化している。よって、市立病院としては、常勤医師の確保に努めるとともに、中核病院整備が実現し、安定した救急医療体制が構築されるまで、市の関係機関と協議しながら、一般会計からの繰入金金の確保を含め、資金不足額の解消に努めながら経営を継続していく。								
③ 目標達成に向けた具体的な取組(どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入)	民間的経営手法の導入	平成26年4月から地方公営企業法を全部適用し、市立病院が直接職員の雇用などができるよう事務の効率化を図っていた。しかしながら、地域医療構想により、県から新中核病院整備構想が示されてから、正職員の採用を最小限に留めており、その効果が薄らいでいる。なお、提供する医療サービスの水準確保のため、平成30年2月に看護師の採用資格試験を実施した。							
	事業規模・事業形態の見直し	新中核病院整備構想の協議が整うまで、現行の形態を維持する。既に、医療事務業務(会計業務含む。)、給食業務等は民間委託しており、業務の効率化を図っている。							
	経費削減・抑制対策	専門的な知識・経験を有する経営コンサルタントの支援を受け、病院事業の費用の大きな比重を占める医薬品、診療材料、高額医療機器等の購入・リース、医療機器の保守点検契約の価格交渉・価格検討を行い、経費削減を図る。新中核病院整備構想が公表されてから、正職員の採用は見送っており、臨時看護師や再任用職員で補充しているため、人件費は抑制されているものの、看護体制として厳しい状況となっている。							
	収入増加・確保対策	○常勤医を確保するため、弘前大学医学部に粘り強く働きかける。平成29年12月からは外科医師の公募も行っている。 ○医業未収金の電話・訪問督促を拡充し収納を強化する。 ○診療報酬の改正に的確に対応し、請求漏れが無いよう努める。また収益性の向上を図るため、院内研修の実施や外部研修への参加により職員の人材育成に努める。							
	その他								
④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等	別紙1記載								

別記1

(3) 再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input type="checkbox"/> 病床利用率が特に低水準(過去3年間連続して70%未満) <input checked="" type="checkbox"/> 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある	
	二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	弘前市立病院(一般250床) 国立病院機構弘前病院(一般342床) 黒石病院(一般257床) 大鰐病院(一般60床) 板柳中央病院(一般55床、療養32床)	
	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<div> <div><時 期></div> <div>平成32年度内に決定予定</div> </div>	<div> <div><内 容></div> <div> <input type="checkbox"/> 弘前市立病院と国立病院機構弘前病院の機能を統合した中核病院を整備。 <input type="checkbox"/> 黒石病院(現状の病床数を当面維持) <input type="checkbox"/> 大鰐病院(病床の規模及び機能の見直し) <input type="checkbox"/> 板柳中央病院(急性期から回復期への病床の一部転換の検討) </div> </div>
(4) 経営形態の見直し	経営形態の現況(該当箇所には✓を記入)	<input type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	
	経営形態の見直し(検討)の方向性(該当箇所には✓を記入、検討中の場合は複数可)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input checked="" type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input checked="" type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行	
	経営形態見直し計画の概要(注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<div> <div><時 期></div> <div>未定</div> </div>	<div> <div><内 容></div> <div>弘前市地域包括ケア検討委員会において、中核病院の在り方と併せて経営形態を検討中。</div> </div>
	(5)(都道府県以外記載)新改革プラン策定に関する都道府県からの助言や再編・ネットワーク化計画策定への都道府県の参画の状況	青森県では、人口減少や高齢化が進展する中、地域の実情や患者のニーズに応じて資源の効率的かつ効率的な配置を促し、高度急性期、急性期、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至るまでの一連のサービスが切れ目なく、過不足なく提供される体制を確保することを目的に、平成28年3月に「青森県地域医療構想」を策定した。その後、構想区域ごとに構想実現に向けた協議・調整を行うため、同年8月に地域医療構想調整会議を設置し、10月に国立病院機構弘前病院との機能再編成を盛り込んだ構想を提示した。 これまで、青森県から提案された弘前市立病院と国立病院機構弘前病院の機能再編による中核病院整備について、事務レベルで協議してきたが、協議が停滞状態となったため、弘前市では、附属機関である「弘前市地域包括ケア検討委員会」を設置し、公開の場で中核病院整備に向けた協議を進めることとしている。県にはオブザーバーとして委員会に参加していただいている。 なお、青森県による弘前市と国立病院機構の協議は継続中である。	
※点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制(委員会等を設置する場合その概要)	市立病院の適正かつ円滑な運営を図ることを目的に弘前市立病院運営審議会を組織しており、当審議会において年2回程度本計画の点検・評価をする。 ※審議会委員の構成:医師の代表 2名、医療を受ける立場の代表 2名、学識経験者 3名	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年2月及び8月頃	
	公表の方法	市立病院のホームページで公表する。	
その他特記事項			

(別紙1)

団体名 (病院名)	弘前市 (弘前市立病院)
--------------	-----------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度	31年度	32年度
区 分								
収 入	1. 医 業 収 益 a	3,769	4,074	3,629	3,239	3,251	3,255	3,247
	(1) 料 金 収 入	3,592	3,866	3,429	3,037	3,034	3,038	3,030
	(2) そ の 他	177	208	200	202	217	217	217
	うち 他 会 計 負 担 金	106	128	128	129	148	148	148
	2. 医 業 外 収 益	392	384	360	317	499	709	718
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	354	339	310	283	467	679	689
	(2) 国 (県) 補 助 金	7	7	7	7	5	5	5
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	7	11	16	7	7	5	4
	(4) そ の 他	24	27	27	20	20	20	20
	経 常 収 益 (A)	4,161	4,458	3,989	3,556	3,750	3,964	3,965
支 出	1. 医 業 費 用 b	4,260	4,293	4,248	4,124	4,079	3,961	4,013
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,964	1,922	2,009	1,950	1,917	1,859	1,918
	(2) 材 料 費	1,066	1,137	950	859	857	857	854
	(3) 経 費	915	922	978	1,003	1,031	1,031	1,018
	(4) 減 価 償 却 費	305	294	287	291	252	192	201
	(5) そ の 他	10	18	24	21	22	22	22
	2. 医 業 外 費 用	159	173	161	161	157	157	152
	(1) 支 払 利 息	26	24	23	22	20	19	17
	(2) そ の 他	133	149	138	139	137	138	135
	経 常 費 用 (B)	4,419	4,466	4,409	4,285	4,236	4,118	4,165
経 常 損 益 (A)－(B) (C)		▲ 258	▲ 8	▲ 420	▲ 729	▲ 486	▲ 154	▲ 200
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	54	55	18				
	2. 特 別 損 失 (E)	1,139	1	1	1	2	1	1
	特 別 損 益 (D)－(E) (F)	▲ 1,085	54	17	▲ 1	▲ 2	▲ 1	▲ 1
純 損 益 (C)＋(F)		▲ 1,343	46	▲ 403	▲ 730	▲ 488	▲ 155	▲ 201
累 積 欠 損 金 (G)		2,470	2,424	2,827	3,557	4,045	4,200	4,401
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	663	682	528	570	490	488	486
	流 動 負 債 (イ)	806	580	625	1,108	1,222	1,222	1,219
	うち 一 時 借 入 金	195	21	97	575	772	706	680
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)							
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)							
差 引 不 良 債 務 (オ)		65	▲ 181	16	456	648	649	647
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		94.2	99.8	90.5	83.0	88.5	96.3	95.2
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		1.7	▲ 4.4	0.4	14.1	19.9	19.9	19.9
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		88.5	94.9	85.4	78.5	79.7	82.2	80.9
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		52.1	47.2	55.4	60.2	59.0	57.1	59.1
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)		▲ 219	▲ 417	▲ 230	456	648	649	647
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		▲ 5.8	▲ 10.2	▲ 6.3	14.1	19.9	19.9	19.9
病 床 利 用 率		71.2	71.1	63.1	54.0	54.0	54.0	54.0

団体名 (病院名)	弘前市 (弘前市立病院)
--------------	-----------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度	31年度	32年度
区 分								
収 入	1. 企 業 債							
	2. 他 会 計 出 資 金	217	229	248	255	232	225	237
	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							
	収 入 計 (a)	217	229	248	255	232	225	237
	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)							
支 出	純計(a)－{(b)+(c)} (A)	217	229	248	255	232	225	237
	1. 建 設 改 良 費	140	151	169	174	150	142	153
	2. 企 業 債 償 還 金	131	132	79	81	82	83	84
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金							
	4. そ の 他							
	支 出 計 (B)	271	283	248	255	232	225	237
	差 引 不 足 額 (B)－(A) (C)	54	54	0	0	0	0	0
	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金							
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額							
	3. 繰 越 工 事 資 金							
補てん財源	4. そ の 他	54	54					
	計 (D)	54	54	0	0	0	0	0
	補てん財源不足額 (C)－(D) (E)	0	0	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	0	0

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、病院ごとの計画を作成すること。
2. 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (見込み)	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(1) 514	(1) 521	(1) 438	(1) 412	(127) 615	(340) 827	(351) 837
資 本 的 収 支	(95) 217	(101) 229	(110) 248	(114) 255	(102) 232	(98) 225	(104) 237
合 計	(96) 731	(102) 750	(111) 686	(115) 667	(229) 847	(438) 1,052	(455) 1,074

(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」(総務副大臣通知)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。

新公立病院改革プランの概要

団体コード	022047
施設コード	001

団 体 名		黒石市							
プ ラ ン の 名 称		新黒石市国民健康保険黒石病院改革プラン							
策 定 日		平成 29 年 3 月 31 日							
対 象 期 間		平成 28 年度 ～ 平成 32 年度							
病院の現状	病 院 名	黒石市国民健康保険黒石病院			現在の経営形態		公営企業法全部適用		
	所 在 地	青森県黒石市北美町一丁目70番地							
	病 床 数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
			257					257	
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること	
			257			257			
診療科目	科目名	内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、泌尿器科、皮膚科、放射線科、リハビリテーション科(計15科目)							
(1) 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(対象期間末における具体的な将来像)	津軽地域においては、自治体病院等の機能再編成による機能分化・連携推進が施策として示され、当院を含む自治体病院においては、病床規模の縮小、回復期・慢性期への機能分化、中核病院との連携体制の構築、在宅医療(介護施設等を含む)の提供が、具体的な方向性として示されている。 当院は現在、365日24時間の救急医療を提供し、年間約5,000件の救急患者を受け入れているのが現状である。地域医療構想では、救急医療体制維持のために中核病院を整備することとなっているが、当院での救急医療の実績を考慮すると、引き続き救急医療を提供していくことが期待されると思われる。そのため、これまでどおり急性期医療を提供しながら、構想で求められる回復期、慢性期医療も担える体制を構築する必要がある。							
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	当院では、構想を踏まえながら病床機能の転換や病床数の削減に取り組んでいる。平成26年度から地域包括ケア病棟を稼働させ、段階的に増床している。平成26年4月から平成28年10月まで間に、7対1入院基本料算定病床を123床削減、地域包括ケア病床を90床増床し、全体では33床削減している。 当面は、上記のとおり現状の機能を維持しながら、中核病院の具体的な姿や人口の推移等を見ながら必要な取り組みを行い、平成37年度のあるべき姿を模索していく。							
	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	地域包括ケアシステム構築のため、当院としては行政、医療機関、介護・福祉施設などとの連携をより一層強化することで、退院患者等が安心して暮らすことができるよう支援する役割を担う。 具体的には、急性期医療を提供しながら、平成26年度から地域包括ケア病棟を稼働させ、急性期からの受け入れ、在宅復帰支援などを行っている。退院支援については、専従の看護師、社会福祉士などの専門職員を配置するなど、退院支援部門を強化。患者や家族の抱える不安を解消し、安心して退院ができるよう支援している。在宅復帰後についても、訪問診療や訪問看護により療養の支援を行っている。 地域の医療機関及び介護・福祉施設等との連携については、登録医制度や地域連携パスにより、在宅医療の充実に向けた連携づくりを行っている。また、介護事業者等とケア会議等を積極的に行い、情報の共有を図っている。							
	③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	資本金の収支については、全額一般会計からの繰出金に依存せざるを得ない状況である。収益的収支についても、繰出金を確保する計画ではあるが、市の財政状況が非常に厳しいことから、現状の水準を維持できなくなる可能性がある。今後は、繰出基準に基づく繰出しを視野に入れながらも、市全体の財政状況を勘案し、適切な負担区分を定めていく。							
	④ 医療機能等指標に係る数値目標								
	1)医療機能・医療品質に係るもの	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	救急患者数(人)	5,296	5,563	5,300	5,300	5,300	5,300	5,300	
	救急車搬送患者数(人)	1,329	1,165	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	
	手術件数(件)	2,332	2,096	2,150	2,200	2,200	2,200	2,200	
	2)その他	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	患者満足度(%)	64.9	69.3	70.0	71.5	71.5	72.0	73.0	
⑤ 住民の理解のための取組	病棟の再編など、病院の機能や経営状況に影響を及ぼすような変更がある場合は、民間の学識経験者等の委員で構成する「黒石病院運営委員会」で審議している。また、市民に対しては、黒石病院のホームページや黒石市の広報誌に掲載するなど、広く周知するよう努めている。								

(2) 経営の効率化	① 経営指標に係る数値目標									
	1)収支改善に係るもの		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	経常収支比率(%)		95.2	94.7	97.4	100.7	102.4	100.9	100.4	
	医業収支比率(%)		92.7	92.1	94.5	98.6	101.0	100.2	99.5	
	2)経費削減に係るもの		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	給与費の対医業収益比率(%)		49.8	50.0	49.2	48.1	46.0	46.6	47.0	
	薬品費の対医業収益比率(%)		10.6	10.5	9.0	8.9	9.5	9.5	9.5	
	3)収入確保に係るもの		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	1日当たり入院患者数(人)		195	179	192	202	212	212	212	
	1日当たり外来患者数(人)		539	500	529	529	529	529	529	
	病床利用率(%)		67.3	61.7	74.7	78.6	82.5	82.5	82.5	
	入院単価		41,506	42,294	41,775	41,775	42,694	42,764	42,764	
	外来単価		8,320	9,476	9,476	9,476	9,476	9,476	9,476	
	4)経営の安定性に係るもの		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	医師数(人)		22	21	25	25	26	26	26	
	上記数値目標設定の考え方		入院収入については、これまで診療報酬の加算の新規取得に取り組んできたほか、マンパワーを生かして必要な医療を提供し各種管理指導料の算定を行ってきた結果、入院単価が増加傾向にある。今後もこの取り組みを強化し、入院収入を確保する。外来収入については、患者数はほぼ横ばいであるが、単価が増加傾向にあるため、これを維持していくことで収入を確保する。 経費については、これまで同様コンサルタントを活用した材料費の削減に取り組むほか、後発医薬品の使用割合を80%まで高めることで、薬品費の更なる削減に取り組む。							
	② 経常収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)		平成29年度での経常黒字をめざす。そのためには、計画どおりの医師確保と繰入金金の確保が必須であるため、市及び関係機関との連携を強化していく。							
	③ 目標達成に向けた具体的な取組(どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入)		民間的経営手法の導入	平成22年度から専門のコンサルタントと契約を結び、薬品費、材料費及び医療機器等購入費の削減のため、適正価格の把握とそれに基づく価格交渉を行うなど、経費削減に取り組んでいるが、今後も継続していく。						
			事業規模・事業形態の見直し	現行の形態で運営する。						
			経費削減・抑制対策	○人件費の削減 平成17年度より基本給のカットを実施し、人件費の削減に取り組んでいる。平成26年度以降は基本給の2～9%をカットしている。 また、定員管理の面からも、業務の見直しや退職者の欠員不補充、臨時職員の活用などにより、各部門の職員数を削減することで人件費を抑制してきた。 今後は、診療報酬改定に対応するため、増収につながる職種の増員は行うが、その他の職種については、現状維持または削減する方向で検討する。 ○材料費の削減 DPC病院に移行するにあたり、現在、後発医薬品への移行を進めているが、平成30年度までに、後発医薬品の使用割合を80%まで高めることで、経費を削減する。						
収入増加・確保対策			これまで、診療体制の見直しにより、診療報酬の加算の新規取得に取り組んできた。また、マンパワーを生かして、個々の患者に必要な医療を提供し、各種管理指導料の算定を行ってきた。このように、診療内容の充実を図ってきた結果、平成22年度以降、毎年10件程度の新規取得を達成し、診療単価が年々大きく増加している。今後も、DPCデータを用いて分析を行うなど、診療単価の増加に向けた取り組みを強化し、増収を図っていく。 また、平成26年10月から地域包括ケア病棟を稼働。段階的に増床し病床機能の転換を図っているが、今後も適切なベッドコントロールを行い、効率的な稼働により収入の確保を図っていく。							
その他										
④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等		別紙1記載								

(3) 再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input type="checkbox"/> 病床利用率が特に低水準(過去3年間連続して70%未満) <input checked="" type="checkbox"/> 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある	
	二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	津軽地域全体では、22病院、236診療所が存在し、そのうち黒石市には、当院のほかに2病院、15診療所が存在する。	
	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時 期> 平成32年度内	<内 容> 地域医療構想調整会議で示された各病院の具体的な取組方策を踏まえ、主に下記に掲げる病床規模や機能分化・連携の方向性について検討のうえ、新中核病院が開設される平成32年度内をめどに結論を取りまとめる。 1. 新中核病院(440～450床) (弘前市立病院と国立病院機構弘前病院との統合) ① 医師の集約化・増強による、急性期医療、専門医療への対応力向上 ② 救命救急センター(ER型)の整備による、救急医療体制の確保と充実 ③ 救急医療、高度・専門医療の強化による、臨床研修医や若手医師の育成拠点化 2. 黒石病院(257床) ・現状の病床数を当面維持 3. 大鰐病院(検討中) ・病床の規模及び機能の見直し 4. 板柳中央病院(87床) ・急性期から回復期への病床の一部転換の検討
(4) 経営形態の見直し	経営形態の現況 (該当箇所)に✓を記入)	<input type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所)に✓を記入、検討中の場合は複数可)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行	
	経営形態見直し計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時 期> 平成32年度内	<内 容> 平成22年度から、経営形態を地方公営企業法全部適用とした。一部適用と違い、病院事業管理者の権限により経営環境の変化に迅速に対応することができることから、当面は現状の経営形態を維持する。 今後は、全部適用の効果等を見極め、経営状況や経営環境の変化に合わせ、必要に応じて検討していく。
(5)(都道府県以外記載)新改革プラン策定に関する都道府県からの助言や再編・ネットワーク化計画策定への都道府県の参画の状況		新公立病院改革ガイドラインや地域医療構想の概要、策定までのスケジュール等について説明会が開催された。また、毎年プラン策定の進捗状況等について個別にヒアリングが実施されている。 加えて、青森県では自治体病院経営研究会を設置しており、その中でも地域医療構想の今後の進め方についての説明や各病院のプランの策定状況に係る情報交換が行われた。	
※点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制 (委員会等を設置する場合その概要)	事務局で素案を策定し、病院幹部で構成する「幹部会」で検討。最終案を、学識経験者等で構成する「病院運営委員会」に諮り、了承を得た最終案を首長と調整し決定。	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年2～3月に実施予定。	
	公表の方法	病院及び市のホームページに掲載予定。	
その他特記事項			

(別紙1)

団体名 (病院名)	黒石市国民健康保険黒石病院
--------------	---------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

年度		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
区 分								
収 入	1. 医 業 収 益 a	4,176	4,024	4,181	4,316	4,557	4,557	4,557
	(1) 料 金 収 入	4,048	3,923	4,054	4,189	4,430	4,430	4,430
	(2) そ の 他	128	101	127	127	127	127	127
	うち 他 会 計 負 担 金	23	22	22	22	22	22	22
	2. 医 業 外 収 益	295	281	316	275	243	204	207
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	0	0	128	93	43	0	0
	(2) 国 (県) 補 助 金	3	4	5	5	5	5	5
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	263	251	156	150	168	172	175
	(4) そ の 他	29	26	27	27	27	27	27
	経 常 収 益 (A)	4,471	4,305	4,497	4,591	4,800	4,761	4,764
支 出	1. 医 業 費 用 b	4,504	4,367	4,423	4,378	4,512	4,549	4,578
	(1) 職 員 給 与 費 c	2,080	2,035	2,059	2,077	2,095	2,123	2,143
	(2) 材 料 費	812	768	759	765	851	851	851
	(3) 経 費	1,296	1,238	1,299	1,302	1,306	1,310	1,314
	(4) 減 価 償 却 費	296	306	286	214	240	245	250
	(5) そ の 他	20	20	20	20	20	20	20
	2. 医 業 外 費 用	193	177	192	182	176	170	165
	(1) 支 払 利 息	50	45	35	32	30	27	25
	(2) そ の 他	143	132	157	150	146	143	140
	経 常 費 用 (B)	4,697	4,544	4,615	4,560	4,688	4,719	4,743
経 常 損 益 (A)－(B) (C)		▲ 226	▲ 239	▲ 118	31	112	42	21
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	191	187	3	5	5	5	5
	2. 特 別 損 失 (E)	1,101	2	0	2	2	2	2
	特 別 損 益 (D)－(E) (F)	▲ 910	185	3	3	3	3	3
純 損 益 (C)＋(F)		▲ 1,136	▲ 54	▲ 115	34	115	45	24
累 積 欠 損 金 (G)		3,314	3,368	3,410	3,376	3,261	3,066	3,042
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	999	955	911	910	963	954	972
	流 動 負 債 (イ)	1,766	1,755	1,611	1,482	1,281	1,101	688
	うち 一 時 借 入 金	700	850	700	550	350	100	0
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)	0	0	0	0	0	0	0
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)	0	0	0	0	0	0	0
	差 引 不 良 債 務 (オ)	254	420	316	164	▲ 83	▲ 219	▲ 433
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		95.2	94.7	97.4	100.7	102.4	100.9	100.4
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		6.1	10.4	7.6	3.8	▲ 1.8	▲ 4.8	▲ 9.5
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		92.7	92.1	94.5	98.6	101.0	100.2	99.5
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		49.8	50.6	49.2	48.1	46.0	46.6	47.0
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)		179	187	95	164	▲ 83	▲ 219	▲ 433
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		4.3	4.6	2.3	3.8	▲ 1.8	▲ 4.8	▲ 9.5
病 床 利 用 率		67.3	61.7	74.7	78.6	82.5	82.5	82.5

団体名 (病院名)	黒石市国民健康保険黒石病院
--------------	---------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度 区 分		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企 業 債	36	0	51	157	30	30	30
	2. 他 会 計 出 資 金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他 会 計 負 担 金	459	477	472	474	495	490	453
	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	20	0	3	0	2	0	2
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	515	477	526	631	527	520	485
	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
支 出	純計(a)－[(b)+(c)] (A)	515	477	526	631	527	520	485
	1. 建 設 改 良 費	149	107	143	247	119	119	119
	2. 企 業 債 償 還 金	509	513	380	384	408	401	366
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	3	0	0	0	0
補 て ん 財 源	支 出 計 (B)	658	620	526	631	527	520	485
	差 引 不 足 額 (B)－(A) (C)	143	143	0	0	0	0	0
	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	143	143	0	0	0	0	0
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0
補 て ん 財 源	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	計 (D)	143	143	0	0	0	0	0
	補てん財源不足額 (C)－(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0
	実 質 財 源 不 足 額 (E)－(F)	0	0	0	0	0	0	0

- 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(0) 166	(0) 166	(0) 150	(0) 115	(0) 65	(0) 22	(0) 22
資 本 的 収 支	(176) 459	(0) 457	(0) 472	(0) 474	(0) 495	(0) 490	(0) 453
合 計	(176) 625	(0) 623	(0) 622	(0) 589	(0) 560	(0) 512	(0) 475

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(総務副大臣通知)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。