



横手市病院事業改革プラン



平成21年3月

秋田県横手市病院事業企画経営課

横手市病院事業改革プラン

1 はじめに

(1) 横手市病院事業の現状と病院を取り巻く環境

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（以下「横手病院」という。）と市立大森病院（以下「大森病院」という。）の2つの病院により運営されている。病院事業を取り巻く環境は、国の医療費抑制政策に基づいた診療報酬のマイナス改定をはじめ、全国的な問題となっている医師不足等の影響に加え、三位一体改革に伴う地方交付税の大幅削減による設置主体の自治体の財源不足等、大変厳しい状況下にある。

【横手病院個別の状況】

常勤医師数については、充足率を満たしてはいるが、科別医師数が偏在化しており、整形外科、小児科については、1人体制となっている。また、耳鼻咽喉科については標榜しているものの常勤医師確保の見通しが立たないため、休診状態にある。また、外来患者数の減及び長期入院患者数の増等による入院単価の減、整形外科医師数減による手術数の減が大きく影響し、平成19年度単年度決算においては14年ぶりの赤字決算となった。

しかしながら、平成21年度においては、整形外科医の着任が予定されており、4月からは2人体制となるとともに、後期研修医も3人になる予定である。また、5月からは新たに麻酔科医師が赴任する予定となっている。

【大森病院個別の状況】

前回の診療報酬改定の際には、療養型病床の単価激減により、新型老健への移行も検討したものの今回の改定については、削減幅が少なかったことにより運営可能と判断した。高齢者の施設入所希望者増による待機者増の状況下で、横手市民を優先している状況にあり今後もニーズがあると考えられることから継続運営に努める。

医師数については、平成20年6月に応援医師を含めた充足率が100%となり、一定の確保ができてきているが、泌尿器科については休診状態となっている。

(2) 横手病院の体制等

- 病床数 254床（一般病床 250床 感染症病床 4床）
 - 人工透析 10床
 - 訪問看護センター
 - 健康管理センター
 - 救急指定病院
 - 臨床研修病院
 - 診療科（内科、消化器科、呼吸器科、循環器科、アレルギー科、外科、整形外科、小児科、産婦人科、泌尿器科、眼科、心療内科、リハビリテーション科、放射線科）
 - 医師 22人
 - 看護師 140人
 - 技師 32人
 - 事務 17人
 - その他 8人
 - 嘱託等 158人
- 合計 377人（平成20年10月1日現在）

(3) 大森病院の体制等

○病床数	150床	(一般病床	100床	療養病床	50床)
○訪問看護センター					
○救急指定病院					
○臨床研修協力病院					
○診療科	(内科、整形外科、外科、小児科、眼科、皮膚科、神経内科、リハビリテーション科、泌尿器科)				
○医師	11人				
看護師	68人				
技師	18人				
事務	10人				
その他	10人				
嘱託等	41人	合計	158人	(平成20年10月1日現在)	

(4) 病院事業経営改善のこれまでの取り組み

平成17年度の市町村合併に伴う2病院での病院事業開始となったが、合併以前より横手病院・大森病院双方、使用料の計画的な見直しや施設設置基準の見直し等、を行うことにより、着実な収入確保に基づいた経営改善活動に取り組んできた。合併後についても平成18年度に集中改革プランの策定、平成19年度には、公的資金補償金免除繰上償還に係る財政健全化計画を策定し具体的な経営改善に向けた目標を掲げて取り組んでいるところである。

横手病院については、DPC導入に向け準備病院として厚生労働省にデータ提出の実施や、財政融資資金の高利率残債の公的資金補償金免除繰上償還制度を利用した繰上償還の実施、加えて近年全国的に問題となっている医療費の未収金対策として嘱託徴収員の継続雇用を行って来た。

大森病院については、外来患者確保を図るため、平日の夕方から診療を行う「夕暮れ診療」の実施や女性専用外来の開設など地域の医療ニーズに即したサービスを展開してきた。また、清掃・給食業務の民間委託の実施を行ったり、チームマイナス6%に参加したりと経費の見直しや温暖化対策への意識向上に努めてきた。

(5) 病院事業改革プランの策定

診療報酬のマイナス改定や地方交付税の大幅削減による自治体の財政状況逼迫に伴い、全国の公立病院の80%が赤字経営となるなど、危機的経営状態に陥っている。この状況に近年の深刻な医師不足を端を発した病棟の閉鎖、診療科の廃止・休診、最悪、病院自体が閉鎖に追い込まれるようなケースが、全国各地で報道されている。

このような状況を受けて、昨年「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」が成立し、平成20年度決算から一般会計に病院事業を含む企業会計等を連結させて地方自治体全体の財政状況を把握することとなったため、病院事業の健全化が強く求められることとなっている。

以上のような状況を踏まえ、総務省は「公立病院が今後とも地域において必要な医療を安定かつ継続的に提供していくためには、抜本的な改革がさげられない」として、平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン（以下「ガイドライン」という。）を公表して、平成20年度内に全国すべての公立病院に「公立病院改革プラン」の策定を通知した。

これまで、全国の多数の公立病院では、不採算医療（高度、救急、産科、小児科へき地）に積極的に取り組み、良質な医療の確保に加え、地域住民の健康と命を守るべく努力してきた。

当市病院事業においても、全国的な状況に対して比較的、健全な経営状態となっているが、横手病院の平成19年度単年度決算赤字を呈したように、現在の経営状況に満足することなく、積極的な経営改善を図っていかねばならない。そのためにもガイドラインの趣旨に則り、経営改革・改善目標を掲げ、地域住民のための病院として持続可能な病院経営を目指すためにも、「横手市病院事業改革プラン」を策定したものである。

改革プランの策定については、企画経営課、横手病院、大森病院による横手市病院事業改革プラン策定幹事会を開催し、検討を重ねて策定したものである。

2 ふたつの市立病院のあり方

(1) 横手病院、大森病院の現状

平成17年10月1日の横手市平鹿郡1市5町2村の市町村合併により、新横手市が誕生した。合併以前から、公立病院を設置していたのは、旧横手市の公立横手病院、旧大森町の町立大森病院の2施設であったが、市町村合併を受け、各々市立横手病院、市立大森病院と名称変更し、企業特別会計を一本化した横手市病院事業が開始となった。

横手病院は、新横手市（旧横手市平鹿郡）の東側に、大森病院は西側に位置しており、合併以前より、それぞれの地域性を考慮しながら病院事業運営を行ってきた。その結果、横手病院は急性期病院としての位置付けを確立し、大森病院については、療養型病床を開設し、地域包括ケアを推進しながら一定の急性期を担いつつ回復期及び慢性期の病院として役割を確立してきた。

市町村合併に伴う病院事業の一本化については、両病院協議の上、「当面の間はそれぞれの歴史的背景及び地域的機能的な特性を尊重しながら協力し合い、連携を図りながら運営を行う」という方針で合意し運営を行ってきたところであり、現在においても、両病院の特性を活かしつつ密接な連携を図った運営を継続している。

(2) 市立病院としての役割と目指すべき病院の姿

平成6年度から13年間黒字経営を続けてきた横手病院が平成19年度決算において赤字になったことから、病院事業としても赤字となった。原因としては、医師減に伴う手術数の減、外来数の減等が主な理由である。

横手病院においては、外来診察室が手狭になり、診察医師の稼働効率が悪いことや、近年の情勢による病室の少人数化及び個室化、宿泊人間ドックベッド数増による健診センターの充実、人工透析ベッド数の増、また、消化器科において、スタッフが充実しつつあることから消化器センターの新規開設を盛り込んだ増改築事業を平成19年度から平成22年度の4ケ年をかけて実施し、地域住民のニーズに応える診療体制の整備を図る。

大森病院においては、新築移転から10年が経過したことで、医療機器等の更新を計画的に整備することとしている。また、市民の健康意識が高まっていることにより、これまで外来や一般病床で行ってきた健康診断や一泊人間ドックについては、一般の患者様と区別して効率のよい運営を行うためにも健診・人間ドックセンターの建設を平成21年度に実施することとしている。さらに、今後の施設設置基準については、病床の再編等についての再検討が必要と考えている。

両病院の連携については、医師の派遣や職員の交流、合同研修会の開催等を実施してきているところであるが、これらの継続はもちろんコストダウンに向けた物品等の共同購入の検討等について本格的に取り掛かる必要がある。

また、横手医療圏については、秋田県厚生連・平鹿総合病院という中核病院があることを受け、地域の開業医・診療所を含めた医療連携と役割分担について市民の健康と命を守る立場から、治療のみならず予防医療への役割を積極的に担っていかなければならない。そのためにも、地域の公民館事業・社会福祉協議会主催のいきいきサロン事業等に積極的に参加し地域住民への直接的情報提供活動を行っていく。

3 改革プランの基本方針

(1) 改革の3つの視点に対する考え方

ガイドラインが示している公立病院改革の3つの視点について、病院事業が安定かつ健全な経営の下、安全で良質な医療を地域住民に継続して提供する体制を構築する上で、必要な視点であり、改革プランの基本方針となるものである。

経営の効率化については、これまで取り組んできた事業を見直しながら継続・廃止を検討するとともに今後取り組むべき事業について、患者サービスの更なる向上を図りながらも費用対効果についても充分考慮し、事業毎に数値目標を掲げること等により優先順位を決定し年次計画により着実に進めていくものとする。ただし、即効性が見込まれる事業については速やかに推進するものとする。

また、二次医療圏内の病院や開業医・診療所との連携を充分図るとともに、病院独自の病診連携システムや秋田診療情報共有化システム等ICTを利用した情報の共有化・ネットワーク化の推進が不可欠である。また、保健福祉行政とのよりいっそうの連携により各分野の専門的立場を生かした地域住民の保健医療福祉の包括的ケアを目指す。

経営形態については、横手病院、大森病院ともに公営企業法の全部適用をしていることを踏まえ、市立病院としての経営形態を堅持するものとするが、あくまでも公営企業として企業感覚に基づいた病院経営に努めるものである。

(2) 一般会計における病院事業への経費負担（操出金）の考え方

一般会計から病院事業への経費負担については、総務省自治財務局長通知の操出基準を基本とし、国の三位一体改革に由来する地方交付税の大幅減額等大変厳しい状況下ではあるものの効率的かつ適正な操出金算出手法について市当局と協議するものとする。

(3) 診療体制等

改革プランの収支計画については、横手病院の増改築事業を勘案した上で基本的に現在の診療体制を継続することとしている。

非常勤医師派遣を受けている診療科については、各方面に積極的に働きかけ常勤医師確保に向けて活動を強力に進めていく。

(4) 改革プランの計画期間、改定及び進行管理等

改革プランの計画期間については、平成21年度を初年度とする5ヶ年計画とする。また、基本的に平成22年度末時点において、改革プランで掲げた経営指標目標の達成について検証する。ただし、横手病院改築事業完了後の経営状況を踏まえ抜本的見直しが必要と判断した場合は、再度計画策定に着手するものとする。

4 経営効率化

(1) 各年度の収支計画及び数値目標の設定

各年度別の収支計画、及び財務に係る数値目標は別紙4のとおりである。
(各病院別及び病院事業)

【横手病院の財務に係る数値目標】

	H 1 9	H 2 0	H 2 1	H 2 2	H 2 3
経常収支比率	97.1	97.6	100.0	99.3	100.1
職員給与比率	50.6	51.4	51.9	53.8	52.0
病床利用率	86.3	87.9	90.0	86.0	91.3

平成19～22年度の増改築事業により、外来・入院患者数の減による一時的な収入減が想定される。事業終了年度の平成23年度より、経常収支の黒字化を目標とする。

【大森手病院の財務に係る数値目標】

	H 1 9	H 2 0	H 2 1	H 2 2	H 2 3
経常収支比率	101.2	100.3	100.0	101.1	100.0
職員給与比率	42.0	43.7	45.2	45.8	46.1
病床利用率	97.1	99.1	98.0	98.0	98.3

平成22年度において電子カルテシステム導入による減価償却が終了することで減価償却費が一定額の低減となること、人間ドック健診センターの建設により、人間ドック者数の増加が見込める状況にあることなどから、経常収支の黒字継続を目標とする。

(2) 目標達成のための具体的な取り組み

改革プランの数値目標の確実な実行及び病院の経営安定を図るため、次に掲げた事業について計画的に取り組むものとする。

【両病院共通の具体的な取り組み】

- ①常勤医師の確保
- ②医療安全体制の充実と積極的な対応
- ③分娩・健診料等使用料の適正な見直し
- ④マンパワー確保による有利な施設設置基準の取得
- ⑤ジェネリック薬品の導入促進
- ⑥消耗品等の共同購入によるコスト削減
- ⑦ホームページの充実
- ⑧公民館行事・生き生きサロン等を活用した市民への情報提供

【横手病院の具体的取り組み】

1. 良質な医療の提供を目指す
 - 1) 病院機能評価の更新
 - 2) 認定看護師の育成と活動の強化
 - 3) チーム医療の充実
 - 4) 医療の質向上に向け臨床指標の把握とクリティカルパスの拡大
 - 5) ドクターズクラークの育成と医師事務作業の軽減
2. 病院の将来性の発揮
 - 1) 臨床研修の充実（前・後期研修医の獲得）
 - 2) 専門外来の充実（消化器、肝臓、糖尿病、頭痛）
 - 3) がん医療の充実（院内がん登録の充実、化学療法外来の設置、緩和医療の取り組み）
 - 4) 24時間患者受け入れ体制の見直し（救急医療への積極的参入、夜間当直体制の強化）
3. 地域医療・保健・福祉への貢献
 - 1) 健診事業及び特定保健指導の充実（早期がんの発見・診療、メタボリックシンドロームへの対策）
 - 2) 健康診断認定施設の取得
 - 3) 在宅医療の充実（訪問看護ステーション化の検討、訪問リハビリの強化）
 - 4) 充実した院内ITを活用した病診連携の充実
 - 5) 福祉施設との連携強化（嘱託医の派遣）
4. 収益確保と経費縮減による健全な病院経営の確立
 - 1) 人材育成を主眼において人事考課の実施と院内外における研修機会の充実
 - 2) 部門別の目標設定による目標管理の実施と部門別原価計算の確立
 - 3) 請求漏れ防止対策の徹底と不動在庫、期限切れの防止
 - 4) 嘱託徴収員の継続雇用等による未収金対策の強化
 - 5) 院内ITを活用した業務改善とフィルム減等によるコスト削減
 - 6) ベッドコントロールの徹底
5. 新たなる病院像の具現化に向けて
 - 1) 病室の個室化、少人数化によるプラバシーの保護と療養環境の改善
 - 2) 病室稼働率の増加
 - 3) 透析ベッドと宿泊ドックのベッドの増床
6. 心ふれあう人間味豊かな対応と患者様サービスの向上
 - 1) 再来患者予約時間の徹底による待ち時間短縮
 - 2) 小児科で実施している新患者予約制の導入拡大
 - 3) ホスピタリティーを大切にされた接遇の更なる充実・向上
 - 4) 総合案内によるきめ細かな患者様への対応
 - 5) 医療相談窓口の充実と苦情への迅速対応

【大森病院の具体的取り組み】

1. 医療の質向上をめざす
 - 1) 病院機能評価の認定更新及び認定施設の取得
 - 2) 診療の質向上（治療成績の分析評価、クリティカルパスの拡大等）
 - 3) スタッフの質向上（研究会等への参加と発表、専門資格の習得等）
 - 4) 院内各科及び各委員会の目標設定と評価管理体制の充実
2. 地域連携及び院内連携の強化とIT化の活用
 - 1) 診療情報共有化システムの活用と遠隔画像診断等の継続
 - 2) フィルムレスの活用強化、在宅モバイル端末導入等の検討
 - 3) 院内連携強化…職種横断的な医療チーム編成の体制整備
 - 4) 老健・エリア養護老人ホームへの電子カルテ端末設置の検討

3. 人間ドック健診センターの建設
 - 1) 一泊ドックベッド数の増床
 - 2) 健診及び人間ドック項目の再検討
 - 3) IT活用による保健指導の充実
4. 収益増加と費用低減に向けて
 - 1) 診療報酬改定に向けた早期検討チームの組織
 - 2) 専門外来の検討(肝臓外来、糖尿病外来、禁煙外来等)
 - 3) 訪問看護、訪問リハビリの強化
 - 4) チームマイナス6%の参加継続と推進強化
 - ・ 温暖化防止への参加と光熱水費・燃料費・紙等の削減
 - 5) アウトソーシング評価体制の充実
5. 病院サービス向上への取り組み
 - 1) ホスピタリティーの徹底とホスピタルコンシェルジュの育成
 - 2) 患者満足度調査の定期的実施と病院アメニティの継続的改善
 - 3) 待ち時間短縮への工夫と努力
 - 4) 地域住民を対象とした健康講座等の開催
 - 5) 地域へのボランティア還元(クリーンアップ作戦等)

6 再編・ネットワーク化及び経営形態の見直し

平成17年10月1日の市町村合併により、公立病院として横手病院・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が存在している。現在においても、それぞれの病院の役割分担は確立していると思われるため計画終了の平成23年度末に再度検討するものとする。

横手病院・大森病院の経営形態については、地方公営企業法の全部適用を実施済みであり、現在の病院事業管理者については、横手病院院長が務めており公営企業としての経営責任の明確化を図り、行政から基本的に独立した企業感覚による病院経営を行ってきた。

診療報酬のマイナス改定や医師数減等、厳しい状況下で横手病院においては14年振りの単年度赤字を平成19年度決算で出したものの両病院とも多額の内部留保資金を保有しており、危機的経営状態にあるとは言える状態にはない。

市民が健康で安心して暮らせる地域づくりのためにも、現在のところ、独立行政法人化及び指定管理者制度への移行については考えていない。あくまでも公営企業として健全な病院経営のために最善の努力をするものである。

市立横手病院の増改築事業終了後の事業評価の際に、経営形態の見直しの検討の是非について検討するものとする。

7 改革プランの実施及び実施状況の点検・評価・公表

(1) 改革プランの実施について

改革プランの実施に当たっては、病院事業企画経営課を中心に、改革目標項目に基づき、両病院関係者との協議を重ね、具体的な推進計画を策定し各職員ひとりひとりが自覚を持って一丸となって取り組むものとする。

(2) 実施状況の点検・評価・公表等

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回程度定期的に病院事業企画経営課を中心に点検・評価を行うものとし、その内容については、毎年各病院及び市のホームページにて公表するものとする。

(3) 積極的な情報開示

点検・評価の公表に際し、病院事業の現状について、市民が理解・評価しやすいよう、各種地域活動の場へ積極的に参加し情報の開示を行うものとする。

(4) 改革プランの見直し

定期的な点検・評価については、(2)記載のとおりであるが、横手病院の場合は、増改築事業終了後の経営状況について、点検・評価を行うものとし必要に応じて見直すものとする。また、同時点において大森病院についても見直しについて検討するものである。

公立病院改革プランの概要

団 体 名		横手市病院事業						
プ ラ ン の 名 称		横手市病院事業改革プラン						
策 定 日		平成 21年 3月 31日						
対 象 期 間		平成 21年度 ~ 平成 23年度						
病 院 の 現 状	病 院 名	市立横手病院			市立大森病院			
	所 在 地	秋田県横手市根岸町5-31			秋田県横手市大森町字菅生田245-205			
	病 床 数	254床(一般病床250 感染症病床4)			150床(一般病床100 療養病床50)			
	診 療 科 目	内科・心療内科・呼吸器科・消化器科・循環器科・アレルギー科・小児科・外科・整形外科・産婦人科・耳鼻咽喉科(休診)・眼科・泌尿器科・リハビリテーション科・放射線科			内科・整形外科・外科・泌尿器科(休診)・小児科・眼科・リハビリテーション科・神経内科・皮膚科			
公立病院として今後果たすべき役割(概要) (注)詳細は別紙添付(添付省略)		<p>地域住民の命と健康を守るべく、良質な医療の確保・患者サービスの向上を基本にしなが ら現在の経営状況に満足することなく、より積極的な経営改善を図っていく。</p> <p>市立横手病院・市立大森病院の両病院の運営については、市立横手病院が急性期病 院として、市立大森病院が一定の急性期を担いつつも亜急性期・慢性期病院としての性格 を持ち、それぞれが、地域の特性を活かしながらそれぞれの役割を担うこととしている。ま た、両病院において、医師の派遣や職員の交流、合同研修会の開催等を実施し医療の質 向上を目指すことに加え、事務用品等物品の共同購入の検討による更なるコストダウンに 本格的に取り掛かる予定。</p>						
一般会計における経費負担の考 え方(繰出基準の概要) (注)詳細は別紙添付(添付省略)		<p>一般会計から病院事業への経費負担については、総務省自治財務局長通知の繰出基 準を基本とし、国の三位一体改革に由来する地方交付税の大幅減額等大変厳しい状況下 ではあるものの効率的かつ適正な繰出金算出手法について市財政担当と病院事業部が 協議するものとする。現在については、①病院の建設改良に要する経費②リハビリテ ーション医療に要する経費③小児医療に要する経費④救急医療の確保に要する経費⑤高 度医療に要する経費⑥保健衛生行政事務に要する経費⑦医師及び看護師等の研究研修 に要する経費⑧病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費⑨地方公営企業 職員に係る児童手当に要する経費(特例給付分)を対象としている。</p>						
経 営 効 率 化 に 係 る 計 画	財務に係る数値目標(主なもの)	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考	
	大市 森立 病院	経常収支比率	101.2	100.3	100.0	101.0	100.0	
		職員給与費比率	42.0	43.7	45.2	45.8	46.1	
		病床利用率	97.1	99.1	98.0	98.0	98.3	
上記目標数値設定の考え方		<p>【市立大森病院】 平成22年度において電子カルテシステム導入による減価償却が終了することで、減価 償却費が一定額の低減となること。人間ドック健診センターの建設により、人間ドック者数 の増加が見込める状況にあることなどから、経常収支の黒字継続を目標とする。</p> <p>(経常黒字化の目標年度:21年度)</p>						

				団体名 (病院名)	市立大森病院		
公立病院としての医療機能に係る 数値目標(主なもの)	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考	
	在院日数(2病棟3病棟)	34.5	34.0	33.5	33.0	32.5	
	夕暮れ診療1日平均患者数	33.6	34.0	34.5	35.0	35.5	
	後発医薬品使用割合	14.8	15.2	15.4	15.6	15.8	
数値目標達成に向けての 具体的な取組及び実施時期	民間的経営手法の導入	○平成19年度から外部委託を導入した「給食業務」「清掃業務」のアウトソーシング評価体制の確立(平成21年度)					
	事業規模・形態の見直し	平成21年度に「人間ドック健診センター」を建設する予定であり、同年12月(完成見込)から、一泊人間ドック室を、院内4室から同センター6室へ移し、2部屋増加させる。					
	経費削減・抑制対策	○フィルムレスによる材料費の削減(平成21年度から) ○後発医薬品導入割合の段階的増加(平成21年度から) ○委託契約の見直しによる経費削減(平成22年度から) ○光熱水費・燃料費の節減、職員のエレベーター使用禁止及び紙・コピー枚数等での経費削減(平成21年度から){チームマイナス6%への参加継続と推進強化…温暖化防止への参加}					
	収入増加・確保対策	○診療報酬改定に向けた早期検討チームの組織(平成21年度) ○訪問看護、訪問リハビリの強化(平成21年度) ○新たに人間ドック・健診センターを建設する(平成21年度) …一泊人間ドック用個室を6室とし現在の4室から2室増やして増収を図る …健診項目を見直しのうえ健康講座・栄養指導等の充実を図り、健診利用者増をめざす ○専門外来の検討…肝臓外来、糖尿病外来、禁煙外来等(平成23年度)					
	その他	○患者増対策として ・医療の質及びスタッフの質の向上をめざす(平成21年度) ・ホスピタリティの徹底と病院アメニティの継続的改善(平成21年度) ・地域住民を対象とした健康講座等の開催(平成21年度) ○地域連携及び院内連携の強化とIT化の活用 ・診療情報共有化システムの活用と遠隔画像診断等の継続(平成21年度) ・在宅モバイル端末導入の検討(平成23年度) ・職種横断的な医療チーム編成の体制整備(平成22年度)					
各年度の収支計画		別紙のとおり					
その他の 特記事項	病床利用率の状況	17年度	97.8%	18年度	99.2%	19年度	97.1%
	病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等	院内差額ベットで実施している一泊人間ドックについては、新たに建設する人間ドック・健診センターに移して患者用ベッドを確保する					

団体名
(病院名)

市立大森病院

再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	平成17年10月1日の市町村合併により、公立病院として、市立横手病院(一般病床250床、感染症病床4床)・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)が存在している。		
	都道府県医療計画等における今後の方向性	秋田県医療保健福祉計画の趣旨に沿い医療圏内の病院・診療所との密な連携を図る。		
	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付 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> 計画終了の平成23年度末	<内容> 再編・ネットワーク化については、収支状況を踏まえて再度検討する。	
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所にて <input checked="" type="checkbox"/> 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
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所にて <input checked="" type="checkbox"/> を記入、検討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用	<input checked="" type="checkbox"/> 地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 指定管理者制度
	経営形態見直し計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付 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。	<input type="checkbox"/> 指定管理者制度	<input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	<input type="checkbox"/> 民間譲渡
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)	<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		
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	<時期> <内容> 経営形態の見直しについては、改革プラン計画期間中については、地方独立行政法人及び指定管理者制度も含めて考えていない。計画終了の23年度末をめどに経営環境を踏まえ、次年度以降の経営形態の見直し検討の是非について判断を行なう。		
その他特記事項		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回程度定期的に横手市病院部を中心に点検・評価を行なうものとし、その内容については、毎年、大森病院若しくは横手市のホームページで公表するものとする。 評価の委員会設置については、検討中である。		

(別紙)

団体名
(病院名)

市立大森病院

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

区分		年度					
		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
収	1. 医業収益 a	1,800	1,771	1,896	1,919	1,934	1,960
	(1) 料金収入	1,702	1,679	1,790	1,813	1,829	1,855
	(2) その他	98	92	106	106	105	105
	うち他会計負担金	25	25	25	25	25	25
	2. 医業外収益	101	128	122	112	123	118
	(1) 他会計負担金・補助金	82	110	105	102	113	108
	(2) 国(県)補助金	1	1	1	1	1	1
	(3) その他	18	17	16	9	9	9
	経常収益(A)	1,901	1,899	2,018	2,031	2,057	2,078
	入	1. 医業費用 b	1,769	1,799	1,937	1,957	1,962
(1) 職員給与と費用 c		756	744	829	868	886	904
(2) 材料費		309	291	313	286	298	302
(3) 経費		482	542	567	555	560	568
(4) 減価償却費		215	216	221	242	211	221
(5) その他		7	6	7	6	7	7
2. 医業外費用		82	78	75	74	75	75
(1) 支払利息		81	77	74	73	74	74
(2) その他		1	1	1	1	1	1
経常費用(B)		1,851	1,877	2,012	2,031	2,037	2,077
経常損益(A)-(B) (C)	50	22	6	0	20	1	
特別損益	1. 特別利益(D)	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	3	0	0	0	0	0
	特別損益(D)-(E) (F)	△3	0	0	0	0	0
純損益(C)+(F)	47	22	6	0	20	1	
累積欠損金(G)	△80	△99	△105	△105	△125	△126	
不良債務	流動資産(ア)	1,572	1,717	1,805	1,920	1,999	2,078
	流動負債(イ)	89	93	98	104	110	116
	うち一時借入金						
	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)						
不良債務差引{(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)} (オ)	△1,483	△1,624	△1,707	△1,816	△1,889	△1,962	
単年度資金不足額(※)	△2,796	△3,107	△3,331	△3,523	△3,705	△3,851	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	102.7	101.2	100.3	100.0	101.0	100.0	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	△82.4	△91.7	△90.0	△94.6	△97.7	△100.1	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	101.8	98.4	97.9	98.1	98.6	97.9	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	42.0	42.0	43.7	45.2	45.8	46.1	
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	
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0	0	0	0	0	0	
地方公共団体の財政の健全化に関する法律上の資金不足比率	0	0	0	0	0	0	
病床利用率	99.2%	97.1%	99.1%	98.0%	98.0%	98.3%	

(※)N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

○「N年度 単年度資金不足額」=(「N年度の不良債務額」-「N-1年度の不良債務額」)

・不良債務額が負の数となる場合(不良債務が発生しない場合)においても負の数で上記単年度資金不足額を算出すること
例)「22年度単年度資金不足額▲30百万円」=(「22年度不良債務額▲20百万円」-「21年度不良債務額10百万円」)

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度					
		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
収 入	1. 企業債	17	32	143	180	200	30
	2. 他会計出資金	122	124	129	172	113	122
	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			2			
	7. その他						
	収入計(a)	139	156	274	352	313	152
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額(b)						
	前年度許可債で当年度借入分(c)						
純計(a)-(b)+(c)(A)	139	156	274	352	313	152	
支 出	1. 建設改良費	17	37	159	239	200	30
	2. 企業債償還金	213	216	223	232	185	202
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
	支出計(B)	230	253	382	471	385	232
差引不足額(B)-(A)(C)		91	97	108	119	72	80
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	91	97	96	119	73	78
	2. 利益剰余金処分額						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
計(D)		91	97	96	119	73	78
補てん財源不足額(C)-(D)(E)		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
実質財源不足額(E)-(F)		0	0	0	0	0	0

- 複数の病院を有する事業にあつては、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:千円)

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
収益的収支	(0) 117,272	(0) 135,257	(0) 130,162	(0) 126,493	(0) 138,306	(0) 132,818
資本的収支	(0) 122,341	(0) 124,456	(0) 128,630	(0) 172,206	(0) 112,793	(0) 122,365
合計	(0) 239,613	(0) 259,713	(0) 258,792	(0) 298,699	(0) 251,099	(0) 255,183

(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、「地方公営企業繰出金について」(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。