

新・乙部町国保病院改革プラン

(平成29年度～平成32年度)

平成29年3月
乙 部 町

目 次

はじめに		
1	新国保病院改革プラン策定にあたって	1
2	改革プランの目的	1
3	改革プランの期間	1
南檜山医療圏域と病院の状況		
1	医療圏域の状況	2
2	乙部町国保病院の現状	3
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院の果たすべき役割	5
2	地域包括ケアシステムの構築にむけて果たすべき役割	5
3	一般会計における経費負担の考え方	5
4	指標に係る数値目標	5
5	住民の理解のための取り組み	6
経営の効率化		
1	経営指標に係る数値目標	7
2	経営収支比率に係る目標設定の考え方	7
3	目標達成に向けた具体的な取り組み	7
再編・ネットワーク化の取り組み		
1	医療圏域内の現状	9
2	乙部町国保病院の現状	10
経営形態の見直しに対する方向性		
1	目指す経営形態	11
2	目標達成に向けた具体的な取り組み	11
新改革プランの点検・評価・公表		
		12
別紙1	収支計画	13
別紙2	経営の効率化に係る年度別推進計画	15
別紙3	これまでの経営計画「乙部町国保病院改革プラン」の検証	16
資料1	新・乙部町国保病院改革プラン資料編	
資料2	新・乙部町国民健康保険病院経営健全化検討委員会	

1 新国保病院改革プランの策定にあたって

乙部町では、平成 19 年 12 月に総務省から示された公立病院改革ガイドラインを踏まえて平成 21 年 3 月に策定した「乙部町国保病院改革プラン」に基づき、収益確保や費用縮減など病院改革に取り組んできたところであるが、厳しい状況が続いております。

一方、国においては、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」に基づく措置として、都道府県による地域の将来の医療提供体制に関する構想（以下「地域医療構想」という。）の策定等を内容とする「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が平成 26 年 6 月に公布され、今後の公立病院の改革のあり方は、こうした医療制度改革との整合性を図るよう求められております。

また、平成 27 年 3 月に総務省から新たに「新公立病院改革ガイドライン」が示され、病院事業を設置する地方公共団体は、都道府県が策定する地域医療構想の策定状況を踏まえつつ、平成 28 年度中に「新公立病院改革プラン」を策定し、これらを着実に実施することが要請されております。

当町においても、乙部町国民健康保険病院（以下「乙部町国保病院」という。）の新公立病院改革プランの策定にあたっては、ガイドラインに沿って、①地域医療構想を踏まえた役割の明確化、②経営の効率化、③再編・ネットワーク化、④経営形態の見直しを踏まえて、4つの視点に立って「新国保病院改革プラン（以下「改革プラン」という。）」を策定しました。

なお、改革プランについては、広く町民から意見を集約するために「新・乙部町国民健康保険病院経営健全化検討委員会」を設置し、十分な検討を行い策定したものです。

2 改革プランの目的

- (1) 地域医療構想を踏まえた、乙部町国保病院が果たすべき役割を明らかにします。
- (2) 経営の効率化に向けた収支計画を作成します。
- (3) 再編・ネットワーク化についての方針を示します。
- (4) 経営形態の見直しについての方針を示します。

3 改革プランの期間

このプランは、平成 29 年度から平成 32 年度までの期間を対象とします。

なお、地域医療構想、経営指標等の状況により、必要に応じ見直しを図ります。

南檜山医療圏域と病院の状況

1 医療圏域の状況

1) 医療圏域の人口と年齢構成

平成 25 年 3 月に公表された国立社会保障・人口問題研究所の推計によると南檜山圏域全体では、平成 22 年（2010 年）と平成 37 年（2025 年）を比較した場合、65 歳以上人口は各町とも平成 32 年（2020 年）までにピークを迎えるため 176 人減少し、65 歳未満人口も 6 千 980 人減少することから、総人口では 7 千 156 人減少します。

（単位：人）

区 分	2010 年	2015 年	2020 年	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年
南檜山圏域	26,282	23,667	21,391	19,126	16,970	14,947	13,061
江 差 町	9,004	8,121	7,335	6,626	5,911	5,229	4,590
上ノ国町	5,428	4,822	4,295	3,772	3,282	2,831	2,410
厚沢部町	4,409	4,035	3,685	3,331	2,999	2,696	2,412
乙 部 町	4,408	4,027	3,678	3,319	2,970	2,635	2,325
奥 尻 町	3,033	2,662	2,358	2,078	1,808	1,556	1,324

※国立社会保障・人口問題研究所（平成 25 年 3 月推計）

2) 地域の医療供給状況

南檜山には、平成 27 年 7 月 1 日現在で、病院が 5 ヶ所、診療所が 3 ヶ所ありますが、医師・看護師等といった医療従事者は不足しております。

また、当圏域における病床数は、下記のとおりとなっておりますが、北海道において、いわゆる団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年（平成 37 年）に向けた医療機能ごとの医療需要と病床の必要量を推計し、目指すべき医療提供体制を実現するための地域医療構想が策定されたところであり、今後、それぞれの医療機関において病床の機能分化・連携が進むこととなります。

○南檜山圏域における医療機能ごとの病床の状況（平成 27 年 7 月 1 日現在）

	病床数	病床の機能別				
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
病 院	395	0	179	0	178	38
診 療 所	42	0	23	0	19	
計	437	0	202	0	197	38

3) 2025年に必要とされる病床の必要量

①厚生労働省令に基づき推計した南檜山圏域における2025年の必要病床量

区分	①医療需要 南檜山圏域に居住する患者の医療需要 (単位：人)	②現在の医療提供体制が変わらな いと仮定した場合の推計供給数 (単位：人)	③将来あるべき医療提供体制を踏 まえ構想区域間の供給する増減 を調整した推計供給数 (単位：人)	病床の必要量 (必要病床数) ③を基に病床利用率等によ り算出される病床数 (単位：人)
高度急性期	23	0	0	0
急性期	82	44	44	56
回復期	107	65	107	119
慢性期	64	45	64	70
計	276	154	215	245

②南檜山圏域における2025年の在宅医療等の医療需要

	在宅医療等 (人/日)	うち訪問診療 (人/日)
南檜山	298	70

2 乙部町国保病院の現状

1) 乙部町国保病院の現状と病院を取り巻く環境

国保病院を取り巻く環境は、国の医療費抑制政策により診療報酬の伸びも期待できない状況にあり、平成27年度から地方交付税についての算定基礎が許可病床数から稼働病床数に変更となり、今後、減収額が多額となり、大変厳しい状況にあります。

今後、病床利用率の向上を図るためには、今以上の、保健・福祉・介護との連携が不可欠であるとともに、医師、看護師の連携による効率的な病床管理をはじめ病床数のあり方を含めた検討が重要な課題となっております。

① 乙部町国保病院の体制等

平成29年2月現在の国保病院の診療体制は、次のとおりです。

なお、平成24年から臨時医師の配置をはじめ札幌医科大学から非常勤医師の派遣（毎週金・土・日の当直等）を受け、過重労働の解消に努めていますが、今後とも医師の安定・確保に努めなければなりません。

○病床数 62床（一般病床 52床、療養病床 10床（休床））

○救急告示病院

○診療科 内科、外科、小児科（標榜）

○スタッフ 医師 2名、臨時医師 1名、看護師 13名、准看護師 3名、看護補助員 4名、医療技術者 3名、事務 5名、その他 5名 合計 36名

② 乙部町の高齢者の状況

当町の人口の推移は、2010年（平成22年）国勢調査によると乙部町の人口は4,408人であり、2015年（平成27年）の国勢調査の3,906人と比較し502人（11.4%）減少しています。

一方高齢化の状況を示す高齢者比率は、平成22年34.4%から平成25年36.4%、平成28年40.7%に達し、高齢化の急激な進行が見られます。

町内の介護施設は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）1、居宅介護支援事業所2、デイサービス等の介護サービス事業所8施設があります。

今後、後期高齢者の増加により、ひとり暮らしや認知症の高齢者及び在宅療養が困難な高齢者も増加し、その支援体制が強く求められる中で、これまで以上に保健・医療・福祉といった地域包括ケア体制の充実が重要となっております。

③ 第一次、第二次医療圏における医療環境の概況

第一次医療圏（町内）の唯一の医療機関である乙部町国保病院は、初期医療（救急含む）、在宅医療、終末期医療などの地域医療を担うとともに、第二次医療圏（南檜山）、第三次医療圏（函館）との医療連携を図っています。

また、ヘリコプター場外離着陸場があり、特に、平成27年2月には道南ドクターヘリが運航され、救急患者搬送での利用が期待されています。

第二次医療圏（南檜山～乙部町、江差町、上ノ国町、厚沢部町、奥尻町）では、道立江差病院が地域センター病院を担うとともに、檜山医師会が在宅当番医制により初期救急を担っています。

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乙部町国保病院の果たすべき役割

北海道が試算した2025年（平成37年）における南檜山圏域での急性期・回復期・慢性期の必要病床数は245床となっております。

今後は、現在ある医療資源を活用しながら、地域の拠点病院である道立江差病院の急性期医療を確保しつつ、将来的には、急性期を経過した患者の在宅復帰に向けた医療機能を確保し、さらに高齢者を支える医療を推進するため、介護部門と連携を図りながら各医療機関と介護施設等との役割分担を明確にして、当面、慢性期医療を担う必要からこれらの医療体制を維持します。

2 地域包括ケアシステム構築にむけて

当町では、第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画に基づき、疾病の早期発見、早期治療を更に進めて一次予防を重点課題として生活習慣の見直しや改善を基本とする健康づくり活動を町民あげて推進しています。

また、高齢者が安心して日常生活を送るには訪問診療や介護サービスを始めとして、様々なサービスを高齢者のニーズや状態の変化に応じて切れ目なく提供することが大切であり、当町では地域包括支援センターを中心に医療、介護部門と十分連携して地域包括ネットワークを構築しています。この中でも、地域包括ケア体制の中心を担う乙部町国保病院は、町民の健康づくりや、医療、療養介護の中心的な役割を果たしていくことが期待されています。

更には、地域包括ケアシステムの実現に向けて、町が中心となって開催しているケア会議に国保病院も参加しており、保健、医療、福祉などの他職種連携によって地域の課題に取り組みます。

3 一般会計負担金の考え方

当病院は、総務省通知の繰り出し基準に基づいた、不採算地区病院として運営経費の不足額及び企業債元利償還に係る地方交付税措置額について、一般会計より繰り入れております。

今後も引き続き総務省の繰り出し基準に基づいた繰入を基本とし、特別な事情が生じた場合については、一般会計と協議しながら決定していくものとします。

4 指標に係る数値目標

(%)

	H27 実績	H28 目標	H29 目標	H30 目標	H31 目標	H32 目標
急性期病院からの新規入院患者紹介率	9.0	10.5	11.0	12.5	13.0	13.5
介護・福祉施設等からの新規入院患者紹介率	38.3	40.0	40.0	40.0	40.0	40.0
在宅復帰率	36.4	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0

5 住民の理解のための取り組み

地域医療構想の具現化による医療機関の役割分担の推進は、乙部町国保病院においても診療体制の変化が求められることが予想されますが、地域に根付いた医療機関として、安心して受診・療養できるよう、患者・家族に寄り添った丁寧な説明に努めてまいります。

経営の効率化

1 経営指標に係る数値目標

経営の効率化は、医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、次の事項について数値目標を設定いたします。

1) 収支改善

(%)

	H26実績	H27実績	H28目標	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標
経常収支比率	98.8	97.1	94.7	98.5	99.2	99.1	100.3
医業収支比率	68.6	65.2	57.3	78.4	78.6	78.3	80.5

2) 経費削減

(%)

	H26実績	H27実績	H28目標	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標
職員給与費対医業収支比率	94.6	95.8	104.0	86.2	81.3	81.5	79.6
材料費対医業収支比率	14.5	13.7	14.9	13.8	13.7	13.7	13.4

3) 収入確保

(円)

患者1人当たり診療収入	H26実績	H27実績	H28目標	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標
入院	18,796	18,944	19,813	19,813	20,803	20,803	20,803
外来	5,439	5,402	5,528	5,528	5,638	5,638	5,751

2 経常収支比率に係る目標設定の考え方

現在、総務省通知の繰り出し基準に基づいた一般会計からの繰入金（不採算地区病院の運営に要する経費）も含めて単年度で欠損金が発生している。適正な施設基準の取得等をはじめ入院診療報酬を確保し、平成32年度で利益剰余金の発生となるよう黒字化を目指す。

3 目標達成に向けた具体的な取り組み

1) 経営の安定性

① 医師の確保

常勤医師の安定的確保を図るため、全国自治体病院協議会、(財)北海道医療振興財団等との連携、人脈を通じた情報の収集等により、安定した医療供給体制の確保を図ります。

② 医療スタッフの確保

当面、看護師や医療技術者の再任用で医療スタッフの確保に努め、その間に新スタッフの人材の確保を図りながら取り進める。

③ 医療機器の計画的な整備

医療水準の向上と的確な診療を行うために、医療ニーズに適した機器を、費用対効果、使用頻度等を勘案して計画的に整備を図る。

2) 収支改善

① 医業収益の確保

道立江差病院や近隣医療機関との連携体制による地域完結型の医療を目指します。慢性期医療を担う病院として、効果的な施設基準を選択しながら、医業収益の確保に努めます。

② 適切な診療報酬の確保

病院内各部署との連携強化を図り、効果的・効率的な診療報酬の請求事務を進めます。

特に、診療報酬の医師・看護師等への積極的な情報提供と、改定時における各種説明会・研修会を開催し、担当職員のみならず、幅広くスキルアップを図り、請求精度の向上、返戻・査定減の防止に努めます。

また、窓口未収金が発生しないよう相談しやすい窓口対応に努めます。

③ 病床の効率的運用

医師と看護師の連携により効率的な病床管理を行い 病床利用率の向上に努めます。

④ 効率的な人事配置

看護師や医療技術者が計画期間内に退職を迎えることから、新規採用をはじめ再任用を含めた人員の適正配置を進め、人件費等の抑制に努めます。

⑤ その他管理的経費の節減

病院施設の維持管理に要する、光熱水費、燃料等の経費については、職員自らが、使用料と消費量の節減に対する意識を高め、日頃から経費節減に努めます。

3) 今後の病床数のあり方

現在許可一般病床数52床、療養病床10床（休床）で運用し、目標病床利用率70%に対し約35%程度であり、今後、地域医療構想における医療需要の動向をはじめ病床利用率の向上を高めるため、計画期間中に病床数の削減など含め見直しを検討していきます。

1 医療圏域内の現状

1) 南檜山圏域（二次医療圏）

南檜山地域では、江差町においては地域センター病院である道立江差病院に加え民間に1病院、2診療所があり、厚沢部町、乙部町では国保病院が各1カ所、奥尻町では国保病院、町立診療所が各1カ所、上ノ国町では町立診療所が2カ所あります。

診療体制においては、地域の拠点病院である道立江差病院の急性期医療を確保しつつ、急性期を経過した患者の在宅復帰に向けた医療や、リハビリテーションを提供する機能、さらに高齢者等を支える医療を推進するため、介護部門とも連携を図りながら各町の医療機関の役割を明確にして病床の機能分化を推進する。

2) 南渡島圏域（三次医療圏）

高度急性期及び急性期医療の一部については、今後も南渡島圏域（函館市）との連携が必要であり、南檜山医療連携システムと接続している南渡島圏域の医療連携システムである道南 Medlka とのITネットワークをより有効に活用して情報の共有化を図るほか、緊急時における救急患者の受け入れや道南ドクターヘリの安定的な運航のために、一層の連携強化に努めてまいります。

2 乙部町国保病院の現状

1) 病院機能の維持・向上

① 南檜山地域行動計画の現状評価

南檜山地域行動計画において、乙部町国保病院は、初期医療、一次救急医療、終末期医療の分野の取り組みを実施しておりますが以下の点については、取り組み不足となっております。

【役割分担】

- ・回復期、維持期の患者の受け入れ体制の整備として在宅医療体制の構築を図る。

② 今後の課題

慢性期医療の受け入れ体制を維持するとともに、地域に根付いた医療機関として、地域住民のかかりつけ医、在宅医療の充実に向けた診療体制の整備を検討し、近隣の医療機関・福祉機関との連携を強化していきます。

2) 地域連携の基本的な考え方と取り組み

少子高齢化、核家族化が進んでいる中、病状改善後の療養生活には、保健福祉行政、介護施設等との連携が不可欠となっております。乙部町国保病院においても円滑な入退院及び転院の調整をはじめ、医療や福祉に関する情報の提供、相談、支援体制が求められており、今後、これら地域連携の重要性が高くなると予想されることから、在宅医療の充実を含め患者の生活の質を高められるような環境を提供していきます。

経営形態の見直しに対する方向性

1 目指す経営形態

「新公立病院改革ガイドライン」では、経営形態の見直しに係る選択しとして、①地方公営企業法の全部適用、②地方独立行政法人化（非公務員型）、③指定管理者制度の導入、④民間譲渡、⑤事業形態の見直しの5点をあげて抜本の見直しを求めています。

特に、ますます困難な状況が予想される医師確保対策などの課題もあることから、民間的経営手法（地方独立行政法人化、指定管理者制度等）の導入は難しいと考えており、今後、国の医療制度及び道立江差病院の動向を見極めた中で、病院事業の在り方を様々な角度から検討してまいります。

2 目標達成に向けた具体的な取り組み

町内の唯一の医療機関として医療機能を継続的に安定的に提供することが重要であり、そのためには医師、医療スタッフの安定的な確保に努めてまいります。

プランの点検・評価・公表

改革プランの点検・評価・公表につきましては、毎年、事業の決算数値が確定した段階で外部委員で構成されている「新・乙部町国民健康保険病院経営健全化検討委員会」で点検と評価を行い、そこでの意見提言を受けて、結果を広報やホームページ等にて公表します。

収支計画

団体名 (病院名)	乙部町国民健康保険病院
--------------	-------------

1. 収支計画（収益的収支）

(単位:千円、%)

区分	年度	25年度(実績)	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	1. 医 業 収 益 a	244,667	275,159	265,639	253,609	306,870	332,336	332,836	340,782
	(1) 料 金 収 入	197,366	224,045	213,551	198,091	255,816	281,282	281,782	289,728
	(2) そ の 他	47,301	51,114	52,088	55,518	51,054	51,054	51,054	51,054
	うち 他 会 計 負 担 金	37,510	37,510	37,467	39,251	36,294	36,294	36,294	36,294
	2. 医 業 外 収 益	114,458	135,070	143,921	152,203	121,431	102,911	102,229	98,359
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	106,682	117,598	105,912	118,990	90,193	76,608	76,777	73,541
	(2) 国 (県) 補 助 金	1,602	2,028	2,178	2,222	2,100	2,100	2,100	2,100
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	0	2,934	22,114	18,429	15,850	11,315	10,454	9,820
	(4) そ の 他	6,174	12,510	13,717	12,562	13,288	12,888	12,898	12,898
	経 常 収 益 (A)	359,125	410,229	409,560	405,812	428,301	435,247	435,065	439,141
入	1. 医 業 費 用 b	369,518	400,961	407,725	413,642	419,800	423,691	423,649	423,139
	(1) 職 員 給 与 費 c	210,454	260,325	254,416	263,663	264,470	270,050	271,153	271,339
	(2) 材 料 費	33,644	39,870	36,478	37,840	42,200	45,500	45,500	45,500
	(3) 経 費	42,884	48,605	49,645	49,069	56,159	51,861	51,854	51,904
	(4) 減 価 償 却 費	11,650	19,539	36,746	31,900	26,918	22,635	21,399	20,703
	(5) そ の 他	70,886	32,622	30,440	31,170	30,053	33,645	33,743	33,693
	2. 医 業 外 費 用	4,585	14,137	14,147	14,859	14,878	15,204	15,325	14,747
	(1) 支 払 利 息	945	1,701	1,624	1,543	1,581	1,404	1,225	1,047
	(2) そ の 他	3,640	12,436	12,523	13,316	13,297	13,800	14,100	13,700
	経 常 費 用 (B)	374,103	415,098	421,872	428,501	434,678	438,895	438,974	437,886
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 14,978	▲ 4,869	▲ 12,312	▲ 22,689	▲ 6,377	▲ 3,648	▲ 3,909	1,255	
特別 損益	1. 特 別 利 益 (D)	0	2	2,872	2,572	4,542	1,192	931	879
	2. 特 別 損 失 (E)	0	11,144	140	167	100	100	100	100
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	▲ 11,142	2,732	2,405	4,442	1,092	831	779
純 損 益 (C)+(F)	▲ 14,978	▲ 16,011	▲ 9,580	▲ 20,284	▲ 1,935	▲ 2,556	▲ 3,078	2,034	
累 積 欠 損 金 (G)	▲ 62,222	▲ 75,421	▲ 85,002	▲ 105,284	▲ 107,219	▲ 109,773	▲ 112,851	▲ 110,817	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	319,609	342,158	346,266	317,165	316,696	320,518	327,533	337,736
	流 動 負 債 (イ)	11,497	52,212	63,175	70,550	73,006	74,082	75,185	75,098
	うち 一 時 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)	0	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	0
不 良 債 務 差 引 [(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)	▲ 308,112	▲ 289,946	▲ 283,091	▲ 246,615	▲ 243,690	▲ 246,436	▲ 252,348	▲ 262,638	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	96.0	98.8	97.1	94.7	98.5	99.2	99.1	100.3	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 125.9	▲ 105.4	▲ 106.6	▲ 97.2	▲ 79.4	▲ 74.2	▲ 75.8	▲ 77.1	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	66.2	68.6	65.2	61.3	73.1	78.4	78.6	80.5	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	86.0	94.6	95.8	104.0	86.2	81.3	81.5	79.6	
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)	▲ 308,112	▲ 289,946	▲ 283,091	▲ 246,615	▲ 243,690	▲ 246,436	▲ 252,348	▲ 262,638	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 125.9	▲ 105.4	▲ 106.6	▲ 97.2	▲ 79.4	▲ 74.2	▲ 75.8	▲ 77.1	
病 床 利 用 率	33.5	36.9	34.0	32.0	42.0	46.2	46.2	46.2	

団体名 (病院名)	乙部町国民健康保険病院
--------------	-------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
区分									
収 入	1. 企業債	190,800	0	2,500	3,700	33,000	4,300	9,300	5,600
	2. 他会計出資金	35,666	11,256	7,892	10,321	11,368	12,747	13,112	13,127
	3. 他会計負担金	0	0	12,273	8,854	16,844	15,556	15,805	16,356
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金								
	6. 国(県)補助金	3,000	0	3,000	3,726	0	2,100	2,700	0
	7. その他								
	収入計 (a)	229,466	11,256	25,665	26,601	61,212	34,703	40,917	35,083
	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
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	229,466	11,256	25,665	26,601	61,212	34,703	40,917	35,083	
支 出	1. 建設改良費	216,300	3,924	16,501	9,495	37,796	7,521	13,052	6,785
	2. 企業債償還金	4,687	18,502	23,301	29,043	41,829	43,753	44,740	45,778
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. その他								
	支出計 (B)	220,987	22,426	39,802	38,538	79,625	51,274	57,792	52,563
差引不足額 (B)-(A) (C)	▲ 8,479	11,170	14,137	11,937	18,413	16,571	16,875	17,480	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金								
	2. 利益剰余金処分量	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								
	計 (D)	0	0	0	0	0	0	0	0
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	▲ 8,479	11,170	14,137	11,937	18,413	16,571	16,875	17,480	
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	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	▲ 8,479	11,170	14,137	11,937	18,413	16,571	16,875	17,480	

- 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)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(15,000)	(16,000)	(9,600)	(23,000)	(1,900)	(2,500)	(3,000)	(0)
	142,976	153,892	142,163	158,241	126,487	112,902	113,071	109,835
資本的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	0	0	12,273	8,854	16,844	15,556	15,805	16,356
合計	(15,000)	(16,000)	(9,600)	(23,000)	(1,900)	(2,500)	(3,000)	(0)
	142,976	153,892	154,436	167,095	143,331	128,458	128,876	126,191

(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。

経営の効率化に係る年度別推進計画

大項目	小項目	具体的取組み内容	H28	H29	H30	H31	H32
地域包括ケアシステムの構築	医療機関等の連携	情報交換・連携の強化	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
		在宅療養の支援強化	実施	⇒	⇒	⇒	⇒
		レスパイト入院の支援強化	検討	実施	⇒	⇒	⇒
経営の効率化	医師の安定確保	医療振興財団等との連携・人脈を通じた情報収集	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
	医療スタッフの確保	情報収集・計画的な採用	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
	医業収益の確保	効果的な施設基準の選択	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
	適切な診療報酬の請求	技能向上研修の充実と定期的な指導体制の確立	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
	病床の効率的運用	医師・看護師の連携による効率的病床管理	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
	医療機器の適切な購入	費用対効果、使用頻度を勘案した計画的な整備	検討	⇒	⇒	⇒	⇒
		安価な同等品の購入の推進	実施	⇒	⇒	⇒	⇒
	医療機器の適正な管理	定期的な保守点検の実施	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
	効率的な人員配置	業務内容・方法の改善を研究	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
	未収金発生防止と回収対策	相談体制の充実、催告強化	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
	医薬材料費節減	安価な購入と適正管理	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
		後発医薬品の採用増	実施	⇒	⇒	⇒	⇒
	診療材料の経費節減	安価な購入と適正管理	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
	施設維持費の節減	光熱水費の節減	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
		暖房機の効率的使用	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
その他管理的経費の節減	費用に対する意識の改善	継続	⇒	⇒	⇒	⇒	
再編・ネットワーク化	地域連携の推進	ITネットワークによる医療連携の推進	継続	⇒	⇒	⇒	⇒
経営形態の見直し	事業形態の検討	病院規模の適正化の検討	検討	⇒	⇒	⇒	⇒
		病床数の検討	検討	⇒	⇒	⇒	⇒
		地方公営企業法の一部適用	継続	⇒	⇒	⇒	⇒

別紙 3

これまでの経営計画「乙部町国保病院改革プラン」の検証

財務に係る数値 目標(主なもの)	区分	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	達成状況
経常収支比率(%)	目標	95.7	96.5	100.8					H21～H23
	実績	100.2	100.1	98.0	96.1	96.0	98.8	97.1	概ね達成
	※高いほど経営状況が良い。								H26全国類似病院平均 98.3%
医業収支比率(%)	目標	74.8	75.8	79.4					H21～H23
	実績	78.5	83.2	75.9	69.1	66.2	68.6	65.2	概ね達成
	※高いほど本業の経営状況がよい。								H26全国類似病院平均 78.1%
	※計画期間中は概ね達成したが、平成24年度から院外薬局に移行したことにより、医業収支比率が低下。								
職員給与比率(%)	目標	71.6	70.7	68.1					H21～H23
	実績	62.2	57.5	65.6	104.9	94.0	94.6	95.8	達成状況
	※低いほど良い。								H26全国類似病院平均 67.1%
	※平成24年度から院外薬局に移行したため、外来患者の診療収入の減少により、給与比率が増加。(職員給与/医業収益×100)								
病床利用率(%)	目標	38.5	40.4	73.3					H21～H23
	実績	34.8	38.5	28.8	32.6	33.5	36.9	34.0	すべての年度で未達成
									H26全国類似病院平均 67.0%