

# 一部事務組合下北医療センター 新改革プラン

平成29年3月

一部事務組合下北医療センター

## 目次

1	新改革プラン策定に当たって	
(1)	新改革プラン策定の趣旨	1
(2)	計画の期間	1
2	下北医療センターの現状	
(1)	下北医療センターの概要	
①	人口構成	2
②	施設概要	4
③	医療従事者	6
④	患者数の状況	7
⑤	財務状況	10
(2)	下北医療センターの主要課題	
①	時代の変化に応じた医療水準の確保	12
②	むつ総合病院の経営と診療環境	12
③	病院及び診療所の財政環境	13
④	病院及び診療所における連携	14
3	新改革プランの基本方針	
(1)	下北医療センターの主要施策	
①	時代の変化に応じた医療機能の見直し	15
②	むつ総合病院の経営健全化及び診療環境の改善	15
③	病院及び診療所運営の適正化	16
④	地域における連携・応援体制の充実	16
(2)	新公立病院改革ガイドラインに基づく取組	
①	地域医療構想を踏まえた役割の明確化	17
②	経営の効率化	21
③	再編・ネットワーク化	23
④	経営形態の見直し	23
⑤	構成市町村における一般会計負担の考え方	24
4	新改革プランの公表等	
(1)	点検・評価の方法	26
(2)	公表の方法	26
5	新改革プランの施設別概要	27

# 1 新改革プラン策定に当たって

## (1) 新改革プラン策定の趣旨

平成 19 年 12 月、総務省は「公立病院改革ガイドライン」を策定し、地域医療確保のために重要な役割を果たしている公立病院の持続可能な運営を目的とした、「公立病院改革プラン」を策定するよう全ての公立病院に求めました。これを受けて、下北医療センターにおいても平成 21 年度から平成 25 年度を対象とした公立病院改革プランを策定し、経営の改善に取り組んでまいりました。

しかしながら、病院事業を取り巻く環境は医師不足など、依然として厳しい状況が続いており、急速な少子・高齢化が進展する中、2025 年においては、人口割合の最も多い団塊の世代が 75 歳を迎えることで、疾病構造の変化、医療・介護需要の増大が見込まれており、また、高齢者人口の増加には大きな地域差が存在するため、地域の医療需要の実情に即した医療提供体制の構築が必要とされております。

こうした状況から、国では平成 26 年度において医療法等の関係法令の整備を行い、都道府県は地域の医療提供体制の将来あるべき姿を形とした地域医療構想を策定することとされました。また、平成 27 年 3 月、総務省は「新公立病院改革ガイドライン」を策定し、都道府県の策定した地域医療構想を踏まえ、地域において必要な医療提供体制の確保、経営の効率化による持続可能な病院運営を目的とした、「新公立病院改革プラン」の策定を全ての公立病院に求めました。

これを受けて、下北医療センターにおいても、下北地域の将来における医療需要に対応し、安定した医療提供体制を構築するため、「新公立病院改革ガイドライン」に沿って本プランを策定するものであります。

## (2) 計画の期間

平成 29 年度から平成 32 年度までの 4 年間とします。

## 2 下北医療センターの現状

下北医療センターは、青森県における二次医療圏である下北地域保健医療圏と同様の範囲である、むつ市、大間町、東通村、風間浦村及び佐井村の5市町村で構成される組織であります。

下北地域は周囲を海に囲まれ、県立病院が配置されている青森市や、救急救命センターを持つ八戸市立市民病院が配置されている八戸市などからは遠く離れた場所に位置し、青森市、八戸市までの所要時間はむつ市中心部から車で2時間以上、下北地域の北側に位置する大間町及び佐井村や、西側に位置するむつ市脇野沢地区からは車で3時間以上を要することから、交通アクセスの面でハンディキャップを抱えており、圏域外の医療機関を利用することが大変困難な状況となっております。

さらには、下北地域においては、下北医療センターが運営する病院以外に民間病院が存在しないため、下北医療センターが地域住民の医療を確保する上での役割は非常に大きく、近年においては、下北地域保健医療圏の中核病院であるむつ総合病院において、平成23年度にメンタルヘルス科診療棟の改築を行い、平成27年度には血液浄化センター建設事業へ着手し、平成29年度の供用開始を目指すなど、圏域内における医療水準の向上を図っているところであります。

### (1) 下北医療センターの概要

#### ①人口構成（平成28年8月31日 住民基本台帳）

下北地域保健医療圏の人口は、次のとおりです。

#### ア 構成市町村別人口

(単位：人、%)

市町村名	世帯数	人 口			
		男	女	計	構成比
む つ 市	29,298	29,139	30,941	60,080	78.3
大 間 町	2,541	2,867	2,757	5,624	7.3
東 通 村	2,827	3,471	3,308	6,779	8.8
風 間 浦 村	956	1,017	1,046	2,063	2.7
佐 井 村	987	1,100	1,084	2,184	2.9
計	36,609	37,594	39,136	76,730	100.0
構 成 比	—	49.0	51.0	100.0	—

イ 年齢階級別人口

(単位：人、%)

区 分		～ 9	～ 1 9	～ 3 9	～ 5 9	～ 6 9	～ 7 9	8 0～
む つ 市	男	2,269	2,692	6,376	8,078	4,938	3,066	1,720
	女	2,152	2,635	5,355	7,810	5,379	3,915	3,695
	計	4,421	5,327	11,731	15,888	10,317	6,981	5,415
大 間 町	男	214	290	595	806	528	245	189
	女	195	241	466	675	500	341	339
	計	409	531	1,061	1,481	1,028	586	528
東 通 村	男	259	268	734	926	644	332	308
	女	243	259	560	738	562	399	547
	計	502	527	1,294	1,664	1,206	731	855
風 間 浦 村	男	48	71	148	277	214	154	105
	女	50	74	130	244	196	186	166
	計	98	145	278	521	410	340	271
佐 井 村	男	49	92	153	293	268	142	103
	女	45	85	125	235	193	188	213
	計	94	177	278	528	461	330	316
計	男	2,839	3,413	8,006	10,380	6,592	3,939	2,425
	女	2,685	3,294	6,636	9,702	6,830	5,029	4,960
	計	5,524	6,707	14,642	20,082	13,422	8,968	7,385
	構成比	7.2	8.7	19.1	26.2	17.5	11.7	9.6

ウ 年齢別人口

(単位：人、%)

区 分	むつ市	大間町	東通村	風間浦村	佐井村	計	構成比
年少人口 (～14歳)	7,024	657	757	168	174	8,780	11.4
生産年齢人口 (15～64歳)	35,158	3,337	3,851	1,075	1,132	44,553	58.1
高齢人口 (65歳～)	17,898	1,630	2,171	820	878	23,397	30.5

## ②施設概要

下北医療センターが設置する病院及び診療所は、次のとおりです。

施設の名称	むつ総合病院	位置	むつ市
所在地	むつ市小川町一丁目2番8号	運営形態	直営
診療科目	内科、消化器内科、循環器内科、外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、精神科、泌尿器科、小児科、皮膚科、産科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科		
病床数	一般376床(362)、精神54床、感染症4床		
施設の名称	むつリハビリテーション病院	位置	むつ市
所在地	むつ市桜木町13番1号	運営形態	指定管理
診療科目	内科、リハビリテーション科		
病床数	療養120床		
施設の名称	国民健康保険大間病院	位置	大間町
所在地	大間町大字大間字大間平20番地78	運営形態	直営
診療科目	内科、外科、整形外科、皮膚科、小児科、泌尿器科、リハビリテーション科		
病床数	一般48床		
施設の名称	国民健康保険川内診療所	位置	むつ市
所在地	むつ市川内町休所42番地62	運営形態	直営
診療科目	内科、外科、歯科		
病床数	一般19床		
施設の名称	国民健康保険大畑診療所	位置	むつ市
所在地	むつ市大畑町観音堂25番地1	運営形態	指定管理
診療科目	内科、整形外科		
病床数	一般10床		
施設の名称	国民健康保険脇野沢診療所	位置	むつ市
所在地	むつ市脇野沢渡向29番地5	運営形態	直営
診療科目	内科、外科、歯科、歯科口腔外科		
病床数			

施設の名称	国民健康保険風間浦診療所	位置	風間浦村
所在地	風間浦村大字易国間字大川目 1 1 番地 2	運営形態	指定管理
診療科目	内科、外科、小児科		
病床数			
施設の名称	東通村診療所	位置	東通村
所在地	東通村大字砂子又字里 1 7 番地 2	運営形態	指定管理
診療科目	内科、外科、小児科、整形外科		
病床数	一般 19 床		
施設の名称	白糠診療所	位置	東通村
所在地	東通村大字白糠字赤平 1 3 0 番地 9	運営形態	指定管理
診療科目	内科、外科		
病床数			
施設の名称	国民健康保険佐井歯科診療所	位置	佐井村
所在地	佐井村大字佐井字大佐井 1 1 4 番地 1	運営形態	直営
診療科目	歯科		
病床数			
施設の名称	牛滝診療所	位置	佐井村
所在地	佐井村大字長後字牛滝川目 1 0 0 番地	運営形態	直営
診療科目	内科、外科、小児科、皮膚科		
病床数			
施設の名称	福浦診療所	位置	佐井村
所在地	佐井村大字長後字福浦川目 1 1 番地 1	運営形態	直営
診療科目	内科、外科、小児科、皮膚科		
病床数			

※病床数は、許可病床を計上し、括弧内に稼働病床を記載しています。

③医療従事者（平成 28 年 3 月 31 日）

下北医療センターの各施設に配置する職員は、次のとおりです。

ア 職種別職員数

（単位：人）

職 種		職 員	臨時職員等	計
医	師	52	16	68
看	護 師	322	35	357
准	看 護 師	15	36	51
医 療 技 術 員	薬 剤 師	16	0	16
	診療放射線技師	21	1	22
	臨床検査技師	26	3	29
	理学療法士等	30	0	30
	臨床工学技士	9	0	9
	栄 養 士	4	5	9
	歯科衛生士等	4	3	7
事 務 職 員	62	117	179	
そ の 他 の 職 員		7	92	99
計		568	308	876

※理学療法士等は、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士を含みます。

※歯科衛生士等は、歯科技工士を含みます。

イ 医師の施設別配置状況

（単位：人）

施設の名称	H23	H24	H25	H26	H27
むつ総合病院	57.3	55.6	49.9	52.3	57.4
むつリハビリテーション病院	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
大間病院	7.6	7.3	7.3	6.0	6.0
川内診療所	3.0	3.0	2.9	1.9	1.8
大畑診療所	0.7	0.7	0.5	0.4	0.4
脇野沢診療所	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4
風間浦診療所	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
東通地区診療所	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
佐井地区診療所	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
計	71.0	69.0	63.0	63.0	68.0

※医師は歯科医師を含みます。

④患者数の状況（平成28年3月31日）

下北医療センターの各施設における入院及び外来患者数は、次のとおりです。

ア 施設別患者数

（単位：人）

施設の名称		H23	H24	H25	H26	H27
むつ総合病院	入院	136,345	140,542	140,360	138,340	138,290
	外来	265,909	272,830	268,582	254,119	244,036
	計	402,254	413,372	408,942	392,459	382,326
むつリハビリテーション病院	入院	42,696	41,352	38,412	40,375	40,879
	外来	8,041	9,261	9,215	9,732	10,293
	計	50,737	50,613	47,627	50,107	51,172
大間病院	入院	13,666	12,456	9,686	10,272	10,245
	外来	50,138	50,556	44,985	41,454	37,586
	計	63,804	63,012	54,671	51,726	47,831
川内診療所	入院	4,018	4,769	4,382	5,079	4,579
	外来	22,048	21,420	22,986	18,137	17,687
	計	26,066	26,189	27,368	23,216	22,266
大畑診療所	入院	2,075	1,700	1,814	1,501	1,227
	外来	26,172	24,998	21,973	19,906	17,485
	計	28,247	26,698	23,787	21,407	18,712
脇野沢診療所	入院	—	—	—	—	—
	外来	16,421	15,765	14,696	14,234	13,393
	計	16,421	15,765	14,696	14,234	13,393
風間浦診療所	入院	—	—	—	—	—
	外来	18,541	19,771	18,515	16,735	15,972
	計	18,541	19,771	18,515	16,735	15,972
東通地区診療所	入院	6,153	5,504	5,754	5,101	5,080
	外来	26,381	26,099	25,175	24,817	23,979
	計	32,534	31,603	30,929	29,918	29,059
佐井地区診療所	入院	—	—	—	—	—
	外来	5,818	6,890	6,904	6,508	6,795
	計	5,818	6,890	6,904	6,508	6,795
計	入院	204,953	206,323	200,408	200,668	200,300
	外来	439,469	447,590	433,031	405,642	387,226
	計	644,422	653,913	633,439	606,310	587,526

イ 診療科別入院患者数

(単位：人)

診療科	H23	H24	H25	H26	H27
内科	55,535	53,719	50,855	53,948	52,945
循環器内科	16,940	19,082	20,450	19,476	17,678
外科	16,904	15,435	14,102	12,711	14,391
心臓血管外科	542	6	0	0	0
小児科	4,570	4,103	4,252	4,532	3,645
産科婦人科	9,338	13,638	13,463	11,475	11,588
眼科	596	743	655	579	330
耳鼻咽喉科	1,125	845	1,019	631	1,043
精神神経科	16,559	16,064	15,377	15,633	17,782
整形外科	24,866	24,837	26,956	25,684	24,735
皮膚科	412	306	154	226	227
泌尿器科	9,541	9,333	8,888	8,873	9,641
脳神経外科	5,259	6,781	5,776	6,371	5,352
放射線科	0	0	0	0	0
形成外科	0	0	0	0	0
歯科(口腔外科)	70	58	43	154	64
健診・保健科	0	21	6	0	0
リハビリテーション科	42,696	41,352	38,412	40,375	40,879
計	204,953	206,323	200,408	200,668	200,300

※指定管理施設の患者数を含みます。

※リハビリテーション科は、むつリハビリテーション病院の患者数を記載しています。

ウ 診療科別外来患者数

(単位：人)

診療科	H23	H24	H25	H26	H27
内科	178,353	177,648	173,751	172,625	166,221
循環器内科	17,888	19,049	20,915	20,579	21,005
外科	13,794	14,818	15,097	14,290	14,719
心臓血管外科	3,496	3,015	1,643	1,335	1,125
小児科	25,766	22,938	22,221	19,738	18,403
産科婦人科	12,972	13,328	12,542	11,447	11,737
眼科	9,530	11,224	11,309	9,220	8,886
耳鼻咽喉科	8,789	8,903	8,781	6,451	6,246
精神神経科	20,775	21,316	22,199	19,328	19,853
整形外科	62,748	63,419	52,624	40,064	37,661
皮膚科	11,985	12,918	11,831	10,952	10,894
泌尿器科	28,034	30,859	30,700	27,221	28,194
脳神経外科	5,420	5,538	5,376	5,330	5,194
放射線科	5,947	6,329	7,258	12,262	4,588
形成外科	1,761	1,929	2,039	2,139	2,044
歯科(口腔外科)	15,642	16,877	17,056	15,555	13,585
健診・保健科	8,528	8,221	8,474	7,374	6,578
リハビリテーション科	8,041	9,261	9,215	9,732	10,293
計	439,469	447,590	433,031	405,642	387,226

※指定管理施設の患者数を含みます。

※リハビリテーション科は、むつリハビリテーション病院の患者数を記載しています。

## ⑤財務状況

下北医療センターの平成27年度末の債務残高は、次のとおりです。

### ア 資金不足額及び企業債等残高

(単位：千円)

施設の名称	資金不足額	企業債残高	一時借入金残高
むつ総合病院	△568,175	4,460,024	3,380,000
むつリハビリテーション病院	△67,581	459,576	150,000
大間病院	△271,401	426,214	0
川内診療所	△56,138	3,480	0
大畑診療所	913,995	1,148,472	1,320,000
脇野沢診療所	△43,896	6,940	0
風間浦診療所	△10,432	138,846	0
東通地区診療所	△530	0	0
佐井地区診療所	△31,175	4,160	0
事業本部事務局	△31,525	0	0
計	△166,858	6,647,712	4,850,000

### イ 資金不足額の推移

(単位：千円)

施設の名称	H23	H24	H25	H26	H27
むつ総合病院	△376,049	△331,186	△533,837	△591,608	△568,175
むつリハビリテーション病院	△55,385	△55,714	△57,714	△61,463	△67,581
大間病院	△26,275	△177,594	△206,442	△238,876	△271,401
川内診療所	657,281	204,535	△32,212	△41,264	△56,138
大畑診療所	1,961,539	1,352,266	1,292,836	1,198,596	913,995
脇野沢診療所	686,918	568,073	151,954	△36,819	△43,896
風間浦診療所	283,836	166,065	97,326	32,357	△10,432
東通地区診療所	△530	△530	△530	△530	△530
佐井地区診療所	86,486	36,696	△9,872	△23,690	△31,175
事業本部事務局	△6,283	△8,589	△15,216	△29,859	△31,525
下北医療センター全体	3,154,942	1,673,864	686,694	163,867	△166,858
前年度比較	△1,020,932	△1,481,078	△987,170	△522,827	△330,725

※資金不足額は、健全化法による算定です。

※解消可能資金不足額の算定方法の違いにより、施設毎の合計と下北医療センター全体の資金不足額は合致しない場合があります。

ウ 企業債残高の推移

(単位：千円)

施設の名称	H23	H24	H25	H26	H27
むつ総合病院	5,083,316	4,917,401	4,989,948	4,516,221	4,460,024
むつリハビリテーション病院	451,202	487,839	524,678	495,577	459,576
大間病院	627,829	579,549	516,780	453,869	426,214
川内診療所	0	0	2,600	3,480	3,480
大畑診療所	1,444,222	1,364,399	1,283,538	1,209,843	1,148,472
脇野沢診療所	0	0	3,800	6,740	6,940
風間浦診療所	180,396	169,743	158,789	149,026	138,846
東通地区診療所	0	0	0	0	0
佐井地区診療所	0	0	0	5,200	4,160
事業本部事務局	0	0	0	0	0
計	7,786,965	7,518,931	7,480,133	6,839,956	6,647,712
前年度比較	11,354	△268,034	△38,798	△640,177	△192,244

エ 一時借入金残高の推移

(単位：千円)

施設の名称	H23	H24	H25	H26	H27
むつ総合病院	4,311,316	3,832,700	3,281,493	3,430,000	3,380,000
むつリハビリテーション病院	100,000	170,000	170,000	150,000	150,000
大間病院	200,000	0	0	0	0
川内診療所	844,200	394,200	0	0	0
大畑診療所	2,089,936	1,832,200	1,430,000	1,370,000	1,320,000
脇野沢診療所	681,744	650,900	330,000	0	0
風間浦診療所	325,000	240,000	100,000	50,000	0
東通地区診療所	0	0	0	0	0
佐井地区診療所	60,747	30,000	0	0	0
事業本部事務局	0	0	0	0	0
計	8,612,943	7,150,000	5,311,493	5,000,000	4,850,000
前年度比較	△986,994	△1,462,943	△1,838,507	△311,493	△150,000

## (2) 下北医療センターの主要課題

### ①時代の变化に応じた医療水準の確保

下北地域保健医療圏は、青森県内の他の地域保健医療圏と比べ、民間病院が皆無という特徴を持つ医療資源の乏しい地域であり、当該地域における医療を確保する上で、下北医療センターは非常に重要な役割を担っています。このことから、人口減少や高齢化により変化する医療需要へ対応し、将来にわたって地域住民への安定的な医療提供体制の構築を図らなくてはなりません。

しかしながら、全国的な医師不足が叫ばれる中、当該地域にあってはその傾向はより顕著であり、医師を始めとする医療スタッフの慢性的な不足は、適正な医療水準を確保する上で非常に大きな障壁となっており、その対策が必要となっています。

また、病院及び診療所の運営は、構成市町村の負担金によって支えられており、その支援なくして安定的な運営を行うことは極めて困難であります。支援を行う構成市町村の財政環境は厳しく、現状の医療提供体制に係る財政支援の維持確保が懸念される実情となっていることから、構成市町村の財政環境と各病院診療所が維持すべき医療水準との調和が求められています。

今後下北医療センターは、時代とともに変化する医療需要への確に対応し、各地域において過不足のない、バランスの取れた医療提供体制を構築するため、限りある人的、物的医療資源の適正な配分を行い、各施設の持つ医療機能の適正化を図っていく必要があります。

### ②むつ総合病院の経営と診療環境

下北地域保健医療圏の中核病院であるむつ総合病院においては、今後の地域住民への高度で良質な医療提供体制を確保する上で、安定的な経営基盤作りと診療環境の改善が大きな課題となっています。

むつ総合病院の経営については、採算性に乏しく厳しい財政状況が続く中、平成 26 年度において、地方公営企業会計制度の大幅な見直しに伴う退職給付引当金等の計上の影響により、むつ総合病院における平成 26 年度決算は、約 12 億 6 千万円の純損失を計上し、過去の赤字が蓄積された累積欠損金は約 23 億円となりました。

平成 27 年度においては平成 22 年度以来の黒字決算となる純利益約 2 億 7 千万円を計上し、財政状況は改善しているものの、累積欠損金は約 20 億 3 千万円を残しており、今後も継続的に財政の健全化に努めなければなりません。

むつ総合病院における診療環境については、建築後 39 年を経過し老朽化が進んでいる入院病棟の建て替えと、外来診療における待ち時間の対策が大きな課題となっています。

入院病棟については、平成 28 年度に行った耐震診断においても耐震性に課題を抱えている結果が示されており、地域住民へ安全・安心な医療の提供環境を構築するため、耐震性を備えた入院病棟の建て替えについて方針を定め、計画化していくことが必要です。

外来診療における待ち時間については、診療科によっては慢性的に混雑している状況となっており、診療の終了時間が夕方にならぬまま及び、受付から診療まで 5 時間以上の待ち時間となる場合もあり、体調を崩し来院した患者への負担は大変大きなものとなっていることから、満足度の高い医療サービスを提供する上で、解消していかなければならない重要な課題となっています。

このような中、待ち時間における待合室の環境対策の一環として、平成 27 年 3 月より、外来診療の進行状況が携帯電話等で確認できるお呼出番号モニターを運用しておりますが、更なる待ち時間における環境改善の取組とともに、待ち時間そのものを短縮する取組を進める必要があります。

### ③病院及び診療所の財政環境

下北医療センターは現在 3 つの病院と 9 つの診療所を運営しておりますが、人口減少等により患者数は減少傾向にあり、各施設の財務基盤は脆弱化が進み、それを支える構成市町村の財政状況も厳しい環境となっているため、施設運営における下北医療センターと構成市町村の財政負担の適切なバランスが重要となっています。

特に、むつ地区においては、平成 17 年の市町村合併の影響により、むつ総合病院、むつりハビリテーション病院、川内診療所、大畑診療所及び脇野沢診療所の 5 つの施設が継承され、事実上 1 つの自治体が支える施設としては過剰とも言える状況となっており、その運営に係るむつ市の財政負担は極めて大きなものとなっています。

将来にわたって地域住民に安定的に医療を提供するためには、各病院診療所の経営の安定化が必要であり、このことは構成市町村の財政支援なくしては成り立たないことから、構成市町村における財政負担が長期的な展望に立ち、持続性のある適切なものとなるよう、各病院診療所が医療機能の適正化を図っていく必要があります。

また、平成 27 年度決算において、下北医療センター全体では資金不足を解消したものの、大畑診療所単独では、いまだ約 9 億の資金不足を残している状態であることから、この解消についても計画的に取り組んでいく必要があります。

#### ④病院及び診療所における連携

医師を始めとする医療スタッフの不足が慢性化している中であって、地域住民に安定的に医療サービスを提供していくためには、限りある医療資源をいかに効率的に活用していくかが重要です。

病気やけがで医療サービスが必要な際、その内容は症状が軽い場合や、症状が重く精密検査や入院治療が必要な場合など、様々な状況があります。

下北医療センターの中核病院であるむつ総合病院の役割は、病気やけがの症状が比較的重い患者に対して専門的な医療を提供することであり、むつ総合病院に患者が集中し、本来担う役割に支障を来たさぬよう、比較的症状が軽い場合は、患者の生活に密着し健康管理等を行う民間医療機関等の医師、いわゆる「かかりつけ医」を利用することを推進しています。

このように、限りある医療資源を効率的に活用するには、地域における民間等を含めた病院及び診療所が、それぞれの役割を分担し、地域住民に適切な医療サービスの提供に努めることが必要であり、そのためには、地域住民に対する各医療機関が担う役割分担についての理解促進と、むつ総合病院と地域の医療機関との連携体制の構築が必要です。

また、むつ総合病院では、平成 25 年度までむつリハビリテーション病院、大間病院、大畑診療所、川内診療所及び東通村診療所へ整形外科の応援医師の派遣を行っていましたが、医師不足の影響により平成 26 年度から応援医師の派遣を休止せざるを得ない状況となっています。

高齢化が進展し、交通弱者の増加が予想される中、下北医療センターの中核病院であるむつ総合病院から各病院診療所への診療応援は、地域住民にとって、より需要が高まっていくと考えられ、今後の下北医療センターにおける各病院診療所の連携、応援体制の充実が課題となっています。

### 3 新改革プランの基本方針

#### (1) 下北医療センターの主要施策

##### ①時代の変化に応じた医療機能の見直し

下北医療センターは、将来にわたって医療サービスを安定的に地域住民へ供給するため、人口減少、高齢化に伴う将来の医療需要の変化に適切に対応し、下北地域保健医療圏における各地域で過不足のない、バランスの取れた医療提供体制の構築を目指します。

そのために、中核病院としてのむつ総合病院の機能充実を図り、専門的で高度な医療提供体制の維持確保に努め、地域の中である程度完結した医療が提供できる体制を目指すとともに、限られた医療資源を有効的に活用するため、各病院診療所において必要となる最適な医療機能についての検討、見直しを行います。

むつ総合病院を始めとする入院機能を持つ病院診療所については、地域に必要となる適切な病床規模、病床機能についての検討を行い、病床規模、病床機能の適正化に向け取り組むとともに、川内診療所及び脇野沢診療所については、地域における歯科診療の在り方についての検討を行い、医療機能の適正化に努めます。

各病院診療所における医療機能の検討、見直しを行うに当たっては、専門的知識を有する外部機関への委託を行い、その検討結果を踏まえ、当該プランの具体の運用を目的とした「新改革プラン実施計画」の策定を目指します。

##### ②むつ総合病院の経営健全化及び診療環境の改善

むつ総合病院における入院及び外来患者数は、年々減少傾向にあり、今後も人口減少等により、患者数は減少し、また少子高齢化等の影響により疾病構造は変化し、それとともに患者の医療需要は変化していくことが予想されます。

このことから、変化する患者の医療需要に応じた医療提供体制の構築を図り、効率的な医療の提供を行うことで、収益の確保に努め、より一層の収支改善を目指します。

また、病院経営の改善には、職員一人一人の正しい現状認識と医療環境の変化への柔軟な対応が求められることから、職種を問わず職員の経営に対する意識の向上を図るとともに、収入増加、経費縮減等財政の健全化に係る取組を継続的に行い、経営基盤の安定化に努めます。

入院に係る診療環境については、将来において必要となる病床規模、病床機能の検討を行い、それを踏まえた入院病棟建て替えの計画化について取り組みます。

外来に係る診療環境については、ホームページや院内放送を活用し行っている「かかりつけ医」利用を継続的に推進するなど、待ち時間短縮の取組を行うとともに、待合室の環境改善に係る取組を行い、満足度の高い医療提供環境の構築を目指します。

### ③病院及び診療所運営の適正化

下北医療センターにおける各病院診療所の安定的な運営には、構成市町村の財政的な支援が不可欠であることから、その負担が過大とならないよう、構成市町村の財政状況を踏まえ、実情に即した施設運営を目指します。

特にむつ地区における5つの病院診療所については、診療実績等を踏まえた各地域と施設における医療提供体制と、むつ市の厳しい財政環境が適切なバランスとなるよう、各施設の医療提供体制の規模・機能の適正化を図り、経営の合理化及び財政の健全化に努めます。

また、資金不足を残す大畑診療所については、引き続き計画的な一般会計からの繰入れにより、この解消に努めます。

### ④地域における連携・応援体制の充実

地域住民が医療サービスを必要としたとき、安心して過不足のない医療サービスを受けられるよう、各医療機関の機能分化を明確にし、適切な役割分担を行い、限りある医療資源の効率的な活用を目指します。

そのために、「かかりつけ医」の利用推進の取組を今後も継続的に行い、地域住民に対し各医療機関が担う役割分担についての理解促進を図るとともに、地域の開業医との連携体制の構築に努めます。

また、弘前大学や県との連携強化に努める等、今後も医師を始めとする医療スタッフの確保に係る取組を継続的に行い、下北医療センターにおけるむつ総合病院から他の病院診療所への連携、応援体制の充実を図り、各地域における住民が必要とする医療サービスが、適切に提供される医療提供体制の構築に努めます。

## (2) 新公立病院改革ガイドラインに基づく取組

### ①地域医療構想を踏まえた役割の明確化

#### 地域包括ケアシステム構築に向けた各病院診療所の役割分担と連携体制の構築

青森県が策定した地域医療構想における下北地域の現状と課題は、以下のとおりとされています。

- 下北地域は、人口規模が小さいものの、他地域とのアクセスが遠い等の状況を踏まえ、地域内において急性期医療機能を提供していく必要があります。
- 人口減少、高齢化率が高く、今後の医療需要に応じた医療機能・病床規模の検討が必要です。
- 回復期機能を提供する病床が、他地域と比較しても少ない状況にあり、回復期機能の確保が必要です。
- 下北半島地域は、人口減少の中でへき地等医療提供体制の整備を図る必要があります。

これを踏まえ、下北医療センターでは、各病院診療所の役割分担を明確にし、連携体制を構築することで、将来にわたり安定的な医療提供体制の構築を目指します。

「医療水準の確保、向上」、「医療機能、病床機能の再編」、「医療圏域内の連携、支援体制確保」、「在宅医療への移行支援」、「医師、医療スタッフの確保、充実」という5つの視点から、各病院診療所の役割を次のとおりとします。

#### 医療水準の確保、向上

#### むつ総合病院

- 下北地域保健医療圏における中核病院として、急性期医療の提供体制を確保します。
- 地域住民が住みなれた地域でより高度な医療を受けられるよう、救急医療、高度医療の充実を目指します。
- 地域がん診療連携拠点として、高水準のがん治療の提供を目指します。
- 透析ベッドの拡大を図り、医療圏域における透析医療提供の充実を図ります。

### 大間病院

- 大間町、風間浦村及び佐井村の北通り地区における中核病院として、同地区の急性期医療の提供体制を確保します。
- 北通り地区唯一の救急告示病院として、同地区の一次救急医療を担います。

### むつりハビリテーション病院

- 下北地域唯一の慢性期病床機能を持つ病院として、リハビリを中心とした連携病院としての役割を担います。

### 川内診療所、大畑診療所、脇野沢診療所、風間浦診療所

- むつ市当該地区及び風間浦村地区の初期医療を確保し、地域住民の健康増進を図ります。

### 佐井地区診療所

- 佐井歯科診療所においては、一般歯科診療に加え、幼児や児童・生徒の虫歯予防運動や高齢者の口腔機能向上などを目指します。
- へき地診療所においては、へき地医療拠点病院からの支援の基、定期的な巡回診療を充実させ地域住民の健康増進を図ります。

### 東通地区診療所

- 東通村診療所においては東通地区の保健、医療、福祉の拠点とし、白糠診療所においては東通地区南部における東通村診療所の機能を補完する役割とし、東通村内の一般医療の安定的な提供を目指します。

## 医療機能、病床機能の再編

### 下北医療センター全体

- 地域の実情に即した医療機能の検討を行います。

### むつ総合病院

- 建築後 39 年が経過し老朽化した入院病棟について、耐震性を供えた新たな病棟建設に向けての検討を行い、安全・安心な医療提供環境の構築を目指します。
- 地域医療構想を踏まえ、人口減少、高齢化を見据えた将来の病床規模、病床機能について検討を行います。

○回復期機能強化のため、地域包括ケア病棟等の導入・運用に向けた検討を行います。

#### 大間病院

○地域医療構想を踏まえ、地域に必要となる適切な急性期病床の調整と、回復期病床等への転換について検討を行います。

#### むつりハビリテーション病院

○地域医療構想を踏まえ、慢性期機能を確保しつつ、地域に必要となる適切な病床規模の検討を行います。

#### 川内診療所、大畑診療所、脇野沢診療所、東通地区診療所

○川内、大畑、東通地区診療所については、地域医療構想を踏まえ、地域に必要な適切な病床規模、病床機能についての検討を行います。

○川内、脇野沢診療所については、歯科診療の在り方について検討を行います。

医療圏域内の連携、支援体制確保

#### 下北医療センター全体

○圏域における病院及び診療所の連携、協力支援体制の確保を目指します。

○医療圏における機能分担を推進します。

#### むつ総合病院、大間病院

○へき地医療拠点病院として、効率的なへき地等医療提供体制の確保を目指します。

在宅医療への移行支援

#### 下北医療センター全体

○在宅医療の啓発と推進を図ります。

○医療と介護の連携推進を図ります。

#### むつ総合病院

○訪問看護ステーション等、在宅医療を提供する民間施設への協力支援体制を確保します。

#### 大間病院

○在宅療養支援病院として、在宅医療提供体制の確保を目指します。

#### 川内診療所、大畑診療所、脇野沢診療所、東通地区診療所

○地域における効率的な在宅医療の提供を目指します。

医師、医療スタッフの確保、充実

#### 下北医療センター全体

○医師を始めとする医療スタッフの確保、充実に努め地域医療を支えます。

#### むつ総合病院

- 臨床研修指定病院として、研修医採用の充実、育成環境の確保を図ります。
- 新専門医制度導入に係る体制の構築を目指します。
- 看護サービス向上のため、認定看護師の充実を目指します。
- 待遇改善、自己学習の推進等、医療スタッフの質向上を図ります。

## ②経営の効率化

安定的な経営基盤作りのための具体的な取組

将来における地域の医療提供体制を確保するためには、安定的な経営基盤作りが不可欠であります。経費削減や収入確保における以下の取組を積極的に行い、経営の効率化を図ります。

視点	取組内容	対象施設
民間的経営 手法の導入	・ 医事業務や給食業務等の各種外部委託業務についての継続実施	下北医療センター全体
	・ 指定管理者制度の継続	指定管理導入施設
事業規模・ 事業形態の 見直し	・ 将来における地域の医療需要に即した病床規模、 病床機能の検討	むつ総合病院 大間病院 むつリハビリテーション病院 川内診療所 大畑診療所 東通地区診療所
	・ 血液浄化センター稼働による透析ベッド数の拡大 ・ 地域包括ケア病棟等導入の検討	むつ総合病院
	・ 歯科診療の在り方についての検討	川内診療所 脇野沢診療所
経費削減・ 抑制対策	・ 後発医薬品の採用促進による薬品費の削減	むつ総合病院 大間病院 川内診療所 脇野沢診療所

視点	取組内容	対象施設
経費削減・ 抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務の効率化と医療需要に応じた人員の適正配置による経費の抑制</li> <li>・光熱水費や燃料費等の施設維持管理経費に対しての職員の意識向上による抑制</li> <li>・医療機器保守費用の最適化による抑制</li> </ul>	むつ総合病院
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・オーダーリングシステムの導入に伴う人件費の抑制</li> </ul>	大間病院
収入増加・ 確保対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域がん診療連携拠点病院として、放射線治療等高度医療の提供による収益の確保</li> <li>・血液浄化センター稼働による透析患者の確保</li> <li>・DPC 分析ベンチマークシステムを活用した診療提供内容の最適化</li> </ul>	むつ総合病院
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種加算の取得による診療単価の増</li> </ul>	むつ総合病院 大間病院
人材確保・ 人材育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大学や県との連携を強化することでの医師確保</li> <li>・医学生の積極的受入による臨床研修医採用の充実</li> <li>・修学資金貸与制度の継続による看護師等の採用確保</li> <li>・認定看護師の充実</li> </ul>	むつ総合病院
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページ等広報の活用による医療スタッフ採用確保</li> <li>・接遇研修会等職員の研修会への参加推進、職員の質向上</li> </ul>	むつ総合病院 大間病院
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医利用の推進</li> <li>・呼出番号表示モニター設置による外来診療環境の改善</li> <li>・医師事務作業補助者の安定的な確保による医師負担の軽減</li> </ul>	むつ総合病院

### ③再編・ネットワーク化

県の地域医療構想に基づく圏域内の機能分化・連携の検討と、再編・ネットワーク化の見直しの必要性の検討

下北医療圏域内に配置される病院は、下北医療センターが運営するむつ総合病院、むつりハビリテーション病院、大間病院の3病院のみであり、県や民間の医療機関が存在しないことから、大規模な再編は不可能な状況にあります。

一方で、今後の人口減少や医療需要の変化に応じた下北医療センター内の病院診療所における病床規模及び病床機能の在り方や、建築後39年を経過したむつ総合病院の入院病棟建て替えの計画化など、地域における適切な医療機能と医療資源の効率的な活用に関わる重要な課題への対応が必要となっています。

このような状況から、県の地域医療構想で示された当圏域における医療機能の分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討するとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討を行います。

### ④経営形態の見直し

現行の一部事務組合による運営形態を継続した安定的な経営基盤作り

下北地域保健医療圏域において中核病院であるむつ総合病院や、北通り地域唯一の病院である大間病院は、公立病院として救急医療等不採算部門の運営が不可欠であることから、指定管理者制度や民間譲渡は困難であると考えます。その他の病院診療所については、指定管理者制度を導入済である施設と未導入の施設がありますが、今後における当該施設を取り巻く環境に応じた検討が必要であると考えます。

また、前改革プランにおいては、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式として地方公営企業法の全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、現行の地方公営企業法の財務適用を継続することとしています。このことから、現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指します。

○指定管理者制度（利用料金制）を導入済である施設

- ・むつりハビリテーション病院（平成 20 年度）
- ・大畑診療所（平成 21 年度）
- ・風間浦診療所（平成 20 年度）
- ・東通地区診療所（平成 18 年度）

#### ⑤構成市町村における一般会計負担の考え方

一般会計からの経費負担については、むつ総合病院及び大間病院については総務省が毎年度定める繰出基準を原則とし、それ以外の施設については運営に不足する額の全額を対象とします。また、むつ総合病院においては安定的な医療スタッフ確保のための看護師等修学資金の貸与に要する経費分と、運転資金の安定的な確保のための一時借入金利子に要する経費分を一般会計の負担としています。

なお、平成 27 年度決算時点において、資金不足を残す施設は大畑診療所のみとなりましたが、今後も計画的な一般会計の繰り入れによる解消に努めていくものであります。

なお、繰出項目は次のとおりです。

（収益的収支へ繰り入れるもの）

- ア 建設改良に係る企業債償還利子に要する経費
  - イ へき地医療の確保に要する経費
  - ウ 不採算地区病院の運営に要する経費
  - エ 精神医療に要する経費
  - オ リハビリテーション医療に要する経費
  - カ 小児医療に要する経費
  - キ 救急医療の確保に要する経費
  - ク 高度医療に要する経費
  - ケ 公立病院附属診療所の運営に要する経費
  - コ 保健衛生行政事務に要する経費
  - サ 経営基盤強化対策に要する経費
- 1) 医師及び看護師等の研究研修に要する経費
  - 2) 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費

- シ 医師確保対策に要する経費
- ス 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
- セ 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費
- ソ その他
  - 1) 一時借入金利子に要する経費
  - 2) 国民健康保険直営診療施設の運営に要する経費（国民健康保険調整交付金）
  - 3) 不良債務の解消に要する経費

（資本的収支へ繰り入れるもの）

- ア 建設改良に要する経費
- イ 建設改良に係る企業債償還金に要する経費
- ウ その他
  - 1) 国民健康保険直営診療施設の施設整備に要する経費（国民健康保険調整交付金）
  - 2) リース債務償還金に要する経費
  - 3) 看護師等修学資金の貸与に要する経費

（一般会計繰入金等実績及び計画）

（単位：千円）

年度	繰入金合計	うち不良債務解消分
平成 23 年度	3,016,166	679,079
平成 24 年度	3,149,923	1,163,604
平成 25 年度	2,781,172	650,000
平成 26 年度	2,333,621	220,000
平成 27 年度	2,278,504	305,000
平成 28 年度	2,492,018	300,000
平成 29 年度	2,236,791	350,000
平成 30 年度	2,059,973	200,000
平成 31 年度	1,893,220	80,000
平成 32 年度	1,817,875	0

※実績及び計画の金額は、国保会計分を含んでいます。

## 4 新改革プランの公表等

### (1) 点検・評価の方法

各病院診療所においては、運営会議や経営会議等の委員会を活用し、経営状況等の確認とその取組についての検討を行い、下北医療センター全体においては、構成市町村の財政担当課長等で構成される経営に関する検討会を開催し、新改革プランに関する進捗状況、取組状況等の点検・評価を行います。

### (2) 公表の方法

下北医療センターのホームページを用いて、新改革プランの内容及び実施状況等について、点検・評価の結果とともに公表します。

## 5. 新改革プランの施設別概要

新公立病院改革プランの概要

団体コード	028576
施設コード	001

本様式作成日	平成 29年 3月 17日
--------	---------------

団体名	一部事務組合下北医療センター																																																																																																	
プランの名称	むつ総合病院新改革プラン																																																																																																	
策定日	平成 29年 3月 17日																																																																																																	
対象期間	平成 29年度 ~ 平成 32年度																																																																																																	
病院の現状	病院名	むつ総合病院			現在の経営形態		公営企業法財務適用																																																																																											
	所在地	青森県むつ市小川町一丁目2番8号																																																																																																
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計																																																																																										
		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																																																																																										
診療科目	科目名	内科、消化器内科、循環器内科、外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、精神科、泌尿器科、小児科、皮膚科、産科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科（計21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）	<p>現状の急性期医療の提供体制を確保しつつ、地域がん診療連携拠点病院として高水準のがん治療を提供している。また、平成29年度に供用開始を予定している血液浄化センターの稼働によって、医療圏域内における透析患者への透析医療提供の充実を図る。</p> <p>その中で、建築後39年が経過し、老朽化が進んでいる入院病棟建て替えの計画化についての検討を行い、将来の病床規模、病床機能のあり方を見据えた具体的な方向性を見極めるとともに、耐震性を備えた新たな病棟の建築に向け歩みだすことで、地域住民にとって安全・安心な医療提供環境の構築を目指す。</p> <p>さらには、臨床研修指定病院として研修医採用を充実させ、新専門医制度導入に係る体制の構築作りを行い、未来を担う若手医師の教育に力を入れるほか、認定看護師の充実や、職員への自己学習の推進等、医療スタッフの質向上を図る。</p>																																																																																																
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>下北地域保健医療圏における中核病院として、急性期医療を担う必要性は変わらず、これらの医療提供体制を確保していくとともに、人口減少、高齢化による今後の医療需要の変化に対応し、地域に必要な病床規模、病床機能のあり方を見据え、地域医療構想を踏まえた適切な病床数への調整や、回復期機能を持った病床への転換等適正化に努め、地域住民の医療需要に即した医療提供体制の構築を図る。</p> <p>また、在宅医療を行う訪問看護ステーション等への支援体制を整えながら、介護分野との連携を推進し、地域住民へ切れ目のない一体的な医療提供体制の構築を図る。</p> <p>さらには、へき地医療提供体制や、近隣の診療所等の医療機関への協力支援体制を維持するためにも、医師を始めとする医療スタッフの確保・充実に努め、より一層地域医療を支えていく病院を目指す。</p>																																																																																																
	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	<p>むつ総合病院では、下北地域保健医療圏の中核病院として、医療圏域内における急性期医療を担っており、今後、地域包括ケアシステム構築に際しては、これまでと同様に急性期医療提供の役割を担うほか、これまで以上に救急医療、高度医療を強化していくことで、地域住民が住みなれた地域で、より高度な医療を受けられる体制の構築を図る必要がある。</p> <p>また、青森県内で他地域よりも高齢化率が高い下北地域においては、回復期機能の確保や、在宅・生活復帰支援、介護サービスとの連携が重要となってくることから、地域包括ケア病棟等の導入、運用に向けた検討を行う。</p>																																																																																																
③ 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院の建設改良に要する経費（元利償還金の2分の1又は3分の2、建設改良一般財源の2分の1）</li> <li>・ 精神医療に要する経費（当該部門における総収益から診療に係る費用を控除し不足する額）</li> <li>・ 小児医療に要する経費（当該部門における総収益から診療に係る費用を控除し不足する額）</li> <li>・ 救急医療の確保に要する経費（当該部門における総収益から診療に係る費用を控除し不足する額）</li> <li>・ 高度医療に要する経費（当該部門における総収益から診療に係る費用を控除し不足する額）</li> <li>・ 保健衛生行政事務に要する経費（当該部門における総収益から診療に係る費用を控除し不足する額）</li> <li>・ 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、共済追加費用、医師確保対策）</li> <li>・ 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</li> <li>・ 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費</li> <li>・ 一時借入金の利息に要する経費</li> <li>・ 看護師等修学資金の貸与に要する経費</li> </ul>																																																																																																	
④ 医療機能等指標に係る数値目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度(実績)</th> <th>27年度(実績)</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1)医療機能・医療品質に係るもの</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>臨床研修医受入数</td> <td>9</td> <td>14</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>マッチングによる採用</td> </tr> <tr> <td>認定看護師数</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>9</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>紹介率(%)</td> <td>26.1</td> <td>29.7</td> <td>31.5</td> <td>32.0</td> <td>32.0</td> <td>32.0</td> <td>32.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>逆紹介率(%)</td> <td>12.1</td> <td>16.3</td> <td>16.7</td> <td>17.0</td> <td>17.0</td> <td>17.0</td> <td>17.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>訪問看護指示書作成件数</td> <td>237</td> <td>276</td> <td>297</td> <td>307</td> <td>317</td> <td>327</td> <td>337</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2)その他</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>患者満足度(入院)</td> <td>3.6</td> <td>3.9</td> <td>3.9</td> <td>4.0以上</td> <td>4.0以上</td> <td>4.0以上</td> <td>4.0以上</td> <td>5を最大とした5段階</td> </tr> <tr> <td>患者満足度(外来)</td> <td>3.4</td> <td>3.3</td> <td>3.3</td> <td>4.0以上</td> <td>4.0以上</td> <td>4.0以上</td> <td>4.0以上</td> <td>5を最大とした5段階</td> </tr> </tbody> </table>									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)医療機能・医療品質に係るもの									臨床研修医受入数	9	14	15	15	15	16	16	マッチングによる採用	認定看護師数	7	7	9	11	11	12	12		紹介率(%)	26.1	29.7	31.5	32.0	32.0	32.0	32.0		逆紹介率(%)	12.1	16.3	16.7	17.0	17.0	17.0	17.0		訪問看護指示書作成件数	237	276	297	307	317	327	337		2)その他									患者満足度(入院)	3.6	3.9	3.9	4.0以上	4.0以上	4.0以上	4.0以上	5を最大とした5段階	患者満足度(外来)	3.4	3.3	3.3	4.0以上	4.0以上	4.0以上	4.0以上	5を最大とした5段階
	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)医療機能・医療品質に係るもの																																																																																																		
臨床研修医受入数	9	14	15	15	15	16	16	マッチングによる採用																																																																																										
認定看護師数	7	7	9	11	11	12	12																																																																																											
紹介率(%)	26.1	29.7	31.5	32.0	32.0	32.0	32.0																																																																																											
逆紹介率(%)	12.1	16.3	16.7	17.0	17.0	17.0	17.0																																																																																											
訪問看護指示書作成件数	237	276	297	307	317	327	337																																																																																											
2)その他																																																																																																		
患者満足度(入院)	3.6	3.9	3.9	4.0以上	4.0以上	4.0以上	4.0以上	5を最大とした5段階																																																																																										
患者満足度(外来)	3.4	3.3	3.3	4.0以上	4.0以上	4.0以上	4.0以上	5を最大とした5段階																																																																																										
⑤ 住民の理解のための取組	<p>当院では地域連携部を中心として、院内放送やホームページを活用しかかりつけ医の利用を呼びかけ、医療連携を推進することで、医療圏における機能分担に取り組んでいる。また、訪問看護認定看護師を活用し、下北医療圏域内の医療・福祉関係者を対象とした訪問看護に関する研修会を開催し、在宅医療の啓発を行っている。今後も同様の活動を行いながら、研修会の参加対象を地域住民へ広めていく等の検討を行い、地域における当院の役割、在宅医療の必要性について理解の促進に努める。</p>																																																																																																	

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	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	経常収支比率(%)		100.7	100.5	98.5	98.9	99.9	100.1	100.2	
	医業収支比率(%)		91.0	90.9	89.6	89.3	90.3	91.3	91.9	
	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
	後発医薬品使用割合(%)		13.6	17.7	64.7	70.0	70.0	70.0	70.0	
	職員給与費比率(%)		50.4	49.1	52.0	53.0	52.4	52.0	51.9	
	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(一般)		336	329	330	326	326	326	326		
1日当たり入院患者数(精神)		42	48	48	46	45	44	44		
1日当たり外来患者数(一般)		958	922	827	788	783	779	774		
1日当たり外来患者数(精神)		78	81	82	80	79	79	78		
1日当たり透析患者数		50	51	51	68	76	85	84		
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	
一時借入金残高(千円)		3,430,000	3,380,000	3,250,000	3,050,000	2,570,000	2,140,000	1,650,000		
企業債残高(千円)		4,516,221	4,460,024	4,584,700	4,106,068	3,588,416	3,242,665	2,978,340		
医師数		54	58	58	59	59	59	59	(研修医含む)	
上記数値目標設定の考え方		入院、外来患者数(外来患者数のうち、血液浄化センター稼働によって見込まれる透析患者を個別の指標としている)等収支に直接影響する指標を項目として掲げ、経常黒字を維持することを目標とするほか、医療機能を維持するうえで必要となる医師数等を掲げている。なお、入院及び外来患者数については、その維持・確保が施設経営の基盤となるものであることから、人口減による患者数の減少傾向を踏まえつつ、目標設定を行っている。								
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)		下北医療センター全体の経常黒字の確保を図る。当院では平成18年度に経常収支比率102.5%と黒字に転換後、平成20年度まで経常黒字を維持、その後経常収支比率は100%前後を推移している。平成26年度において100.7%、平成27年度において100.5%と経常黒字となっている。平成28年度以降においては、患者数の減少等により収支の悪化が懸念されるところであり、血液浄化センターの稼働による透析患者確保等により、収支改善の取り組みを強め、経常収支の改善を目標とする。								
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		・ 医事業務や給食業務の外部委託の継続実施						
		事業規模・事業形態の見直し		・ 血液浄化センター稼働による透析ベッド数の拡大 ・ 地域包括ケア病棟等導入の検討 ・ 医療需要に即した病床規模、病床機能の検討						
		経費削減・抑制対策		・ 後発医薬品の採用促進による薬品費の削減 ・ 業務の効率化と医療需要に応じた人員の適正配置による経費の抑制 ・ 光熱水費や燃料費等の施設維持管理経費に対する職員の意識向上による抑制 ・ 医療機器保守費用の最適化による抑制						
		収入増加・確保対策		・ 地域がん診療連携拠点病院として、放射線治療等高度医療の提供による収益の確保 ・ 血液浄化センター稼働による透析患者の確保 ・ DPC分析ベンチマークソフトを活用した診療提供内容の最適化 ・ 各種加算の取得による診療単価の増						
その他		・ 大学や県との連携を強化することでの医師確保 ・ 医学生の積極的受入による臨床研修医採用の充実 ・ 修学資金貸与制度の継続による看護師等の採用確保 ・ ホームページ等広報の活用による医療スタッフ採用確保 ・ 接遇研修会等職員の研修会への参加推進、職員の質向上 ・ 認定看護師の充実 ・ かかりつけ医の利用推進 ・ 呼出番号表示モニター設置による外来診療環境の改善 ・ 医事事務作業補助者活用による医師負担軽減の安定化								
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 checked="" 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	下北地域保健医療圏における公立病院は3施設であり、いずれも下北医療センターの施設である。  むつ総合病院：一般病床 376床 ・精神病床 54床 ・感染症病床 4床 むつリハビリテーション病院：療養病床 120床 大間病院：一般病床 48床				
(4) 経営形態の見直し	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。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center;">&lt;時期&gt;</th> <th style="text-align: center;">&lt;内容&gt;</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;">平成38年3月</td> <td>           地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。             (むつ総合病院)            ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援            ④圏域の在宅医療の提供             (その他の病院・診療所)            ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築            ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供            ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備         </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成38年3月	地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。  (むつ総合病院) ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援 ④圏域の在宅医療の提供  (その他の病院・診療所) ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備
	<時期>	<内容>				
平成38年3月	地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。  (むつ総合病院) ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援 ④圏域の在宅医療の提供  (その他の病院・診療所) ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備					
経営形態の現況 (該当箇所に✓を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input 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 checked="" 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 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。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center;">&lt;時期&gt;</th> <th style="text-align: center;">&lt;内容&gt;</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;">平成33年3月</td> <td>           むつ総合病院は下北医療圏域における中核病院として、救急医療等不採算部門の運営が不可欠であることから、指定管理者制度への移行や民間譲渡は困難である。            地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行い、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。            このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。         </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成33年3月	むつ総合病院は下北医療圏域における中核病院として、救急医療等不採算部門の運営が不可欠であることから、指定管理者制度への移行や民間譲渡は困難である。 地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行い、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。 このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。	
<時期>	<内容>					
平成33年3月	むつ総合病院は下北医療圏域における中核病院として、救急医療等不採算部門の運営が不可欠であることから、指定管理者制度への移行や民間譲渡は困難である。 地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行い、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。 このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。					
(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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新改革プラン作成に関する説明会の実施</li> <li>・新改革プラン作成に関する指導、ヒアリングの実施</li> <li>・自治体病院経営研究会を活用しての、県内病院との新改革プラン作成に関する情報交換の場の提供</li> </ul>					
※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)	運営会議や経営会議等の委員会を活用し経営状況等の確認とその取組についての検討を行い、医療センター全体においては、構成市町村の財政担当課長等で構成される経営に関する検討会を開催し、改革プランに関する進捗状況、取組状況等の点検・評価を行う。				
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年度1月頃				
	公表の方法	医療センターのホームページを用いて公表をする。				
その他特記事項						

新公立病院改革プランの概要

団体コード	028576
施設コード	005

本様式作成日	平成 29年 3月 17日
--------	---------------

団 体 名	一部事務組合下北医療センター								
プ ラ ン の 名 称	むつリハビリテーション病院新改革プラン								
策 定 日	平成 29 年 3 月 17 日								
対 象 期 間	平成 29 年度 ～ 平成 32 年度								
病 院 の 現 状	病 院 名	むつリハビリテーション病院			現在の経営形態		指定管理者制度(利用料金制)		
	所 在 地	青森県むつ市桜木町13番1号							
	病 床 数	病 床 種 別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	※一般・療養病床の合計数と一致すること
		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※	120	
診 療 科 目	科 目 名	内科、リハビリテーション科 (計2科目)							
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)	下北保健医療圏における唯一の慢性期病床を持つ病院として、長期療養が必要な高齢患者等の受け入れ先としての入院機能を維持し、急性期病院であるむつ総合病院に対して、リハビリを中心とした連携病院としての役割を担う。 また、地域医療構想を踏まえた適切な病床規模の検討を行い、地域に必要な医療提供体制の構築を目指す。								
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	下北保健医療圏における中核病院であるむつ総合病院に対して、連携病院としての役割を維持しつつ、人口減少、高齢化による今後の医療需要の変化に対応し、地域に必要な適切な病床規模の下、慢性期医療をベースとした医療提供体制の確保を目指す。							
	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行われるよう、下北保健医療圏において唯一の慢性期病床を持つ病院として、慢性期医療の提供環境を維持しながら、圏域の病院診療所との連携をより一層強め、地域包括ケアシステム構築を目指す。							
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	一般会計が収支不足額の全額を負担することとしている。								
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	
1日当たり入院患者数(人)	110.6	111.7	111.7	111.7	111.7	111.7	111.7	指定管理先	
病床利用率(%)	92.2%	93.1%	93.1%	93.1%	93.1%	93.1%	93.1%	指定管理先	
述べ外来患者数(人)	9,732	10,293	10,293	10,293	10,293	10,293	10,293	指定管理先	
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	
⑤ 住民の理解のための取組	今後医療機能等の見直し等を行う場合は、中核病院であるむつ総合病院との連携の下、ホームページでの情報発信等、住民の理解が得られるよう取組を行う。								

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	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	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
	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
	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
	一般会計繰入額	105,442	94,474	95,287	87,587	88,479	89,630	84,157	
上記数値目標設定の考え方	平成20年度に指定管理者制度(利用料金制)を導入済みであり、運営に不足する額を一般会計の繰入れにより補てんする。								
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)	下北医療センター全体の経常黒字の確保を図る。								
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14年3月よりむつ下北医師会(現在:一般社団法人)に管理運営委託しており、平成20年4月からは利用料金制を導入済みである。							
	事業規模・事業形態の見直し	下北保健医療圏における唯一の慢性期病床を持つ病院としての機能を維持しつつ、地域医療構想を踏まえた必要病床規模の検討を行う。							
	経費削減・抑制対策	経費削減・抑制のための抜本的対策として指定管理者制度を導入済みである。指定管理者との連絡を緊密に行い、経営状況の把握に努め、公立病院の機能と役割を果たしつつ、より民間的経営が図られるよう協調体制を構築する。							
	収入増加・確保対策	指定管理者制度を導入しており、これを継続することで収入増加・確保に関する対策を継続するものである。また、指定管理の運営に不足する額については、一般会計からの繰入れにより対応する仕組みであり、確実な実行のため一般会計と十分に協議を行う。							
	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	下北地域保健医療圏における公立病院は3施設であり、いずれも下北医療センターの施設である。  むつ総合病院：一般病床 376床・精神病床 54床・感染症病床 4床 むつリハビリテーション病院：療養病床 120床 大間病院：一般病床 48床				
(4)経営形態の見直し	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。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center;">&lt;時期&gt;</th> <th style="text-align: center;">&lt;内容&gt;</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;">平成38年3月</td> <td>           地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。             (むつ総合病院)            ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援            ④圏域の在宅医療の提供             (その他の病院・診療所)            ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築            ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供            ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備         </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成38年3月	地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。  (むつ総合病院) ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援 ④圏域の在宅医療の提供  (その他の病院・診療所) ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備
	<時期>	<内容>				
平成38年3月	地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。  (むつ総合病院) ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援 ④圏域の在宅医療の提供  (その他の病院・診療所) ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備					
経営形態の現況(該当箇所に✓を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input 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"/> 一部事務組合・広域連合					
経営形態の見直し(該当箇所に✓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 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。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center;">&lt;時期&gt;</th> <th style="text-align: center;">&lt;内容&gt;</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;">平成33年3月</td> <td>           指定管理者制度を導入済みである。            地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。            このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。         </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成33年3月	指定管理者制度を導入済みである。 地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。 このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。	
<時期>	<内容>					
平成33年3月	指定管理者制度を導入済みである。 地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。 このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。					
(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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新改革プラン作成に関する説明会の実施</li> <li>・新改革プラン作成に関する指導、ヒアリングの実施</li> <li>・自治体病院経営研究会を活用しての、県内病院との新改革プラン作成に関する情報交換の場の提供</li> </ul>					
※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)	経営状況等の確認とその取組についての検討を行い、医療センター全体においては、構成市町村の財政担当課長等で構成される経営に関する検討会を開催し、改革プランに関する進捗状況、取組状況等の点検・評価を行う。				
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年度1月頃				
	公表の方法	医療センターのホームページを用いて公表をする。				
その他特記事項	平成29年度末で廃止期限を迎える介護型療養病床40床については、医療型療養病床40床への転換を予定している。					

新公立病院改革プランの概要

団体コード	028576
施設コード	004

本様式作成日	平成 29年 3月 17日
--------	---------------

団 体 名	一部事務組合下北医療センター																																																																						
プ ラ ン の 名 称	国民健康保険大間病院新改革プラン																																																																						
策 定 日	平成 29 年 3 月 17 日																																																																						
対 象 期 間	平成 29 年度 ~ 平成 32 年度																																																																						
病 院 の 現 状	病 院 名	国民健康保険大間病院			現在の経営形態		公営企業法財務適用																																																																
	所 在 地	青森県下北郡大間町大字大間字大間平20番地78																																																																					
	病 床 数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計																																																															
		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																																																															
診 療 科 目	科 目 名	内科、外科、整形外科、皮膚科、小児科、泌尿器科、リハビリテーション科（計7科目）																																																																					
（一） 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）	現時点では大間町、風間浦村、佐井村の北通り三ヶ町村の包括医療を担う中核病院として医療を提供している。また北通り地域唯一の救急告示病院として、同地域の1次救急医療を担っている。しかし今後は現状の急性期医療の提供を維持しつつ地域医療構想を踏まえ将来の病床規模、病床機能及び在宅医療のあり方を見据えた具体的な方向性を見極め地域住民にとって安全・安心な医療提供環境の構築を目指す。																																																																					
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	現状の急性期医療の提供を維持しつつ、地域の人口減少・高齢化による今後の医療需要の変化に対応し、地域に必要な病床数、病床機能のあり方を見据え、地域医療構想を踏まえた適切な急性期病床の調整と回復期病床等への転換を行い、地域の医療需要に即した医療提供体制の構築を図る。 また、へき地医療拠点病院としてへき地等医療提供体制の維持及び、在宅療養支援病院として在宅医療・在宅看取りの体制を維持するためにも、医療スタッフの確保に努め、地域医療を支えていく病院を目指す。																																																																					
	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	今後も急性期医療の提供を維持しながら地域の現状に即した適切な病床数の調整や病床機能を確保する。また入院患者の在宅復帰支援に向け関係する機関・施設との密接な連携を図る。																																																																					
③ 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院の建設改良に要する経費の2分の1</li> <li>・ 病院事業元利償還金(元利償還金の2分の1又は3分の2)</li> <li>・ リハビリテーション医療に要する経費(リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額)</li> <li>・ 救急医療の確保に要する経費(救急病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に要する経費に相当する額)</li> <li>・ 不採算地区病院の運営に要する経費(病院運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額)</li> <li>・ 医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1</li> <li>・ 病院事業の経営研修に要する経費の2分の1</li> <li>・ 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費(当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法の施行の日における職員数と比較して著しく増加している病院事業会計に係る共済追加費用の負担の一部)</li> <li>・ 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費(地方公営企業職員に係る児童手当の額(地方公営企業職員に係る児童手当の額))</li> <li>・ 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(病院事業の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額(前々年度における経常収支の不足額を限度とする))</li> </ul>																																																																						
④ 医療機能等指標に係る数値目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度(実績)</th> <th>27年度(実績)</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1)医療機能・医療品質に係るもの</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>救急患者数(人)</td> <td>2,266</td> <td>2,044</td> <td>2,044</td> <td>2,044</td> <td>2,044</td> <td>2,044</td> <td>2,044</td> <td></td> </tr> <tr> <td>訪問診療患者数(人)</td> <td>591</td> <td>559</td> <td>559</td> <td>559</td> <td>559</td> <td>559</td> <td>559</td> <td></td> </tr> <tr> <td>巡回診療患者数(人)</td> <td>526</td> <td>538</td> <td>538</td> <td>538</td> <td>538</td> <td>538</td> <td>538</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2)その他</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									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)医療機能・医療品質に係るもの									救急患者数(人)	2,266	2,044	2,044	2,044	2,044	2,044	2,044		訪問診療患者数(人)	591	559	559	559	559	559	559		巡回診療患者数(人)	526	538	538	538	538	538	538		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																																																															
1)医療機能・医療品質に係るもの																																																																							
救急患者数(人)	2,266	2,044	2,044	2,044	2,044	2,044	2,044																																																																
訪問診療患者数(人)	591	559	559	559	559	559	559																																																																
巡回診療患者数(人)	526	538	538	538	538	538	538																																																																
2)その他																																																																							
⑤ 住民の理解のための取組	地域における当院の役割・病床機能再編及び在宅医療の必要性については院内掲示・ホームページ等により啓蒙を行う。																																																																						

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	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	経常収支比率(%)	106.9	99.8	104.3	100.8	100.1	101.8	101.4	
	医業収支比率(%)	85.4	83.1	88.4	90.9	91.1	92.9	92.7	
	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
	材料費の対医業収益比率(%)	14.7	15.3	13.9	14.6	14.7	14.8	14.8	
	100床当たり職員数(人)	144	140	140	140	140	140	140	
	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
	延べ入院患者数(人)	10,272	10,245	11,680	10,215	10,202	10,134	10,093	
	延べ外来患者数(人)	41,454	37,586	37,890	37,894	37,742	37,591	37,441	
	病床利用率(%)	58.6	58.3	66.7	58.3	58.1	57.8	57.6	
	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)	6	6	6	6	6	6	6	
上記数値目標設定の考え方	<p>これまで実施してきた健全化のための諸施策を継続実施し経営基盤の健全化を図る。                  現状の急性期医療の提供を維持しつつ地域医療構想を踏まえ将来の病床規模、病床機能のあり方を見据えた具体的な方向性を見極め病床利用率の改善を図る。                  入院及び外来患者数については、その維持・確保が施設経営の基盤となるものであることから、人口減による患者数の減少傾向を踏まえつつ、目標設定を行っている。</p>								
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)	<p>下北医療センター全体の経常黒字の確保を図る。当院では、現在の見込みでは病床利用率が低いため入院収益及び医業収益比率が低い。今後、地域医療構想を踏まえ病床機能分化の検討と診療報酬に係る施設基準の見直しにより病床利用率、入院収益の改善を図る。</p>								
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>検体検査業務等各種外部委託業務の継続実施</li> </ul>							
	事業規模・事業形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療構想を踏まえた急性期病床の調整と回復期病床等の検討</li> </ul>							
	経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品の採用促進による薬品費の削減</li> <li>オーダーリングシステムの導入に伴う人件費の抑制</li> </ul>							
	収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療報酬に係る施設基準の見直しによる診療単価の増</li> </ul>							
	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内勉強会の定期開催による医療の質の向上</li> <li>ホームページを活用した医師募集や情報発信の充実</li> <li>これまで実施してきた健全化のための諸施策を継続実施し経営基盤の健全化を図る。</li> </ul>							
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 checked="" 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	下北地域保健医療圏における公立病院は3施設であり、いずれも下北医療センターの施設である。  むつ総合病院：一般病床 376床・精神病床 54床・感染症病床 4床 むつリハビリテーション病院：療養病床 120床 大間病院：一般病床 48床				
(4) 経営形態の見直し	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。	<table border="1"> <tr> <th>&lt;時期&gt;</th> <th>&lt;内容&gt;</th> </tr> <tr> <td>平成38年3月</td> <td>           地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。             (むつ総合病院)            ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援            ④圏域の在宅医療の提供             (その他の病院・診療所)            ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築            ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供            ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備         </td> </tr> </table>	<時期>	<内容>	平成38年3月	地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。  (むつ総合病院) ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援 ④圏域の在宅医療の提供  (その他の病院・診療所) ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備
	<時期>	<内容>				
平成38年3月	地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。  (むつ総合病院) ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援 ④圏域の在宅医療の提供  (その他の病院・診療所) ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備					
経営形態の現況(該当箇所に✓を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input 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 checked="" type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	<input 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					
経営形態の見直し計画の概要 (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。	<table border="1"> <tr> <th>&lt;時期&gt;</th> <th>&lt;内容&gt;</th> </tr> <tr> <td>平成33年3月</td> <td>           大間病院は下北北通り地域における唯一の病院として、救急医療等不採算部門の運営が不可欠であることから、指定管理者制度への移行や民間譲渡は困難である。            地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。            このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。         </td> </tr> </table>	<時期>	<内容>	平成33年3月	大間病院は下北北通り地域における唯一の病院として、救急医療等不採算部門の運営が不可欠であることから、指定管理者制度への移行や民間譲渡は困難である。 地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。 このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。	
<時期>	<内容>					
平成33年3月	大間病院は下北北通り地域における唯一の病院として、救急医療等不採算部門の運営が不可欠であることから、指定管理者制度への移行や民間譲渡は困難である。 地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。 このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。					
(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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新改革プラン作成に関する説明会の実施</li> <li>・新改革プラン作成に関する指導、ヒアリングの実施</li> <li>・自治体病院経営研究会を活用しての、県内病院との新改革プラン作成に関する情報交換の場の提供</li> </ul>					
※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)	経営状況等の確認とその取組についての検討を行い、医療センター全体においては、構成市町村の財政担当課長等で構成される経営に関する検討会を開催し、改革プランに関する進捗状況、取組状況等の点検・評価を行う。				
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年度1月頃				
	公表の方法	医療センターのホームページを用いて公表をする。				
その他特記事項						

新公立病院改革プランの概要

団体コード	028576
施設コード	001

本様式作成日	平成 29年 3月 17日
--------	---------------

団 体 名	一部事務組合下北医療センター							
プ ラ ン の 名 称	国民健康保険川内診療所新改革プラン							
策 定 日	平成 29 年 3 月 17 日							
対 象 期 間	平成 29 年度 ~ 平成 32 年度							
病 院 の 現 状	病 院 名	国民健康保険川内診療所			現在の経営形態		公営企業法財務適用	
	所 在 地	青森県むつ市川内町休所42番地62						
	病 床 数	病 床 種 別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		一般・療養病 床の病床機 能	19					19
診 療 科 目	科 目 名	内科、外科、歯科（計3科目）						
（一） 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）	<p>国が進める在宅医療の充実を遂行するため、むつ市川内地区における初期医療の提供体制を確保しつつ、地域医療の確立を目指す。</p> <p>また、へき地の有床診療所であることから地域医療連携（むつ病・県病等）を最優先とした密着型医療の充実を図ることも果たすべき役割のひとつである。</p> <p>一方で県が作成した、地域医療構想を踏まえた病床規模、病床機能のあり方も検討する必要があることから、地域の医療需要に即した医療提供体制の構築を目指す。</p>						
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>避けられない高齢者の増加に伴う受診困難な状況等を想定し、中核病院であるむつ総合病院との連携の下、地域における効率的な在宅医療の提供を目指し、地域が求める充実した医療提供体制の構築、いわゆる密着型医療の定着を図る。</p> <p>また、健診事業の拡充を視野に入れ、医療と保健の両立を目指す。</p>						
	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	<p>社会保障制度改革国民会議において、地域包括ケアシステムの構築は「21世紀型のコミュニティの再生」と位置づけられていることから、医療・介護・保健3大要素のひとつである医療も「病院完結医療」から「地域完結支援」を目指す必要がある、各関係施設及び事業所で地域住民を支える体制の構築を図る。</p>						
③ 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 直営診療施設に要する経費（特別交付金算定相当）</li> <li>・ 付属する診療所の運営に要する経費</li> <li>・ 建設改良に要する経費の2分の1（起債分を除く）</li> <li>・ 企業償還元利に要する経費の2分の1</li> <li>・ 医師の研究研修に要する経費</li> <li>・ 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</li> <li>・ 追加費用の負担に要する経費</li> <li>・ リース債務償還金</li> <li>・ 建設改良のための企業利債息の2分の1</li> </ul>							
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
1日当たり入院患者数(人)	13.9	12.5	12.5	12.4	12.3	12.2	12.1	
1日当たり外来患者数(人)	74	73	60	66	65	64	63	
在宅訪問診療(人)	216	202	214	226	238	250	262	
病床利用率(%)	73.2	65.8	67.5	65.3	64.7	64.2	63.7	
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(%)	—	91	95	95	95	95	95	調査28項目
⑤ 住民の理解のための取組	<p>今後医療機能等の見直し等を行う場合は、中核病院であるむつ総合病院との連携の下、ホームページでの情報発信等、住民の理解が得られるよう取組を行う。</p>							

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	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	経常収支比率(%)	100.3	100.0	100.1	100.5	100.5	100.6	100.6	
	医業収支比率(%)	57.8	54.5	52.6	50.9	51.8	52.4	53.5	
	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
	材料費を料金収入の22%以内に抑制	43,838	40,055	39,382	37,902	37,590	37,716	36,642	(千円)
	経費を料金収入の51%以内に抑制	88,904	85,773	92,958	90,128	88,959	97,544	86,975	(千円)
	光熱水費5%の削減	7,833	7,304	8,417	7,996	8,073	8,150	8,227	(千円)
	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
	在宅訪問診療収入	7,577	6,685	7,062	7,458	7,854	8,250	8,646	(千円)
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)	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0		
上記数値目標設定の考え方	診療収入の減少に対応するため、診療材料費、経費及び光熱水費の見直しを行い費用の抑制に取り組む。地域医療構想計画を見据え、地域連携の充実による患者数(入院・外来)の増加を図り、収入の向上を目指す。また、在宅診療ケアの取組みを充実させる。								
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)	下北医療センター全体の経常黒字の確保を図る。当診療所では、医業収支比率の改善と補助金・負担金の削減に努め、収支安定化の取組による自立した経営を目標とする。								
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	民間委託済み ・ 窓口業務 ・ 庁舎管理業務 ・ 医療廃棄物処理及び運搬 ・ 菌科技工物 ・ 特殊検査物 ・ 院外処方 ・ 機器の保守及びサポート							
	事業規模・事業形態の見直し	今後は、地域医療構想から在宅医療の役割を果たすため、地域医療構想の計画に沿った形で病床規模、病床機能の検討、見直しを行う。 また、歯科診療のあり方についても検討、見直しを行う。							
	経費削減・抑制対策	・ 医療機器の新規購入の縮小 ・ 光熱水費の5%削減 ・ 後発医薬品の採用促進による薬品費の削減							
	収入増加・確保対策	地域連携の推進を掲げ入院又は外来部門で行う在宅医療と健診部門を強化し、患者数を確保する。 地域連携・・・医療機関の場合 入院連携と在宅医療の充実を図り、利用者の利便性向上を目指す。 地域連携・・・行政機関の場合 特定健診事業を強化し、新規患者(継続性の患者含む)の確保に取り組む。							
	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	下北地域保健医療圏における公立病院は3施設であり、いずれも下北医療センターの施設である。  むつ総合病院：一般病床 376床・精神病床 54床・感染症病床 4床 むつリハビリテーション病院：療養病床 120床 大間病院：一般病床 48床				
(4)経営形態の見直し	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center;">&lt;時期&gt;</th> <th style="text-align: center;">&lt;内容&gt;</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成38年3月</td> <td>           地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。             (むつ総合病院)            ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援            ④圏域の在宅医療の提供             (その他の病院・診療所)            ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築            ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供            ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備         </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成38年3月	地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。  (むつ総合病院) ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援 ④圏域の在宅医療の提供  (その他の病院・診療所) ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備
	<時期>	<内容>				
平成38年3月	地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。  (むつ総合病院) ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援 ④圏域の在宅医療の提供  (その他の病院・診療所) ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備					
経営形態の現況(該当箇所に✓を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input 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 checked="" type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合					
(5)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	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 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。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center;">&lt;時期&gt;</th> <th style="text-align: center;">&lt;内容&gt;</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成33年3月</td> <td>           地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。            このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。         </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成33年3月	地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。 このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。
<時期>	<内容>					
平成33年3月	地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。 このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。					
※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)	経営状況等の確認とその取組についての検討を行い、医療センター全体においては、構成市町村の財政担当課長等で構成される経営に関する検討会を開催し、改革プランに関する進捗状況、取組状況等の点検・評価を行う。				
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年度1月頃				
	公表の方法	医療センターのホームページを用いて公表をする。				
その他特記事項						

新公立病院改革プランの概要

団体コード	028576
施設コード	001

本様式作成日	平成 29年 3月 17日
--------	---------------

団 体 名	一部事務組合下北医療センター							
プ ラ ン の 名 称	国民健康保険大畑診療所新改革プラン							
策 定 日	平成 29 年 3 月 17 日							
対 象 期 間	平成 29 年度 ~ 平成 32 年度							
病 院 の 現 状	病 院 名	国民健康保険大畑診療所			現在の経営形態		指定管理者制度(利用料金制)	
	所 在 地	青森県むつ市大畑町観音堂25番地1						
	病 床 数	病 床 種 別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		一般・療養病 床の病床機 能	10					10
診 療 科 目	科 目 名	内科、整形外科 (計2科目)						
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)	むつ市大畑地区において、患者がアクセスしやすい診療所として初期医療の提供環境を確保し、下北地域保健医療圏における中核病院であるむつ総合病院との連携を強化することで、効率的な医療提供体制の構築を図る。 また、地域医療構想を踏まえた地域に必要な病床規模、急性期から回復期等への地域の医療需要に応じた機能分化など、適切な病院機能について検討を行う。							
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像							
	むつ市大畑地区の初期医療提供環境を確保し、むつ総合病院を中心とした医療圏域における病院診療所、また介護との連携体制の構築を図りながら、後方支援医療機関として地域医療を支える。 また、今後の人口減少や高齢化を踏まえ、地域の医療需要に応じた適切な医療提供環境を整えると共に、むつ総合病院との連携の下、地域における効率的な在宅医療の提供を目指す。							
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の明確化	住まい・介護・予防・生活支援などのサービスを組み合わせるために、行政、医療機関、介護サービス事業者、民間事業者と連携し多職種協働による体制を構築するため、在宅療養支援診療所として充実を図る。							
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	指定管理者制度(利用料金制)の導入に伴い、企業債元利償還金に要する経費の2分の2、一時借入金利息に要する経費2分の2、施設維持費の全額及び、不良債務の計画的解消を図るための所要額を一般会計負担としている。							
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
1日当たりの在宅訪問件数	3	3	3	3	3	3	3	指定管理先
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
⑤ 住民の理解のための取組	今後医療機能等の見直し等を行う場合は、中核病院であるむつ総合病院との連携の下、ホームページでの情報発信等、住民の理解が得られるよう取組を行う。							

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	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	不良債務	1,204,523	916,118	615,155	264,856	64,856	▲ 15,144	▲ 15,144	
	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
	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)	4	4	3	3	3	3	3	指定管理先
	1日当たり外来患者数(人)	82	72	63	63	63	63	63	指定管理先
	病床利用率(%)	70	80	70	60	60	60	60	指定管理先
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)	1	1	1	1	1	1	1	指定管理先	
上記数値目標設定の考え方	平成21年度より指定管理者制度(利用料金制)を導入し、経営の効率化を図ってきたところであるが、今後、計画的な一般会計の繰入れにより、不良債務の解消を図る。 入院及び外来患者数については、その維持・確保が施設経営の基盤となるものであることから、人口減による患者数の減少傾向を踏まえつつ、目標設定を行っている。								
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)	下北医療センター全体の経常黒字の確保を図る。当診療所では、施設単体で経常収支の均衡を図ることが困難であるため、平成21年度に指定管理者制度(利用料金制)を導入しており、今後も計画的な一般会計の繰入れにより、不良債務の解消を図る。								
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21年4月に利用料金制による指定管理者制度を導入。指定管理者: 医療法人章士会							
	事業規模・事業形態の見直し	平成21年4月の指定管理者制度移行と同時に一般病床10床に縮小し、むつ市介護老人保健施設(入所定員29人)を併設、運営を継続している。							
	経費削減・抑制対策	経費削減・抑制のための抜本的対策として指定管理者制度を導入済みである。 一般会計繰入金により一時借入金の計画的縮減を図る。							
	収入増加・確保対策	指定管理者との連携を密に行い、経営状況の把握に努め、公的医療機関としての機能と役割を果たしつつ、より民間的経営が図られるよう協調体制を構築する。 指定管理者制度(利用料金制)の導入に伴い、企業債元利償還金、一時借入金利息、施設維持費など所要額の全額を一般会計負担としている。							
	その他	介護施設を一体運営することにより、医療・介護サービスを効率的に提供し、合理的な経営を推進する。							
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	下北地域保健医療圏における公立病院は3施設であり、いずれも下北医療センターの施設である。  むつ総合病院：一般病床 376床・精神病床 54床・感染症病床 4床 むつリハビリテーション病院：療養病床 120床 大間病院：一般病床 48床				
(4)経営形態の見直し	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。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center;">&lt;時期&gt;</th> <th style="text-align: center;">&lt;内容&gt;</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成38年3月</td> <td>           地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。             (むつ総合病院)            ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援            ④圏域の在宅医療の提供             (その他の病院・診療所)            ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築            ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供            ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備         </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成38年3月	地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。  (むつ総合病院) ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援 ④圏域の在宅医療の提供  (その他の病院・診療所) ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備
	<時期>	<内容>				
平成38年3月	地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。  (むつ総合病院) ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援 ④圏域の在宅医療の提供  (その他の病院・診療所) ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備					
経営形態の現況(該当箇所に✓を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input 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"/> 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 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。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center;">&lt;時期&gt;</th> <th style="text-align: center;">&lt;内容&gt;</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成33年3月</td> <td>           指定管理者制度を導入済みである。            地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。            このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。         </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成33年3月	指定管理者制度を導入済みである。 地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。 このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。	
<時期>	<内容>					
平成33年3月	指定管理者制度を導入済みである。 地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。 このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。					
(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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新改革プラン作成に関する説明会の実施</li> <li>・新改革プラン作成に関する指導、ヒアリングの実施</li> <li>・自治体病院経営研究会を活用しての、県内病院との新改革プラン作成に関する情報交換の場の提供</li> </ul>					
※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)	経営状況等の確認とその取組についての検討を行い、医療センター全体においては、構成市町村の財政担当課長等で構成される経営に関する検討会を開催し、改革プランに関する進捗状況、取組状況等の点検・評価を行う。				
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年度1月頃				
	公表の方法	医療センターのホームページを用いて公表をする。				
その他特記事項						

新公立病院改革プランの概要

団体コード	028576
施設コード	001

本様式作成日	平成 29年 3月 17日
--------	---------------

団 体 名	一部事務組合下北医療センター									
プ ラ ン の 名 称	国民健康保険脇野沢診療所新改革プラン									
策 定 日	平成 29 年 3 月 17 日									
対 象 期 間	平成 29 年度 ~ 平成 32 年度									
病院の現状	病 院 名	国民健康保険脇野沢診療所		現在の経営形態		公営企業法財務適用				
	所 在 地	青森県むつ市脇野沢渡向29番地5								
	病 床 数	病 床 種 別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	0	
		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※	0 ※一般・療養病床の合計数と一致すること		
診 療 科 目	科 目 名	内科、外科、歯科、歯科口腔外科（計4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）	へき地の無床診療所であることから、基幹病院であるむつ総合病院及び川内診療所等、圏域内の医療連携を推進し、効率的な医療提供体制の確保を目指す。 また、脇野沢地区における初期医療を提供し、公衆衛生活動を積極的に行っていくとともに、へき地診療所として地区住民の健康保持増進を図る。								
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	高齢化に向けた効率的な在宅医療の提供を目指すとともに、へき地診療所として地区住民の健康保持のため良質かつ適切な医療を提供し、地区住民が安心して暮らせる地域医療の確保を図る。								
	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	地域における医療、介護、保健の関係機関が連携して、住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を自宅等において続けられるようにするため、包括的かつ継続的な在宅医療の提供を図る。								
③ 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師の研究研修に要する経費の2分の1</li> <li>・ 基礎年金拠出に係る公的負担による経費の全額</li> <li>・ 追加費用に要する経費の全額</li> <li>・ 附属診療所の運営に要する経費の全額</li> <li>・ 直営診療施設に要する経費分(国保特別調整交付金算定相当額)</li> <li>・ 建設改良事業の一般財源分(国庫補助金及び起債分を除く)</li> <li>・ 建設改良のための企業債償還元金分の全額</li> <li>・ 建設改良のための企業債利息の全額</li> <li>・ リース債務償還元金分の全額</li> </ul>									
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		
1日当たり外来患者数(人)	58.3	55.1	55.0	54.3	53.6	52.6	52.4			
一ヶ月当たり在宅患者訪問診療件数(件)	16	16	16	18	18	20	20			
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		
⑤ 住民の理解のための取組	今後医療機能等の見直し等を行う場合は、中核病院であるむつ総合病院との連携の下、ホームページでの情報発信等、住民の理解が得られるよう取組を行う。									



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	下北地域保健医療圏における公立病院は3施設であり、いずれも下北医療センターの施設である。  むつ総合病院：一般病床 376床・精神病床 54床・感染症病床 4床 むつりハビリテーション病院：療養病床 120床 大間病院：一般病床 48床	
(4)経営形態の見直し	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>	<内容>
		平成38年3月	地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。  (むつ総合病院) ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援 ④圏域の在宅医療の提供  (その他の病院・診療所) ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備
(5)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	経営形態の現況 (該当箇所に✓を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input 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 checked="" 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 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>	<内容>
※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)	・新改革プラン作成に関する説明会の実施 ・新改革プラン作成に関する指導、ヒアリングの実施 ・自治体病院経営研究会を活用しての、県内病院との新改革プラン作成に関する情報交換の場の提供	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年度1月頃	
	公表の方法	医療センターのホームページを用いて公表をする。	
その他特記事項			

新公立病院改革プランの概要

団体コード	028576
施設コード	001

本様式作成日	平成 29年 3月 17日
--------	---------------

団 体 名	一部事務組合下北医療センター								
プ ラ ン の 名 称	国民健康保険風間浦診療所新改革プラン								
策 定 日	平成 29 年 3 月 17 日								
対 象 期 間	平成 29 年度 ~ 平成 32 年度								
病 院 の 現 状	病 院 名	国民健康保険風間浦診療所		現在の経営形態		指定管理者制度(利用料金制)			
	所 在 地	青森県下北郡風間浦村大字易国間字大川目11番地2							
	病 床 数	病 床 種 別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	0
		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※	0	※一般・療養病床の合計数 と一致すること
	診 療 科 目	科 目 名	内科、外科、小児科 (計3科目)						
(一) 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)	風間浦村地区における初期医療の提供を行うとともに、地域住民の健康保持のための疾病予防に寄与する。							
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	公立病院との役割分担と連携の明確化を図りながら効率的なへき地医療提供体制を構築する。							
	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	生活上の安全・安心・健康を確保するために医療や介護のみならず、福祉サービスも含めた様々な生活サービスが日常生活の場で適切に提供できるような地域での体制を構築する。また、「生活支援・福祉サービス」に基づく「医療・看護」、「介護・リハビリ」、「保健・予防」の提供等に係る役割を目指す。							
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	地域医療確保の重要性を踏まえ、繰出基準に基づいた一般会計からの繰出しを行う。また、施設運営に係る経費については村財政状況を踏まえた上で一般会計の負担とする。								
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	
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	
⑤ 住民の理解のための取組	ホームページで公表する。								

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	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	経常収支比率(%)	179.5	141.1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	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
	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日当たり外来患者数(人)	68	66	66	66	66	66	66	指定管理先
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	
上記数値目標設定の考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成27年度外来患者数15,972人</li> <li>・診療実日数244日</li> <li>・66人/日</li> </ul> <p>1日当たりの外来患者数についてはこのまま推移していくものと見込んでいる。          なお、外来患者数については、その維持・確保が施設経営の基盤となるものであることから、人口減による患者数の減少傾向を踏まえつつ、目標設定を行っている。</p>								
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)	下北医療センター全体の経常黒字の確保を図る。当診療所では、一般会計からの繰入金によって経常損益を黒字とする。								
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20年4月に利用料金制による指定管理者制度を導入済みである。 指定管理者: 医療法人草士会							
	事業規模・事業形態の見直し	平成20年4月の指定管理者制度移行に伴い、診療所職員の退職者2名を一般会計への異動により皆減としている。							
	経費削減・抑制対策	経費削減・抑制のための抜本的な対策として指定管理者制度を導入済みである。 経費の計画的な執行に留意する。							
	収入増加・確保対策	指定管理者との連携を緊密に行い、経営状況の把握に努め公立病院の機能と役割を果たしつつ、民間的な経営感覚による収入の確保が図られるよう協調体制を構築する。							
	その他	各種健康診査事業及び予防接種事業等を受託実施する。							
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	下北地域保健医療圏における公立病院は3施設であり、いずれも下北医療センターの施設である。  むつ総合病院：一般病床 376床・精神病床 54床・感染症病床 4床 むつリハビリテーション病院：療養病床 120床 大間病院：一般病床 48床				
(4)経営形態の見直し	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。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center;">&lt;時期&gt;</th> <th style="text-align: center;">&lt;内容&gt;</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成38年3月</td> <td>           地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。             (むつ総合病院)            ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援            ④圏域の在宅医療の提供             (その他の病院・診療所)            ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築            ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供            ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備         </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成38年3月	地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。  (むつ総合病院) ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援 ④圏域の在宅医療の提供  (その他の病院・診療所) ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備
	<時期>	<内容>				
平成38年3月	地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。  (むつ総合病院) ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援 ④圏域の在宅医療の提供  (その他の病院・診療所) ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備					
経営形態の現況 (該当箇所に✓を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input 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"/> 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 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。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center;">&lt;時期&gt;</th> <th style="text-align: center;">&lt;内容&gt;</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成33年3月</td> <td>           指定管理者制度を導入済みである。            地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。            このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。         </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成33年3月	指定管理者制度を導入済みである。 地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。 このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。	
<時期>	<内容>					
平成33年3月	指定管理者制度を導入済みである。 地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。 このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。					
(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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新改革プラン作成に関する説明会の実施</li> <li>・新改革プラン作成に関する指導、ヒアリングの実施</li> <li>・自治体病院経営研究会を活用しての、県内病院との新改革プラン作成に関する情報交換の場の提供</li> </ul>					
※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)	経営状況等の確認とその取組についての検討を行い、医療センター全体においては、構成市町村の財政担当課長等で構成される経営に関する検討会を開催し、改革プランに関する進捗状況、取組状況等の点検・評価を行う。				
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年度1月頃				
	公表の方法	医療センターのホームページを用いて公表をする。				
その他特記事項						

新公立病院改革プランの概要

団体コード	028576
施設コード	001

本様式作成日	平成 29年 3月 17日
--------	---------------

団体名	一部事務組合下北医療センター																																																																															
プランの名称	東通地区診療所新改革プラン																																																																															
策定日	平成 29 年 3 月 17 日																																																																															
対象期間	平成 29 年度 ～ 平成 32 年度																																																																															
病院の現状	病院名	東通村診療所			現在の経営形態		指定管理者制度(利用料金制)																																																																									
	所在地	青森県下北郡東通村大字砂子又字里17番地2																																																																														
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	※一般・療養病床の合計数と一致すること																																																																							
		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※	19																																																																								
	診療科目	科目名	内科、外科、小児科、整形外科(計4科目)																																																																													
病院名	白糠診療所			現在の経営形態		指定管理者制度(利用料金制)																																																																										
所在地	青森県下北郡東通村大字白糠字赤平130番地9																																																																															
病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	※一般・療養病床の合計数と一致すること																																																																								
	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※	0																																																																									
診療科目	科目名	内科、外科(計2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)	東通村は少子高齢化等の原因により、人口減少が顕著である上、公共交通機関が十分に整備されていないため、民間医療機関の立地が困難な過疎地域である。このような特性を持つ東通村内の医療ニーズに対し、一般医療を安定的に提供することが当診療所の役割である。また、地域医療構想を踏まえ、地域に必要とされる病床規模、病床機能、効率的な在宅医療の提供についての検討を行い、最適なサービスの提供に努める。																																																																														
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	東通村診療所を下北医療圏東通地区の保健・医療・福祉の拠点とし、白糠診療所を東通地区南部における東通村診療所の機能を補完する役割を持たせることにより、東通村内の一般医療を安定的に提供できるようにする。																																																																														
	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	東通村老人福祉計画・介護保険事業計画にある介護予防や機能回復を重視した健康施策に対して、身体機能の維持、健康意識の啓発等、医療の面からのアプローチによって、地域包括ケアシステム構築に貢献していくことを役割とする。																																																																														
	③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	指定管理者制度による診療所運営助成費の全額を一般会計の負担とする。																																																																														
	④ 医療機能等指標に係る数値目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度(実績)</th> <th>27年度(実績)</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1)医療機能・医療品質に係るもの</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>  時間外・救急患者数(東通村診療所のみ)</td> <td>905</td> <td>779</td> <td>779</td> <td>779</td> <td>779</td> <td>779</td> <td>779</td> <td>指定管理先</td> </tr> <tr> <td>  </td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>  </td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2)その他</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>  </td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>  </td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									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)医療機能・医療品質に係るもの									時間外・救急患者数(東通村診療所のみ)	905	779	779	779	779	779	779	指定管理先																			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																																																																								
1)医療機能・医療品質に係るもの																																																																																
時間外・救急患者数(東通村診療所のみ)	905	779	779	779	779	779	779	指定管理先																																																																								
2)その他																																																																																
⑤ 住民の理解のための取組	新公立病院改革ガイドラインに基づき、新改革プランを公表及び実施状況の点検・評価が出来るよう努める。																																																																															

別記1

(2) 経営の効率化	① 経営指標に係る									
	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
	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
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) 東通村診療所		14	14	14	14	14	14	14	指定管理先	
1日当たり外来患者数(人) 東通村診療所		74.3	74.4	74.4	74.4	74.4	74.4	74.4	指定管理先	
白糠診療所		22.2	22.3	22.3	22.3	22.3	22.3	22.3	指定管理先	
病床利用率(%) 東通村診療所		73	73	73	73	73	73	73	指定管理先	
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	
上記数値目標設定の考え方		入院及び外来患者数については、その維持・確保が施設経営の基盤となる重要なものであることから、人口減による患者数の減少傾向を踏まえつつ、目標設定を行なっている。								
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)		下北医療センター全体の経常黒字の確保を図る。								
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)		民間の経営手法の導入	平成18年度に利用料金制による指定管理者制度を導入済みである。 指定管理者:公益社団法人地域医療振興協会							
		事業規模・事業形態の見直し	一般病床19床で運営を行っているところであるが、東通地区に必要なとされる医療の規模、内容を検証し、最適なサービスの提供に努める。							
		経費削減・抑制対策	指定管理者制度を導入済みであるため、経費削減・抑制対策は対策済みである。施設改修等建設事業は一般会計の直接事業として実施し、借入金を発生させない方式としている。							
		収入増加・確保対策	指定管理者と連絡を緊密に行い、経営状況の把握に努め、公立病院としての機能と役割を果たしつつ、より持続可能な経営が図られるよう協力体制を構築する。 指定管理制度による診療所運営助成費用の全額を一般会計の負担としている。							
		その他	施設の維持管理に要する費用は、一般会計の直接経費としており、診療所会計は常に収益費用同額としている。							
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	下北地域保健医療圏における公立病院は3施設であり、いずれも下北医療センターの施設である。  むつ総合病院：一般病床 376床・精神病床 54床・感染症病床 4床 むつリハビリテーション病院：療養病床 120床 大間病院：一般病床 48床				
(4)経営形態の見直し	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。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center;">&lt;時期&gt;</th> <th style="text-align: center;">&lt;内容&gt;</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成38年3月</td> <td>           地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。             (むつ総合病院)            ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援            ④圏域の在宅医療の提供             (その他の病院・診療所)            ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築            ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供            ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備         </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成38年3月	地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。  (むつ総合病院) ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援 ④圏域の在宅医療の提供  (その他の病院・診療所) ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備
	<時期>	<内容>				
平成38年3月	地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。  (むつ総合病院) ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援 ④圏域の在宅医療の提供  (その他の病院・診療所) ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備					
経営形態の現況(該当箇所に✓を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input 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"/> 一部事務組合・広域連合					
経営形態の見直し(該当箇所に✓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 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。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center;">&lt;時期&gt;</th> <th style="text-align: center;">&lt;内容&gt;</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成33年3月</td> <td>           平成18年度に利用料金制による指定管理者制度を導入済みである。            地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。            このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。         </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成33年3月	平成18年度に利用料金制による指定管理者制度を導入済みである。 地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。 このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。	
<時期>	<内容>					
平成33年3月	平成18年度に利用料金制による指定管理者制度を導入済みである。 地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。 このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。					
(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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新改革プラン作成に関する説明会の実施</li> <li>・新改革プラン作成に関する指導、ヒアリングの実施</li> <li>・自治体病院経営研究会を活用しての、県内病院との新改革プラン作成に関する情報交換の場の提供</li> </ul>					
※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)	経営状況等の確認とその取組についての検討を行い、医療センター全体においては、構成市町村の財政担当課長等で構成される経営に関する検討会を開催し、改革プランに関する進捗状況、取組状況等の点検・評価を行う。				
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年度1月頃				
	公表の方法	医療センターのホームページを用いて公表をする。				
その他特記事項						

新公立病院改革プランの概要

団体コード	028576
施設コード	001

本様式作成日	平成 29年 3月 17日
--------	---------------

団体名	一部事務組合下北医療センター																									
プランの名称	国民健康保険佐井地区診療所新改革プラン																									
策定日	平成 29年 3月 17日																									
対象期間	平成 29年度 ~ 平成 32年度																									
病院の現状	病院名	国民健康保険佐井歯科診療所			現在の経営形態		公営企業法財務適用																			
	所在地	青森県下北郡佐井村大字佐井字大佐井114番地1																								
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	0																	
		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※	0		※一般・療養病床の合計数と一致すること																
	診療科目	科目名	歯科 (計1科目)																							
	病院名	牛滝診療所(へき地診療所)			現在の経営形態		公営企業法財務適用																			
	所在地	青森県下北郡佐井村大字長後字牛滝川目100番地																								
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	0																	
		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※	0		※一般・療養病床の合計数と一致すること																
	診療科目	科目名	内科、外科、小児科、皮膚科 (計4科目)																							
	病院名	福浦診療所(へき地診療所)			現在の経営形態		公営企業法財務適用																			
	所在地	青森県下北郡佐井村大字長後字福浦川目11番地1																								
病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	0																		
	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※	0		※一般・療養病床の合計数と一致すること																	
診療科目	科目名	内科、外科、小児科、皮膚科 (計4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)	<p>常勤医師1名体制で一般歯科診療に加え、幼児や児童・生徒の虫歯予防運動や高齢者の口腔機能の向上など継続し、8020運動を推進していく。</p> <p>へき地地域においては、へき地拠点病院の支援を受け、定期的巡回診療を充実させ、地域住民の健康増進を図り、健康長寿を目指す。</p>																								
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>幼児から小・中学生まで一貫した歯科指導を実施し、むし歯予防に対する意識の高揚を図る。</p> <p>特別養護老人ホーム、在宅支援者等高齢者の口腔機能の向上を目指す。</p> <p>へき地拠点病院の支援を受け、へき地診療所へ定期的巡回診療を充実させ、地域住民の健康保持、増進を図る。</p>																								
	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	<p>介護保険事業との整合性を確保しつつ、へき地拠点病院の支援を受け、初期医療をベースとした診療の提供を行う。</p> <p>地域の医療・福祉・介護の各施設や、歯科保健センター及び地域包括支援センター等の連携強化を図るとともに、介護や認知症等への対応・相談・指導などについても、下北医療センターとの診療協力体制を推進する。</p>																								
	③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院の建設改良に要する経費の2分の1</li> <li>・病院事業元利償還金の2分の1</li> <li>・へき地医療の確保に要する経費</li> <li>・医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1</li> <li>・病院事業の経営研修に要する経費の2分の1</li> <li>・病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費(当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法の施行の日における職員数と比較して著しく増加している病院事業会計に係る共済追加費用の負担の一部)</li> <li>・地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費(地方公営企業職員に係る児童手当の額)</li> <li>・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(病院事業の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額(前々年度における経常収支の不足額を限度とする))</li> </ul>																								
	④ 医療機能等指標に係る数値目標	<table border="1"> <tr> <td>1)医療機能・医療品質に係るもの</td> <td>26年度(実績)</td> <td>27年度(実績)</td> <td>28年度</td> <td>29年度</td> <td>30年度</td> <td>31年度</td> <td>32年度</td> <td>備考</td> </tr> <tr> <td>2)その他</td> <td>26年度(実績)</td> <td>27年度(実績)</td> <td>28年度</td> <td>29年度</td> <td>30年度</td> <td>31年度</td> <td>32年度</td> <td>備考</td> </tr> </table>								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	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
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																		
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																		
⑤ 住民の理解のための取組	現在の医療環境やへき地診療所等を取り巻く状況を正しく村民に理解して頂く手段を講じながら、村民から支えられる診療所を目指す。																									

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	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	経常収支比率(%)		111.3	103.5	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	医業収支比率(%)		59.1	57.2	55.8	54.0	54.3	54.8	55.1	
	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
	他会計繰入金対医業収益比率(%)		81	72	68	72	71	72	73	
	職員給与費の医業収益に対する割合(%)		90	95	97	99	98	99	99	
	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日当たり外来患者数(人)		28.4	29.4	27.6	27.4	27.4	27.3	27.1	
	患者1人当たり診療収入(円)		6,472	6,213	6,021	5,911	5,911	5,911	5,911	
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)		1	1	1	1	1	1	1		
上記数値目標設定の考え方		施設単位で経常損益ベースの黒字化を図ることは極めて困難であるため、一般会計補助金を計画的に繰入れ、安定的な経営を目指す。 外来患者数については、その維持・確保が施設経営の基盤となるものであることから、人口減による患者数の減少傾向を踏まえつつ、目標設定を行っている。								
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)		下北医療センター全体の経常黒字の確保を図る。当診療所では、前改革プランに掲げた経営目標を達成するため、経費の削減はもとより収益確保についても懸命に努力を重ねてきた。その結果平成25年度決算において経常黒字を達成し、改革プランも概ね達成することができた。今後も黒字で推移すると見込まれることから、経常利益分について翌年度の予算へ反映させ、村からの繰出額について精査しつつ対応する。								
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	導入済み ① 医事業務の民間委託継続 ② 清掃業務の民間委託継続 ③ 臨床検査の民間委託継続							
		事業規模・事業形態の見直し								
		経費削減・抑制対策	最少人員(医師、歯科衛生士2名)の配置にとどめ、医業収益に対する職員給与費の抑制を図るとともに、事務職員及び臨時職員の人件費については一般会計負担とする。 保守点検や賃貸借契約の更新時における価格見直しにより、委託料・賃借料の削減を図るとともに、光熱水費や消耗品の縮減に努める。							
		収入増加・確保対策	週2回の夜間診療を継続し患者の増加を図る。 収支不足については、一般会計より支援を受ける。							
		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	下北地域保健医療圏における公立病院は3施設であり、いずれも下北医療センターの施設である。  むつ総合病院：一般病床 376床・精神病床 54床・感染症病床 4床 むつリハビリテーション病院：療養病床 120床 大間病院：一般病床 48床				
(4)経営形態の見直し	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center;">&lt;時期&gt;</th> <th style="text-align: center;">&lt;内容&gt;</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成38年3月</td> <td>           地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。             (むつ総合病院)            ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援            ④圏域の在宅医療の提供             (その他の病院・診療所)            ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築            ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供            ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備         </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成38年3月	地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。  (むつ総合病院) ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援 ④圏域の在宅医療の提供  (その他の病院・診療所) ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備
	<時期>	<内容>				
平成38年3月	地域医療構想で示された当圏域の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しつつ、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、必要に応じて再編・ネットワーク化の見直しの必要性について検討する。  (むつ総合病院) ①急性期機能の充実 ②回復期機能の充実・強化 ③圏域内自治体病院等への支援 ④圏域の在宅医療の提供  (その他の病院・診療所) ①病床規模の縮小 ②回復期・慢性期の機能確保 ③むつ総合病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(むつ総合病院、大間病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備					
経営形態の現況(該当箇所に✓を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input 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 checked="" type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合					
(5)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	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 type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input checked="" 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。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center;">&lt;時期&gt;</th> <th style="text-align: center;">&lt;内容&gt;</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成33年3月</td> <td>           地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。            このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。         </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成33年3月	地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。 このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。
<時期>	<内容>					
平成33年3月	地方公営企業法の適用区分については、前改革プランにおいて、小規模病院及び診療所は構成市町村へ移管し、むつ総合病院のみを一部事務組合方式での全部適用とする検討を行ない、医療提供及び経営に係る広域的な連携体制等を勘案し、一部適用を継続することとしている。 このことから、下北医療センターとして現行の運営形態を継続し、病院診療所の連携及び医療圏域全体の連帯感を高めつつ、安定した経営基盤作りを目指す。					
※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)	経営状況等の確認とその取組についての検討を行い、医療センター全体においては、構成市町村の財政担当課長等で構成される経営に関する検討会を開催し、改革プランに関する進捗状況、取組状況等の点検・評価を行う。				
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年度1月頃				
	公表の方法	医療センターのホームページを用いて公表をする。				
その他特記事項						

## 5. 新改革プランの施設別概要 (収支計画)

(別紙1)

団体名 (病院名)	一部事務組合下北医療センター
--------------	----------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

区分		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
収	1. 医業収益 a	9,657,400	9,845,322	9,466,865	9,477,894	9,528,716	9,586,687	9,558,593
	(1) 料金収入	9,108,950	9,334,852	8,977,595	8,972,303	9,024,696	9,083,323	9,055,950
	(2) その他	548,450	510,470	489,270	505,591	504,020	503,364	502,643
	うち他会計負担金	231,193	194,746	201,406	204,550	204,550	204,550	204,550
	2. 医業外収益	2,329,602	2,211,388	2,091,615	2,067,055	2,025,655	1,961,729	1,941,605
	(1) 他会計負担金・補助金	1,251,371	1,063,210	1,031,928	1,021,998	1,006,174	994,222	989,412
	(2) 国(県)補助金	333,881	398,028	391,476	393,823	393,823	393,823	393,823
	(3) 長期前受金戻入	631,186	631,974	590,566	576,001	550,438	498,477	483,166
	(4) その他	113,164	118,176	77,645	75,233	75,220	75,207	75,204
	経常収益(A)	11,987,002	12,056,710	11,558,480	11,544,949	11,554,371	11,548,416	11,500,198
入	1. 医業費用 b	11,192,820	11,441,219	11,159,819	11,197,134	11,123,108	11,052,325	10,967,877
	(1) 職員給与費 c	5,174,336	5,140,943	5,190,386	5,297,336	5,277,143	5,270,816	5,256,842
	(2) 材料費	2,655,524	2,905,903	2,632,626	2,577,376	2,606,399	2,639,139	2,630,814
	(3) 経費	2,303,710	2,342,443	2,300,771	2,327,632	2,305,714	2,303,285	2,279,950
	(4) 減価償却費	993,918	975,322	953,401	937,463	880,122	785,335	746,401
	(5) その他	65,332	76,608	82,635	57,327	53,730	53,750	53,870
	2. 医業外費用	522,614	559,903	542,611	452,053	447,316	476,563	508,850
	(1) 支払利息	180,026	159,202	142,568	120,069	105,996	91,289	77,086
	(2) その他	342,588	400,701	400,043	331,984	341,320	385,274	431,764
	経常費用(B)	11,715,434	12,001,122	11,702,430	11,649,187	11,570,424	11,528,888	11,476,727
経常損益(A)-(B)(C)	271,568	55,588	▲143,950	▲104,238	▲16,053	19,528	23,471	
特別損益	1. 特別利益(D)	2,661,172	609,250	627,455	642,324	480,403	373,644	254,511
	2. 特別損失(E)	3,945,057	41,946	29,549	25,627	28,527	28,527	28,527
	特別損益(D)-(E)(F)	▲1,283,885	567,304	597,906	616,697	451,876	345,117	225,984
純損益(C)+(F)	▲1,012,317	622,892	453,956	512,459	435,823	364,645	249,455	
累積欠損金(G)	3,597,268	2,974,376	2,520,420	2,007,961	1,572,138	1,207,493	958,038	
不良債務	流動資産(ア)	5,753,917	6,197,884	5,785,213	5,602,367	5,213,783	4,834,558	4,352,618
	流動負債(イ)	7,292,807	7,424,857	6,661,092	6,199,891	5,562,483	5,100,491	4,587,426
	うち一時借入金	5,000,000	4,850,000	4,230,000	3,700,000	3,030,000	2,520,000	2,040,000
	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)	595,746	208,383	▲88,725	▲351,396	▲535,328	▲633,159	▲637,240
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	102.3	100.5	98.8	99.1	99.9	100.2	100.2	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	6.2	2.1	▲0.9	▲3.7	▲5.6	▲6.6	▲6.7	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	86.3	86.1	84.8	84.6	85.7	86.7	87.2	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	53.6	52.2	54.8	55.9	55.4	55.0	55.0	
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)	206,844	▲166,858	▲429,294	▲351,396	▲535,328	▲633,159	▲637,240	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	2.1	▲1.6	▲4.5	▲3.7	▲5.6	▲6.6	▲6.6	
病床利用率	-	-	-	-	-	-	-	

団体名 (病院名)	一部事務組合下北医療センター
--------------	----------------

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

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	
収入	1. 企業債	286,700	750,900	920,700	266,900	263,500	332,400	420,300	
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 他会計負担金	605,377	689,349	908,310	638,543	627,549	592,748	602,213	
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	
	5. 他会計補助金	25,680	26,200	50,374	21,700	21,700	21,700	21,700	
	6. 国(県)補助金	21,378	1,798	2,602	5,130	6,000	2,392	6,000	
	7. その他	3,450	8,858	1,214	3,800	3,800	3,800	3,800	
	収入計 (a)	942,585	1,477,105	1,883,200	936,073	922,549	953,040	1,054,013	
	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	
	純計(a)-(b)+(c) (A)	942,585	1,477,105	1,883,200	936,073	922,549	953,040	1,054,013	
	支出	1. 建設改良費	349,431	886,212	1,202,212	294,516	282,287	341,072	436,300
		2. 企業債償還金	926,877	943,144	1,018,591	964,603	948,920	884,028	898,052
3. 他会計長期借入金返還金		0	0	0	0	0	0	0	
4. その他		84,661	74,881	62,998	58,997	56,018	47,038	47,038	
支出計 (B)		1,360,969	1,904,237	2,283,801	1,318,116	1,287,225	1,272,138	1,381,390	
差引不足額 (B)-(A) (C)	418,384	427,132	400,601	382,043	364,676	319,098	327,377		
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	418,384	426,241	399,601	382,043	364,676	319,098	327,377	
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 繰越工事資金	0	0	1,000	0	0	0	0	
	4. その他	0	891	0	0	0	0	0	
計 (D)	418,384	427,132	400,601	382,043	364,676	319,098	327,377		
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:千円)

	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	( 632,912)	( 573,943)	( 556,578)	( 558,912)	( 407,133)	( 288,571)	( 200,399)
	1,702,564	1,562,956	1,533,334	1,576,548	1,410,724	1,278,772	1,193,962
資本的収支	( 108,812)	( 109,629)	( 127,226)	( 91,116)	( 90,543)	( 88,599)	( 86,986)
	631,057	715,549	958,684	660,243	649,249	614,448	623,913
合計	( 741,724)	( 683,572)	( 683,804)	( 650,028)	( 497,676)	( 377,170)	( 287,385)
	2,333,621	2,278,505	2,492,018	2,236,791	2,059,973	1,893,220	1,817,875

(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。

(別紙1)

団体名 (病院名)	一部事務組合下北医療センター むつ総合病院
--------------	--------------------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

年度		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
収	1. 医 業 収 益 a	8,502,364	8,734,347	8,363,347	8,377,555	8,437,167	8,505,193	8,486,184
	(1) 料 金 収 入	8,050,603	8,320,268	7,970,390	7,972,167	8,032,314	8,100,871	8,082,387
	(2) そ の 他	451,761	414,079	392,957	405,388	404,853	404,322	403,797
	うち他会計負担金	188,111	151,664	158,324	161,468	161,468	161,468	161,468
	2. 医 業 外 収 益	1,315,331	1,369,194	1,273,544	1,270,776	1,253,825	1,214,579	1,197,263
	(1) 他会計負担金・補助金	474,159	447,987	441,645	440,374	433,883	425,727	417,460
	(2) 国(県)補助金	331,108	395,352	387,888	389,548	389,548	389,548	389,548
	(3) 長期前受金戻入	418,962	419,235	378,242	376,409	365,949	334,859	325,810
	(4) そ の 他	91,102	106,620	65,769	64,445	64,445	64,445	64,445
	経 常 収 益 (A)	9,817,695	10,103,541	9,636,891	9,648,331	9,690,992	9,719,772	9,683,447
入	1. 医 業 費 用 b	9,341,173	9,598,966	9,330,988	9,385,086	9,339,652	9,313,803	9,238,016
	(1) 職 員 給 与 費 c	4,284,221	4,291,479	4,350,615	4,443,278	4,419,561	4,426,367	4,407,468
	(2) 材 料 費	2,434,954	2,691,724	2,431,892	2,372,249	2,403,765	2,438,997	2,433,295
	(3) 経 費	1,843,547	1,871,396	1,808,045	1,829,626	1,813,676	1,814,638	1,794,577
	(4) 減 価 償 却 費	719,150	671,761	672,464	690,524	653,241	584,392	553,267
	(5) そ の 他	59,301	72,606	67,972	49,409	49,409	49,409	49,409
	2. 医 業 外 費 用	410,747	456,281	448,203	367,797	360,702	396,479	429,322
	(1) 支 払 利 息	117,647	105,789	95,634	80,473	71,254	60,369	49,458
	(2) そ の 他	293,100	350,492	352,569	287,324	289,448	336,110	379,864
	経 常 費 用 (B)	9,751,920	10,055,247	9,779,191	9,752,883	9,700,354	9,710,282	9,667,338
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	65,775	48,294	▲ 142,300	▲ 104,552	▲ 9,362	9,490	16,109	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	2,148,438	261,233	221,101	264,063	257,508	260,456	223,435
	2. 特 別 損 失 (E)	3,477,681	39,832	26,716	22,611	25,511	25,511	25,511
	特別損益(D)-(E) (F)	▲ 1,329,243	221,401	194,385	241,452	231,997	234,945	197,924
純 損 益 (C)+(F)	▲ 1,263,468	269,695	52,085	136,900	222,635	244,435	214,033	
累 積 欠 損 金 (G)	2,298,055	2,028,360	1,976,275	1,839,375	1,616,740	1,372,305	1,158,272	
不良債務	流 動 資 産 (ア)	4,741,962	4,852,746	4,602,746	4,402,746	4,002,746	3,602,746	3,102,746
	流 動 負 債 (イ)	5,199,721	5,378,647	5,170,714	5,061,698	4,620,610	4,242,957	3,741,821
	うち一時借入金	3,430,000	3,380,000	3,280,000	3,100,000	2,630,000	2,200,000	1,720,000
	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)	▲ 270,038	▲ 251,323	▲ 166,165	▲ 58,700	▲ 27,887	▲ 24,114	▲ 10,436
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	100.7	100.5	98.5	98.9	99.9	100.1	100.2	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 3.2	▲ 2.9	▲ 2.0	▲ 0.7	▲ 0.3	▲ 0.3	▲ 0.1	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	91.0	91.0	89.6	89.3	90.3	91.3	91.9	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	50.4	49.1	52.0	53.0	52.4	52.0	51.9	
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)	▲ 591,608	▲ 568,175	▲ 453,606	▲ 58,700	▲ 27,887	▲ 24,114	▲ 10,436	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 6.9	▲ 6.5	▲ 5.4	▲ 0.7	▲ 0.3	▲ 0.2	▲ 0.1	
病 床 利 用 率	87.3	87.1	88.4	85.9	85.7	85.6	85.5	

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

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	
収入	1. 企業債	249,100	671,600	901,900	255,500	200,000	300,000	400,000	
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 他会計負担金	421,008	462,747	669,311	419,742	411,428	376,561	386,913	
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	
	5. 他会計補助金	24,600	20,500	20,000	21,700	21,700	21,700	21,700	
	6. 国(県)補助金	17,096	0	0	0	0	0	0	
	7. その他	3,450	3,900	400	3,800	3,800	3,800	3,800	
	収入計 (a)	715,254	1,158,747	1,591,611	700,742	636,928	702,061	812,413	
	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	
	純計(a)-(b)+(c) (A)	715,254	1,158,747	1,591,611	700,742	636,928	702,061	812,413	
	支出	1. 建設改良費	276,503	762,222	1,130,757	255,616	200,000	300,000	400,000
		2. 企業債償還金	722,828	727,797	777,224	734,132	717,652	645,751	664,325
3. 他会計長期借入金返還金		0	0	0	0	0	0	0	
4. その他		60,061	55,899	53,979	55,457	54,766	47,038	47,038	
支出計 (B)		1,059,392	1,545,918	1,961,960	1,045,205	972,418	992,789	1,111,363	
差引不足額 (B)-(A) (C)		344,138	387,171	370,349	344,463	335,490	290,728	298,950	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	344,138	386,280	369,349	344,463	335,490	290,728	298,950	
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 繰越工事資金	0	0	1,000	0	0	0	0	
	4. その他	0	891	0	0	0	0	0	
計 (D)		344,138	387,171	370,349	344,463	335,490	290,728	298,950	
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:千円)

	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	( 30,618)	( 26,704)	( 25,277)	( 16,254)	( 14,654)	( 11,454)	( 8,254)
	662,270	599,651	599,969	601,842	595,351	587,195	578,928
資本的収支	( 24,600)	( 21,500)	( 20,000)	( 21,700)	( 21,700)	( 21,700)	( 21,700)
	445,608	483,247	689,311	441,442	433,128	398,261	408,613
合計	( 55,218)	( 48,204)	( 45,277)	( 37,954)	( 36,354)	( 33,154)	( 29,954)
	1,107,878	1,082,898	1,289,280	1,043,284	1,028,479	985,456	987,541

(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。

(別紙1)

団体名 (病院名)	一部事務組合下北医療センター むつりハビリテーション病院
--------------	---------------------------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

区分		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
収 入	1. 医 業 収 益 a	0	0	0	0	0	0	0
	(1) 料 金 収 入	0	0	0	0	0	0	0
	(2) そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	116,455	106,899	91,895	96,380	93,626	92,179	90,752
	(1) 他会計負担金・補助金	56,242	47,145	30,575	37,847	37,044	36,950	36,527
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	60,207	59,750	61,316	58,529	56,578	55,225	54,221
	(4) そ の 他	6	4	4	4	4	4	4
	経 常 収 益 (A)	116,455	106,899	91,895	96,380	93,626	92,179	90,752
支 出	1. 医 業 費 用 b	106,126	111,641	118,551	90,540	88,385	87,143	86,015
	(1) 職 員 給 与 費 c	0	0	0	0	0	0	0
	(2) 材 料 費	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 経 費	45,153	49,574	47,436	31,132	30,675	30,794	30,675
	(4) 減 価 償 却 費	60,701	62,003	62,226	59,408	57,710	56,349	55,340
	(5) そ の 他	272	64	8,889	0	0	0	0
	2. 医 業 外 費 用	8,834	7,898	7,624	6,529	8,834	6,275	6,230
	(1) 支 払 利 息	7,241	6,577	6,185	5,700	5,457	5,152	4,845
	(2) そ の 他	1,593	1,321	1,439	829	3,377	1,123	1,385
	経 常 費 用 (B)	114,960	119,539	126,175	97,069	97,219	93,418	92,245
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	1,495	▲ 12,640	▲ 34,280	▲ 689	▲ 3,593	▲ 1,239	▲ 1,493	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	87,352	15,233	38,256	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	87,352	15,233	38,256	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	88,847	2,593	3,976	▲ 689	▲ 3,593	▲ 1,239	▲ 1,493	
累 積 欠 損 金 (G)	▲ 22,708	▲ 25,301	▲ 29,277	▲ 28,588	▲ 24,995	▲ 23,756	▲ 22,263	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	211,468	232,817	238,841	239,860	240,777	241,785	242,795
	流 動 負 債 (イ)	202,006	230,284	215,010	216,412	217,740	212,401	211,038
	うち一時借入金	150,000	150,000	150,000	150,000	150,000	150,000	150,000
	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)	▲ 61,463	▲ 67,581	▲ 73,606	▲ 70,491	▲ 74,101	▲ 75,110	▲ 76,119
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	101.3	89.4	72.8	99.3	96.3	98.7	98.4	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	
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)	▲ 61,463	▲ 67,581	▲ 73,606	▲ 70,491	▲ 74,101	▲ 75,110	▲ 76,119	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	
病 床 利 用 率	-	-	-	-	-	-	-	

団体名 (病院名)	一部事務組合下北医療センター むつりハビリテーション病院
--------------	---------------------------------

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

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	
収入	1. 企業債	17,700	16,000	2,100	2,700	45,500	15,000	15,200	
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 他会計負担金	49,200	47,329	64,631	49,941	47,043	51,064	45,726	
	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	0	0	0	0	0	0	0	
	7. その他	0	4,958	814	0	0	0	0	
	収入計 (a)	66,900	68,287	67,545	52,641	92,543	66,064	60,926	
	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	
	純計(a)-(b)+(c) (A)	66,900	68,287	67,545	52,641	92,543	66,064	60,926	
	支出	1. 建設改良費	20,099	16,286	2,497	10,664	45,500	15,000	15,200
		2. 企業債償還金	46,801	52,001	65,048	49,775	47,043	51,064	45,726
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	0	0	0	0	0	
支出計 (B)		66,900	68,287	67,545	60,439	92,543	66,064	60,926	
差引不足額 (B)-(A) (C)		0	0	0	7,798	0	0	0	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	0	0	0	7,798	0	0	0	
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	
計 (D)		0	0	0	7,798	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:千円)

	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	( 53,420)	( 3,941)	( 3,710)	( 3,433)	( 3,263)	( 3,155)	( 3,011)
	56,242	47,145	30,575	37,847	37,044	36,950	36,527
資本的収支	( 24,272)	( 20,854)	( 31,576)	( 24,684)	( 25,247)	( 25,906)	( 22,515)
	49,200	47,329	64,631	49,941	47,043	51,064	45,726
合計	( 77,692)	( 24,795)	( 35,286)	( 28,117)	( 28,510)	( 29,061)	( 25,526)
	105,442	94,474	95,206	87,788	84,087	88,014	82,253

(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。

(別紙1)

団体名 (病院名)	一部事務組合下北医療センター 大間病院
--------------	------------------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

年度		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	1. 医業収益 a	770,309	746,584	762,522	766,975	765,093	761,596	758,834
	(1) 料金収入	689,233	665,346	680,455	681,521	679,639	676,137	673,462
	(2) その他	81,076	81,238	82,067	85,454	85,454	85,459	85,372
	うち他会計負担金	43,082	43,082	43,082	43,082	43,082	43,082	43,082
	2. 医業外収益	217,820	175,994	159,566	103,004	97,585	94,390	92,571
	(1) 他会計負担金・補助金	158,430	128,643	118,392	78,018	77,684	77,348	77,004
	(2) 国(県)補助金	292	172	291	291	291	291	291
	(3) 長期前受金戻入	41,292	39,670	32,766	17,663	12,578	9,718	8,253
	(4) その他	17,806	7,509	8,117	7,032	7,032	7,033	7,023
	経常収益(A)	988,129	922,578	922,088	869,979	862,678	855,986	851,405
入	1. 医業費用 b	902,143	898,947	862,938	843,809	839,728	819,366	818,728
	(1) 職員給与費 c	525,328	481,567	482,901	496,579	501,470	487,404	491,640
	(2) 材料費	113,497	114,119	105,925	112,344	112,344	112,389	112,158
	(3) 経費	176,786	190,133	190,129	183,782	182,536	180,868	179,646
	(4) 減価償却費	83,734	110,751	81,369	48,290	40,564	35,891	32,470
	(5) その他	2,798	2,377	2,614	2,814	2,814	2,814	2,814
	2. 医業外費用	22,359	25,532	20,741	19,297	21,890	21,277	20,702
	(1) 支払利息	4,250	3,813	3,367	3,057	2,469	1,852	1,291
	(2) その他	18,109	21,719	17,374	16,240	19,421	19,425	19,411
	経常費用(B)	924,502	924,479	883,679	863,106	861,618	840,643	839,430
経常損益(A)-(B)(C)	63,627	▲1,901	38,409	6,873	1,060	15,343	11,975	
特別損益	1. 特別利益(D)	19,672	21,217	42,911	23,039	10,510	22,946	20,714
	2. 特別損失(E)	199,323	1,739	1,739	1,906	1,906	1,906	1,906
	特別損益(D)-(E)(F)	▲179,651	19,478	41,172	21,133	8,604	21,040	18,808
純損益(C)+(F)	▲116,024	17,577	79,581	28,006	9,664	36,383	30,783	
累積欠損金(G)	17,641	64	▲79,517	▲107,523	▲117,187	▲153,570	▲184,353	
不良債務	流動資産(ア)	262,097	302,377	353,340	360,004	360,419	373,585	382,695
	流動負債(イ)	122,191	136,881	131,970	130,099	129,842	129,053	121,764
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	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)	▲202,961	▲235,781	▲294,011	▲302,706	▲303,545	▲317,672	▲326,413
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	106.9	99.8	104.3	100.8	100.1	101.8	101.4	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲26.3	▲31.6	▲38.6	▲39.5	▲39.7	▲41.7	▲43.0	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	85.4	83.1	88.4	90.9	91.1	92.9	92.7	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	68.2	64.5	63.3	64.7	65.5	64.0	64.8	
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)	▲238,876	▲271,401	▲326,950	▲302,706	▲303,545	▲317,672	▲326,413	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲31.0	▲36.3	▲42.8	▲39.4	▲39.6	▲41.7	▲43.0	
病床利用率	58.6	58.3	66.7	58.3	58.1	57.8	57.6	

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

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	
収入	1. 企業債	0	35,400	11,000	0	0	0	0	
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 他会計負担金	7,290	38,858	56,500	49,380	49,487	49,598	49,713	
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	
	5. 他会計補助金	0	2,700	674	0	0	0	0	
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	
	収入計 (a)	7,290	76,958	68,174	49,380	49,487	49,598	49,713	
	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	
	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	7,290	76,958	68,174	49,380	49,487	49,598	49,713	
	支出	1. 建設改良費	14,828	49,304	23,550	5,000	5,000	5,000	5,000
		2. 企業債償還金	62,910	63,055	70,285	72,641	72,801	72,968	73,140
3. 他会計長期借入金返還金		0	0	0	0	0	0	0	
4. その他		3,798	4,560	4,591	1,521	872	0	0	
支出計 (B)		81,536	116,919	98,426	79,162	78,673	77,968	78,140	
差引不足額 (B)-(A) (C)		74,246	39,961	30,252	29,782	29,186	28,370	28,427	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	74,246	39,961	30,252	29,782	29,186	28,370	28,427	
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	
計 (D)		74,246	39,961	30,252	29,782	29,186	28,370	28,427	
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:千円)

	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	( 122,932) 201,512	( 48,638) 171,725	( 33,987) 161,474	( 0) 121,100	( 0) 120,766	( 0) 120,430	( 0) 120,086
資本的収支	( 0) 7,290	( 2,700) 41,558	( 674) 57,174	( 0) 49,380	( 0) 49,487	( 0) 49,598	( 0) 49,713
合計	( 122,932) 208,802	( 51,338) 213,283	( 34,661) 218,648	( 0) 170,480	( 0) 170,253	( 0) 170,028	( 0) 169,799

(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。

(別紙1)

団体名 (病院名)	一部事務組合下北医療センター 川内診療所
--------------	-------------------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

年度		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
収 入	1. 医 業 収 益 a	221,032	205,163	194,655	187,755	185,267	182,923	180,598
	(1) 料 金 収 入	210,896	195,739	185,578	178,605	177,133	174,901	172,668
	(2) そ の 他	10,136	9,424	9,077	9,150	8,134	8,022	7,930
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	171,548	179,128	187,875	191,588	183,062	166,804	168,444
	(1) 他会計負担金・補助金	138,189	147,779	158,249	157,879	155,738	153,728	156,090
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	32,200	30,257	28,521	32,722	26,350	12,116	11,387
	(4) そ の 他	1,159	1,092	1,105	987	974	960	967
	経 常 収 益 (A)	392,580	384,291	382,530	379,343	368,329	349,727	349,042
支 出	1. 医 業 費 用 b	382,375	376,622	370,210	368,727	357,973	339,948	337,868
	(1) 職 員 給 与 費 c	209,545	213,338	200,829	201,021	201,492	201,536	201,969
	(2) 材 料 費	43,838	40,055	39,382	37,902	37,590	37,116	36,642
	(3) 経 費	88,904	85,773	92,958	90,128	88,959	88,285	86,975
	(4) 減 価 償 却 費	39,802	36,937	35,761	37,306	29,030	12,109	11,380
	(5) そ の 他	286	519	1,280	2,370	902	902	902
	2. 医 業 外 費 用	9,081	7,853	10,320	8,616	8,356	7,779	9,174
	(1) 支 払 利 息	621	132	23	15	15	9	6
	(2) そ の 他	8,460	7,721	10,297	8,601	8,341	7,770	9,168
	経 常 費 用 (B)	391,456	384,475	380,530	377,343	366,329	347,727	347,042
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	1,124	▲ 184	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	16,832	667	19,071	354	8,311	7,471	8,265
	2. 特 別 損 失 (E)	153,254	260	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 136,422	407	18,071	▲ 646	7,311	6,471	7,265
純 損 益 (C)+(F)	▲ 135,298	223	20,071	1,354	9,311	8,471	9,265	
累 積 欠 損 金 (G)	83,310	83,087	63,016	61,662	52,351	43,880	34,615	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	160,462	179,523	188,151	196,567	201,156	202,187	204,277
	流 動 負 債 (イ)	136,281	135,484	135,185	135,902	135,402	135,160	135,606
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	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)	▲ 24,981	▲ 44,999	▲ 54,306	▲ 62,445	▲ 67,014	▲ 68,007	▲ 70,091
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	100.3	100.0	100.5	100.5	100.5	100.6	100.6	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 11.3	▲ 21.9	▲ 27.9	▲ 33.3	▲ 36.2	▲ 37.2	▲ 38.8	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	57.8	54.5	52.6	50.9	51.8	53.8	53.5	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	94.8	104.0	103.2	107.1	108.8	110.2	111.8	
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)	▲ 41,264	▲ 56,138	▲ 64,766	▲ 62,445	▲ 67,014	▲ 68,007	▲ 70,091	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 18.6	▲ 27.3	▲ 33.2	▲ 33.2	▲ 36.1	▲ 37.1	▲ 38.8	
病 床 利 用 率	73.2	65.8	67.5	65.3	64.7	64.2	63.7	

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

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	
入	1. 企業債	1,400	800	1,900	2,200	0	0	3,000	
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 他会計負担金	14,215	7,642	3,583	9,921	7,780	1,260	3,980	
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	
	5. 他会計補助金	0	0	29,700	0	0	0	0	
	6. 国(県)補助金	0	0	0	5,130	6,000	0	6,000	
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	
	収入計 (a)	15,615	8,442	35,183	17,251	13,780	1,260	12,980	
	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	
	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	15,615	8,442	35,183	17,251	13,780	1,260	12,980	
	出	1. 建設改良費	3,717	1,512	33,599	15,911	12,000	0	12,000
		2. 企業債償還金	520	800	960	1,340	1,780	1,260	980
3. 他会計長期借入金返還金		0	0	0	0	0	0	0	
4. その他		11,378	6,130	624	0	0	0	0	
支出計 (B)		15,615	8,442	35,183	17,251	13,780	1,260	12,980	
差引不足額 (B)-(A) (C)		0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	0	0	0	0	0	0	0	
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	
計 (D)		0	0	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:千円)

	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	( 74,197) 138,189	( 80,591) 147,779	( 88,674) 158,249	( 90,453) 157,879	( 91,399) 155,738	( 98,116) 153,728	( 92,811) 156,090
資本的収支	( 12,797) 14,215	( 6,886) 7,642	( 31,804) 33,283	( 4,961) 9,921	( 3,890) 7,780	( 630) 1,260	( 1,990) 3,980
合計	( 86,994) 152,404	( 87,477) 155,421	( 120,478) 191,532	( 95,414) 167,800	( 95,289) 163,518	( 98,746) 154,988	( 94,801) 160,070

(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。

(別紙1)

団体名 (病院名)	一部事務組合下北医療センター 大畑診療所
--------------	-------------------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

年度		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
収 入	1. 医 業 収 益 a	0	0	0	0	0	0	0
	(1) 料 金 収 入	0	0	0	0	0	0	0
	(2) そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	231,724	141,174	139,487	167,088	159,991	155,305	153,563
	(1) 他会計負担金・補助金	167,933	74,829	65,670	92,369	86,041	82,622	80,885
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	63,269	65,823	73,302	74,204	73,435	72,168	72,163
	(4) そ の 他	522	522	515	515	515	515	515
	経 常 収 益 (A)	231,724	141,174	139,487	167,088	159,991	155,305	153,563
支 出	1. 医 業 費 用 b	95,615	89,354	107,840	139,753	133,371	130,247	130,061
	(1) 職 員 給 与 費 c	6,961	1,213	6,403	6,558	6,469	6,462	6,437
	(2) 材 料 費	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 経 費	22,456	19,315	24,529	55,140	52,819	51,617	51,461
	(4) 減 価 償 却 費	66,187	68,295	75,759	75,926	74,083	72,168	72,163
	(5) そ の 他	11	531	1,149	2,129	0	0	0
	2. 医 業 外 費 用	46,741	43,787	35,397	31,710	28,474	26,264	23,575
	(1) 支 払 利 息	43,595	38,478	33,505	27,301	23,565	20,996	19,019
	(2) そ の 他	3,146	5,309	1,892	4,409	4,909	5,268	4,556
	経 常 費 用 (B)	142,356	133,141	143,237	171,463	161,845	156,511	153,636
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	89,368	8,033	▲ 3,750	▲ 4,375	▲ 1,854	▲ 1,206	▲ 73	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	107,757	270,000	300,000	350,000	200,000	80,000	0
	2. 特 別 損 失 (E)	61,427	3	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	46,330	269,997	300,000	350,000	200,000	80,000	0
純 損 益 (C)+(F)	135,698	278,030	296,250	345,625	198,146	78,794	▲ 73	
累 積 欠 損 金 (G)	1,241,886	963,856	667,606	321,981	123,835	45,041	45,114	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	183,824	416,037	195,176	195,176	195,176	195,176	195,176
	流 動 負 債 (イ)	1,473,618	1,422,041	902,496	554,818	358,243	280,254	277,611
	うち一時借入金	1,370,000	1,320,000	800,000	450,000	250,000	170,000	170,000
	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)	1,204,523	916,118	615,155	264,856	64,856	▲ 15,144	▲ 15,144
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	162.8	106.0	97.4	97.4	98.9	99.2	100.0	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	
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)	1,198,596	913,995	614,856	264,856	64,856	▲ 15,144	▲ 15,144	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	
病 床 利 用 率	-	-	-	-	-	-	-	

団体名 (病院名)	一部事務組合下北医療センター 大畑診療所
--------------	-------------------------

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

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	
収入	1. 企業債	8,100	23,900	2,000	6,500	16,200	16,200	400	
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 他会計負担金	96,751	115,472	95,845	93,039	94,873	98,298	100,622	
	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	0	0	0	0	0	0	0	
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	
	収入計 (a)	104,851	139,372	97,845	99,539	111,073	114,498	101,022	
	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	
	純計(a)-(b)+(c) (A)	104,851	139,372	97,845	99,539	111,073	114,498	101,022	
	支出	1. 建設改良費	16,485	48,174	5,834	7,075	16,287	16,287	800
		2. 企業債償還金	81,795	85,271	89,887	92,165	94,786	98,211	100,222
3. 他会計長期借入金返還金		0	0	0	0	0	0	0	
4. その他		6,571	5,927	2,124	299	0	0	0	
支出計 (B)		104,851	139,372	97,845	99,539	111,073	114,498	101,022	
差引不足額 (B)-(A) (C)		0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	0	0	0	0	0	0	0	
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	
計 (D)		0	0	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:千円)

	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	( 24,572)	( 290,791)	( 317,128)	( 362,200)	( 209,744)	( 88,466)	( 7,813)
	167,933	344,829	365,670	442,369	286,041	162,622	80,885
資本的収支	( 38,056)	( 46,785)	( 35,097)	( 32,469)	( 32,916)	( 34,301)	( 35,128)
	96,751	115,472	95,845	93,039	94,873	98,298	100,622
合計	( 62,628)	( 337,576)	( 352,225)	( 394,669)	( 242,660)	( 122,767)	( 42,941)
	264,684	460,301	461,515	535,408	380,914	260,920	181,507

(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。

(別紙1)

団体名 (病院名)	一部事務組合下北医療センター 脇野沢診療所
--------------	--------------------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

区分		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
収 入	1. 医 業 収 益 a	120,499	115,832	104,692	104,647	100,286	96,131	92,192
	(1) 料 金 収 入	116,139	111,264	100,861	100,489	96,148	92,011	88,089
	(2) そ の 他	4,360	4,568	3,831	4,158	4,138	4,120	4,103
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	60,224	50,578	50,613	48,844	47,747	49,987	51,136
	(1) 他会計負担金・補助金	55,062	44,378	44,098	42,142	41,735	44,436	46,581
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	4,009	5,043	5,500	5,635	4,945	4,484	3,488
	(4) そ の 他	1,153	1,157	1,015	1,067	1,067	1,067	1,067
	経 常 収 益 (A)	180,723	166,410	155,305	153,491	148,033	146,118	143,328
支 出	1. 医 業 費 用 b	161,285	158,478	154,124	152,337	147,619	145,646	142,769
	(1) 職 員 給 与 費 c	66,589	68,983	69,182	68,982	67,138	67,356	67,301
	(2) 材 料 費	59,654	56,462	51,815	51,123	48,948	46,891	44,979
	(3) 経 費	23,714	23,331	23,194	22,171	21,612	21,559	21,323
	(4) 減 価 償 却 費	8,999	9,235	9,448	9,751	9,611	9,510	8,716
	(5) そ の 他	2,329	467	485	310	310	330	450
	2. 医 業 外 費 用	8,259	5,804	5,791	5,260	5,329	5,943	6,217
	(1) 支 払 利 息	1,821	41	30	28	19	19	17
	(2) そ の 他	6,438	5,763	5,761	5,232	5,310	5,924	6,200
	経 常 費 用 (B)	169,544	164,282	159,915	157,597	152,948	151,589	148,986
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	11,179	2,128	▲ 4,610	▲ 4,106	▲ 4,915	▲ 5,471	▲ 5,658	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	179,953	2,446	1,963	1,881	1,208	2,770	2,096
	2. 特 別 損 失 (E)	34,065	11	10	10	10	10	10
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	145,888	2,435	1,953	1,871	1,198	2,760	2,086
純 損 益 (C)+(F)	157,067	4,563	▲ 2,657	▲ 2,235	▲ 3,717	▲ 2,711	▲ 3,572	
累 積 欠 損 金 (G)	▲ 18,605	▲ 23,168	▲ 20,511	▲ 18,276	▲ 14,559	▲ 11,848	▲ 8,276	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	52,308	59,451	50,459	50,347	50,207	50,145	50,036
	流 動 負 債 (イ)	19,843	19,901	11,364	11,042	10,523	10,367	10,304
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	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)	▲ 33,765	▲ 41,150	▲ 41,015	▲ 41,225	▲ 41,204	▲ 41,198	▲ 41,192
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	106.6	101.3	97.1	97.4	96.8	96.4	96.2	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 28.0	▲ 35.5	▲ 39.2	▲ 39.4	▲ 41.1	▲ 42.9	▲ 44.7	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	74.7	73.1	67.9	68.7	67.9	66.0	64.6	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	55.3	59.6	66.1	65.9	66.9	70.1	73.0	
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)	▲ 36,819	▲ 43,896	▲ 43,804	▲ 41,225	▲ 41,204	▲ 41,198	▲ 41,192	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 30.5	▲ 37.8	▲ 41.8	▲ 39.3	▲ 41.0	▲ 42.8	▲ 44.6	
病 床 利 用 率	-	-	-	-	-	-	-	

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

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	
収入	1. 企業債	3,700	1,500	1,600	0	1,800	1,200	1,700	
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 他会計負担金	3,708	2,060	3,118	1,920	3,620	2,713	3,020	
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	
	5. 他会計補助金	0	3,000	0	0	0	0	0	
	6. 国(県)補助金	2,716	0	2,349	0	0	2,392	0	
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	
	収入計 (a)	10,124	6,560	7,067	1,920	5,420	6,305	4,720	
	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	
	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	10,124	6,560	7,067	1,920	5,420	6,305	4,720	
	支出	1. 建設改良費	8,114	4,536	5,467	0	3,500	4,785	3,300
		2. 企業債償還金	760	1,300	1,600	1,920	1,920	1,520	1,420
3. 他会計長期借入金返還金		0	0	0	0	0	0	0	
4. その他		1,250	724	0	0	0	0	0	
支出計 (B)		10,124	6,560	7,067	1,920	5,420	6,305	4,720	
差引不足額 (B)-(A) (C)		0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	0	0	0	0	0	0	0	
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	
計 (D)		0	0	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:千円)

	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	( 187,121) 225,062	( 15,410) 44,378	( 15,353) 44,098	( 15,446) 42,142	( 15,505) 41,735	( 15,442) 44,436	( 15,315) 46,581
資本的収支	( 2,479) 3,708	( 4,392) 5,060	( 1,559) 3,118	( 960) 1,920	( 1,810) 3,620	( 1,357) 2,713	( 1,510) 3,020
合計	( 189,600) 228,770	( 19,802) 49,438	( 16,912) 47,216	( 16,406) 44,062	( 17,315) 45,355	( 16,799) 47,149	( 16,825) 49,601

(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。

(別紙1)

団体名 (病院名)	一部事務組合下北医療センター 風間浦診療所
--------------	--------------------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

年度		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
収 入	1. 医 業 収 益 a	0	0	0	0	0	0	0
	(1) 料 金 収 入	0	0	0	0	0	0	0
	(2) そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	35,036	27,223	19,085	18,925	18,352	18,010	16,424
	(1) 他会計負担金・補助金	25,827	17,506	10,594	10,507	10,178	9,953	9,323
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	9,064	9,571	8,347	8,274	8,030	7,913	6,957
	(4) そ の 他	145	146	144	144	144	144	144
	経 常 収 益 (A)	35,036	27,223	19,085	18,925	18,352	18,010	16,424
支 出	1. 医 業 費 用 b	14,129	14,323	14,773	15,043	14,798	14,720	13,404
	(1) 職 員 給 与 費 c	0	0	0	0	0	0	0
	(2) 材 料 費	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 経 費	5,455	5,190	5,603	5,979	5,979	5,979	5,979
	(4) 減 価 償 却 費	8,674	9,133	9,170	9,064	8,819	8,741	7,425
	(5) そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 費 用	5,395	4,972	4,312	3,882	3,554	3,290	3,020
	(1) 支 払 利 息	4,703	4,239	3,734	3,405	3,096	2,777	2,450
	(2) そ の 他	692	733	578	477	458	513	570
	経 常 費 用 (B)	19,524	19,295	19,085	18,925	18,352	18,010	16,424
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	15,512	7,928	0	0	0	0	0	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	96,459	35,000	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	417	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	96,042	35,000	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	111,554	42,928	0	0	0	0	0	
累 積 欠 損 金 (G)	64,926	21,998	21,998	21,998	21,998	21,998	21,998	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	17,826	11,053	11,914	12,723	13,512	14,340	14,808
	流 動 負 債 (イ)	62,063	13,168	12,211	12,519	12,835	12,860	12,855
	うち一時借入金	50,000	0	0	0	0	0	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)	32,357	▲ 10,432	▲ 11,293	▲ 12,102	▲ 12,891	▲ 13,719	▲ 14,187
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	179.5	141.1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	
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)	32,357	▲ 10,432	▲ 11,293	▲ 12,102	▲ 12,891	▲ 13,719	▲ 14,187	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	
病 床 利 用 率	-	-	-	-	-	-	-	

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

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	
収入	1. 企業債	1,500	1,700	200	0	0	0	0	
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 他会計負担金	11,510	12,422	12,602	11,840	11,898	12,214	12,239	
	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	1,566	1,798	253	0	0	0	0	
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	
	収入計 (a)	14,576	15,920	13,055	11,840	11,898	12,214	12,239	
	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	
	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	14,576	15,920	13,055	11,840	11,898	12,214	12,239	
	支出	1. 建設改良費	3,313	4,040	508	250	0	0	0
		2. 企業債償還金	11,263	11,880	12,547	11,590	11,898	12,214	12,239
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	0	0	0	0	0	
支出計 (B)		14,576	15,920	13,055	11,840	11,898	12,214	12,239	
差引不足額 (B)-(A) (C)		0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	0	0	0	0	0	0	0	
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	
計 (D)		0	0	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:千円)

	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	( 55,006)	( 39,302)	( 4,014)	( 3,904)	( 3,800)	( 3,694)	( 3,584)
	75,827	52,506	10,594	10,507	10,178	9,953	9,323
資本的収支	( 3,879)	( 4,282)	( 4,316)	( 4,102)	( 4,080)	( 4,185)	( 4,143)
	11,510	12,422	12,602	11,840	11,898	12,214	12,239
合計	( 58,885)	( 43,584)	( 8,330)	( 8,006)	( 7,880)	( 7,879)	( 7,727)
	87,337	64,928	23,196	22,347	22,076	22,167	21,562

(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。

(別紙1)

団体名 (病院名)	一部事務組合下北医療センター 東通地区診療所
--------------	---------------------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

年度		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	0	0	0	0	0	0	0
	(1) 料 金 収 入	0	0	0	0	0	0	0
	(2) そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	69,000	69,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000
	(1) 他会計負担金・補助金	69,000	69,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	0	0	0	0	0	0	0
	(4) そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	経 常 収 益 (A)	69,000	69,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000
支 出	1. 医 業 費 用 b	69,000	69,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000
	(1) 職 員 給 与 費 c	0	0	0	0	0	0	0
	(2) 材 料 費	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 経 費	69,000	69,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000
	(4) 減 価 償 却 費	0	0	0	0	0	0	0
	(5) そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 費 用	0	0	0	0	0	0	0
	(1) 支 払 利 息	0	0	0	0	0	0	0
	(2) そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	経 常 費 用 (B)	69,000	69,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	0	0	0	0	0	0	0	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	0	0	0	0	0	0	0	
累 積 欠 損 金 (G)	13,865	13,865	13,865	13,865	13,865	13,865	13,865	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	530	530	530	530	530	530	530
	流 動 負 債 (イ)	0	0	0	0	0	0	0
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	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)	▲ 530	▲ 530	▲ 530	▲ 530	▲ 530	▲ 530	▲ 530
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	
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)	▲ 530	▲ 530	▲ 530	▲ 530	▲ 530	▲ 530	▲ 530	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	
病 床 利 用 率	-	-	-	-	-	-	-	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

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	
収入	1. 企業債	0	0	0	0	0	0	0	
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	
	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	0	0	0	0	0	0	0	
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	
	収入計 (a)	0	0	0	0	0	0	0	
	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	
	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	0	0	0	0	0	0	0	
	支出	1. 建設改良費	0	0	0	0	0	0	0
		2. 企業債償還金	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	
4. その他		0	0	0	0	0	0	0	
支出計 (B)		0	0	0	0	0	0	0	
差引不足額 (B)-(A) (C)		0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	0	0	0	0	0	0	0	
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	
計 (D)		0	0	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:千円)

	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) 69,000	( 0) 69,000	( 0) 80,000				
資本的収支	( 0) 0						
合計	( 0) 69,000	( 0) 69,000	( 0) 80,000				

(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。

(別紙1)

団体名 (病院名)	一部事務組合下北医療センター 佐井地区診療所
--------------	---------------------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

年度		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
収	1. 医 業 収 益 a	43,196	43,396	41,649	40,962	40,903	40,844	40,785
	(1) 料 金 収 入	42,079	42,235	40,311	39,521	39,462	39,403	39,344
	(2) そ の 他	1,117	1,161	1,338	1,441	1,441	1,441	1,441
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	40,536	36,768	34,544	36,624	36,093	35,622	35,230
	(1) 他会計負担金・補助金	35,156	31,125	28,280	29,647	29,108	29,216	29,931
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	2,481	2,504	3,297	3,984	3,984	3,984	3,984
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	2,183	2,625	2,572	2,565	2,573	1,994	887
	(4) そ の 他	716	514	395	428	428	428	428
	経 常 収 益 (A)	83,732	80,164	76,193	77,586	76,996	76,466	76,015
入	1. 医 業 費 用 b	73,101	75,827	74,646	75,884	75,264	74,540	74,003
	(1) 職 員 給 与 費 c	38,875	41,267	40,354	40,541	40,177	40,330	40,459
	(2) 材 料 費	3,581	3,543	3,612	3,758	3,752	3,746	3,740
	(3) 経 費	23,639	23,766	23,230	24,096	23,976	23,994	23,869
	(4) 減 価 償 却 費	6,671	7,207	7,204	7,194	7,064	6,175	5,640
	(5) そ の 他	335	44	246	295	295	295	295
	2. 医 業 外 費 用	2,097	1,624	1,547	1,702	1,732	1,926	2,012
	(1) 支 払 利 息	148	133	90	90	121	115	0
	(2) そ の 他	1,949	1,491	1,457	1,612	1,611	1,811	2,012
	経 常 費 用 (B)	75,198	77,451	76,193	77,586	76,996	76,466	76,015
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	8,534	2,713	0	0	0	0	0	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	3,106	1,221	1,869	1	1	1	1
	2. 特 別 損 失 (E)	6,423	101	84	100	100	100	100
	特別損益(D)-(E) (F)	▲ 3,317	1,120	1,785	▲ 99	▲ 99	▲ 99	▲ 99
純 損 益 (C)+(F)	5,217	3,833	1,785	▲ 99	▲ 99	▲ 99	▲ 99	
累 積 欠 損 金 (G)	▲ 63,965	▲ 67,798	▲ 69,583	▲ 69,484	▲ 69,385	▲ 69,286	▲ 69,187	
不良債務	流 動 資 産 (ア)	36,198	48,893	55,203	58,684	62,710	66,803	71,467
	流 動 負 債 (イ)	17,362	22,853	22,746	21,697	21,331	21,342	20,312
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	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)	▲ 19,876	▲ 27,080	▲ 33,497	▲ 38,027	▲ 42,419	▲ 46,501	▲ 51,155
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	111.3	103.5	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 46.0	▲ 62.4	▲ 80.4	▲ 92.8	▲ 103.7	▲ 113.9	▲ 125.4	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	59.1	57.2	55.8	54.0	54.3	54.8	55.1	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	90.0	95.1	96.9	99.0	98.2	98.7	99.2	
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)	▲ 23,690	▲ 31,175	▲ 37,485	▲ 38,027	▲ 42,419	▲ 46,501	▲ 51,155	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 54.8	▲ 71.8	▲ 90.0	▲ 92.8	▲ 103.7	▲ 113.8	▲ 125.4	
病 床 利 用 率	-	-	-	-	-	-	-	

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

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	
収入	1. 企業債	5,200	0	0	0	0	0	0	
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 他会計負担金	1,695	2,819	2,720	2,760	1,420	1,040	0	
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	
	5. 他会計補助金	1,080	0	0	0	0	0	0	
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	
	収入計 (a)	7,975	2,819	2,720	2,760	1,420	1,040	0	
	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	
	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	7,975	2,819	2,720	2,760	1,420	1,040	0	
	支出	1. 建設改良費	6,372	138	0	0	0	0	0
		2. 企業債償還金	0	1,040	1,040	1,040	1,040	1,040	0
3. 他会計長期借入金返還金		0	0	0	0	0	0	0	
4. その他		1,603	1,641	1,680	1,720	380	0	0	
支出計 (B)		7,975	2,819	2,720	2,760	1,420	1,040	0	
差引不足額 (B)-(A) (C)		0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	0	0	0	0	0	0	0	
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	
計 (D)		0	0	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:千円)

	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	( 13,673) 35,156	( 13,748) 31,125	( 14,010) 28,280	( 14,007) 29,647	( 14,005) 29,108	( 14,002) 29,216	( 14,000) 29,931
資本的収支	( 2,729) 2,775	( 2,230) 2,819	( 2,200) 2,720	( 2,240) 2,760	( 900) 1,420	( 520) 1,040	( 0) 0
合計	( 16,402) 37,931	( 15,978) 33,944	( 16,210) 31,000	( 16,247) 32,407	( 14,905) 30,528	( 14,522) 30,256	( 14,000) 29,931

(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。

(別紙1)

団体名 (病院名)	一部事務組合下北医療センター 事業本部事務局
--------------	---------------------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

年度		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	1. 医 業 収 益 a	0	0	0	0	0	0	0
	(1) 料 金 収 入	0	0	0	0	0	0	0
	(2) そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	71,928	55,430	55,006	53,826	55,374	54,853	56,222
	(1) 他会計負担金・補助金	71,373	54,818	54,425	53,215	54,763	54,242	55,611
入	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	0	0	0	0	0	0	0
	(4) そ の 他	555	612	581	611	611	611	611
	経 常 収 益 (A)	71,928	55,430	55,006	53,826	55,374	54,853	56,222
	1. 医 業 費 用 b	47,873	48,061	45,749	45,955	46,318	46,912	47,013
	(1) 職 員 給 与 費 c	42,817	43,096	40,102	40,377	40,836	41,361	41,568
支	(2) 材 料 費	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 経 費	5,056	4,965	5,647	5,578	5,482	5,551	5,445
	(4) 減 価 償 却 費	0	0	0	0	0	0	0
	(5) そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 費 用	9,101	6,152	8,676	7,260	8,445	7,330	8,598
	(1) 支 払 利 息	0	0	0	0	0	0	0
出	(2) そ の 他	9,101	6,152	8,676	7,260	8,445	7,330	8,598
	経 常 費 用 (B)	56,974	54,213	54,425	53,215	54,763	54,242	55,611
	経 常 損 益 (A)-(B) (C)	14,954	1,217	581	611	611	611	611
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	1,603	2,233	2,284	2,986	2,865	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	12,467	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 10,864	2,233	2,284	2,986	2,865	0	0
純 損 益 (C)+(F)		4,090	3,450	2,865	3,597	3,476	611	611
累 積 欠 損 金 (G)		▲ 17,137	▲ 20,587	▲ 23,452	▲ 27,049	▲ 30,525	▲ 31,136	▲ 31,747
不良債務	流 動 資 産 (ア)	87,242	94,457	88,853	85,730	86,550	87,261	88,088
	流 動 負 債 (イ)	59,722	65,598	59,396	55,704	55,957	56,097	56,115
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	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)	▲ 27,520	▲ 28,859	▲ 29,457	▲ 30,026	▲ 30,593	▲ 31,164	▲ 31,973
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		126.2	102.2	101.1	101.1	101.1	101.1	101.1
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		-	-	-	-	-	-	-
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		-	-	-	-	-	-	-
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)		▲ 29,859	▲ 31,525	▲ 32,110	▲ 30,026	▲ 30,593	▲ 31,164	▲ 31,973
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		-	-	-	-	-	-	-
病 床 利 用 率		-	-	-	-	-	-	-

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

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	
収入	1. 企業債	0	0	0	0	0	0	0	
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	
	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	0	0	0	0	0	0	0	
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	
	収入計 (a)	0	0	0	0	0	0	0	
	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	
	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	0	0	0	0	0	0	0	
	支出	1. 建設改良費	0	0	0	0	0	0	0
		2. 企業債償還金	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	
4. その他		0	0	0	0	0	0	0	
支出計 (B)		0	0	0	0	0	0	0	
差引不足額 (B)-(A) (C)		0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	0	0	0	0	0	0	0	
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	
計 (D)		0	0	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:千円)

	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	( 71,373)	( 54,818)	( 54,425)	( 53,215)	( 54,763)	( 54,242)	( 55,611)
	71,373	54,818	54,425	53,215	54,763	54,242	55,611
資本的収支	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)
	0	0	0	0	0	0	0
合計	( 71,373)	( 54,818)	( 54,425)	( 53,215)	( 54,763)	( 54,242)	( 55,611)
	71,373	54,818	54,425	53,215	54,763	54,242	55,611

(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。