

新公立病院改革プランの概要

団体コード	022071
施設コード	001

本様式作成日	平成 28 年 12 月 13 日
--------	-------------------

団体名	三沢市立三沢病院																																																																						
プランの名称	三沢市立三沢病院改革プラン																																																																						
策定日	平成 29 年 3 月 31 日																																																																						
対象期間	平成 29 年度 ～ 平成 32 年度																																																																						
病院の現状	病院名	三沢市立三沢病院			現在の経営形態	公営企業法全部適用																																																																	
	所在地	三沢市大字三沢字堀口164-65																																																																					
	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、小児科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、泌尿器科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科、歯科口腔外科、腫瘍内科、脳神経外科、形成外科、内視鏡内科（17診療科）																																																																					
(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>当院は、三沢市民への医療提供を基本とする病院と位置づけ、二次の救急医療や急性期医療は周辺町村民への医療提供を行います。</p> <p>基幹型臨床研修病院及び弘前大学医学部附属病院の臨床研修病院（協力型）として、臨床研修体制の一翼を担い、地域における拠点病院としての役割を果たします。</p> <p>緊急性の高い循環器系疾患に対する機能を強化し、また特徴ある医療の確立として、他の医療機関との連携のもと、がん化学療法や緩和ケア医療を行います。</p>																																																																					
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>腎臓透析に対する機能強化、救急告示病院としての必要な救急機能の充実、地域における保健医療福祉の一体的サービス提供のための拠点機能、広域の在宅医療を含めた地域医療の後方支援病院として、より精度の高い医療機能を提供して参ります。また、三沢市民のみならず周辺地域住民を含め、広域的な視野から総合病院としての機能整備を行い、日々進歩する医療と多様化する地域住民の医療ニーズに対応するため、総合的、かつ専門的な診断・治療をより一層充実し、子供から高齢者まで全ての地域住民が「誕生から死に至るまで」を安心して頼れる「地域完結型」を基本とした良質な医療サービスの提供を図ります。さらに、現行の医療体制を維持するとともに、更なる医療の質の向上を目指し、高度医療、急性期医療に特化した病院としての機能を拡充していきます。</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>地域包括ケア病棟の開設により、地域（三沢市）における介護老人保健施設や地域医療機関との連携、及び在宅医療を含めた圏域の後方支援病院として、一体的サービス提供のための拠点機能を有します。</p>																																																																					
	③ 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）	<p>自治体病院においては、地方公共団体が設置する病院であることから、地域医療の確保といった公共性が要求されるとともに、地方公営企業であることから企業としての独立採算が要求されています。しかしながら一方で、その公共性から本来地方公共団体の一般行政事務である事業を担い、政策医療の観点から不採算な医療を実施することも必要です。三沢市立三沢病院においても自治体病院として、民間医療機関では提供が困難な救急医療・高度医療・小児医療・周産期医療など不採算医療等を担っています。地方公営企業法では不採算医療等に係る経費については、一般会計から病院事業会計へ負担金、補助金、出資金（一般会計繰出金）により繰出することとなり、その適用範囲、算定方法については、総務省の通知に基づき一般会計と協議していきます。</p>																																																																					
	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>PET-CT1日あたり検診者数</td> <td>4.2</td> <td>4.3</td> <td>4.5</td> <td>4.5</td> <td>4.5</td> <td>4.5</td> <td>4.5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>臨床研修医の受入件数</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</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									PET-CT1日あたり検診者数	4.2	4.3	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5		臨床研修医の受入件数	3	3	3	3	3	3	3		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																																																																							
PET-CT1日あたり検診者数	4.2	4.3	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5																																																																
臨床研修医の受入件数	3	3	3	3	3	3	3																																																																
2)その他																																																																							
⑤ 住民の理解のための取組	<p>当院の基本理念「地域住民の健康を守る自治体病院として質の高い医療を提供します。」「信頼され安心される患者さん本位の医療を提供します。」「地域住民が利用しやすく、地域住民にやさしい病院をめざします。」に基づき、医療水準の向上や患者サービスの向上を図るほか、医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用し、公開講座の充実、医師をはじめとする医療スタッフによる病院内での地域住民を対象とした小講座の開催、及び広報誌等の活用による情報の発信、また、上十三地域における当院の役割である、PET-CT等を活用したがん化学療法の機能強化、病床稼働率や地域の医療需要を踏まえた病床規模の見直し及び回復、在宅医療の提供についても発信し、市民の医療や健康に対する意識の啓発を推進するとともに、より安心して信頼できる質の高い医療の提供に努めます。</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
	医業収支比率(%)		83.2	81.9	81.2	88.9	89.3	89.1	89.9	
	経常収支比率(%)		92.7	92.8	92.3	98.7	98.8	97.6	97.3	
	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
	職員給与費比率(%)		52.6	53.4	54.1	50.8	50.6	50.6	50.6	
	材料費比率(%)		26.1	27.9	28.4	26.1	25.5	25.5	25.5	
	3) 収入確保に係るもの		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	入院病床利用率(%)		83.3	82.0	80.4	86.4	87.3	87.3	87.3	
	入院診療単価(円)		39,978	41,456	40,526	45,797	45,800	45,800	45,800	
	外来患者数(人)		432.5	408.8	420.0	405.0	410.0	410.0	410.0	
	外来診療単価(円)		13,791	15,439	15,800	16,400	16,500	16,500	16,500	
	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)		23	24	24	24	26	26	26	
	上記数値目標設定の考え方		病院という機能を維持するためには、医師の招へいが必須であり、医師による診療行為によって、経営が成り立つという性格があります。また医師が不足すると診療報酬の減算にもつながり、病院の存続に大きな影響を及ぼす要因となります。当院でも、勤務医の不足と欠如は深刻な状況にありますが、働きやすい労働環境を整え、海外研修を含め様々な研修への派遣を積極的に展開しながら、医師及び医療スタッフのキャリアアップに努めております。医師を始め医療スタッフを確保するためには、より職員が働きたくなる環境を整備するとともに、やる気を起こさせる刺激、誘因、動機が必要と考えます。当院としては、今後、下記の対策を中心に医師の招へいに取り組んで参ります。							
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)		目標値設定にあたり、標榜診療料及び病床数については、現状維持を基本とし、さらに現在の社会情勢からも大幅な増収は見込めないことから、前年度決算値、または過去5年間の増減率及び決算平均値を基準として試算した。当院では平成22年11月の新病院開院以来、減価償却額の増加などにより、赤字経営となることから、平成39年度に収支均衡を目指すものとする。								
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23年4月より、院内保育所を開設(民間委託)しました。365日、24時間保育により、勤務形態に応じて保育時間の設定が可能です。							
		事業規模・事業形態の見直し	平成25年度に移行した、全部適用を継続							
		経費削減・抑制対策	①平成25年4月より物流システムを導入し、医薬品消費データの収集・分析を行い、経営改善を図っております。 ②後発医薬品を積極的に採用し、薬品費の3.5%削減を目指します。 ③院内の一部にて、LEDへの切り替えを行いました。今後さらに推進して参ります。							
		収入増加・確保対策	①平成26年9月より、平日午後診療を救急体制に移行しました。②平成28年度に診療報酬請求・査定分析を行いました。③DPCの早期導入を目指します。④看護師の夜勤体制等、看護体制の強化を目指します。⑤後発医薬品使用体制加算を算定しています。⑥室料差額の見直しを行いました。⑦将来の人工透析の拡充を目指します。⑧健康診断・人間ドック・がん検診の拡充として、平成27年3月にPET-CTを導入しました。継続した受診者の確保を目指し、受診料の半額程度を市が負担する政策を実施しています。H28年度より、1日あたり6名から8人枠に拡充します。また、三沢市へのふるさと納税額により、健診を受けられる特典もあります。⑨在宅療養後方支援病院として、在宅医療機関の後方支援を行っています。⑩手術件数の拡充に取り組んでいます。⑪平成28年10月より地域包括ケア病棟を開設し、在宅や介護施設への復帰支援に組んでいます。							
		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	300床、200床規模の病院が併存しており、医師の減による診療機能の低下、一部自治体病院の病床利用率の低下など、再編・ネットワーク化の検討が必要。 ・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。 ・地域周産期母子医療センターが未指定であり、産科、周産期医療の確保が必要。				
(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"> <thead> <tr> <th><時期></th> <th><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成37年度末まで</td> <td>(1)二次保健医療圏全体で地域医療を支えていく体制を構築します。(2)特殊・高度専門医療以外の、脳卒中、がん、心筋梗塞などの一般的な医療が、圏域内で完結できるよう地域医療の底上げを図ります。(3)圏域内に、救急医療や高度・専門医療を担う中核病院を確保し、急性期医療に対応するとともに、医師にとって魅力のある勤務環境を創出します。(4)中核病院の周辺の医療機関については、地域の実情を検討した上で、回復期医療を担う地域の病院や在宅医療を含めた初期医療を担う診療所への転換を図り、地域住民の医療ニーズに対応します。</td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成37年度末まで	(1)二次保健医療圏全体で地域医療を支えていく体制を構築します。(2)特殊・高度専門医療以外の、脳卒中、がん、心筋梗塞などの一般的な医療が、圏域内で完結できるよう地域医療の底上げを図ります。(3)圏域内に、救急医療や高度・専門医療を担う中核病院を確保し、急性期医療に対応するとともに、医師にとって魅力のある勤務環境を創出します。(4)中核病院の周辺の医療機関については、地域の実情を検討した上で、回復期医療を担う地域の病院や在宅医療を含めた初期医療を担う診療所への転換を図り、地域住民の医療ニーズに対応します。
	<時期>	<内容>				
平成37年度末まで	(1)二次保健医療圏全体で地域医療を支えていく体制を構築します。(2)特殊・高度専門医療以外の、脳卒中、がん、心筋梗塞などの一般的な医療が、圏域内で完結できるよう地域医療の底上げを図ります。(3)圏域内に、救急医療や高度・専門医療を担う中核病院を確保し、急性期医療に対応するとともに、医師にとって魅力のある勤務環境を創出します。(4)中核病院の周辺の医療機関については、地域の実情を検討した上で、回復期医療を担う地域の病院や在宅医療を含めた初期医療を担う診療所への転換を図り、地域住民の医療ニーズに対応します。					
経営形態の現況 (該当箇所)に✓を記入)	<input type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合					
経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所)に✓を記入、検討中の場合は複数可)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行					
経営形態見直し計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<table border="1"> <thead> <tr> <th><時期></th> <th><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成32年度末まで</td> <td>事業管理者を置くことにより、医療に関する知識が乏しい首長から、経営・医療現場にも精通した事業管理者に、責任と同時に権限を与えることで、現場の実情を反映した効率性の高い経営が可能となったため公営企業法全部適用により効率化を目指す。全部適用の効果を検証ながら進めていきます。</td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成32年度末まで	事業管理者を置くことにより、医療に関する知識が乏しい首長から、経営・医療現場にも精通した事業管理者に、責任と同時に権限を与えることで、現場の実情を反映した効率性の高い経営が可能となったため公営企業法全部適用により効率化を目指す。全部適用の効果を検証ながら進めていきます。	
<時期>	<内容>					
平成32年度末まで	事業管理者を置くことにより、医療に関する知識が乏しい首長から、経営・医療現場にも精通した事業管理者に、責任と同時に権限を与えることで、現場の実情を反映した効率性の高い経営が可能となったため公営企業法全部適用により効率化を目指す。全部適用の効果を検証ながら進めていきます。					
(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	第1回青森県(上十三地域)地域医療構想調整会議開催(平成28年10月27日) 新公立病院改革ガイドラインや地域医療構想概要、策定までスケジュール等について説明会が開催された。また、青森県で自治体病院経営研究会を設置しており、中でも地域医療構想今後進め方について説明や各病院プラン策定状況に係る情報交換が行われた。その他、総務省病院事業担当者会議情報提供が行われたり、プラン策定進捗状況等について個別にヒアリングが実施されている。H27.11 新公立病院改革プランに関する説明会 H28. 3 青森県地域医療構想策定 H28. 5 経営状況及び新公立病院改革プラン策定状況ヒアリング H28. 8 第1回自治体病院経営研究会(新公立病院改革プランに係る情報交換) H28.10 新公立病院改革プラン策定状況ヒアリング(不良債務を有する団体み) H28.10 第1回青森県(〇〇地域)地域医療構想調整会議 H28.12 新公立病院改革プラン策定状況ヒアリング					
※点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制(委員会等を設置する場合その概要)	市議会議員3名、学識経験者5名で構成する「三沢市立病院運営審議会」で事業全体の運営状況の評価と合わせて行う				
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年8月頃				
	公表の方法	ホームページ等で公表予定				
その他特記事項						

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

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	4,437	4,587	4,604	5,165	5,231	5,239	5,224	
	(1) 料金収入	4,128	4,258	4,238	4,797	4,861	4,869	4,854	
	(2) その他	309	329	366	368	370	370	370	
	うち他会計負担金	85	85	85	85	85	85	85	
	2. 医業外収益	809	920	882	828	786	740	682	
	(1) 他会計負担金・補助金	266	375	407	399	393	392	390	
	(2) 国(県)補助金	11	10	11	11	11	11	11	
入	(3) 長期前受金戻入	485	479	407	362	326	281	225	
	(4) その他	47	56	57	56	56	56	56	
	経常収益(A)	5,246	5,507	5,486	5,993	6,017	5,979	5,906	
	支	1. 医業費用 b	5,336	5,599	5,673	5,807	5,861	5,878	5,811
		(1) 職員給与費 c	2,334	2,451	2,493	2,624	2,649	2,653	2,645
		(2) 材料費	1,157	1,280	1,308	1,349	1,334	1,336	1,332
		(3) 経費	1,060	1,076	1,167	1,191	1,300	1,302	1,312
(4) 減価償却費		757	765	677	613	547	556	491	
(5) その他		28	27	28	30	31	31	31	
2. 医業外費用		325	334	270	263	228	245	260	
出	(1) 支払利息	107	106	105	101	95	91	87	
	(2) その他	218	228	165	162	133	154	173	
	経常費用(B)	5,661	5,933	5,943	6,070	6,089	6,123	6,071	
	経常損益(A)-(B)(C)	▲ 415	▲ 426	▲ 457	▲ 77	▲ 72	▲ 144	▲ 165	
	特別損益	1. 特別利益(D)	66	167	29	0	0	0	0
		2. 特別損失(E)	0	0	0	0	0	0	0
		特別損益(D)-(E)(F)	66	167	29	0	0	0	0
純損益(C)+(F)	▲ 349	▲ 259	▲ 428	▲ 77	▲ 72	▲ 144	▲ 165		
累積欠損金(G)	▲ 4,720	▲ 4,984	▲ 5,417	▲ 5,499	▲ 5,576	▲ 5,725	▲ 5,896		
不良債務	流動資産(ア)	1,029	945	948	1,064	1,078	1,079	1,076	
	流動負債(イ)	919	667	700	719	745	747	748	
	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)								
	経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	92.7	92.8	92.3	98.7	98.8	97.6	97.3	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	83.2	81.9	81.2	88.9	89.3	89.1	89.9		
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	52.6	53.4	54.1	50.8	50.6	50.6	50.6		
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額(H)	▲ 110	▲ 278	▲ 248	▲ 345	▲ 333	▲ 332	▲ 328		
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 2.5	▲ 6.1	▲ 5.4	▲ 6.7	▲ 6.4	▲ 6.3	▲ 6.3		
病床利用率	83.26	82	86	90	90	90	90		

団体名 (病院名)	三沢市立三沢病院
--------------	----------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

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. 企業債	42	20	31	30	380	20	20
	2. 他会計出資金	177	242	222	118	118	129	180
	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	673	0	167	0	0	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0
	収入計(a)	892	262	420	148	498	149	200
	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)	892	262	420	148	498	149	200	
支 出	1. 建設改良費	915	71	250	77	415	66	190
	2. 企業債償還金	132	210	182	188	199	216	299
	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)	1,047	281	432	265	614	282	489
差引不足額(B)-(A)(C)	155	19	12	117	116	133	289	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	152	19	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)	152	19	0	0	0	0	0	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	3	0	12	117	116	133	289	
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)	3	0	12	117	116	133	289	

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

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	351	460	492	484	478	477	475
資本的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	177	242	222	118	118	129	180
合計	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	528	702	714	602	596	606	655

(注)

- 1 ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(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。