参考3

新公立病院改革プラン

1．むつ総合病院　　（P1～）

2．大間病院　　（P6～）

3．むつリハビリテーション病院（P11～）

別記1

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
	376		54		4	434

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※	
	4	372			376	※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）	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く。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。 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。 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。
平成37年（2025年）における当該病院の具体的な将来像	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。 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。 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。
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	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。 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。
③ 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）	・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） ・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） ・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） ・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） ・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） ・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） ・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） ・地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費 ・地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費 ・一時借入金の利息に要する経費 ・看護師等修学資金の貸与に要する経費

④ 医療機能等指標に係る数値目標

1)医療機能・医療品質に係るもの	26年度（実績）	27年度（実績）	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
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	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（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	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。

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しての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	☑ 施設の新設・建替等を行う予定がある ☐ 病床利用率が特に低水準（過去3年間連続して70%未満） ☑ 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	
	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
（4）経営形態の見直し	経営形態の現況 （該当箇所に✔を記入）	☑ 公営企業法財務適用 ☐ 公営企業法全部適用 ☐ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度 ☑ 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）	☐ 公営企業法全部適用 ☐ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度 ☐ 民間譲渡 ☐ 診療所化 ☐ 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＞
		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		・ 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・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○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			

（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、%）

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	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
支出	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

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

2．収支計画（資本的収支）

（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. 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. 利益剰余金処分額	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

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

3．一般会計等からの繰入金の見通し

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

（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。

別記1

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	一般	療養	精神	結核	感染症	計
病床種別	48					48

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
		48			48	

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）

（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）	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）	・病院の建設改良に要する経費の2分の1 ・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） ・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） ・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） ・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） ・医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1 ・病院事業の経営研修に要する経費の2分の1 ・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） ・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）） ・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））

④ 医療機能等指標に係る数値目標

1)医療機能・医療品質に係るもの	26年度（実績）	27年度（実績）	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
救急患者数（人）	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

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

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。

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、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。

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	・ 検体検査業務等各種外部委託業務の継続実施
事業規模・事業形態の見直し	・ 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
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 ・ オーダーリングシステムの導入に伴う人件費の抑制
収入増加・確保対策	・ 診療報酬に係る施設基準の見直しによる診療単価の増
その他	・ 院内勉強会の定期開催による医療の質の向上 ・ ホームページを活用した医師募集や情報発信の充実 ・ 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。

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	☐ 施設の新設・建替等を行う予定がある ☑ 病床利用率が特に低水準（過去3年間連続して70％未満） ☑ 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	
	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
（4）経営形態の見直し	経営形態の現況 （該当箇所に✔を記入）	☑ 公営企業法財務適用 ☐ 公営企業法全部適用 ☐ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度 ☑ 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）	☐ 公営企業法全部適用 ☐ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度 ☐ 民間譲渡 ☐ 診療所化 ☐ 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＞
		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		・ 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・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○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			

（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、%）

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	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
支出	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

団体名（病院名）	一部事務組合下北医療センター 大間病院

2．収支計画（資本的収支）

（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. 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. 利益剰余金処分額	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

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

3．一般会計等からの繰入金の見通し

（単位：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）
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。

別記1

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
		120				120

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	120	※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、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）	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、地域に必要となる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	☐ 施設の新設・建替等を行う予定がある ☐ 病床利用率が特に低水準（過去3年間連続して70%未満） ☑ 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	
	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
（4）経営形態の見直し	経営形態の現況 （該当箇所に✔を記入）	☑ 公営企業法財務適用 ☐ 公営企業法全部適用 ☐ 地方独立行政法人 ☑ 指定管理者制度 ☑ 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）	☐ 公営企業法全部適用 ☐ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度 ☐ 民間譲渡 ☐ 診療所化 ☐ 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＞
		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		・ 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・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○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。	

（別紙1）

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

2．収支計画（資本的収支）

（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. 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. 利益剰余金処分額	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

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

3．一般会計等からの繰入金の見通し

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

（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。