

参考資料

新公立病院改革プラン及び公的医療機関等2025プラン

- 1 市立宇和島病院 (P. 1～6)
- 2 宇和島市立吉田病院 (P. 7～12)
- 3 宇和島市立津島病院 (P. 13～18)
- 4 独立行政法人地域医療機能推進機構 宇和島病院 (P. 19～26)
- 5 鬼北町立北宇和病院 (P. 27～41)
- 6 愛南町国保一本松病院 (P. 42～46)
- 7 愛媛県立南宇和病院 (P. 47～102)

新公立病院改革プラン (市立宇和島病院)

宇和島市病院局

平成28年度～平成32年度

新公立病院改革プラン（宇和島病院）

団体コード	382035
施設コード	001

団体名	宇和島市							
プランの名称	宇和島市新公立病院改革プラン							
策定日	平成 29 年 3 月 1 日							
対象期間	平成 28 年度 ～ 平成 32 年度							
病院の現状	病院名	市立宇和島病院			現在の経営形態		公営企業法全部適用	
	所在地	愛媛県宇和島市御殿町1番1号						
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
			426			5	4	435
診療科目	科目名	内科、消化器内科、胃腸内科、肝臓内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、糖尿病内科、内分泌内科、外科、消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、肝臓・胆のう・膵すい臓外科、乳腺外科、肛門外科、整形外科、リウマチ外科、脳神経外科、脳・血管外科、小児科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、頭頸部外科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線科、臨床検査科、病理診断科、リハビリテーション科（計34科目）						※一般・療養病床の合計数と一致すること
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）	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域全体として、高度急性期病床の増床(120床が目標)が求められているため、当院としても必要な医療従事者数の確保などの課題解消に努め、急性期病床からの転換を前向きに検討する。 ・当構想区域の基幹病院として、がん診療連携拠点病院、南予救命救急センター、地域周産期母子医療センター、へき地医療拠点病院、災害拠点病院など多岐にわたる機能を維持し、地域医療の核として必要な医療を提供する。 							
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域全体として、高度急性期病床の増床(120床が目標)が求められているため、当院としても必要な医療従事者数の確保などの課題解消に努め、急性期病床からの転換を前向きに検討する。 ・国の施策に沿って、病院完結型医療から地域完結型医療への転換が進み、圏域内の基幹病院として中心的な役割を担う。 						
	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	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療における緊急時の後方支援など、地域の医療機関との機能分化を図りつつ、介護関係機関とも連携を図りながら地域の中核病院としての役割を担っていく。 ・地域のかかりつけ医との連携を強化していくことで紹介患者を増やしていくほか、逆紹介も積極的に行っていくことで当市が目指す「地域包括ケアシステム」の構築にも寄与していく。 						
③ 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）	<p>以下の項目に関して、国が示している基準に沿って一般会計側に負担を求めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・建設改良：当該年度の建設改良費のうち、特定財源を除いた額の1/2 企業債元利償還金の1/2・7/10 ・結核病院の運営に要する経費：特別交付税措置額 ・感染症医療に要する経費：特別交付税措置額 ・周産期医療に要する経費：特別交付税措置額 ・小児医療に要する経費：特別交付税措置額 ・院内保育所運営費：特別交付税措置額 ・救急医療の確保に要する経費：救命救急運営費 ・基礎年金拠出金に係る公的負担額 ・児童手当に要する経費 							
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
救急患者数(人)	18,165	17,693	17,200	17,200	17,200	17,200	17,200	
紹介率(%)	36.1	29.6	34.2	35.0	40.0	45.0	50.0	
逆紹介率(%)	21.4	26.7	35.2	40.0	50.0	60.0	70.0	
年間入院患者数(人)	147,161	148,250	145,000	145,000	145,000	145,000	145,000	
年間外来患者数(人)	265,560	257,908	252,380	250,563	247,699	244,846	240,996	
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
救急搬送応需率(%)	97.1	98.5	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	
⑤ 住民の理解のための取組	現在、当院に関する各種情報は、主に病院HPや病院広報誌を通じて発信しており、当改革プランについても同様に扱い、市民に周知したいと考えている。							

(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(%)	104.8	104.4	104.6	102.4	102.4	102.5	102.0	
	医業収支比率(%)	103.1	103.6	103.0	100.3	100.2	100.4	101.0	
	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
	材料費対医業収益比率(%)	25.2	26.0	25.3	25.3	25.3	25.3	25.3	
	うち薬品費対医業収益比率(%)	14.4	16.1	15.5	15.5	15.5	15.5	15.5	
	職員給与費対医業収益比率(%)	46.4	45.6	46.1	48.0	47.7	47.8	48.1	
	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)	403.2	405.1	397.3	397.3	397.3	396.2	397.3	
	1日当たり外来患者数(人)	1,088.4	1,061.3	1,038.6	1,026.9	1,015.2	1,003.5	991.8	
	病床利用率(%)	92.7	93.1	91.8	91.8	91.8	91.8	91.8	
	平均在院日数(日)	12.4	13.0	13.5	13.5	13.5	13.5	13.5	
	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)	74	73	74	75	75	76	76	
看護師数(人)	329	338	345	353	361	369	377		
現金保有残高(百万円)	6,946	7,494	7,850	8,546	9,063	9,628	10,186		
上記数値目標設定の考え方	<p>・救急患者数、入院患者数等 圏域内の人口減少は進展する見通しであるが、救急患者や入院患者となり得る可能性の高い高齢者も並行して進展するため、28年度以降の大幅な減少はないと見込んでいる。</p> <p>・外来患者数等 入院患者と異なり、外来患者数は人口減少の影響が強いと考える。地域医療構想上の試算値や、過年度実績を踏まえ患者数に反映させている。</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>平成30年度に予定されている診療報酬改定の影響が不透明ではあるが、これまで同様に当圏域内の基幹病院としての役割を果たし、安定した経営の継続を図りたいと考えている。[計画期間中]</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	<p>・医薬品購入単価に関して、当院と他病院との比較調査を民間業者に依頼予定。当調査結果によっては、公立病院が不得手とする交渉の分野でも委託したいと考えている。 [平成29年度・30年度]</p>							
	事業規模・事業形態の見直し	<p>・黒字経営を継続していることもあり、現時点では事業規模等の見直しは予定していない。 [計画期間中]</p>							
	経費削減・抑制対策	<p>・高度急性期病院として、使用頻度の多寡に拘わらず必要な医療機器は整備しなければならないが、医療行為に直接関係しない経費に関しては、費用対効果を念頭に経費節減に努めている。 [計画期間中]</p>							
	収入増加・確保対策	<p>・7対1入院基本料の取得に向けて、必要な看護師数の確保に努める。[計画期間中] ・臨床研修医が、研修期間終了後も当院に残って勤務してもらえるような魅力ある病院経営(指導医が多数、新専門医制度に即した体制構築など)を目指す。[計画期間中] ・クレジットカードでの支払いを可能とし、利便性の向上とともに未収金の抑制を図る。[平成29年度] ・放射線治療を充実させるために、IMRT(強度変調放射線治療)及びその進化形であるVMAT(強度変調回転照射)を実施することにより、当院にて治療可能な患者数増を図る。[平成29年度]</p>							
	その他	<p>・当院が運用を開始(平成27年5月から)した地域連携ネットワークシステムである「きさいやネット」は、電子カルテを他の医療機関と共有することで患者負担の軽減を図るとともに、病院完結型医療から地域完結型医療への転換を推進している。国の考えを理解し、圏域内で求められている役割を果たせるように努める。[計画期間中] ※「きさいやネット」は平成28年度に四国総合通信局局長賞を受賞</p>							
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								

(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	宇和島構想区域(宇和島市、北宇和郡、南宇和郡)に、以下の病院が設置されている。 市立宇和島病院(一般426床、結核5床、感染症4床) 宇和島市立吉田病院(一般96床、療養48床) 独法)地域医療機能推進機構宇和島病院(一般199床) 宇和島市立津島病院(一般88床、療養45床) 医)沖縄徳州会宇和島徳州会病院(一般192床、療養108床) 鬼北町立北宇和病院(一般55床、療養45床) 旭川荘南愛媛病院(一般130床) 愛媛県立南宇和病院(一般199床) 愛南町国保一本松病院(療養60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。	<table border="1"> <thead> <tr> <th><時期></th> <th><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>未定</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	未定
<時期>	<内容>				
未定					
(4) 経営形態の見直し	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 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>---</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	---
<時期>	<内容>				

(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"> ・県地域医療構想策定にあたり、県が圏域ごとに設置した地域医療ビジョン調整会議において、新公立病院改革プラン策定に当たっての基本的な考え方も含めて協議したところ。 ・同調整会議において、関係団体等とともに、事業や病床数等について引き続き協議していく予定。 				
※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)	「宇和島市病院事業等経営会議」において、毎年度の決算と併せて改革プランの取り組み状況の点検、評価、公表を行う。その結果等については、ホームページ等により公表する。			
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	「宇和島市病院事業等経営会議」の審議を経て、毎年度3月までに公表する。			
	公表の方法	市立宇和島病院ホームページにて公表する。			
その他特記事項					

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

年度		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		(実績)	(実績)	(実績)					
区分									
収 入	1. 医 業 収 益 a	11,603	11,317	11,385	11,496	11,470	11,430	11,390	11,334
	(1) 料 金 収 入	10,967	10,704	10,751	10,870	10,845	10,806	10,767	10,714
	(2) そ の 他	636	613	634	626	625	624	623	620
	うち他会計負担金	175	186	216	216	216	216	216	216
	2. 医 業 外 収 益	606	964	877	928	922	909	896	848
	(1) 他会計負担金・補助金	436	433	344	371	366	361	355	350
	(2) 国 (県) 補 助 金	36	15	27	25	24	24	24	24
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入		377	373	409	409	401	394	352
	(4) そ の 他	134	139	133	123	123	123	123	122
	経 常 収 益 (A)	12,209	12,281	12,262	12,424	12,392	12,339	12,286	12,182
支 出	1. 医 業 費 用 b	10,897	10,981	10,991	11,159	11,441	11,402	11,342	11,227
	(1) 職 員 給 与 費 c	5,050	5,247	5,196	5,300	5,500	5,450	5,450	5,450
	(2) 材 料 費	2,887	2,851	2,965	2,910	2,903	2,892	2,882	2,868
	(3) 経 費	1,727	1,527	1,663	1,665	1,665	1,665	1,665	1,665
	(4) 減 価 償 却 費	1,142	1,179	1,090	1,198	1,316	1,338	1,288	1,187
	(5) そ の 他	91	177	77	86	57	57	57	57
	2. 医 業 外 費 用	661	741	752	716	662	652	643	718
	(1) 支 払 利 息	272	267	262	251	239	228	216	204
	(2) そ の 他	389	474	490	465	423	424	427	514
	経 常 費 用 (B)	11,558	11,722	11,743	11,875	12,103	12,054	11,985	11,945
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		651	559	519	549	289	285	301	237
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	16	21	10	15	15	15	15	15
	2. 特 別 損 失 (E)	601	935	558	684	684	684	84	84
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 585	▲ 914	▲ 548	▲ 669	▲ 669	▲ 669	▲ 69	▲ 69
純 損 益 (C)+(F)		66	▲ 355	▲ 29	▲ 120	▲ 380	▲ 384	232	168
累 積 欠 損 金 (G)		902	1,141	1,170	1,290	1,670	2,054	1,822	1,654
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	11,162	11,282	11,649	11,739	12,290	12,611	13,084	13,599
	流 動 負 債 (イ)	1,329	2,333	2,409	2,645	2,651	2,597	2,757	2,760
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)	0	0	0	0	0	0	0	0
差引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 9,833	▲ 8,949	▲ 9,240	▲ 9,094	▲ 9,639	▲ 10,014	▲ 10,327	▲ 10,839	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		105.6	104.8	104.4	104.6	102.4	102.4	102.5	102.0
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		▲ 84.7	▲ 79.1	▲ 81.2	▲ 79.1	▲ 84.0	▲ 87.6	▲ 90.7	▲ 95.6
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		106.5	103.1	103.6	103.0	100.3	100.2	100.4	101.0
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		43.5	46.4	45.6	46.1	48.0	47.7	47.8	48.1
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)		▲ 9,833	▲ 8,949	▲ 9,240	▲ 9,094	▲ 9,639	▲ 10,014	▲ 10,327	▲ 10,839
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		▲ 84.7	▲ 79.1	▲ 81.2	▲ 79.1	▲ 84.0	▲ 87.6	▲ 90.7	▲ 95.6
病 床 利 用 率		96.7	92.7	93.1	91.8	91.8	91.8	91.8	91.8

団体名 (病院名)	宇和島市(市立宇和島病院)
--------------	---------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企 業 債	31	0	481	204	303	317	342	194
	2. 他 会 計 出 資 金								
	3. 他 会 計 負 担 金	252	261	210	360	378	408	410	456
	4. 他 会 計 借 入 金								
	5. 他 会 計 補 助 金								
	6. 国 (県) 補 助 金	259	55		41				
	7. そ の 他	2	8	8	9	9	9	9	9
	収 入 計 (a)	544	324	699	614	690	734	761	659
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)		0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	544	324	699	614	690	734	761	659	
支 出	1. 建 設 改 良 費	1,125	500	893	1,039	668	744	756	603
	2. 企 業 債 償 還 金	388	488	554	692	723	776	766	846
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金								
	4. そ の 他	36	31	33	33	32	32	32	32
	支 出 計 (B)	1,549	1,019	1,480	1,764	1,423	1,552	1,554	1,481
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	1,005	695	781	1,150	733	818	793	822	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	1,003	690	779	1,148	731	816	791	820
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額								
	3. 繰 越 工 事 資 金								
	4. そ の 他	2	5	2	2	2	2	2	2
	計 (D)	1,005	695	781	1,150	733	818	793	822
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

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

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(0) 611	(0) 619	(0) 560	(0) 587	(0) 582	(0) 577	(0) 571	(0) 566
資 本 的 収 支	(0) 252	(0) 261	(0) 210	(0) 360	(0) 378	(0) 408	(0) 410	(0) 456
合 計	(0) 863	(0) 880	(0) 770	(0) 947	(0) 960	(0) 985	(0) 981	(0) 1,022

(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。

新公立病院改革プラン (市立吉田病院)

宇和島市病院局

平成28年度～平成32年度

新公立病院改革プラン（吉田病院）

団体コード	382035
施設コード	002

団体名	宇和島市								
プランの名称	宇和島市新公立病院改革プラン								
策定日	平成 29 年 3 月 1 日								
対象期間	平成 28 年度 ～ 平成 32 年度								
病院の現状	病院名	宇和島市立吉田病院		現在の経営形態	公営企業法全部適用				
	所在地	愛媛県宇和島市吉田町北小路甲217番地							
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
			(96)	(48)				(144)	
			52	48				100	
	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※			
				(96)	(48)	(144)	※()内は許可病床、下段は稼働病床		
				52	48	100			
診療科目	科目名	内科、外科、小児科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、循環器科、泌尿器科、放射線科、リハビリテーション科、歯科、麻酔科(計12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)	<ul style="list-style-type: none"> 人口減少、建物の老朽化、医師不足等により経営は厳しいが、公立病院として、今後も入院機能を維持していくことが果たすべき役割の一つである。 地域医療構想に沿うよう慢性期(療養)病床を現在より少なくする方向で病棟編成を進めながら、それが効率的に機能するよう、今後はより一層他機関との連携を強化し、地域包括ケアシステムの充実を図る。 市立宇和島病院と連携し、高度急性期治療後の患者の受け皿となり、在宅復帰に向けた医療及びリハビリテーションなどの支援を行う。 外来診療においては、吉田地区のかかりつけ医として、また必要な場合は中核病院である市立宇和島病院に患者を紹介するなどハブ的役割を果たす。 							
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<ul style="list-style-type: none"> 吉田地区においては、入院機能を備える数少ない病院であり、今後も入院機能を維持する。 市立宇和島病院との連携により、ポストアキュートの患者を受け入れ、サブアキュート及び在宅復帰支援機能を高める事により吉田地域における地域包括ケアシステムの一翼となることを目指す。 							
	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	<ul style="list-style-type: none"> 現在、地域連携室において入院時連携や退院支援を行っている。今後は更に、地域包括支援センターや他の医療機関・施設と連携を強化し、病院機能に応じた在宅復帰支援を行う。 吉田地域の医療資源の最適化を模索しながら、医療と介護の情報共有を進め、更にネットワークとして一つにつなげる役割を担っていく。 							
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	<p>以下の項目に関して、国が示している基準に沿って一般会計側に求めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 建設改良: 当該年度の建設改良費のうち、特定財源を除いた額の1/2 企業債元利償還金の1/2・2/3・7/10 救急医療の確保に要する経費 高度医療に要する経費: 高度医療機器に係る元利償還金の1/2 保健衛生行政事務費: 健診に要する経費 不採算地区病院運営費財政措置経費 研究研修費: 医師・看護師等の研究研修に要する経費の1/2 基礎年金拠出金に係る公的負担額 児童手当に要する経費 								
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	
	年間入院患者数	29,156	28,199	28,835	28,470	28,105	27,816	27,375	
	年間外来患者数	36,374	35,263	34,749	34,404	33,916	33,428	33,075	
	訪問診察件数	328	268	255	255	255	255	255	
	訪問看護件数	851	599	603	600	600	600	600	
	訪問リハビリ件数	215	84	42	0	0	0	0	
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	<ul style="list-style-type: none"> 医療機能の見直しなど、住民の理解を得る必要があるものについて、宇和島市立吉田病院のホームページや広報誌を活用して周知を図る。 								

(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(%)	103.2	105.7	102.0	103.4	105.1	102.6	102.7	
	医業収支比率(%)	97.3	97.0	94.8	96.2	97.8	95.5	95.8	
	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
	職員給与費対医業収益比率(%)	64.0	63.2	64.5	62.7	61.0	63.5	61.8	
	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)	79.9	77.0	79.0	78.0	77.0	76.0	75.0	
	1日当たり外来患者数(人)	149.1	145.1	143.0	141.0	139.0	137.0	135.0	
	病床利用率(%)	79.9	77.0	79.0	78.0	77.0	76.0	75.0	稼働100床
患者1人1日当り診療収入(入院)	19,232	20,229	19,200	19,200	19,200	19,200	19,200		
患者1人1日当り診療収入(外来)	6,723	6,313	6,200	6,200	6,200	6,200	6,200		
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)	4	4	4	3	3	3	3		
上記数値目標設定の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者数については、人口の減少、人員不足、病床数減に向けた調整を行い、徐々に減っていく見込みとしている。 ・外来患者数についても、人口の減少、医師不足により徐々に減っていく見込みとした。 								
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)	<ul style="list-style-type: none"> ・人口減少に伴い収益は落ちていく見込みとなっているが、人件費、経費等の削減及び一般会計からの繰入金により経常収支の黒字を維持する。[計画期間中] 								
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"> ・経営情報の分析強化 ・医事管理業務、清掃業務、守衛業務については既に民間委託しており、今後とも費用対効果を見極めながら民間委託を進める。[計画期間中] 							
	事業規模・事業形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・検討中の旧館の機能廃止によって減床する可能性があるため、事業規模の見直しが必要となる。[平成30年度～平成33年度] 							
	経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> ・人件費の削減 退職看護師の補充については、基本給の安い若年層の職員を採用することで人件費を抑える。また、新規採用の際には将来を見据えたものとなるよう採用人数など計画的に採用する。[計画期間中] 							
	収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、常勤医3名(内科・外科・歯科1名ずつ)、宇和島病院・愛大等からの非常勤医師13名(内科・心療内科・外科・眼科・耳鼻咽喉科)を今後も継続する。[計画期間中] ・医業収益の増加を図る為、外来収益が低くなる体質を改善する。[計画期間中] 							
	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								

(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	宇和島構想区域(宇和島市、北宇和郡、南宇和郡)に、以下の病院が設置されている。 市立宇和島病院(一般426床、結核5床、感染症4床) 宇和島市立吉田病院(一般96床、療養48床) 独法)地域医療機能推進機構宇和島病院(一般199床) 宇和島市立津島病院(一般88床、療養45床) 医)沖縄徳州会宇和島徳州会病院(一般192床、療養108床) 鬼北町立北宇和病院(一般55床、療養45床) 旭川荘南愛媛病院(一般130床) 愛媛県立南宇和病院(一般199床) 愛南町国保一本松病院(療養60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33年度	旧館の老朽化及び耐震診断の結果に加え、医師不足も相俟って、病院機能・病棟編成が必要となっている。
(4) 経営形態の見直し	経営形態の現況(該当箇所には✓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(該当箇所には✓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>
(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	・県地域医療構想策定にあたり、県が圏域ごとに設置した地域医療ビジョン調整会議において、新公立病院改革プラン策定に当たっての基本的な考え方も含めて協議したところ。 ・同調整会議において、関係団体等とともに、事業や病床数等について引き続き協議していく予定。		
※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)	「宇和島市病院事業等経営会議」において、毎年度の決算と併せて改革プランの取り組み状況の点検、評価、公表を行う。その結果等については、ホームページ等により公表する。	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	「宇和島市病院事業等経営会議」の審議を経て、毎年度3月までに公表する。	
	公表の方法	市立吉田病院ホームページにて公表する。	
その他特記事項			

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		(実績)	(実績)	(実績)					
区分									
収	1. 医 業 収 益 a	895	859	854	836	829	820	810	801
	(1) 料 金 収 入	833	802	793	775	768	759	749	740
	(2) そ の 他	62	57	61	61	61	61	61	61
	うち他会計負担金	37	37	36	36	36	36	36	36
	2. 医 業 外 収 益	107	89	113	99	97	93	92	90
	(1) 他会計負担金・補助金	102	86	106	97	95	92	90	88
	(2) 国 (県) 補 助 金	1	0	2	0	0	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	0	27	27	29	29	31	31	28
	(4) そ の 他	4	3	5	2	2	1	2	2
	経 常 収 益 (A)	1,002	948	967	935	926	913	902	891
入	1. 医 業 費 用 b	986	882	880	882	862	838	848	836
	(1) 職 員 給 与 費 c	613	550	540	539	520	500	514	495
	(2) 材 料 費	106	100	109	103	102	101	99	98
	(3) 経 費	150	160	158	162	161	164	165	175
	(4) 減 価 償 却 費	73	69	70	75	75	70	67	65
	(5) そ の 他	44	3	3	3	4	3	3	3
	2. 医 業 外 費 用	30	36	35	34	33	32	32	31
	(1) 支 払 利 息	15	15	14	13	12	11	11	10
	(2) そ の 他	15	21	21	21	21	21	21	21
	経 常 費 用 (B)	1,016	918	915	916	895	870	880	867
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 14	30	52	19	31	43	22	24	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	0	4	1	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	224	205	142	222	211	211	3	3
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 224	▲ 201	▲ 141	▲ 222	▲ 211	▲ 211	▲ 3	▲ 3
純 損 益 (C)+(F)	▲ 238	▲ 171	▲ 89	▲ 203	▲ 180	▲ 168	19	21	
累 積 欠 損 金 (G)	1,976	2,118	2,178	2,353	2,504	2,640	2,588	2,539	
不良債務	流 動 資 産 (ア)	303	327	281	322	291	290	309	355
	流 動 負 債 (イ)	1,996	2,178	2,179	2,143	2,127	2,078	2,130	2,042
	うち一時借入金	1,910	1,920	1,870	1,900	1,920	1,880	1,840	1,880
	翌年度繰越財源(ウ)								
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額								
差引 不良債務 (オ)	1,693	1,851	1,898	1,821	1,836	1,788	1,821	1,687	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	98.6	103.3	105.7	102.1	103.5	104.9	102.5	102.8	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	189.2	215.5	222.2	217.8	221.5	218.0	224.8	210.6	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	90.8	97.4	97.0	94.8	96.2	97.9	95.5	95.8	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	68.5	64.0	63.2	64.5	62.7	61.0	63.5	61.8	
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)	1,693	1,851	1,898	1,821	1,836	1,788	1,821	1,687	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	189.2	215.5	222.2	217.8	221.5	218.0	224.8	210.6	
病 床 利 用 率	81.6	79.9	77.0	79.0	78.0	77.0	76.0	75.0	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企 業 債	22	6	28	6	16	8	8	
	2. 他 会 計 出 資 金								
	3. 他 会 計 負 担 金	31	46	43	46	47	38	37	37
	4. 他 会 計 借 入 金								
	5. 他 会 計 補 助 金								
	6. 国 (県) 補 助 金		1						
	7. そ の 他								
	収 入 計 (a)	53	53	71	52	63	46	45	37
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)								
	前年度許可債で当年度借入分 (c)								
純計(a)-(b)+(c) (A)	53	53	71	52	63	46	45	37	
支 出	1. 建 設 改 良 費	24	14	27	12	17	9	9	57
	2. 企 業 債 償 還 金	45	65	67	74	73	58	56	58
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金								
	4. そ の 他								
支 出 計 (B)	69	79	94	86	90	67	65	115	
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	16	26	23	34	27	21	20	78	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金								
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額								
	3. 繰 越 工 事 資 金								
	4. そ の 他	16	26	23	34	27	21	20	78
計 (D)	16	26	23	34	27	21	20	78	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)									
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

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

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(0) 139	(0) 123	(0) 142	(0) 133	(0) 131	(0) 128	(0) 126	(0) 124
資 本 的 収 支	(0) 31	(0) 46	(0) 43	(0) 46	(0) 47	(0) 38	(0) 37	(0) 37
合 計	(0) 170	(0) 169	(0) 185	(0) 179	(0) 178	(0) 166	(0) 163	(0) 161

(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。

新公立病院改革プラン (市立津島病院)

宇和島市病院局

平成28年度～平成32年度

新公立病院改革プラン（津島病院）

団体コード	382035
施設コード	003

団 体 名	宇和島市																																																													
プ ラ ン の 名 称	宇和島市新公立病院改革プラン																																																													
策 定 日	平成 29 年		3 月		1 日																																																									
対 象 期 間	平成 28 年度		～		平成 32 年度																																																									
病院の現状	病 院 名	市立津島病院			現在の経営形態	公営企業法全部適用																																																								
	所 在 地	愛媛県宇和島市津島町高田丙15番地																																																												
	病 床 数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計																																																						
			(88)	(45)				(133)																																																						
	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※	※()内は許可病床、下段は稼働病床																																																							
		60	45		45	105																																																								
	診 療 科 目	科目名	内科、外科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、循環器内科、脳神経外科、皮膚科、心療内科、神経内科、放射線科、整形外科、リハビリテーション科(計14科)																																																											
(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)	<ul style="list-style-type: none"> ・市立宇和島病院との連携により、高度急性期治療後の患者の受け皿として、在宅復帰に向けた医療、リハビリテーション等の支援を行う。 ・地域医療構想において慢性期病床の縮小が求められているため規模の見直しを検討していく。 ・訪問診察、訪問看護、訪問リハビリテーション等の往診による在宅医療を提供していく。 																																																													
	<p>平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像</p> <ul style="list-style-type: none"> ・津島地区においては入院機能を備える数少ない病院であり、今後も入院機能を維持する。 ・救急患者の受入を維持しつつ、地域包括ケア病棟を充実させ、慢性期及び回復期の患者の在宅復帰支援を行う。 																																																													
	<ul style="list-style-type: none"> 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>・現在設置している「地域連携室」において、入院時連携や退院支援を行っている。今後は体制を拡充し、地域包括ケアシステムの構築に寄与する。</p>																																																													
(2) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要) <p>以下の項目に関して、国が示している基準に沿って一般会計側に求めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・建設改良: 当該年度の建設改良費のうち、特定財源を除いた額の1/2 企業債元利償還金の1/2・2/3・7/10 ・救急医療の確保に要する経費 ・高度医療に要する経費: 高度医療機器に係る元利償還金の1/2 ・保健衛生行政事務費: 健診に要する経費 ・不採算地区病院運営費財政措置経費 ・研究研修費: 医師・看護師等の研究研修に要する経費の1/2 ・基礎年金拠出金に係る公的負担額 ・児童手当に要する経費 																																																													
	<ul style="list-style-type: none"> ④ 医療機能等指標に係る数値目標 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: small;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">1)医療機能・医療品質に係るもの</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>年間入院患者数</td> <td>31,343</td> <td>28,841</td> <td>29,930</td> <td>29,930</td> <td>31,755</td> <td>31,842</td> <td>31,025</td> <td></td> </tr> <tr> <td>年間外来患者数</td> <td>50,139</td> <td>46,669</td> <td>43,860</td> <td>43,860</td> <td>49,896</td> <td>49,164</td> <td>48,630</td> <td></td> </tr> <tr> <td>訪問診察件数</td> <td>528</td> <td>512</td> <td>461</td> <td>480</td> <td>480</td> <td>500</td> <td>500</td> <td></td> </tr> <tr> <td>訪問看護件数</td> <td>1,529</td> <td>1,687</td> <td>1,500</td> <td>1,500</td> <td>1,450</td> <td>1,450</td> <td>1,400</td> <td></td> </tr> <tr> <td>訪問リハビリ件数</td> <td>524</td> <td>596</td> <td>743</td> <td>800</td> <td>840</td> <td>840</td> <td>840</td> <td></td> </tr> </tbody> </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	年間入院患者数	31,343	28,841	29,930	29,930	31,755	31,842	31,025		年間外来患者数	50,139	46,669	43,860	43,860	49,896	49,164	48,630		訪問診察件数	528	512	461	480	480	500	500		訪問看護件数	1,529	1,687	1,500	1,500	1,450	1,450	1,400		訪問リハビリ件数	524	596	743	800	840	840	840	
	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																																																					
年間入院患者数	31,343	28,841	29,930	29,930	31,755	31,842	31,025																																																							
年間外来患者数	50,139	46,669	43,860	43,860	49,896	49,164	48,630																																																							
訪問診察件数	528	512	461	480	480	500	500																																																							
訪問看護件数	1,529	1,687	1,500	1,500	1,450	1,450	1,400																																																							
訪問リハビリ件数	524	596	743	800	840	840	840																																																							
<ul style="list-style-type: none"> ⑤ 住民の理解のための取組 <p>医療機能の見直しなど、住民の理解を得る必要があるものについては、市立津島病院ホームページや広報誌を活用して周知を図る。</p>																																																														

(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(%)	109.8	104.6	104.0	103.3	102.9	105.6	105.9		
	医業収支比率(%)	100.9	93.5	93.1	92.7	97.7	99.8	100.3		
	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	
	職員給与費対医業収益比率(%)	56.6	59.8	63.8	62.3	62.1	58.9	57.8		
	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)	85.9	78.8	82.0	82.0	87.0	87.0	85.0		
	1日当たり外来患者数(人)	137.4	127.5	120.2	118.7	136.7	134.3	133.2		
	病床利用率(%)	81.8	75.0	78.1	78.1	82.9	82.9	81.0	稼働105床	
	患者1人1日当たり診療収入(入院)	22,831	22,559	23,537	23,537	23,891	23,891	23,911	単位:円	
	患者1人1日当たり診療収入(外来)	8,273	8,134	8,300	8,160	8,179	8,177	8,176	単位: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)	6	5	4	4	5	5	5	H30~整形1名	
	上記数値目標設定の考え方	地域包括ケア入院医療管理料の届出、医師の増などにより、平成30年度以降の増収を目指す。								
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)	地域包括ケア医療や訪問リハビリ等の充実、医師の増により、経常黒字の継続を目指す。[計画期間中]									
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"> ・経営情報の分析強化。[計画期間中] ・医事管理業務、清掃業務、機械設備管理、給食管理などについては既に民間委託しており、今後とも費用対効果を見極めながら民間委託を進める。[計画期間中] ・人員管理を徹底し、効率的配置に努める。[計画期間中] 								
	事業規模・事業形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・津島地区の人口減少に応じて効率化を考え、適切な病床数規模を検討する。[平成30年度] ・療養病床を転換し、介護・一般併用での運用を検討する。[平成30年度] 								
	経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> ・人件費の抑制に努め、退職看護師の補充については嘱託職員とし、その他医療技術員等についても、できる限り嘱託で対応する。[計画期間中] ・節電・節水の徹底による光熱水費の節約。[計画期間中] ・物品購入や各種管理委託業務について、現状よりも広いエリアで該当業者を公募する(競争させる)ことにより、経費削減に努める。[計画期間中] 								
	収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・内科・整形外科・総合診療科などについて、関連大学への継続的な医師確保要請を行うと共に、県医師確保対策事業(ドクターバンク事業)等やホームページを活用し、医師数増加を図る。[計画期間中] ・地域包括ケア入院医療管理料の届出などにより、収入増加を図る。[計画期間中] ・定期的な請求書の送付や職員による訪問徴収を実施し、未収金の回収を目指す。[計画期間中] ・診療報酬取扱いマニュアルを基に定期的な学習会を開催し、請求の漏れ防止を目指す。[計画期間中] ・土曜診察(月1回)の実施により、患者満足度向上による増収を目指す。[計画期間中] ・診察、処方待ち時間等の時間短縮により、患者満足度向上を目指し、リピート効果による増収を目指す。[計画期間中] 								
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の病気予防と健康増進、津島病院への理解を深めることを目的として、平成18年度から各自治会に呼びかけて、講演や意見交換等による医療懇談会を実施している。今後も継続して実施し、外来患者増加につなげる。[計画期間中] ・H29年度から愛大地域医療学講座の学生受入を始めると共に、総合診療医を中心とした研修医など、医師増加を図る。[平成29年度] 								
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									

(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状	宇和島構想区域(宇和島市、北宇和郡、南宇和郡)に、以下の病院が設置されている。 市立宇和島病院(一般426床、結核5床、感染症4床) 宇和島市立吉田病院(一般96床、療養48床) 独法)地域医療機能推進機構宇和島病院(一般199床) 宇和島市立津島病院(一般88床、療養45床) 医)沖繩徳州会宇和島徳州会病院(一般192床、療養108床) 鬼北町立北宇和病院(一般55床、療養45床) 旭川荘南愛媛病院(一般130床) 愛媛県立南宇和病院(一般199床) 愛南町国保一本松病院(療養60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>
		未定	
(4) 経営形態の見直し	経営形態の現状 (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 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>

(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	・県地域医療構想策定にあたり、県が圏域ごとに設置した地域医療ビジョン調整会議において、新公立病院改革プラン策定に当たっての基本的な考え方も含めて協議したところ。 ・同調整会議において、関係団体等とともに、事業や病床数等について引き続き協議していく予定。		
※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)	「宇和島市病院事業等経営会議」において、毎年度の決算と併せて改革プランの取り組み状況の点検、評価、公表を行う。その結果等については、ホームページ等により公表する。	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	「宇和島市病院事業等経営会議」の審議を経て、毎年度3月までに公表する。	
	公表の方法	市立津島病院ホームページにて公表する。	
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							
		25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	1,157	1,191	1,089	1,127	1,117	1,225	1,221	1,198
	(1) 料 金 収 入	1,097	1,130	1,030	1,068	1,058	1,166	1,162	1,139
	(2) そ の 他	60	61	59	59	59	59	59	59
	うち他会計負担金	37	36	36	36	36	36	36	36
	2. 医 業 外 収 益	81	148	168	169	166	102	109	105
	(1) 他会計負担金・補助金	74	80	111	112	117	62	62	61
	(2) 国 (県) 補 助 金	0	4	0	0	0	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	0	57	50	50	42	33	40	37
	(4) そ の 他	7	7	7	7	7	7	7	7
	経 常 収 益 (A)	1,238	1,339	1,257	1,296	1,283	1,327	1,330	1,303
支 出	1. 医 業 費 用 b	1,272	1,180	1,165	1,210	1,205	1,254	1,223	1,194
	(1) 職 員 給 与 費 c	699	674	651	719	696	761	719	693
	(2) 材 料 費	165	164	148	163	168	168	168	168
	(3) 経 費	221	228	256	218	236	235	234	236
	(4) 減 価 償 却 費	114	111	107	105	96	84	99	93
	(5) そ の 他	73	3	3	5	9	6	3	4
	2. 医 業 外 費 用	28	39	37	36	37	36	36	36
	(1) 支 払 利 息	4	3	3	3	3	3	3	2
	(2) そ の 他	24	36	34	33	34	33	33	34
	経 常 費 用 (B)	1,300	1,219	1,202	1,246	1,242	1,290	1,259	1,230
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 62	120	55	50	41	37	71	73	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	1	65	1	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	445	158	121	128	264	264	10	10
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 444	▲ 93	▲ 120	▲ 128	▲ 264	▲ 264	▲ 10	▲ 10
純 損 益 (C)+(F)	▲ 506	27	▲ 65	▲ 78	▲ 223	▲ 227	61	63	
累 積 欠 損 金 (G)	1,154	1,103	1,168	1,246	1,469	1,696	1,635	1,572	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	560	326	329	323	308	306	313	290
	流 動 負 債 (イ)	690	545	525	497	412	429	461	453
	うち一時借入金	590	250	250	240	220	200	180	180
	翌年度繰越財源(ウ)	373	132	153	153	153	153	153	153
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)	0	0	0	0	0	0	0	0
	差引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	503	351	349	327	257	276	301	316
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	95.2	109.8	104.6	104.0	103.3	102.9	105.6	105.9	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	43.5	29.5	32.0	29.0	23.0	22.5	24.7	26.4	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	91.0	100.9	93.5	93.1	92.7	97.7	99.8	100.3	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	60.4	56.6	59.8	63.8	62.3	62.1	58.9	57.8	
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)	503	351	349	327	257	276	301	316	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	43.5	29.5	32.0	29.0	23.0	22.5	24.7	26.4	
病 床 利 用 率	61.2	64.6	59.2	61.7	61.7	61.7	61.7	60.2	

団体名 (病院名)	宇和島市(市立津島病院)
--------------	--------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企 業 債	35	9	35	42	38	122	33	60
	2. 他 会 計 出 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他 会 計 負 担 金	73	63	49	37	24	29	40	43
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国 (県) 補 助 金	0	1	0	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	108	73	84	79	62	151	73	103
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	108	73	84	79	62	151	73	103	
支 出	1. 建 設 改 良 費	49	17	40	57	46	124	35	61
	2. 企 業 債 償 還 金	98	86	81	62	58	53	58	60
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
	支 出 計 (B)	147	103	121	119	104	177	93	121
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	39	30	37	40	42	26	20	18	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	39	30	37	34	35	26	20	18
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
	計 (D)	39	30	37	34	35	26	20	18
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	6	7	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	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	6	7	0	0	0	

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)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(0) 111	(0) 116	(0) 147	(0) 148	(0) 153	(0) 98	(0) 98	(0) 97
資 本 的 収 支	(0) 73	(0) 63	(0) 49	(0) 37	(0) 24	(0) 29	(0) 40	(0) 43
合 計	(0) 184	(0) 179	(0) 196	(0) 185	(0) 177	(0) 127	(0) 138	(0) 140

(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。

(別添)

独立行政法人地域医療機能推進機構
宇和島病院
公的医療機関等2025プラン

平成29年10月 策定

【基本情報】

病院名	宇和島病院	開設主体	独立行政法人 地域医療機能推進機構			
所在地	愛媛県宇和島市賀古町2丁目1-37					
許可 病床数	病床種別	一般	精神	結核・感染	療養	計
		199				199
	病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
			101	98		199
稼働 病床数	病床種別	一般	精神	結核・感染	療養	計
		199				199
	病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
			101	98		199
診療科目 H29.4 現在	内科、循環器内科、糖尿病内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、 神経内科、心療内科、放射線科、麻酔科（計10科）					
附属施設	健康管理センター、介護老人保健施設、居宅介護支援センター、 訪問看護ステーション					
常勤職員数 H29.4 現在	職種			職員数（人）		
	医師			11		
	看護職員			126		
	医療技術職員			62		
	福祉・介護職員			39		
	教員			0		
	技能職員			2		
	事務職員			18		
	合計			258		

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

構想区域について県は、医療需要の推計や地域の実情を踏まえて、将来における医療提供体制を整備するための区域として第6次愛媛県地域保健医療計画で定める二次医療圏域と同じ区域が妥当であるとした。当院が属する宇和島構想区域は、宇和島市、北宇和郡（松野町、鬼北町）、南宇和郡（愛南町）で構成されている。

・病床機能報告制度より（各年7月1日時点、宇和島圏域）（単位：床）

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床等	合計
2014年	20	1,219	198	591	82	2,110
2016年	30	1,049	281	566	177	2,103
2025年 必要病床数推計値	120	418	454	305		1,297

・宇和島構想区域人口（推計人口含む）（単位：人）

男女計	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
総数	124,281	115,098	106,383	97,647	89,191	81,049	73,115
0～14歳	14,576	12,228	10,322	8,884	7,717	6,947	6,416
15～64歳	69,219	59,554	52,168	46,509	41,950	37,723	32,934
65歳以上	40,486	43,316	43,893	42,254	39,524	36,379	33,765
（再掲）75歳以上	22,937	23,396	23,317	25,575	25,964	24,575	22,144

（推計人口は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月中位推計）」より）

・当構想区域の基幹病院である市立宇和島病院は、がん診療連携拠点病院、南予救命救急センター、地域周産期母子医療センター、地域小児医療センター、へき地医療拠点病院、災害拠点病院という、多岐にわたる機能を有している。

・県内外の構想区域との間で医療機能別の流入はあるものの、患者住所地ベースと医療機関所在地ベースを比較すると、全ての医療機能において、当構想区域内の医療需要に対する医療提供体制は、ほぼ整っている。

・当構想区域は、県内でも特に人口減少や高齢化（高齢化率36.25%（平成27年度））が急速に進展している区域であり、医療従事者の高齢化も顕著になっている。

・当構想区域内の7公立病院等（県立南宇和病院、市立宇和島病院、宇和島市立吉田病院、宇和島市立津島病院、鬼北町立北宇和病院、愛南町国保一本松病院、JCHO宇和島病院）の常勤医師数は、平成16年から26年の間で、6名減少しているとともに、脳神経外科・小児科・外科・麻酔科・産婦人科の常勤医が減少しており、慢性的な医師不足である。

・救急医療では、夜間の一次救急を病院群輪番制病院（市立宇和島病院、宇和島徳洲会病院、JCHO宇和島病院）が対応していることに加え、市立宇和島病院では周辺の医療機関からの救急搬送も多く受け入れている。

・また、市立宇和島病院及び県立南宇和病院は、24時間・365日対応していることから、これらの勤務医等医療従事者の負担が大きくなっている。

・患者や家族の意向を尊重した24時間対応の在宅医療体制にするため、在宅医療に関する意見交換会等において、在宅医のグループ化、入退院時連携ルールの検討、多職種による連携等を協議している。

・入院から在宅への継続的な医療や介護を確保するため、在宅医療・介護連携推進検討会において、在宅療養支援のためのリーフレットを作成し、退院支援や在宅医療の啓発に取り組んでいる。

（愛媛県地域医療構想より抜粋）

② 構想区域の課題

- ・地域における限られた医療資源を有効かつ効率的に活用し、患者の病態にあった適切な医療を提供するために、医療機関の役割分担とともに病院相互や病院と診療所等の連携強化を図る必要がある。
 - ・当構想区域の医療提供体制、特に救急医療体制を維持・確保するためには、脳神経外科・小児科・外科・麻酔科・産婦人科の常勤医の確保とともに、南予救命救急センターである市立宇和島病院や救急告示病院の勤務医等医療従事者の負担軽減を図る必要がある。
 - ・分娩を取り扱う産婦人科が1病院・3診療所となり、愛南地区においては分娩を取り扱う施設がなくなることから検討が必要である。
 - ・地域医療に必要な医療従事者を確保するとともに、安心してキャリア形成しながら、やりがいを持って地域医療に従事できる環境整備を支援し、地域への定着を促進する必要がある。
 - ・病床機能に応じた効率的な医療提供体制を維持・確保するために、地域住民が受診行動に必要な情報を適切に理解していることが求められる。
 - ・在宅療養者のニーズに応じた継続的・包括的な医療を提供するため、在宅医療を担う人材を育成し、多職種からなる在宅チーム医療の体制整備とともに在宅療養に関する情報提供を十分することが必要である。
- (愛媛県地域医療構想より抜粋)

③ 自施設の現状

- ・当院の理念、基本方針

理 念

私たちはプロとしての誇りを持って研鑽し「愛と誠」の精神で患者様中心の医療に最善を尽くします。

基本方針

1. 知識と技術の向上に努め、安全で良質な医療を提供します。
2. 情報提供と十分な説明を行い、患者様の信頼と満足に努めます。
3. 患者様の権利と尊厳を重視します。
4. 医療、保健、福祉を包括した地域医療に貢献します。
5. 適正な診療と効率的な運営による健全な病院経営を推進します。

- ・診療実績

	2014年度	2015年度	2016年度
届出入院基本料	10対1 (101床) 回復期リハ (44床) 地域包括ケア (54床)	10対1 (101床) 回復期リハ (44床) 地域包括ケア (54床)	10対1 (101床) 回復期リハ (44床) 地域包括ケア (54床)
1日平均入院患者数	149.6人	163.5人	160.7人
病床稼働率	75.2%	82.2%	80.8%
平均在院日数	33.2日 (18.1日)	34.2日 (17.1日)	33.3日 (17.0日)
1日平均外来患者数	326.7人	328.4人	319.8人
救急車受入患者数 (年間)	422人	501人	590人
紹介率	28.2%	29.5%	31.3%
逆紹介率	35.0%	35.2%	37.5%

※2014年度「地域包括ケア」は10月1日より54床

※平均在院日数の()は10対1病棟を再掲

・職員数（人）	各年度10月1日現在								
	2014年度			2015年度			2016年度		
	常勤	非常勤	計	常勤	非常勤	計	常勤	非常勤	計
医 師	11	2.3	13.3	11	2.3	13.3	11	2.3	13.3
看護職員	123	4.9	127.9	128	2.2	130.2	125	3.1	128.1
医療技術職員	62	0.0	62.0	58	0.0	58.0	61	0.0	61.0
福祉・介護職員	20	5.9	25.9	32	9.1	41.1	40	8.8	48.8
技能職員	2	1.2	3.2	2	1.2	3.2	2	1.2	3.2
事務職員	29	2.3	31.3	27	2.6	29.6	26	1.3	27.3
合 計	247	16.6	263.6	258	17.4	275.4	265	16.7	281.7

※非常勤欄は常勤換算した数値

・特徴

◇地域包括ケア病棟の制度が開始された平成26年度より、病床機能の適正化を先取りする形で10対1病棟を地域包括ケア病棟に転換する病棟再編を実施し、地域包括ケアシステムの実現に向け貢献している。

◇整形外科のactivityが高く診療圏も広いため、患者数は外来・入院を通じて診療科中最も多く、病院収益の約半分を占める。

◇リハビリテーションの設備とスタッフが充実し、地域におけるリハビリテーション医療の中核的役割を果たしている。

◇附属施設として健診センター、介護老人保健施設、訪問看護ステーションを有し、疾病の予防から入院、退院、在宅へとシームレスな医療を提供している。

④ 自施設の課題

院内各部署で人的パワーが不十分であることは周知の事であるが、とりわけ医師不足は当院運営における最大かつ喫緊の課題である。現時点で、前身の社会保険病院時代を通じて最大 20 余名在籍していた常勤医数はほぼ半分の 11 名である。この状況に対応するため、愛媛大学医学部各科と当院OBの市内外の先生方の外来診療或いは手術におけるご協力や市立宇和島病院からの麻酔科医のご支援により対応している。今年度からは愛媛大学医学部と JCHO グループ病院から併せて初期研修医 6 名と後期専攻医 1 名がそれぞれ派遣されている。この実績を契機に医師の更なる招聘に繋げていきたい。

経営状態については、JCHO発足初年度の平成26年度は診療報酬の改定があり、一般病棟の看護必要度により7対1を維持できなくなったこと等で約7,000万円の赤字決算に陥った。この体勢を立て直す為に職員の意識改革を図ると共に訪問看護ステーションの開設、地域包括ケア病棟への転換などの組織再編を行った。その結果、翌平成27年度からは黒字転換し更なる健全経営を目指している。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

当院は病床数 199 床（回復期リハビリテーション病棟と地域包括ケア病棟を含む）の急性期中小規模病院ではあるが、健康管理センター（健管）、介護老人保健施設（老健）、訪問看護ステーション（訪看）を併設している。これらの組織を効率的に運用し、疾病予防・健康の保持増進、入院から在宅までシームレスな医療・看護を提供している。即ち、地域包括ケアの中心的存在としての役割が求められている。また、救急医療においては病院群輪番制を担う一病院としての役割を維持していく。

② 今後持つべき病床機能

本医療圏における他の医療機関やその周辺の医療環境と当院の状況を総合的に勘案すると現状の急性期病床101床と回復期病床98床を併せ持ち、かつ老健や訪看を活用した診療体制で在宅療養にも貢献できるシステムの維持が望ましいと考える。

③ その他見直すべき点

健康寿命の延伸という予防医学の視点から健管の業務の充実・拡大を図りたい。これまでも就労世代を中心とした企業や市民を対象とした検診業務を行ってきたが、更なる充実が望まれる。また、高齢化社会を迎えるに際して退職者世代を対象とした健診業務（シニア健診）を企図しており、一部では既に開始されている。この企画は当院で年2回開催されているJCHO宇和島病院地域協議会での住民代表の方からの提案で今後も高齢者を対象とする健康の維持、管理に貢献したい。このような業務の維持・拡大のためにも医師をはじめとするマンパワーの充実が喫緊の課題である。

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4 機能ごとの病床のあり方について

＜今後の方針＞

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	0	→	0
急性期	101		101
回復期	98		98
慢性期	0		0
(合計)	199		199

＜年次スケジュール＞

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	○医師等確保対策 ・大学等への働きかけ ・研修医等の受入体制の整備 ・新専門医制度への対応	○初期研修医（地域医療研修）の受入 ○JCHOグループからの研修医等の受入 ○実習生の受入	2 年 間 で 集 中 的 な 機 構 的 な 進 捗 を 促 進
2018年度	○医師等確保対策 ・大学等への働きかけ ・研修医等の受入体制の整備 ・新専門医制度への対応 ◇回復リハ病棟の内容充実 ・PT、OT等の採用 ・リハ技術の向上	○初期研修医（地域医療研修）の受入 ○専攻医の受入 ○JCHOグループからの研修医等の受入 ○実習生の受入	
2019～2020年度	○医師等確保対策 ・大学等への働きかけ ・研修医等の受入体制の整備 ・新専門医制度への対応 ◇回復リハ病棟の内容充実 ・PT、OT等の採用 ・リハ技術の向上	○初期研修医（地域医療研修）の受入 ○専攻医の受入 ○JCHOグループからの研修医等の受入 ○実習生の受入 ◇PT、OT等の増員	第7期 介護保険 事業計画 第7次医療計画
2021～2023年度	○医師等確保対策 ・大学等への働きかけ ・研修医等の受入体制の整備 ・新専門医制度への対応 ◇回復リハ病棟の内容充実 ・回りリハ専従医の配置 ・PT、OT等の採用 ・リハ技術の向上	○標準医師数を満たす ○臨床研修病院の指定 ○初期研修医の受入 ○専攻医の受入 ○JCHOグループからの研修医等の受入 ○実習生の受入 ◇回復期リハ病棟「1」の施設基準取得	第8期 介護保険 事業計画

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

③ その他の数値目標について

<p><u>医療提供に関する項目</u> (2025年時点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床稼働率：85% ・ 手術室稼働率：23% ・ 紹介率：35% ・ 逆紹介率：40% <p><u>経営に関する項目*</u> (2025年時点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人件費率：56% ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合：0.35% <p>その他：</p>

* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

(自由記載)

--

新鬼北町病院改革プラン

(平成 29 年 3 月 31 日)

鬼 北 町

目 次

第1章	はじめに	1
1	新公立病院改革プラン策定の背景	1
2	新公立病院改革プランに求められる視点	1
3	新改革プランの期間	1
第2章	北宇和病院を取り巻く状況	2
1	鬼北町の概況	2
(1)	鬼北町の自然的・地理的特性	2
(2)	人口推移と将来人口	2
2	北宇和病院の現状	3
(1)	平均患者数	3
(2)	病床利用率	3
(3)	平均在院日数	3
(4)	収支状況	4
第3章	北宇和病院の理念・基本方針	5
1	北宇和病院の理念	5
2	北宇和病院の基本方針	5
第4章	平成37年（2025年）における将来像	6
1	将来像	6
2	将来像実現のための方向性	6
(1)	地域医療構想を踏まえた役割の明確化	6
(2)	経営の効率化	8
(3)	再編・ネットワーク化	9
(4)	経営形態の見直し	9
第5章	北宇和病院の果たすべき役割	10
1	地域医療構想を踏まえた北宇和病院の果たすべき役割	10
2	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たす役割	10
(1)	医療・介護との連携や在宅医療に関する果たすべき役割	10
(2)	住民の健康づくりの強化に当たっての具体的な機能	10
第6章	目標値	11
1	収支計画	11
(1)	収益的収支	11
(2)	資本的収支	12
(3)	一般会計等からの繰入金の見通し	12
第7章	新病院改革プラン実施状況の点検・評価及び公表	13
1	実施状況の点検・評価及び公表	13
2	積極的な情報開示	13
3	改革プランの改定	13

第1章 はじめに

1 新公立病院改革プラン策定の背景

公立病院は、地域の基幹的な医療機関として、地域に重要な役割を果たしています。しかし、多くの公立病院では、医師不足や経営状況の悪化などによって医療提供体制の維持が難しい状況です。

今後、人口減少や少子高齢化が急速に進行し、患者数が大幅に変化することが見込まれ、北宇和病院を含め、地域を支えてきた公立病院は、さらに厳しい環境で経営を続けなければなりません。

これまで鬼北町は、「公立病院改革ガイドライン」（平成19年総務省）に基づき、平成21年3月に「鬼北町病院改革プラン」を策定し、「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」及び「経営形態の見直し」の3つの視点から病院改革に取り組んできました。

一方、愛媛県においては、平成26年6月に成立した「医療介護総合確保推進法」に基づき、地域の医療提供体制における都道府県の役割や責任を高めることを目的として「将来の医療提供体制に関する構想（以下「地域医療構想」）を策定することとし、これにより平成28年3月に「愛媛県地域医療構想～2025年、県民安心の愛媛医療～」を策定しています。

このような中、総務省は従前のガイドラインの計画期間が終了したことを踏まえ、平成27年3月に新たな公立病院改革ガイドラインを策定し、各自治体はこれを踏まえて新たな公立病院改革プランを策定して、病院機能の見直しや病院事業の経営改革に総合的に取り組むよう通知しました。

これを受け、鬼北町でも「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、北宇和病院の改革に資する「新鬼北町病院改革プラン」（以下、「新病院改革プラン」という）を策定することとなりました。

2 新病院改革プランに求められる視点

新病院改革プランでは、これまでの改革プランに求められていた①経営の効率化、②再編・ネットワーク化、③経営形態の見直しの3点に加え、④地域医療構想を踏まえた役割の明確化が新たに加わりました。

図表：新病院改革プランに求められる4つの視点

視 点	内 容
①経営の効率化	経営指標に係る数値目標の設定 経常収支比率に係る目標設定の考え方 目標達成に向けた具体的な取り組み 新病院改革プラン対象期間中の各年度の収支計画 など
②再編・ネットワーク化	再編・ネットワーク化に係る計画の明記 病院機能の再編成 など
③経営形態の見直し	経営形態の見直しに係る計画の明記 事業形態の見直し など
④地域医療構想を踏まえた 役割の明確化	県の地域医療構想を踏まえた公立病院の果たすべき役割 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割 一般会計負担の考え方 医療機能等指標に係る数値目標の設定 住民の理解 など

3 新病院改革プランの対象期間

新病院改革プランは、ガイドラインの標準期間とされている、平成29年度から平成32年度までの4年間を対象とします。

第2章 北宇和病院を取り巻く状況

本章では、北宇和病院を取り巻く状況を整理します。

1 鬼北町の概況

(1) 鬼北町の自然的・地理的特性

北宇和病院が立地する鬼北町は、愛媛県の西南部に位置し、東西 28.0km、南北 20.8km、総面積 241.88km²の町で、南予の生活圏の中心である宇和島市に隣接しています。地形は、四方を高月山、御在所山、戸祇御前山、高研山、地蔵山などが連なる四国山地に囲まれた盆地で、日本最後の清流と呼ばれる四万十川の源流のひとつとして町民に親しまれている広見川が町の中央を貫流しています。

周囲を鬼ヶ城連峰や戸祇御前山など豊かな自然に恵まれ、伊予神楽など固有の歴史文化資源を有し、温暖な気候を利用した多彩な農林業を基幹産業としています。

気候は、年間を通して概ね温暖ですが、昼夜の寒暖の差が大きく、冬は寒冷、夏は高温多雨です。

(2) 人口推移と将来人口

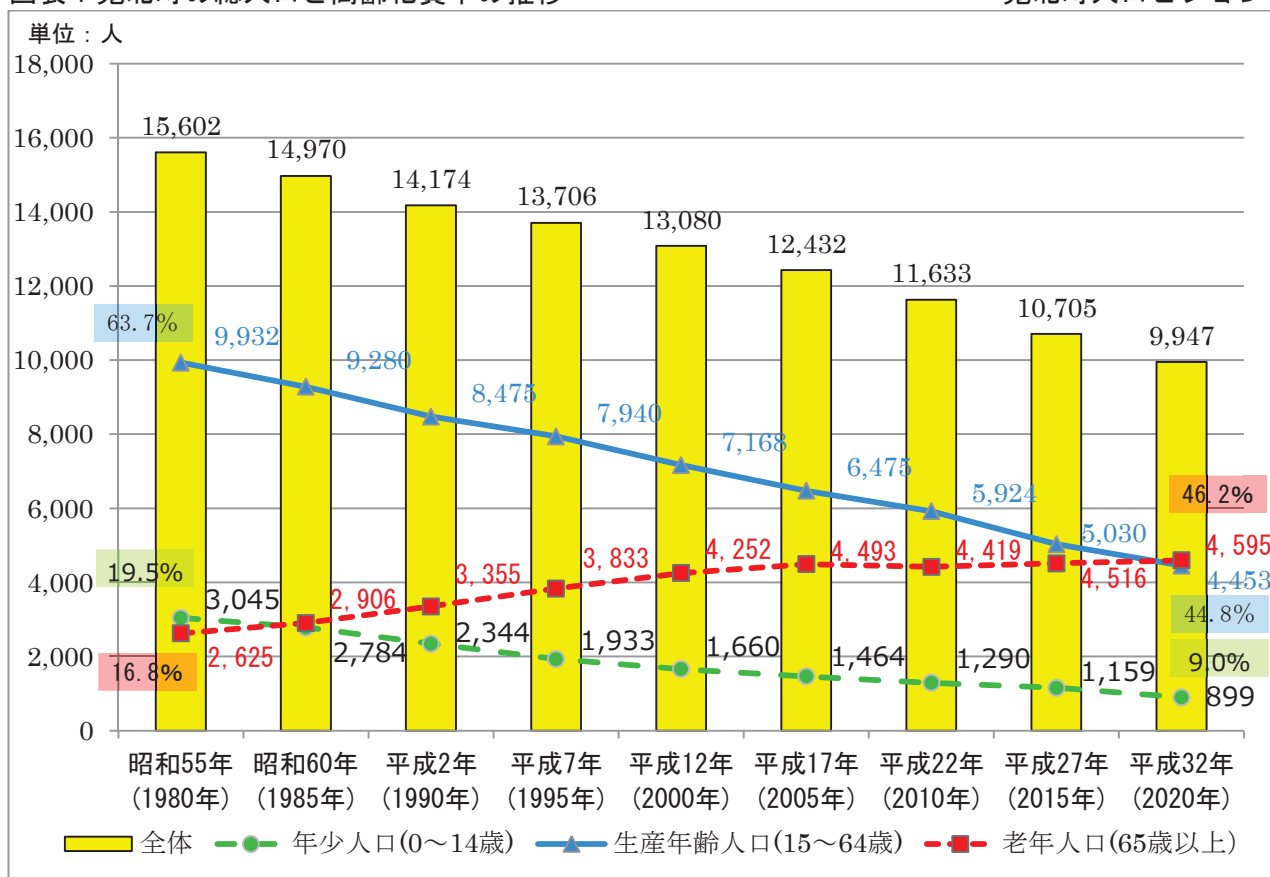
鬼北町の人口は減少傾向にあります。平成 27 年の人口は、10,705 人（国勢調査結果）です。平成 27 年の総人口に占める 65 歳以上の割合（高齢化率）は、42.2% となっており、全国平均の 26.2% よりも 16.0 ポイント高い水準となっています。

鬼北町人口ビジョンの人口推計によると、新病院改革プランの最終年度である平成 32 年には、総人口は 9,947 人になると予測されています。また、平成 32 年には高齢化率が 46% を超えると予測されています。

国立社会保障・人口問題研究所（社人研）の推測によれば、今後も人口減少が続き平成 72（2060）年には約 4,500 人にまで減少するとされており、総人口の減少に伴い、年少人口及び生産年齢人口も減少する一方です。老年人口も平成 32（2020）年には減少段階に入ると見込まれています。

図表：鬼北町の総人口と高齢化費率の推移

鬼北町人口ビジョン



生産年齢人口の減少は、労働力人口の減少を意味し、経済成長に悪影響を及ぼす可能性があり、また、少子・高齢化の進行は、年金問題をはじめとした社会保障制度や医療・福祉分野全般にわたる社会的な負担の増大につながります。

2 北宇和病院の現状

北宇和病院は、愛媛県から移譲を受け、平成 18 年 4 月から社会福祉法人旭川荘を指定管理者とした町立病院として、鬼北町をはじめ近隣市町の住民の医療ニーズに対応しています。内科、整形外科を中心としたプライマリケアの提供、一次救急への対応、二次救急としての入院の受け入れのほか、高齢者の慢性疾患等の患者に対応するための療養病床（医療型）や、退院後の在宅医療を支えるための訪問看護ステーションを設置するなど、在宅医療の拠点的役割を果たしています。

(1) 平均患者数

	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
1 日平均入院患者数 (人)	75	74	71	69	64	67	64
1 日平均外来患者数 (人)	182	193	199	191	177	176	171
1 日平均入院患者数 (類似平均) (人)	—	104	102	102	102	101	—
1 日平均外来患者数 (類似平均) (人)	—	275	273	272	269	269	—

(総務省：「病院経営分析比較表」より。類似平均については、「一般病院の 100 床以上 200 床未満」による。)

(2) 病床利用率

	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
病床利用率 (%)	75.0	73.7	71.1	69.3	64.0	66.7	63.5
一般病床利用率 (%)	70.5	71.0	68.9	64.1	59.9	64.5	61.8
療養病床利用率 (%)	80.5	76.8	73.8	75.5	68.9	69.4	65.6
病床利用率 (類似平均) (%)	—	69.4	69.7	68.9	68.3	68.2	—
一般病床利用率 (類似平均) (%)	—	68.7	68.9	67.9	67.1	66.7	—
療養病床利用率 (類似平均) (%)	—	79.4	80.2	79.9	79.3	79.9	—

(総務省：「病院経営分析比較表」より。類似平均については、「一般病院の 100 床以上 200 床未満」による。)

(3) 平均在院日数（一般病床のみ）

	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
平均在院日数 (日)	21.0	18.7	19.5	18.3	17.8	18.6	19.8
平均在院日数 (類似平均) (日)	—	20.7	20.8	20.9	20.6	20.3	—

(総務省：「病院経営分析比較表」より。類似平均については、「一般病院の 100 床以上 200 床未満」による。)

(4) 収支状況

前改革プラン開始後の平成22年度と平成23年度は黒字となっていますが、平成24年度から再び赤字となっています。平成26年度は経常収支で黒字でしたが、会計制度の移行により赤字を計上しています。

また、平成25年度・26年度に高額医療機器を購入したことにより、平成26年度以降、それらの減価償却が発生しており、経常損益に影響を与えています。

平成21～27年度 損益計算書

(単位：百万円)

区 分		年 度						
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
収 入	1. 医業収益 a	801	847	856	825	767	820	786
	(1) 料金収入	774	822	827	796	739	790	757
	(2) その他	27	25	29	29	28	30	29
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	73	97	97	96	98	195	194
	(1) 他会計負担金・補助金	69	93	93	93	95	95	95
	(2) 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	-	-	-	-	-	97	95
	(4) その他	4	4	4	3	3	3	4
	経常収益 (A)	874	944	953	921	865	1015	980
支 出	1. 医業費用 b	903	906	935	921	919	1007	995
	(1) 職員給与費 c	67	62	79	81	84	81	87
	(2) 材料費	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 経費	817	823	828	811	805	822	808
	(4) 減価償却費	19	21	28	29	28	104	100
	(5) その他	0	0	0	0	2	0	0
	2. 医業外費用	5	6	5	5	4	5	5
	(1) 支払利息	3	2	3	3	2	2	2
	(2) その他	2	4	2	2	2	3	3
	経常費用 (B)	908	912	940	926	923	1012	1000
経常損益 (A) - (B) (C)	▲ 34	32	13	▲ 5	▲ 58	3	▲ 20	
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	0	0	0	0	1	1
	2. 特別損失 (E)	2	1	3	0	0	7	1
	特別損益 (D) - (E) (F)	▲ 2	▲ 1	▲ 3	0	0	▲ 6	0
純損益 (C) + (F)	▲ 36	31	10	▲ 5	▲ 58	▲ 3	▲ 20	
累積欠損金 (G)	343	312	302	307	365	286	306	
累積欠損金比率 (%) $\frac{(G)}{a} \times 100$	42.8	36.8	35.3	37.2	47.5	34.8	38.9	

(総務省：「病院事業決算状況」より。)

累積欠損金は、各事業年度の営業活動によって欠損を生じた場合に、繰越利益剰余金（前事業年度から繰り越した利益）、利益積立金などによって補てんできなかった各事業年度の損失額が累積したもの（これまでの純損失（赤字）を積み上げた未処理欠損金）です。この中には、減価償却費などの現金の支出を伴わない費用も含まれていますので、事業全体への資金不足に直接つながるものではありませんが、将来の投資（病院建設改良・医療機器整備など）に備えるため、解消する努力が必要です。

第3章 北宇和病院の理念・基本方針

本章では、北宇和病院の理念・基本方針を整理します。

1 北宇和病院の理念

[病院の基本理念]

「誠意・努力・信頼」

地域のみなさんとのふれあいを大切にし、信頼される病院を目指します。

2 北宇和病院の基本方針

[病院の基本方針]

- 地域の医療、介護、福祉、保健の包括的な連携を図ります。
- 健全な病院運営を目指します。
- 住民の健康を守り良質な医療を提供します。

第4章 平成37年（2025年）における将来像

病院の理念・役割を踏まえ、地域医療構想における推計年である平成37年（2025年）の北宇和病院の将来像を示します。

1 将来像

平成37年度においても北宇和病院は、鬼北町をはじめとする一次医療圏域における公的な基幹医療機関として、外来・入院機能を維持しながら内科、整形外科を中心としたプライマリケアの提供を行うとともに、入院患者の受け入れや在宅医療を支えるための拠点的作用を果たすなど、今後の医療政策に合致した適切な規模の病院として、地域住民の医療ニーズに対応します。

北宇和病院だけでは担えない機能は、他の医療機関等との連携によって補完します。

2 将来像実現のための方向性

将来像を実現するための方向性は、改革の4つの視点に対する考え方にに基づきます。

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

愛媛県地域医療構想の宇和島構想区域においては、地域の医療機関相互の連携や役割分担による効率的かつ質の高い「地域完結型医療」を提供するとともに、保健・医療・福祉の連携・協働により、住み慣れた地域で医療や介護が継続的に提供される「在宅医療・地域包括ケアシステム」の構築を進めることとなっています。

① 病床機能再編、医療情報の共有化について

2025年における宇和島構想区域で必要として予測される各機能の病床数は、次のとおりとなっています。

2014年7月1日現在(病床機能報告制度)		2025年必要病床数		差引
高度急性期	20床	高度急性期	120床	+100床
急性期	1,219床	急性期	418床	-801床
回復期	198床	回復期	454床	+256床
慢性期	591床	慢性期	305床	-286床
		在宅等	1,862人/日	

これによると、高度急性期と回復期病床は増床する必要があるものの、急性期及び慢性期病床は減らしていく必要があると示されています。

北宇和病院の病床数は、一般病床（急性期）55床と療養病床（慢性期）45床の計100床であり、地域医療構想では共に削減の必要性が問われていることから、既存の地域医療情報連携ネットワークを活用することで急性期病院との連携体制を強化し、現在の外来・入院機能を維持しながら地域の医療ニーズに合わせた適切な病床機能の転換について取り組みます。

② 地域ケアシステムの構築に向けて果たす役割について

・医療・介護との連携や在宅医療に関する果たすべき役割

平成20年4月に設置した「地域連携室」の機能を十分に生かし、関係機関との連携により、北宇和病院が医療・介護・福祉・保健の中心的医療機関としての役割を果たしていきます。

・住民の健康づくりの強化について

今後、地域において疾病や要介護状態にある高齢者数が大きく増加することが予測されます。多くの方が元気な高齢者であるためには、健康寿命を延ばす必要があることから、住民自身が自主的に健康づくりに取り組むとともに、医療介護の資源にも限りがあることの理解を促すため、町の保健福祉部門と協力して啓発活動を行います。

③ 一般会計負担の考え方について

町立病院は、町民に身近な公立医療機関としての役割を果たすため地域に必要な医療の提供を行います。本来一般行政が行うべきものや能率的経営によって不採算となる医療については、国の定める繰出基準を基本として、町財政当局と協議のうえ適正な繰入れを行っていきます。また、病院事業会計における病院担当職員の人件費の他、指定管理者への運営交付金についても、必要額を一般会計からの繰入れで対応することとします。

なお、事業の運営に当たっては、公営企業として常に採算性向上のための創意工夫を重ね、行政負担の低減に努めます。

・国が通知する「地方公営企業繰出金について」に基づくもの

一般会計負担金

病院の建設改良に要する経費：病院事業債元利償還金分 元利償還額の1/2

不採算地区病院の運営に要する経費：特別交付税算定基準額×稼働病床数

一般会計補助金

地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金の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

・上記通知に基づかないもの

病院担当職員（1名）人件費

指定管理者への運営交付金（必要額）

④ 医療機能等指標に係る数値目標について

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 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
救急患者数 時間外（一次搬入）（人）	263	276	177	200	200	200	200
手術件数（外来）（件）	73	67	78	80	80	80	80
手術件数（入院）（件）	47	24	29	30	30	30	30
訪問看護患者数（人）	2,020	3,317	3,570	3,700	3,750	3,780	3,800

その他

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
患者満足度（%）	74	80	80	85	85	85	85
健康・医療相談件数（件）	41	34	55	60	60	60	60

⑤ 住民の理解のための取り組みについて

・健康づくり講演会

住民が健やかに生活できるよう、医療や健康増進・在宅医療等の基礎的な知識や対応などについて、講演会を通じて町民みんなが一生涯を通しての健康づくりを目指します。

・病院見学ツアー・職場体験実習等を行い、開かれた病院を目指します。

・町広報誌・ホームページ等での情報発信

(2) 経営の効率化

① 経営指標に係る目標について

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
医業収支比率 (%)	81.4	79.0	78.4	81.5	82.9	84.2	86.7
職員給与費/医業収益 (%)	66.5	69.6	74.4	70.7	63.7	61.5	59.9
医薬材料費/医業収益 (%)	15.0	15.5	15.6	14.6	14.0	13.5	13.1
1日当たり入院患者数 (人)	67	64	65	67	70	74	76
1日当たり外来患者数 (人)	176	171	165	168	170	170	170
病床利用率 (%)	67	64	65	67	70	74	76

- ・ 医業収支比率 (%) 85%を32年度までに達成
- ・ 職員給与費/医業収益 (%) 60%を32年度までに達成
- ・ 医薬材料費/医業収益 (%) 13%を32年度までに達成
- ・ 1日当たり入院患者数 (人) 76人を32年度までに達成
- ・ 1日当たり外来患者数 (人) 170人を30年度までに達成
- ・ 病床利用率 (%) 76%を32年度までに達成

② 経常収支比率に係る目標設定の考え方について

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収支比率 (%)	100.3	98.0	97.5	98.9	99.9	100.8	103.3

- ・ 経常収支比率 (%) 100%を31年度までに達成
当町内にある社会福祉法人経営の病院が一般入院病床の削減を予定しており、入院患者の受入れによる収益の増が見込まれる。また、同法人が町立病院の指定管理者でもあることから、医薬材料費の共同購入を進めることにより調達単価の低減を行う。

③ 目標達成に向けた取り組みについて

- ・ 民間的経営手法の導入
平成18年度の開設時から指定管理者制度を採用しているため、現状維持
- ・ 事業規模・事業形態の見直し
利用料金制への転換について指定管理者に勧める
- ・ 経費削減・抑制対策
人員配置の見直し等による人件費の削減
医療勤務環境改善の取り組みによる時間外労働の削減
業務委託内容・仕様の確認による費用のチェック
医療機器の日常的な適切な保守管理による経費削減と計画性ある機器の整備
省エネルギー化の推進と日常的な光熱水費等の経費節減の推進
医薬材料の共同購入（指定管理者が経営する病院間）による薬品等購入経費の削減

- ・収入増加・確保対策
地域連携室による効果的な退院支援による、一般病棟入院基本料（10 対 1）の維持、訪問看護への展開
かかりつけ医と地域医療機関との連携推進による紹介率・逆紹介率の向上
医師・看護師等医療従事者の確保
- ・その他
病院と住民がふれあいを大切にするコミュニケーションの場の提供
患者及びその家族とのコミュニケーションの向上
職員研修機会の拡大による職員資質の向上

④ 新病院改革プラン対象期間中の各年度の収支計画を作成し、取り組みの進捗度合いが判りやすくなるようにします。

～第6章に記載～

(3) 再編・ネットワーク化

本章2-(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化「① 病床機能再編、医療情報の共有化について」の中で述べているように、北宇和病院の病床数については、地域医療構想に基づき、現在の外来・入院機能を維持しながら地域の医療ニーズに沿った適切な病床機能の転換について取り組むとともに、既存の地域医療情報連携ネットワークの活用により医療情報の共有化を図るなど、急性期病院との連携体制を強化し、急性期患者の紹介や回復期患者の受け入れを積極的に行うための体制づくりを進めます。

(4) 経営形態の見直し

病院開設当初から指定管理者で病院運営を行っていますが、現在の代行制から利用料金制へ転換し、指定管理者が積極的に経営に参加できる仕組みについて検討していきます。（目標年度：平成32年度）

第5章 北宇和病院の果たすべき役割

本章では、北宇和病院の果たすべき役割を整理します。前述した基本方針、将来像を踏まえ、地域医療構想、地域包括ケアシステムの構築にかかる役割を示します。

1 地域医療構想を踏まえた北宇和病院の果たすべき役割

北宇和病院は、地域における公的な基幹医療機関として、鬼北町をはじめ近隣市町の住民の医療ニーズに応えてきました。今後も内科、整形外科を中心としたプライマリケアの提供を行うとともに、適切な病床機能の転換、入院患者の受け入れ、在宅医療を支えるための拠点的作用を果たすなど、地域の医療ニーズに応えていきます。

また、高度医療が必要な患者に対しては、市立宇和島病院を主要連携先として受け入れを要請し対応していきます。医療情報の共有化を図るため、「きさいやネット」等の地域医療情報連携ネットワークを活用するなど、急性期病院との連携体制を強化し、急性期患者の紹介、回復期患者の受け入れを積極的に行います。

救急医療体制については、一次保健医療圏である鬼北町内には、病院2箇所、国保診療所4箇所、一般診療所6箇所及び歯科診療所が5箇所あります。その中で二次救急医療体制としては、北宇和病院が近隣の医療機関と協力して救急医療体制を支援する施設となっていますが、特に夜間における救急は、医師不足や検査体制を整えることが困難なことから、一次救急としての機能を果たしていきます。また、高次救急については、従来どおり二次保健医療圏内の市立宇和島病院及びJCHO宇和島病院等を中心に連携して対応していきます。

2 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たす役割

(1) 医療・介護との連携や在宅医療に関する果たすべき役割

平成20年4月に設置した「地域連携室」により、主に入院患者の入院・退院から在宅での生活支援までカバーできるように、また患者の紹介や逆紹介などの役割を果たせる体制づくりを構築していますが、今後も病院、訪問看護ステーション、南愛媛病院、民間介護事業者及び町保健介護課（地域包括支援センターを含む。）など関係機関との連携を密にし、北宇和病院が医療・介護・福祉・保健の中心的医療機関としての役割を果たしていきます。

在宅医療の提供を含む包括ケアシステムを日常生活圏域の中でこれまでの生活との継続性をもって実現するためには、各々のかかりつけ医がその力を在宅医療の分野で十分に発揮することが重要であり、多くのかかりつけ医の参画を得られるよう、地域医師会と協働することにより、面的な提供体制を整えることとします。

(2) 住民の健康づくりの強化に当たっての具体的な機能

在宅医療・介護の連携が円滑に進んでいくためには、医療・介護関係者の連携・努力だけではなく、何よりも患者や家族が在宅医療についてよく理解して選択することが基本となります。今後、地域において医療・介護の支援が必要とされる高齢者が増加することが見込まれており、地域住民にも在宅での療養介護に関する理解を促していくことが必要となっています。

今後2025年までに団塊の世代が75歳以上となり、地域において疾病や要介護状態にある高齢者数が大きく増加することは避けられない状況です。元気な高齢者を増やし「いつまでもいきいきと生活してもらおう」ためには、健康寿命を延ばす必要があることから、住民自身が健康維持の大切さやその方法を理解し介護予防に関心を持てるようにするとともに、医療介護の資源にも限りがあることについて住民に理解してもらおうため、町の保健福祉部門と協力して啓発活動を行います。

第6章 目標値

本章では、新病院改革プランの目標値を示します。

1 収支計画

(1) 収益的収支

(単位：百万円、%)

区 分		年 度	28 年度 (見込)	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	
収 入	1. 医業収益	a	789	829	860	891	915	
	(1) 料金収入		739	800	829	860	884	
	(2) その他		50	29	31	31	31	
	うち他会計負担金		0	0	0	0	0	
	2. 医業外収益		201	184	184	183	182	
	(1) 他会計負担金・補助金		94	93	93	93	93	
	(2) 国(県)補助金		0	0	0	0	0	
	(3) 長期前受金戻入		104	86	86	85	84	
	(4) その他		3	3	3	3	3	
経常収益	(A)	990	1,011	1,042	1,072	1,095		
支 出	1. 医業費用	b	1,007	1,017	1,038	1,058	1,055	
	(1) 職員給与費	c	587	586	548	548	548	
	(2) 材料費		123	121	120	120	120	
	(3) 経費		178	189	244	266	264	
	(4) 減価償却費		95	94	90	88	87	
	(5) その他		24	27	36	36	36	
	2. 医業外費用		8	5	5	5	5	
	(1) 支払利息		2	2	2	2	2	
	(2) その他		6	3	3	3	3	
	経常費用	(B)	1,015	1,022	1,043	1,063	1,060	
	経常損益	(A) - (B)	(C)	▲ 25	▲ 11	▲ 1	9	35
	特 別 損 益	1. 特別利益	(D)	1	1	1	1	1
2. 特別損失		(E)	1	1	1	1	1	
特別損益		(D) - (E)	(F)	0	0	0	0	
純損益	(C) + (F)		▲ 25	▲ 11	▲ 1	9	35	
累積欠損金	(G)		331	342	343	334	299	
不 良 債 務	流動資産	(7)	195	165	164	170	175	
	流動負債	(イ)	80	55	52	53	55	
	うち一時借入金		40	0	0	0	0	
	翌年度繰越財源	(7)	55	36	42	48	53	
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額	(エ)	0	0	0	0	0	
	差引 不良債務 {(イ)-(エ)} - {(7)-(7)}	(オ)	▲ 61	▲ 74	▲ 70	▲ 69	▲ 67	
経常収支比率	$\frac{(A)}{(B)} \times 100$		97.5	98.9	99.9	100.8	103.3	
不良債務比率	$\frac{(オ)}{a} \times 100$		▲ 7.7	▲ 9.0	▲ 8.1	▲ 7.7	▲ 7.3	
医業収支比率	$\frac{a}{b} \times 100$		78.4	81.5	82.9	84.2	86.7	
職員給与費対医業収益比率	$\frac{c}{a} \times 100$		74.4	70.7	63.7	61.5	59.9	
累積欠損金比率	$\frac{(G)}{a} \times 100$		42.0	41.2	39.9	37.5	32.7	
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	▲ 74	▲ 70	▲ 69	▲ 67	
資金不足比率	$\frac{(H)}{a} \times 100$		▲ 7.7	▲ 9.0	▲ 8.1	▲ 7.7	▲ 7.3	
病床利用率			65	67	70	74	76	

(注) 支出のうち、「(1)職員給与費」「(2)材料費」については、決算統計上は「(3)経費」に含まれている指定管理者の「給与費」「医薬材料費」を含み、「(3)経費」から差し引いている。

(2) 資本的収支

(単位：百万円、%)

区 分		年 度	28 年度 (見込)	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
収	1. 企業債		70	0	20	20	20
	2. 他会計出資金		0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金		8	6	5	7	13
	4. 他会計借入金		0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金		0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金		0	0	0	0	0
	7. その他		0	0	0	0	0
	収入計 (a)		78	6	25	27	33
入	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
	前年度許可債で当年度借入分 (c)		0	0	0	0	0
	純計 (a) - {(b) + (c)} (A)		78	6	25	27	33
支	1. 建設改良費		73	0	20	20	20
	2. 企業債償還金		16	11	10	15	25
	3. 他会計長期借入金返還金		0	0	0	0	0
	4. その他		0	0	0	0	0
	支出計 (B)		89	11	30	35	45
差 引 不 足 額 (B) - (A) (C)			11	5	5	8	12
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金		11	5	5	8	12
	2. 利益剰余金処分額		0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金		0	0	0	0	0
	4. その他		0	0	0	0	0
	計 (D)		11	5	5	8	12
補てん財源不足額 (C) - (D) (E)			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
実質財源不足額 (E) - (F)			0	0	0	0	0

(3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：百万円)

	28 年度 (見込)	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
収益的収支	(8) 94	(9) 95	(9) 95	(9) 95	(9) 95
資本的収支	(0) 8	(0) 6	(0) 5	(0) 7	(0) 13
合 計	(8) 102	(9) 101	(9) 100	(9) 102	(9) 108

(注) 1) () 内はうち基準外繰入金額。

2) 「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。

[用語の定義及び参考達成目標]

経常収支比率	(医業収益+医業外収益/医業費用+医業外費用) × 100	【100 を超える方が良】
	→ 達成目標：100%	
不良債務比率	流動負債 - (流動資産 - 翌年度繰越財源) / 医業収益 × 100	【マイナスが良】
	→ 達成目標：マイナス又は0%	
医業収支比率	医業収益/医業費用 × 100	【100 を超える方が良】 → 達成目標：85%
職員給与費対医業収益比率	職員給与費/医業収益 × 100	【低い方が良】 → 達成目標：60%
累積欠損金比率	累積欠損金/医業収益 × 100	【低い方が良】 → 達成目標：35%
病床利用率	年延入院患者数/年延病床数 × 100	【100 に近い方が良】 → 達成目標：76%

第7章 新病院改革プラン実施状況の点検・評価及び公表

1 実施状況の点検・評価及び公表

今回、新病院改革プランで示した経営指標は、鬼北町病院改革プラン策定検討委員会において改革内容の進捗状況を報告し、概ね年に1回以上点検・評価を行い、その進捗状況等については速やかに公表をします。

2 積極的な情報開示

北宇和病院の現状について、住民が理解・評価しやすいよう、点検・評価・公表に際し、立地条件や病床規模が類似した他の自治体病院や地域の民間医療機関等における状況等を併せて明らかにするなど、町ホームページ等に公開し住民の関心を高める取り組みを行います。

3 新病院改革プランの改定

前項の点検・評価等の結果、新病院改革プラン対象期間のうち平成30年度において、新病院改革プランで掲げた経営指標に係る数値目標の改定を含めた見直しを行います。

また、北宇和病院を取り巻く環境が大きく変化した場合にも改定を行います。

新公立病院改革プラン

団体コード	385069
施設コード	001

団 体 名	愛媛県 愛南町																																																																														
プランの名称	愛南町病院改革プラン																																																																														
策 定 日	平成 29 年 3 月 31 日																																																																														
対 象 期 間	平成 28 年度 ~ 平成 32 年度																																																																														
病院の現状	病院名	愛南町国保一本松病院 愛南町国保一本松病院附属内海診療所 愛南町国保一本松病院附属内海診療所兼車出張所 愛南町国保一本松病院附属内海診療所兼神山出張所			現在の経営形態	公営企業法財務適用																																																																									
	所在地	【病院】 愛媛県南宇和郡愛南町一本松5056番地2 【診療所】 愛媛県南宇和郡愛南町柏382番地 外																																																																													
	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	【病院】 内科・外科・リハビリテーション科 【診療所】 内科 (計3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)	○愛南町内では、長期治療の必要な患者様を受け入れることのできる療養病床は本院のみの60床となっており、地域医療構想では、慢性期病床削減が決定されているが、療養病床を可能な限り維持することが本院の果たすべき役割だと考えている。また現在の診療科目、訪問診療についても、かかりつけ医など安定的な医療を提供するため維持に努める。 ○町で唯一の二次救急医療機関である県立南宇和病院の医師不足が深刻な状況の中、本院医師が宿直等の業務支援に携わり、県立病院医師の業務負担の軽減や住民の医療に対する不安の解消に努める。																																																																														
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	○上記対象期間後においても、現在の医療体制の維持を図り、二次救急医療機関である県立病院との連携、宿直等の業務支援の継続における医師の業務負担の軽減や住民の医療に対する不安の解消に努める。																																																																													
	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	○在宅療養支援診療所である附属内海診療所との連携強化及びバックベッドの確保等における在宅療養支援体制の維持																																																																													
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	○不採算地区病院に要する経費 繰出基準/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 ○附属診療所に要する経費 繰出基準/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 ○病院建設改良に要する経費 繰出基準/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 (建設改良費及び企業債元利償還金の2分の1)																																																																														
④ 医療機能等指標に係る数値目標	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">1)医療機能・医療品質に係るもの</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>許可病床数(床)</td> <td>60</td> <td>60</td> <td>60</td> <td>60</td> <td>60</td> <td>60</td> <td>60</td> <td></td> </tr> <tr> <td>年度末医師数(人)</td> <td>4.0</td> <td>4.8</td> <td>3.9</td> <td>3.9</td> <td>3.9</td> <td>3.9</td> <td>3.9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>年度末看護師数(人)</td> <td>21.0</td> <td>21.0</td> <td>21.0</td> <td>21.0</td> <td>21.0</td> <td>21.0</td> <td>21.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>年度末看護助手数(人)</td> <td>14.0</td> <td>14.0</td> <td>15.0</td> <td>15.0</td> <td>15.0</td> <td>15.0</td> <td>15.0</td> <td></td> </tr> <tr> <th style="text-align: left;">2)その他</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> <tr> <td>年延入院患者数(人)</td> <td>18,836</td> <td>18,658</td> <td>18,175</td> <td>20,075</td> <td>20,075</td> <td>20,130</td> <td>20,075</td> <td></td> </tr> <tr> <td>年延外来患者数(人)</td> <td>16,735</td> <td>17,479</td> <td>15,685</td> <td>16,470</td> <td>16,470</td> <td>16,470</td> <td>16,470</td> <td></td> </tr> </tbody> </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	許可病床数(床)	60	60	60	60	60	60	60		年度末医師数(人)	4.0	4.8	3.9	3.9	3.9	3.9	3.9		年度末看護師数(人)	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0		年度末看護助手数(人)	14.0	14.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0		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	年延入院患者数(人)	18,836	18,658	18,175	20,075	20,075	20,130	20,075		年延外来患者数(人)	16,735	17,479	15,685	16,470	16,470	16,470	16,470	
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																																																																							
許可病床数(床)	60	60	60	60	60	60	60																																																																								
年度末医師数(人)	4.0	4.8	3.9	3.9	3.9	3.9	3.9																																																																								
年度末看護師数(人)	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0																																																																								
年度末看護助手数(人)	14.0	14.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0																																																																								
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																																																																							
年延入院患者数(人)	18,836	18,658	18,175	20,075	20,075	20,130	20,075																																																																								
年延外来患者数(人)	16,735	17,479	15,685	16,470	16,470	16,470	16,470																																																																								
⑤ 住民の理解のための取組	○公立病院改革プランの取組状況について、病院事業運営懇話会を開催し、点検、評価を実施し、病院ホームページにて公表する。																																																																														

(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(%)		93.1	94.4	101.0	101.1	100.5	100.7	100.3	
	医業収支比率(%)		74.1	76.6	68.0	75.3	75.3	75.8	75.8	
	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
	医療材料費の対医業収益比率(%)		13.5	13.2	13.8	13.6	13.4	13.2	13.0	
	後発医薬品採用率(%)		16.1	33.2	33.2	34.5	35.8	37.1	38.4	
	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)		51.1	51.0	49.8	55.0	55.0	55.0	55.0	
	1日当たり外来患者数(人)		57.1	59.7	57.5	60.0	60.0	60.0	60.0	
	病床利用率(%)		85.1	85.0	83.0	91.7	91.7	91.7	91.7	
	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
	年度末医師数(人)		4.0	4.8	3.9	3.9	3.9	3.9	3.9	
	純資産の額(千円)		686,301	651,406	656,406	662,406	664,406	667,406	668,406	
	現金保有残高(千円)		202,091	170,686	193,805	203,535	213,160	223,709	218,673	
上記数値目標設定の考え方		○安定的な医療体制を維持していく上で、医師や看護師などの医療職員の確保を前提として、病床利用率の目標設定による安定的な診療収入の確保を目的とした目標設定としている。(目標病床利用率 91.7%、1日平均患者数55人)								
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)		○安定的な診療収入を確保する面から、病床利用率の目標設定を行い(目標病床利用率 91.7%、1日平均患者数55人)、医療職員との連携体制を強化する。								
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	○予定なし。							
		事業規模・事業形態の見直し	○予定なし。							
		経費削減・抑制対策	○後発医薬品の採用数の検討。							
		収入増加・確保対策	○病院の理学療法士と附属診療所医師との人的交流を図り、リハビリ患者の増加を図る。 ○作業療法士1名を確保することにより、リハビリテーション料における収入の増加を図る。							
		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								

(3) 再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の新建・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 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	<input type="checkbox"/> 宇和島圏内には5つの公立病院が存在し、三次医療機関に市立宇和島病院を配置し、その病院を中心に二次医療、一次医療と医療体制を分化し、連携している。愛南町は2つの公立病院が存在し、二次医療機関を県立南宇和病院が担い、一次医療機関の当院がその県立病院の長期入院が必要とされる患者様の受入先として連携を図っている。	
(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> 未定	<内容> ○現在、病院間の連携強化の取り組みとして、町内の二次救急医療機関である県立病院の医師不足による業務負担軽減のため、当院医師が宿直等の業務支援に携わっており、今後も継続していく方向。
	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 type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	
(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	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> 未定	<内容> ○現在、町内の二次救急医療機関である県立病院の長期入院が必要とされる患者様の受入先として連携を図っており、患者様の紹介がある間は経営形態の見直しは考えていない。
※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)	○病院事業運営懇話会を開催し、公立病院改革プランの取組状況について点検、評価を実施し、病院ホームページにて公表する。	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	○毎年2月頃	
	公表の方法	○病院ホームページ	
その他特記事項			

(別紙1)

団体名 (病院名)	愛南町 (愛南町国保一本松病院)
--------------	---------------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		年度								
		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	
区分	1. 医業収益 a	440	446	453	400	448	448	449	448	
	(1) 料金収入	415	429	437	384	432	432	433	432	
収	(2) その他	25	17	16	16	16	16	16	16	
	うち他会計負担金	1	1	1	1	1	1	1	1	
	2. 医業外収益	99	132	122	211	172	168	165	164	
	(1) 他会計負担金・補助金	85	105	100	190	150	150	150	150	
	(2) 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(3) 長期前受金戻入	0	14	14	14	14	10	7	6	
	(4) その他	14	13	8	7	8	8	8	8	
	経常収益(A)	539	578	575	611	620	616	614	612	
	入	1. 医業費用 b	582	602	591	588	595	595	592	591
		(1) 職員給与費 c	399	408	395	395	401	401	401	401
(2) 材料費		66	67	71	63	68	68	68	68	
(3) 経費		88	72	70	72	78	83	83	83	
(4) 減価償却費		27	53	53	56	46	41	38	37	
(5) その他		2	2	2	2	2	2	2	2	
2. 医業外費用		13	19	18	17	18	18	18	19	
(1) 支払利息		0	0	0	0	0	0	0	0	
(2) その他		13	19	18	17	18	18	18	19	
経常費用(B)		595	621	609	605	613	613	610	610	
出	経常損益(A)-(B) (C)	▲56	▲43	▲34	6	7	3	4	2	
	1. 特別利益(D)	5	15	0	0	0	0	0	0	
	2. 特別損失(E)	1	21	1	1	1	1	1	1	
	特別損益(D)-(E) (F)	4	▲6	▲1	▲1	▲1	▲1	▲1	▲1	
	純損益(C)+(F)	▲52	▲49	▲35	5	6	2	3	1	
	累積欠損金(G)	21	0	0	0	0	0	0	0	
	不良債務	流動資産(ア)	301	274	246	261	278	288	299	294
		流動負債(イ)	22	65	50	54	54	54	54	54
		うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
		翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 差引不良債務(オ) [(イ)-(エ)]-[(ア)-(ウ)]		▲279	▲209	▲196	▲207	▲224	▲234	▲245	▲240	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	90.6	93.1	94.4	101.0	101.1	100.5	100.7	100.3		
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲63.4	▲46.9	▲43.3	▲51.8	▲50.0	▲52.2	▲54.6	▲53.6		
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	75.6	74.1	76.6	68.0	75.3	75.3	75.8	75.8		
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	90.7	91.5	87.2	98.8	89.5	89.5	89.3	89.5		
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)	▲279	▲209	▲196	▲207	▲224	▲234	▲245	▲240		
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲63.4	▲46.9	▲43.3	▲51.8	▲50.0	▲52.2	▲54.6	▲53.6		
病床利用率	84.2	85.1	85.0	83.0	91.7	91.7	91.7	91.7		

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	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	0
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	6	3	6	6	0	0	0	25
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	6	3	6	6	0	0	0	25
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0
総計(a)-(b)+(c) (A)	6	3	6	6	0	0	0	25	
支 出	1. 建設改良費	23	32	45	42	23	26	26	66
	2. 企業債償還金	0	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	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)	23	32	45	42	23	26	26	66	
差引不足額 (B)-(A) (C)	17	29	39	36	23	26	26	41	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	16	28	38	33	21	24	24	38
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	1	1	1	3	2	2	2	3
計 (D)	17	29	39	36	23	26	26	41	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	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:百万円)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(14) 86	(22) 106	(19) 101	(69) 191	(9) 151	(13) 151	(14) 151	(14) 151
資本的収支	(1) 6	(1) 3	(3) 6	(3) 6	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 25
合計	(15) 92	(23) 109	(22) 107	(72) 197	(9) 151	(13) 151	(14) 151	(14) 176

(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。