

# 八雲総合病院新改革プラン

平成 29 年3月

八雲総合病院

## 1 ハ雲総合病院の現状と課題

ハ雲総合病院は、昭和32年に町立ハ雲病院として開設以来、ハ雲町民、北渡島檜山圏域はもとより、後志管内地域等の住民に対し、医療の安全と安心、健康保持、福祉の増進・向上を図るため、質の高い医療を提供する公的医療機関として、救急告示病院や災害拠点病院など地域センター病院としての機能と役割を担ってきたところであります。

また、地域の皆さんから信頼され、満足される医療を提供することを病院理念として、安定した経営基盤の構築、さらには公営企業として自立性を持った病院づくりに積極的に取り組んでいるところであります。現在も、急性期医療を中心に、年間で入院延べ約9万5千人、外来延べ約13万4千人の患者が利用しています。

当院は、昭和56年に本館棟、昭和62年に北棟、平成15年に南棟が建設され、本館棟については、建設から30年以上が経過し、旧耐震設計基準のため、耐震強度が脆弱で災害拠点病院としての機能が危惧されていましたが、平成25年度に、本館棟全面改築工事に着手、平成29年5月のグランドオープンに向け、準備を進めているところであります。

地方の自治体病院を取り巻く環境は、少子高齢化、圏域の人口減少、医師・看護師確保対策など依然として厳しい状況が続いております。

当院の経営状況は、平成21年度決算で、資金不足比率が17%台と厳しい経営状況となり、資金不足解消のため、計画的に一般会計繰入れによる対応を図り、平成24年度には資金不足が解消されたところでありますが、平成26年度決算からは、本館棟改築等による患者数の減や職員費の増などにより、収支バランスが崩れ、経常収支が悪化しており、早急に経営健全化を図らなければなりません。

このようなことを踏まえ、現行の経営内容を検証し、自治体病院として地域で担うべき医療を安定的かつ継続的に提供していくよう、医師及び看護師確保や必要な医療機能の整備に努め、さらなる経営の改善と医療及び医療サービスの質の向上を図り、地域センター病院として当院が有する機能を最大限に発揮し、地域住民の命と暮らしを守り続けることができるよう、取り組んで参ります。

## 2 ハ雲総合病院の果たす役割

当院は、北渡島檜山医療圏域の地域センター病院として、救急医療や比較的高度で専門性の高い医療等地域に不足している医療を提供しています。また、医療圏唯一の地域周産期母子医療センター、へき地医療拠点病院、災害拠点病院等、公的病院としての役割を担っており、地域住民の生命と健康を守り、安心安全な幅広い医療を提供

し続けていくため、現在の医療体制を維持・継続していきます。

また、医師をはじめとする医療従事者不足による疲弊を防ぐため、近隣医療機関への職員派遣を可能とするマンパワーの確保に努めます。

地域センター病院である当院を中心として、調整会議や各町、医療機関を含めた区域全体で、十分に協議を行ったうえで、将来の病床の必要量等を達成するための方策など必要な協議を進めてまいります。

地域医療構想では、医療と介護が総合的に確保されることが求められています。地域包括ケアシステムは、高齢者かが要介護の状態になっても可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるために、保健、医療、福祉などの多職種連携によって地域の課題に取り組みます。

### 3 病院事業への一般会計負担の考え方

一般会計からの繰入金は、総務省通知の繰出基準に基づいたもののはか、独自基準として、経営安定化に要する経費を繰入しています。

病院事業は、公営企業である以上、独立採算を原則とすべきものであります。救急医療、小児救急医療、周産期医療、精神医療等、採算性を求めることが困難な部門を担っており、今後もセンター病院としての役割を遂行していくためには、これらの部門の経費等について、引き続き繰出し基準に基づき一般会計で負担するものとします。ただし、独自基準に基づく繰入は、収支状況や内部留保資金の動向を踏まえた上で考えるものとします。

平成26年度からは、基準外相当分については、本館棟改築工事期間中は、大幅な収支改善が見込めないとし経営安定化のため大きな繰入額を投入いたしましたが、平成29年度以降は、医師確保及び本館棟改築に伴う增收効果等を見込み3億円として試算しております。

### 4 経営の効率化

地域医療を取り巻く環境が一層厳しさを増す中にあって、地域住民が安心して医療サービスを受けられるよう診療体制の整備を図り、収入の確保や経費の節減等により収支の改善に努め、平効率的な病院経営に努めるため数値目標を設定して経常黒字化を目指します。

職員一人ひとりが徹底した経営意識のもと、コスト管理型の経営を行うよう努めます。

新改革プランの数値目標の達成を図るために、次に掲げた事項について計画的に取り組みます。

#### ①民間的経営手法の導入

部分的に民間委託できる業務については、積極的に検討していくとともに、病院事業経営に精通した経営アドバイザー等外部からの登用も検討します。

#### ②事業規模・事業形態の見直し

旧改革プランで検討した公営企業法の全部適用も併せて検討する。

#### ③経費削減・抑制対策

平成27年度における人件費率は82.4%となっており、常勤医師の確保に努め、非常勤医師賃金の縮減と医業収益の増収により、職員給与費対医業収益比率の適正化を推進し、職員給与費比率を70%に設定します。

平成27年度における材料費比率は19.5%となっており、薬剤総数の削減やジェネリック薬品の採用数の増加、診療材料の見直し等改善に努め、材料費比率を19%に設定します。

#### ④収入増加・確保対策

7対1看護基準の継続、適正な施設基準の取得などにより診療報酬収入を確保します。

今後は、急性期治療を短期に設定し、在宅移行推進のため回復病床として地域に密着した病床への転換が求められ、地域性や患者ニーズに合った病床体制を構築する必要があることから、一般の急性期病床から回復期機能、慢性期機能を有した病床として回復期リハビリテーション病棟及び地域包括ケア病棟への転換を進め、在宅・介護施設等への退院支援へと機能分化を図ります。

診療報酬改定時には、医師・看護師等への各種説明会を開催するなど情報提供に努め、担当職員のみならず幅広くスキルアップを図り、請求精度の向上、返戻・査定減の防止に努めるとともに、当院の現状を分析し、将来にわたり限りある資金・人的資源を効果的に活用するため、診療部門別原価計算システムの早期導入を図ります。

#### ⑤その他

常に、病院全体で接遇を意識、継続、実践していくため、研修など積極的に取り組みます。また、患者満足度調査の実施及び分析を行い、サービスや接遇の質を高め、患者満足度の向上を図ります。

ホームページの充実や町広報の活用、病院広報誌の発刊、町民講座の開催等により、積極的にPRし、町内外への情報発信に努めます。

## 5 再編・ネットワーク化の推進

北海道が試算した平成37（2025）年における北渡島桧山構想区域での許可病床数は現行989床に対して545床となっており、今後は、地域センター病院である当院を中心として、八雲町のみならず長万部町、今金町、せたな町を含めた区域全体で、充分に協議を行った上で、病床機能の分化及び連携のための仕組みづくりを検討するとともに、地域包括ケアシステムの整備を含めた医療連携の推進や、北渡島桧山圏域地域医療構想調整会議等の継続開催による検討など、複合的に検討します。

## 6 経営形態の見直し

公営企業法の全部適用について、旧改革プランで議会の特別委員会や総務省経営アドバイザーなど意見を聞き、検討した経緯がありますが、適用により具体的にどのような成果を上げることができるのか、十分に検討するよう提言された。今後、経営状況を踏まえ、研究・検討して参ります。

## 7 点検、評価、公表等

経営全般に渡り検討する「病院事業運営会議（町長を議長）」や経営に関する意志決定機関である「経営管理会議（院長を座長）」、広く市民の意見を聞く「八雲総合病院運営検討会議（座長：病院長、以下8名）」を活用し、毎年度の決算と合わせて改革プランの取組状況の点検、評価、公表を行う。

## 新公立病院改革プランの概要

団体コード	
施設コード	

団体名	八雲町																																																																																													
プランの名称	八雲町病院事業改革プラン(八雲総合病院)																																																																																													
策定期日	平成 28 年 2 月 日																																																																																													
対象期間	平成 28 年度 ~ 平成 32 年度																																																																																													
病院の現状	病院名	八雲総合病院			現在の経営形態	公営企業法財務適用																																																																																								
	所在地	北海道二海郡八雲町東雲町50番地																																																																																												
	病床数	病床種別	一般 203	療養 40	精神 100	結核	感染症 4	計 347																																																																																						
		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※ 163 40 40 243	※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・循環器内科・外科・整形外科・産婦人科・小児科・眼科・精神科・耳鼻咽喉科・皮膚科・リウマチ科・泌尿器科・脳神経外科・リハビリテーション科・麻酔科・放射線科・歯科 (計17科目)																																																																																												
(一) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割(対象期間末における具体的な将来像)	<p>当院は、北渡島檜山医療圏域の地域センター病院として、救急医療や比較的高度で専門性の高い医療等地域に不足している医療を提供しています。</p> <p>また、医療圏唯一の地域周産期母子医療センター、へき地医療拠点病院、災害拠点病院等、公的病院としての役割を担っており、地域住民の生命と健康を守り、安心安全な幅広い医療を提供し続けていくため、現在の医療体制を維持・継続していきます。</p> <p>また、医師をはじめとする医療従事者不足による疲弊を防ぐため、近隣医療機関への職員派遣を可能とするマンパワーの確保に努めます。</p>																																																																																												
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>2015年(平成27年)12月1日現在で347床(感染・精神104床を除いた243床)で報告しており、内訳は、急性期123床、回復期40床、慢性期80床としています。</p> <p>地域センター病院である当院を中心として、調整会議や各町、医療機関を含めた区域全体で、十分に協議を行つたうえで、将来の病床の必要量等を達成するための方策など必要な協議を進めいかなければなりません。しかししながら、各町及び医療機関の考え方もあり、病床の機能分化を進めるには、どのような疾患を対象とした医療施設とし、どれだけの病床を持つかにより、医療施設の経営に直結する事項となることから困難な事態も考えられます。</p> <p>なお、地域構想にある高度急性期に関しては、現状での3次救急は、道南圏では函館市しか対応していないため、道南圏域全体として協議を進めていかなければなりません。</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>地域医療構想では、将来の在宅医療の必要量を示すなど、医療と介護が総合的に確保されることが求められています。</p> <p>地域包括ケアシステムは、高齢者かが要介護の状態になっても可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるために、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する仕組みであり、当院は、介護保険事業との整合性を確保しつつ、緊急時の一時入院に必要な後方病床の確保等、積極的に在宅療養の支援を行っています。また、地域包括ケアシステムの実現に向けて、町が中心となって開催している地域ケア会議に参加しており、保健・医療・福祉などの多職種連携によって地域の課題に取り組んでいます。</p> <p>なお、医事課医療連携では、地域医療連携推進懇談会への参加を通じてスタッフ間の顔が見える連携を進めたり、地域の病院、介護施設からの紹介を積極的に受けるとともに、高齢者の退院時には在宅復帰を目指した連携を強化し、地域包括ケアシステムにおける切れ目のない支援の一端を担っています。</p>																																																																																												
	③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	<p>一般会計からの繰入金は、総務省通知の繰出基準に基づいたもののほか、独自基準として、経営安定化に要する経費を繰入しています。</p> <p>病院事業は、公営企業である以上、独立採算を原則とすべきものであります。救急医療、小児救急医療、周産期医療、精神医療等、採算性を求めることが困難な部門を担っており、今後もセンター病院としての役割を遂行していくためには、これらの部門の経費等について、引き続き繰出し基準に基づき一般会計で負担するものとします。ただし、独自基準に基づく繰入は、収支状況や内部留保資金の動向を踏まえた上で考えるものとします。</p>																																																																																												
	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 rowspan="2">1) 医療機能・医療品質に係るもの</th> <th colspan="7">26年度(実績)</th> </tr> <tr> <th>27年度</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>救急患者数(人)</td> <td>3,359</td> <td>3,129</td> <td>2,975</td> <td>2,993</td> <td>2,998</td> <td>3,006</td> <td>3,001</td> </tr> <tr> <td>手術件数(件)</td> <td>773</td> <td>699</td> <td>713</td> <td>720</td> <td>718</td> <td>712</td> <td>718</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数(日)</td> <td>16.1</td> <td>14.8</td> <td>14.7</td> <td>14.9</td> <td>15.1</td> <td>15.0</td> <td>15.1</td> </tr> <tr> <td>入院平均単価(円)</td> <td>31,841</td> <td>28,233</td> <td>27,273</td> <td>31,443</td> <td>26,907</td> <td>26,926</td> <td>26,923</td> </tr> <tr> <td>外来平均単価(円)</td> <td>7,096</td> <td>7,253</td> <td>7,294</td> <td>7,251</td> <td>6,867</td> <td>6,920</td> <td>6,912</td> </tr> <tr> <td>2) その他</td> <td>26年度(実績)</td> <td>27年度</td> <td>28年度</td> <td>29年度</td> <td>30年度</td> <td>31年度</td> <td>32年度</td> </tr> <tr> <td>(例) 患者満足度(%)</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> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></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	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	救急患者数(人)	3,359	3,129	2,975	2,993	2,998	3,006	3,001	手術件数(件)	773	699	713	720	718	712	718	平均在院日数(日)	16.1	14.8	14.7	14.9	15.1	15.0	15.1	入院平均単価(円)	31,841	28,233	27,273	31,443	26,907	26,926	26,923	外来平均単価(円)	7,096	7,253	7,294	7,251	6,867	6,920	6,912	2) その他	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	(例) 患者満足度(%)																						
1) 医療機能・医療品質に係るもの	26年度(実績)																																																																																													
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考																																																																																							
救急患者数(人)	3,359	3,129	2,975	2,993	2,998	3,006	3,001																																																																																							
手術件数(件)	773	699	713	720	718	712	718																																																																																							
平均在院日数(日)	16.1	14.8	14.7	14.9	15.1	15.0	15.1																																																																																							
入院平均単価(円)	31,841	28,233	27,273	31,443	26,907	26,926	26,923																																																																																							
外来平均単価(円)	7,096	7,253	7,294	7,251	6,867	6,920	6,912																																																																																							
2) その他	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度																																																																																							
(例) 患者満足度(%)																																																																																														
⑤ 住民の理解のための取組	<p>地域医療構想の具現化により、近隣医療機関の診療体制の変化、役割分担の推進が進むことになり地域での診療体制が大きく変化することが想定されます。</p> <p>当院においても、二次医療圏の地域センター病院としての役割を果たしていくためには、診療体制の変化や圏域医療機関との連携等についてご理解いただくことが必要となるため、広報活動等を充実強化して参ります。</p>																																																																																													

（一）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	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	経常収支比率(%)	88.5	87.2	83.1	89.8	88.5	91.9	93.7	
	医業収支比率(%)	82.2	79.1	77.1	84.7	82.3	84.0	85.2	
	2) 経費削減に係るもの	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	人件費の対医業収益比率(%)	76.0	82.4	82.1	74.9	75.4	74.0	73.0	
	材料費の対医業収益比率(%)	20.6	19.5	17.6	15.9	18.9	17.9	17.9	
	100床当たり職員数(人)	117.0	117.2	123.1	125.9	126.5	126.8	126.8	
	後発医薬品使用率(%)	12.1	11.8	52.0	55.0	58.0	60.0	65.0	
	3) 収入確保に係るもの	26年度(実績)	27年度	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)	264.4	259.4	262.4	279.0	290.7	289.6	288.6	
	1日当たり外来患者数(人)	583.4	562.5	540.0	587.0	580.1	576.8	573.4	
	病床利用率(%)	73.9	74.7	75.6	80.4	83.8	83.5	83.2	
	4) 経営の安定性に係るもの	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	医師数(人)	23	20	22	23	24	25	26	
	看護職員数(人)	138	148	144	145	146	152	154	
	内部留保資金残高(千円)	285,282	311,841	245,827	167,000	148,000	208,000	332,000	
	上記数値目標設定の考え方	経営の効率化のためには、医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していかなければならないものであり、上記の事項について数値目標を設定します。							
	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)	地域センター病院として医療体制を維持するためには、医師及び看護師をはじめとしたスタッフの確保を図らなければなりませんが、人件費比率が80%台と高率であり、医療提供体制や圏域の医療需要に合わせた医療スタッフの計画的な確保に努め、人件費の抑制が課題となります。一方で、北海道医療構想の考え方に基づいた圏域の医療需要などを勘案し、さらには、北渡島桧山医療圏域の人口減少により医業収益の減収が見込まれます。平成30年及び平成32年の診療報酬改定では、医療機関にとって厳しい内容になるものと思われますが、7対1看護基準の継続、適正な施設基準の取得などにより診療報酬収入を確保し、さらには、一般会計からの基準内及び基準外繰入金の継続により平成32年度の黒字化を目指します。							
	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	部分的に民間委託できる業務については、積極的に検討していくとともに、病院事業経営に精通した経営アドバイザー等外部からの登用も検討します。						
		事業規模・事業形態の見直し	旧改革プランで検討した公営企業法の全部適用も併せて検討する。						
		経費削減・抑制対策	①人件費の適正化 平成27年度における人件費率は82.4%となっており、常勤医師の確保に努め、非常勤医師賃金の縮減と医業収益の増収により、職員給与費対医業収益比率の適正化を推進し、職員給与費比率を70%に設定します。 ②材料費の適正化 平成27年度における材料費比率は19.5%となっており、薬剤総数の削減やジェネリック薬品の採用数の増加、診療材料の見直し等改善に努め、材料費比率を19%に設定します。						
		収入増加・確保対策	①医業収益の確保 7対1看護基準の継続、適正な施設基準の取得などにより診療報酬収入を確保する。 ②適切な診療報酬の請求 診療報酬改定時には、医師・看護師等への各種説明会を開催するなど情報提供に努め、担当職員のみならず幅広くスキルアップを図り、請求精度の向上、返戻・査定減の防止に努めます。 ③経費分析の強化 当院の現状を分析し、将来にわたり限りある資金・人的資源を効果的に活用するため、診療部門別原価計算システムの早期導入を図ります。						
		その他	①患者満足度の向上 心のこもった患者サービスを実現するため、常に、病院全体で接遇を意識、継続、実践していくため、研修など積極的に取り組みます。また、患者満足度調査の実施及び分析を行い、サービスや接遇の質を高め、患者満足度の向上を図ります。 ②情報の発信 ホームページの充実や町広報の活用、病院広報誌の発刊、町民講座の開催等により、積極的にPRし、町内外への情報発信に努めます。 ③職員にとって魅力ある病院づくり 本館棟外改築工事を機に、電子カルテの導入、院内情報ネットワークの構築等により、職員にとって効率的かつ快適な病院運用や施設整備を目指します。						
	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	二次医療圏内の公立病院等は、八雲町熊石国保病院（99床）、独立行政法人国立病院機構八雲病院（240床）、長万部町立病院（54床）、今金町国保病院（52床）、せたな町立国保病院（97床）、道南ロイヤル病院（174床　せたな町）が開設されている。			
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37（2025）年まで	北海道が試算した平成37（2025）年における北渡島桧山構想区域での許可病床数は現行989床に対して545床となっており、今後は、地域センター病院である当院を中心として、八雲町のみならず長万部町、今金町、せたな町を含めた区域全体で、充分に協議を行った上で、病床機能の分化及び連携のための仕組みづくりを検討するとともに、地域包括ケアシステムの整備を含めた医療連携の推進や、北渡島桧山構想区域医療構想調整会議等の継続開催による検討など、複合的に検討して参ります。			
（4）経営形態の現況 (該当箇所に✓を記入)	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			
		<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。	<時 期>	<内 容>			
	未定	公営企業法の全部適用について、旧改革プランで議会の特別委員会や総務省経営アドバイザーなど意見を聞き、検討した経緯がありますが、適用により具体的にどのような成果を上げることが出来るのか、十分に検討するよう提言された。今後、経営状況を踏まえ、さらには、経営アドバイザー等の意見を参考に研究・検討して参ります。			
(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	医療構想で設定された545床は、調整会議では具体的にどのように削減していくのか協議がされていない数値であり、あくまでも圏域の目指す姿の設定値として位置づけられています。 実現に向けては、地域の医療提供体制の確保に責任を有する北海道が主体となり、地域センター病院である八雲総合病院を中心として、調整会議や各町、医療機関を含めた区域全体で、十分に協議を行ったうえで、医療機関同士が共倒れすることなく、将来の病床の必要量等を達成するための方策など必要な協議を進めていかなければなりません。しかしながら、各町及び医療機関の考え方もあり、病床の機能分化を進めるには、どのような疾患を対象とした医療施設とし、どれだけの病床を持つかにより、医療施設の経営に直結する事項となることから困難な事態も考えられます。 また、高度急性期に関しては、現状での3次救急は、道南圏では函館市しか対応していないため、道南圏全体として協議を進めいかなければなりませんので、北海道が、今後、平成32年度（2025年）までの間、調整会議等を活用するなか円滑に運営されるよう指導を願いたい。				
	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)	経営全般に渡り検討する「病院事業運営会議（町長を議長）」や経営に関する意志決定機関である「経営管理会議（院長を座長）」、広く市民の意見を聞く「八雲総合病院運営検討会議（座長：病院長…8名）」を活用する中、毎年度の決算と合わせて改革プランの取組状況の点検、評価、公表を行う。			
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年9月末までに公表(年1回)			
※点検・評価・公表等	公表の方法	当院ホームページにより公表する			
	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(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
区分	年度	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収	1. 医業収益 a	4,413	4,272	3,868	3,793	4,458	4,237	4,230	4,208
	(1) 料金収入	4,215	4,065	3,653	3,573	4,237	4,003	3,996	3,974
	(2) その他の	198	207	215	220	221	234	234	234
	うち他会計負担金	104	107	101	113	104	110	110	110
入	2. 医業外収益	395	483	554	471	449	497	507	512
	(1) 他会計負担金・補助金	309	378	388	344	323	360	370	377
	(2) 国(県)補助金	48	45	48	47	48	47	47	47
	(3) 長期前受金戻入		21	70	46	46	46	46	44
	(4) その他の	38	39	48	34	32	44	44	44
支	経常収益(A)	4,808	4,755	4,422	4,264	4,907	4,734	4,737	4,720
	1. 医業費用 b	5,028	5,198	4,890	4,919	5,261	5,151	5,035	4,938
	(1) 職員給与費 c	3,399	3,525	3,435	3,364	3,605	3,450	3,382	3,316
	(2) 材料費	919	881	753	667	710	801	759	755
	(3) 経費	504	523	518	536	594	530	525	525
	(4) 減価償却費	185	210	167	339	339	355	354	327
出	(5) その他の	21	59	17	13	13	15	15	15
	2. 医業外費用	120	172	184	214	205	198	119	101
	(1) 支払利息	35	36	37	52	38	51	50	48
	(2) その他の	85	136	147	162	167	147	69	53
	経常費用(B)	5,148	5,370	5,074	5,133	5,466	5,349	5,154	5,039
	経常損益(A)-(B)(C)	▲340	▲615	▲652	▲869	▲559	▲615	▲417	▲319
特別損益	1. 特別利益(D)	211	776	735	470	300	300	300	300
	2. 特別損失(E)	23	1,050	830	28	64	23	23	23
	特別損益(D)-(E)(F)	188	▲274	▲95	442	236	277	277	277
	純損益(C)+(F)	▲152	▲889	▲747	▲427	▲323	▲338	▲140	▲42
	累積欠損金(G)	4,037	4,708	5,455	5,881	6,204	6,609	6,813	6,939
不	流動資産(ア)	1,077	1,985	1,313	1,364	1,346	1,428	1,504	1,677
良	流動負債(イ)	494	1,072	303	290	222	260	228	243
債	うち一時借入金	200	0	0	0	0	0	0	0
務	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(I)	0	0	0	0	0	0	0	0
	差引[(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)(オ)	▲583	▲913	▲1,010	▲1,074	▲1,124	▲1,168	▲1,276	▲1,434
	経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	93.4	88.5	87.2	83.1	89.8	88.5	91.9	93.7
	不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲13.2	▲21.4	▲26.1	▲28.3	▲25.2	▲27.6	▲30.2	▲34.1
	医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	87.8	82.2	79.1	77.1	84.7	82.3	84.0	85.2
	職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	77.0	82.5	88.8	88.7	80.9	81.4	80.0	78.8
	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)	▲583	▲913	▲1,010	▲1,074	▲1,124	▲1,168	▲1,276	▲1,434
	資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲13.2	▲21.4	▲26.1	▲28.3	▲25.2	▲27.6	▲30.2	▲34.1
	病床利用 rate	77.8	73.9	74.7	75.6	80.4	83.8	83.5	83.2

団体名 (病院名)	八雲総合病院
--------------	--------

## 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(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収入	1. 企 業 債	712	766	2,414	695	193	83	51	50
	2. 他 会 計 出 資 金	94	80	90	109	93	138	170	174
	3. 他 会 計 負 担 金								
	4. 他 会 計 借 入 金								
	5. 他 会 計 補 助 金								
	6. 国(県)補助金	276	322	870	17	0	0	0	0
	7. そ の 他	5	4	8	1	1	1	1	1
支出	収 入 計 (a)	1,087	1,172	3,382	822	287	222	222	225
	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)	1,087	1,172	3,382	822	287	222	222	225
支出	1. 建 設 改 良 費	1,025	1,091	3,285	717	197	83	51	50
	2. 企 業 債 償 還 金	113	129	155	189	255	290	369	391
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. そ の 他	11	10	12	21	24	20	20	20
差引不足額	支 出 計 (B)	1,149	1,230	3,452	927	476	393	440	461
	差引不足額 (B)−(A) (C)	62	58	70	105	189	171	218	236
補てん財源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	78	285	311	245	167	81	77	117
	2. 利 益 剰 余 金 处 分 額								
	3. 繰 越 工 事 資 金								
	4. そ の 他								
	計 (D)	78	285	311	245	167	81	77	117
補てん財源不足額 (C)−(D) (E)		▲ 16	▲ 227	▲ 241	▲ 140	22	90	141	119
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)		▲ 16	▲ 227	▲ 241	▲ 140	22	90	141	119

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

## 3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	( 211) 624	( 608) 1,261	( 611) 1,224	( 426) 927	( 300) 727	( 300) 770	( 300) 780	( 300) 787
資 本 的 収 支	( 6) 94	( 0) 80	( 0) 90	( 0) 109	( 0) 93	( 0) 138	( 0) 170	( 0) 174
合 計	( 217) 718	( 608) 1,341	( 611) 1,314	( 426) 1,036	( 300) 820	( 300) 908	( 300) 950	( 300) 961

(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。