

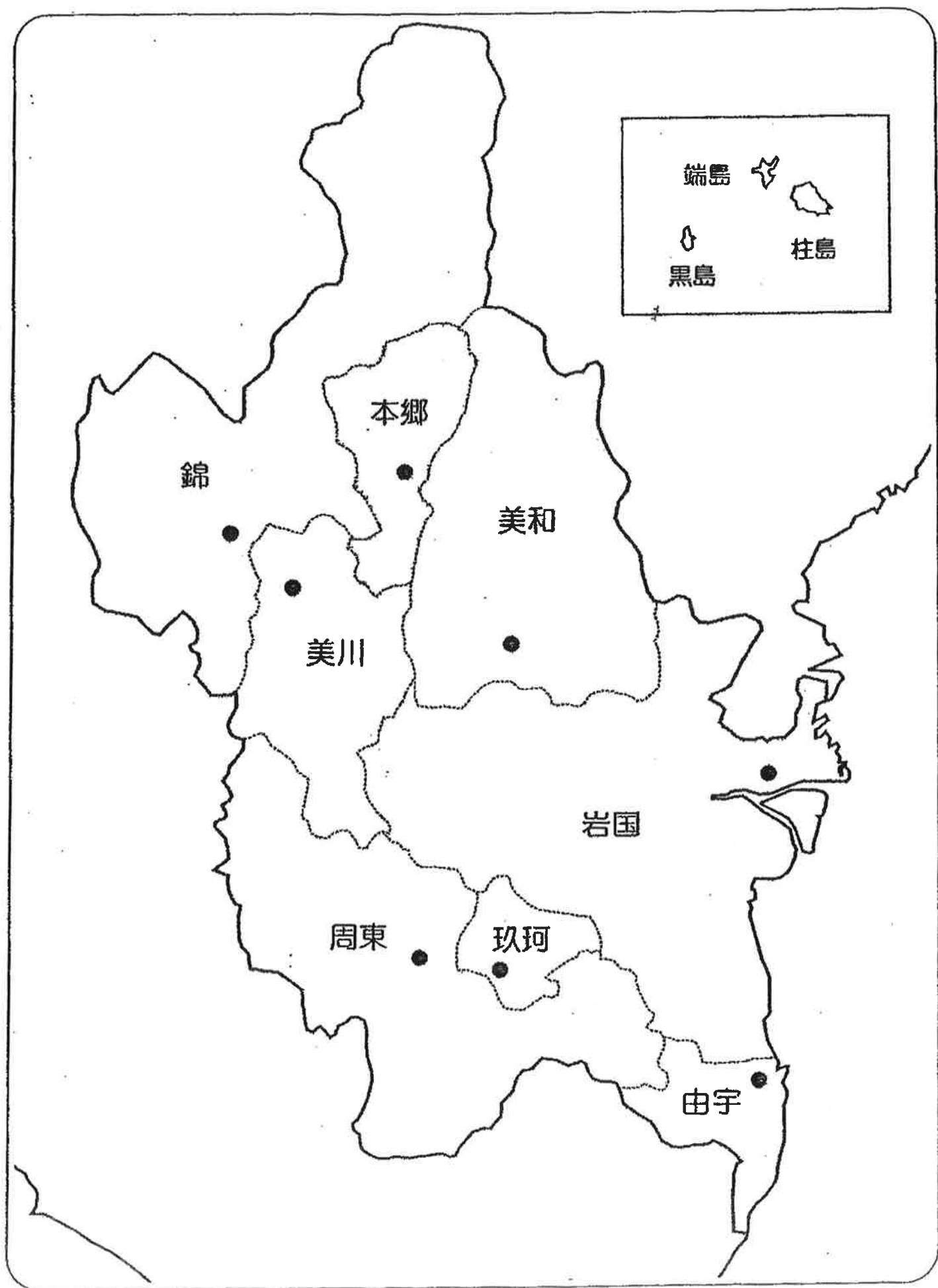
岩国市病院事業新改革プラン

計画期間（平成 29 年度～平成 32 年度）

平成 29 年 3 月

岩 国 市

岩 国 市



目 次

1.	岩国市病院事業新改革プラン策定に当たって -----	1
(1)	新改革プラン策定の趣旨	
(2)	計画期間	
2.	市立病院の現状と課題 -----	1
(1)	推計人口動向	
(2)	市立病院の患者数	
(3)	計画の中の位置付け	
3.	市立病院の果たすべき役割の明確化 -----	4
(1)	市民病院の果たすべき役割	
(2)	救急医療体制の確保	
4.	一般会計における経費負担の考え方 -----	5
5.	経営の効率化 -----	6
(1)	過去3か年の決算の状況	
(2)	対象年度中の収支計画	
(3)	目標達成に向けての具体的な取組	
①	民間的経営手法の導入	
②	事業規模・形態の見直し	
③	経費削減・抑制対策	
④	中長期的な取組	
⑤	施設の安全対策	
⑥	収入増加・確保対策	
⑦	消費税改定に伴う影響	
6.	再編・ネットワーク化 -----	9
(1)	二次医療圏内の公立病院等配置の状況	
(2)	再編ネットワーク化についての検討	
7.	経営形態の見直し -----	10
8.	点検・評価・公表 -----	10
(1)	新改革プランの点検・評価	
(2)	結果の公表と活用	

9.	収支計画（別紙1）	-----	11
10.	経営指標に係る数値目標（別紙2）	-----	15
11.	用語説明	-----	16
12.	岩国市病院事業改革プラン検討会開催要綱	-----	17

1 岩国市病院事業新改革プランの策定に当たって

(1) 新改革プラン策定の趣旨

岩国市病院事業新改革プランは、総務省が示している「新公立病院改革ガイドライン」(平成 27 年 3 月)を基本として、病院機能の見直しや病院事業経営の改革等に総合的に取り組むものです。

本市においては、地域において必要な医療提供体制を確保するために平成 27 年 3 月に「岩国市病院事業改革プラン」を策定し、経営の効率化等の改革に努めてまいりました。現在、平成 27 年度から平成 30 年度までの改革プランに基づき、病院事業経営を行っているところですが、平成 28 年 7 月、山口県において、地域における医療提供体制の在るべき姿を示し、地域にふさわしいバランスの取れた医療機能の分化と連携の推進を図る「山口県地域医療構想」が策定されたことに伴い、本構想との整合性を図りつつ、今後とも持続可能な病院経営の確保を図るため、新改革プランを策定するものです。

本プランに掲げる取組等により、「岩国市総合計画」(平成 26 年 12 月策定)の施策目標の一つに掲げる、「適切な医療が受けられる環境が整っている」の実現を目指します。

(2) 計画期間

平成 29 年度から平成 32 年度までの 4 年間とします。

2 市立病院の現状と課題

岩国市は山口県の東部に位置し、行政面積は 873.72 平方キロメートルと県全域の 14.3 パーセントを占めており、広大な面積を有しています。

平成 28 年 4 月 1 日現在の人口は 13 万 7,306 人、そのうち高齢者人口は 4 万 6,004 人であり、高齢化率は 33.5 パーセントとなっており、市北部に、錦中央病院と美和病院の 2 つの市立病院を開設し、地域住民への医療サービスの提供に努めてまいりました。

本郷町、錦町、美川町及び美和町のあるこのエリアは、古くから山代（やましろ）と呼ばれてきた地域で、その面積は 454.05 平方キロメートルと市全域の約 52 パーセントを占めていますが、そのほとんどが林地であり、僅かな平坦地に農地や住宅地が点在している中山間地域です。

地域内の人口は、平成 28 年 4 月 1 日現在 8,867 人で市全域の 6.5 パーセントとなっていますが、高齢者人口 4,513 人、高齢化率 50.9 パーセントと市平均を大きく上回っています。

錦中央病院においては、病院のほかに、遠隔地で治療を必要とする地域住民の要望に応えるため、錦須川診療所、錦高根診療所及び錦宇佐診療所の 3 つの診療所を週 1 回開設してまいりました。しかしながら、診療所で受診されていた患者の中には、病状の変化等に伴い、検査機器等が充実した病院での受診が必要になった方なども増え、受診者

が極端に減少した診療所も出てきました。また、社会情勢の変化等に伴い、病院として対応すべき業務も少しずつ変化してきており、限られた医療従事者を効果的に活用するため、開設計画の見直しの必要性も生じています。

一方、美和病院においては、遠隔地で治療を必要とする地域住民に対する訪問診療に積極的に取り組んでいます。

国が在宅医療を推進する中、軽度な患者はもちろんですが、少数ではあるものの比較的重度（介護度3～5）の患者の在宅医療も継続しています。病院として、可能な限り地域の要望に応えているところです。

また、高齢化の進行が著しく、通院手段を持たない患者が比較的多い山代地域では、岩国市が公共交通機関として生活交通バスを運行しており、地域住民の日常生活に加え、病院への通院にも役立っています。

医療提供体制について、錦中央病院は、一般病棟（病床数58床）、常勤医師4人及び非常勤医師7人の計11人体制で、内科、外科、整形外科、脳外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科及び泌尿器科の8科目の診療を、美和病院は、一般病棟（病床数60床）、常勤医師4人及び非常勤医師2人の計6人体制で、内科、神経科、小児科、外科、整形外科及び眼科の6科目の診療を実施しています。（平成28年10月1日現在）

また、山代地域においては、本市地域医療課が所管する市立本郷診療所（本郷町）、民間の松原医院（錦町）、福田医院（美川町）及び近藤医院（美和町）があり、地域住民に必要な医療を提供しています。しかしながら、今後、後継の医師が望めないなどの事情により、医院としての存続が厳しくなることが見込まれます。

本市においては、べき地医療提供体制を堅持するため、医師・看護師等医療従事者を確保することが、喫緊の課題となっています。

(1) 推計人口動向

(単位：人、%)

区分	人口(H20.4)		人口(H28.4現在)		将来推計人口(H32)		備考
	年齢別	構成比	年齢別	構成比	年齢別	構成比	
岩国市	148,436	100.0	137,306	100.0	130,566	100.0	
0～14歳	19,692	13.3	16,604	12.1	14,888	11.4	
15～64歳	88,103	59.4	74,698	54.4	68,319	52.3	
65歳～	40,641	27.3	46,004	33.5	47,359	36.3	
山代地域	11,103	100.0	8,867	100.0	7,661	100.0	
0～14歳	988	8.9	618	7.0	531	6.9	
15～64歳	5,261	47.4	3,736	42.1	2,953	38.6	
65歳～	4,854	43.7	4,513	50.9	4,177	54.5	

（日本人の人口/H20、H28は岩国市ホームページいわくにの人口・H32は岩国市推計）

山代地域の人口減少については、本市全体の推計よりも早く進んでおり、特に0～64歳

の減少傾向が大きいと推察され、高齢化率が高くなっています。

(2) 市立病院の患者数

(単位:人/月)

区分	延入院患者数(月平均)		計	延外来患者数(月平均)		計
	錦中央病院	美和病院		錦中央病院	美和病院	
平成23年度	1,615	1,352	2,967	2,557	2,418	4,975
平成24年度	1,494	1,193	2,687	2,416	2,436	4,852
平成25年度	1,568	1,231	2,799	2,373	2,303	4,676
平成26年度	1,432	1,227	2,659	2,290	2,164	4,454
平成27年度	1,399	1,341	2,740	2,231	2,247	4,478

入院患者数は、看護師不足による入院制限を行うなど人為的な要因により減少する場合もありますが、地域の人口減少に伴い、外来患者を含めた患者数は減少傾向にあり、人口減少に歯止めが掛からない状態が続いた場合、病院経営に大きく影響を与えることが見込まれます。

(3) 計画の中の位置付け

「岩国市総合計画」において、「どこでも誰もが安心して質の高い医療サービスが受けられるよう、医療施設・機器等の整備や救急医療体制の堅持に努める。」及び「医療・保健・福祉に携わる人材を確保・育成するとともに、関係機関の協調・連携に努める。」ことを基本方針に掲げ、具体的な施策として、市立病院の充実を図ることとしています。

一方、医療法（昭和23年法律第205号）の改正に伴い、効率的で質の高い医療サービスが適切に提供される医療提供体制を確立するため、平成25年5月に第6次山口県保健医療計画が、5疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患）5事業（救急医療・災害医療・へき地医療・周産期医療・小児医療）、さらに、在宅医療に係る医療連携体制の構築などを柱として改定されました。

また、平成28年3月に改定された「山口県第11次へき地保健医療計画」においては、錦町野谷地区及び府谷地区が無医地区となっており、へき地を有する市町の役割として、①地域医療を守るための施策の推進、②へき地勤務医師等の生活環境・勤務環境の整備、③無医地区等対策が示され、錦中央病院は、錦須川診療所、錦高根診療所及び錦宇佐診療所の3つの診療所を運営する「へき地医療協力病院」として位置付けられています。

山口県においては、平成24年度から地域医療を支える総合医を育成する制度が実施されており、また、国においては、今後、新たな総合診療医研修制度を実施されることとなっていることから、両市立病院とともに、新たな総合診療医育成プログラムに積極的に参画し、総合医の育成に努めてまいります。

また、「山口県地域医療構想」においても、目指すべき医療提供体制を実現するための取組方針として、①病床機能の分化・連携の推進、②在宅医療の推進、③医療従事者の確

保が掲げられていますので、病院事業新改革プランについては、本構想と整合性を図りながら策定します。

3 市立病院の果たすべき役割の明確化

(1) 市立病院の果たすべき役割

「山口県地域医療構想」においては、「岩国保健医療圏は、「旧郡部等のへき地医療を維持・確保するための体制の構築が必要です。」とされています。

医療機関の少ない本市北部地域において、両市立病院は、初期診療から慢性期医療まで、幅広く担う地域の拠点病院であり、前述のとおり、地域の医療を維持・確保するために、欠かせない存在となっています。

両市立病院を取り巻く現状と今後の見通しを踏まえた上で、これまでと同様、錦中央病院は「へき地医療協力病院」として、美和病院は「在宅医療サービス」に重点を置きながら、両市立病院が連携した医療を提供し、市民が等しく適切な医療が受けられるよう、へき地医療提供体制の堅持に努めてまいります。

なお、社会的に在宅医療の必要性が高まっていることや今後の本市の地域包括ケアシステム構築の必要性等を考えると、錦中央病院においても在宅医療への取組について検討する必要があると考えています。

しかしながら、現在の医師や看護師等医療従事者数のままでは安定的な提供は困難であり、限られた医療資源を効果的に活用し持続可能な医療提供体制を堅持するため、診療所の開設計画も含め、病院全体の事業計画や人員体制等の見直しを図りながら、在宅医療の提供体制について、段階的に構築したいと考えています。

また、地域包括ケアシステムの構築のためには、病院の役割として、緊急時の一時入院に必要な後方病床の確保等在宅療養の支援などが求められていますので、両市立病院とも、それぞれの地域で地域包括ケアシステムの構築に貢献できるよう体制を整えていきます。

(2) 救急医療体制の確保

岩国保健医療圏内の救急告示病院は、国立病院機構岩国医療センター、岩国市医療センター医師会病院、岩国病院、錦中央病院及び美和病院の5病院で、両市立病院を除く3病院は、市東部の市街地に位置しています。このうち、三次救急医療機関は国立病院機構岩国医療センターの1病院であり、一刻を争う重篤な救急患者に対応する高度かつ専門的な医療を提供しています。

両市立病院は、ともに入院治療を必要とする一次・二次救急医療機関として、重症患者への応急処置を行っており、地域住民の安心感の醸成に貢献しています。

山代地域においては、広大な地域に集落が点在しており、冬季の積雪や道路等の状況によっては、病院への救急搬送に時間を要し、短時間で全域をカバーすることは困難な

状況となっていることから、岩国地区消防組合玖北第一出張所(美川町河山)及び第二出張所(美和町生見)に高規格救急車が1台ずつ配備されています。

このような地理的条件や高齢化等による救急医療に対応するため、両市立病院は、今後も救急医療体制の確保に努めてまいります。

4 一般会計における経費負担の考え方

地方公営企業法（昭和 27 年法律第 292 号）第 17 条の 2 の規定による一般会計の負担の原則を基本とし、総務副大臣通知（平成 28 年 4 月 1 日）に基づき、次の一般会計繰出基準とします。

項目	繰出基準
病院の建設改良に要する経費	<ul style="list-style-type: none">・建設改良費 1/2・企業債元利償還金 1/2 (ただし、平成 14 年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金等にあっては 2/3)
へき地医療の確保に要する経費	<ul style="list-style-type: none">・地域において中核的役割を果している病院による巡回診療、へき地診療所等への応援医師又は代診医師の派遣及び訪問看護に要する経費等のうち、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とする。
不採算地区病院の運営に要する経費	<ul style="list-style-type: none">・不採算地区病院（病床数 150 床未満（感染症病床を除く。）の最寄りの一般病院までの到着距離が 15 キロメートル以上であるもの又は直近の国勢調査に基づく当該公立病院の半径 5 キロメートル以内の人口が 3 万人未満のものその他の「公立病院に係る財政措置の取扱いについて」（平成 27 年 4 月 10 日付け総財準第 61 号）の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
救急医療の確保に要する経費	<ul style="list-style-type: none">・救急告示病院における医師等の待機及び空床の確保に必要な経費に相当する額
公立病院附属診療所の運営に要する経費	<ul style="list-style-type: none">・公立病院附属診療所の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	<ul style="list-style-type: none">・医師及び看護師等の研究研修に要する経費の 1/2

共済追加費用の負担に要する経費	・共済追加費用の一部
新公立病院改革プランに要する経費	①改革プランの策定並びに実施状況の点検、評価及び公表に要する経費 ②改革プランに基づく公立病院の再編等の実施に伴い必要となる施設の除却等に要する経費のうち、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
医師の派遣を受けることによる経費	・公立病院において医師の派遣を受けることによる経費

5 経営の効率化

(1)過去3か年の決算の状況

(単位：床、人、%、百万円)

区分	錦中央病院			美和病院		
	25年度	26年度	27年度	25年度	26年度	27年度
病床数	58	58	58	60	60	60
外来患者数	28,470	27,479	26,773	27,631	25,969	26,960
入院患者数	18,811	17,188	16,788	14,772	14,721	16,095
病床利用率	88.9	81.2	79.1	67.5	67.2	73.3
経常利益	3	△34	13	25	△1	△1
純利益	3	△52	13	25	△16	△1
繰越利益剰余金	△108	△121	△108	152	164	163
流動資産	547	521	530	640	644	647
流動負債	46	68	71	41	71	73
不良債務	なし	なし	なし	なし	なし	なし
経常収支比率	100.3	94.2	101.6	103.6	97.9	99.9
職員給与比率	49.0	52.2	51.6	48.3	51.3	52.8

(2)対象年度中の収支計画及び経営指標に係る数値目標

①収支計画 別紙1(P11)

②経営指標に係る数値目標 別紙2(P15)

(3)目標達成に向けての具体的な取組

①民間的経営手法の導入

医療提供サービスの質を落とすことなく、可能なものはできる限り民間に委託するこ

とを基本にして、経費の節減を図るように努めます。

②事業規模・形態の見直し

市立病院を取り巻く現状と課題において示したとおり、外来患者数が減少傾向にある一方、過疎化と高齢化の進行に伴い、自力通院の困難な患者数は増加が見込まれ、在宅医療はもちろん、通院体制の強化が求められ、地域における錦中央病院及び美和病院の果たすべき役割はこれまで以上に大きくなるものと推察されます。

また、両市立病院の救急医療に関する役割、立地条件、患者や医療従事者の状況等から判断した場合、病床機能については、これまで同様、急性期機能の維持・確保が必要であると考えています。

ただし、規模については、将来的にある程度の見直しが必要であり、例えば、錦中央病院に認知症のある患者などが入院された際、安全保持のための機器を配置することなどの措置が必要ですが、病室が手狭なこともあります、残された空間が狭く、動線スペースの確保が困難な事例が増えています。そのため、病床機能報告や地域医療構想調整会議の参加者の意見等を勘案し、病床数の見直し等について検討してまいります。

美和病院においても、同様の事例が存在するため、病床数等について見直しが必要と考えていますが、現在、移転・新築を検討している新病院では、施設の充実や療養環境の向上などにより患者の増加が見込まれることも視野に入れ、基本構想を策定する中で具体的な機能や規模などを検討してまいります。

③経費削減・抑制対策

既に行っている医薬品の共同購入を継続するとともに、医局との協調により、ジェネリック医薬品の採用品目の増加に努め、さらに、各部門間の情報共有を図ることで、適切な在庫管理や経費の節減に努めます。

そのほか、委託費や賃借料等については、内容の精査を行い、適切な料金となるよう隨時見直しを行うことで、経費抑制に努めます。

また、医療技術や医療器械の性能の進歩に伴い、研修を通じた医師の新しい技術の習得を図り、機能的に古いものや修理不能な医療器械については、必要性や費用対効果等を考慮した上、最新の医療設備を導入するなど、財政の健全性を保った病院経営を目指します。

④中長期的な取組

地域における両市立病院の役割分担を認識し、医療の提供を継続していくためには、医師・看護師等医療従事者の確保は最優先の課題であり、積極的に募集を行っていくとともに、新たな総合診療医育成プログラムに積極的に参画し、総合医の育成に努めてまいります。

また、治療を要する患者に適正な医療を提供するため、中長期的な視点に立った経営を考えた上で、必要な医療設備を更新するとともに、研修などを通じた医師の新しい医療技術の習得を目指します。

さらに、健全な経営を継続していくためには、医師・看護師等医療従事者の確保以外に、病院経営・医事業務に精通した職員の育成も重要であり、市職員課とも十分に協議し、計画的に進めてまいります。

⑤施設の安全対策

錦中央病院は延床面積が3,000平方メートル以下であり、スプリンクラーの設置義務はなく、現在、設置していませんが、消防法（昭和23年法律第186号）が改正（平成28年4月1日施行）され、全ての病院にスプリンクラーを設置することが義務付けられましたので、同院も、平成37年6月末までに、施設改修を実施する必要があります。

現時点において、建物の移設や増設の計画はなく、既存施設を運営しながらの改修工事ということになりますが、工事期間中、患者に与える負担や影響を最小限に抑えるための工法や施工時期などについて、十分な検討が必要と考えています。

美和病院は、昭和47年に鉄筋コンクリート2階建管理病棟を建設し、その後、一般病棟を増築して現在に至っていますが、建設後44年が経過し、平成25年度に実施した耐震診断において、「耐震性に疑問あり」との結果が出ています。また、併せて施設の老朽化や狭隘化、医療機能上の施設改善等の問題点が指摘されています。

現在、「美和病院建て替えに関する基本構想」の策定作業を進めていますが、「山口県地域医療構想」と整合性を図り、「美和病院あり方検討会」において、地域の皆様から御意見を伺いながら、新病院の医療機能や規模等について決定していきたいと考えています。

両市立病院は、地域医療の中核を担う医療施設として、地域住民の安心・安全を確保するため、必要な整備を推進してまいります。

⑥収入増加・確保対策

収入確保対策としては、診療報酬の請求漏れ・減点対策の徹底、未収金対策等に努めます。また、健診業務に積極的に取り組むことにより、国民健康保険特別会計の負担とならないように努めます。

未収金対策においては、徹底した収納管理対策を実施するとともに、患者の経済的な環境等を把握し、速やかに関係部署と連携するといった施策等を実施してまいります。

診療報酬改定等により、新たに加算算定できる可能性のある項目については、取得要件を検討し、積極的な取得に努め、申請漏れがないよう取り組んでまいります。

設備投資については、各種補助金を有効活用し、企業債については、可能な限り有利なものを探用していきます。

また、看護師の確保については、計画的な募集・採用に努め、入院制限など人為的な要因による減収が生じないよう努めます。

⑦消費税率改定に伴う影響

平成 26 年度決算においては、消費税率改定に伴い、消費税の雑損失額が大幅に増額になりました。

今後も、消費税率の更なる引上げが予定されていますが、雑損失額が経営に与える影響を極力抑えられるよう、山口県病院協会や全国自治体病院協議会など他の関係機関と連携し、次期診療報酬の改定に向けて国へ要望していきたいと考えています。

6 再編・ネットワーク化

(1) 二次医療圏内の公立病院等配置の現況

岩国保健医療圏においては、本市北部に岩国市立錦中央病院（58 床）と岩国市立美和病院（60 床）の 2 病院を配置しています。

三次救急病院としての役割を担う国立病院機構岩国医療センター（530 床）は、平成 25 年 3 月に沿岸部の黒磯町から市街地近くの愛宕町へ新築・移転しています。

この移転に伴い、岩国医療センターまでの移動時間は短縮されたものの、移動に係る所要時間は、錦中央病院からは約 1 時間、美和病院からは約 30 分必要です。なお、錦中央病院と美和病院間の移動に係る所要時間は約 35 分となっております。

(2) 再編ネットワーク化についての検討

平成 27 年 3 月、総務省策定の「新公立病院改革ガイドライン」では、公立病院の再編・ネットワーク化で留意すべき点として、関係地方公共団体が共同して新たな経営主体として地方独立行政法人(非公務員型)を設立し経営統合を図る方法や関係地方公共団体が共同して関係病院・診療所の指定管理者を指定して一体的経営を図る等の方策を盛り込むことが期待されています。

しかしながら、両市立病院を統合した規模の独立行政法人では、規模が小さく独立行政法人として安定的な経営を続けるためのスケールメリットに乏しいことや、指定管理者を指定して運営する方法の場合、将来もこの地域で適切な医療を受けられる環境が維持されるか不透明な要素が大きいことが考えられます。

岩国保健医療圏においては、立地条件的にも難しい問題と考えていますので、両市立病院間においては、今後も引き続き、経費削減のための業務連携、地域包括ケアシステムの構築に向けた情報の共有化・ノウハウの伝達などについて、協調して取り組んでまいります。

また、市内の基幹病院や地域の開業医ともこれまで以上に連携を深め、地域医療提供体制の堅持に努めてまいります。

7 経営形態の見直し

新公立病院改革ガイドラインにおいては、経営形態見直しに係る選択肢として、①地方公営企業法の全部適用、②地方独立行政法人化、③指定管理者制度の導入、④民間譲渡、⑤事業形態の見直しの5点が挙げられていますが、錦中央病院及び美和病院は、現在、地方公営企業法第2条に則り、同法に規定する財務規定のみを適用した一部適用により運営しています。

現行の職員構成や財務見通し、へき地医療協力病院であること、二次救急医療機関であり、市内中心部までは時間を要することなど、両市立病院を取り巻く状況から判断した場合、②③④⑤の選択肢では、「岩国市総合計画」に掲げる「適切な医療が受けられる環境が整っている」という目標を実現することは、非常に困難であると考えています。

残る選択肢としては、①の地方公営企業法の全部適用（地方公営企業法施行令第1条に規定され、条例で定めることにより地方公営企業法の全ての規定を適用する）がありますが、そのメリットとしては、

- 経営責任の明確化と自立性の拡大による効率的・効果的な運営体制の確立ができる
 - 職員の意識改革が促進される
- などが挙げられていますが、小規模な国民健康保険病院にとっては、デメリットとして、
- 労働管理の負担が増大する
 - 管理者等余分な人件費が必要となる
 - 管理者の能力によるところが大となるが、適切な人材の確保・育成が課題となる
- などが挙げられます。

全部適用に移行しなくとも、病院側と開設者との意思の疎通、相互理解が十分図られていれば、全部適用と同様な効果を上げることは可能であると考えています。

そのため、新改革プランにおいても、現行の経営形態である地方公営企業法の一部適用を継続していく中で、全部適用と同等の効果が得られるよう最大限努力し、持続可能な病院経営を目指します。

8 点検・評価・公表

(1) 新改革プランの点検・評価

岩国市病院事業新改革プランを効果的に推進し、確実な実現を図るため、新改革プラン検討会において毎事業年度終了後点検・評価を行います。

また、医療を取り巻く情勢の変化や新改革プランの進捗状況等により、必要に応じ新改革プランの見直しを行います。

(2) 結果の公表と活用

点検・評価の結果は、市及び病院のホームページに掲載し、公表します。

また、点検・評価の結果は、市立病院の経営改善や予算編成等に活用します。

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分		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)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)
収入	1. 医業収益 a	756	746	741	741	741	741	741	741
	(1) 料金収入	685	673	672	672	672	672	672	672
	(2) その他の	71	73	69	69	69	69	69	69
	うち他会計負担金	50	50	50	50	50	50	50	50
	2. 医業外収益	81	99	105	105	114	115	114	114
	(1) 他会計負担金・補助金	61	78	80	86	87	86	86	86
	(2) 国(県)補助金	4	4	2	2	2	2	2	2
	(3) 長期前受金戻入	13	15	20	13	21	23	22	22
	(4) その他の	3	2	3	4	4	4	4	4
	経常収益(A)	837	845	846	846	855	856	855	855
支出	1. 医業費用 b	834	797	806	811	814	820	822	822
	(1) 職員給与費 c	394	384	387	387	387	387	387	387
	(2) 材料費	273	253	250	250	250	250	250	250
	(3) 経費	128	121	126	126	126	126	126	126
	(4) 減価償却費	36	37	41	45	48	54	56	56
	(5) その他の	3	2	2	3	3	3	3	3
	2. 医業外費用	37	35	33	34	33	42	33	33
	(1) 支払利息	1	1	1	1	1	1	1	1
	(2) その他の	36	34	32	33	32	41	32	32
	経常費用(B)	871	832	839	845	847	862	855	855
経常損益 (A)-(B) (C)			△ 34	13	7	1	8	△ 6	0
特別損益	1. 特別利益 (D)	1	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	19	0	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)-(E) (F)	△ 18	0	0	0	0	0	0	0
純損益 (C)+(F)			△ 52	13	7	1	8	△ 6	0
累積欠損金 (G)			121	108	101	100	92	98	98
不良債務	流動資産(ア)	521	530	532	533	555	555	555	555
	流動負債(イ)	68	71	50	50	50	50	50	50
	うち一時借入金								
	翌年度繰越財源(ウ)								
	当年度同意等債で未借入(エ) 又は未発行の額								
	差引不良債務(オ) {(イ)-(エ)} - {(ア)-(ウ)}								
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$			96.1	101.6	100.8	100.1	100.9	99.3	100.0
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$									
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$			90.6	93.6	91.9	91.4	91.0	90.4	90.1
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$			52.1	51.5	52.2	52.2	52.2	52.2	52.2
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)									
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$									
病床利用率			81.2	79.1	78	79	81	81	81

団体名 (病院名)	岩国市立錦中央病院
--------------	-----------

2. 収支計画（資本的収支）

(単位：百万円、%)

区分	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)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)
収入	1. 企 業 債	29	0	0	0	5	60	13
	2. 他 会 計 出 資 金							
	3. 他 会 計 負 担 金							
	4. 他 会 計 借 入 金							
	5. 他 会 計 補 助 金	33	28	9	17	12	23	1
	6. 国(県)補助金	7	5	0	4	2	40	7
	7. そ の 他							
支出	収 入 計 (a)	69	33	9	21	19	123	21
	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)	69	33	9	21	19	123	21
支出	1. 建 設 改 良 費	53	61	13	44	31	140	22
	2. 企 業 債 償 還 金	37	3	7	7	7	6	2
	3. 他会計長期借入金返還金							
	4. そ の 他							
差引不足額	支 出 計 (B)	90	64	20	51	38	146	24
	(B) - (A) (C)	21	31	11	30	19	23	3
補てん財源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	21	31	11	30	19	23	3
	2. 利 益 剰 余 金 处 分 額							
	3. 繰 越 工 事 資 金							
	4. そ の 他							
補てん財源不足額	計 (D)	21	31	11	30	19	23	3
	(C) - (D) (E)							
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)							

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：百万円)

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (見込)	30年度 (見込)	31年度 (見込)	32年度 (見込)
収 益 的 収 支	111	128	130	136	137	136	136
資 本 的 収 支	33	28	9	17	12	23	1
合 計	144	156	139	153	149	159	137

団体名 (病院名)	岩国市(岩国市立美和病院)
--------------	---------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (見込)	30年度 (見込)	31年度 (見込)	32年度 (見込)
区分								
収	1. 医業収益 a	642	655	655	655	655	655	669
	(1) 料金収入	569	582	582	582	582	582	596
	(2) その他のうち他会計負担金	73	73	73	73	73	73	73
	2. 医業外収益	91	94	106	105	109	104	102
	(1) 他会計負担金・補助金	81	78	89	90	91	91	91
入	(2) 国(県)補助金							
	(3) 長期前受金戻入	8	13	15	13	16	11	9
	(4) その他のうち	2	3	2	2	2	2	2
	経常収益(A)	733	749	761	760	764	759	771
支	1. 医業費用 b	698	716	715	718	717	716	702
	(1) 職員給与費 c	330	345	345	345	345	345	345
	(2) 材料費	225	228	228	228	228	228	235
	(3) 経費	113	113	113	113	113	113	98
	(4) 減価償却費	27	28	27	30	29	28	22
出	(5) その他のうち	3	2	2	2	2	2	2
	2. 医業外費用	36	34	36	36	36	39	39
	(1) 支払利息	2	1	1	1	2	2	2
	(2) その他のうち	34	33	35	35	34	37	37
	経常費用(B)	734	750	751	754	753	755	741
経常損益(A)-(B)	(C)	△1	△1	10	6	11	4	30
特別損益	1. 特別利益(D)	2						
	2. 特別損失(E)	17						
	特別損益(D)-(E)	(F)	△15					
純損益	(C)+(F)	△16	△1	10	6	11	4	30
累積欠損金(G)								
不	流動資産(ア)	644	647	647	647	647	647	647
良	流動負債(イ)	71	73	73	73	73	73	73
債	うち一時借入金							
務	翌年度繰越財源(ウ)							
	当年度同意等債で未借入(エ) 又は未発行の額							
	差引{(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)}							
	経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	99.9	99.9	101.3	100.8	101.5	100.5	104.0
	不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$							
	医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	92.0	91.5	91.6	91.2	91.4	91.5	95.3
	職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	51.4	52.7	52.7	52.7	52.7	52.7	51.6
	地方財政法施行令第19条第1項により算定した資金の不足額(H)							
	資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$							
	病床利用率	67.2	73.3	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0

団体名 (病院名)	岩国市(岩国市立美和病院)
--------------	---------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (見込)	30年度 (見込)	31年度 (見込)	32年度 (見込)
収入	1. 企 業 債	12			14	143	70		2,718
	2. 他 会 計 出 資 金								
	3. 他 会 計 負 担 金								
	4. 他 会 計 借 入 金								
	5. 他 会 計 補 助 金	13	14	14	31	14	3	2	
	6. 国(県)補助金	8	3	6					219
	7. そ の 他								
収入計		(a)	33	17	34	174	84	3	2,939
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)	33	17	34	174	84	3	2,939
支出	1. 建 設 改 良 費	33	12	25	200	79			2,938
	2. 企 業 債 償 還 金	13	16	18	11	15	6	4	
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. そ の 他	2	2	2	2	2	1		
	支出計	(B)	48	30	45	213	96	7	2,942
差引不足額(B)-(A)		(C)	15	13	11	39	12	4	3
補てん財源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	12	11	9	34	6	4	3	
	2. 利 益 剰 余 金 处 分 額								
	3. 繰 越 工 事 資 金								
	4. そ の 他	3	2	2	5	6			
	計	(D)	15	13	11	39	12	4	3
補てん財源不足額(C)-(D)		(E)							
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)									

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (見込)	30年度 (見込)	31年度 (見込)	32年度 (見込)
收 益 的 収 支	123	120	131	131	132	132	132
資 本 的 収 支	13	14	15	31	14	3	2
合 計	136	134	146	162	146	135	134

年度別目標

(錦中央病院)

年 度 項 目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
救急外来受診者数	864	870	870	870	870	870
救急車受入件数	131	130	130	130	130	130
平均在院日数	30	30	30	30	30	30
経常収支比率	101.6	100.8	100.1	100.9	99.3	100.0
医業収益比率	93.6	91.9	91.4	91.0	90.4	90.1
職員給与費医業収益比率	51.5	52.2	52.2	52.2	52.2	52.2
材料費対医業収益比率	34.0	33.7	33.7	33.7	33.7	33.7
1日当たり入院患者数	46	45	46	45	45	45
1日当たり外来患者数	108	106	104	104	104	104
患者1日当たり診療収入 入院	19,401	19,400	19,400	19,400	19,400	19,400
患者1日当たり診療収入 外来	13,232	13,200	13,200	13,200	13,200	13,200
病床利用率	79.1	78.0	79.0	81.0	81.0	81.0
医師数	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7
固定比率	55.3	55.3	55.3	55.3	55.3	55.3
流動比率	745.5	740.0	740.0	740.0	740.0	740.0
現金保有残高	295	295	295	295	295	295

※平成27年度は実績

年度別目標

(美和病院)

年 度 項 目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
救急外来受診者数	1,298	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300
救急車受入件数	205	210	210	210	210	210
平均在院日数	44	40	40	40	40	40
経常収支比率	99.9	101.3	100.8	101.5	100.5	104.0
医業収益比率	91.5	91.6	91.2	91.4	91.5	95.3
職員給与費医業収益比率	52.8	52.7	52.7	52.7	52.7	51.6
材料費対医業収益比率	34.8	34.8	34.8	34.8	34.8	35.1
1日当たり入院患者数	44	40	40	40	40	40
1日当たり外来患者数	111	110	110	110	110	110
患者1日当たり診療収入 入院	19,218	19,200	19,200	19,200	19,200	19,200
患者1日当たり診療収入 外来	10,133	10,100	10,100	10,100	10,100	10,100
病床利用率	73.3	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0
医師数	4	4	4	4	4	4
固定比率	37.7	38.0	38.0	38.0	38.0	38.0
流動比率	889.2	890.0	890.0	890.0	890.0	890.0
現金保有残高	482	480	480	480	480	480

※平成27年度は実績

《用語説明》

○ 新公立病院改革ガイドライン

国(総務省)が平成 27 年 3 月に示した指針であり、病院事業を設置する地方公共団体に対して、平成 28 年度末までに「公立病院新改革プラン」を策定し、病院機能の見直しや病院事業経営の改革等に総合的に取り組むように要請したものである。

○ 第 6 次山口県保健医療計画

医療法の改正に伴い、より県民のニーズに即した保健・医療を提供できる体制の整備を計画的に推進するため、山口県が策定した計画である。

現在の計画は、平成 25 年 5 月に改定されたものである。

○ 地域包括ケアシステム

高齢者が、可能な限り住み慣れた地域でそれぞれの状態に応じて自立した日常生活を営むことが出来るよう、地域の実情に応じて、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活が一体的に確保される体制をいう。

○ 病床機能報告制度

医療法の規定に基づき、病院・診療所が担っている医療機能の現状と今後の方向性について、病棟単位で、「高度急性期機能」「急性期機能」「回復期機能」及び「慢性期機能」の 4 区分から 1 つを選択し、その他の具体的な報告事項と併せて都道府県に報告する仕組みである。

○ 山口県第 11 次へき地保健医療計画

国のへき地保健医療計画に基づき、山村、離島等のへき地における医療を確保するため、山口県が策定したへき地保健医療対策の指針である。

現在の計画期間は、平成 29 年度までである。

○ 山口県地域医療構想

平成 26 年 6 月に成立した「医療介護総合確保推進法」(医療法の改正)に基づき、地域における医療提供体制の将来のあるべき姿を示し、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携の推進を図るため、山口県が平成 28 年 7 月に策定したものである。

岩国保健医療圏においては、回復期の病床が極端に少ない状況にあり、地域包括ケア病棟や後方支援医療機関等の整備が必要とされている。また、旧郡部等のへき地医療を維持・確保するための体制の構築が必要とされている。

岩国市病院事業新改革プラン検討会開催要綱を次のように定める。

平成 28 年 12 月 26 日

岩国市長 福田 良彦

岩国市病院事業新改革プラン検討会開催要綱

(目的)

第1条 新公立病院改革ガイドライン（平成 27 年 3 月 31 日付総財準第 59 号総務省自治財務局長通知）に基づき、岩国市立病院が安定的かつ継続的に医療を提供することができるよう、岩国市病院事業新改革プラン（以下「新改革プラン」という。）を策定するに当たり、幅広い分野の意見、助言等を求めるため、岩国市病院事業新改革プラン検討会（以下「検討会」という。）を開催することに必要な事項を定めるものとする。

(意見等を求める事項)

第2条 検討会において意見、助言等を求める事項は、次のとおりとする。

- (1) 新改革プランの策定に関すること。
- (2) 新改革プランの点検・評価に関すること。
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、新改革プランに関すること。

(検討会の構成)

第3条 検討会は、参加者 15 人以内をもって構成する。

2 市長は、次に掲げる者のうちから、検討会への参加を求めるものとする。

- (1) 関係行政機関、民間関係団体等から推薦された者
- (2) 地域医療に関し識見のある者
- (3) 学識経験者
- (4) 前 3 号に掲げる者のほか、市長が特に必要があると認める者

(運営)

第4条 検討会の参加者は、その互選により検討会を進行する座長を定めることができる。

2 市長は、必要があると認めるときは、検討会に参加者以外の関係者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第5条 検討会の庶務は、地域医療課において処理する。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が定める。

附 則

この要綱は、平成 28 年 12 月 26 日から施行する。

