

一関市病院事業経営プラン

平成 30 年度から平成 32 年度まで

平成 30 年 3 月

一関市 ・ 一関市病院事業

1	はじめに
---	------

(1) 一関市病院事業の概要

- ・ 一関市病院事業は、一関市国民健康保険藤沢病院（54 床）を主たる事業とする地方公営企業であり、附帯事業として介護 7 事業を一体的に運営していることが特徴である。
- ・ 平成 17 年 4 月に介護 6 事業を含めて地方公営企業法を全部適用、平成 23 年 9 月に藤沢町が一関市に編入合併したことにより一関市病院事業として事業が継続されている。その後、平成 25 年 4 月には地域包括支援センター事業が追加され現在の事業構成になった。
- ・ 藤沢地域の医療は、昭和 26 年から昭和 43 年まで県立藤沢病院が担っていたが、過去の県立病院再編の中で、県立藤沢診療所を経て昭和 55 年に廃止された経過がある。
- ・ 旧藤沢町では藤沢（19 床）、黄海、八沢、保呂羽（出張）の 4 つの診療所を設置運営していたが、医師の確保ができず、藤沢と黄海の 2 診療所体制で、休日夜間は医師が不在という状況であり、住民の約 7 割が町外で亡くなっていた。
- ・ 藤沢病院は、このような医療過疎から脱却して、住民の命を守り、生まれた町で最期を迎えられる町を目指して建設が進められたもので、幾多の困難を乗り越え、行政、議会、住民の総意として平成 5 年 7 月 20 日に開院した藤沢地域に唯一の入院機能を持つ医科医療機関である。
- ・ 開設のコンセプトは誰もが支えられる側になる高齢社会の到来を見据えて“健康と福祉の里づくりによる価値ある長寿社会の実現”であり、当初から出前医療（在宅医療）を推進して地域包括医療を実践してきた。
- ・ 病院が単に医療サービスを提供するだけでなく、保健、医療、福祉、介護の連携の中核として機能し、各分野のサービスが切れ目無く総合的に提供される地域包括ケアシステムが構築されている。

<事業の構成>

施設等	事業開始	定員・その他
一関市国民健康保険藤沢病院	平成 5 年 7 月 (1993 年 7 月)	一般病床:54 床、10 対 1 入院基本料 平成 17 年 4 月から地方公営企業法を全部適用
老健ふじさわ	平成 8 年 4 月 (1996 年 4 月)	入所定員 60 名、通所定員 25 名 病院建物に併設し厨房等を共用、病院事業の付帯事業として事業開始
特別養護老人ホーム光栄荘	昭和 57 年 4 月 (1982 年 4 月)	入所定員 102 名(長期 87 名、短期 15 名) 平成 17 年 4 月から病院事業に経営統合
グループホームやまばと	平成 15 年 1 月 (2003 年 1 月)	1 ユニット定員 9 名 平成 17 年 4 月から病院事業に経営統合
ふじさわデイサービスセンター	昭和 62 年 1 月 (1987 年 1 月)	定員 30 名 平成 17 年 4 月から病院事業に経営統合
ふじさわ訪問看護ステーション	平成 11 年 7 月 (1999 年 7 月)	外来部門から独立させ病院事業の付帯事業として事業開始

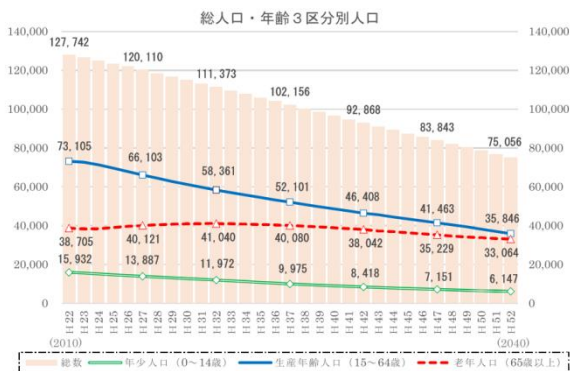
施設等	事業開始	定員・その他
ふじさわ居宅介護支援事業所	平成12年4月 (2000年4月)	老健ふじさわに併設した在宅介護支援センターを前身とし介護保険施行時に事業化 平成17年4月から病院事業に経営統合
高齢者総合相談センターふじさわ (地域包括支援センター)	平成25年4月 (2013年4月)	一関地区広域行政組合から事業受託

(2) 社会環境の変化

- ・ 病院が開設された平成5年の藤沢町の人口は、10,990人であった。平成28年の人口は8,147人であり、23年間で25.9%、実に4分の1以上の人口が減少している。
- ・ 今後の人口見通しは、一関市全体としては、平成37年(2025年)に102,156人、高齢化率は39.2%、平成52年(2040年)に75,056人、高齢化率は44.1%と推計されている。
- ・ 藤沢地域においては、平成37年(2025年)に6,574人、高齢化率は43.6%、平成52年(2040年)に4,440人、高齢化率は47.6%と推計されている。
- ・ 隣接地域も同様であり、平成37年(2025年)の高齢化率は40.9%~47.0%と推計されている。
- ・ 急激に進む人口の減少、年齢構成の変化によって、医療・介護需要が全体的には縮小していくことが予想されるほか、既に生産人口の減少が全産業に及ぶ人材不足を引き起こしている。
- ・ 高齢単身世帯(一人暮らし老人)、高齢夫婦世帯(高齢者のみの世帯)、認知世帯(夫婦どちらにも認知の問題を抱える世帯)の増加が目立ってきており、医療や介護のサービスより前の生活支援の重要性が増している。
- ・ 基本的な医療や介護サービスは、地域の人々が生活していくうえでなくてはならないインフラであるが、生活を支える視点として、医療や介護サービスを取り巻く多様な周辺との連携が重要となりつつある。

一関市人口推計グラフ

■総人口、年齢3区分別人口の推移(独自推計)



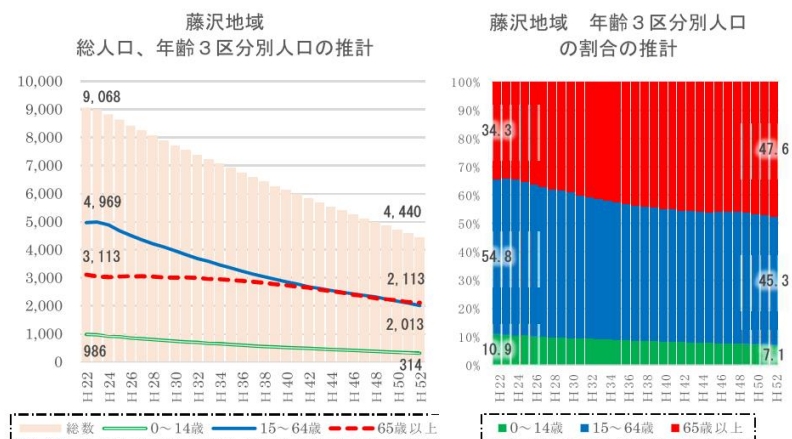
■高齢単身世帯数と夫婦世帯数の推移



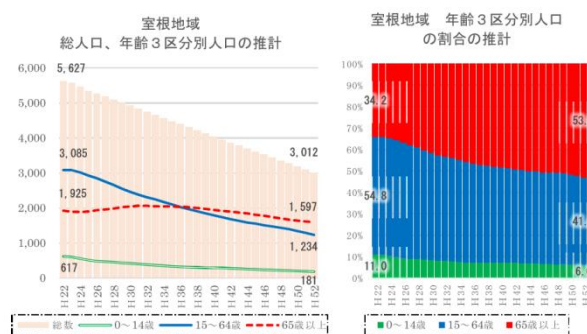
・高齢者世帯が増加しており、20年間で高齢夫婦世帯は約2倍、高齢単身世帯は約3倍に増加しています。

病院が立地する藤沢地域及び隣接地域の人口推計グラフ

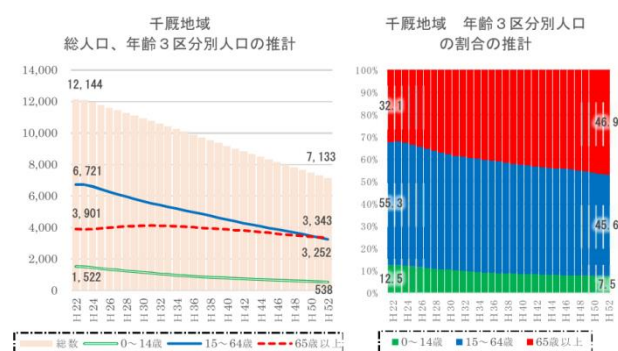
藤沢地域



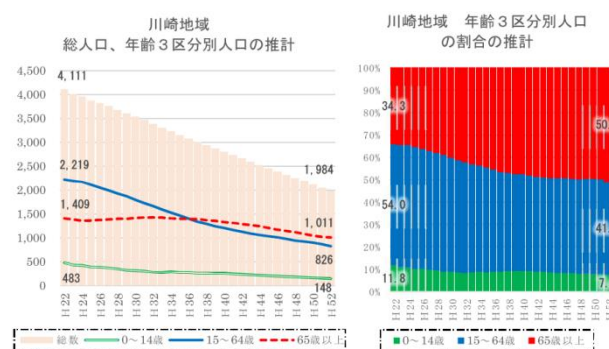
室根地域



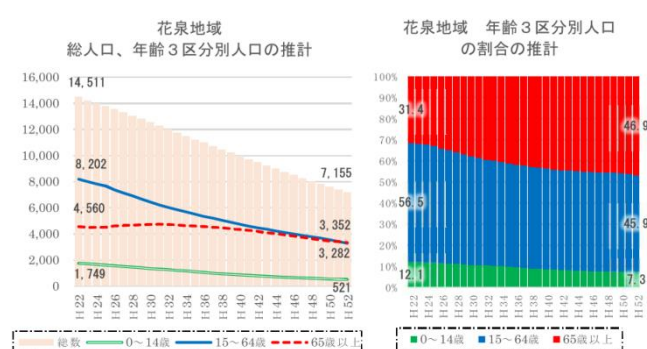
千厩地域



川崎地域



花泉地域



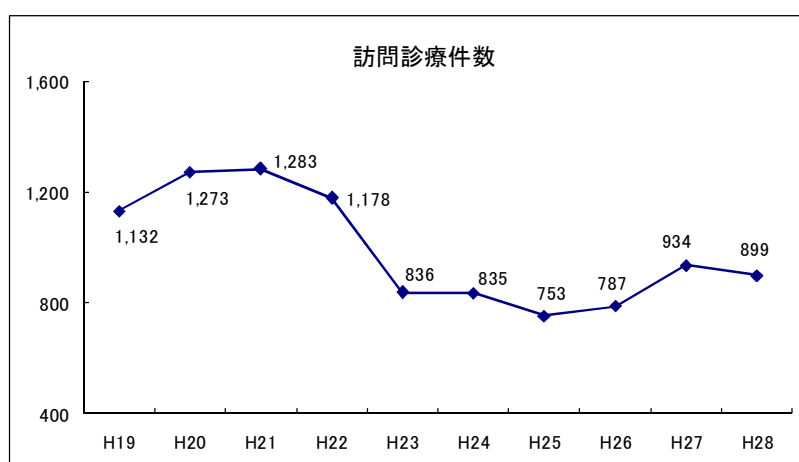
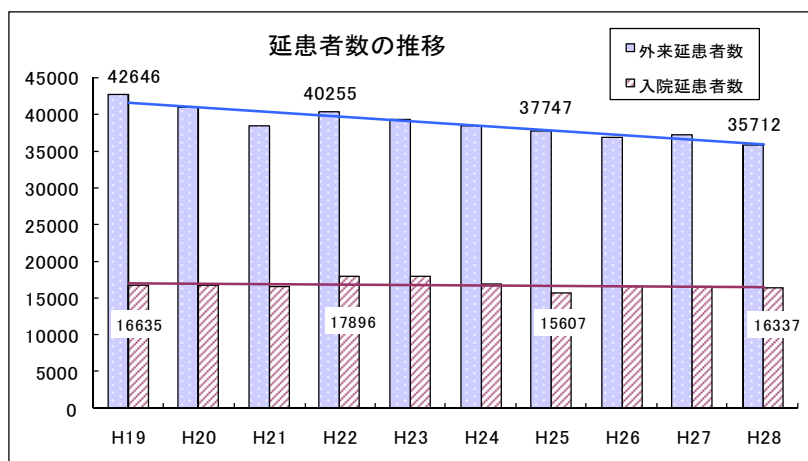
(3) 藤沢病院の基本情報等

■基本情報

病床数	54 床（10 対 1 入院基本料）
診療科目	内科、小児科、外科、整形外科、放射線診断科
常勤医師数	内科 4 名、外科 1 名、放射線診断科 1 名
主な医療機器	MRI（1.5T）、CT（64 列）、内視鏡、超音波診断装置、PACS、RIS、HIS
その他	救急告示病院、病院群輪番制、在宅当番医制

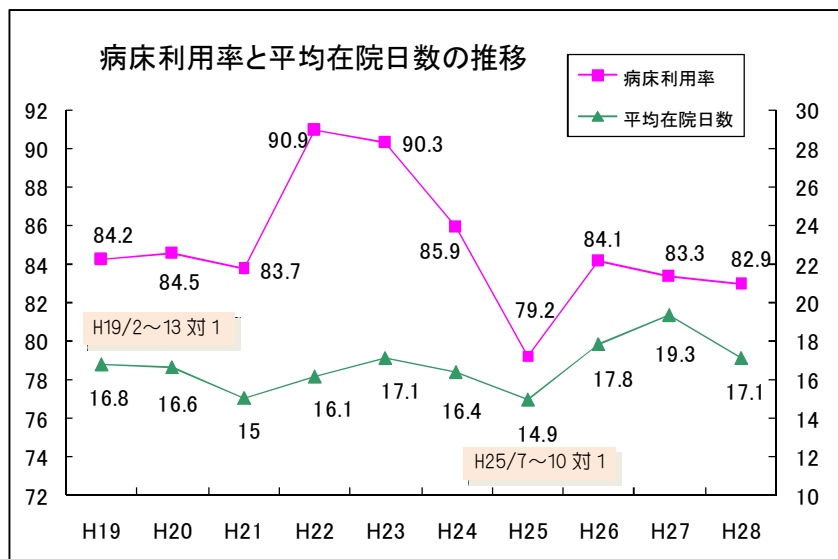
■患者数の推移

- ・ 延外来患者数は、平成 19 年の 4 万 2 千人から平成 28 年の 3 万 5 千人へと漸減傾向が続いている。
- ・ 延入院患者数は、1 万 6 千人程度で大きな変動はない。
- ・ 訪問診療件数は、平成 21 年度まで増加傾向にあったが、ピークの平成 21 年度以降は減少し、平成 23 年度以降は概ね横ばいで推移している。



■病床利用率の推移

- ・ 病床利用率は、79.2～90.9%と高いが年度によって大きく変動している。
- ・ 平均在院日数は、14.9～19.3 と比較的短い。病床種別が一般病床で入院基本料が 10 対 1（看護師の配置）であるが、この場合の平均在院日数は 21 日未満である必要がある。



■地域別患者数の状況

- ・ 入院患者数の 86.7%を藤沢地域が占めている。
- ・ 藤沢地域の患者の 94.3%は 65 歳以上であるが、藤沢地域以外の患者の年齢構成は 10 ポイントほど若い。

【入院】地域別年齢区分別延べ患者数 H28年4月～H29年3月

	0-6	7-12	13-15	16-18	19-29	30-39	40-49	50-64	65-74	75-	合計	割合%
藤沢地域	0	1	3	4	228	75	42	460	1,259	12,099	14,171	86.7
千厩地域	0	0	0	0	153	16	22	29	131	600	951	5.8
室根地域	0	0	0	0	0	1	0	3	71	457	532	3.3
川崎地域	0	0	0	0	1	0	0	2	17	55	75	0.5
大東地域	0	0	0	0	0	0	0	18	0	79	97	0.6
花泉地域	0	0	0	0	1	0	1	13	60	186	261	1.6
東山地域	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
一関地域	0	0	0	0	0	0	0	58	0	36	94	0.6
その他	0	0	0	0	0	0	5	20	14	117	156	1.0
計	0	1	3	4	383	92	70	603	1,552	13,629	16,337	
割合%	0.0	0.0	0.0	0.0	2.3	0.6	0.4	3.7	9.5	83.4		

13.4

	藤沢地域	割合%	藤沢地域以外	割合%	計	割合%
0-64歳	813	5.7	343	15.8	1,156	7.1
65歳以上	13,358	94.3	1,823	84.2	15,181	92.9
計	14,171		2,166		16,337	

- ・ 外来患者数の 80.6%を藤沢地域が占めている。
- ・ 藤沢地域の患者の 76.2%は 65 歳以上であるが、藤沢地域以外の患者では、59.5%と受診年齢に差がある。

【外来】地域別年齢区分別延べ患者数 H28年4月～H29年3月

	0-6	7-12	13-15	16-18	19-29	30-39	40-49	50-64	65-74	75-	合計	割合%
藤沢地域	57	181	248	77	299	642	961	4,383	5,473	16,453	28,774	80.6
千厩地域	14	24	9	21	54	41	204	690	857	1,173	3,087	8.6
室根地域	6	7	6	4	26	64	73	442	407	595	1,630	4.6
川崎地域	1	1	5	2	1	27	32	104	122	190	485	1.4
大東地域	2	1	0	14	4	11	36	135	96	119	418	1.2
花泉地域	1	2	5	1	13	29	38	80	77	100	346	1.0
東山地域	1	3	2	2	5	0	7	38	16	8	82	0.2
一関地域	2	5	6	1	12	33	33	100	11	23	226	0.6
その他	7	9	2	3	24	38	112	138	157	174	664	1.9
計	91	233	283	125	438	885	1,496	6,110	7,216	18,835	35,712	
割合%	0.3	0.7	0.8	0.4	1.2	2.5	4.2	17.1	20.2	52.7		

19.5

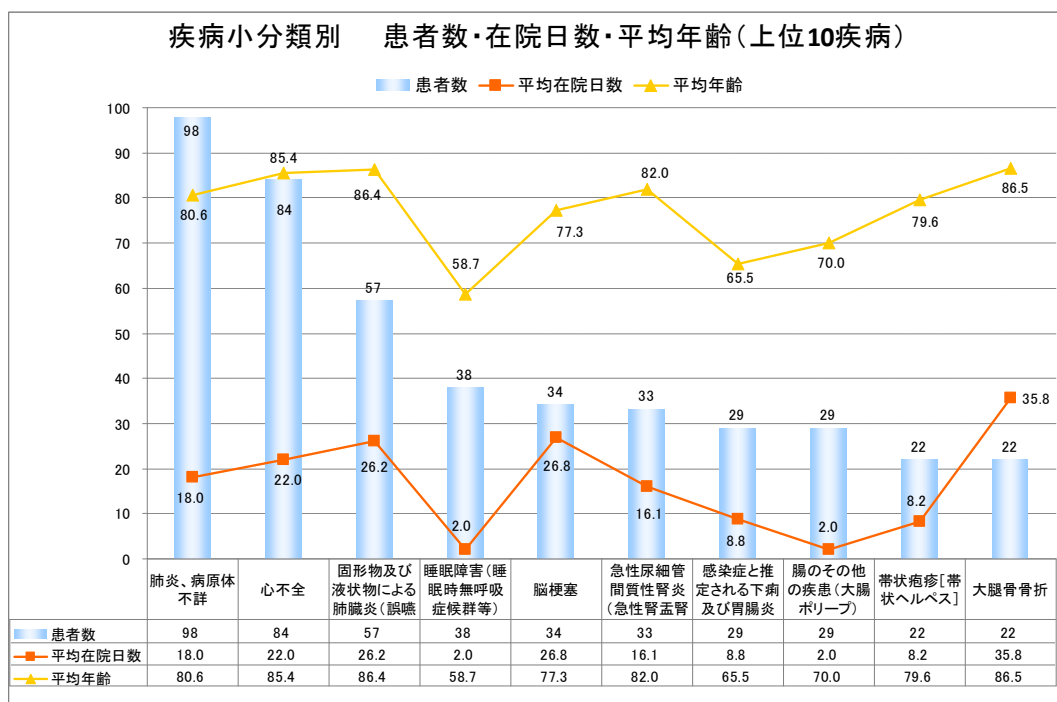
	藤沢地域	割合%	藤沢地域以外	割合%	計	割合%
0-64歳	6,848	23.8	2,813	40.5	9,661	27.1
65歳以上	21,926	76.2	4,125	59.5	26,051	72.9
計	28,774		6,938		35,712	

■入院患者の主たる疾患

- ・ 入院患者の疾患上位は、肺炎、心不全、脳梗塞となっている。
- ・ 入院患者のほとんどが高齢者で、平均年齢が 80 歳以上になっている。

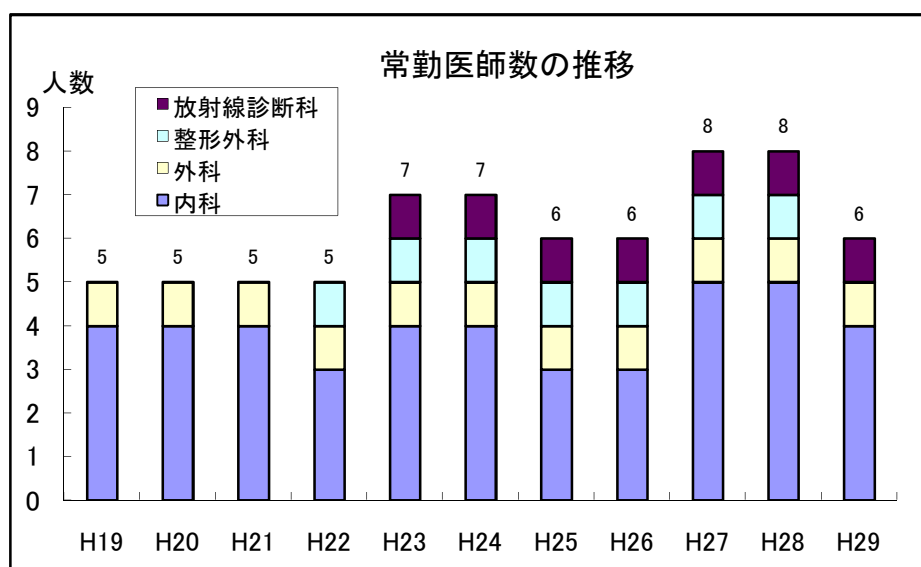
疾病小分類別・上位疾病別・病名数 (H28.4.1～H29.3.31)

順位	コード	分類名	患者数	構成比(%)	延べ在院日数	平均在院日数	平均年齢
1	J18	肺炎、病原体不詳	98	10.2	1,764	18.0	80.6
2	I50	心不全	84	8.8	1,847	22.0	85.4
3	J69	固形物及び液状物による肺臓炎（誤嚥性肺炎）	57	6.0	1,491	26.2	86.4
4	G47	睡眠障害（睡眠時無呼吸症候群等）	38	4.0	76	2.0	58.7
5	I63	脳梗塞	34	3.6	911	26.8	77.3
6	N10	急性尿細管間質性腎炎（急性腎盂腎炎）	33	3.4	531	16.1	82.0
7	A09	感染症と推定される下痢及び胃腸炎	29	3.0	254	8.8	65.5
7	K63	腸のその他の疾患（大腸ポリープ）	29	3.0	59	2.0	70.0
9	B02	帯状疱疹〔帯状ヘルペス〕	22	2.3	181	8.2	79.6
9	S72	大腿骨骨折	22	2.3	787	35.8	86.5



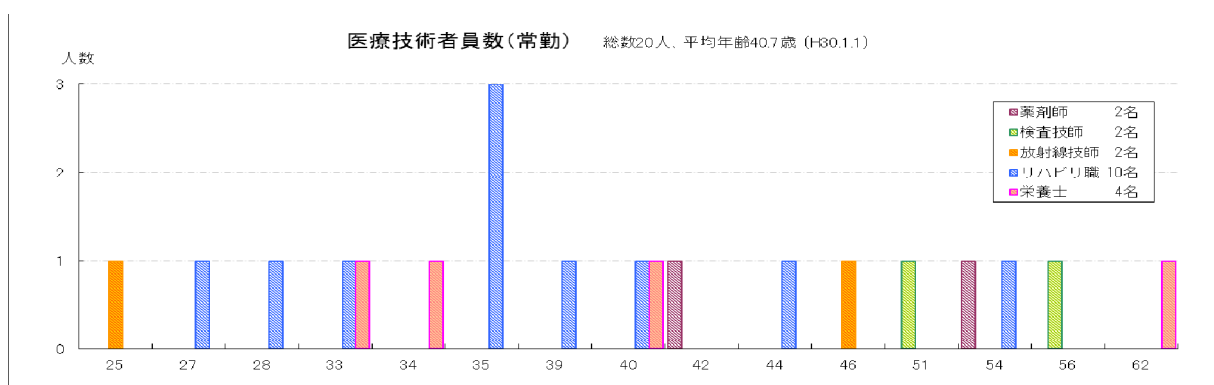
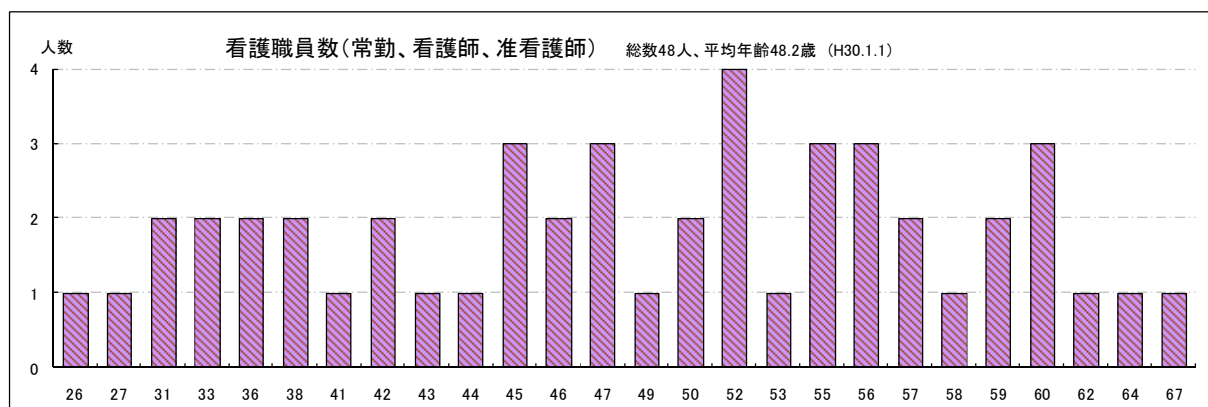
■常勤医の推移

- 平成 28 年度末の常勤医は 8 名とこれまでの最多人数となったが、平成 29 年 8 月時点では、常勤医 6 名まで減少している。標榜診療科は、内科、小児科、外科、整形外科、放射線診断科の 5 科であるが、小児科は内科医の対応、整形外科は非常勤医師の対応になっている。



■医療職の年齢分布（H30 年 1 月現在）

- ・ 看護師数は、48 名（事業全体、常勤的非正規職員を含む。）、平均年齢が 48.2 歳である。看護師の年齢分布は 50 代が多く、開院時に採用した職員が順次退職する時期を迎えている。
- ・ 医療技術職は、20 名（事業全体、常勤的非正規職員を含む。）で薬剤師が 2 名、臨床検査技師が 2 名、診療放射線技師が 2 名、理学療法士等のセラピストが 10 名、管理栄養士が 4 名である。配置基準を満たしているものの人員に余裕はない。



（4）類似病院との経営指標比較

- ・ 黒字の類似病院上位 1/2 群との比較において、全体的に優れた経営指標を示している。
- ・ 特に病床利用率が 83.3%と類似平均に比べて 14.4%高い
- ・ 入院診療単価が 31,965 円と類似平均と比べて 5,422 円高い、外来診療単価も 10,869 円と類似平均と比べて 2,494 円高い。
- ・ 繰入金対経常収支比率が 9.9%で類似平均の 23.9%と比べて半分以下の水準である。
- ・ しかし、5 年変動率で見ると病床利用率が 92.2%に、医業収支比率が 94.7%に低下しているなど、経営指標が悪化傾向にある。

	藤沢病院				平成27年度経常収支が黒字の類似病院 上位1/2群 (n=16)				
	H23	H27	5年変動率	H28	平均	最大	最小	中央値	5年変動率
病床利用率	90.3	83.3	92.2	82.9	68.9	97.5	43.3	67.9	91.5
平均在院日数	17.4	19.3	110.9	17.1	23.5	54.6	14.7	19.4	104.0
経常収支比率	100.4	100.8	100.4	103.6	105.3	115.8	101.8	103.4	104.8
医業収支比率	96.7	91.6	94.7	94.1	82.0	97.3	65.8	79.9	98.6
繰入金対経常収益比率	10.1	9.9	98.0	10.3	23.9	37.1	9.9	25.0	104.4
繰入金対医業収益比率	10.9	11.3	103.7	11.8	33.7	61.5	11.7	34.4	110.5
実質収益対経常費用比率	90.3	90.8	100.6	92.7	80.1	98.8	64.1	77.6	103.1
給与費対医業収益比率	49.0	60.1	122.7	60.7	69.4	93.2	42.8	68.9	102.2
材料費対医業収益比率	30.5	15.8	51.8	14.6	16.8	33.5	9.4	14.4	87.5
入院1人1日当たり診療費	28,725	31,965	111.3	33,133	26,543	33,284	17,487	27,260	106.3
外来1人1日当たり診療費	14,239	10,869	76.3	11,058	8,375	16,140	4,445	7,563	103.9
医師1人1日当たり診療収入	473,694	451,572	95.3	456,461	366,767	543,346	202,945	356,594	95.1
医師1人1日当たり入院患者数	7.9	8.0	101.3	8.0	8.3	15.7	4.3	8.1	92.2
医師1人1日当たり外来患者数	17.4	18.0	103.4	17.4	18.1	27.3	10.7	18.9	85.4
看護師1人1日当たり診療収入	69,732	57,284	82.1	58,429	46,336	68,534	30,944	44,858	104.2
看護師1人1日当たり入院患者数	1.2	1.0	83.3	1.0	1.0	1.7	0.6	0.9	100.0
看護師1人1日当たり外来患者数	2.6	2.3	88.5	2.1	2.4	3.7	1.3	2.4	100.0

類似病院 : 病床数が 50 以上 100 床未満

出典：地方公営企業決算統計（総務省）

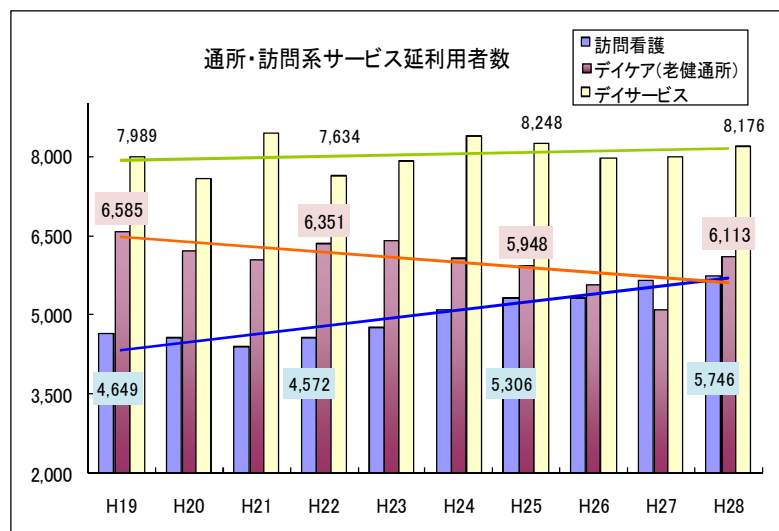
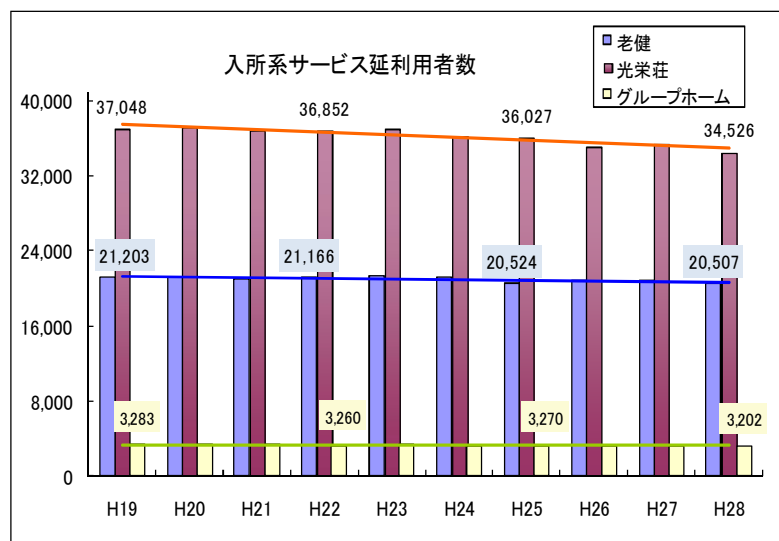
(5) 介護サービス事業の動向

- ・ 老健ふじさわの年間入所延利用者数は、21,136 人、利用率 96.4%（H19～H21 の平均）から 20,774 人、利用率 94.8%（H26～H28 の平均）と若干の減少はあるが大きな変化はない。
- ・ 光栄荘の長期入所の年間延利用者数は、31,015 人、利用率 97.6%（H26～H28 の平均）となっている。（在籍数から実利用数に変更した H26 以降の数値。）
- ・ 光栄荘の短期入所の年間延利用者数は、5,261 人、利用率 96.1%（H19～H21 の平均）から 4,006 人、利用率 73.1%（H26～H28 の平均）と低下している。特に平成 28 年度は、介護人材の確保難が影響している。
- ・ 通所系サービスの老健ふじさわ通所、デイサービスは、概ね 20 人程度で推移している。
- ・ グループホームは、定員どおり一定の利用がされている。
- ・ 訪問看護ステーションの利用者数は、増加傾向にある。（算定単位＝利用者数としてカウント、H24 年度から算定変更あり。）
- ・ 居宅介護支援事業所の給付管理件数は、3,503 件（H19～H21 の平均）から 3,057 件（H26～H28 の平均）と漸減傾向にある。
- ・ 高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）の相談件数、給付管理件数とも増加傾向にある。

			H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
老健ふじさわ	入所	延べ利用者数	21,203	21,177	21,027	21,166	21,354	21,202	20,524	20,868	20,947	20,507
		1日平均利用者数	57.9	58.0	57.6	58.0	58.3	58.1	56.2	57.2	57.2	56.2
		ベッド利用率	96.6	96.7	96.0	96.7	97.2	96.8	93.7	95.3	95.4	93.6
	通所	延べ利用者数	6,585	6,235	6,045	6,351	6,426	6,083	5,948	5,581	5,109	6,113
		1日平均利用者数	21.5	20.3	19.6	20.6	20.8	19.8	19.4	18.4	16.5	19.8
光栄荘	長期入所	延べ利用者数	31,831	31,730	31,735	31,735	31,904	31,340	31,666	30,617	31,100	31,329
		1日平均利用者数	86.9	86.9	86.9	86.9	87.4	85.9	86.8	83.9	85.0	85.8
		ベッド利用率	99.9	99.9	99.9	99.9	100.2	98.7	99.7	96.4	97.7	98.7
	短期入所	延べ利用者数	5,217	5,398	5,167	5,117	5,165	4,886	4,361	4,543	4,277	3,197
		1日平均利用者数	14.3	14.8	14.2	14.0	14.1	13.4	11.9	12.4	11.7	8.8
		ベッド利用率	95.3	98.6	94.4	93.5	94.1	89.2	79.7	83.0	77.9	58.4
グループホームやまばと	グループホーム	延べ利用者数	3,283	3,281	3,279	3,260	3,286	3,178	3,270	3,269	3,216	3,202
		1日平均利用者数	8.9	8.9	9.0	8.9	9.0	8.7	9.0	9.0	8.8	8.8
デイサービスセンター	デイサービス	延べ利用者数	7,989	7,575	8,441	7,634	7,907	8,382	8,248	7,962	8,001	8,176
		1日平均利用者数	22.2	21.1	23.5	21.3	22.00	23.3	23.0	22.2	22.2	22.8
訪問看護ステーション	訪問看護	延べ利用者数	4,649	4,557	4,390	4,428	4,667	8,329	8,044	7,920	8,342	8,095
		1日平均利用者数							32.8	32.5	33.9	33.3
居宅介護支援事業所	居宅介護支援	延べ利用者数	3,604	3,495	3,410	3,229	3,239	3,238	2,881	2,928	3,011	3,233
		1日平均利用者数										
高齢者総合相談センター	高齢者総合相談	延べ利用者数							326	331	409	479
		1日平均利用者数							1,119	1,369	1,462	1,527

※光栄荘長期入所の平成25年度までは、在籍数、平成26年度以降は実利用者数。

出典：決算書資料



2 旧病院事業改革プランについて

(1) 藤沢病院の数値目標と経営実績

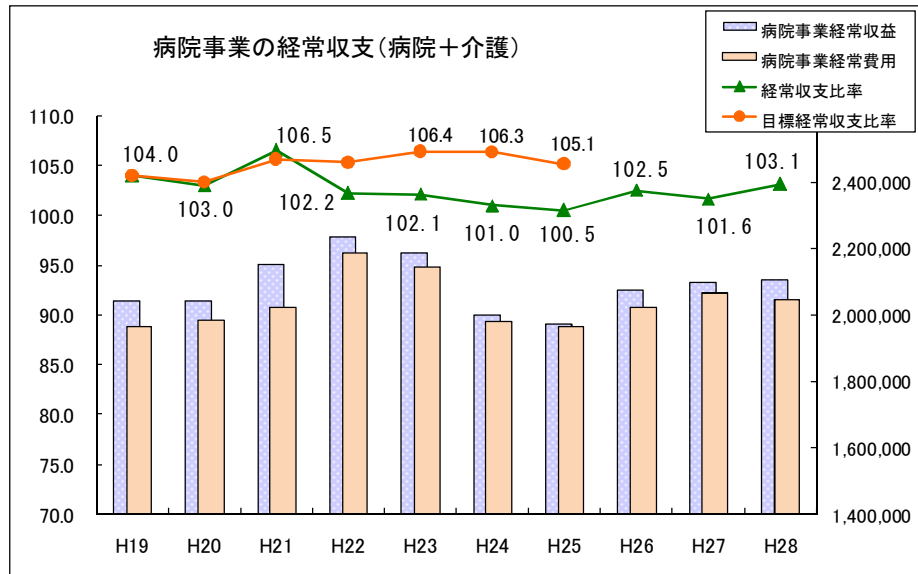
- ・ 経常収支比率は平成 23 年度を除き 100%以上で、目標設定の考え方を満たしており、目標を達成している。
- ・ 医業収支比率は、平成 24 年度以降連続して 100%を下回っており目標に達していない。特に、医業収益に対する職員給与費比率が平成 24 年度から 60%を超えて高くなっていることが要因としてあげられる。
- ・ 1 日平均外来患者数は、漸減し続けており、数値目標と乖離が大きくなっている。主たる要因として人口減少との強い相関（相関指数 0.958）が見られた。
- ・ 病床利用率は、概ね 80%前半を推移し、類似病院と比べて高い利用率を維持しているものの、目標数値 86.3%には達していない。
- ・ 平均在院日数は、17 日程度と目標の 18 日を上回っている。
- ・ 訪問診療件数は、1,200 件（H19～H21 の平均）から 870 件（H26～H28 の平均）と減少。在宅看取り件数は、15 件を超える年度もあったが、概ね 10 件未満となっている。
- ・ 病院事業全体の経常収支についても、100%以上（黒字）を維持している。

各年度の数値目標（主なもの）－ 医療

経営効率化に係る計画（病院）		報酬改正 △0.82		報酬改正 +0.19		報酬改正 +0.004		報酬改正 +0.1		報酬改正 △0.84	
		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
計 画	経常収支比率（％）	101.1	101.1	102.0	102.4	102.7	103.2	101.8			
	医業収支比率（％）	100.7	99.7	100.4	100.5	100.5	100.9	99.4			
	職員給与費比率	43.1	45.4	49.8	50.0	50.4	51.2	52.5			
	入院診療単価	25,366	24,586	24,700	25,940	25,940	25,940	25,940			
	外来診療単価	14,399	14,840	15,072	15,082	15,082	15,082	15,082			
	材料費比率	31.0%	31.5%	30.1%	29.6%	29.6%	29.6%	29.6%			
実 績	経常収支比率（％）	101.1	101.2	105.8	100.3	99.6	100.0	102.3	102.6	102.8	103.6
	医業収支比率（％）	100.7	100.2	104.4	97.9	103.4	93.6	92.8	92.4	91.6	94.1
	職員給与費比率	43.1	45.1	45.3	46.7	53.3	64.1	65.3	63.9	64.7	65.1
	入院診療単価	25,366	24,367	25,931	26,507	28,725	29,846	31,806	31,509	31,965	33,133
	外来診療単価	14,399	14,985	17,052	16,913	14,239	10,229	10,355	10,023	10,869	11,058
	材料費比率	31.0%	31.6%	31.2%	36.8%	30.5%	17.9%	16.1%	16.1%	15.8%	14.6%

医療機能に係る数値目標

医療機能に関する数値目標											
	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	
計 画	1 日平均外来患者数	145.2	141.5	150.5	152.2	152.2	152.2	152.2			
	1 日平均入院患者数	45.5	45.8	47.0	46.6	46.6	46.6	46.6			
	病床利用率	84.2	84.8	87.0	86.3	86.3	86.3	86.3			
	平均在院日数	16.9	16.8	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0			
	訪問診療件数	1,132	1,250	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800			
	在宅看取り件数	5	5	8	10	15	17	20			
実 績	1 日平均外来患者数	145.2	139.9	131.4	137.0	133.1	130.7	128.4	125.8	126.5	121.9
	1 日平均入院患者数	45.5	45.6	45.2	49.1	48.8	46.4	42.8	45.4	45.0	44.8
	病床利用率	84.2	84.5	83.7	90.9	90.3	85.9	79.2	84.1	83.3	82.9
	平均在院日数	16.8	16.6	15.0	16.1	17.1	16.4	14.9	17.8	19.3	17.1
	訪問診療件数	1,132	1,273	1,283	1,178	836	835	753	787	934	899
	在宅看取り件数	5	5	9	16	12	15	9	7	7	8



(2) 介護サービス事業の数値目標と経営実績

- ・ 営業収支比率は 100%以上で、目標設定の考え方を満たしているものの、数値目標 (110. 2 ~115. 3) には達していない。
- ・ 営業収益に対する職員給与費比率が年々上昇しており、平成 28 年度には 70%を超えている。
- ・ この間、3 回の介護報酬の改訂を経ているが、平成 27 年度の介護報酬改訂により介護報酬収益単価が大きく低下している。
- ・ 介護報酬のマイナス改訂の影響は、保険で負担していた居住費が利用者に振り替えられたことで事業収入全体としては大きく減少しなかった。

各年度の数値目標 (主なもの) - 介護

経営効率化に係る計画 (介護)		報酬改正 +3. 0		報酬改正 +1. 2		報酬改正 △2. 27					
		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
計 画	全 体	営業収支比率 (%)	112. 1	110. 2	114. 7	113. 0	115. 3	114. 1	113. 1		
		職員給与費比率	60. 6	63. 3	60. 4	61. 2	59. 4	60. 1	60. 8		
	老 健	入所単価 (食費居住費除く) ※	10, 007	10, 381	10, 843	10, 843	10, 843	10, 843	10, 843		
		通所単価 (食費居住費除く) ※	10, 014	9, 949	10, 907	10, 907	10, 907	10, 907	10, 907		
		在宅復帰率 (%、短期除く) ※	30. 4	30. 0	30. 0	30. 0	30. 0	30. 0	30. 0		
		1 日平均通所利用者数	21. 5	20. 4	23. 0	24. 0	24. 0	24. 0	24. 0		
	光 栄 荘	長期入所単価 (食費居住費除く) ※	8, 842	9, 155	9, 414	9, 414	9, 414	9, 414	9, 414		
		短期入所単価 (食費居住費除く) ※	8, 825	8, 822	8, 999	8, 999	8, 999	8, 999	8, 999		
	デ イ	通所単価 (食費除く) ※	8, 068	8, 002	8, 021	8, 021	8, 021	8, 021	8, 021		
		1 日平均通所利用者数	21. 4	20. 4	22. 5	23. 0	24. 0	25. 0	25. 0		
	G H	入所単価 (食費居住費除く) ※	8, 645	8, 972	8, 873	8, 873	8, 873	8, 873	8, 873		
	訪 看	1 日当たり訪問件数(看護+リハ) ※	19. 0	19. 0	21. 0	21. 0	21. 0	21. 0	21. 0		
	居 宅	職員 1 人当り計画件数(年)	450. 0	503. 0	458. 0	406. 0	407. 0	364. 0	327. 0		
実 績	全 体	営業収支比率 (%)	112. 1	109. 0	110. 6	106. 5	105. 8	104. 8	106. 2	103. 1	102. 7
		職員給与費比率	60. 6	63. 4	63. 4	66. 1	67. 7	68. 8	67. 1	68. 9	70. 1
	老 健	入所単価 (食費居住費除く)	10, 007	10, 295	10, 853	10, 767	10, 743	10, 522	10, 592	11, 028	10, 780
		通所単価 (食費居住費除く)	10, 014	10, 188	9, 817	9, 257	9, 179	9, 392	9, 481	10, 224	10, 349
		在宅復帰率 (%、短期除く)	30. 4	32. 1	45. 2	40. 4	43. 7	34. 5	43. 0	45. 5	44. 0
		1 日平均通所利用者数	21. 5	20. 3	19. 6	20. 6	20. 8	19. 8	19. 4	18. 4	16. 5
	光 栄 荘	長期入所単価 (食費居住費除く)	8, 842	8, 936	8, 907	9, 121	9, 241	9, 336	9, 154	9, 413	8, 852
		短期入所単価 (食費居住費除く)	8, 825	8, 969	8, 965	8, 988	9, 105	9, 153	9, 029	9, 084	8, 493
	デ イ	通所単価 (食費除く)	8, 068	8, 045	8, 152	8, 142	8, 171	8, 096	8, 538	8, 804	8, 700
		1 日平均通所利用者数	21. 4	21. 1	23. 5	21. 3	22. 0	23. 3	23. 0	22. 2	22. 8
	G H	入所単価 (食費居住費除く)	8, 645	8, 924	8, 760	8, 743	8, 744	9, 284	9, 027	8, 851	8, 880
	訪 看	1 日当たり訪問件数(看護+リハ)	19. 4	18. 7	18. 0	18. 2	19. 1	34. 0	32. 8	32. 5	33. 9
	居 宅	職員 1 人当り計画件数(年)	450. 5	436. 9	487. 1	461. 3	462. 7	404. 8	360. 1	366. 0	354. 2
		職員 1 人当り相談件数(年)							559. 5	684. 5	487. 3
	包 括	職員 1 人当り相談件数(年)							163. 0	165. 5	136. 3

※は後年度と比較するため括弧書き内容に修正したもの

(3) 旧病院事業改革プランの総括

- ・ 病院事業の役割は、生活基盤としての医療の提供を基本として、医療と介護の一体的な運営により、地域包括医療・ケアを実践し、つなぎ目のない医療と介護サービスを提供することであり、その役割を十二分に果たしている。
- ・ 内部環境としては、医師をはじめとした医療介護人材の確保が困難な状況が慢性的に続いている。
- ・ 外部環境も急激に進む人口減少と高齢化によって年々厳しくなっている。
- ・ このような状況にあって、事業を安定して継続していくために欠かせない要素である経常収支の黒字を維持している。
- ・ しかし、超高齢社会を迎えての在宅医療の充実、生活習慣病への対応強化については、描いた目標には到達していない。
- ・ これらを総括した場合、厳しい内外環境に向かい合ったものの、現状維持に留まったという見方が妥当である。
- ・ しかし、医療資源が乏しく人口減少が進む過疎地で事業を安定的に継続していくことは、困難なことであり、経常収支の黒字を維持していることは評価される。

3	新経営プランの策定
---	-----------

(1) 新経営プランの策定目的

- ・ 少子高齢化により人口減少と高齢化が更に進むことが見込まれている。
- ・ 経営環境が厳しさを増していく中で、必要な医療介護サービスを確保していくため、経営的、組織的にも安定した事業運営が求められる。
- ・ 住み慣れた地域で暮らし続けるため地域包括ケアシステムの構築が必要とされているが、病院事業が20年以上前から取り組んでいる地域包括医療・ケアのシステムはまさに時代が求める地域包括ケアシステムの先駆的事例であり、引き続き安定した取り組みが求められることから、将来に渡って、良質な医療と介護を安定して効率的に提供していくため、新病院改革プランを策定する。

(2) 新経営プランの基本方針

- ・ 経営環境がますます厳しさを増していく中であっても、地域で暮らし続けることを支える医療や介護を確保して行かなければならない。
- ・ 良質で効率的な医療や介護を将来に渡って持続していくため、経営の効率化、経営の自律性を高め、持続可能な事業運営を目指すものとする。
- ・ 新ガイドラインが求める内容として次の4つの視点について検討する。
 - ① 地域医療構想を踏まえた病院の役割
 - ② 経営の効率化
 - ③ 再編ネットワーク

④ 経営形態の見直し

(3) 一般会計における経費負担の考え方

- ・ 地方公営企業として運営される公立病院は、住民の福祉を向上するとともに、経済性を発揮し、独立採算を原則としている。
- ・ しかし、一般に公立病院は、高度医療や地域医療の確保のため設置され、その性質上経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費や不採算地区であることなどにより効率的な経営を行ってもなお経営に伴う収入をもって充てることが客観的に困難である経費は一般会計において負担するものとされている。
- ・ 具体的には、地方公営企業繰出基準（総務省通知）の考え方に基づいて負担するもの（いわゆる基準内繰出金）とする。

(4) 改革プランの計画期間及び遂行管理

- ・ プランの対象期間は、平成 30 年度から 32 年度の 3 カ年計画とする。
- ・ なお、遂行管理は、病院事業経営会議で行い、全職員でその取り組みを共有する。

4 地域医療構想を踏まえた病院の果たす役割

(1) 両磐医療圏の医療環境

- ・ 藤沢病院が属する両磐医療圏の病院は、公的病院が 6 病院 1,163 床（76.2%）、私立病院が 4 病院 363 床（23.8%）、合計 1,526 床である。
- ・ 一般病床 1,070 床のうち、西地域に 784 床（73.3%）、東地域に 286 床（26.7%）となっている。
- ・ 病床機能報告によると、両磐構想区域では、高度急性期及び急性期については県立磐井病院を中心として公的病院や民間病院が担い、回復期や慢性期は主に公的病院が担うかたちで医療提供体制が確保されている。（～岩手県地域医療構想より～）

病院名	許可病床数						主な診療科	病床利用率			平均在院日数		
	一般	包括ケア	療養	精神	他	計		H25	H26	H27	H25	H26	H27
岩手県立磐井病院	305				10	315	内、神内、呼、消、循、小、外、整外、形外、脳外、皮、ひ、産婦	81.6	82.5	80.9	11.6	11.6	10.6
国立病院機構岩手病院	220					220	内、神内、呼、小、外、リハ、循、消						
一関病院	139	(110)	60			199	内、呼、消、外、整外、産科						
昭和病院	54	(30)				54	内、呼、消、循						
西城病院	66					66	内、神内、呼、消、循						
岩手県立南光病院				382		382	精、神、リハ	[68.9	67.8	61.7]			
西地区計	784	(140)	60	382	10	1,236							
岩手県立千厩病院	148	(27)			4	152	内、神内、小、外、整外、	60.1	61.7	61.2	20.3	20.3	22.8
岩手県立大東病院	40	(12)				40	内、神内、外、整外	-	25.6	29.7	-	19.6	18.4
ひがしやま病院	44					44	内、神内、呼、消、循						
一関市国保藤沢病院	54					54	内、小、外、整外	79.2	84.0	83.3	14.9	17.5	19.3
東地区計	286	(39)			4	290							
合計	1,070	(179)	60	382	14	1,526							

(2) 両磐医療圏の地域医療構想

- ・ 地域医療構想の目的は、急激な少子高齢化による医療介護需要の増大と疾病構造の変化に対応するために、将来の医療需要に応じた、より効率的で質の高い医療提供体制の構築を目指すものとされている。
- ・ 岩手県地域医療構想（平成 27 年 3 月策定。法令の定めにより、一定の仮定に基づいて推計されたもの。）によると、両磐二次医療圏の地域医療構想では、急性期病床が 541 床過剰。回復期病床が 95 床不足、慢性期病床が 57 床過剰と推計されている。

構想区域	機能区分	H26 病床機能報告 「許可病床」		H37 必要病床数	差引 B－C
		H26時点 A	H32時点 B	C	
両磐	高度急性期	0	0	76	▲ 76
	急性期	927	819	278	541
	回復期	151	195	290	▲ 95
	慢性期	230	294	237	57
	無回答	0	0	—	0
	合計	1,308	1,308	881	427

資料：厚生労働省「必要病床数等推計ツール」、平成 26 年度病床機能報告（許可病床に係る報告値）

注 1） この他、12 有床診療所について集計不能等となっている。

- ※高度急性期機能：急性期の患者に対し、当該患者の状態の早期安定化に向けて、診療密度の特に高い医療を提供するもの（救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット等の急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟）
- ※急性期機能：急性期の患者に対し、当該患者の状態の早期安定化に向けて、医療を提供するもの（高度急性期に該当するものを除く。）
- ※回復期機能：急性期を経過した患者に対し、在宅復帰に向けた医療又はリハビリテーションの提供を行うもの（急性期を経過した脳血管疾患、大腿骨頸部骨折その他の疾患の患者に対し、ADL（日常生活における基本的動作を行う能力をいう。）の向上及び在宅復帰を目的としたリハビリテーションの提供を集中的に行うものを含む。）
- ※慢性期機能：長期にわたり療養が必要な患者（長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む。）、筋ジストロフィー患者、難病患者その他の疾患の患者を含む。）を入院させるもの
- ※病床機能報告において各機能の定量的判断基準は示されていないため、各病院が自主的に判断しているものであることに注意が必要。

(3) 地域医療構想を踏まえた藤沢病院の役割

- ・ 当院は、一般病床（精神、感染症、結核、療養病床以外の病床）であり、急性期・回復期・慢性期の混合病棟であるが、病床機能区分は病棟単位で報告するため、主な病床機能を急性期としている。
- ・ 当院は地域に唯一の入院機能を有する医科医療機関であることから、人々が地域で暮らし続けるために必要な生命線とも言える医療を提供する役割があり、超高齢社会を迎えて、益々その役割が増大している。
- ・ 病院事業自身が持つ医療や介護と保健、福祉分野とが連携し、各分野のサービスが切れ目無く総合的に提供される地域包括ケアシステム機能が十分に発揮されるよう、中心的な役割がより一層期待される。

今後より一層期待される役割、機能は、

- ① 医療の拠り所として 24 時間の初期救急に対応した安心して生活できる基礎的医療の提供

- ② 住み慣れた地域での生活が継続できるよう在宅医療の提供
- ③ 在宅療養生活における急変時やレスパイトを支える入院機能の提供
- ④ 地域包括ケアシステムが有効に機能するよう医療と介護、福祉との連携推進
- ⑤ 限られた医療介護資源を守り育てる地域住民との協働

(4) 地域包括ケアシステムにおける病院事業の役割

- ・ 高齢化と人口減少が進む中、2025 年（H37 年）には市全体で 39.2%の高齢化（一関市人口ビジョン）が見込まれている。藤沢地域では、43.6%、隣接地域を含む高齢化は、43.1%である。
- ・ 65 歳以上の人口が減少基調に突入する時期は、一関全体では平成 33 年度であるが、藤沢地域は地域別で最も早い平成 28 年度から減少基調に突入している。
- ・ このような状況の中にあっても、住みなれた地域で暮らし続けていくために地域包括ケアシステムの構築が求められているが、病院事業がこれまでに取り組んできた、医療と介護、保健や福祉と連携した取り組みそのものと言って良い。
- ・ 今後、より一層期待される役割は、生活を支える良質な医療と介護を効率的に提供することである。

5 経営効率化の基本的考え方

- ・ 求められる役割を果すため、経営効率化による経営基盤の強化、将来にわたって安定した事業運営が求められる。
- ・ 医療や介護事業は、人的サービスの提供により対価を得る事業モデルである。このため、必要な人材を適切に雇用・配置していくことが収益を確保していくために必要である。
- ・ しかし、急激な人口減少下にあって、将来の医療介護需要を踏まえた場合は、全体として縮小していく中での人材確保、適性配置をしていく必要があり、事業規模を拡大していく場合と比べて難しい面がある。
- ・ 収益の確保と同時に業務の効率化・合理化を図ることにより経費を削減していかなければならない。
- ・ この場合も、目先のコスト削減だけに頼る収益改善では、職員や医療提供が劣化し、将来の存続が危うくなるため、人材への投資と経費の節減をバランスよく行っていく必要がある。
- ・ 変化が求められる時代であり、変化して行かなければ生き残れない時代となっている。柔軟な発想と実行力が求められることから、マネジメント能力を高め、全職員で取り組む体制が必要である。

6 再編ネットワーク化の基本的考え方

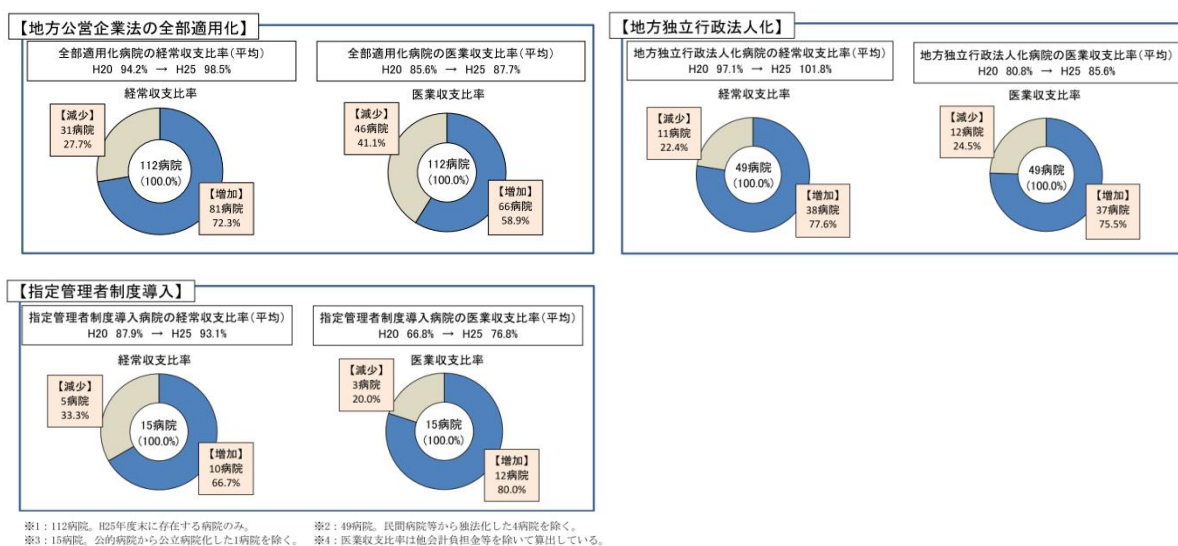
- ・ 藤沢病院に期待される主な機能として、山間へき地など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供がある。
- ・ 二次医療圏の基幹病院である県立磐井病院とは 26 k m33 分、地域の病院として急性期一般疾病から生活習慣病などの慢性期疾病を担当する千厩病院までは 10km18 分、ひがしやま病院 20 k m28 分、県立大東病院 25 k m33 分、一関病院 27 k m38 分、岩手病院 31 k m44 分、隣接医療圏の基幹病院である気仙沼市立病院 30 k m47 分、県立胆沢病院 45 k m58 分である。病院間の距離、交通条件などを考慮し、再編は困難である。
- ・ 医療圏のそれぞれの病院の特徴を活かしながら地域で連携していくことが必要であり、地域医療構想において不足が見込まれる回復期病床：地域包括ケア病床への移行を検討する。
- ・ 地域医療構想では、入院受療率と推計人口から求められた両磐地域の平成 37 年における必要ベッド数は、881 床。平成 26 年の 1,308 床から 427 床 32.6%の減。当院は 54 床であるから、単純に 32.6%を減ベッドした場合は 37 床となる。
- ・ また、当院の入院患者のうち、藤沢地域からの入院患者が 9 割を占める。藤沢地域の人口推計と入院受療率から推定する平成 37 年の入院患者数は 76 名、うち当院の入院患者数は 35 名となる。
- ・ 病床稼働率を 80%として必要となるベッド数は 44 床。現有の 54 床から 10 床程度の休

床又は、減ベッドが考えられる。

- ・ 入院患者数の減少に合わせて、6 床室 5 部屋を 4 床室にしていくことが現実的な対応例となる。同時に地域包括ケア病床への転換を検討する必要がある。

7 経営形態見直しの基本的考え方

- ・ 少子高齢化による急激な人口減少の影響が非常に大きく、患者・地域のニーズ、経営環境に合せて変化していくことが必要である。このことは、医療介護事業に限ったことではない。
- ・ 将来にわたって安定した運営を行っていくためには、望ましい経営形態についての検討が必要である。
- ・ 通常検討される段階的な経営形態は、一部適用から全部適用、全部適用から独立行政法人、独立行政法人から地域医療確保推進法人であり、当事業が次に検討すべき経営形態は独立行政法人である。
- ・ 経営形態の変更によって経営改善を果たした病院が多いが、経営形態の見直しを行えば直ちに経営状態が改善するものではないことに留意し、様々な角度からの検討が必要である。
- ・ そのため望ましい経営形態について「一関市病院事業経営形態検討懇談会（仮称）」を設置して検討する。
- ・ 特に医療介護人材の確保が最も大きな課題であり、必要な人材を確保していくことを重要な視点として行く。



	藤沢病院				平成27年度経常収支が黒字・200床未満の 【独立行政法人病院】上位1/2群(n=3)					5年変動率
	H23	H27	5年変動率	H28	平均	最大	最小	中央値		
病床利用率	90.3	83.3	92.2	82.9	47.2	62.7	25.2	53.8	データなし	
平均在院日数	17.4	19.3	110.9	17.1	13.4	18.2	5.3	16.6		
経常収支比率	100.4	100.8	100.4	103.6	109.8	113.5	103.6	112.3		
医業収支比率	96.7	91.6	94.7	94.1	111.1	116.2	106.0	111.1		
繰入金対経常収益比率	10.1	9.9	98.0	10.3	26.5	44.1	6.7	28.7		
繰入金対医業収益比率	10.9	11.3	103.7	11.8	27.4	45.2	6.8	30.3		
実質収益対経常費用比率	90.3	90.8	100.6	92.7	81.2	104.8	58.0	80.9		
給与費対医業収益比率	49.0	60.1	122.7	60.7	50.3	55.3	45.3	50.3		
材料費対医業収益比率	30.5	15.8	51.8	14.6	12.0	21.4	6.2	8.5		
入院1人1日当たり診療費	28,725	31,965	111.3	33,133	47,996	88,927	26,874	28,097		
外来1人1日当たり診療費	14,239	10,869	76.3	11,058	8,244	9,328	7,351	8,054		
医師1人1日当たり診療収入	473,694	451,572	95.3	456,461	325,144	392,488	290,957	301,986		
医師1人1日当たり入院患者数	7.9	8.0	101.3	8.0	5.4	7.1	3.0	6.1		
医師1人1日当たり外来患者数	17.4	18.0	103.4	17.4	14.0	16.2	12.3	13.5		
看護師1人1日当たり診療収入	69,732	57,284	82.1	58,429	49,724	72,047	34,567	42,589		
看護師1人1日当たり入院患者数	1.2	1.0	83.3	1.0	0.8	1.1	0.6	0.7		
看護師1人1日当たり外来患者数	2.6	2.3	88.5	2.1	2.1	2.3	1.8	2.1		

ー独立行政法人のメリット・デメリットー

- ・ 独立行政法人のメリットは、①経営の自由度が高い（迅速な意志決定、職員定数がなく必要な職員数を採用）、②業績を反映した給与制度が可能。
 - ・ 独立行政法人のデメリットは、①職員を独立行政法人が採用（非公務員化）することになるため雇用環境の変化に一部の職員が離脱する可能性がある。②人事、労務管理を完全に自前処理するためのコストが発生する。
- ※ 地方独立行政法人：地域に必要な事業で民間では必ずしも実施されないおそれがあるものを効率的かつ効果的に行うことを目的に自治体が出資して設立する法人。

8 数値目標の設定

(1) 経営の効率化にかかる数値目標

- ・ 経常収支比率 100%以上
- ・ 医業収支比率 90%以上
- ・ 職員給与費対医業収益比率 70%未満

年度別目標

項目	H27 実績	H28 実績	H29	H30	H31	H32
経常収支比率	100.8	103.6	99.5	99.6	100.1	100.5
医業収支比率	91.6	94.1	89.9	91.7	91.6	92.3
職員給与費対医業収益比率	64.7	65.1	68.9	67.1	69.0	69.6

(2) 医療機能（クリニカルインディケーター）にかかる数値目標

- ・ 病床利用率 82%以上
- ・ 平均在院日数 19 日未満
- ・ 訪問診療件数 年間 950 件以上
- ・ 外来入院診療単価 外来 12,000 円以上 入院 34,000 円以上
- ・ クリニカルパスの運用 5 疾患以上

（例：市中肺炎、うっ血性心不全、ラクナ梗塞、急性胃腸炎、そ径ヘルニア、ペースメーカー移植、いろう増設、大腸ポリペクトミー、在宅（外泊））

年度別目標

項目	H27 実績	H28 実績	H29	H30	H31	H32
病床利用率	83.3	82.9	78.8	83.3	82.6	82.2
平均在院日数	19.4	17.4	16.0	17.0	17.5	18.0
訪問診療件数	934	899	940	950	950	950
外来診療単価	10,869	11,058	10,991	12,315	12,315	12,315
入院診療単価	31,965	33,133	30,655	34,038	34,038	34,038
クリニカルパス作成数	-	-	-	5 疾患	7 疾患	8 疾患

9	目標達成に向けた取り組みのポイント
---	-------------------

(1) 医師、看護師等の医療人材の確保

- ・ 大学の医局から定期的に医師の派遣を受けることは既に困難であり、独自に医師を確保していく必要がある。病院の理念に共鳴していただける人材を確保していくためのプロモーションを強化していく。
- ・ 岩手県立磐井病院を基幹病院とする岩手南部総合診療医養成プログラムの協力施設として、関係病院とともに後期研修医の確保に努めることとする。
- ・ 看護学生やリハビリ職を目指す学生の実習受け入れを行い、教育機関との連携を高めて人材確保につなげていく。

(2) 医療と介護連携を推進

- ・ 限られた人員の中で地域包括ケアシステムを推進していくため、部門や職種を超えた連携を推進して行く。

(3) 勤務環境改善の取り組み

- ・ ワークライフバランスを推進して、働きやすい職場環境づくりを行っていくことは、仕事の効率を高めるとともに医療の質を高め、人材の定着や育成を図る上でも重要であることから、幅広い職員が参加した中で勤務環境改善に取り組む。

(4) 入院治療の効率を高める取り組み

- ・ 入院疾患分類で上位を占める疾患について、クリニカルパスの運用を検討し治療の標準化を図ることで適切な病床管理を行い、入院治療の効率を高める。
- ・ 対象疾患としては、肺炎、尿路感染、带状疱疹、脳梗塞などが挙げられる。

(5) 待ち時間の短縮

- ・ 病院に対する不満の第1位とも言われる待ち時間を改善していくことは、患者の満足度を高めることに繋がるほか、病院のオペレーションの改善に組織的に取り組むことで効率化が図られ、患者と病院の双方にメリットが生まれる。

(6) 新たなニーズを掘り起こす取り組み

- ・ 就労者等若い世代のニーズに合わせた外来運営を検討する必要がある。土曜日半日診療を全日診療にすることや夕方診療など、診療日や時間帯の工夫により新たなニーズの掘り起こしに取り組む。

(7) 職員給与費をコントロールする仕組みづくりが必要

- ・ 職員給与費は最大の費用項目であり、固定費上昇は収支に大きく影響している。収支に見合った給与費をコントロールする仕組みが必要であり、新たな給与人事制度の構築を検討していく。併せて人事評価結果を反映する制度とすることで職員のモチベーションを高めていく。

10 介護サービス事業の運営

(1) 介護サービス事業の環境

- ・ 地域の介護サービスの提供体制は、入所系サービスが210名、通所系サービスが110名、訪問系サービスが3事業所、相談系サービスが3事業所となっている。
- ・ 一関市病院事業が入所系サービスの8割、通所系サービスの5割を担い、訪問系の医療サービスは、当事業が担い、訪問系の介護サービスは民間事業者が担当している。
- ・ 相談系サービスについては、当事業が殆どのケースを担当している。

事業所等名称		職員数	サービス区分			
			入所系	通所系	訪問系	相談系
病院事業	老健ふじさわ	57	60	25		
	特別養護老人ホーム光栄荘	60	102			
	ふじさわデイサービスセンター	21		30		
	ふじさわ訪問看護ステーション	8			○	
	グループホームやまばと	12	9			
	ふじさわ居宅介護支援事業所	9				○
	高齢者総合相談センターふじさわ	3				○
デイサービスゆうゆう		5		25		
ひまわり畑		10	9			
サービス付き高齢者向け住宅白藤		-	30			
デイサービスセンター白藤		5		30		
ヘルパーセンター藤沢		18			○	
訪問入浴センター藤沢		11			○	
ふれあい相談事業所		1				○
計			210名	110名	3箇所	3箇所

※独立行政法人福祉医療機構(WAMNET)ホームページ掲載情報から

(2) 介護サービス事業の役割

- ・ 当事業が行っている介護サービス事業は、病院併設型であることのメリットを活かし、医療との連携を緊密に行うことにより、医療と介護の一体的なサービスを提供している。
- ・ 介護サービス事業は、超高齢社会において地域包括ケアシステムの一翼を担っており、益々その役割が期待されている。
- ・ 住み慣れた地域で一日でも長く暮らし続けることを支援してためには、居宅サービスの充実が求められるほか、多様な生活支援を行っていくためには、地域を拡大して介護サービス事業者との連携を深めて行く必要がある。
- ・ また、支えあう地域づくりとして、ボランティアの育成と活用を推進し、地域貢献の活動も求められる。

(3) 介護サービス事業の数値目標

- ・ 経常収支比率 100%以上
- ・ 職員給与費営業収益比率 介護事業全体 70%未満
- ・ 経費率 14%以下
- ・ 利用者1人1日当たり各事業収入額

各介護サービス事業の数値目標

年度別目標

(単位：人、円)

			27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
全体	経常収支比率(%)		102.6	102.4	97.5	101.9	103.1	104.4
	職員給与と費比率(%)		69.3	70.1	71.9	69.2	68.2	67.7
	経費比率(%)		12.7	12.2	14.9	14.2	13.8	13.3
老健 ふじさわ	入所	延べ利用者数	20,947	20,507	20,783	21,514	21,594	21,535
		利用者単価	10,780	10,767	10,762	11,484	11,909	11,756
	通所	延べ利用者数	5,109	6,113	6,501	6,694	6,396	6,807
		利用者単価	10,349	10,437	9,658	11,880	12,220	12,208
光栄 荘	長期	延べ利用者数	31,100	31,329	29,199	31,437	31,437	31,523
		利用者単価	8,852	8,651	8,575	8,919	9,160	9,110
	短期	延べ利用者数	4,277	3,197	1,981	2,872	3,602	4,344
		利用者単価	8,493	8,516	8,252	9,465	9,651	9,521
グループホーム やまばと		延べ利用者数	3,216	3,202	3,123	3,252	3,252	3,257
		利用者単価	11,083	11,124	11,334	11,113	11,427	11,377
ふじさわデイ サービスセンター		延べ利用者数	8,001	8,176	7,764	7,992	7,992	8,028
		利用者単価	9,303	9,701	9,682	10,667	10,843	10,763
訪問看護ステーション		延べ利用者数	8,342	8,095	8,793	9,151	8,760	8,982
		利用者単価	6,196	6,461	6,087	6,252	6,575	6,569

各介護サービス事業のサービス提供量
年度別目標

(人)

			27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
老健ふじさわ	入所	延べ利用者数	20,947	20,507	20,783	21,514	21,594	21,535
		1日平均利用者数	57.2	56.2	56.9	58.9	59.0	59.0
		ベッド利用率(%)	95.4	93.6	94.9	98.2	98.3	98.3
	通所	延べ利用者数	5,109	6,113	6,501	6,694	6,396	6,807
		1日平均利用者数	16.5	19.8	21.1	21.7	20.7	22.1
光栄荘	長期	延べ利用者数	31,100	31,329	29,199	31,437	31,437	31,523
		1日平均利用者数	85.0	85.8	80.0	86.1	86.1	86.1
		ベッド利用率(%)	97.7	98.7	92.0	99.0	99.0	99.0
	短期	延べ利用者数	4,277	3,197	1,981	2,872	3,602	4,344
		1日平均利用者数	11.7	8.8	5.4	7.9	9.9	11.9
		ベッド利用率(%)	77.9	58.4	36.2	52.5	65.8	79.1
グループホーム やまばと	延べ利用者数	3,216	3,202	3,123	3,252	3,252	3,257	
	1日平均利用者数	8.8	8.8	8.6	8.9	8.9	8.9	
デイサービスセ ンターふじさわ	延べ利用者数	8,001	8,176	7,764	7,992	7,992	8,028	
	1日平均利用者数	22.2	22.8	21.6	22.3	22.3	22.3	
訪問看護ステー ション	延べ利用者数	8,342	8,095	8,793	9,151	8,760	8,982	
	1日平均利用者数	33.9	33.3	36.0	37.5	35.9	37.0	
居宅介護支援 事業所	延べ居宅介護支援件数	3,011	3,233	3,110	3,060	3,182	3,246	
高齢者総合相 談センター	総合相談延べ件数	409	479	507	425	425	425	
	延べ介護予防支援件数	1,462	1,527	1,515	1,826	1,826	1,826	

(4) 目標達成に向けた取り組み

ア 人材の確保と育成

- ・ 介護事業も人材確保が厳しくなっており、サービスの担い手を確保しなければ提供できるサービスの量と質そのものに直結する最大の課題になっている。しかし、人材難は全産業の課題であり、介護職のネガティブなイメージから担い手が少ないといわれている中での人材確保は極めて困難であると認識しなければならない。そして当事業においては非正規職員が極めて多くを占めているという内部要因も存在していることから、非正規職員の正規化に取り組む必要がある。
- ・ 介護職の正規職員登用のほか、介護職全体の処遇改善を図り安定した雇用を確保するには、人件費をコントロールすることが必要となってくる。そのため、病院同様、新たな給与制度の構築が不可欠である。

イ 職種間の連携、役割分担を見直し、働きやすい職場環境づくりを進める

- ・ 社会全体が人材難ということから、如何に少ない人材で効率よく成果を上げていくかが介護現場においても求められる。職種間の連携、役割分担を見直し、より効率的で働きやすい職場環境づくりを進める必要がある。

ウ ボランティアの育成と受入など地域貢献活動を推進

- ・ 介護福祉士等の資格がなくても知識や経験を活かすことができる部分にボランティア活動に興味がある方を積極的に受け入れして行くことにより、介護の専門職がより専門性の高い業務従事することを目指していく。
- ・ 定期的にボランティア活動ができる方については、有償ボランティアとして活動できる場を提供する。
- ・ 季節の行事に地域住民の参加を促し、地域と利用者との交流活動を推進する。

エ 適切な福祉用具（AI やロボットを含め）の活用

- ・ 業務の効率化を図るため、適切な福祉用具（AI やロボットを含む）の活用を推進する。

(1) 藤沢病院の収支計画

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：千円、％）

年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
区 分									
収 入	1. 医 業 収 益 a	955,331	963,284	1,005,127	1,009,985	925,042	1,075,296	1,051,798	1,048,318
	(1) 料 金 収 入	887,273	891,241	930,689	936,203	853,491	998,774	977,718	973,970
	(2) そ の 他	68,058	72,043	74,438	73,782	71,551	76,522	74,080	74,348
	うち 他 会 計 負 担 金	36,294	36,294	36,294	36,294	36,294	36,294	36,294	36,294
	2. 医 業 外 収 益	96,111	157,351	147,567	146,538	140,156	134,858	137,619	131,036
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	85,571	79,176	77,475	83,321	76,655	78,539	75,548	73,950
	(2) 国（県）補 助 金	1,669	1,660	2,650	2,234	2,045	3,054	2,000	2,000
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	0	67,859	57,984	50,800	54,515	44,062	50,868	45,883
	(4) そ の 他	8,871	8,656	9,458	10,183	6,941	9,203	9,203	9,203
	経 常 収 益 (A)	1,051,442	1,120,635	1,152,694	1,156,523	1,065,198	1,210,154	1,189,417	1,179,354
支 出	1. 医 業 費 用 b	1,029,750	1,041,973	1,097,265	1,073,023	1,028,671	1,172,535	1,148,593	1,135,397
	(1) 職 員 給 与 費 c	623,810	615,471	650,007	657,397	637,718	721,945	725,605	729,606
	(2) 材 料 費	154,278	155,067	158,818	147,046	129,218	145,031	141,963	140,852
	(3) 経 費	150,905	148,113	150,334	149,950	157,639	182,044	175,125	168,551
	(4) 減 価 償 却 費	94,869	117,146	118,557	114,216	100,525	111,255	96,461	86,948
	(5) そ の 他	5,888	6,176	19,549	4,414	3,571	12,260	9,439	9,440
	2. 医 業 外 費 用	45,361	50,033	46,398	42,797	41,622	42,510	39,697	37,519
	(1) 支 払 利 息	22,493	20,501	18,388	16,385	14,528	13,146	10,476	8,397
	(2) そ の 他	22,868	29,532	28,010	26,412	27,094	29,364	29,221	29,122
	経 常 費 用 (B)	1,075,111	1,092,006	1,143,663	1,115,820	1,070,293	1,215,045	1,188,290	1,172,916
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		▲ 23,669	28,629	9,031	40,703	▲ 5,095	▲ 4,891	1,127	6,438
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0	12,649	19,423	11,153	5,675	6,481	9,218	17,393
	2. 特 別 損 失 (E)	249	85,347	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 249	▲ 72,698	19,423	11,153	5,675	6,481	9,218	17,393
純 損 益 (C)+(F)		▲ 23,918	▲ 44,069	28,454	51,856	580	1,590	10,345	23,831
累 積 欠 損 金（剰 余 金）(G)		275,622	231,553	260,007	311,864	312,444	314,034	324,379	348,210
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	628,470	575,600	239,654	161,881	352,842	354,432	364,777	388,608
	流 動 負 債 (イ)	189,942	172,298	168,337	190,064	155,039	188,203	206,379	207,499
	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 [(イ)-(エ)]-[(ア)-(ウ)] (オ)		▲ 438,528	▲ 403,302	▲ 71,317	28,183	▲ 197,803	▲ 166,229	▲ 158,398	▲ 181,109
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		97.8	102.6	100.8	103.6	99.5	99.6	100.1	100.5
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		▲ 45.9	▲ 41.9	▲ 7.1	2.8	▲ 21.4	▲ 15.5	▲ 15.1	▲ 17.3
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		92.8	92.4	91.6	94.1	89.9	91.7	91.6	92.3
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		65.3	63.9	64.7	65.1	68.9	67.1	69.0	69.6
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)		▲ 438,528	▲ 403,302	▲ 71,317	28,183	▲ 197,803	▲ 166,229	▲ 158,398	▲ 181,109
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		▲ 45.9	▲ 41.9	▲ 7.1	2.8	▲ 21.4	▲ 15.5	▲ 15.1	▲ 17.3
病 床 利 用 率		79.2%	84.0%	83.3%	82.9%	78.8%	83.4%	81.5%	82.6%

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
区 分									
収 入	1. 企 業 債	44,000	3,200	58,400	32,300	99,100	24,800	31,300	31,300
	2. 他 会 計 出 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他 会 計 負 担 金	64,487	79,727	68,782	68,290	70,840	59,220	95,710	96,698
	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	3,675	921	0	2,553	41,260	5,700	0	0
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	112,162	83,848	127,182	103,143	211,200	89,720	127,010	127,998
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)		0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)		0	0	0	0	0	0	0
支 出	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	112,162	83,848	127,182	103,143	211,200	89,720	127,010	127,998
	1. 建 設 改 良 費	48,897	10,045	62,768	41,406	140,216	34,689	31,300	31,300
	2. 企 業 債 償 還 金	89,792	104,791	98,245	95,604	97,827	85,859	106,535	114,142
	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
差 引	支 出 計 (B)	138,689	114,836	161,013	137,010	238,043	120,548	137,835	145,442
	差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	26,527	30,988	33,831	33,867	26,843	30,828	10,825	17,444
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	26,527	30,988	33,831	33,867	26,843	30,828	10,825	17,444
	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
当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額	計 (D)	26,527	30,988	33,831	33,867	26,843	30,828	10,825	17,444
	補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	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:千円)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(0) 121,865	(0) 115,470	(0) 113,769	(0) 119,615	(0) 112,949	(0) 114,833	(0) 111,842	(0) 110,244
資 本 的 収 支	(0) 64,487	(0) 79,727	(0) 68,782	(0) 68,290	(0) 70,840	(0) 59,220	(0) 95,710	(0) 96,698
合 計	(0) 186,352	(0) 195,197	(0) 182,551	(0) 187,905	(0) 183,789	(0) 174,053	(0) 207,552	(0) 206,942

(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ものであること。

(2) 介護サービス事業の収支計画

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：千円、％）

年 度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
区 分									
収 入	1. 事 業 収 益 a	916,677	930,946	922,822	929,109	894,297	1,001,891	1,027,311	1,037,783
	(1) 料 金 収 入	916,677	930,946	922,822	929,109	894,297	1,001,891	1,027,311	1,037,783
	(2) そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
	うち 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 事 業 外 収 益	5,585	23,345	22,845	22,382	21,107	21,053	20,661	20,619
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	1,062	940	900	800	730	648	648	648
	(2) 国（ 県 ） 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	0	18,618	17,956	17,916	17,894	17,892	17,893	17,749
	(4) そ の 他	4,523	3,787	3,989	3,666	2,483	2,513	2,120	2,222
	経 常 収 益 (A)	922,262	954,291	945,667	951,491	915,404	1,022,944	1,047,972	1,058,402
支 出	1. 事 業 費 用 b	863,267	903,162	895,320	904,697	910,223	978,001	991,856	989,453
	(1) 職 員 給 与 費 c	615,125	641,204	639,596	650,924	642,668	693,109	700,411	703,010
	(2) 材 料 費	76,128	71,399	69,819	69,954	64,950	74,205	75,528	75,357
	(3) 経 費	126,934	125,207	117,401	112,935	132,988	141,811	141,811	137,611
	(4) 減 価 償 却 費	42,411	63,561	66,275	69,408	67,748	66,258	71,557	70,864
	(5) そ の 他	2,669	1,791	2,229	1,476	1,869	2,618	2,549	2,611
	2. 事 業 外 費 用	25,350	28,796	26,270	24,619	28,996	25,952	24,866	23,896
	(1) 支 払 利 息	13,421	12,361	11,177	10,056	9,395	7,629	6,382	5,387
	(2) そ の 他	11,929	16,435	15,093	14,563	19,601	18,323	18,484	18,509
	経 常 費 用 (B)	888,617	931,958	921,590	929,316	939,219	1,003,953	1,016,722	1,013,349
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		33,645	22,333	24,077	22,175	▲ 23,815	18,991	31,250	45,052
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0	2,775	3,789	125	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	42,068	0	0	23,299	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	▲ 39,293	3,789	125	▲ 23,299	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)		33,645	▲ 16,960	27,866	22,300	▲ 47,114	18,991	31,250	45,052
累 積 欠 損 金（ 剰 余 金 ） (G)		621,395	609,273	637,138	659,438	612,324	631,315	662,565	707,618
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	650,930	680,447	679,200	652,297	605,183	624,174	655,424	700,477
	流 動 負 債 (イ)	135,455	171,225	221,007	157,992	168,329	158,808	158,596	158,843
	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)]	▲ 515,475	▲ 509,222	▲ 458,193	▲ 494,305	▲ 436,854	▲ 465,366	▲ 496,828	▲ 541,634
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		103.8	102.4	102.6	102.4	97.5	101.9	103.1	104.4
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		▲ 56.2	▲ 54.7	▲ 49.7	▲ 53.2	▲ 48.8	▲ 46.4	▲ 48.4	▲ 52.2
事 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		106.2	103.1	103.1	102.7	98.3	102.4	103.6	104.9
職 員 給 与 費 対 事 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		67.1	68.9	69.3	70.1	71.9	69.2	68.2	67.7
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)		▲ 515,475	▲ 509,222	▲ 458,193	▲ 494,305	▲ 436,854	▲ 465,366	▲ 496,828	▲ 541,634
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		▲ 56.2	▲ 54.7	▲ 49.7	▲ 53.2	▲ 48.8	▲ 46.4	▲ 48.4	▲ 52.2

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
区 分									
収 入	1. 企 業 債	0	18,000	2,500	73,100	0	284,400	0	0
	2. 他 会 計 出 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	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)	0	18,000	2,500	73,100	0	284,400	0	0
	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	73,100	0	0	0	0
支 出	純計(a)-(b)+(c) (A)	0	18,000	2,500	0	0	284,400	0	0
	1. 建 設 改 良 費	14,470	32,160	83,052	9,996	24,551	301,852	17,730	9,800
	2. 企 業 債 償 還 金	45,365	45,046	44,752	50,067	51,890	62,227	52,706	52,494
	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
差 引 不 足 額	支 出 計 (B)	59,835	77,206	127,804	60,063	76,441	364,079	70,436	62,294
	(C)	59,835	59,206	125,304	60,063	76,441	79,679	70,436	62,294
	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	59,835	59,206	125,304	60,063	76,441	79,679	70,436	62,294
	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
補 て ん 財 源	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
	計 (D)	59,835	59,206	125,304	60,063	76,441	79,679	70,436	62,294
	補てん財源不足額 (E)-(D)	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:千円)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(0) 1,062	(0) 940	(0) 900	(0) 800	(0) 730	(0) 648	(0) 648	(0) 648
資 本 的 収 支	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
合 計	(0) 1,062	(0) 940	(0) 900	(0) 800	(0) 730	(0) 648	(0) 648	(0) 648

(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ものであること。

(3) 病院事業全体の収支計画

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：千円、％）

年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
区分									
収入	1. 事業収益 a	1,872,008	1,894,230	1,927,949	1,939,094	1,819,339	2,077,187	2,079,109	2,086,101
	(1) 料 金 収 入	1,803,950	1,822,187	1,853,511	1,865,312	1,747,788	2,000,665	2,005,029	2,011,753
	(2) そ の 他	68,058	72,043	74,438	73,782	71,551	76,522	74,080	74,348
	うち他会計負担金	36,294	36,294	36,294	36,294	36,294	36,294	36,294	36,294
	2. 事業外収益	101,696	180,696	170,412	168,920	161,263	155,911	158,280	151,655
	(1) 他会計負担金・補助金	86,633	80,116	78,375	84,121	77,385	79,187	76,196	74,598
	(2) 国（県）補助金	1,669	1,660	2,650	2,234	2,045	3,054	2,000	2,000
	(3) 長期前受金戻入	0	86,477	75,940	68,716	72,409	61,954	68,761	63,632
	(4) そ の 他	13,394	12,443	13,447	13,849	9,424	11,716	11,323	11,425
	経常収益 (A)	1,973,704	2,074,926	2,098,361	2,108,014	1,980,602	2,233,098	2,237,389	2,237,756
支出	1. 事業費用 b	1,893,017	1,945,135	1,992,585	1,977,720	1,938,894	2,150,536	2,140,449	2,124,850
	(1) 職員給与費 c	1,238,935	1,256,675	1,289,603	1,308,321	1,280,386	1,415,054	1,426,016	1,432,616
	(2) 材 料 費	230,406	226,466	228,637	217,000	194,168	219,236	217,491	216,209
	(3) 経 費	277,839	273,320	267,735	262,885	290,627	323,855	316,936	306,162
	(4) 減価償却費	137,280	180,707	184,832	183,624	168,273	177,513	168,018	157,812
	(5) そ の 他	8,557	7,967	21,778	5,890	5,440	14,878	11,988	12,051
	2. 事業外費用	70,711	78,829	72,668	67,416	70,618	68,462	64,563	61,415
	(1) 支払利息	35,914	32,862	29,565	26,441	23,923	20,775	16,858	13,784
	(2) そ の 他	34,797	45,967	43,103	40,975	46,695	47,687	47,705	47,631
	経常費用 (B)	1,963,728	2,023,964	2,065,253	2,045,136	2,009,512	2,218,998	2,205,012	2,186,265
経常損益 (A)-(B) (C)		9,976	50,962	33,108	62,878	▲ 28,910	14,100	32,377	51,490
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	15,424	23,212	11,278	5,675	6,481	9,218	17,393
	2. 特別損失 (E)	249	127,415	0	0	23,299	0	0	0
	特別損益 (D)-(E) (F)	▲ 249	▲ 111,991	23,212	11,278	▲ 17,624	6,481	9,218	17,393
純 損 益 (C)+(F)		9,727	▲ 61,029	56,320	74,156	▲ 46,534	20,581	41,595	68,883
累積欠損金（剰余金）(G)		897,017	840,826	897,145	971,302	924,768	945,349	986,944	1,055,827
不良債務	流動資産 (ア)	1,279,400	1,256,047	918,854	814,178	958,025	978,606	1,020,201	1,089,084
	流動負債 (イ)	325,397	343,523	389,344	348,056	323,368	347,011	364,975	366,342
	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
不良債務差引 [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)] (オ)		▲ 954,003	▲ 912,524	▲ 529,510	▲ 466,122	▲ 634,657	▲ 631,595	▲ 655,226	▲ 722,742
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		100.5	102.5	101.6	103.1	98.6	100.6	101.5	102.4
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		▲ 51.0	▲ 48.2	▲ 27.5	▲ 24.0	▲ 34.9	▲ 30.4	▲ 31.5	▲ 34.6
事業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$		98.9	97.4	96.8	98.0	93.8	96.6	97.1	98.2
職員給与費対事業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$		66.2	66.3	66.9	67.5	70.4	68.1	68.6	68.7
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)		▲ 954,003	▲ 912,524	▲ 529,510	▲ 466,122	▲ 634,657	▲ 631,595	▲ 655,226	▲ 722,742
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		▲ 51.0	▲ 48.2	▲ 27.5	▲ 24.0	▲ 34.9	▲ 30.4	▲ 31.5	▲ 34.6

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
区 分									
収 入	1. 企 業 債	44,000	21,200	60,900	105,400	99,100	309,200	31,300	31,300
	2. 他 会 計 出 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他 会 計 負 担 金	64,487	79,727	68,782	68,290	70,840	59,220	95,710	96,698
	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	3,675	921	0	2,553	41,260	5,700	0	0
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	112,162	101,848	129,682	176,243	211,200	374,120	127,010	127,998
	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	73,100	0	0	0	0
支 出	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	112,162	101,848	129,682	103,143	211,200	374,120	127,010	127,998
	1. 建 設 改 良 費	63,367	42,205	145,820	51,402	164,767	336,541	49,030	41,100
	2. 企 業 債 償 還 金	135,157	149,837	142,997	145,671	149,717	148,086	159,241	166,636
	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
差 引 不 足 額	支 出 計 (B)	198,524	192,042	288,817	197,073	314,484	484,627	208,271	207,736
	(C)	86,362	90,194	159,135	93,930	103,284	110,507	81,261	79,738
	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	86,362	90,194	159,135	93,930	103,284	110,507	81,261	79,738
	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
補 て ん 財 源	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0
	計 (D)	86,362	90,194	159,135	93,930	103,284	110,507	81,261	79,738
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:千円)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	122,927	116,410	114,669	120,415	113,679	115,481	112,490	110,892
資 本 的 収 支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	64,487	79,727	68,782	68,290	70,840	59,220	95,710	96,698
合 計	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	187,414	196,137	183,451	188,705	184,519	174,701	208,200	207,590

(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。

12	経営プランの点検、評価及び公表
----	-----------------

(1) 経営プランの点検、評価

- ・ 改革プランの実施状況については、外部環境、内部環境の変化を踏まえながら、数値目標の到達について継続的に改善に取り組む。
- ・ 地方公営企業決算統計数値を元に他団体との比較分析を行い、経営状況を分かりやすく適切な説明をしていくことが必要であり「経営指標の見える化」を合わせて行います。
- ・ プランの点検・評価・公表は、毎年、次の時期に行う。

点検・評価 - 7月

公表 - 9月

(2) 経営プランの達成状況の公表

- ・ 経営プランの進捗状況、経営の状況を藤沢病院ホームページ及び地域ナイトスクールなどを通じて公表する。

医師体制などの内部環境、人口減少、社会保障制度などの外部環境が大きく変化していくことから、毎年度必要な見直しを行い、計画の緻密化を図っていくこととする。

別紙 1

一般会計繰入金の内容

区分		積算内訳
収益的収入分	① 救急医療の確保に要する経費	普通交付税算入額
	② 僻地医療の確保に要する経費	患者輸送バス運行委託料
	③ 不採算地区病院の運営に要する経費	特別交付税算入額
	④ 医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師等研究研修費の1/2
	⑤ 共済追加費用負担に要する経費	特別交付税算入額
	⑥ 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費	児童手当の支給に係る経費（介護サービス事業分を含む。）
	⑦ 病院の建設改良に要する経費	病院債及び過疎債償還利子の1/2又は2/3
	⑧ 公立病院改革の推進に要する経費	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
	⑨ リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーション医療に係る損失相当額
	⑩ 高度医療に要する経費	5千万円を超える医療機器等に係る経費
	⑪ 医師確保対策に要する経費	医師派遣（診療旅費、当直応援）に係る報酬及び旅費相当額
資収本入的分	⑫ 病院の建設改良に要する経費	病院債及び過疎債償還元金の1/2又は2/3
	⑬ 高度医療に要する経費	5千万円を超える医療機器等に係る経費

別紙 2

主な経営形態の比較

上は経営形態の比較					
区分	一部適用	全部適用	公営企業型特定地方独立行政法人 （公務員型）	公営企業型一般地方独立行政法人 （非公務員型）	指定管理者
概要	地方公営企業として、常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営するための制度。		地方公共団体から独立した法人格を与えられて、地方公共団体が自ら行う必要性はないが、公共性の高い事務事業を効率よくかつ効果的に推進させるための制度。	地方公共団体が自ら行う必要性はないが、公共性の高い事務事業を効率よくかつ効果的に推進させるための制度。	公の施設の管理運営を包括的に行わせるため、当該地方公共団体が議会の議決を経て指定する法人その他の団体に期間を定めて委託する制度。
	地方公営企業法の財務規定等一部の規定のみを適用。 特別会計の設置等一般会計に対する特例を設けている。	管理者を設置することができ、設置した場合には、職員の任免、給与等の身分の取扱、予算原案の作成などの権限が地方公共団体の長より移譲される。	独自の意思決定が可能になり自律性が高まる。 公務員型と非公務員型がある。		
設立団体の長の関与	長の部局と同様	予算の調整、議案の提出、管理者の任免 等	・中期目標の策定、指示 ・中期計画の認可、変更命令 ・年度計画の届出 ・業務実績評価（毎年度・中期目標期間） ・中期計画終了時の検討、報告聴取、立入検査、是正命令 ・理事長の任免		・指定管理者の指定 ・毎年度終了後の事業報告書の受理 ・指定管理者が定める利用料金の承認 ・管理業務又は経理状況の報告聴取等 ・事業運営状況の評価 ・指定取消、管理業務停止命令
	一地方公共団体の長が運営責任者	一地方公共団体の長が留保した権限を除き、管理者の権限で事業運営	一上記を通じて地方公共団体が関与		一地方公共団体から包括的に運営委託
議会の関与	地方公営企業の設置などの条例、予算の議決、決算の認定等		・地方独立行政法人の設立 ・定款の作成・変更 ・中期目標の作成・変更 ・中期計画の作成・変更（料金を含む） 等		・指定の手続、管理の基準、業務内容等の条例制定 ・指定にかかる議決 ・利用料金の基準の制定（利用料金制をとる場合）
	一上記を通じて議会が関与		一上記を通じて議会が関与		一上記を通じて議会が関与

区分	一部適用	全部適用	公営企業型特定地方独立行政法人 （公務員型）	公営企業型一般地方独立行政法人 （非公務員型）	指定管理者
組織・定数	（組織） 条例で設置及び運営の基本を定め、 その他は長が規則等で定める （定数） 条例で定める →一般行政組織と同様	（組織） 条例で設置及び経営の基本を定め、 その他は事業管理者が企業管理規程 で定める （定数） 条例で定める →条例で定められた組織の下 に必要な組織を独自に定める	（組織） 理事長、監事以外の内部組織は理 事長が定める （定数） 職員の数を設立団体に報告 →理事長が必要な組織を置き、 総数の範囲で職員を配置	（組織） 理事長、監事以外の内部組織は理 事長が定める （定数） 理事長が自らの裁量で弾力的に決 定 →理事長が必要な組織、職員 を置く	（組織） 基本協定締結時に組織体制に関する計画 書を地方公共団体が審査 （定数） 指定管理者の定めるところによる →管理者の裁量による
職員の任命	地方公共団体の長 →人事権は団体の長にあり、一 般行政職と同様に異動があり、 人材育成が困難	事業管理者 →人事権は管理者、人事管理 の負担増加	理事長 →人事権は理事長、人事管理 の負担増加	理事長 →人事権は理事長、多様な雇 用形態が可能。人事管理の負 担増加	指定管理者 →管理者の裁量による
職員の身分	地方公務員 →地方公務員法が適用、身分は安定			非公務員（法人固有職員） →守秘義務等の一部を除き地 方公務員法が適用されない	非公務員（法人その他団体の職員） →地方公務員法の制約がない
制度移行時 における職員の 処遇		事業管理者に新たに任命される →一部適用と大きな差はない	現職員のうち条例で定める職員は、 立の日において法人の職員となる →自動的に法人に移行、地方 公共団体の職員ではなくなる	別に辞令を発せられない限り、法人設 立の日において法人の職員となる →自動的に法人に移行する が地方公共団体の職員では なくなり、かつ公務員でなくな る	指定管理者が任命する →管理者と新たに雇用契約
労使関係	・団結権 あり（一部を除く） ・団体交渉権 あり（一部を除く） ・争議権 なし →労務管理の負担増加	・団結権 あり ・団体交渉権 あり ・争議権 なし →労務管理の負担増加	・団結権 あり ・団体交渉権 あり ・争議権 あり →労務管理の負担増加、争議 権の行使が有りうる	・団結権 あり ・団体交渉権 あり ・争議権 あり →争議権の行使が有りうる	
職員の給与	・人事委員会勧告を基に、一般の地方 公務員と同様に条例で定められる ・職務の内容と責任に応ずる ・生計費、国及び他の地方公共団体 職員並びに民間事業の従事者の給 与、その他の事情を考慮して決定 →業績が処遇に反映されにくい、 独自の給与体系の設定が困難	左記の要件に加え、当該地方公営企 業の経営状況、その他の事情を考慮 して、企業独自の給料表を設定可 →制度上、独自の給与体系がと れる、行政部門の給与体系準 拠が多い	・同一又は類似の職種の国及び地 方公共団体の職員並びに民間事業 の従事者の給与を考慮 ・当該法人の業務成績を考慮 ・認可中期計画の人員費の見積り 等を考慮 →制度上、独自の給与体系 がとれる	・当該法人の業務成績を考慮 ・社会一般の情勢に適合させる →制度上、独自の給与体系が とれる	指定管理者の定めるところによる →管理者の裁量による
予算制度	（地方自治法の財務規定の適用） あり、予算の単年度主義 （予算編成） 地方公共団体の長が調整して議会に 提出する →柔軟な対応が困難	（地方自治法の財務規定の適用） あり、予算の単年度主義 （予算編成） 事業管理者が予算原案を作成して、 地方公共団体の長に送付し、長が調 整して議会に提出する →管理者に予算作成権がある、 比較的柔軟な対応が可能	（地方自治法の財務規定の適用） なし （予算編成） 中期計画に基づき、年度毎の業務運営に関する年度計画を定め、設立団 体の長に届け出る →中長期的な視点で柔軟 な病院経営が可能	（地方自治法の財務規定の適用） なし （予算編成） 指定管理者が事業計画を作成し、地方公共 団体と協議する →民間のノウハウを活用するこ とが可能	
契約関係	地方自治法等に基づく →複数年契約に制限、経済性 を十分発揮できない	地方自治法等に基づく →契約権限を有するが、契約制 度は一部適用と変わらない	特別な法制なし →複数年契約など自由度 が増し、より経済性を発揮 することが可能		
経費負担の 原則	・原則として独立採算 ・地方公営企業法第17条の2において経費負担の原則を規定（負担金・補助 金として一般会計又は他の特別会計で負担）		・原則として独立採算 ・地方独立行政法人法第85条において、設立団体が負担する経費につ いて財源措置の特例として規定（運営費負担金）	・原則として独立採算 ・地方公共団体からの負担金、委託料	
業務の評価 制度	特別な法制なし		地方独立行政法人評価委員会による評価 →外部評価の制度化により、業務改善へのインセンティブ が働く	特別な法制なし	