

新公立病院改革プランの概要

団体コード	152242
施設コード	001

団体名	新潟県 佐渡市																																	
プランの名称	新佐渡市立病院改革プラン																																	
策定日	平成 29 年 3 月 31 日																																	
対象期間	平成 29 年度 ～ 平成 32 年度																																	
病院の現状	病院名	佐渡市立 両津病院	現在の経営形態			公営企業法全部適用																												
	所在地	新潟県 佐渡市 浜田 177-1																																
	病床数	病床種別	一般 99(60)H26.4月から 39床休床	療養	精神	結核	感染症	計 99(60)H26.4月から 39床休床																										
		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	内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、耳鼻科、歯科口腔外科、矯正歯科(計8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)	<p>地域医療構想での役割を明確化する上での調査である医療機能報告では、佐渡圏域に回復期(医療資源投入量175～600点)に相当する病床機能が不足している。</p> <p>当院は、日常生活圏域(両津)における日常的医療「かかりつけ医」の役割を担いながら、主として急性期と回復期の医療を中心として提供してきた。</p> <p>このような現状から公立病院として、圏域で不足する機能を補うため、回復期病床に相当する役割を目指すこととし、具体的な役割・将来像については次のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合診療を中心とした地域医療病院としての役割 ・地域包括ケアに必要な在宅医療を提供 ・小児、高齢者の救急医療を提供 ・地域住民の健康管理の推進 ・へき地医療の提供 ・介護施設との連携推進 ・地域医療を志す医師を養成 <p>を当院の果たすべき役割の基本として、市民から信頼される病院を目指すものとする。</p>																																
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>当院が提供している医療機能は、急性期と回復期の医療を中心として提供するが、急性期の機能を持ちつつも、現状不足している回復期機能の充実を図るために一部「地域包括ケア病床」を設置する。</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>地域包括ケアシステムを構築するためには、在宅医療が確保されていなければならない。</p> <p>佐渡圏域の実態は、在宅医療を担当する診療所が平野部に偏在していることに加え、医師の高齢化が進んでおり、在宅医療に対応する医療提供体制が脆弱である。</p> <p>当院では、日常生活圏域(両津)における日常的医療「かかりつけ医」の役割を担いながら、在宅医療の支援として訪問診療、訪問看護、看取りや佐渡総合病院が担う準高度急性期医療との連携、在宅療養患者の容態急変時の受入れ体制、在宅復帰支援、介護保険施設等との連携を行い、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みに協力していくこととする。</p>																																
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	<p>一般会計繰入金については、繰出し基準に基づく範囲で繰り入れていた従来の考え方を継続する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●病院の建設改良に要する経費(繰出基準1/2、基準外1/2) ●病院事業償元利償還金(償還額相当分)(繰出基準2/3、基準外1/3) ●救急に要する経費(所要額) ●へき地医療確保対策事業(人件費のおよそ1/2) ●共済組合追加費用(支出額の2/3) ●研究研修に要する経費(支出額の1/2) ●基礎年金拠出金(相当額) ●児童手当(3歳未満の3/10、3歳以上中学校終了前の10/10) ●公立病院改革プランの点検・評価・公表に要する経費分(交付税措置分) ●不採算地区病院(第2種)に要する経費(交付税算定基準額) 																																	
④ 医療機能等指標に係る数値目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th>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>訪問看護(人)</td> <td>336</td> <td>350</td> <td>350</td> <td>540</td> <td>540</td> <td>540</td> <td>540</td> <td></td> </tr> <tr> <td>訪問診療(人)</td> <td>146</td> <td>152</td> <td>150</td> <td>200</td> <td>200</td> <td>200</td> <td>200</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	訪問看護(人)	336	350	350	540	540	540	540		訪問診療(人)	146	152	150	200	200	200	200	
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																										
訪問看護(人)	336	350	350	540	540	540	540																											
訪問診療(人)	146	152	150	200	200	200	200																											
⑤ 住民の理解のための取組	<p>当院は公立病院として地域包括ケアシステムの一翼を担うとともに、今後も採算性が低くても救急医療及び巡回診療を堅持する。また、高齢化が益々進む中で在宅医療等、求められる医療を適切に提供していく体制を整備するとともに予防医療健診等を実施し市民の健康を守る役割を積極的に果たしていく。さらに市民から信頼される病院づくりを目指す。</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(%)	98.9%	97.5%	92.8%	95.1%	95.3%	96.1%	100.0%			
	医業収支比率(%)	91.3%	90.8%	86.8%	89.9%	90.9%	91.7%	95.7%			
	2) 経費削減に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考		
	材料費の医業収益に対する比率(%)	35.1%	37.3%	35.8%	33.6%	33.3%	33.0%	32.8%			
	職員給与費率(%)	48.0%	46.1%	49.4%	48.8%	48.3%	48.0%	43.9%			
	3) 収入確保に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考		
	1日当たり入院患者数(人)	52.6人	51.3人	52.8人	54.6人	54.6人	54.6人	54.6人			
	1日当たり外来患者数(人)	255.6人	256.1人	252.4人	256.5人	257.6人	256.5人	256.5人			
	病床利用率(%)	53.1%	51.8%	53.3%	55.1%	55.1%	55.1%	55.1%			
	稼働病床利用率(%)	87.7%	85.6%	88.0%	91.0%	91.0%	91.0%	91.0%			
	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	5	5	5	5	5			
	上記数値目標設定の考え方	収益に直接関係する指標を項目として掲げ、平成32年度経常黒字を目標とする。									
	② 経常収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)	公的な病院としての使命である不採算医療等を継続しつつ、その上で必要となる経営基盤を確保するため、医療従事者の確保及び業務運営の改善及び効率化に関する計画を実施するとともに適切な予算管理を行い、当該プラン対象期間中に経常収支比率の改善、及び収益の確保を目指す。									
	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	<ul style="list-style-type: none"> ・将来地域医療に従事する医師を養成するために臨床研修プログラムの地域医療研修医受入れ及び地域医療実習生受入れ事業に積極的に参加する。 ・佐渡総合病院、羽茂病院との派遣医ネットワークを維持、発展させていく。 ・看護師復職支援プログラムの実施及びワークライフバランス事業の実施のほか就職ガイダンス参加、観光兼インターンシップ企画、民間紹介会社登録等を行い。看護師を始めとした医療従事者の確保及び離職防止に努める。 								
		事業規模・事業形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・地方公営企業法の全部適用を継続する。 								
		経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> ・薬品費価格交渉と院外処方せん発行率向上による薬品費削減。(目標実施年度H29) ・薬品費価格交渉による診療材料、給食材料費削減。(目標実施年度H29) ・4階病棟大部屋側窓用エアコン化によるホィール・負荷の軽減および運転コスト節約による光熱水費削減。(目標実施年度H29) 								
		収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・入院基本料10対1看護体制の維持。 ・診療報酬改定等の変化に対応した人員、施設基準条件を整え収益確保。(認知症ケア加算2・感染防止対策加算2・歯科外来診療環境体制加算・血圧脈波検査・骨密度測定検査)(目標実施年度H29) ・人間ドック受診者の確保、要精検者の受診フォローにより収益確保。 ・レセプト査定率の改善による収益確保。 ・感染対策による病床利用率の向上 								
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 checked="" 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	二次保健医療圏については、佐渡島内10市町村が合併(平成16年3月)したことにより、佐渡市1市のみで医療圏を構成することになっている。 公立病院としては、旧両津市の両津病院(一般病床99床)と旧相川町の相川病院(医療型療養病床52床)の2つを経営している。 公的病院である新潟県厚生連の佐渡総合病院(一般病床350床、感染症床4床)が、佐渡の中核病院としての役割を担っており、同じく新潟県厚生連が経営する羽茂病院(一般病床45床)と真野みずほ病院(精神病床158床)があり、私立病院として佐和田病院(医療型療養病床34床)がある。 診療所は38施設があるが人口の多い国中地区に集中している。 佐渡総合病院を基幹病院として、日常圏域ごとにかかりつけ医として診療所が担っていますが、診療所が不足している両津地域では両津病院、相川地域では相川病院、南部地域では羽茂病院、国中地域では佐和田病院と、各地域拠点に設置された4病院がかかりつけ医としての機能についてもカバーしながら医療を担当している。
(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>
		<内容> 佐渡市医療介護連携推進検討会において、平成28年2月に佐渡市医療構想が策定され、へき地医療の体制は、今後診療所医師の高齢化による閉院などから、無医地区の増加が見込まれ、面積が広く、中心部以外の集落は外周上の海岸線に点在しているという地理上の特殊性があり、更に公共交通は路線バスのみに限られていることから、市民へ最低限の医療を提供するためにも現状の6つの病院を現在のエリアで維持することが必要であると結論付けられた。 佐渡圏域においては、公立・公的の垣根を越え外来診療への医師派遣による応援体制が確立しているため、この先進的な体制を今後も維持していく。 また、絶対的・人的医療資源の不足を補うため、成25年4月1日より稼働のみまわりネットによるICT利用の医療情報の共有化をはかることによって、重複検査、薬剤投与、日常検査の専門医療への情報提供等により、医療従事者や患者の負担軽減に圏域全体の医療関係者が取り組むことを継続していく。
(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
※点検・評価・公表等	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> 佐渡市医療介護連携推進検討会において、平成28年2月に佐渡市医療構想が策定され、市民へ最低限の医療を提供するためにも現状の6つの病院を現在のエリアで維持することが必要であると結論付けられた。 第1次公立病院改革プラン(平成21年度～)において、地方公営企業法一部適用から全部適用に移行し、権限と責任の明確化がはかられ、経営の自立度がました事により黒字化を達成した。今後も、全部適用により与えられる利点を十分に発揮し、自立的・機動的な経営を継続してこの経営形態を堅持していく。
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)	佐渡市立病院運営委員会で、点検・評価を実施する。
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	佐渡市立病院運営委員会に諮り、審議のうえ、翌年度末までに公表する。
	公表の方法	ホームページにて公表する。
その他特記事項		

新公立病院改革プランの概要

団体コード	152242
施設コード	002

	団 体 名	新潟県 佐渡市							
	プランの名称	新佐渡市立病院改革プラン							
	策 定 日	平成 29 年 3 月 31 日							
	対 象 期 間	平成 29 年度 ～ 平成 32 年度							
病院の現状	病院名	佐渡市立 相川病院	現在の経営形態		公営企業法全部適用				
	所在地	新潟県佐渡市相川広間町7							
	病 床 数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
				52				52	
		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	
					52	52			
	診療科目	科目名	内科						
(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)	佐渡市内の人口は年間約1,000人程度減少しており、今後も減少していくと推測される中、2025年には65歳以上人口は約40%に達し、高齢化がより進展すると予想される状況に対応するため、相川病院においては慢性期病床を継続し、急性期や回復期を担う佐渡総合病院及び両津病院と連携を図り、更には近隣介護施設の協力病院として慢性期に入った患者の急性増悪期の医療(医療区分3及び2)を中心として、その役割を果たしていく。また、公立病院として地域住民の「かかりつけ医」の役割を担い、相川圏域の医療の中心として住民の健康維持のため、訪問診療、訪問看護、救急対応等を行っていく。							
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	日常生活圏域(相川)における内科を中心とした日常的医療「かかりつけ医」の役割を担いながら、高齢化が進む状況に対応するため、慢性期病床を維持する。							
	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	在宅医療については、診療所医師の高齢化や訪問看護師のマンパワー不足から十分な医療が提供されていない状況にある。また、老々介護等、家族看護力の不足から在宅での療養が難しい患者も多く、現状では相川病院の病床も一部これらに割り当てられている。在宅医療を推進していくため急性期を担う佐渡総合病院や地域包括病床を設置する両津病院、また近隣介護施設の協力病院として医療及び介護部門との連携強化、在宅療養患者の容態急変時の受け入れ体制等、地域包括ケアシステムの構築に向けて協力していく。							
	③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	一般会計繰入金については、繰出し基準に基づく範囲で繰り入れている従来の考え方を継続する。 ●病院の建設改良に要する経費(繰出基準1/2、基準外1/2) ●病院事業債元利償還金(償還額相当分)(繰出基準2/3、基準外1/3) ●救急に要する経費(所要額) ●へき地医療確保対策事業(人件費のおよそ1/2) ●共済組合追加費用(支出額の2/3) ●研究研修に要する経費(支出額の1/2) ●基礎年金拠出金(相当額) ●児童手当(3歳未満の3/10、3歳以上中学校終了前の10/10) ●公立病院改革プランの点検・評価・公表に要する経費分(交付税措置分) ●不採算地区病院(第2種)に要する経費(交付税算定基準額)							
	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)	27年度(実)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	入院患者における医療区分3及び2の割合(%)	43.7%	47.1%	50.5%	60.0%	70.0%	75.0%	75.0%	
	⑤ 住民の理解のための取組	常勤医2名という厳しいマンパワー不足のなかではあるが、地域住民の健康を守るため健康診断等の業務も継続していくとともに、来院患者の利便性維持のため、現在運行している患者運行バスも継続し、患者確保に努める。							

(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(%)	90.1%	91.8%	86.4%	90.1%	91.7%	95.3%	100.0%	
	医業収支比率(%)	82.6%	82.5%	76.1%	79.7%	81.7%	85.2%	89.7%	
	2) 経費削減に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	材料費の医業収益に対する比率(%)	27.7%	17.6%	12.4%	11.6%	11.0%	10.4%	9.7%	H27年度から院外処方へ移行
	職員給与費の医業収益に対する割合(%)	58.1%	63.9%	73.1%	70.1%	70.9%	68.6%	64.8%	
	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)	45.5人	44.8人	45.1人	47.3人	47.3人	47.3人	47.3人	
	1日当たり外来患者数(人)	87.2人	84.9人	77.0人	79.0人	86.0人	92.0人	98.0人	
病床利用率(%)	87.6%	86.1%	87.3%	91.0%	91.0%	91.0%	91.0%		
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)(常勤)	2	2	2	2	3	3	3		
上記数値目標設定の考え方	収益の確保及び費用の削減に繋がる項目を掲げ、黒字化を目指す。								
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に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)	療養型病床は包括算定であり、収益確保が難しく、周辺人口の減少も進み、当院を取り巻く状況は厳しさを増している。その中でも、近隣介護施設や地域の通院患者及び家族との連携を密にし、迅速かつ確かな医療体制を提供し、ひいては入院患者における医療区分3及び2の患者割合を70%以上にすることを収益増を図る最大の目標とする。またマンパワー不足を解消し、収益増の観点からも常勤医師の獲得を目指し、材料費等の費用を抑えながら黒字化を図る。								
③ 目標達成に向けた具体的な取組(どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入)	民間的経営手法の導入	<ul style="list-style-type: none"> ・将来地域医療に従事する医師を養成するために臨床研修プログラムの地域医療研修医受入れ及び地域医療実習生受入れ事業に積極的に参加する。 ・インターンシップ企画、民間紹介会社登録等行い。看護師を始めとした医療従事者の確保及び離職防止に努める。 							
	事業規模・事業形態の見直し	地方公営企業法の全部適用の継続							
	経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> ・院外処方を継続し、薬品購入における価格交渉も積極的に行い、より廉価な後発品への切り替えを進めることにより薬品購入費を抑える。(目標実施年度H29年度) ・診療材料購入における、両津・相川病院の共同見積りを継続し、診療材料費を抑える。(目標実施年度H29年度) ・重油購入の毎月の見積り徴収による、燃料費の抑制。(目標実施年度H29年度) 							
	収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・院長出身大学等を中心に広く県外にも赴き働きかけ、人材紹介会社等も活用し、常勤医1名の確保を図り、収益増を目指す。(目標実施年度H30) ・入院患者においては、近隣介護施設との間において、協力病院としての役割を継続し、当院での入退院がスムーズに行えるよう入所者の健康状態を常に把握し連携を図ることで、入院患者の増や病床利用率の向上に繋げる。 ・病状が安定してきた入院患者に対しては、介護施設への入所や在宅療養への移行を積極的に促すとともに、入院患者の医療区分を常にチェックし、ベッドコントロールを行いながら、医療区分3及び2の患者割合を70%以上を目標に進め、収益増を目指す。 ・外来患者における長期処方可能な限り短縮し、きめ細かい患者ケアを行い、外来患者数増に繋げる。 ・認知症ケア加算2の算定(目標実施年度H29) 							
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"/> 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"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <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	二次保健医療圏については、佐渡島内10市町村が合併(平成16年3月)したことにより、佐渡市1市のみで医療圏を構成することになっている。 公立病院としては、旧両津市の両津病院(一般病床99床)と旧相川町の相川病院(医療型療養病床52床)の2つを経営している。 公的病院である新潟県厚生連の佐渡総合病院(一般病床350床、感染症床4床)が、佐渡の中核病院としての役割を担っており、同じく新潟県厚生連が経営する羽茂病院(一般病床45床)と真野みずほ病院(精神病床158床)があり、私立病院として佐和田病院(医療型療養病床34床)がある。 診療所は38施設があるが人口の多い国中地区に集中している。 佐渡総合病院を基幹病院として、日常圏域ごとにかかりつけ医として診療所が担っていますが、診療所が不足している両津地域では両津病院、相川地域では相川病院、南部地域では羽茂病院、国中地域では佐和田病院と、各地域拠点に設置された4病院がかかりつけ医としての機能についてもカバーしながら医療を担当している。				
(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。	<table border="1"> <thead> <tr> <th><時期></th> <th><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>佐渡市医療介護連携推進検討会において、平成28年2月に佐渡市医療構想が策定され、へき地医療の体制は、今後診療所医師の高齢化による閉院などから、無医地区の増加が見込まれ、面積が広く、中心部以外の集落は外周上の海岸線に点在しているという地理上の特殊性があり、更に公共交通は路線バスのみに限られていることから、市民へ最低限の医療を提供するためにも現状の6つの病院を現在のエリアで維持することが必要であると結論付けられた。 佐渡圏域においては、公立・公的の垣根を越え外来診療への医師派遣による応援体制が確立しているため、この先進的な体制を今後も維持していく。 また、絶対的な医療資源の不足を補うため、成25年4月1日より稼働のみわりネットによるICT利用の医療情報の共有化をはかることによって、重複検査、薬剤投与、日常検査の専門医療への情報提供等により、医療従事者や患者の負担軽減に圏域全体の医療関係者が取り組むことを継続していく。</td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>		佐渡市医療介護連携推進検討会において、平成28年2月に佐渡市医療構想が策定され、へき地医療の体制は、今後診療所医師の高齢化による閉院などから、無医地区の増加が見込まれ、面積が広く、中心部以外の集落は外周上の海岸線に点在しているという地理上の特殊性があり、更に公共交通は路線バスのみに限られていることから、市民へ最低限の医療を提供するためにも現状の6つの病院を現在のエリアで維持することが必要であると結論付けられた。 佐渡圏域においては、公立・公的の垣根を越え外来診療への医師派遣による応援体制が確立しているため、この先進的な体制を今後も維持していく。 また、絶対的な医療資源の不足を補うため、成25年4月1日より稼働のみわりネットによるICT利用の医療情報の共有化をはかることによって、重複検査、薬剤投与、日常検査の専門医療への情報提供等により、医療従事者や患者の負担軽減に圏域全体の医療関係者が取り組むことを継続していく。
	<時期>	<内容>				
	佐渡市医療介護連携推進検討会において、平成28年2月に佐渡市医療構想が策定され、へき地医療の体制は、今後診療所医師の高齢化による閉院などから、無医地区の増加が見込まれ、面積が広く、中心部以外の集落は外周上の海岸線に点在しているという地理上の特殊性があり、更に公共交通は路線バスのみに限られていることから、市民へ最低限の医療を提供するためにも現状の6つの病院を現在のエリアで維持することが必要であると結論付けられた。 佐渡圏域においては、公立・公的の垣根を越え外来診療への医師派遣による応援体制が確立しているため、この先進的な体制を今後も維持していく。 また、絶対的な医療資源の不足を補うため、成25年4月1日より稼働のみわりネットによるICT利用の医療情報の共有化をはかることによって、重複検査、薬剤投与、日常検査の専門医療への情報提供等により、医療従事者や患者の負担軽減に圏域全体の医療関係者が取り組むことを継続していく。					
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 <input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法 <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>佐渡市医療介護連携推進検討会において、平成28年2月に佐渡市医療構想が策定され、市民へ最低限の医療を提供するためにも現状の6つの病院を現在のエリアで維持することが必要であると結論付けられた。 第1次公立病院改革プラン(平成21年度～)において、地方公営企業法一部適用から全部適用に移行し、権限と責任の明確化がはかられ、経営の自立度がました事により黒字化を達成した。今後も、全部適用により与えられる利点を十分に発揮し、自立的・機動的な経営を継続してこの経営形態を堅持していく。</td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>		佐渡市医療介護連携推進検討会において、平成28年2月に佐渡市医療構想が策定され、市民へ最低限の医療を提供するためにも現状の6つの病院を現在のエリアで維持することが必要であると結論付けられた。 第1次公立病院改革プラン(平成21年度～)において、地方公営企業法一部適用から全部適用に移行し、権限と責任の明確化がはかられ、経営の自立度がました事により黒字化を達成した。今後も、全部適用により与えられる利点を十分に発揮し、自立的・機動的な経営を継続してこの経営形態を堅持していく。	
<時期>	<内容>					
	佐渡市医療介護連携推進検討会において、平成28年2月に佐渡市医療構想が策定され、市民へ最低限の医療を提供するためにも現状の6つの病院を現在のエリアで維持することが必要であると結論付けられた。 第1次公立病院改革プラン(平成21年度～)において、地方公営企業法一部適用から全部適用に移行し、権限と責任の明確化がはかられ、経営の自立度がました事により黒字化を達成した。今後も、全部適用により与えられる利点を十分に発揮し、自立的・機動的な経営を継続してこの経営形態を堅持していく。					
(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						
※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)	佐渡市立病院運営委員会で、点検・評価を実施する。				
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	佐渡市立病院運営委員会に諮り、審議のうえ、翌年度末までに公表する。				
	公表の方法	ホームページにて公表する。				
その他特記事項						

団体名 (病院名)	新潟県 佐渡市 (病院事業合計)
--------------	---------------------

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
区分									
収 入	1. 企 業 債	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 他 会 計 出 資 金	106	37	37	29	28	30	30	30
	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	5	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	106	42	37	29	28	30	30	30
	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)	106	42	37	29	28	30	30	30	
支 出	1. 建 設 改 良 費	37	31	30	30	30	30	30	30
	2. 企 業 債 償 還 金	110	48	49	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	1	1	1	1	0	0	0
	支 出 計 (B)	147	80	80	31	31	30	30	30
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	41	38	43	2	3	0	0	0	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	41	42	43	2	3	0	0	0
	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)	41	42	43	2	3	0	0	0
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	▲ 4	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	▲ 4	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(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(16) 337	(0) 321	(1) 316	(1) 256	(1) 248	(1) 238	(1) 238	(1) 238
資 本 的 収 支	(41) 106	(16) 37	(16) 37	(14) 29	(14) 28	(14) 30	(14) 30	(14) 30
合 計	(57) 443	(16) 358	(17) 353	(15) 285	(15) 276	(15) 268	(15) 268	(15) 268

(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。

団体名 (病院名)	新潟県 佐渡市 (両津病院)
--------------	-------------------

2. 収支計画(資本的収支)

(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
収 入	1. 企 業 債								
	2. 他 会 計 出 資 金	28	24	14	19	10	19	19	19
	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								
	7. そ の 他								
	収 入 計 (a)	28	24	14	19	10	19	19	19
	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)	28	24	14	19	10	19	19	19	
支 出	1. 建 設 改 良 費	21	18	7	20	12	19	19	19
	2. 企 業 債 償 還 金	48	48	49					
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金								
	4. そ の 他								
	支 出 計 (B)	69	66	56	20	12	19	19	19
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	41	42	42	1	2	0	0	0	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	41	42	42	1	2			
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額								
	3. 繰 越 工 事 資 金								
	4. そ の 他								
計 (D)	41	42	42	1	2	0	0	0	
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(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(16) 241	(0) 224	(1) 221	(1) 163	(1) 154	(1) 144	(1) 144	(1) 144
資 本 的 収 支	(13) 28	(10) 24	(5) 14	(9) 19	(5) 10	(9) 19	(9) 19	(9) 19
合 計	(29) 269	(10) 248	(6) 235	(10) 182	(6) 164	(10) 163	(10) 163	(10) 163

(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というものであること。

(別紙1)

団体名 (病院名)	新潟県 佐渡市 (相川病院)
--------------	-------------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度 区分		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	1. 医 業 収 益 a	541	527	449	402	421	446
	(1) 料 金 収 入	483	469	392	345	364	389	405	415
	(2) そ の 他	58	58	57	57	57	57	57	57
	うち他会計負担金	38	38	38	38	38	38	38	38
	2. 医 業 外 収 益	63	66	63	61	62	62	62	62
	(1) 他会計負担金・補助金	58	59	57	55	56	56	56	56
	(2) 国 (県) 補 助 金								
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入		2	1	1	1	1	1	1
	(4) そ の 他	5	5	5	5	5	5	5	5
	経 常 収 益 (A)	604	593	512	463	483	508	524	534
入	1. 医 業 費 用 b	638	638	544	528	528	546	542	526
	(1) 職 員 給 与 費 c	303	306	287	294	295	316	317	306
	(2) 材 料 費	151	146	79	50	49	49	48	46
	(3) 経 費	158	154	144	150	150	148	146	145
	(4) 減 価 償 却 費	24	31	33	33	33	32	30	28
	(5) そ の 他	2	1	1	1	1	1	1	1
	2. 医 業 外 費 用	15	20	14	8	8	8	8	8
	(1) 支 払 利 息	1							
	(2) そ の 他	14	20	14	8	8	8	8	8
	経 常 費 用 (B)	653	658	558	536	536	554	550	534
出	経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 49	▲ 65	▲ 46	▲ 73	▲ 53	▲ 46	▲ 26	0
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)		26	8					
	2. 特 別 損 失 (E)		22						
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	4	8	0	0	0	0	0
	純 損 益 (C)+(F)	▲ 49	▲ 61	▲ 38	▲ 73	▲ 53	▲ 46	▲ 26	0
	累 積 欠 損 金 (G)	928	917	955	1,028	1,081	1,127	1,153	1,153
不良債務	流 動 資 産 (ア)	181	184	158	116	94	79	82	109
	流 動 負 債 (イ)	26	53	39	38	38	38	38	38
	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 又は未発行の額 (エ)								
	差引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 155	▲ 131	▲ 119	▲ 78	▲ 56	▲ 41	▲ 44	▲ 71
	経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	92.5	90.1	91.8	86.4	90.1	91.7	95.3	100.0
	不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 28.7	▲ 24.9	▲ 26.5	▲ 19.4	▲ 13.3	▲ 9.2	▲ 9.5	▲ 15.0
	医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	84.8	82.6	82.5	76.1	79.7	81.7	85.2	89.7
	職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	56.0	58.1	63.9	73.1	70.1	70.9	68.6	64.8
	地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	▲ 155	▲ 131	▲ 119	▲ 78	▲ 56	▲ 41	▲ 44	▲ 71
	資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 28.7	▲ 24.9	▲ 26.5	▲ 19.4	▲ 13.3	▲ 9.2	▲ 9.5	▲ 15.0
	病 床 利 用 率	90.4	87.6	86.1	87.3	91.0	91.0	91.0	91.0

団体名 (病院名)	新潟県 佐渡市 (相川病院)
--------------	-------------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度 区分		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									
2. 他会計出資金		78	13	23	10	18	11	11	11
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									
7. その他			5						
収入計(a)		78	18	23	10	18	11	11	11
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)		78	18	23	10	18	11	11	11
支出									
1. 建設改良費		16	13	23	10	18	11	11	11
2. 企業債償還金		62							
3. 他会計長期借入金返還金									
4. その他			1	1	1	1			
支出計(B)		78	14	24	11	19	11	11	11
差引不足額(B)-(A)(C)		0	▲4	1	1	1	0	0	0
補てん財源									
1. 損益勘定留保資金				1	1	1			
2. 利益剰余金処分量									
3. 繰越工事資金									
4. その他									
計(D)		0	0	1	1	1	0	0	0
補てん財源不足額(C)-(D)(E)		0	▲4	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	▲4	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	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	96	97	95	93	94	94	94	94
資本的収支	(28)	(6)	(11)	(5)	(9)	(5)	(5)	(5)
	78	13	23	10	18	11	11	11
合計	(28)	(6)	(11)	(5)	(9)	(5)	(5)	(5)
	174	110	118	103	112	105	105	105

(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というものであること。