

# 坂出市立病院改革プラン

(平成29年度～平成32年度)

平成29年2月  
香川県坂出市

## 目 次

I	坂出市立病院改革プランの策定について	1
1	坂出市立病院改革プラン策定の趣旨	1
2	プランの対象期間	1
II	坂出市立病院の現況	2
III	地域医療構想を踏まえた役割の明確化	4
1	地域医療構想を踏まえた坂出市立病院の果たすべき役割	4
2	平成37年(2025年)における坂出市立病院の具体的な将来像	5
3	地域包括システムの構築に向けて果たすべき役割	5
4	一般会計負担の考え方	6
5	医療機能等指標に係る数値目標	7
(1)	医療機能・医療品質に係るもの	7
(2)	その他	7
6	住民の理解のための取り組み	7
IV	経営の効率化	8
1	経営指標に係る数値目標	8
(1)	収支改善に係るもの	8
(2)	経費削減に係るもの	8
(3)	収入確保に係るもの	8
(4)	経営の安定性に係るもの	8
(5)	数値目標設定の考え方	8
2	経常収支比率に係る目標設定の考え方	8
3	目標達成に向けた具体的な取り組み	9
(1)	民間的経営手法の導入	9
(2)	事業規模・事業形態の見直し	9
(3)	経費削減・抑制対策	9
(4)	収入増加・確保対策	9
(5)	その他	10
4	財政収支計画	11
(1)	収益的収支	11
(2)	資本的収支	12
(3)	一般会計等からの繰入金の見通し	12
V	再編・ネットワーク化に係る計画	13
VI	経営形態の見直しに係る計画	14
VII	プランの進捗状況の点検・評価・公表等	14

## I 坂出市立病院改革プランの策定について

### 1 坂出市立病院改革プラン策定の趣旨

坂出市では、救急医療やへき地医療をはじめとした政策的医療、小児医療や4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）に対応する医療などを、継続的かつ安定的に提供することにより、市民の生命と健康を守るという公立病院としての使命と役割を果たすため、平成22年4月「坂出市立病院基本構想・基本計画」（以下「基本構想基本計画」という。）を策定し、坂出市立病院が果たすべき役割や病院機能などに沿い、病院を新築移転し病院事業の運営を行ってまいりました。

近年、多くの公立病院において、損益収支をはじめとする経営状況が悪化するとともに、医師不足に伴い診療体制の縮小を余儀なくされるなど、その経営環境や医療提供体制の維持が困難な状況になっています。

そこで、国は、社会保障政策の一環として公立病院改革に取り組むこととし、総務省は平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」を、平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」を示し、地方公共団体に病院改革プランを策定し、病院改革に取り組むことを求めています。

当院も、平成27年度決算におきまして21年振りに医業収支比率が100%を切るなど、今年度以降も新病院に係る減価償却費の増嵩に伴い経常損益の赤字が続くことが予想されることから、基本構想基本計画をもとに「坂出市立病院改革プラン」（以下「プラン」という。）を策定し、更なる経営改革に取り組むものとします。

### 2 プランの対象期間

平成29年度から平成32年度までの4年間をプランの対象期間とします。

## II 坂出市立病院の現況

(平成29年2月現在)

### ○病床数

許可病床数 194床 (一般病床194床)

### ○診療科目

内科, 呼吸器内科, 消化器内科, 循環器内科, 糖尿病内科, 腎臓内科, 血液内科,  
漢方内科, 外科, 消化器外科, 呼吸器外科, 脳神経外科, 小児科, 眼科,  
産婦人科, 耳鼻咽喉科, 泌尿器科, 整形外科, リウマチ科, 麻酔科, 放射線科,  
臨床検査科, リハビリテーション科 計23科

### ○基本理念

【市民が安心して暮らせ, 心の支えとなる病院に】

- 一, 坂出市立病院は, 坂出市の行政施策の一環として存在すべし。
- 一, 坂出市立病院は, 市民の健康な生活を支える中心的な役割を果たすべし。
- 一, 坂出市立病院は, 医療の使命に情熱を燃やす職員の集団であるべし。

### ○職員数

医師 32人  
看護師 157人  
医療技術者 43人  
事務・その他 14人

計246人

(平成29年2月1日現在 臨時・嘱託職員を除く。)

### ○主な指標

項目	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
入院患者数(人)	54,847	52,158	49,897	47,604	51,181
外来患者数(人)	119,074	117,541	115,932	116,580	137,957
病床利用率(%)	69.4	66.2	63.3	67.2	72.1
経常収支比率(%)	105.5	107.0	105.5	103.7	101.0
医業収支比率(%)	106.0	106.0	105.9	101.5	98.2
給与費対医業収益比率(%)	50.2	50.9	47.9	48.0	48.9
常勤医師数(年度末・人)	23	27	26	29	31

※数値は, 地方公営企業決算状況調査(決算統計)に基づく算定方法による

○病院の主な機能		診療機能等	【施設指定】
4 疾 病	がん	手術，化学療法等を効果的に組み合わせた集学的治療の実施や緩和ケアの提供	
	脳卒中	脳梗塞では急性期脳保護治療・脳浮腫治療を実施	
	急性心筋梗塞	血管カテーテルによる経皮的冠動脈形成術・ステント留置術に緊急対応	
	糖尿病	新規透析導入 専門医による糖尿病センターの設置	
5 事 業	救急医療	内科系・外科系2名の医師当直による2次救急対応	【救急告示病院】 【中讃地区病院群輪番制病院】
	災害医療	EMISS（広域災害・救急医療情報システム）への参加 医薬品等の備蓄	【広域救護病院】
	周産期医療		
	小児医療	小児専用病床（10床）	【指定小児慢性特定疾病医療機関】
	へき地医療	医師派遣（与島・王越・美合診療所） 巡回診療（櫃石・岩黒）	【へき地医療拠点病院】
そ の 他	地域医療支援	地域医療連携係による医療連携	
	感染症	新型インフルエンザ対応病床（10床） 感染症外来診察室	
	経済的弱者への医療		【生活保護法指定】
	福祉的医療		【障害者自立支援（育成医療・更正医療）】
	予防医療	人間ドック	
	臨床研修		【協力型臨床研修病院（香川大学・岡山大学）】
	教育研修	【日本内科学会認定医制度教育関連施設・日本循環器学会循環器専門医研修施設・日本血液学会血液研修施設・日本呼吸器学会認定施設・日本呼吸器内視鏡学会認定施設・日本外科学会専門医制度修練施設・日本消化器外科学会専門医修練施設・日本整形外科学会認定医制度研修施設・日本泌尿器科学会専門医制度教育施設・日本耳鼻咽喉科学会専門医制度研修施設・日本環境感染学会認定教育施設・日本静脈経腸栄養学会 NST(栄養サポートチーム)稼働施設・日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療法士実地修練施設等】	

### III 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坂出市立病院の果たすべき役割

「香川県地域医療構想」では、二次保健医療圏を原則としつつ、人口規模、患者の受療動向、疾病構造の変化、基幹病院までのアクセス時間等の変化など将来における要素を勘案して検討した結果、現行の二次保健医療圏のうち当院が属する中讃保健医療圏と三豊保健医療圏を合わせて西部構想区域を設定しました。

その西部構想区域における平成37年（2025年）の必要病床数推計結果が、平成26年度の病床機能報告制度の結果と合わせ、下記のとおり示されました。

(床)

<西部構想区域>	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
平成37年（2025年）の必要病床数	439	1,450	1,596	1,118	4,603
平成26年度（2014年度）病床機能報告における報告数	112	2,919	536	1,941	5,508



<坂出市立病院の報告数>

平成26年度（2014年度）	—	216	—	—	216
平成27年度（2015年度）	16	178	—	—	194
平成28年度（2016年度）	16	178	—	—	194

当院は、移転新築開院時に病床数を22床（10.2%）削減し、ICU・HCU病棟として高度急性期病床に16床、残る4病棟全て178床を急性期病床として報告したものです。急性期病床は38床の減（▲17.6%）となっており、これ以上の病床の削減や病床機能の転換により至適急性期医療の提供と経営状況に関し悪化が推察されます。基本構想基本計画で決定した当院の特徴でもある下記の3つの役割を、地域医療構想調整会議の中で理解を得ながら積極的に取り組んでまいります。

##### ①地域に開かれた市立病院としての役割

将来の医療制度改革への対応や高度医療を継続して実践できる医療環境を創成するとともに、地域中核病院として救急医療、急性期医療に対応し、市民の生命を守り、市民の安心、安全、健康な生活を維持することに貢献する。また、市民が安心して受診できる病院として市民の幅広い医療ニーズへ対応する。

保健・医療等の様々な相談・情報提供体制をさらに充実させ、病院ボランティア活動、地域での健康教室の開催などを通して地域コミュニティにおける核としての役割を形成する。

##### ②地域医療・災害医療の拠点としての役割

公立病院として高度医療・検査機能の実践かつ市民から必要とされる小児・産科、脳神経外科等の医療に取り組む。

地域の人口高齢化に伴い患者の増加が予想され、かつ市外への流出が多い脳卒中、

循環器疾患等の医療ニーズに対応するとともに、3人に1人はがんで亡くなる時代を迎え、生活習慣病予防の啓発・教育活動から、がん疾患の急性期治療、緩和医療、在宅支援まで市民のライフサポートを行う。

### ③地域の医療従事者の育成・確保を通じた役割

へき地医療（巡回診療，診療所への医師派遣等）を継続し，また，大学病院との連携を図りながら初期・後期研修医を受け入れ育てることで，地域医療の向上と医師確保に努める。

「かかりつけ医」との高度医療機器共同利用や診断支援，開放病床の利用促進と地域の医療資源の有効利用に向けた院内外の連携・協働，チーム医療体制を推進する。

## 2 平成37年（2025年）における坂出市立病院の具体的な将来像

公立病院として存続し，救急，災害，へき地，周産期，小児医療が過不足なく提供できる地域密着型急性期病院。

## 3 地域包括システムの構築に向けて果たすべき役割

「香川県地域医療構想」では，平成37年（2025年）において，在宅医療等に係る医療需要は香川県全体で約13,300人／日との推計結果が出され，在宅医療・介護連携の推進のために，在宅医療の基盤整備，在宅医療に関する住民に対する普及啓発，市町における在宅医療・介護連携体制構築の支援などの施策の方向性を示しています。

当院は急性期医療を担う地域の中核病院として，他の医療機関との機能分担及び連携を推進し，患者が退院後も切れ目のないケアを受けられるよう，各関係機関と協力して，地域における在宅医療を含む医療，福祉及び介護の連携体制（地域包括ケアシステム）の構築に貢献することは重要なことと考えております。当院の地域医療連携系の機能の充実を図り，地域の病院や診療所，介護・福祉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います。

#### 4 一般会計負担の考え方

##### ○一般会計による経費負担の基本的な考え方

公立病院は不採算医療や高度医療を担う使命があることから、地方公営企業法第17条の2で、①その性質上地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、②その公営企業の性質上能率的な経営を行なってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については、一般会計において負担するものとなっています。

したがって、その経費については、現行と同様に坂出市の一般会計が負担することとします。

##### ○負担金の対象経費

負担金の対象となる経費は、現行と同様に、総務副大臣通知に基づく「繰出し基準」に規定されている経費のうち、毎年度、市当局と取り決めた経費とします。

平成29年度当初予算の経費ごとの負担基準は、下表のとおりです。

繰出し項目		繰出し基準
救急医療の確保に要する経費		救急医療収支差
建設改良に要する経費	建設改良費	2分の1
	企業債元利償還金	2分の1
リハビリテーション医療に要する経費		地方財政計画単価積算
小児医療に要する経費		地方財政計画単価積算
高度医療に要する経費	医療機器元利償還金	2分の1
	I C U等	地方財政計画単価積算(1/4)
経営基盤対策強化に要する経費	研究研修	2分の1
	共済追加費用の負担	経費の一部
	医師確保対策	経費の一部
児童手当に要する経費		経費の一部
経営支援		2分の1



## 5 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

	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
救急患者数(人)	6,136	5,800	5,900	6,000	6,150	6,300
手術件数(件)	1,242	1,400	1,450	1,500	1,550	1,600
紹介率(%)	21.2	21.5	22.0	23.0	24.0	25.0
逆紹介率(%)	18.3	18.5	19.5	21.5	22.5	23.5

### (2) その他

	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
入院患者満足度(%)	92.4	90.1	91.0	92.0	93.0	94.0
外来患者満足度(%)	85.6	83.4	84.0	85.0	86.0	87.0
医療相談件数(件)	7,955	12,768	13,000	13,250	13,500	14,000
卒後臨床研修医受入数(人)	9	10	12	12	13	14

## 6 住民の理解のための取り組み

医師をはじめとする医療スタッフによる地域住民を対象とした病院外における老人大学等での出前講座、地域活動や市イベントへの参加と救護などの支援を通じ、地域に溶け込みその一部になることを目指します。また病院内での健康教室、糖尿病教室の開催、「わたしのカルテ」の積極的な推進、広報誌の発行、ホームページの活用等を通じ、医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を発信し、市民の医療や健康に対する意識の啓発を推進するとともに、より安心して信頼できる質の高い医療の提供に努めます。

## IV 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

	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収支比率(%)	101.0	97.1	98.8	99.1	99.9	100.8
医業収支比率(%)	98.2	90.1	91.2	91.2	92.3	93.6
入院単価(円)	51,899	54,390	53,577	54,274	54,980	55,695
外来単価(円)	11,005	11,677	11,126	11,271	11,418	11,567

#### (2) 経費削減に係るもの

	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
給与費比率(%)	48.9	51.2	52.5	53.7	53.5	53.4
材料費比率(%)	25.5	31.8	29.1	28.2	27.8	27.5
後発医薬品置換率(%)	54.9	70.5	80.0	81.0	83.0	85.0

#### (3) 収入確保に係るもの

	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
病床利用率(%)	72.1	73.0	73.4	75.0	76.5	78.0
1日当り入院患者数(人)	139.8	141.7	142.4	145.5	148.4	151.3
1日当り外来患者数(人)	469.2	469.1	470.2	477.2	482.7	491.6

#### (4) 経営の安定性に係るもの

	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
医師数(人)	31	32	32	33	33	34
企業債残高(千円)	6,520,162	6,339,542	6,135,152	5,945,840	5,811,536	5,642,925
現金保有残高(千円)	3,528,399	3,086,825	2,507,336	2,503,879	2,521,388	2,490,081

#### (5) 数値目標設定の考え方

収支に影響を与える上記の事項について数値目標を定め、収益の最大化と費用の最小化に取り組みます。

### 2 経常収支比率に係る目標設定の考え方

基本構想基本計画における事業収支シミュレーションでは、新病院建設当初の減価償却費などにより損益計算での当面の黒字は難しいものの、元利償還金等の繰入を考慮した資金収支は黒字と予想しています。経費節減が医療の萎縮を招かないように費用の投入が本来の目的である基本理念の達成のため、収益確保のための投入であることが重要であり、業務における適正化を図り、積極的な診療報酬増への取り組みを進めるなど経常収支比率の黒字化を目指します。

### 3 目標設定に向けた具体的な取り組み

#### (1) 民間的経営手法の導入

		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
1	民間ノウハウの活用	継続	⇒	⇒	⇒
2	業務の更なる民間委託	検討	⇒	⇒	⇒
3	経営情報の分析強化	診療情報分析の 充実	⇒	⇒	⇒

#### (2) 事業規模・事業形態の見直し

		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
1	高度急性期病床	16 床	⇒	⇒	⇒
2	急性期病床	178 床	174 床	⇒	⇒
3	第二種感染症指定病床		4 床	⇒	⇒

#### (3) 経費削減・抑制対策

		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
1	材料費の適正管理	診療材料のベン チマーク分析	⇒	⇒	⇒
2	委託契約等の見直し	清掃・警備 SPD・医事・給食	病棟補助 会計	廃棄物・寝具 複合機	清掃・警備 SPD・医事・給食
3	医療機器等の計画的な 購入	実施	⇒	⇒	⇒

#### (4) 収入増加・確保対策

		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
1	7:1 入院基本料の維持	継続	⇒	⇒	⇒
2	薬剤管理指導実施率(%)	82.0	84.0	85.0	86.0
3	食事栄養指導件数(加算)	431	453	476	500
4	リハビリ総点数	6,905,500	7,112,665	7,326,045	7,545,827
5	診療報酬減額による査定率	0.200%	0.195%	0.190%	0.185%
6	現金預金の国債運用	6 億円	7 億円	8 億円	10 億円

## (5) その他

		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
1	チーム医療の維持	継続	⇒	⇒	⇒
	職員教育活動の充実 (教育チーム)	院内目標発表会・研究発表会, 客観的臨床能力試験の実施	⇒	⇒	⇒
	褥瘡発生率(%) (褥瘡チーム)	1.35	1.30	1.25	1.20
	排尿自立指導料 (排泄ケアチーム)	準備	取得	⇒	⇒
	緑膿菌のカルバペネム耐性率の減少	10%以下	⇒	⇒	⇒
	手指消毒剤の使用量増加 (感染管理チーム)	1 入院患者当り手指消毒回数 8 回	1 入院患者当り手指消毒回数 10 回	1 入院患者当り手指消毒回数 12 回	1 入院患者当り手指消毒回数 15 回
	栄養サポートチーム加算算定患者数 (栄養サポートチーム)	延べ 470 名	⇒	⇒	⇒
	糖尿病合併症管理	284 件	290 件	296 件	302 件
	糖尿病透析予防指導管理 (糖尿病チーム)	55 件	55 件	60 件	65 件
	がん患者指導管理料Ⅰ算定可能率(%)	70	80	90	100
	がん患者指導管理料Ⅱ算定件数 (化学療法チーム)	20 件	30 件	40 件	60 件
病院広報の充実 (広報チーム)	広報誌の年 4 回発刊 ホームページの充実	⇒	⇒	⇒	
2	認定看護師の拡充	7 領域 9 名	8 領域 10 名	8 領域 11 名	8 領域 12 名
3	「わたしのカルテ」の発行継続	6,250 冊	6,370 冊	6,500 冊	6,650 冊
4	クレジットカード支払いの導入	準備	運用	⇒	⇒
5	自動精算機の導入		準備	運用	⇒

## 4 財政収支計画

## (1)収益的収支

(単位:千円、%)

区分		年度					
		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収入	1. 医業収益 a	4,426,627	4,653,620	4,591,941	4,723,497	4,873,540	5,011,147
	(1) 料金収入	4,174,421	4,418,084	4,317,752	4,458,306	4,606,890	4,742,349
	(2) その他	252,206	235,536	274,189	265,191	266,650	268,798
	うち他会計負担金	58,055	57,802	86,164	86,164	86,164	86,164
	2. 医業外収益	342,213	436,674	467,585	486,188	482,670	470,223
	(1) 他会計負担金	171,040	182,134	189,710	204,527	194,903	198,081
	(2) 国(県)補助金	8,708	11,161	7,236	7,236	7,236	7,236
	(3) 長期前受金	142,036	221,333	249,737	252,923	258,429	241,604
	(4) その他	20,429	22,046	20,902	21,502	22,102	23,302
	経常収益 (A)	4,768,840	5,090,294	5,059,526	5,209,685	5,356,210	5,481,370
支出	1. 医業費用 b	4,508,923	5,163,414	5,037,171	5,177,397	5,277,319	5,355,888
	(1) 職員給与費 c	2,254,380	2,383,039	2,410,970	2,534,918	2,608,167	2,674,222
	(2) 材料費	1,130,665	1,480,685	1,337,324	1,333,159	1,356,023	1,377,042
	(3) 経費	625,754	757,139	747,188	756,771	773,426	786,093
	(4) 減価償却費	456,410	507,539	506,677	517,537	504,691	483,519
	(5) その他	41,714	35,012	35,012	35,012	35,012	35,012
	2. 医業外費用	214,212	79,750	82,063	81,856	81,637	80,635
	(1) 支払利息	64,936	66,759	66,579	66,253	65,882	64,632
	(2) その他	149,276	12,991	15,484	15,603	15,755	16,003
	経常費用 (B)	4,723,135	5,243,164	5,119,234	5,259,253	5,358,956	5,436,523
経常損益 (A)-(B) (C)		45,705	△ 152,870	△ 59,708	△ 49,568	△ 2,746	44,847
特別損益	1. 特別利益 (D)	560	3	3	3	3	3
	2. 特別損失 (E)	15,994	408,281	2	2	2	2
	特別損益 (D)-(E) (F)	△ 15,434	△ 408,278	1	1	1	1
純損益 (C)+(F)		30,271	△ 561,148	△ 59,707	△ 49,567	△ 2,745	44,848
累積欠損金 (G)		△ 1,115,762	△ 554,614	△ 494,907	△ 445,340	△ 442,595	△ 487,443
不良債務比率	流動資産 (ア)	4,259,095	3,811,683	3,227,634	3,219,077	3,231,756	3,195,619
	流動負債 (イ)	701,866	788,690	776,763	795,229	783,102	778,558
	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 または未発行の額 (エ)						
	差引 不良債務 {(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)} (オ)	△ 3,557,229	△ 3,022,993	△ 2,450,871	△ 2,423,848	△ 2,448,654	△ 2,417,061
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		101.0	97.1	98.8	99.1	99.9	100.8
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		△ 80.4	△ 65.0	△ 53.4	△ 51.3	△ 50.2	△ 48.2
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$		98.2	90.1	91.2	91.2	92.3	93.6
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$		50.9	51.2	52.5	53.7	53.5	53.4
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)		0	0	0	0	0	0
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
病床利用率		72.1	73.0	73.4	75.0	76.5	78.0

## (2)資本的収支

(単位:千円、%)

区分		年度					
		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企 業 債	291,600	131,500	158,000	180,000	250,000	200,000
	2. 他 会 計 出 資 金						
	3. 他 会 計 負 担 金	75,002	156,060	181,195	184,656	192,152	184,306
	4. 他 会 計 借 入 金						
	5. 他 会 計 補 助 金						
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	8,729	6,500	0	0	0	0
	7. そ の 他			2	2	2	2
	収入計 (a)	375,331	294,060	339,197	364,658	442,154	384,308
	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)	375,331	294,060	339,197	364,658	442,154	384,308	
支 出	1. 建 設 改 良 費	281,085	114,610	193,400	185,400	255,500	205,500
	2. 企 業 債 償 還 金	150,004	312,120	362,390	369,312	384,304	368,611
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金						
	4. そ の 他	0	0	602,760	102,760	102,760	202,760
	支出計 (B)	431,089	426,730	1,158,550	657,472	742,564	776,871
差引不足額 (B)-(A) (C)		55,758	132,670	819,353	292,814	300,410	392,563
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	55,758	132,670	819,353	292,814	300,410	392,563
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額						
	3. 繰 越 工 事 資 金						
	4. そ の 他						
計 (D)	55,758	132,670	819,353	292,814	300,410	392,563	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)		0	0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入 または未発行の額 (F)							
実質財源不足額 (E)-(F)		0	0	0	0	0	0

## (3)一般会計等からの繰入金の見通し

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	229,095	239,936	275,874	290,691	281,067	284,245
資 本 的 収 支	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	75,002	156,060	181,195	184,656	192,152	184,306
合 計	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	304,097	395,996	457,069	475,347	473,219	468,551

※ ( )内はうち基準外繰入金額

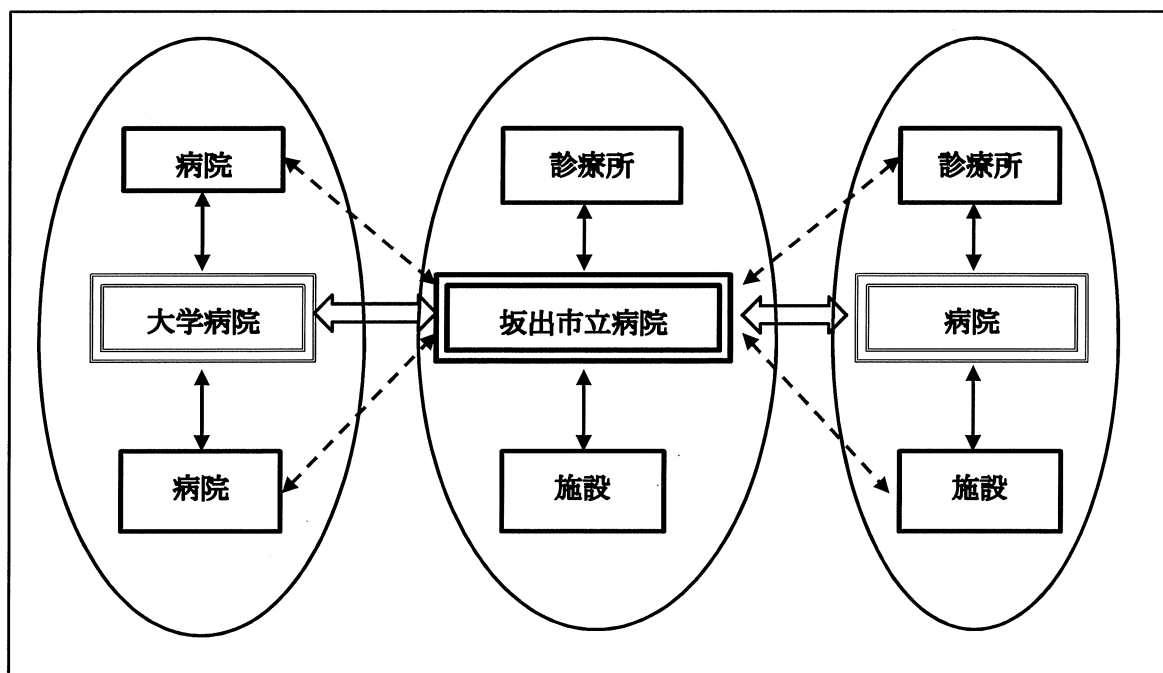
## V 再編・ネットワーク化に係る計画

「新公立病院改革ガイドライン」では、県が策定する地域医療構想との整合性を図り、二次医療圏または構想区域等の単位で予定される公立病院等の再編・ネットワーク化の概要と当該公立病院が講じるべき具体的措置をその実施時期も含めて行うことが決められています。

西部構想区域内での公立病院では、当院のほか香川県立丸亀病院、三豊市立永康病院、三豊総合病院、綾川町立陶病院の5病院があります。しかしながら、構想区域の範囲が広く各病院間の距離をはじめとする医療資源の適正配置については、地域医療の崩壊につながらないように慎重に検討を進める必要があります。

また、病床利用率が過去3年連続して70%未満であるなど、再編・ネットワーク化の取り組みを進めていく必要があるとされる要件に当院は該当しておらず、今後必要に応じて再編・ネットワーク化について検討することとします。

平成27年度の当院における他の医療機関等への紹介が3,303件（対前年度比11.1%増）、他の医療機関等から当院への紹介が3,659件（対前年度比18.8%増）となっています。このようにネットワーク化については、既に病院・診療所からの紹介や診療科による機能分担が進んでいることから、引き続き、下記のイメージ図のように病病連携、病診連携をこれまで通り進めていき、病院の専門（診療）機能を充実させていくことにします。



## VI 経営形態の見直しに係る計画

現在の坂出市立病院の経営形態は「地方公営企業法財務適用」となっています。「新公立病院改革ガイドライン」では、「地方公営企業法全部適用」、「地方独立行政法人化（非公務員型）」、「指定管理者制度の導入」、「民間譲渡」、「事業形態の見直し」が示されています。

経営形態の見直しについては、年2回行っている坂出市当局と病院との意見交換会でも検討してきましたが、現在の経営形態で病院運営を行うことになっています。

改革プラン実施にあたっては、今までどおり院長を中心に病院の全職員が一丸となり経営意識をもって業務にあたるとともに、これを開設者である坂出市長を中心とする坂出市全体で支えていくものとしします。

なお、今後の経営形態の見直しの方向性として、「地方公営企業法全部適用」について検討を重ねていくことにします。

## VII プランの進捗状況の点検・評価・公表等

各年度の進捗状況について、坂出市当局と病院との意見交換会において点検・評価し、当該年度の翌年度12月25日までに病院ホームページにて公表します。