

## 公立浜坂病院新改革プラン(平成29年度～令和2年度まで)の概要

### 1. 計画期間

平成29年度～令和2年度

### 2. 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浜坂病院の果たす役割

- ①急性期病院での治療を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する回復機能を担います。
- ②高度な医療又は専門的な医療の提供が必要となる場合には、急性期病院へ繋げるとともに、かかりつけ医機能を有する町内診療所との連携にも配慮し、患者情報の共有による機能分担を図ります。
- ③医療と介護の連携体制を強化することにより病院を含めた施設での安全・安心を地域で確保し実現しなければならないことから、必要な入院・入所の確保とその後の円滑な退院・退所の確保を目指します。本人及び家族の意向を尊重しながら地域包括ケアシステムを推進します。

### 3. 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

- (1) 公立浜坂病院事業の各部署との更なる連携を行い、あわせて新温泉町地域包括支援センターなどと協力し合いながら情報を共有していくことが重要です。
- (2) 地域包括ケアシステムにおいて、かかりつけ医がその中心的な役割を担う仕組みの構築が重要です。在宅医療の中心的役割を果たすのは在宅医療を担当するかかりつけ医ですが、かかりつけ医により適切な診療と判断の下、かかりつけ医と連携して患者を円滑に受け入れる入院医療が機能していることが極めて重要です。
- (3) 浜坂病院は、町内唯一の一般病床を有する病院として、地域連携担当を配置し、その機能を高めます。そのうえで、急性期病床からの転院を受け入れ、地域包括ケア病床を利用し在宅復帰を支援するとともに、「かかりつけ医」・介護施設と連携して在宅患者・施設入所者等の急変を受け入れ、在宅療養を支援します。
- (4) 地域における医療・介護連携において、ネットワーク構築、情報共有、多職種連携支援などの役割を果たしながら、在宅においては、訪問診療、訪問リハビリ、訪問看護の充実を図り、予防医療においては

健康巡回講座、糖尿病教室などを実施することで地域包括ケアシステム

職種別	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
医師	7	6	5	4
看護師	26	27	27	28 (4)
薬剤師	2	2	2	2
診療放射線技師	4	4	3 (1)	3 (1)
臨床検査技師	3	2	3	3
理学療法士	2	3	4	4
管理栄養士	1	1	1	1
事務員	7	7	8	8
労務員	2	1	1	1
合計	54	53	54 (1)	54 (5)

ム推進に向け取り組みます。

公立浜坂病院の職員数及び医師数の状況

※ ( ) は再任用再掲

### 数値目標達成に向けた具体的な取組

## 1) 収入増加・人材確保対策

### (1) 医師の人材確保

- ① 関連大学への派遣依頼
- ② 人脈を通じた働きかけ
- ③ 総合診療医養成の支援
- ④ 広報及び連携対策
- ⑤ 医学生及び研修医の受け入れ
- ⑥ 医師の家族も含めた勤務環境の整備

### (2) 看護師等の人材確保・育成

- ① 看護師の計画的な採用
- ② 教育体制の充実
- ③ 看護師の確保対策及び広報
- ④ 人脈を通じた働きかけ

## 【目標達成に向けた具体的な取組に対する評価】

### ⑤他職種採用による業務分担

- (3) 医療技術職員の採用・育成
- (4) 施設見学
- (5) 経営感覚に富む職員の配置の検討
- (6) 訪問診療件数の増加
- (7) 地域包括ケア病床の導入
- (8) 訪問リハビリ実施
- (9) 他医療機関と連携強化（紹介・逆紹介増）※町診療所含む
- (10) 地域連携部門充実（退院調整専任職員配置）
- (11) 健診事業の充実（ワンコイン健診等）
- (12) 新たな加算取得
- (13) 健康講和実施強化
- (14) 職員全員の接遇対策強化
- (15) 病院へのアクセスの対策

## 2) 経費削減・抑制対策

- (1) 人員の適正配置
- (2) 保守・委託内容の見直し
- (3) 施設・設備整備の抑制
- (4) 医療機器整備計画
- (5) 省エネの取り組み

## 3) 民間的経営手法の導入

## 4) 事業規模の見直し

項目	取組と評価	自己評価	委員評価
収入増加・人材確保対策	<p><b>(1) 医師の人材確保</b></p> <p>関連大学等への派遣依頼→改革プランで数値目標としていた医師7人には達していないが、令和3年4月に2年ぶりに整形外科の常勤医を招聘することができた。また、近隣の医療機関（鳥取市立病院、公立八鹿病院）からは新たに整形外科医、総合診療科医、泌尿器科医が派遣されている。</p> <p>地域の患者のニーズにあった診療体制が整いつつある。兵庫県にも医師養成医の増員をお願いするため頻繁に医務課を訪問している。</p>	△	△
	<p><b>(1) —①関連大学への派遣依頼</b></p> <p>関連大学への派遣依頼については、定期的に教授等訪問しているものの当院の症例が少ないなどの理由で派遣に繋がっていないのが現状である。</p>	×	×
	<p><b>(1) —②人脈を通じた働きかけ</b></p> <p>地元出身の医師を探し、手紙や新温泉町広報及び病院“すまいる”などの送付をし、新温泉町や浜坂病院の取り組みをお知らせしている。このことにより、近い将来浜坂病院を担う人材確保に努めたい。</p>	△	△
	<p><b>(1) —③総合診療医養成の支援</b></p> <p>浜坂病院の3本柱の一つに、総合診療がある。総合診療とは、全人的に人間を捉え、特定の臓器・疾患に限定せず多角的に診療を行う部門と定義されている。このような総合診療医を招聘することで少ない医師でも様々な疾患に対応できるものと期待している。実際、4年前に「さいたま市民医療センター」と家庭医療後期研修等プログラムの関連病院となり、2年前にはさいたま市民医療センターから医師が派遣された。また、他の医療機関においても総合診療専門医研修プログラムの関連病院として参加している。今後もこれらの医療機関から医師派遣が期待できるものと考えている。</p>	○	○
	<p><b>(1) —④広報及び連携対策</b></p> <p>ホームページに医師募集サイトを掲載し、当院の魅力などPRしてみたものの、確かな手ごたえはなかった。一方、病院誌の「すまいる」にはタイムリーな情報を掲載することができ、地域の皆さまには好評をいただいている。</p>	△	△

収入増加・人材確保対策	<p>(1) -⑤医学生及び研修医の受入</p> <p>医学生については、兵庫県からの要請を受け毎年「地域医療夏季セミナー」として、8月に2日間の受け入れを行っている。院内での医療研修に加え地域を知る機会として住民との触れ合いの場を設けるなど貴重な体験の場を提供している。この取組みが将来派遣につながることを期待するものである。また、5年前から、初期研修医（医師2年目）を1ヶ月ローテで受け入れ、地域研修としてプライマリケアが実践されている。派遣元は、神戸大学医学部付属病院、大阪総合医療センター、兵庫県立尼崎医療センター、明和病院、公立豊岡病院である。</p>	○	○
	<p>(1) -⑥医師の家族も含めた勤務・環境の整備</p> <p>医師の希望をお聞きしできる限りの対応を実施。 [具体的に] 引っ越しのお手伝い。家族とともにBBQ 買い物の案内。地域の紹介等</p>	○	○

看護師等の人材確保・育成	<p>(2) -①看護師の計画的な採用</p> <p>平成29年度から令和2年度にかけて10人の確保ができた。期間中奨学資金貸与者は2名であった。そのうち令和3年4月に採用した新人の教育については、公立豊岡病院からの支援を受けて実施している。看護の新人教育は豊岡病院と今後も協力体制を維持していく。</p>	○	○
	<p>(2) -②教育体制の充実</p> <p>研修の充実を進めてきたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で外部研修の確保が皆無であった。そのため、令和3年度より、看護師知識及び手技の向上を目指して「ナーシングスキルライト」（ネット動画）を全看護師が利用し自己研鑽を行なっている。看護師からの評価は高く同じレベルで知識や技術が向上していることを確認した。</p>	○	○

看護師等の人材確保・育成	<p><b>(2) - ③看護師の確保対策及び広報</b></p> <p>平成 28 年度に院内病児保育制度を創設したことを皮切りに、看護師確保対策として夜間看護手当の引き上げを近隣の医療機関と比較し同等まで引き上げを実施。将来を見越して学生への就業体験事業（トライやる・サマーボランティア）の受入の実施を継続している。一方、後方活動としては、就職フェア等へのブース出展や講話を実施した。奨学資金制度の拡充の成果としては、令和 2 年度には予算枠を超えての問い合わせがあった。看護専門学校への定期的な訪問も実施をしているが、殆どの学生が但馬以外からの学生であったため但馬に残る看護師が少ないことが問題であると考えている。今後については、地元高校、中学に出向き看護の魅力を伝えていきたい。</p>	○	○
	<p><b>(2) - ④人脈を通じた働きかけ</b></p> <p>浜坂病院で勤務していた看護師や現職の看護師などの情報提供の協力もあり 6 人もの確保ができた。</p>	○	○
	<p><b>(2) - ⑤他職種の採用による業務分担</b></p> <p>介護の必要な患者に対応するべく看護職に代わり多様な職種（介護職、看護補助者）を増員することで看護師との業務分担が明確になり、看護師業務の負担軽減に繋がった。</p>	○	○
<p><b>(3) 医療技術職員の採用・育成（施設見学）</b></p> <p>臨床検査技師職員の定年退職に伴い、県内はもとより県外からの情報収集にも力を入れた。結果、県外から 1 名の臨床検査技師の確保ができた。リハビリ職についても、2 名体制から 4 名体制にしたことで地域包括ケア病床の開設が整い加えて訪問リハビリの運用が強化された。 ※各技師会のホームページに職員募集を掲載した。</p>	○	○	
<p><b>(4) 施設見学</b></p> <p>平成 29 年 7 月に小学生・中学生・高校生を対象とした「夏休み病院体験ツアー」を企画実施した。参加人員は 5 名だった。 これには、医師の協力が必須となるが限られた医師数の中で継続した実施が困難となった。</p>	×	×	
<p><b>(5) 経営感覚に富む職員の配置と検討</b></p> <p>診療情報管理士の資格を持つ職員を採用できた。その結果、データ分析など経営に必要な帳票などが作製され、分析の幅が広がった。</p>	○	○	

<p><b>(6) 訪問診療件数の増加</b></p> <p>内科系医師の増員ができなかった。しかし、令和3年4月に常勤の整形外科医を招聘したことにより、今後医師による訪問リハビリの実施に期待できる。</p> <p>高齢者が多い我が町においては、訪問（在宅医療）診療に重点を移すべきと考えている。そのためには、内科系医師の増員が必要となる。</p>	×	×
<p><b>(7) 地域包括ケア病床導入（地域医療構想に基づく）</b></p> <p>在宅復帰支援機能を図るため、地域包括ケア病床を設置した。1床当たりの面積確保するため、許可病床を55床から49床（うち地域ケア病床16床）としたが、病床機能としては充実したものとなった。</p> <p>病床稼働率は、平成29年度62.6%、平成30年度75.5%、令和元年度68.8%、令和2年度は57.0%となっている。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により稼働率は低下している。</p>	○	○
<p><b>(8) 訪問リハビリ実施</b></p> <p>訪問リハビリの実施のため、令和元年7月から理学療法士0.5人分を訪問担当とした。</p> <p>令和元年度 231件      診療報酬売り上げ 1,960千円 令和2年度 696件      診療報酬売り上げ 5,127千円</p>	○	○
<p><b>(9) 他の医療機関との連携強化（紹介・逆紹介増）</b></p> <p>他院からの紹介は、連携強化を図り順調に増加した。ただし、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により減となった。</p> <p>平成29年度    473人                      平成30年度    516人 令和元年度    543人                      令和2年度     526人</p>	○	○
<p><b>(10) 地域連携部門の充実（退院調整専任職員配置）</b></p> <p>平成29年4月に地域連携室を新設、看護師に加え、令和3年1月から退院調整専任職員として老健と兼務の社会福祉士を配置。令和3年度からは専従の社会福祉士を配置し充実を図った。</p>	○	○
<p><b>(11) 健診事業の充実（ワンコイン健診等）</b></p> <p>企業健診の件数は横ばいが続き、新型コロナウイルス感染症の影響による病院利用抑制もあって件数は増加しなかった。</p>	×	×
<p><b>(12) 新たな加算の取得</b></p> <p>新たな加算として、データ提出加算、認知症加算、せん妄ケア加算、輸血適正使用加算、後発医薬品使用体制加算を取得。このことにより、7,272千円の増収となった。介護老人保健施設は、強化型老健となり在宅復帰機能の充実に加え、栄養マネジメント加算、口腔ケア加算、介護職員等処遇改善加算及び特定処遇加算を取得し、収益増加を図った。</p>	○	○

<p><b>(13) 健康講和の実施及び強化（巡回講座）</b></p> <p>令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で巡回講座を開催できなかった。それ以前の回数としては、</p> <p>平成29年度 17回                      平成30年度 14回</p> <p>令和元年度 14回                      令和2年度 0回</p> <p>となっている。</p>	○	○
<p><b>(14) 職員全員の接遇対策強化</b></p> <p>患者意見箱を設置しているが、毎年最大5件程度の苦情をいただいていた。頂いた苦情については幹部で情報共有し該当職員には個別指導を行っている。また、年1回程度講師を招き接遇に関する研修の場を設けてきた。しかし、令和元年、2年度については新型コロナウイルス感染症のため未実施となっている。今後外部からのweb研修を用いた研修会も考える必要がある。</p>	△	△
<p><b>(15) 病院へのアクセス対策</b></p> <p>高齢者の交通アクセス方法に配慮した町民バスのダイヤ改正、あるいは他の方法について話し合いの場を設けることが出来なかった。</p>	×	×

【経費削減・抑制対策】

項目	取組と評価	自己評価	委員評価
経費削減・抑制対策	<p><b>(1) 人員の適正配置</b> 再任用制度を活用し、看護師7人、放射線技師1人が再任用として継続勤務となったことにより期間中約25,000千円の人件費抑制が図られた。</p>	○	○
	<p><b>(2) 保守・委託内容の見直し</b> 高額な大型医療機器等については、業者間競争で費用抑制を図った。保守・委託業務について、内容の見直しをはじめ、最低賃金が右肩上がりである清掃・給食業務については価格交渉を実施し費用抑制に繋がった。</p>	○	○
	<p><b>(3) 施設・設備整備費の抑制</b> 緊急性のあるものを優先的に整備した。</p>	○	○
	<p><b>(4) 医療機器整備計画</b> 数年後の診療体制を見据え、耐用年数、使用頻度、費用対効果に見合った機器を計画的に導入した。</p>	○	○
	<p><b>(5) 省エネの取組</b> 空調設備を平成30年12月に電気に改修したことにより3年間で電気代、重油代を14,603千円削減した。</p>	○	○
	<p><b>3) 民間的経営手法の導入</b> 平成30年11月にSPD（院内物流管理システム）の導入で、診療材料費の削減に繋がった。 単価比較 令和元年度 3.34%減 △453千円 令和2年度 4.41%減 △598千円</p>	○	○
	<p><b>4) 事業規模の見直し</b> 許可病床数を人口動態に基づく医療・介護需要、職員の配置状況に応じ平成30年1月に55床から49床へとダウンサイジングを実施した。また、「公立浜坂病院のあり方検討委員会報告書」で採択された「老健80床を40床に縮小し看護師等の職員を病院に集約する」については、看護師確保が図られたため、地域包括ケアシステム推進の観点から新改革プランのとおり現状を維持している。</p>	○	○

公立浜坂病院新改革プラン評価

期間：平成 29 年度～令和 2 年度

○医療機能等指標に係る数値目標と実績

項目	平成 29 年度(期末)			平成 30 年度(期末)			令和元年度(期末)			令和2年度(期末)			参考 令和 4 年 2 月期		
	計画	実績	達成	計画	実績	達成	計画	実績	達成	計画	実績	達成	計画	実績	達成
	医師数(常勤)	7 人	7 人	○	7 人	6 人	×	7 人	5 人	×	7 人	4 人	×	7 人	5 人
入院患者数 1日平均 入院患者数	45 人	30.7 人	×	45 人	37.0 人	×	45 人	33.7 人	×	45 人	27.9 人	×	45 人	29.4 人	×
外来患者数 1日平均 外来患者数	130 人	111.8 人	×	132 人	105.5 人	×	135 人	90.8 人	×	135 人	69.6 人	×	135 人	81.0 人	×
老健入所 1日平均施 設利用者数	65 人	68.1 人	○	38 人	65.5 人	○	38 人	71.2 人	○	38 人	70.5 人	○	65 人	69.7 人	○
老健通所 1日平均施 設利用者数	17 人	15.4 人	×	17.5 人	14.8 人	×	18 人	14.7 人	×	18 人	14 人	×	18 人	15.9 人	×
訪問看護ステーション1 日平均利用者	11 人	5.2 人	×	12 人	— 人	-	13 人	— 人	-	14 人	— 人	-	—	— 人	—
年間ケアプラン策定件 数	1,140 件	823 件	×	1,200 件	852 件	×	1,200 件	844 件	×	1,200 件	741 件	×	800 件	802 件	○

※H30.1.1 稼働病床数 55 床⇒49 床

※H29.12.31 はまさか訪問看護ステーション休止、H31.3.31 はまさか訪問看護  
ステーション廃止

○経営の効率化に係る数値目標と実績

項目	平成 29 年度(期末)			平成 30 年度(期末)			令和元年度(期末)			令和2年度(期末)			参考 令和 4 年 2 月期		
	計画	実績	達成	計画	実績	達成	計画	実績	達成	計画	実績	達成	計画	実績	達成
	病床稼働率	81.8 %	62.6 %	×	81.8 %	75.5 %	×	81.6 %	68.8 %	×	81.6 %	57.0 %	×	81.6 %	60.0 %
入院診療単価	25,500 円	24,763 円	×	25,500 円	28,023 円	○	25,500 円	28,018 円	○	25,500 円	28,939 円	○	25,500 円	30,065 円	○
外来診療単価	7,500 円	6,784 円	×	7,500 円	6,917 円	×	7,500 円	7,134 円	×	7,500 円	7,702 円	○	7,500 円	8,082 円	○
経常収支比率	83.3 %	71.7 %	×	82.1 %	87.3 %	○	86.2 %	83.6 %	×	87.4 %	78.0 %	×	87.4 %	101.6 %	×
医業収支比率	77.1 %	61.2 %	×	77.3 %	76.5 %	×	80.5 %	71.8 %	×	81.8 %	63.1 %	×	81.8 %	7.3.7 %	×
職員給与費比率	72.6 %	94.1 %	×	68.2 %	75.7 %	×	68.0 %	79.1 %	×	61.8 %	90.5 %	×	61.8 %	95.9 %	×
資金不足比率	- %	- %	○	3.6 %	- %	○	- %	- %	○	- %	- %	○	- %	- %	○

# 平成 27 年度～令和 2 年度の決算状況

1. 収支計画 (収益的収支)												(単位: 百万円、%)		
		年度		27年度 (実績)	28年度 (計画)	28年度 (実績)	29年度 (計画)	29年度 (実績)	30年度 (計画)	30年度 (実績)	1年度 (計画)	1年度 (実績)	2年度 (計画)	2年度 (実績)
区分														
収入	1. 医業収益 a			544	542	513	720	549	730	645	735	590	735	505
	(1) 料金収入			475	457	426	647	462	656	557	661	506	661	425
	入院収益			290	284	251	389	277	389	279	389	345	389	295
	外来収益			185	173	175	195	185	195	178	195	161	195	130
	(増収策)			0	0	0	63	0	72	100	77	0	77	0
	医師数増による収益						44		52	100	57		57	
	病院連携強化による入院増						19		20		20		20	
	(2) その他			69	85	87	73	87	74	88	74	84	74	80
	うち他会計負担金			44	43	44	44	44	43	45	43	44	43	43
	2. 医業外収益			519	533	518	495	496	406	464	423	518	425	560
(1) 他会計負担金・補助金			135	120	120	105	105	111	111	111	109	110	129	
(2) 国(県)補助金									1					
(3) その他			384	413	398	390	391	295	352	312	409	315	431	
附帯事業収益			378	408	393	385	384	289	345	306	399	309	415	
その他医業外収益			6	5	5	5	7	6	7	6	10	6	16	
経常収益(A)			1,063	1,075	1,031	1,215	1,045	1,136	1,109	1,158	1,108	1,160	1,065	
支出	1. 医業費用 b			821	855	879	934	898	944	844	913	822	898	801
	(1) 職員給与費 c			521	510	548	583	586	553	550	555	541	509	536
	職員適正配置				0	0	△ 22	0	10	0	△ 33		△ 3	
	(2) 材料費			71	83	74	93	74	89	71	90	64	90	64
	(3) 経費			180	206	202	222	180	233	183	237	160	238	145
	(4) 減価償却費			47	52	52	53	54	54	35	59	44	59	53
	(5) その他			2	4	3	5	4	5	5	5	13	5	3
	2. 医業外費用			472	494	502	525	476	440	485	431	469	430	506
	(1) 支払利息			6	6	5	5	3	5	3	5	2	5	1
	(2) その他			466	488	497	520	473	435	482	426	467	425	505
附帯事業費用			446	485	473	517	452	432	454	423	442	422	473	
その他費用			20	3	24	3	21	3	28	3	25	3	32	
経常費用(B)			1,293	1,349	1,381	1,459	1,374	1,384	1,329	1,344	1,291	1,328	1,307	
経常損益(A)-(B) (C)			△ 230	△ 274	△ 350	△ 244	△ 329	△ 247	△ 220	△ 186	△ 183	△ 168	△ 242	
特別損益														
1. 特別利益(D)			152	500	563	180	339	145	308	180	179	150	286	
2. 特別損失(E)			14	0	0	0	0	0	4	0	1	0	14	
特別損益(D)-(E) (F)			138	500	563	180	339	145	304	180	178	150	272	
純損益(C)+(F) (G)			△ 92	226	213	△ 64	10	△ 102	84	△ 6	△ 5	△ 18	30	
累積欠損金(H)			4,311	4,085	4,098	4,149	4,088	4,251	4,004	4,257	4,009	4,275	3,979	
不良債務	流動資産(ア)			554	364	411	464	473	426	512	504	499	545	497
	流動負債(イ)			730	327	584	457	571	463	544	497	451	523	420
	うち一時借入金			700	280	290	350	300	380	230	410	200	440	150
	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													
不良債務差引[(イ)-(ア)]-(ウ)			176	△ 37	173	△ 7	98	37	32	△ 7	△ 48	△ 22	△ 77	
単年度資金不足額(※)			20	▲ 213	▲ 3	30	▲ 75	44	▲ 66	▲ 44	▲ 80	▲ 15	▲ 29	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$			82.2	79.7	82.2	83.3	76.1	82.1	83.4	86.2	85.8	87.4	81.5	
不良債務比率 $\frac{(イ)}{(ア)} \times 100$			32.4	△ 6.8	33.7	△ 1.0	17.9	5.1	5.0	△ 1.0	△ 8.1	△ 3.0	△ 15.2	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$			66.3	63.4	58.4	77.1	61.1	77.3	76.4	80.5	71.8	81.8	63.0	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$			82.0	80.3	92.2	72.6	93.1	68.2	73.6	68.0	79.0	61.8	91.3	
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)			176	▲ 37	173	▲ 7	98	37	32	▲ 7	▲ 48	▲ 22	▲ 77	
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$			19.0	△ 3.9	19.1	△ 0.6	10.5	3.6	3.2	△ 0.7	△ 4.9	△ 2.1	△ 8.4	
地方公共団体の財政の健全化に関する法律上の資金不足比率			19.3	△ 3.5	19.1	△ 0.6	10.5	3.6	3.2	△ 0.7	△ 4.9	△ 2.1	△ 8.4	
病床利用率			59.2	76.4	55.3	81.8	62.6	81.8	75.5	81.8	68.8	81.8	57.0	

2. 収支計画(資本的収支)												(単位:百万円、%)	
区分		年度											
		27年度(実績)	28年度(計画)	28年度(実績)	29年度(計画)	29年度(実績)	30年度(計画)	30年度(実績)	1年度(計画)	1年度(実績)	2年度(計画)	2年度(実績)	
収	1. 企業債				69	0	123	115	127	43	38	67	
	2. 他会計出資金	66	85	82	72	85	61	73	67	106	67	122	
	3. 他会計負担金												
	4. 他会計借入金	93	116	112	102	119	91	95	98	108	104	95	
	5. 他会計補助金												
	6. 国(県)補助金												
	7. その他												
入	収入計 (a)	159	201	194	243	204	275	283	292	257	209	284	
	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)	159	201	194	243	204	275	283	292	257	209	284	
支	1. 建設改良費	28	64	55	103	58	133	124	137	89	48	129	
	2. 企業債償還金	56	57	57	59	59	60	60	70	62	73	49	
	3. 他会計長期借入金返還金	75	79	79	80	84	81	90	84	91	87	94	
	4. その他		1		1		1		1	1	1	2	
出	支出計 (B)	159	201	191	243	201	275	274	292	243	209	274	
	差引不足額(B)-(A) (C)												
補てん財源	1. 損益勘定留保資金												
	2. 利益剰余金処分類												
	3. 繰越工事資金												
	4. その他												
補てん財源不足額	計 (D)												
	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)													

- 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)											
	27年度(実績)	28年度(計画)	28年度(実績)	29年度(計画)	29年度(実績)	30年度(計画)	30年度(実績)	1年度(計画)	1年度(実績)	2年度(計画)	2年度(実績)
収益的収支	( 179 )	( 530 )	( 500 )	( 208 )	( 149 )	( 172 )	( 155 )	( 206 )	( 150 )	( 175 )	( 200 )
	357	684	662	362	459	326	365	360	303	328	372
資本的収支	( )	( )	( 194 )	( )	( 39 )	( )	( 26 )	( )	( 157 )	( )	( 161 )
	66	85	194	72	204	61	168	67	214	67	217
合計	( 179 )	( 530 )	( 694 )	( 208 )	( 188 )	( 172 )	( 188 )	( 206 )	( 307 )	( 175 )	( 361 )
	423	769	856	434	663	387	533	427	517	395	589

(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」(総務省自治財政局長通知)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。

経費の推移

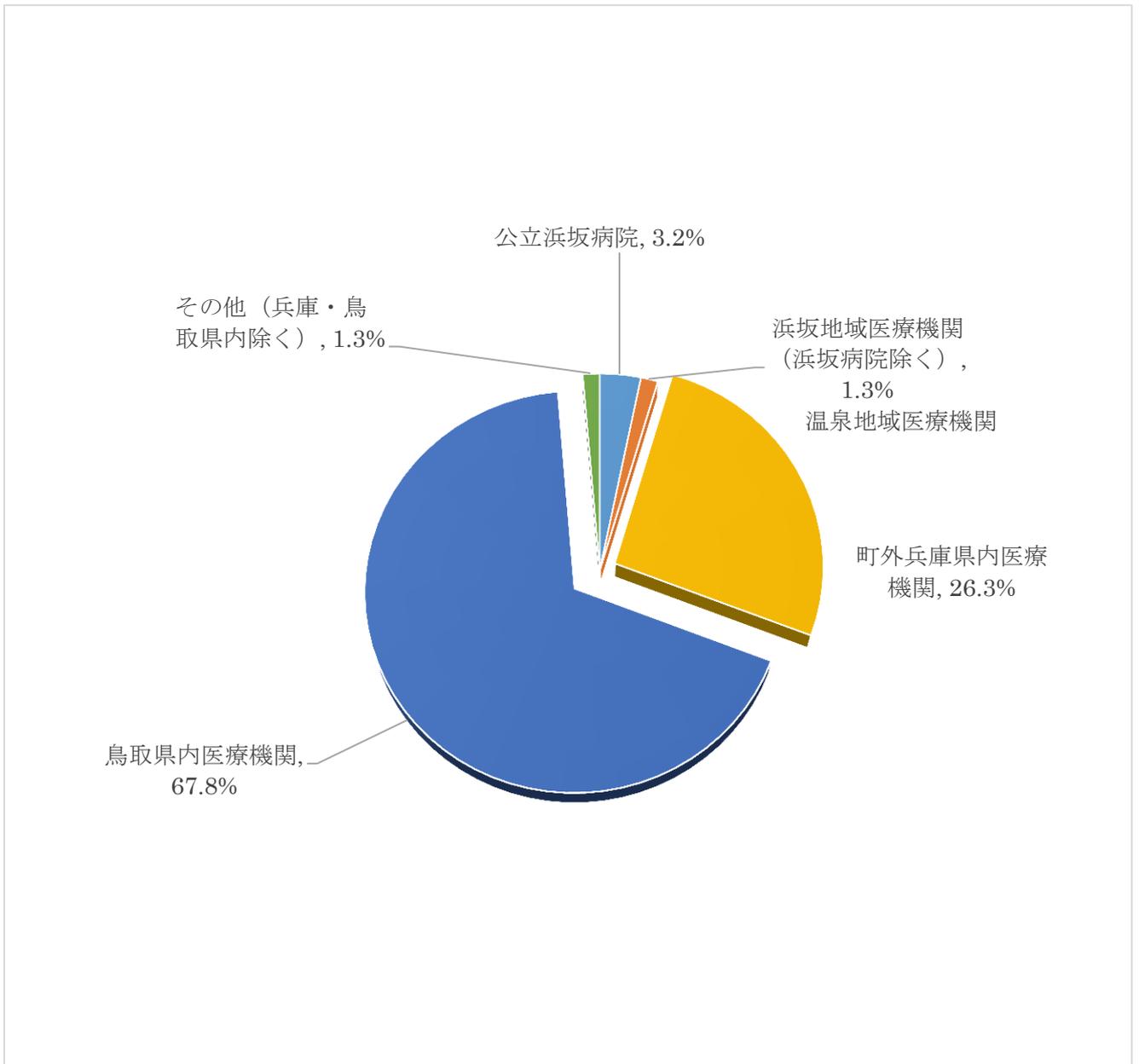
	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
1. 厚生福利費	46,706,446	46,553,022	27,657,015	30,831,075	19,317,142	24,116,979
2. 報償費				505,671	0	0
3. 旅費交通費	3,353,921	4,532,231	4,359,283	4,207,879	3,804,164	3,495,426
4. 職員被服費	42,793	21,650	204,796	122,800	155,491	171,273
5. 消耗品費	2,657,636	4,268,900	3,841,451	3,504,121	2,850,567	3,189,787
6. 消耗備品費	207,830	767,601	721,655	343,338	1,534,972	862,300
7. 光熱水費	22,106,244	23,340,727	21,000,458	19,842,889	16,773,199	14,180,317
8. 燃料費	6,114,029	9,640,710	10,284,657	5,342,981	4,594,456	4,684,629
9. 食糧費	2,452	931	602	1,605	3,374	2,746
10. 印刷製本費	413,870	230,144	128,847	419,979	467,945	363,981
11. 修繕費	10,580,060	13,812,596	19,813,176	15,812,485	7,620,733	3,918,334
12. 保険料	1,705,088	496,208	1,774,331	1,631,373	1,663,103	1,628,878
13. 使用料及び賃借料	31,647,921	27,302,118	22,786,554	22,866,846	21,469,298	12,361,282
14. 通信運搬費	1,466,191	1,818,615	1,851,658	1,901,450	1,902,768	1,935,734
15. 委託料	50,147,100	65,035,846	62,288,118	71,190,597	72,175,283	69,736,309
16. 手数料	1,610,308	3,123,670	2,451,684	2,843,685	4,608,720	3,339,545
17. 諸会費	653,720	647,460	657,070	645,206	629,573	555,500
18. 交際費	314,710	210,555	203,518	220,298	128,613	30,079
19. 租税公課	6,600	47,800	13,200	37,800	13,200	52,800
20. 負担金	287,778					
21. 貸倒引当金繰入額	45,882	93,799	0	0	0	139,654
22. 雑費	140,658	142,111	142,111	141,535	142,124	146,983
23. 補償補填及び 賠償金				900,000		
計	180,211,237	202,086,694	180,180,184	183,313,613	159,854,725	144,912,536

これからの戦略として

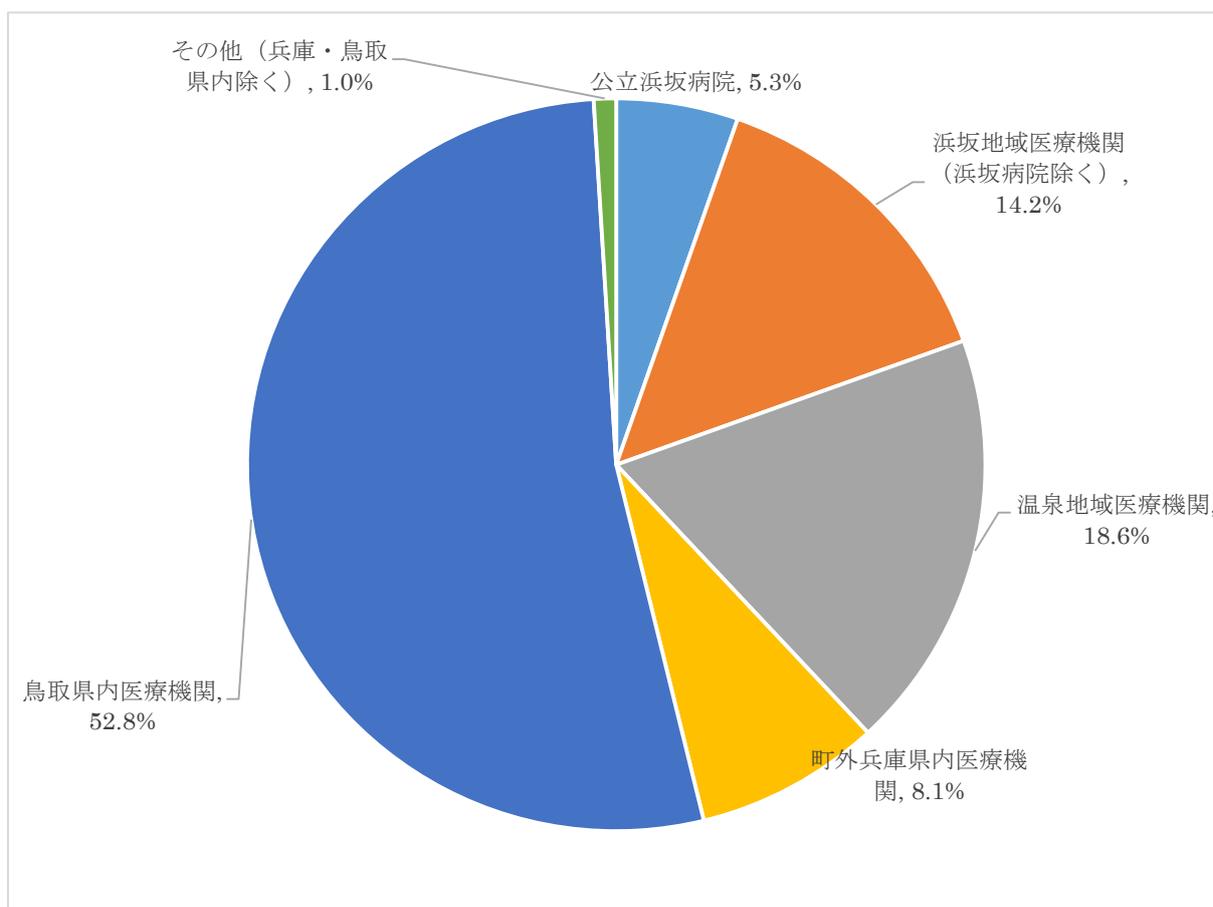
新温泉町民の入院患者動向

国保加入者データより

	2年度診療報酬点数	構成比
公立浜坂病院	2,077,456	3.2%
浜坂地域医療機関（浜坂病院除く）	867,186	1.3%
温泉地域医療機関	0	0.0%
町外兵庫県内医療機関	16,909,279	26.3%
鳥取県内医療機関	43,693,742	67.8%
その他（兵庫・鳥取県内除く）	851,751	1.3%
合計	64,399,414	100.0%



	2年度診療報酬点数	構成比
公立浜坂病院	2,274,950	5.3%
浜坂地域医療機関（浜坂病院除く）	6,037,768	14.2%
温泉地域医療機関	7,905,908	18.6%
町外兵庫県内医療機関	3,466,108	8.1%
鳥取県内医療機関	22,518,036	52.8%
その他（兵庫・鳥取県内除く）	416,592	1.0%
合 計	42,619,362	100.0%



## 公立浜坂病院改革プラン評価委員会設置要綱

平成 22 年 7 月 20 日告示第 61 号

### 公立浜坂病院改革プラン評価委員会設置要綱

#### (設置)

第 1 条 公立浜坂病院の経営改善を図るため、公立病院改革ガイドラインに基づき策定された公立浜坂病院改革プラン（以下「改革プラン」という。）の点検及び評価を行うことを目的として、公立浜坂病院改革プラン評価委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

#### (所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 改革プランの点検及び評価に関すること。
- (2) 改革プランの点検及び評価のため、必要な調査及び検討を行うこと。

#### (組織)

第 3 条 委員会は、委員 15 名以内で組織する。

2 委員会は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱状又は任命する。

- (1) 町議会議員
- (2) 公立浜坂病院医師及び職員
- (3) 住民代表
- (4) 町行政職員
- (5) その他町長が特に認める者

3 委員の任期は、委嘱又は任命の日から 1 年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

#### (委員長及び副委員長)

第 4 条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

#### (会議)

第 5 条 委員会の会議は、委員長が招集し、議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開催することができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、事務長が行う。

(補足)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、平成22年7月20日から施行する。

(招集の特例)

- 2 この告示の施行の日以降、最初に開かれる委員会は、第5条第1項の規定にかかわらず、町長が招集する。

公立浜坂病院新改革プラン評価委員会 委員名簿

所属・役職	氏 名	備 考
新温泉町議会議員	森田 善幸	
新温泉町議会議員	岡坂 遼太	
公立浜坂病院 院長	高木 一光	
公立浜坂病院 総看護師長	尾崎 淳子	
新温泉町住民代表	川崎 雅洋	
新温泉町住民代表	山田富美子	
新温泉町役場 新温泉町副町長	西村 徹	
新温泉町役場 健康福祉課長	朝野 繁	

公立浜坂病院事業 顧問	土江 克彦	
-------------	-------	--

【事務局】

公立浜坂病院 事務長  
 公立浜坂病院 課長補佐兼庶務係長  
 公立浜坂病院 経理係長

宇野喜代美  
 島田 秀則  
 小谷 英寿