【様式1】

新公立病院改革プランの点検・評価の概要
（令和元年度実績）

団体名	つがる西北五広域連合
プランの名称	つがる西北五広域連合病院事業改革プラン
策定日	平成 29 年 3 月 27 日
対象期間	平成 29 年度 ～ 令和 2 年度

病院の現状

病院名	つがる総合病院			現在の経営形態		公営企業法全部適用		
所在地	青森県五所川原市字岩木町12番地3							
令和元年度当初の許可病床数（平成31年4月1日現在）	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
		390		44		4	438	
	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	
						0		
令和元年度中の許可病床数の変更状況（令和〇年〇月〇日変更）	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
							0	
	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	
						0		

（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とそれに向けた取組状況	先の自治体病院機能再編成により、当院は圏域の中核病院として高度専門的医療・救急医療を担うべく整備されたところであり、高度急性期及び急性期の必要病床数を確保する。 また、圏域の高度急性期・急性期病床必要数を上回る77床については、急性期病院である役割を踏まえながら、圏域に不足する回復期病床への機能転換を進めていく。 当連合の病院事業の中で、圏域の中核病院として高度・急性期を担う他、必要数に過剰となる病床については、回復期機能への機能転換を図る。
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とそれに向けた取組状況	地域包括ケアシステムに対しては、機能転換後の回復期病床を受け皿として圏域の在宅・施設等の急性増悪患者への医療提供を図っていく。 五所川原、つがる及び鶴田地区を主な対象として、関係市町の地域包括ケアシステムの後方支援病棟を確保する。
③ 一般会計負担の考え方	各市町ごとに異なる運用も見られた一般会計からの負担については、先の機能再編成に際し、当連合病院事業に対する一般会計負担金の負担割合を定め、総務省の繰出基準に基づいた「連合基準」に統一を図ったところであり、引き続き、総務省繰出基準に基づいた負担を求めていく。 総務省繰出基準に基づく当連合ルールにより、一般会計から繰入。
④ 医療機能等指標に係る数値目標	上段（青色セル）：目標、中段：実績、下段：達成度

1)医療機能・医療品質に係るもの

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
二次救急搬送患者応需率（%）			97.8	98.0	98.3	98.5	98.8	
	95.9	97.6	99.1	98.1	98.0	98.6		
			101.3%	100.1%	99.7%	100.1%	0.0%	
救急自動車搬送受入台数（台）			2,954	2,961	2,968	2,975	2,982	
	2,898	2,947	3,154	3,075	3,063	3137		
			106.8%	103.9%	103.2%	105.4%	0.0%	
院内がん登録件数（件）			1,211	1,263	1,315	1,367	1,420	
	1,134	1,159	1,022	1,064	922	893		
			84.4%	84.2%	70.1%	65.3%	0.0%	
がん手術件数（件）			665	668	672	676	680	
	426	662	599	558	523	593		
			90.1%	83.5%	77.8%	87.7%	0.0%	
リハビリ施術者の自宅等に退院した患者の割合（%）			56.3	57.3	58.3	59.3	60.3	
	64.7	55.3	64.4	68.4	58.7	62.3		
			114.4%	119.4%	100.7%	105.1%	0.0%	
リハビリテーション実施単位数			74,121	76,280	78,439	80,598	82,756	
	61,887	71,962	88,167	82,650	87,899	98086		
			119.0%	108.4%	112.1%	121.7%	0.0%	
紹介先におけるサテライト医療機関の割合（%）			20.1	20.9	21.7	22.5	23.4	
	19.3	19.3	19.0	19.3	18.8	20.1		
			94.5%	92.3%	86.6%	89.3%	0.0%	
紹介元におけるサテライト医療機関の割合（%）			19.5	20.1	20.7	21.3	21.8	
	17.7	18.9	17.9	17.7	20.2	18.4		
			91.8%	88.1%	97.6%	86.4%	0.0%	
人工透析室臨床件数（件）			2,633	2,695	2,757	2,819	2,880	
	―	2,571	3,062	2909	2661	2795		
			116.3%	107.9%	96.5%	99.1%	0.0%	

⑤ 住民の理解のための取組	外部委員による病院事業運営審議会により、点検・評価を行い、意見・提言を求めるとともに、目標の達成状況等については、ホームページ等で公表していく。 令和2年12月11日、「運営審議会」を書面開催にて通知し、当連合病院事業新改革プランつがる総合病院の医療機能に係る数値目標に対する実績について説明した。

（2）経営の効率化

① 経営指標に係る数値目標　上段（青色セル）：目標、中段：実績、下段：達成度

1)収支改善に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
経常収支比率（%）			96.6	98.3	98.2	98.2	100.1	
	91.2	96.5	95.6	94.6	96.6	99.6		
			99.0%	96.2%	98.4%	101.4%	0.0%	
医業収支比率（%）			85.7	87.3	87.8	88.4	91.1	
	78.4	85.1	84.6	84.2	86.1	87.7		
			98.7%	96.4%	98.1%	99.2%	0.0%	
病床利用率（一般）（%）			70.3	73.0	75.4	75.8	85.3	
	61.6	67.6	69.9	72.4	69.6	66		
			99.4%	99.2%	92.3%	87.1%	0.0%	
病床利用率（回復）（%）			30.9	45.7	60.5	75.3	90.4	
	0.0	0.0	22.9	55.1	46.5	39.2		
			74.1%	120.6%	76.9%	52.1%	0.0%	
病床利用率（精神）（%）			90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	
	84.3	90.1	78.6	74.8	69.8	68.8		
			87.3%	83.1%	77.6%	76.4%	0.0%	

2)経費削減に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
職員給与費対医業収支比率（%）			57.5	56.0	56.8	57.9	58.4	
	63.0	56.4	59.3	60.8	58.3	57.7		
			97.0%	108.6%	102.6%	99.7%	0.0%	
委託費対医業収支比率（%）			10.0	10.1	10.1	10.1	9.9	
	8.8	10.0	10.4	11.5	11.6	11.4		
			96.2%	113.9%	114.9%	112.9%	0.0%	
材料費対医業収支比率（%）			26.1	26.1	25.8	25.8	25.3	
	28.8	27.6	26.7	25.4	25.5	26.5		
			97.8%	97.3%	98.8%	102.7%	0.0%	

3)収入確保に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
一般科入院（急性期）			48,827	51,700	51,866	51,997	52,347	
	49,766	49,237	53,659	52,941	53,708	58,828		
			109.9%	102.4%	103.6%	113.1%	0.0%	
一般科入院（回復期）			29,000	29,000	29,000	29,000	29,000	
			0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
精神科入院			20,000	20,259	20,259	20,259	20,259	
	19,059	20,099	20,057	19,095	19,074	18,529		
			100.3%	94.3%	94.2%	91.5%	0.0%	
一般科外来			14,140	14,671	14,670	14,682	14,773	
	13,627	14,140	15,864	15,473	15,605	15,599		
			112.2%	105.5%	106.4%	106.2%	0.0%	
精神科外来			9,380	9,239	9,239	9,239	9,239	
	9,339	9,438	9,043	8,288	7,920	7,124		
			96.4%	89.7%	85.7%	77.1%	0.0%	

4)経営の安定性に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
常勤医師数（人）			49	49	50	50	50	
	47	47	47	49	49	52		
			95.9%	100.0%	98.0%	104.0%	0.0%	
看護職員数（人）			321	317	319	319	319	
	306	313	313	314	314	312		
			97.5%	99.1%	98.4%	97.8%	0.0%	
リハビリ職員数（人）			24	28	34	37	40	
	17	21	20	29	28	32		
			83.3%	103.6%	82.4%	86.5%	0.0%	

			計画	実績
	② 目標達成に向けた具体的な取組	民間的経営手法の導入	事務職員については、構成市町からの派遣に頼るところであるが、研修機会の充実等、専門知識を有する職員の計画的な育成、人事管理に努め、経営感覚の涵養を図る。	**県市町村課理財グループが行う研修事業に参加した。また、経営コンサルタント（（株）日本経営）の支援を受けて経営分析を行い、コンサルタントとの意見交換の中で経営課題の把握や経営感覚の涵養に努めている。**
		事業規模・事業形態の見直し	先の自治体病院機能再編成により、当圏域の中核病院として医療資源の集約を行ったところであり、今後とも圏域の高度・急性期医療を担っていくことになるが、2025年の必要病床数を上回る病床については、地域包括ケアシステムとの連携を図るため、回復期病床への機能転換を検討していく。	**圏域の中核病院として急性期機能の充実を図っており、令和元年度からは消化器外科が稼働している。 平成28年度に6西病棟42床を地域包括ケア病棟に転換しているが、引き続き、回復期機能の強化を検討していく。**
		経費削減・抑制対策	中核病院として、開院時に高度医療機器の整備を行ったところであるが、今後は、老朽化した医療機器の更新やがん放射線治療等の新規医療需要により、高度医療機器の整備が必要になることが想定されることから、医療需要に適した機器について、費用対効果や使用頻度等を勘案し、計画的な整備に努めていく。	**医療機器の更新については、採算性・必要性を検討しながら、計画的な更新に努めている。 また、経費については、費用対効果との均衡を図りながらの管理に努めている。**
		収入増加・確保対策	地域完結型の医療提供体制において、高度急性期、急性期を担う病院として効果的な施設基準を選択することにより、医業収益の確保を図るとともに、診療報酬請求にあたっては、請求に係るスキルの向上に努め、請求精度の向上や返戻、査定減の件数の抑制に努めていく。	**経営コンサルタント（（株）日本経営）の支援を受け、30年度期の振り返りを行った。 平成30年度の診療報酬改定内容を精査しながら、現在取得している施設基準の点検を行った。**
		その他	常勤医不足による診療機能の低下は、病院運営に与える影響が大きいことから、地域唯一の医育機関である弘前大学への働きかけに努め、特定診療科医師、救急医等の確保を図る。	**各診療科に必要な専門医の確保に向け、弘前大学への働きかけに努めている。 依然として、救急車受入件数が年間3,000件を超えており、医師が疲弊しているので、救急医の確保に向け、公募をしているが、確保には至っていない。**
（３）再編・ネットワーク化	再編・ネットワーク化に向けた取組	＜平成24年度＞ 1中核病院、2サテライト病院、2サテライト診療所と5施設に機能再編し、つがる西北五広域連合に経営統合した。 ＜令和7年度末＞ 地域医療構想で示された下記の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しながら、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、再編・ネットワーク化の更なる見直しの必要性についても検討する。 ①急性期機能の充実②がん医療提供機能の強化及び地域がん診療連携拠点病院の指定③圏域内自治体病院等への支援④圏域の在宅医療の提供 当圏域自治体病院の再編・ネットワーク化は終わっているが、地域医療構想を見据えた各施設の機能役割について本改革プランに基づき検討している。 これまでどおり圏域の中核病院として高度・急性期を担うことに変わりはないが、係る地域医療構想必要病床数に対し余剰となる病床について、回復期病床への転換を検討している。		
（４）経営形態の見直し	経営形態の見直しに向けた取組	先の自治体病院機能再編成にともない、地方公営企業法の全部適用、つがる西北五広域連合への経営統合がされ、圏域の全市町が経営に参画する体制を構築済みである。 以外の選択肢としては独立行政法人（非公務員型）化であるが、一般会計からの繰入れについても国の繰出基準に準じることで、各施設の自助努力を促す仕組みとなっていることから、現経営形態を維持するものである。 これまでどおり、つがる西北五広域連合による一体的運営を行っていく。		
総合評価		急性期専門医療を担う一方で、一部回復期機能に転換し、更なる回復期機能強化を検討しているが、地域がん診療病院への指定の取り組み等、急性期機能の向上も又課題となっており、段階的に取り組む必要がある。令和元年度決算は、平成30年度と比較して入院収益、外来収益等の料金収入は増額となり、経常収支比率も計画値を上回った。		
その他特記事項				

団体名（病院名）	つがる西北五広域連合（つがる総合病院）

1. 収支計画 （収益的収支）

（単位：百万円、%）

区分 ＼ 年度		27年度（実績）	28年度（実績）	29年度（実績）	30年度（実績）	令和元年度（計画A）	令和元年度（実績B）	令和元年度（差B−A）	令和2年度（計画）
収入	1. 医業収益 a	8,072	8,286	8,372	8,301	8,641	8,705	64	8,677
	(1) 料金収入	7,886	8,067	8,184	8,106	8,427	8,514	87	8,462
	(2) その他	186	219	188	195	214	191	▲ 23	215
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	1,364	1,352	1,325	1,305	1,248	1,583	335	1,140
	(1) 他会計負担金・補助金	633	630	673	684	673	989	316	673
	(2) 国（県）補助金	22	20	19	20	24	19	▲ 5	24
	(3) 長期前受金戻入	630	609	560	509	463	519	56	355
	(4) その他	79	93	73	92	88	56	▲ 32	88
	経常収益 (A)	9,436	9,638	9,697	9,606	9,889	10,288	399	9,817
支出	1. 医業費用 b	9,485	9,791	9,948	9,639	9,773	9,931	158	9,525
	(1) 職員給与費 c	4,555	4,915	5,087	4,839	5,007	5,024	17	5,066
	(2) 材料費	2,228	2,210	2,130	2,117	2,231	2,309	78	2,195
	(3) 経費	1,308	1,367	1,492	1,503	1,508	1,514	6	1,484
	(4) 減価償却費	1,361	1,270	1,210	1,153	987	991	4	740
	(5) その他	33	29	29	27	40	93	53	40
	2. 医業外費用	291	292	299	307	299	398	99	278
	(1) 支払利息	19	18	15	9	18	4	▲ 14	17
	(2) その他	272	274	284	298	281	394	113	261
	経常費用 (B)	9,776	10,083	10,247	9,946	10,072	10,329	257	9,803
経常損益 (A)−(B) (C)		▲ 340	▲ 445	▲ 550	▲ 340	▲ 183	▲ 41	142	14
特別損益	1. 特別利益 (D)	2	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	0	0	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)−(E) (F)	2	0	0	0	0	0	0	0
純損益 (C)＋(F)		▲ 338	▲ 445	▲ 550	▲ 340	▲ 183	▲ 41	142	14
累積欠損金 (G)		2,350	2,795	3,345	3,685	3,236	3,726	490	3,222
不良債務	流動資産 (ア)	1,691	1,683	1,676	1,588	1,682	1,730	48	1,689
	流動負債 (イ)	1,682	1,679	1,742	1,566	1,520	1,296	▲ 224	1,520
	うち一時借入金	526	596	602	552	526	245	▲ 281	526
	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)	▲ 9	▲ 4	66	▲ 22	▲ 162	▲ 434	▲ 272	▲ 169
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)}\times 100$		96.5	95.6	94.6	96.6	98.2	99.6	1.4	100.1
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a}\times 100$		▲ 0.1	▲ 0.0	0.8	▲ 0.3	▲ 1.9	▲ 5.0	▲ 3.1	▲ 1.9
医業収支比率 $\frac{a}{b}\times 100$		85.1	84.6	84.2	86.1	88.4	87.7	▲ 0.8	91.1
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a}\times 100$		56.4	59.3	60.8	58.3	57.9	57.7	▲ 0.2	58.4
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)		−	−	−	−	−	−	−	−
資金不足比率 $\frac{(H)}{a}\times 100$		−	−	−	−	−	−	−	−
病床利用率		69.4	70.8	72.7	69.6	74.1	66.3	▲ 7.8	74.1

団体名（病院名）	つがる西北五広域連合（つがる総合病院）

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（実績）	29年度（実績）	30年度（実績）	令和元年度（計画A）	令和元年度（実績B）	令和元年度（差B-A）	令和2年度（計画）
収入	1. 企業債	30	17	22	35	50	658	608	50
	2. 他会計出資金	25	15	15	0	15	15	0	15
	3. 他会計負担金	166	169	166	191	110	108	▲ 2	91
	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	0	3	3	0	42	42	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	224	201	206	229	175	823	648	156
	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)	224	201	206	229	175	823	648	156
支出	1. 建設改良費	66	43	32	69	80	747	667	80
	2. 企業債償還金	329	333	328	380	220	218	▲ 2	183
	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
	支出計 (B)	395	376	360	449	300	965	665	263
差引不足額 (B)－(A) (C)		171	175	154	220	125	142	17	107
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	171	175	154	220	125	142	17	107
	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)	171	175	154	220	125	142	17	107
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)		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

1. 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。
2. 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（実績）	29年度（実績）	30年度（実績B）	令和元年度（計画A）	令和元年度（実績B）	令和元年度（差B-A）	令和2年度（計画）
収益的収支	(0) 633	(0) 630	(0) 673	(0) 684	(0) 673	(0) 989	(0) 316	(0) 673
資本的収支	(0) 191	(0) 184	(0) 181	(0) 191	(0) 125	(0) 123	(0) ▲ 2	(0) 106
合計	(0) 824	(0) 814	(0) 854	(0) 875	(0) 798	(0) 1,112	(0) 314	(0) 779

（注）
1 （ ）内はうち基準外繰入金額を記入すること。

2 「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。

【様式1】

新公立病院改革プランの点検・評価の概要
（令和元年度実績）

団体名	つがる西北五広域連合
プランの名称	つがる西北五広域連合病院事業改革プラン
策定日	平成 29 年 3 月 27 日
対象期間	平成 29 年度 ～ 令和 2 年度

病院の現状

病院名	かなぎ病院			現在の経営形態		公営企業法全部適用		
所在地	青森県五所川原市金木町菅原13番1							
令和元年度当初の許可病床数（平成31年4月1日現在）	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
		60	40				100	
	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	
			60	29	11	100		
令和元年度中の許可病床数の変更状況（令和〇年〇月〇日変更）	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
							0	
	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	
						0		

（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とそれに向けた取組状況

地域医療構想における回復期病床の必要数は、246床で、急性期病床については、つがる総合病院を中核とすることから、かなぎ病院については、救急告示病院であり地域救急医療の受け皿として10床程度の急性期病床を配分し、以外については、過疎化や少子高齢化が一層進行する中で、「地域包括ケア病床」の導入を中心に病床機能の転換を図っていく。

つがる総合病院の後方支援病院として、「地域包括ケア病床」を中心とする病床機能への転換を図り、主に北津軽郡地域の初期急性期、亜急性期等の入院医療の提供を図る。
令和元年度は、新改革プランに対し段階的に進めていくこととし、病床数の段階的縮減に向けた計画の検討に着手した。

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とそれに向けた取組状況

地域包括ケアシステムに対しては、機能転換後の回復期病床を受け皿として北津軽郡を中心に在宅・施設等の急性増悪患者への医療提供を図っていく。

北津軽郡地域を主な対象として、関係市町の地域包括ケアシステムの後方支援病棟を確保する。

③ 一般会計負担の考え方

各市町ごとに異なる運用も見られた一般会計からの負担については、先の機能再編成に際し、当連合病院事業に対する一般会計負担金の負担割合を定め、総務省の繰出基準に基づいた「連合基準」に統一を図ったところであり、引き続き、総務省繰出基準に基づいた負担を求めていく。

総務省繰出基準に基づく当連合ルールにより、一般会計から繰入。

④ 医療機能等指標に係る数値目標

上段（青色セル）：目標、中段：実績、下段：達成度

1)医療機能・医療品質に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
紹介先におけるつがる総合病院の割合（%）			40.6	42.9	45.2	47.5	49.7	
	35.6	38.3	36.4	36.7	35.8	37.9		
			89.7%	85.5%	79.2%	79.8%	0.0%	
紹介元におけるつがる総合病院の割合（%）			46.3	49.1	51.9	54.7	57.4	
	36.5	43.5	48.6	48.8	48.3	60.2		
			105.0%	99.4%	93.1%	110.1%	0.0%	
介護福祉施設等からの入院患者紹介率（%）			6.1	7.1	8.1	9.1	10.2	
	2.6	5.1	7.6	8.1	15.4	12.6		
			124.6%	114.1%	190.1%	138.5%	0.0%	
リハビリ施術者の自宅等に退院した患者の割合（%）			78.9	80.4	81.9	83.4	85.0	
	72.2	77.4	81.7	76.9	81.2	83.6		
			103.5%	95.6%	99.1%	100.2%	0.0%	
リハビリテーション実施単位数			26,288	28,325	30,362	32,399	34,436	
	13,276	24,251	29,168	28,191	33,618	38,560		
			111.0%	99.5%	110.7%	119.0%	0.0%	

⑤ 住民の理解のための取組

外部委員による病院事業運営審議会により、点検・評価を行い、意見・提言を求めるともに、目標の達成状況等については、ホームページ等で公表していく。
令和2年12月11日、「運営審議会」を書面開催にて通知し、当連合病院事業新改革プランかなぎ病院の医療機能に係る数値目標に対する実績について説明した。

（2）経営の効率化

① 経営指標に係る数値目標　上段(青色セル):目標、中段:実績、下段:達成度

1)収支改善に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
経常収支比率(%)			99.8	99.7	99.9	98.8	100.0	
	98.1	102.4	100.4	96.4	97.2	90.7		
			100.6%	96.7%	97.3%	91.8%	0.0%	
医業収支比率(%)			76.1	76.7	76.9	75.9	77.4	
	73.6	77.8	76.9	73.8	75.8	69.6		
			101.1%	96.2%	98.6%	91.7%	0.0%	
病床利用率(急性期)(%)			87.2	85.9	84.6	83.0	81.9	
	90.6	86.5	90.6	85.8	84.3	83.6		
			103.9%	99.9%	99.6%	100.7%	0.0%	
病床利用率(回復期)(%)			74.8	73.7	72.5	71.2	70.3	
	0.0	31.5	78.5	67.4	77.9	73.7		
			104.9%	91.5%	107.4%	103.5%	0.0%	
病床利用率(慢性期)(%)			81.8	81.8	81.8	81.8	81.8	
	60.5	73.3	83.0	88.3	90.6	88.4		
			101.5%	107.9%	110.8%	108.1%	0.0%	

2)経費削減に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
職員給与費対医業収支比率(%)			86.9	87.7	87.5	89.1	87.4	
	87.4	84.2	86.9	90.4	87.5	95.9		
			100.0%	103.1%	100.0%	107.6%	0.0%	
委託費対医業収支比率(%)			14.0	14.0	14.1	14.1	13.5	
	13.9	13.0	13.0	14.0	14.7	16.4		
			107.7%	100.0%	104.3%	116.3%	0.0%	
材料費対医業収支比率(%)			14.2	14.7	14.7	14.7	14.2	
	17.0	15.2	14.2	14.6	14.1	13.6		
			100.0%	99.3%	95.9%	92.5%	0.0%	

3)収入確保に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
一般科入院(急性期)			29,083	29,497	29,911	30,326	30,326	
	28,655	29,511	28,768	29,400	29,984	28,614		
			98.9%	99.7%	100.2%	94.4%	0.0%	
一般科入院(回復期)			27,000	27,000	27,000	27,000	27,000	
	0	27,108	27,657	29,616	28,206	25,885		
			102.4%	109.7%	104.5%	95.9%	0.0%	
一般科入院(慢性期)			17,260	17,260	17,260	17,260	17,260	
	15,456	19,068	18,123	18,638	19,389	19,633		
			105.0%	108.0%	112.3%	113.7%	0.0%	
一般科外来			6,257	6,655	6,655	6,655	6,988	
	6,585	6,495	6,675	6,854	6,903	6,688		
			106.7%	103.0%	103.7%	100.5%	0.0%	

4)経営の安定性に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
常勤医師数(人)			5	5	5	5	5	
	5	5	5	5	6	6		
			100.0%	100.0%	120.0%	120.0%	0.0%	
看護職員数(人)			59	59	59	59	59	
	56	59	59	58	58	58		
			100.0%	98.3%	98.3%	98.3%	0.0%	
リハビリ職員数(人)			8	8	8	8	8	
	5	7	6	8	8	7		
			75.0%	100.0%	100.0%	87.5%	0.0%	

		計画	実績
② 目標達成に向けた具体的な取組	民間的経営手法の導入	事務職員については、構成市町からの派遣に頼るところであるが、研修機会の充実等、専門知識を有する職員の計画的な育成、人事管理に努め、経営感覚の涵養を図る。	**県市町村課理財グループが行う研修事業に参加した。また、経営コンサルタント（（株）日本経営）の支援を受けて経営分析を行い、コンサルタントとの意見交換の中で経営課題の把握や経営感覚の涵養に努めている。**
	事業規模・事業形態の見直し	先の自治体病院機能再編成並びに2025年病床機能別必要数を勘案し、後方支援病院で救急告示病院である体制を維持しつつも、回復期病床を中心とする病床機能の転換を検討していく。 また、急性期医療の圏域中核病院である「つがる総合病院」の集約熟度に合わせながら、既存病床の適正数への削減を検討していく。	**訪問診療・看護等の在宅医療に注力しているほか、リハビリテーション等による在宅復帰機能、地域診療所、介護施設との連携強化に努めている。 地域医療構想に対しては地域包括ケア病床（回復期）中心とした病棟構成を視野に入れ、具体的な検討を進めている。**
	経費削減・抑制対策	これまで、耐用年数を超えても使用してきた医療機器が少なくないことから、順次老朽化した医療機器については更新を行っているところであるが、今後も医療機器の更新については、医療需要に適した機器について、費用対効果や使用頻度等を勘案し、計画的な整備に努めていく。	**医療機器の更新については、採算性・必要性を検討しながら、計画的な更新に努めている。 また、経費については、費用対効果との均衡を図りながらの管理に努めている。**
	収入増加・確保対策	地域完結型の医療提供体制において、後方支援病院として回復期を担うとともに、地域のかかりつけ医として定型的疾病にも対応していくことになることから、適正かつ効果的な施設基準を選択することにより、医業収益の確保を図るとともに、診療報酬請求にあたっては、請求に係るスキルの向上に努め、請求精度の向上や返戻、査定減の件数の抑制に努めていく。	**経営コンサルタント（（株）日本経営）の支援を受け、30年度期の振り返りを行った。 平成30年度の診療報酬改定内容を精査しながら、現在取得している施設基準の点検を行った。**
	その他	常勤医不足による診療機能の低下は、病院運営に与える影響が大きいことから、地域唯一の医育機関である弘前大学への働きかけに努め、現行の内科、外科常勤医維持を図りつつ、地域の医療需要への対応を図る。	**弘前大学への働きかけに努めており、各診療科で最低限必要な医師数は維持されているが、県病から派遣の常勤医が令和元年度で派遣期間が終わるので、常勤医の負担増が懸念される。**

（３）再編・ネットワーク化	再編・ネットワーク化に向けた取組	＜平成24年度＞ 1中核病院、2サテライト病院、2サテライト診療所と5施設に機能再編し、つがる西北五広域連合に経営統合した。 ＜令和7年度末＞ 地域医療構想で示された下記の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しながら、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、再編・ネットワーク化の更なる見直しの必要性についても検討する。 ①病床規模の縮小②回復期・慢性期への機能分化③つがる総合病院との連携体制の構築④在宅医療（介護施設等を含む）の提供 当圏域自治体病院の再編・ネットワーク化は終わっているが、地域医療構想を見据えた各施設の機能役割について本改革プランに基づき検討している。 一般病棟病床及び療養病棟（回復期病床含）の構成であるが、地域医療構想に向けて病床数も含め、地域包括ケア病床を中心とする機能転換について検討に着手。
（４）経営形態の見直し	経営形態の見直しに向けた取組	先の自治体病院機能再編成にともない、地方公営企業法の全部適用、つがる西北五広域連合への経営統合がされ、圏域の全市町が経営に参画する体制を構築済みである。 以外の選択肢としては独立行政法人（非公務員型）化であるが、一般会計からの繰入れについても国の繰出基準に準じることで、各施設の自助努力を促す仕組みとなっていることから、現経営形態を維持するものである。 これまでどおり、つがる西北五広域連合による一体的運営を行っていく。
総合評価		地域包括ケア病床を中心とする地域の一般病床としての機能強化を図ることとしている。 令和元年度は収入の減少がさらに大きくなり、経常収支比率も計画値を下回った。
その他特記事項		先の再編成時、今後の患者の受療動向が見えないことから、老朽化した際に新築するのか、新築するとした場合その負担割合については将来決定するとされているが、先の議論からほぼ10年が経過して老朽化も進行し、地域医療構想により受療動向がある程度示されたので、構成市町と協議していく必要がある。

団体名（病院名）	つがる西北五広域連合（かなぎ病院）

1．収支計画 （収益的収支）

（単位：百万円、%）

区分 ＼ 年度		27年度（実績）	28年度（実績）	29年度（実績）	30年度（実績）	令和元年度（計画A）	令和元年度（実績B）	令和元年度（差B−A）	令和2年度（計画）
収入	1. 医業収益 a	1,179	1,226	1,181	1,196	1,218	1,108	▲ 110	1,262
	(1) 料金収入	1,140	1,184	1,142	1,157	1,176	1,070	▲ 106	1,219
	(2) その他	39	42	39	39	42	38	▲ 4	43
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	418	409	399	378	389	387	▲ 2	390
	(1) 他会計負担金・補助金	355	346	346	336	346	332	▲ 14	346
	(2) 国（県）補助金	2	2	2	2	2	2	0	2
	(3) 長期前受金戻入	58	57	46	37	38	50	12	39
	(4) その他	3	4	5	3	3	3	0	3
	経常収益 (A)	1,597	1,635	1,580	1,574	1,607	1,495	▲ 112	1,652
支出	1. 医業費用 b	1,516	1,595	1,601	1,577	1,605	1,592	▲ 13	1,630
	(1) 職員給与費 c	993	1,065	1,068	1,047	1,085	1,063	▲ 22	1,103
	(2) 材料費	179	175	172	170	179	150	▲ 29	179
	(3) 経費	222	234	250	263	241	263	22	255
	(4) 減価償却費	119	118	108	94	94	102	8	87
	(5) その他	3	3	3	3	6	14	8	6
	2. 医業外費用	44	33	38	43	22	56	34	22
	(1) 支払利息	1	0	0	0	0	0	0	0
	(2) その他	43	33	38	43	22	56	34	22
	経常費用 (B)	1,560	1,628	1,639	1,620	1,627	1,648	21	1,652
経常損益 (A)−(B) (C)		37	7	▲ 59	▲ 46	▲ 20	▲ 153	▲ 133	0
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	0	0	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)−(E) (F)	0	0	0	0	0	0	0	0
純損益 (C)＋(F)		37	7	▲ 59	▲ 46	▲ 20	▲ 153	▲ 133	0
累積欠損金 (G)		▲ 439	▲ 446	▲ 387	▲ 341	▲ 410	▲ 188	222	▲ 410
不良債務	流動資産 (ア)	222	324	363	396	427	319	▲ 108	464
	流動負債 (イ)	163	165	161	188	169	212	43	166
	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)	▲ 59	▲ 159	▲ 202	▲ 208	▲ 258	▲ 107	151	▲ 298
経常収支比率 (A)/(B)×100		102.4	100.4	96.4	97.2	98.8	90.7	▲ 8.1	100.0
不良債務比率 (オ)/a×100		▲ 5.0	▲ 13.0	▲ 17.1	▲ 17.4	▲ 21.2	▲ 9.7	11.5	▲ 23.6
医業収支比率 a/b×100		77.8	76.9	73.8	75.8	75.9	69.6	▲ 6.3	77.4
職員給与費対医業収益比率 c/a×100		84.2	86.9	90.4	87.5	89.1	95.9	6.9	87.4
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)		−	−	−	−	−	−	−	−
資金不足比率 (H)/a×100		−	−	−	−	−	−	−	−
病床利用率		79.8	86.2	80.7	83.1	84.2	78.2	▲ 6.0	83.6

団体名（病院名）	つがる西北五広域連合（かなぎ病院）

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（実績）	29年度（実績）	30年度（実績）	令和元年度（計画A）	令和元年度（実績B）	令和元年度（差B−A）	令和2年度（計画）
収入	1. 企業債	37	17	43	94	20	192	172	20
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	5	14	15	14	10	22	12	5
	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	6	0	14	9	0	49	49	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	48	31	72	117	30	263	233	25
	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)	48	31	72	117	30	263	233	25
支出	1. 建設改良費	44	18	59	118	20	253	233	20
	2. 企業債償還金	9	26	29	27	19	44	25	9
	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
	支出計 (B)	53	44	88	145	39	297	258	29
差引不足額 (B)−(A) (C)		5	13	16	28	9	34	25	4
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	5	13	16	28	9	34	25	4
	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)	5	13	16	28	9	34	25	4
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)		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

1. 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。
2. 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（実績）	29年度（実績）	30年度（実績B）	令和元年度（計画A）	令和元年度（実績B）	令和元年度（差B−A）	令和2年度（計画）
収益的収支	(0) 355	(0) 346	(0) 346	(0) 336	(0) 346	(0) 332	(0) ▲ 14	(0) 346
資本的収支	(0) 5	(0) 14	(0) 15	(0) 14	(0) 10	(0) 22	(0) 12	(0) 5
合計	(0) 360	(0) 360	(0) 361	(0) 350	(0) 356	(0) 354	(0) ▲ 2	(0) 351

（注）
1 （ ）内はうち基準外繰入金額を記入すること。

2 「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。

【様式1】

新公立病院改革プランの点検・評価の概要
（令和元年度実績）

団体名	つがる西北五広域連合
プランの名称	つがる西北五広域連合病院事業改革プラン
策定日	平成 29 年 3 月 27 日
対象期間	平成 29 年度 ～ 令和 2 年度

病院の現状

病院名	鰺ヶ沢病院	現在の経営形態	公営企業法全部適用
所在地	青森県西津軽郡鰺ヶ沢町大字舞戸町字蒲生106番地10		

	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
令和元年度当初の許可病床数（平成31年4月1日現在）		100					100	
	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
			70			70		
令和元年度中の許可病床数の変更状況（令和2年3月24日変更）	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
		60					60	
	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
			36	24		60		

（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とそれに向けた取組状況

地域医療構想における回復期病床の必要数は、246床で、急性期病床については、つがる総合病院を中核とすることから、鰺ヶ沢病院については、救急告示病院であり地域救急医療の受け皿として10床程度の急性期病床を配分し、以外については、過疎化や少子高齢化が一層進行する中で、「地域包括ケア病床」の導入を中心に病床機能の転換を図っていく。

つがる総合病院の後方支援病院として、「地域包括ケア病床」を中心とする病床機能への転換を図り、主に西海岸地区の初期急性期、亜急性期等の入院医療の提供を図る。
令和元年度は、一般病床のうち24床を「地域包括ケア病床」とし、自宅復帰や介護施設での生活に向けた医療や支援を行うための病床を設置した。

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とそれに向けた取組状況

地域包括ケアシステムに対しては、機能転換後の回復期病床を受け皿として西津軽郡を中心に在宅・施設等の急性増悪患者への医療提供、さらにはへき地拠点病院として、へき地医療を担っていく。

西海岸地域を主な対象として、関係市町の地域包括ケアシステムの後方支援病棟を確保する。

③ 一般会計負担の考え方

各市町ごとに異なる運用も見られた一般会計からの負担については、先の機能再編成に際し、当連合病院事業に対する一般会計負担金の負担割合を定め、総務省の繰出基準に基づいた「連合基準」に統一を図ったところであり、引き続き、総務省繰出基準に基づいた負担を求めていく。

総務省繰出基準に基づく当連合ルールにより、一般会計から繰入。

④ 医療機能等指標に係る数値目標

上段（青色セル）：目標、中段：実績、下段：達成度

1)医療機能・医療品質に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
紹介先におけるつがる総合病院の割合（%）			22.9	23.5	24.1	24.8	25.5	
	27.3	22.3	21.1	23.8	21.1	32.6		
			92.1%	101.3%	87.6%	131.5%	0.0%	
紹介元におけるつがる総合病院の割合（%）			29.6	30.7	31.8	32.9	33.9	
	27.4	28.5	24.2	24.3	23.3	26.4		
			81.8%	79.2%	73.3%	80.2%	0.0%	
介護福祉施設等からの入院患者紹介率（%）			3.0	3.5	4.0	4.5	5.0	
	2.0	2.5	3.8	3.5	2.9	3.0		
			126.7%	100.0%	72.5%	66.7%	0.0%	
リハビリ施術者の自宅等に退院した患者の割合（%）			33.7	35.3	36.9	38.5	40.0	
	31.9	32.1	36.9	35.8	39.7	68.5		
			109.5%	101.4%	107.6%	177.9%	0.0%	
リハビリテーション実施単位数			8,751	8,932	9,113	9,295	9,477	
	7,293	8,570	8,121	8,372	9,050	6,606		
			92.8%	93.7%	99.3%	71.1%	0.0%	

⑤ 住民の理解のための取組

外部委員による病院事業運営審議会により、点検・評価を行い、意見・提言を求めるともに、目標の達成状況等については、ホームページ等で公表していく。
令和2年12月11日、「運営審議会」を書面開催にて通知し、当連合病院事業新改革プラン鰺ヶ沢病院の医療機能に係る数値目標に対する実績について説明した。

（2）経営の効率化	① 経営指標に係る数値目標	上段(青色セル):目標、中段:実績、下段:達成度							
	1)収支改善に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
	経常収支比率(%)			98.4	94.4	94.2	94.4	100.1	
		98.5	102.6	98.1	98	95.6	90.4		
				99.7%	103.8%	101.5%	95.8%	0.0%	
	医業収支比率(%)			83.9	80.4	80.7	80.7	84.6	
		83.5	87.5	83.1	85	83	75.9		
				99.0%	105.7%	102.9%	94.1%	0.0%	
	病床利用率(急性期)(%)			58.1	83.0	89.8	96.2	93.5	
		57.3	58.1	54.1	81.7	82.7	56.0		
				93.1%	98.4%	92.1%	58.2%	0.0%	
	病床利用率(回復期)(%)							90.0	
								0.0%	
	2)経費削減に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
	職員給与費対医業収支比率(%)			58.5	60.5	60.5	60.5	60.0	
		58.3	54.1	59.0	57.9	58.9	65.0		
				99.2%	95.7%	97.4%	107.4%	0.0%	
	委託費対医業収支比率(%)			9.7	9.6	9.6	9.6	9.0	
		10.0	8.3	9.1	9.7	11.4	13.9		
				106.6%	101.0%	118.8%	144.8%	0.0%	
	材料費対医業収支比率(%)			38.2	41.0	41.0	41.0	37.8	
		39.1	39.6	39.5	39.3	38.8	39.7		
				96.7%	95.9%	94.6%	96.8%	0.0%	
	3)収入確保に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
	一般科入院(急性期)			30,148	30,148	30,148	30,148	30,148	
		29,346	30,950	31,582	31,436	29,622	25,931		
				104.8%	104.3%	98.3%	86.0%	0.0%	
	一般科入院(回復期)							27,000	
								0.0%	
	一般科外来			16,872	18,143	18,143	18,143	18,143	
		16,516	17,228	16,884	16,699	16,210	16,703		
				100.1%	92.0%	89.3%	92.1%	0.0%	
	4)経営の安定性に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
	常勤医師数(人)			7	7	7	7	7	
		7	7	7	7	7	7		
				100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	
	看護職員数(人)			46	46	46	43	43	
		44	46	45	45	46	45		
				97.8%	97.8%	100.0%	104.7%	0.0%	
	リハビリ職員数(人)			3	3	3	3	4	
		3	3	3	3	3	4		
				100.0%	100.0%	100.0%	133.3%	0.0%	

		計画	実績
② 目標達成に向けた具体的な取組	民間的経営手法の導入	事務職員については、構成市町からの派遣に頼るところであるが、研修機会の充実等、専門知識を有する職員の計画的な育成、人事管理に努め、経営感覚の涵養を図る。	**経営感覚の涵養を図るため、県市町村課理財グループが行う研修事業に参加している。 また、経営コンサルタント（（株）日本経営）の支援を受けて経営分析を行い、意見交換をしながら経営課題の把握に努めている。**
	事業規模・事業形態の見直し	先の自治体病院機能再編成並びに2025年病床機能別必要数を勘案し、後方支援病院で救急告示病院である体制を維持しつつも、回復期病床を中心とする病床機能の転換を検討していく。 また、急性期医療の圏域中核病院である「つがる総合病院」の集約熟度に合わせながら、既存病床の適正数への削減を検討していく。	**西海岸地域の医療需要の変化に対応するため、機能転換を図ることとし、先ずは、一般病床の一部を地域包括ケア病床への転換を図るため、平成30年度はデータ提出体制を整えたところであり、令和元年度はリハビリ提供体制整備に着手し、令和2年度からの一部転換を図っていく。**
	経費削減・抑制対策	これまで、耐用年数を超えても使用してきた医療機器が少なくないことから、順次老朽化した医療機器については更新を行っているところであるが、今後も医療機器の更新については、医療需要に適した機器について、費用対効果や使用頻度等を勘案し、計画的な整備に努めていく。	**医療機器の更新については、採算性・必要性を検討しながら、計画的な更新に努めている。 また、経費については、費用対効果との均衡を図りながらの管理に努めている。**
	収入増加・確保対策	地域完結型の医療提供体制において、後方支援病院として回復期を担うとともに、へき地医療拠点病院として急性期医療を提供しつつ、地域のかかりつけ医として定型的疾病にも対応していくことになることから、適正かつ効果的な施設基準を選択することにより、医業収益の確保を図るとともに、診療報酬請求にあたっては、請求に係るスキルの向上に努め、請求精度の向上や返戻、査定減の件数の抑制に努めていく。	**経営コンサルタント（（株）日本経営）の支援を受け、29年度期の振り返りを行った。 平成30年度の診療報酬改定内容を精査しながら、現在取得している施設基準の点検を行った。**
	その他	常勤医不足による診療機能の低下は、病院運営に与える影響が大きいことから、地域唯一の医育機関である弘前大学への働きかけに努め、現行の内科、外科常勤医維持を図りつつ、地域の医療需要への対応を図る。	**弘前大学への働きかけに努めており、各診療科で最低限必要な医師数は維持されている。**
（３）再編・ネットワーク化	再編・ネットワーク化に向けた取組	＜平成24年度＞ 1中核病院、2サテライト病院、2サテライト診療所と5施設に機能再編し、つがる西北五広域連合に経営統合した。 ＜令和7年度末＞ 地域医療構想で示された下記の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しながら、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、再編・ネットワーク化の更なる見直しの必要性についても検討する。 ①病床規模の縮小②回復期・慢性期への機能分化③つがる総合病院との連携体制の構築④在宅医療（介護施設等を含む）の提供⑤へき地医療拠点病院を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備 当圏域自治体病院の再編・ネットワーク化は終わっているが、地域医療構想を見据えた各施設の機能役割について本改革プランに基づき検討している。	
（４）経営形態の見直し	経営形態の見直しに向けた取組	先の自治体病院機能再編成にともない、地方公営企業法の全部適用、つがる西北五広域連合への経営統合がされ、圏域の全市町が経営に参画する体制を構築済みである。 以外の選択肢としては独立行政法人（非公務員型）化であるが、一般会計からの繰入れについても国の繰出基準に準じることで、各施設の自助努力を促す仕組みとなっていることから、現経営形態を維持するものである。 これまでどおり、つがる西北五広域連合による一体的運営を行っていく。	
総合評価		地域包括ケア病床への一部転換を図るため、必要な施設基準の整備に段階的に取り組んでいる。令和元年度は、収益、費用共に減少し、経常収支比率も計画値を下回った。	
その他特記事項		先の再編成時、今後の患者の受療動向が見えないことから、老朽化した際に新築するのか、新築するとした場合その負担割合については将来決定するとされているが、先の議論からほぼ10年が経過して老朽化も進行し、地域医療構想により受療動向がある程度示されたので、構成市町と協議していく必要がある。	

団体名（病院名）	つがる西北五広域連合（鰺ヶ沢病院）

1. 収支計画 （収益的収支）

（単位：百万円、%）

区分 ＼ 年度		27年度（実績）	28年度（実績）	29年度（実績）	30年度（実績）	令和元年度（計画A）	令和元年度（実績B）	令和元年度（差B−A）	令和2年度（計画）
収入	1. 医業収益 a	1,638	1,588	1,631	1,549	1,659	1,402	▲ 257	1,671
	(1) 料金収入	1,614	1,564	1,605	1,526	1,636	1,380	▲ 256	1,648
	(2) その他	24	24	26	23	23	22	▲ 1	23
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	359	361	326	309	335	353	18	360
	(1) 他会計負担金・補助金	307	306	279	265	279	302	23	306
	(2) 国（県）補助金	14	14	14	14	14	14	0	14
	(3) 長期前受金戻入	34	37	31	27	39	34	▲ 5	37
	(4) その他	4	4	2	3	3	3	0	3
	経常収益 (A)	1,997	1,949	1,957	1,858	1,994	1,755	▲ 239	2,031
支出	1. 医業費用 b	1,872	1,912	1,918	1,867	2,055	1,846	▲ 209	1,976
	(1) 職員給与費 c	886	937	944	913	1,003	911	▲ 92	1,002
	(2) 材料費	648	627	641	602	680	557	▲ 123	631
	(3) 経費	249	248	254	270	283	272	▲ 11	257
	(4) 減価償却費	85	94	73	77	84	100	16	81
	(5) その他	4	6	6	5	5	6	1	5
	2. 医業外費用	74	74	78	76	57	95	38	52
	(1) 支払利息	0	0	0	0	0	1	1	0
	(2) その他	74	74	78	76	57	94	37	52
	経常費用 (B)	1,946	1,986	1,996	1,943	2,112	1,941	▲ 171	2,028
経常損益 (A)−(B) (C)		51	▲ 37	▲ 39	▲ 85	▲ 118	▲ 186	▲ 68	3
特別損益	1. 特別利益 (D)	57	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	0	0	0	12	0	0	0	0
	特別損益 (D)−(E) (F)	57	0	0	▲ 12	0	0	0	0
純損益 (C)＋(F)		108	▲ 37	▲ 39	▲ 97	▲ 118	▲ 186	▲ 68	3
累積欠損金 (G)		▲ 579	▲ 492	▲ 453	▲ 356	▲ 186	▲ 170	16	▲ 189
不良債務	流動資産 (ア)	533	525	507	435	606	371	▲ 235	629
	流動負債 (イ)	232	246	245	265	252	282	30	249
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	30	30	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)	▲ 301	▲ 279	▲ 262	▲ 170	▲ 354	▲ 89	265	▲ 380
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)}\times 100$		102.6	98.1	98.0	95.6	94.4	90.4	▲ 4.0	100.1
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a}\times 100$		▲ 18.4	▲ 17.6	▲ 16.1	▲ 11.0	▲ 21.3	▲ 6.3	15.0	▲ 22.7
医業収支比率 $\frac{a}{b}\times 100$		87.5	83.1	85.0	83.0	80.7	75.9	▲ 4.8	84.6
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a}\times 100$		54.1	59.0	57.9	58.9	60.5	65.0	4.5	60.0
地方財政法施行令第15条第1項により算定した資金の不足額 (H)		−	−	−	−	−	−	−	−
資金不足比率 $\frac{(H)}{a}\times 100$		−	−	−	−	−	−	−	−
病床利用率		58.2	54.1	57.2	57.9	92.8	56.0	▲ 36.8	91.2

団体名（病院名）	つがる西北五広域連合（鰺ヶ沢病院）

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（実績）	29年度（実績）	30年度（実績）	令和元年度（計画A）	令和元年度（実績B）	令和元年度（差B−A）	令和2年度（計画）
収入	1. 企業債	52	40	78	55	30	208	178	30
	2. 他会計出資金	0	1	0	10	0	14	14	0
	3. 他会計負担金	1	12	17	22	18	30	12	7
	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	6	7	3	3	0	70	70	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	59	60	98	90	48	322	274	37
	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)	59	60	98	90	48	322	274	37
支出	1. 建設改良費	59	65	103	98	30	288	258	30
	2. 企業債償還金	3	24	34	44	35	61	26	14
	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
	支出計 (B)	62	89	137	142	65	349	284	44
差引不足額 (B)−(A) (C)		3	29	39	52	17	27	10	7
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	3	29	39	52	17	27	10	7
	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)	3	29	39	52	17	27	10	7
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)		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

1. 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。
2. 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（実績）	29年度（実績）	30年度（実績）	令和元年度（計画A）	令和元年度（実績B）	令和元年度（差B−A）	令和2年度（計画）
収益的収支	(0) 307	(0) 306	(0) 279	(0) 265	(0) 279	(0) 302	(0) 23	(0) 306
資本的収支	(0) 1	(0) 13	(0) 17	(0) 32	(0) 18	(0) 44	(0) 26	(0) 7
合計	(0) 308	(0) 319	(0) 296	(0) 297	(0) 297	(0) 346	(0) 49	(0) 313

（注）
1 （ ）内はうち基準外繰入金額を記入すること。

2 「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。

【様式1】

新公立病院改革プランの点検・評価の概要
（令和元年度実績）

団体名	つがる西北五広域連合
プランの名称	つがる西北五広域連合病院事業改革プラン
策定日	平成 29 年 3 月 27 日
対象期間	平成 29 年度 ～ 平成 32 年度

病院の現状

病院名	つがる市民診療所			現在の経営形態		公営企業法全部適用		
所在地	青森県つがる市木造千年4番地							
令和元年度当初の許可病床数（平成31年4月1日現在）	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
							0	
	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	
						0		
令和元年度中の許可病床数の変更状況（令和〇年〇月〇日変更）	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
							0	
	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	
						0		

（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とそれに向けた取組状況	先の自治体病院機能再編成により、中核病院との連携により、つがる市・西津軽郡地域の定型的疾病に対する初期医療や在宅医療を担っていくとされたところであり、今後は、日常の診療に加えてより一層、地域の公的診療所として「かかりつけ医」機能の充実強化を図っていく。 つがる総合病院の後方支援診療所として、地域における初期医療、適切な医療機関への紹介、通院による慢性期医療の提供等の「かかりつけ医」機能の向上を図る。
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とそれに向けた取組状況	地域包括ケアシステムに対しては、無床であるものの地域に公的医療機関が乏しいことから、急性期後の患者さんへの慢性期医療、さらには看取り、訪問診療といった地域住民に対するかかりつけ医として地域に根ざした医療の提供を図っていく。 つがる市地域包括ケアシステムの後方支援診療所として、訪問医療、看取り等を行っていく。 令和元年度も訪問医療の体制強化に努めたところである。
③ 一般会計負担の考え方	各市町ごとに異なる運用も見られた一般会計からの負担については、先の機能再編成に際し、当連合病院事業に対する一般会計負担金の負担割合を定め、総務省の繰出基準に基づいた「連合基準」に統一を図ったところであり、引き続き、総務省繰出基準に基づいた負担を求めていく。 総務省繰出基準に基づく当連合ルールにより、一般会計から繰入。

④ 医療機能等指標に係る数値目標　上段（青色セル）：目標、中段：実績、下段：達成度

1)医療機能・医療品質に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
中核病院への要入院患者紹介率（%）			22.8	22.9	23.0	23.1	23.3	
	21.7	22.7	29.7	55.9	57.5	57.6		
			130.3%	244.1%	250.0%	249.4%	0.0%	
介護施設等への訪問医療の割合（%）			0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	
	0.0	0.0	0.1	0.1	0.2	0.2		
			50.0%	25.0%	33.3%	25.0%	0.0%	
つがる市民診療所における特定健診の受診率（%）			11.7	11.8	11.9	12.0	12.1	
	16.7	11.6	11.6	12.7	14.5	9.8		
			99.1%	107.6%	121.8%	81.7%	0.0%	

⑤ 住民の理解のための取組

外部委員による病院事業運営審議会により、点検・評価を行い、意見・提言を求めるともに、目標の達成状況等については、ホームページ等で公表していく。
令和2年12月11日、「運営審議会」を書面開催にて通知し、当連合病院事業新改革プランつがる市民診療所の医療機能に係る数値目標に対する実績について説明した。

（2）経営の効率化

① 経営指標に係る数値目標　上段（青色セル）：目標、中段：実績、下段：達成度

1)収支改善に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
経常収支比率（%）			111.1	101.0	101.5	101.9	102.4	
	108.4	127.2	112.5	110.7	110.1	104.9		
			101.3%	109.6%	108.5%	102.9%	0.0%	
医業収支比率（%）			66.3	60.4	60.6	60.7	60.8	
	76.2	76.0	68.8	66.7	66.9	63.7		
			103.8%	110.4%	110.4%	104.9%	0.0%	

2)経費削減に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
職員給与費対医業収支比率（%）			83.0	94.3	94.0	94.2	93.9	
	62.6	67.7	81.8	81.8	80.8	91.5		
			101.5%	86.7%	86.0%	97.1%	0.0%	
委託費対医業収支比率（%）			23.9	20.1	20.5	20.8	21.1	
	16.2	19.7	19.8	20.4	19.6	21.3		
			120.7%	101.5%	95.6%	102.4%	0.0%	
材料費対医業収支比率（%）			14.4	17.3	17.4	17.3	17.2	
	12.4	14.3	13.5	14.9	15.1	14.7		
			106.7%	86.1%	86.8%	85.0%	0.0%	

3)収入確保に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
一般科外来			8,682	8,588	8,600	8,689	8,690	
	8,341	8,683	8,739	8,965	9,442	9,371		
			100.7%	104.4%	109.8%	107.8%	0.0%	

4)経営の安定性に係るもの		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
常勤医師数（人）				1	1	2	2	2	
		1	1	1	1	1	2		
				100.0%	100.0%	50.0%	100.0%	0.0%	
看護職員数（人）				5	5	5	5	5	
		5	5	5	5	5	5		
				100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	

② 目標達成に向けた具体的な取組		計画	実績
	民間的経営手法の導入	事務職員については、構成市町からの派遣に頼るところであるが、研修機会の充実等、専門知識を有する職員の計画的な育成、人事管理に努め、経営感覚の涵養を図る。	**日頃から、財務諸表の分析を行いながら、経営課題の把握に努めているほか、経営コンサルタント（（株）日本経営）の支援を受けて経営分析を行い、コンサルタントとの意見交換の中で経営課題の把握や経営感覚の涵養に努めている。**
	事業規模・事業形態の見直し	先の自治体病院機能再編成により、病院から中核病院のサテライト診療所に機能再編成したところであり、急性期医療や高度医療を必要とする患者の「つがる総合病院」への適切な紹介に努めるとともに、医療資源の乏しい当圏域において、公的診療所として、訪問診療、訪問看護の介護連携についても体制整備をを図るとともに取り組みを進めていく。	**地域住民に対する初期医療の提供のほか、在宅医療を担っていくことが、再編時から求められていたが、医療介護総合確保推進法の施行を契機に地域における当診療所と介護との連携の検討を進めている。**
	経費削減・抑制対策	診療所の新設にあたり、主要な医療機器については概ね整備されたところであるが、今後は耐用年数を見据えて老朽化した医療機器の更新を行うことになるが、医療機器の更新については、医療需要に適した機器について、費用対効果や使用頻度等を勘案し、計画的な整備に努めていく。	**医療機器の更新については、採算性・必要性を検討しながら、計画的な更新に努めている。**
	収入増加・確保対策	地域完結型の医療提供体制において、後方支援診療所として地域に密着した公的診療所として、住民の医療に寄り添っていくことになることから、適正かつ効果的な施設基準を選択することにより、医業収益の確保を図るとともに、診療報酬請求にあたっては、請求に係るスキルの向上に努め、請求精度の向上や返戻、査定減の件数の抑制に努めていく。	**診療所に係る診療報酬体系が、市町村が構築するとされている地域包括ケアシステムの中で、インセンティブとして在宅診療を支援する体制の構築が評価される方向にあることへ対応の検討を行っている。 また、施設の強みであるCT、レントゲン、超音波、内視鏡等の検査機能を活かした診療に取り組んでいる。**
	その他	常勤医不足による診療機能の低下は、診療所運営に与える影響が大きいことから、地域唯一の医育機関である弘前大学への働きかけに努め、日常の診療に加えて、在宅医療への対応も視野に入ってくることから、現行の内科常勤医、外科非常勤医の維持を図りつつ、常勤医1名増の2名体制の確立に努め、地域の医療需要への対応を図る。	**弘前大学への働きかけにより、令和元年度から常勤医2名体制となり、医師の負担軽減が図られた。**

（3）再編・ネットワーク化	再編・ネットワーク化に向けた取組	＜平成24年度＞ 1中核病院、2サテライト病院、2サテライト診療所と5施設に機能再編し、つがる西北五広域連合に経営統合した。 ＜令和7年度末＞ 地域医療構想で示された下記の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しながら、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、再編・ネットワーク化の更なる見直しの必要性についても検討する。 ①つがる総合病院との連携体制の構築②在宅医療（介護施設等を含む）の提供 当圏域自治体病院の再編・ネットワーク化は終わっているが、地域医療構想を見据えた各施設の機能役割について本改革プランに基づき検討している。 つがる市の地域包括ケアシステムの後方支援診療所として、無床診療所であることを踏まえ、訪問医療・看取りの提供体制や介護との連携体制について検討中。
（4）経営形態の見直し	経営形態の見直しに向けた取組	先の自治体病院機能再編成にともない、地方公営企業法の全部適用、つがる西北五広域連合への経営統合がされ、圏域の全市町が経営に参画する体制を構築済みである。 以外の選択肢としては独立行政法人（非公務員型）化であるが、一般会計からの繰入れについても国の繰出基準に準じることで、各施設の自助努力を促す仕組みとなっていることから、現経営形態を維持するものである。 これまでどおり、つがる西北五広域連合による一体的運営を行っていく。
総合評価		在宅医療の提供体制強化に取り組んでいる。令和元年度決算は外来患者単価が若干減少したものの、経常収支比率計画値を上回った。
その他特記事項		

団体名（病院名）	つがる西北五広域連合（つがる市民診療所）

1．収支計画 （収益的収支）

（単位：百万円、%）

区分 ＼ 年度		27年度（実績）	28年度（実績）	29年度（実績）	30年度（実績）	令和元年度（計画A）	令和元年度（実績B）	令和元年度（差B−A）	令和2年度（計画）
収入	1. 医業収益 a	371	357	350	363	347	345	▲ 2	344
	(1) 料金収入	349	336	330	342	329	323	▲ 6	326
	(2) その他	22	21	20	21	18	22	4	18
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	269	244	249	250	248	242	▲ 6	248
	(1) 他会計負担金・補助金	237	216	225	227	225	227	2	225
	(2) 国（県）補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	30	26	23	22	22	14	▲ 8	22
	(4) その他	2	2	1	1	1	1	0	1
	経常収益 (A)	640	601	599	613	595	587	▲ 8	592
支出	1. 医業費用 b	488	519	525	542	572	541	▲ 31	566
	(1) 職員給与費 c	251	292	287	293	327	315	▲ 12	323
	(2) 材料費	53	48	52	55	60	51	▲ 9	59
	(3) 経費	103	98	104	107	110	104	▲ 6	110
	(4) 減価償却費	80	79	81	86	73	70	▲ 3	72
	(5) その他	1	2	1	1	2	1	▲ 1	2
	2. 医業外費用	15	15	16	15	12	17	5	12
	(1) 支払利息	1	1	1	0	1	0	▲ 1	1
	(2) その他	14	14	15	15	11	17	6	11
	経常費用 (B)	503	534	541	557	584	558	▲ 26	578
経常損益 (A)−(B) (C)		137	67	58	56	11	29	18	14
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	0	0	0	0	0	1	1	0
	特別損益 (D)−(E) (F)	0	0	0	0	0	▲ 1	▲ 1	0
純損益 (C)＋(F)		137	67	58	56	11	28	17	14
累積欠損金 (G)		219	152	94	38	135	10	▲ 125	121
不良債務	流動資産 (ア)	659	811	918	1,030	1,090	1,102	12	1,188
	流動負債 (イ)	61	57	66	56	56	48	▲ 8	57
	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)	▲ 598	▲ 754	▲ 852	▲ 974	▲ 1,034	▲ 1,054	▲ 20	▲ 1,131
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)}\times 100$		127.2	112.5	110.7	110.1	101.9	104.9	3.0	102.4
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a}\times 100$		▲ 161.2	▲ 211.2	▲ 243.4	▲ 268.3	▲ 298.0	▲ 305.5	▲ 7.5	▲ 328.8
医業収支比率 $\frac{a}{b}\times 100$		76.0	68.8	66.7	67.0	60.7	63.7	3.0	60.8
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a}\times 100$		67.7	81.8	82.0	80.7	94.2	91.5	▲ 2.7	93.9
地方財政法施行令第15条第1項により算定した資金の不足額 (H)		−	−	−	−	−	−	−	−
資金不足比率 $\frac{(H)}{a}\times 100$		−	−	−	−	−	−	−	−
病床利用率		−	−	−	−	−	−	−	−

団体名（病院名）	つがる西北五広域連合（つがる市民診療所）

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（実績）	29年度（実績）	30年度（実績）	令和元年度（計画A）	令和元年度（実績B）	令和元年度（差B-A）	令和2年度（計画）
収入	1. 企業債	0	0	1	0	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	10	28	6	0	28	0	▲ 28	28
	3. 他会計負担金	9	9	9	11	5	5	0	5
	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)	19	37	16	11	33	5	▲ 28	33
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (b)	0	13	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
	純計(a)－{(b)＋(c)} (A)	19	24	16	11	33	5	▲ 28	33
支出	1. 建設改良費	21	30	40	27	55	37	▲ 18	55
	2. 企業債償還金	17	17	17	23	10	11	1	10
	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
	支出計 (B)	38	47	57	50	65	48	▲ 17	65
差引不足額 (B)－(A) (C)		19	23	41	39	32	43	11	32
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	19	23	41	39	32	43	11	32
	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)	19	23	41	39	32	43	11	32
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)		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

1. 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。
2. 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（実績）	29年度（実績）	30年度（実績）	令和元年度（計画A）	令和元年度（実績B）	令和元年度（差B-A）	令和2年度（計画）
収益的収支	(0) 237	(0) 216	(0) 225	(0) 227	(0) 225	(0) 227	(0) 2	(0) 225
資本的収支	(0) 19	(0) 37	(0) 15	(0) 11	(0) 33	(0) 5	(0) ▲ 28	(0) 33
合計	(0) 256	(0) 253	(0) 240	(0) 238	(0) 258	(0) 232	(0) ▲ 26	(0) 258

（注）
1 （ ）内はうち基準外繰入金額を記入すること。

2 「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。

【様式1】

新公立病院改革プランの点検・評価の概要
（令和元年度実績）

団体名	つがる西北五広域連合
プランの名称	つがる西北五広域連合病院事業改革プラン
策定日	平成 29 年 3 月 27 日
対象期間	平成 29 年度 ～ 平成 32 年度

病院の現状

病院名	鶴田診療所			現在の経営形態		公営企業法全部適用		
所在地	青森県北津軽郡鶴田町大字鶴田字鷹ノ尾34番地							
令和元年度当初の許可病床数（平成31年4月1日現在）	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
							0	
	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	
						0		
令和元年度中の許可病床数の変更状況（令和〇年〇月〇日変更）	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
							0	
	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	
						0		

（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とそれに向けた取組状況

先の自治体病院機能再編成により、中核病院との連携により、鶴田町・北津軽郡地域の定型的疾病に対する初期医療や在宅医療を担っていくとされたところであり、今後は、日常の診療に加えてより一層、地域の公的診療所として「かかりつけ医」機能の充実強化を図っていく。

つがる総合病院の後方支援診療所として、地域における初期医療、適切な医療機関への紹介、通院による慢性期医療の提供等の「かかりつけ医」機能の向上を図る。

令和元年度も、在宅医療の強化を検討していたが、医師等、スタッフ不足が大きな課題として挙げられたところであり、医師確保に取り組んでいる。

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とそれに向けた取組状況

地域包括ケアシステムに対しては、無床であるものの地域に公的医療機関が乏しいことから、急性期後の患者さんへの慢性期医療、さらには看取り、訪問診療といった地域住民に対するかかりつけ医として地域に根ざした医療の提供を図っていく。 鶴田町地域包括ケアシステムの後方支援診療所として、訪問医療、看取り等を行っていく。

③ 一般会計負担の考え方

各市町ごとに異なる運用も見られた一般会計からの負担については、先の機能再編成に際し、当連合病院事業に対する一般会計負担金の負担割合を定め、総務省の繰出基準に基づいた「連合基準」に統一を図ったところであり、引き続き、総務省繰出基準に基づいた負担を求めていく。

総務省繰出基準に基づく当連合ルールにより、一般会計から繰入。

④ 医療機能等指標に係る数値目標

上段（青色セル）：目標、中段：実績、下段：達成度

1)医療機能・医療品質に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
中核病院への要入院患者紹介率（%）			68.1	70.7	73.3	75.9	78.6	
		65.5	75.0	100	80	90		
			110.1%	141.4%	109.1%	118.6%	0.0%	
介護施設等への訪問医療の割合（%）			44.1	48.0	51.9	55.8	59.8	
		40.2	32.4	27	20.8	19.4		
			73.5%	56.3%	40.1%	34.8%	0.0%	
鶴田診療所における特定健診の受診率（%）			1.1	1.3	1.5	1.8	2.1	
		0.8	1.8	2.1	2.4	3.3		
			163.6%	161.5%	160.0%	183.3%	0.0%	

⑤ 住民の理解のための取組

外部委員による病院事業運営審議会により、点検・評価を行い、意見・提言を求めるともに、目標の達成状況等については、ホームページ等で公表していく。

令和2年12月11日、「運営審議会」を書面開催にて通知し、当連合病院事業新改革プラン鶴田診療所の医療機能に係る数値目標に対する実績について説明した。

（2）経営の効率化

① 経営指標に係る数値目標

上段（青色セル）：目標、中段：実績、下段：達成度

1)収支改善に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
経常収支比率（%）			92.9	99.7	101.7	104.1	107.3	
	85.6	90.3	101.0	97.3	101.8	100.1		
			108.7%	97.6%	100.1%	96.2%	0.0%	
医業収支比率（%）			54.5	59.5	60.8	61.6	64.4	
	60.0	60.8	59.4	54.6	57.8	57.3		
			109.0%	91.8%	95.1%	93.0%	0.0%	

2)経費削減に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
職員給与費対医業収支比率（%）			105.5	91.7	92.1	92.0	92.4	
	93.4	90.7	94.0	106.9	98.7	95.8		
			112.2%	116.6%	107.2%	104.1%	0.0%	
委託費対医業収支比率（%）			21.6	22.1	22.3	22.5	22.7	
	18.8	21.6	22.6	24.3	24.1	25.4		
			95.6%	110.0%	108.1%	112.9%	0.0%	
材料費対医業収支比率（%）			10.3	11.0	11.2	11.4	11.0	
	8.7	10.0	9.8	9.5	10.0	10.6		
			105.1%	86.4%	89.3%	93.0%	0.0%	

3)収入確保に係るもの		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
一般科外来				6,020	6,640	6,642	6,751	6,753	
		5,878	6,020	6,139	6,241	6,811	6,850		
				102.0%	94.0%	102.5%	101.5%	0.0%	

4)経営の安定性に係るもの		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	備考
常勤医師数（人）				1	1	1	2	2	
		1	1	1	1	1	1		
				100.0%	100.0%	100.0%	50.0%	0.0%	
看護職員数（人）				4	4	4	4	4	
		4	3	3	3	3	3		
				75.0%	75.0%	75.0%	75.0%	0.0%	

② 目標達成に向けた具体的な取組	計画	実績
民間的経営手法の導入	事務職員については、構成市町からの派遣に頼るところであるが、研修機会の充実等、専門知識を有する職員の計画的な育成、人事管理に努め、経営感覚の涵養を図る。	**経営コンサルタント（（株）日本経営）の支援を受けて経営分析を行い、コンサルタントとの意見交換の中で経営課題の把握や経営感覚の涵養に努めている。**
事業規模・事業形態の見直し	先の自治体病院機能再編成により、病院から中核病院のサテライト診療所に機能再編成したところであり、急性期医療や高度医療を必要とする患者の「つがる総合病院」への適切な紹介に努めるとともに、医療資源の乏しい当圏域において、公的診療所として、訪問診療、訪問看護の介護連携についても体制整備をを図るとともに取り組みを進めていく。	**主たる役割である地域住民に対する初期医療の提供の充実に努める他、需要増が予測される訪問診療については、現スタッフ数でできるところでのサービス提供の維持に努めている。**
経費削減・抑制対策	診療所の新設にあたり、主要な医療機器については概ね整備されたところであるが、今後は耐用年数を見据えて老朽化した医療機器の更新を行うことになるが、医療機器の更新については、医療需要に適した機器について、費用対効果や使用頻度等を勘案し、計画的な整備に努めていく。	**医療機器の更新については、採算性・必要性を検討しながら、計画的な更新に努めている。**
収入増加・確保対策	地域完結型の医療提供体制において、後方支援診療所として地域に密着した公的診療所として、住民の医療に寄り添っていくことになることから、適正かつ効果的な施設基準を選択することにより、医業収益の確保を図るとともに、診療報酬請求にあたっては、請求に係るスキルの向上に努め、請求精度の向上や返戻、査定減の件数の抑制に努めていく。	**診療所に係る診療報酬体系が、市町村が構築するとされている地域包括ケアシステムの中で、インセンティブとして在宅診療を支援する体制の構築が評価される方向にある中、現医療スタッフ数では、対応が困難となっている。**
その他	常勤医不足による診療機能の低下は、診療所運営に与える影響が大きいことから、地域唯一の医育機関である弘前大学への働きかけに努め、日常の診療に加えて、在宅医療への対応も視野に入ってくることから、現行の内科常勤医、外科非常勤医の維持を図りつつ、常勤医1名増の2名体制の確立に努め、地域の医療需要への対応を図る。	**在宅医療を担っていくことが、再編時から求められていたが、連合立医療機関では規模が最も小さく、スタッフ不足もあり、検討課題がある。 在宅医療需要に対応していくためには、つがる市民診療所同様、常勤医2名体制が必要である。**

（３）再編・ネットワーク化	再編・ネットワーク化に向けた取組	＜平成24年度＞ 1中核病院、2サテライト病院、2サテライト診療所と5施設に機能再編し、つがる西北五広域連合に経営統合した。 ＜令和7年度末＞ 地域医療構想で示された下記の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しながら、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、再編・ネットワーク化の更なる見直しの必要性についても検討する。 ①つがる総合病院との連携体制の構築②在宅医療（介護施設等を含む）の提供 当圏域自治体病院の再編・ネットワーク化は終わっているが、地域医療構想を見据えた各施設の機能役割について本改革プランに基づき検討している。 係る地域医療構想に向けて、無床診療所であることから、中核病院への患者紹介の円滑化、訪問診療の継続、健診機能の強化等に取り組んでいる。
（４）経営形態の見直し	経営形態の見直しに向けた取組	先の自治体病院機能再編成にともない、地方公営企業法の全部適用、つがる西北五広域連合への経営統合がされ、圏域の全市町が経営に参画する体制を構築済みである。 以外の選択肢としては独立行政法人（非公務員型）化であるが、一般会計からの繰入れについても国の繰出基準に準じることで、各施設の自助努力を促す仕組みとなっていることから、現経営形態を維持するものである。 これまでどおり、つがる西北五広域連合による一体的運営を行っていく。
総合評価		現状、できるところでの検診、在宅医療に努めているが、現スタッフでこれ以上の拡充は難しい。令和元年度決算は経常収支比率は目標を下回ったものの、100%を超えており収支均衡を保っている。
その他特記事項		

団体名（病院名）	つがる西北五広域連合（鶴田診療所）

1. 収支計画 （収益的収支）

（単位：百万円、%）

区分 ＼ 年度		27年度（実績）	28年度（実績）	29年度（実績）	30年度（実績）	令和元年度（計画A）	令和元年度（実績B）	令和元年度（差B−A）	令和2年度（計画）
収入	1. 医業収益 a	172	167	159	156	175	150	▲ 25	172
	(1) 料金収入	158	151	144	141	161	134	▲ 27	158
	(2) その他	14	16	15	15	14	16	2	14
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	90	124	130	125	128	123	▲ 5	122
	(1) 他会計負担金・補助金	70	103	107	107	107	103	▲ 4	107
	(2) 国（県）補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	20	21	23	18	21	20	▲ 1	15
	(4) その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	経常収益 (A)	262	291	289	281	303	273	▲ 30	294
支出	1. 医業費用 b	283	281	291	270	284	263	▲ 21	267
	(1) 職員給与費 c	156	157	170	154	161	149	▲ 12	159
	(2) 材料費	17	16	15	16	20	16	▲ 4	19
	(3) 経費	53	54	55	56	62	55	▲ 7	61
	(4) 減価償却費	56	52	50	43	40	39	▲ 1	27
	(5) その他	1	2	1	1	1	4	3	1
	2. 医業外費用	7	7	6	6	7	10	3	7
	(1) 支払利息	1	1	1	0	1	0	▲ 1	1
	(2) その他	6	6	5	6	6	10	4	6
	経常費用 (B)	290	288	297	276	291	273	▲ 18	274
経常損益 (A)−(B) (C)		▲ 28	3	▲ 8	5	12	0	▲ 12	20
特別損益	1. 特別利益 (D)	36	0	0	1	0	3	3	0
	2. 特別損失 (E)	27	0	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)−(E) (F)	9	0	0	1	0	3	3	0
純損益 (C)＋(F)		▲ 19	3	▲ 8	6	12	3	▲ 9	20
累積欠損金 (G)		263	260	268	262	268	259	▲ 9	248
不良債務	流動資産 (ア)	196	219	236	265	144	288	144	125
	流動負債 (イ)	56	61	39	45	44	48	4	43
	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)	▲ 140	▲ 158	▲ 197	▲ 220	▲ 100	▲ 240	▲ 140	▲ 82
経常収支比率 (A)/(B)×100		90.3	101.0	97.3	101.8	104.1	100.1	▲ 4.0	107.3
不良債務比率 (オ)/a×100		▲ 81.4	▲ 94.6	▲ 123.9	▲ 141.0	▲ 57.1	▲ 160.0	▲ 102.9	▲ 47.7
医業収支比率 a/b×100		60.8	59.4	54.6	57.8	61.6	57.3	▲ 4.3	64.4
職員給与費対医業収益比率 c/a×100		90.7	94.0	106.9	98.7	92.0	95.8	3.8	92.4
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)		−	−	−	−	−	−	−	−
資金不足比率 (H)/a×100		−	−	−	−	−	−	−	−
病床利用率		−	−	−	−	−	−	−	−

団体名（病院名）	つがる西北五広域連合（鶴田診療所）

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（実績）	29年度（実績）	30年度（実績）	令和元年度（計画A）	令和元年度（実績B）	令和元年度（差B−A）	令和2年度（計画）
収入	1. 企業債	6	3	1	5	0	28	28	0
	2. 他会計出資金	2	1	1	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	16	17	20	9	10	10	0	9
	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	29	29	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	24	21	22	14	10	67	57	9
	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)	24	21	22	14	10	67	57	9
支出	1. 建設改良費	10	5	3	5	2	60	58	2
	2. 企業債償還金	33	34	40	18	19	20	1	18
	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
	支出計 (B)	43	39	43	23	21	80	59	20
差引不足額 (B)−(A) (C)		19	18	21	9	11	13	2	11
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	19	18	21	9	11	13	2	11
	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)	19	18	21	9	11	13	2	11
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)		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

1. 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。
2. 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（実績）	29年度（実績）	30年度（実績）	令和元年度（計画A）	令和元年度（実績B）	令和元年度（差B−A）	令和2年度（計画）
収益的収支	(0) 70	(0) 103	(0) 107	(0) 107	(0) 107	(0) 103	(0) ▲ 4	(0) 107
資本的収支	(0) 18	(0) 18	(0) 21	(0) 9	(0) 10	(0) 10	(0) 0	(0) 9
合計	(0) 88	(0) 121	(0) 128	(0) 116	(0) 117	(0) 113	(0) ▲ 4	(0) 116

（注）
1 （ ）内はうち基準外繰入金額を記入すること。

2 「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。