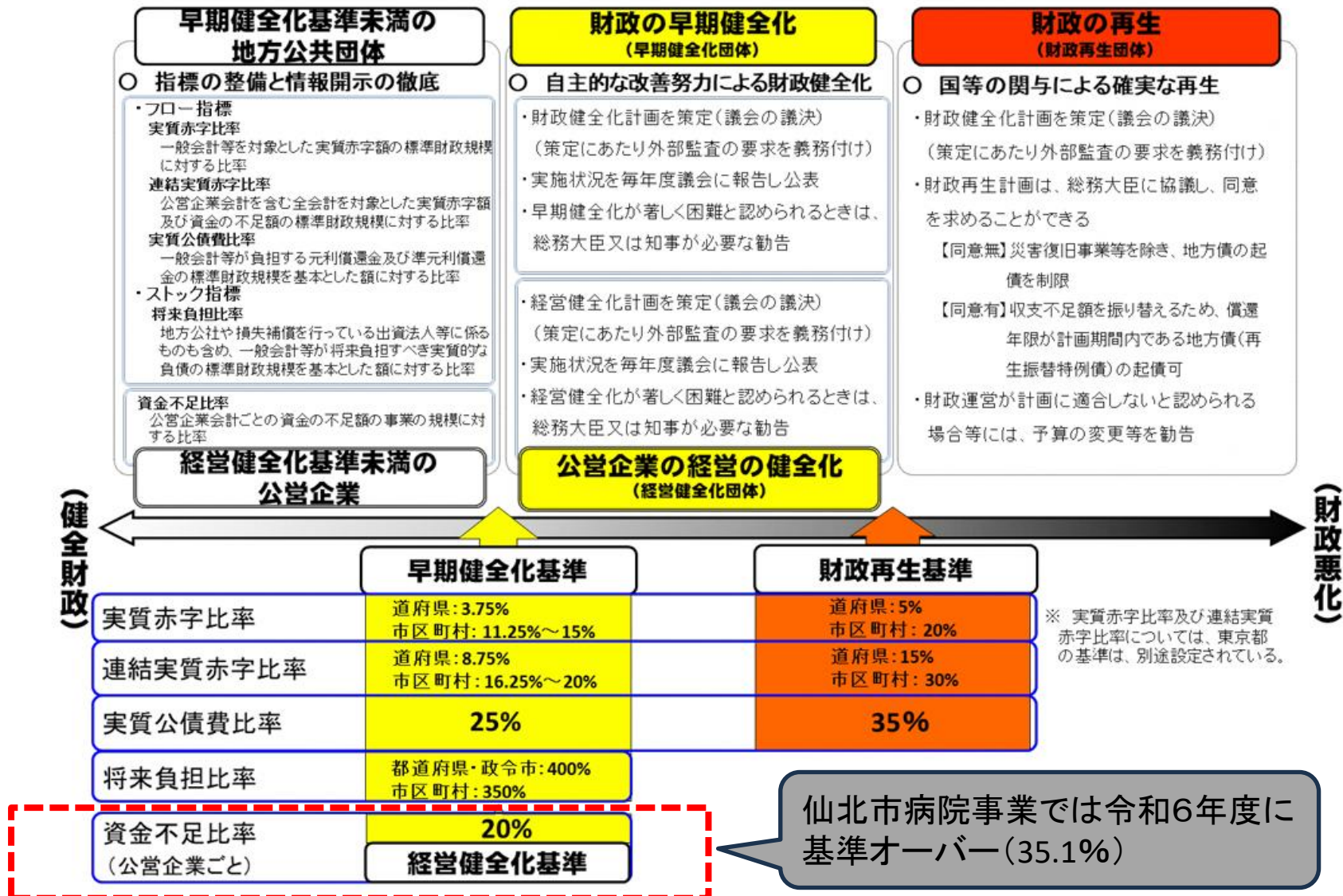


経営の健全化に向けて

令和8年6月
仙北市医療局

経営健全化団体



※ 毎年度、健全化判断比率・資金不足比率を監査委員の審査に付し、議会に報告するとともに公表

なぜ経営健全化計画を策定しなければならないのか

国としての考えは...

地方公共団体の財政状況の悪化が再生段階（＝財政破綻）にまで至ると、住民生活に多大な影響が生じ、問題が深刻化することから、**住民によるチェック機能を生かしながら、そのような事態を未然に防止し、早期に財政健全化を進めることが重要である。**

（中略）

早期是正スキームにおいては、地方分権を進める中で、**できる限り地方公共団体の自主性を重んじる必要がある**、一方で財政規律を強化する観点から客観的に一定の財政悪化が認められる場合には、**早期に財政健全化に取り組むべきであることから、自ら財政（経営）健全化計画を策定することとすべきである。**

（H18.12.8 『新しい地方財政再生制度研究会報告書』より）

- 
- ① 住民（議会）によるチェック機能を生かしながら、
 - ② 自治体が自主的に、
 - ③ かつ早期に（財政破綻する前に）是正を実施。

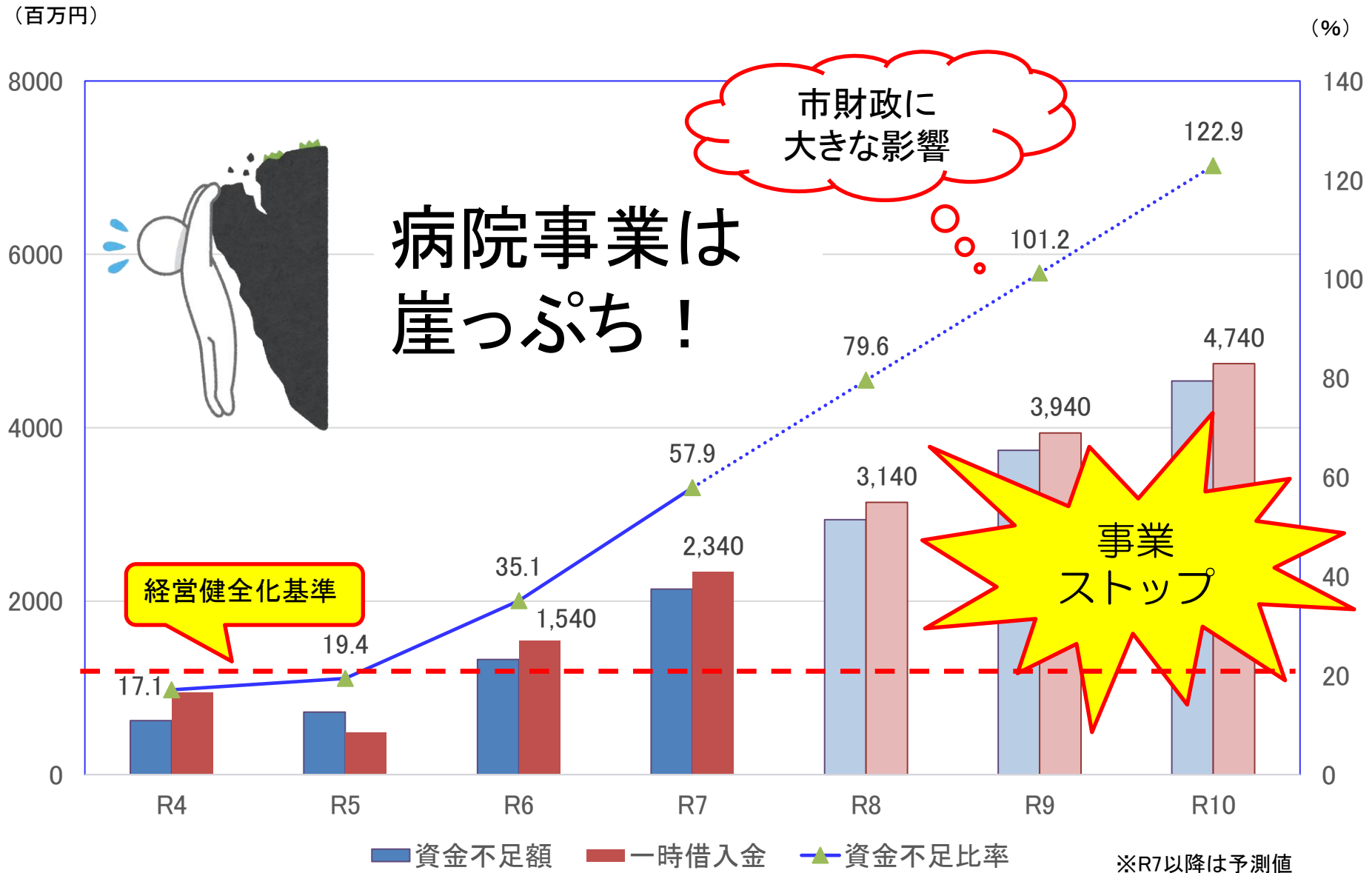


これを促すために「健全化計画」の策定が義務付けられる！

（「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」により）

※法律の定めにより、令和7年度中に策定しなければならない。

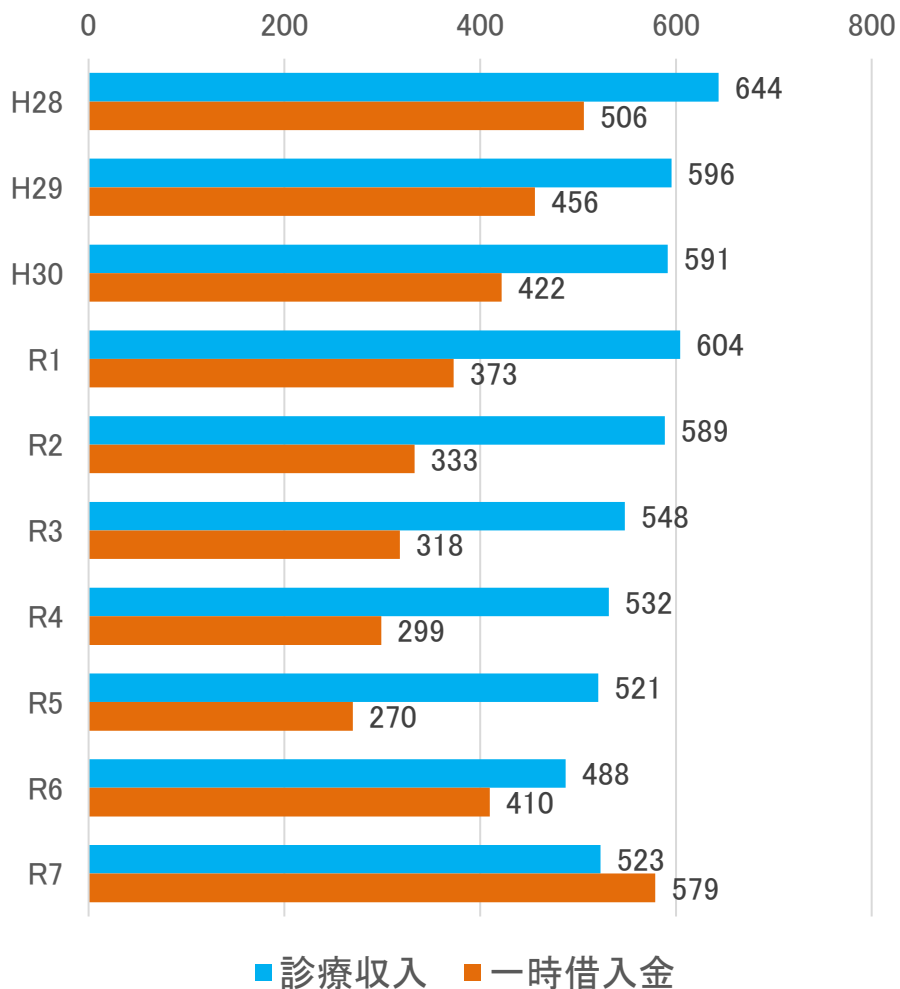
このままの状態が続くと・・・



診療収入と一時借入金の推移

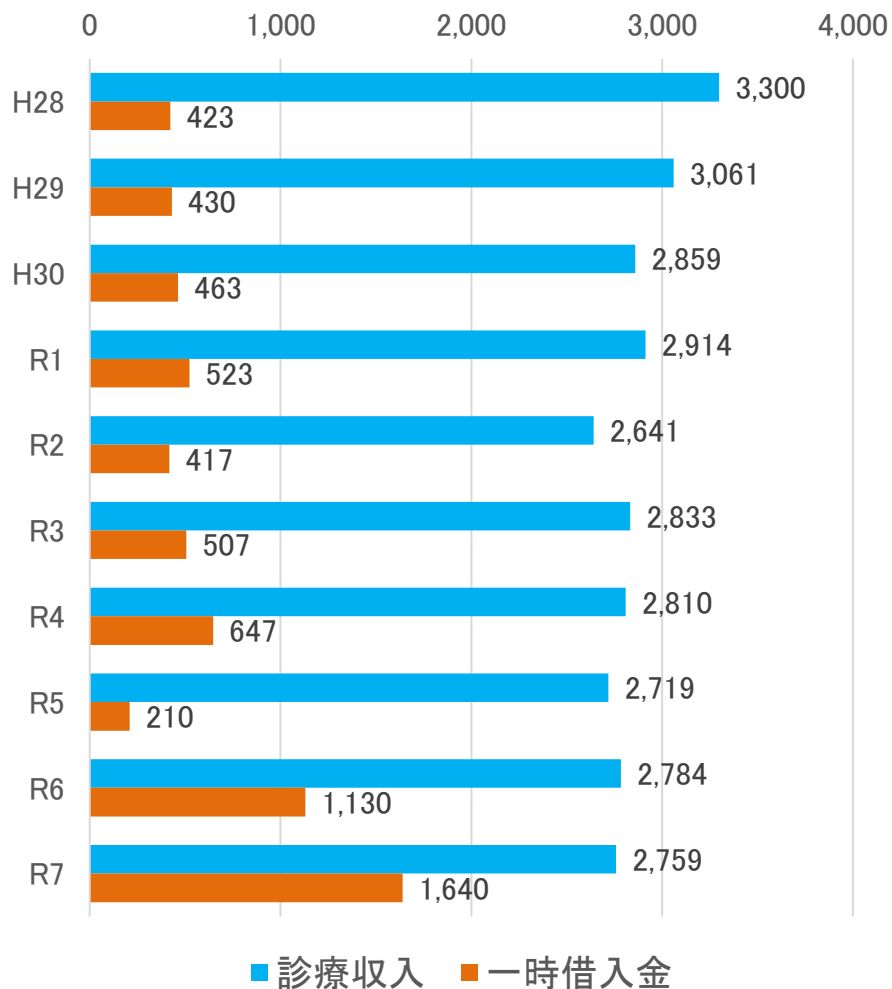
診療収入と一時借入金の推移(田沢湖)

(百万円)



診療収入と一時借入金の推移(角館)

(百万円)



※R5の一時借入金

病院情報システム更新事業に係る支払いが翌年度となり、未払金に計上されたことによる減

公認会計士による個別外部監査報告書（抜粋）

（はじめに）

市町村合併時の経緯はあるにしても、通常の市町村で2つの公立病院を運営することはあまり事例がないことで、現在の病院経営において1つの公立病院を運営することだけでも財政上非常に重圧であることをまず認識する必要がある。

（市立田沢湖病院について）

大曲厚生医療センター等で入院期間の長くなった患者を積極的に受け入れているとのことだが、それは入院期間の長期化による診療報酬単価の減少を意識する病院からの都合のよい受け皿となっているにすぎず、長期的入院が増加している。一定の病床利用率を保ったとしても、現在の診療報酬単価では赤字を避けることはできない。（中略）現在のままの運営を続けるのであれば、収益的には診療所形態とするのが経営上は望ましいであろう。そうでない場合には、介護等も含めた複合施設化も視野にはいるであろう。

（市立角館総合病院について）

病院の問題点は、診療科別分析データを共有できていない点に加えて、①材料費増加の原因分析と抑制がなされていない、②非常勤医師確保のための出張費の増加、③資金繰りに配慮した長期修繕計画の策定と予防修繕の実施ができていない、④医療機器の月額稼働率の分析と有効活用がされていない、⑤遊休スペースの有効活用ができていないなど、多岐に渡る事項の複合的所産と言える。

（資金収支の総合的判断等について）

病院事業全体を民間事業のように考え、診療科別の収益状況、キャッシュフローの長期計画を精緻なものとして策定していれば、今回のような資金不足比率の悪化にはつながらなかったと考える。地域の状況に合わせた縮小均衡も必要であり、地域の民間医療機関との更なる連携も必要であろう。

経営健全化計画書

○経営健全化計画書

健全化法に基づき、令和7年度個別外部監査報告書及び令和6年度仙北市公営企業会計決算審査意見書を踏まえて、仙北市病院事業経営健全化計画策定委員会が令和8年1月に取りまとめ。令和8年第2回市議会定例会の議決により策定。同年3月、県を通じて総務省へ報告。

○計画の基本方針

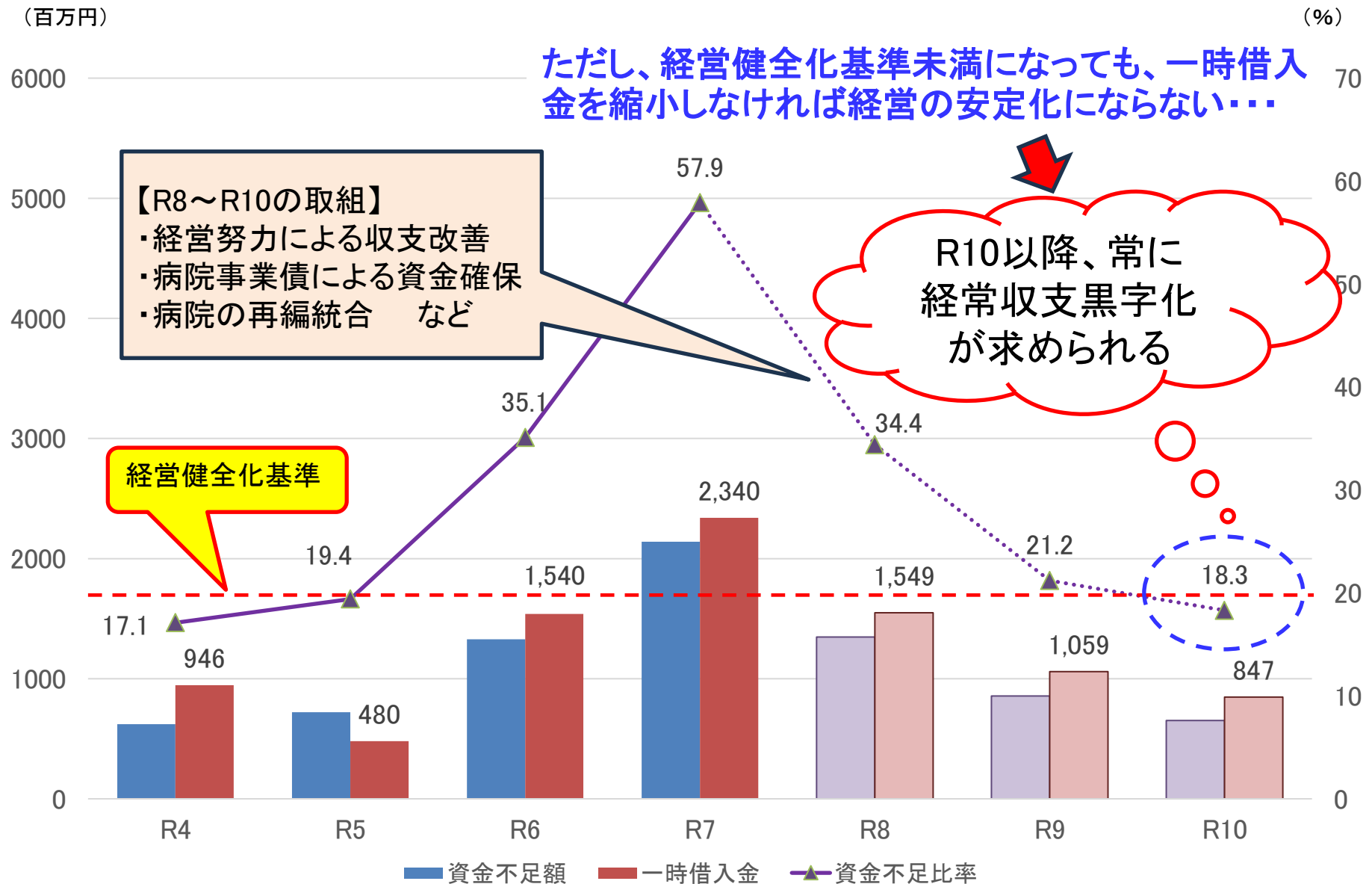
- (1) 共倒れを防ぎ、地域医療を守る
- (2) 公立病院としての信頼の回復
- (3) 痛みを伴う抜本的改革の実行

○経営健全化基準未滿とする方策

- (1) 2つの市立病院の再編統合による組織改革
- (2) 収益確保策
- (3) コスト削減策
- (4) 病院事業債（経営改善推進事業）の活用
- (5) 持続的な医療を提供していくための取組
- (6) 一般会計からの繰入金

※上記の取組により、令和10年度までの計画期間中に資金不足比率を経営健全化基準(20%)未滿を達成

計画どおりに進むと・・・



経営は10年で大きく悪化

		2015 (平成27)年度		2025 (令和7)年度	
①人口		27,838人	→	22,602人	↘
②診療収入	田沢湖	6.4億円	→	5.2億円	↘
(入院＋外来)	角 館	34.7億円	→	27.6億円	↘
③累積欠損金	田沢湖	14.9億円	→	18.7億円	↑
	角 館	29.7億円	→	67.5億円	↑
④一時借入金	田沢湖	5.6億円	→	5.8億円	↑
	角 館	3.0億円	→	16.4億円	↑
⑤資金不足比率	田沢湖	76.3%	→	105.6%	↑
	角 館	△1.2%	→	49.2%	↑

損益計算書の推移

(単位:百万円)

勘定科目	田沢湖病院						角館病院					
	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R2	R3	R4	R5	R6	R7
事業収益	925	903	900	892	768	818	3,516	3,727	3,724	3,655	3,536	3,572
医業収益	635	601	581	569	539	577	2,856	3,077	3,040	3,134	3,238	3,142
入院収益	403	368	355	341	309	346	1,651	1,827	1,763	1,733	1,831	1,773
外来収益	186	180	176	180	178	177	991	1,007	1,047	986	953	986
他会計負担金	21	23	23	25	25	25	127	129	129	325	363	297
その他医業収益	25	30	26	24	27	29	88	114	100	90	91	86
医業外収益	284	301	315	320	228	240	567	637	677	511	288	420
他会計補助金	35	53	59	55	11	12	145	204	212	206	65	71
他会計負担金	221	236	235	254	204	197	279	246	244	236	178	180
補助金	19	1	2	0	0	19	126	169	204	50	23	150
その他医業外収益	10	11	19	12	13	12	18	18	17	18	21	18
特別利益	6	2	5	2	1	1	92	13	7	10	10	10
事業費用	902	918	911	893	957	998	3,946	4,008	4,042	4,000	4,156	4,232
医業費用	863	880	871	853	919	961	3,735	3,860	3,895	3,811	3,999	4,066
職員給与費	583	602	584	580	636	680	2,280	2,363	2,404	2,373	2,492	2,552
材料費	81	74	73	66	63	65	559	597	568	573	612	628
経費	129	136	145	144	144	143	492	497	528	531	538	539
減価償却費	70	67	63	63	70	72	360	357	349	269	299	300
資産減耗費	0	0	6	0	5	0	2	3	5	22	15	4
研究研修費	0	0	1	1	1	0	43	42	43	42	42	42
医業外費用	39	38	40	40	38	37	144	146	146	189	157	166
特別損失	4	0	0	0	0	0	67	3	0	0	0	0
損益												
医業損益	-228	-279	-290	-283	-380	-385	-879	-783	-856	-677	-761	-923
経常損益	17	-16	-15	-3	-190	-182	-456	-291	-325	-355	-631	-670
純損益	23	-14	-10	-2	-189	-181	-430	-281	-318	-345	-620	-660
累積欠損金	1,472	1,486	1,497	1,498	1,687	1,868	4,530	4,811	5,129	5,474	6,095	6,754
現金預金	7	8	7	7	7	7	53	17	14	14	18	14
一時借入金	333	318	299	270	410	579	417	507	647	210	1,130	1,640

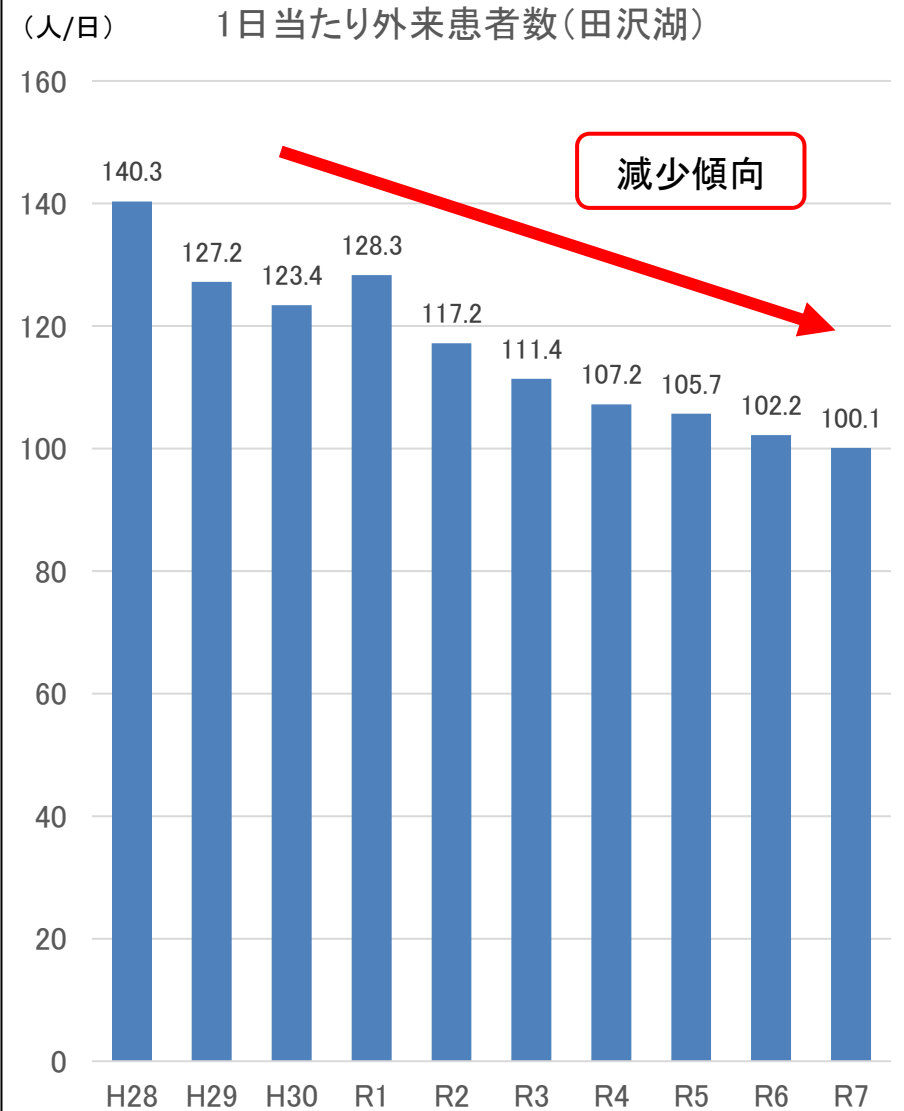
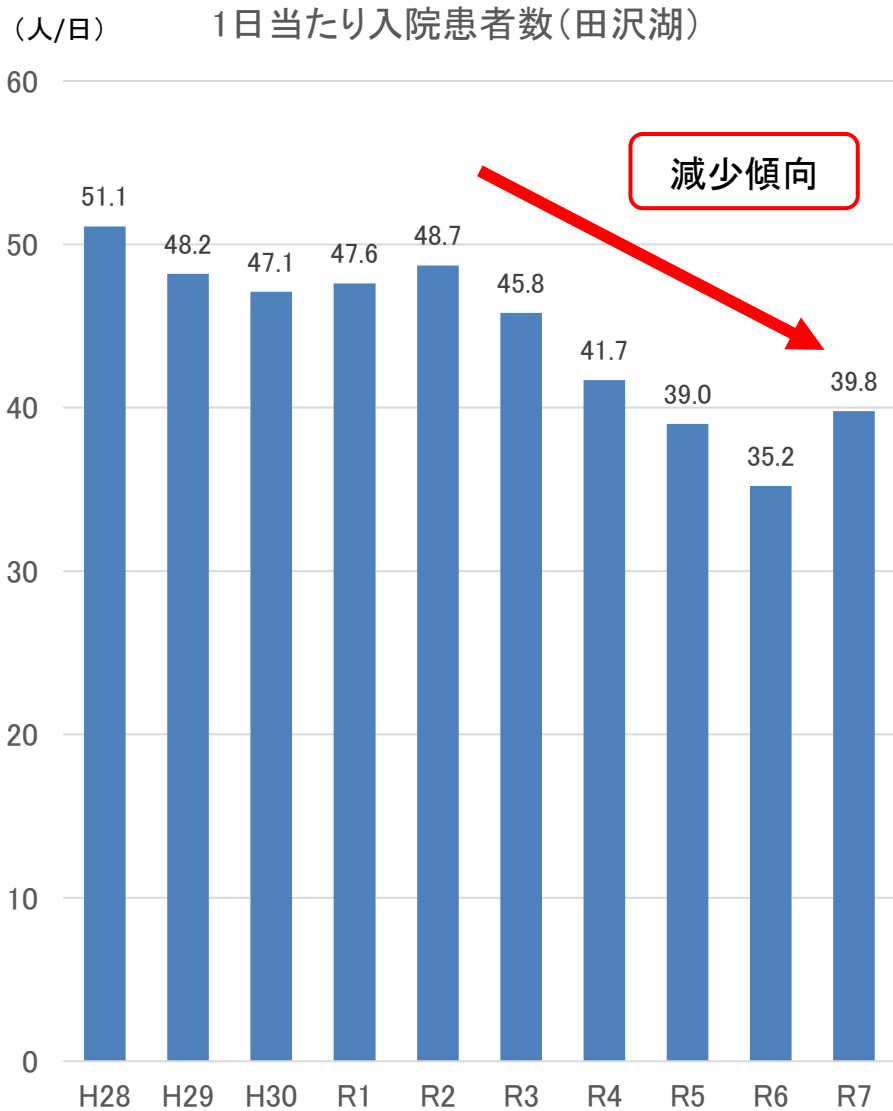
2 病院を今のまま維持し、資金不足額の
拡大を防ぐためには・・・

「収益的収支会計」及び「資本的収支会計」に対する
一般会計からの繰入金（負担金、補助金等）
＋
単年度欠損金の補てん

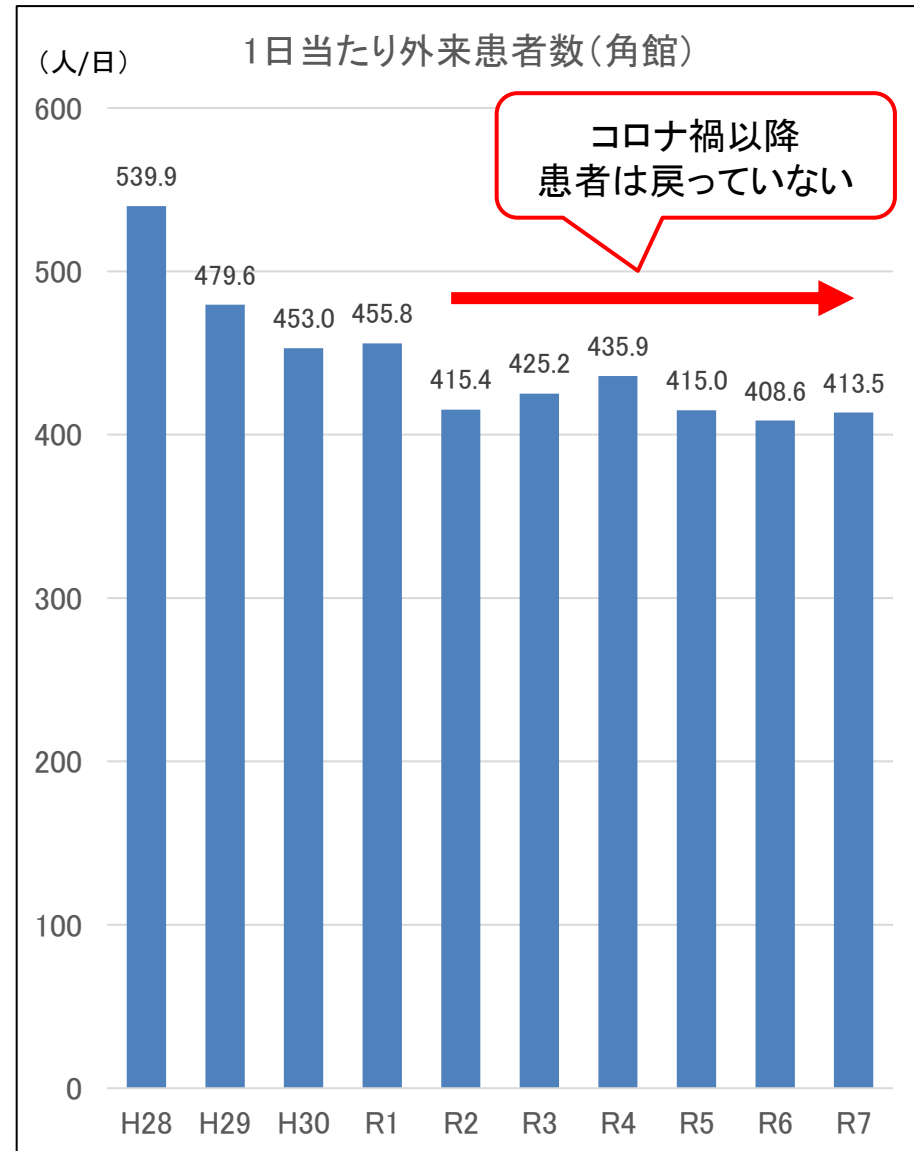
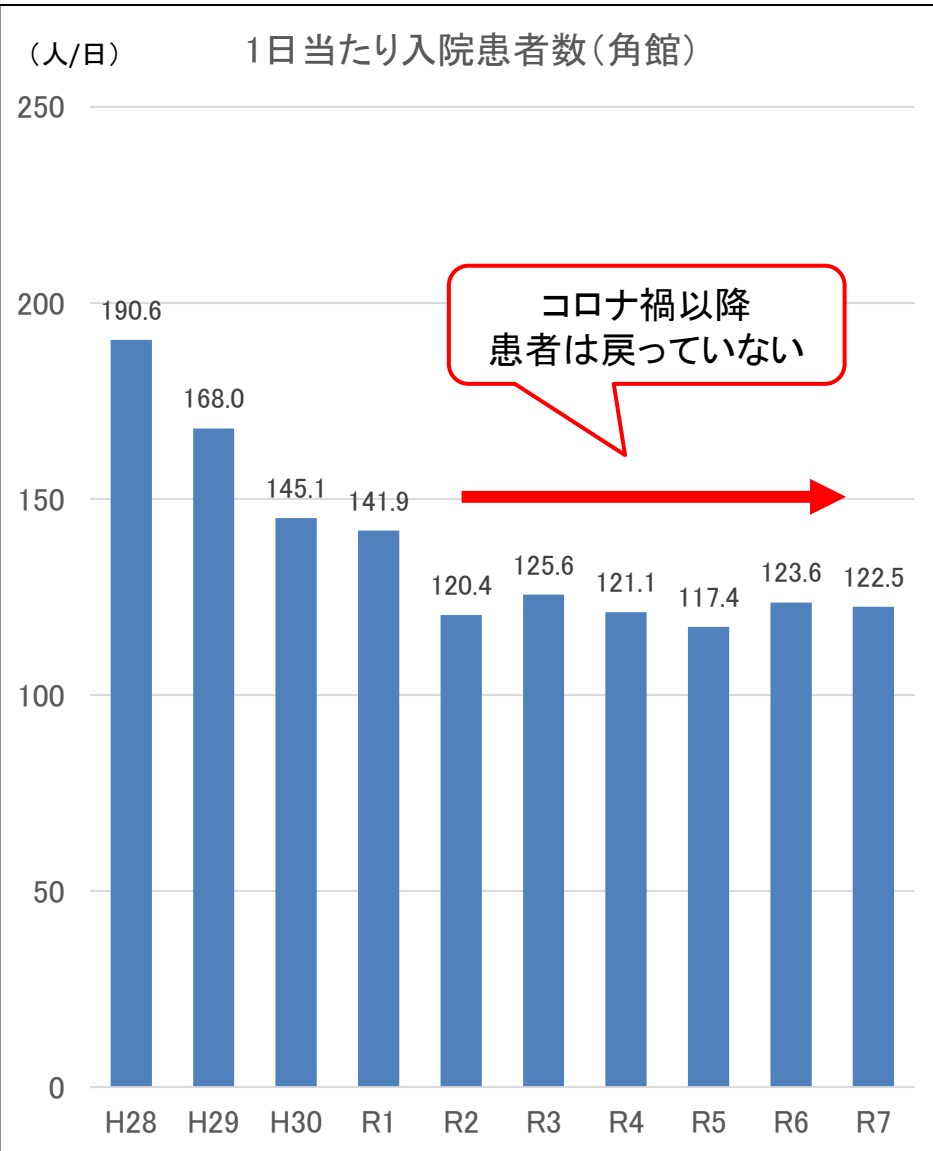
毎年一般会計から20億円の支援が必要

R8当初予算、8款土木費
(21億円)に相当

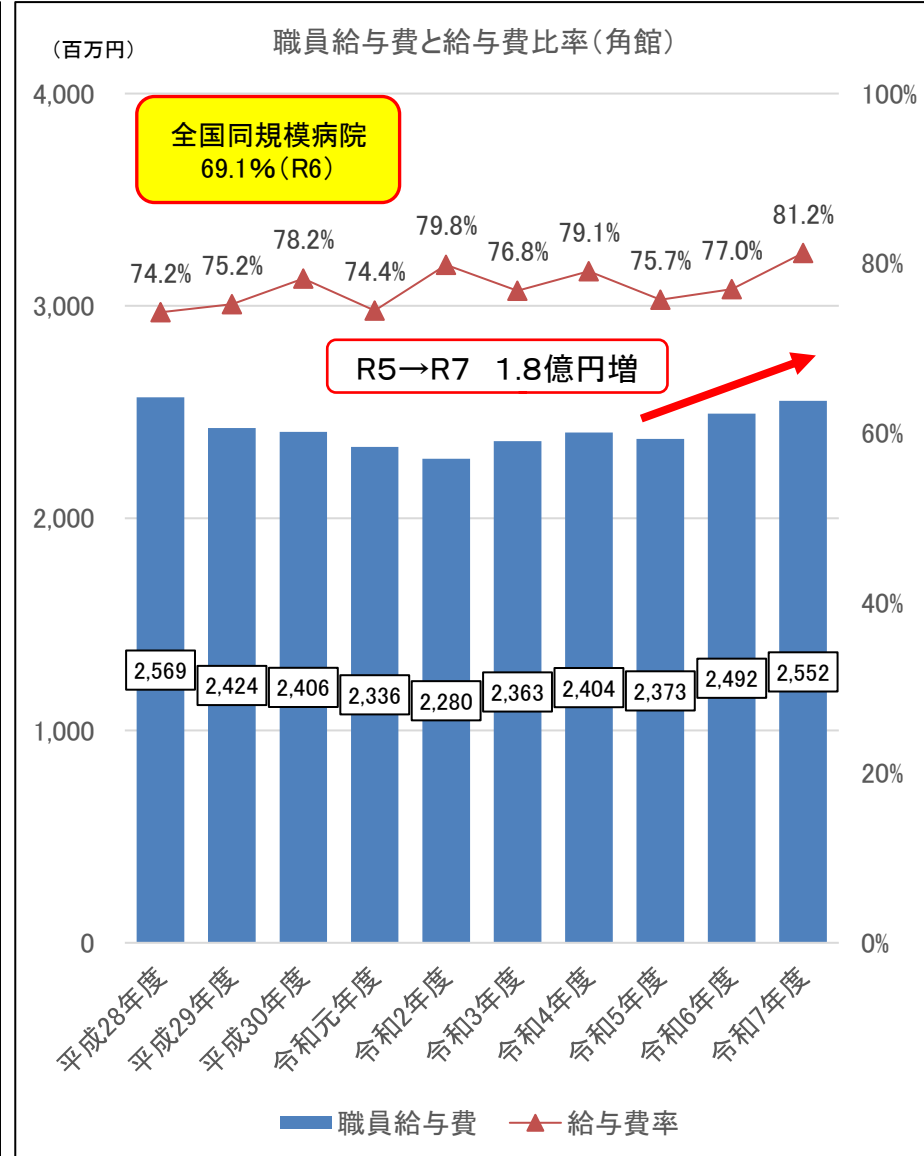
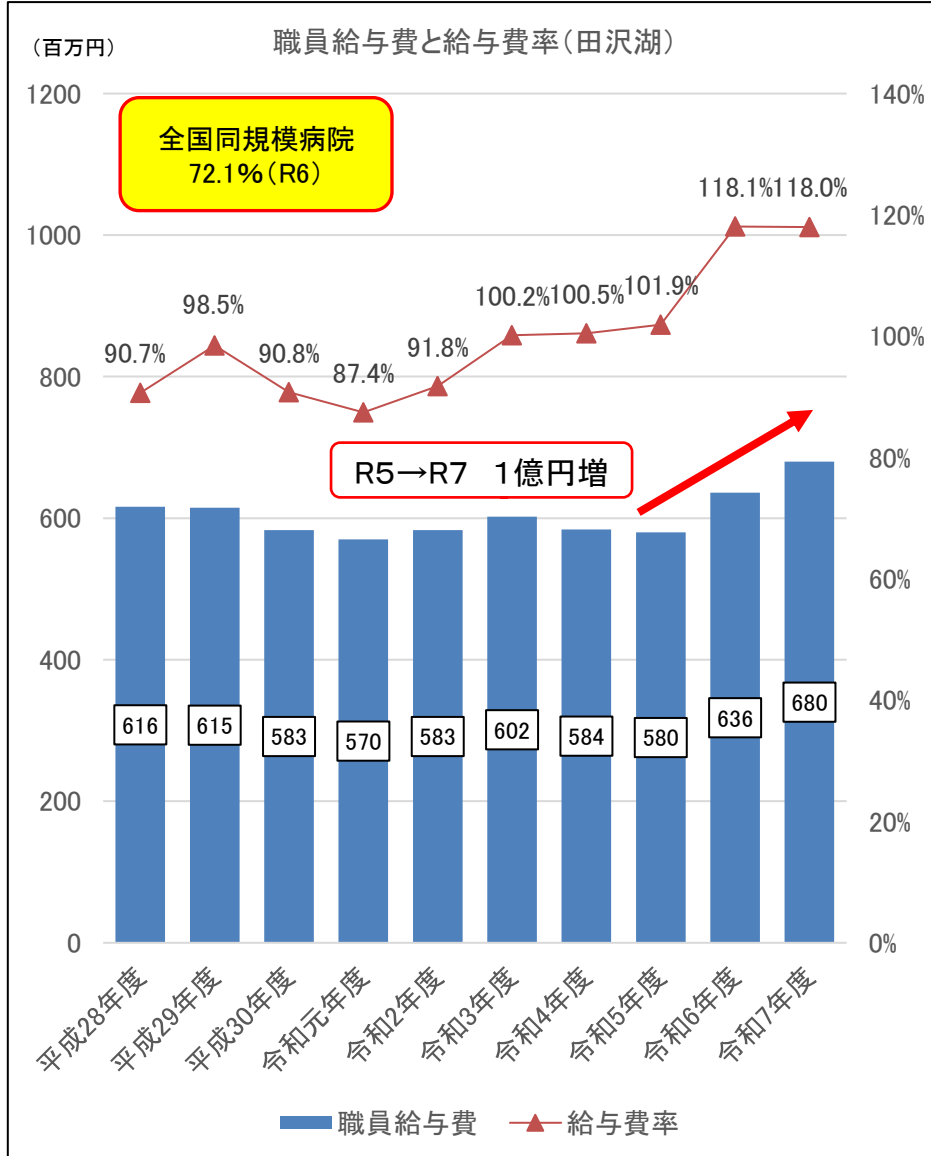
(入院・外来) 患者数の推移 (田沢湖)



(入院・外来) 患者数の推移 (角館)



職員給与費と給与費率の推移



※統計上の職員給与費には、非常勤医師の報酬や組合事務組合負担金は含まれないが、2病院とも非常勤医師が多いことから、損益計算書の職員給与費で算出。
 ※全国同規模病院＝医業収支比率100未満の同規模病院

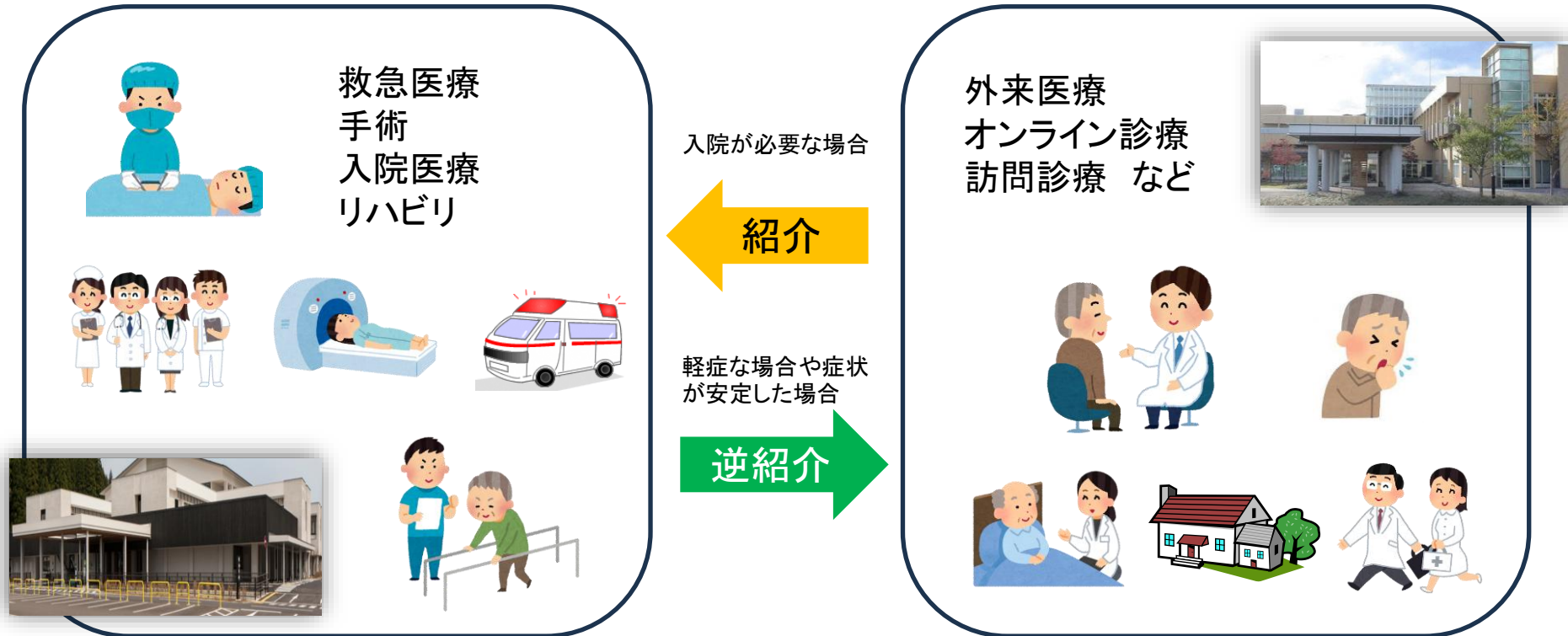
再編に向けた考え方

	項目		現状(R8.4.1)	再編に向けた考え方
田沢湖病院	診療機能	入院	60床	角館病院や周辺介護施設へ転院
		外来	内科、外科、整形外科、皮膚科、脳神経外科、神経内科、呼吸器内科、泌尿器科、耳鼻咽喉科	・再編まで不採算診療科の休止 ・現在の診療科のうち、内科、外科、整形外科の維持をめざす
	医師等	医師	常勤4名	医師の確保に合わせた診療・人員体制 (※市長部局との調整)
		看護師	常勤35名(うち、会計年度任用職員10名)	
		その他	常勤35名(うち、会計年度任用職員18名)	
角館病院	診療機能	入院	152床(稼働病床)	・田沢湖病院の機能移管及び今後の医療需要を踏まえた病院機能(例:高齢者救急・地域急性期病院に特化) ・入院機能の集約による一般病床の増床は県の医療審議会の承認が必要
		外来	消化器内科、糖尿病内科、循環器内科、総合診療科、心臓血管外科、血液内科、神経内科、呼吸器内科、外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、産婦人科、小児科、メンタルヘルス科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、歯科	外来機能の見直しによる診療科の休止等
	医師等	医師	常勤17名(うち、会計年度任用職員3名)	・新たな地域医療構想及び田沢湖病院の機能移管により必要とされる病院機能に応じた人員配置 ・外来機能の見直しによる人員の適正配置 ・計画における統合病院(R10年度)の職員数は276人(※人口構成や医療機能次第で変更あり)
		看護師	常勤133名(うち、会計年度任用職員7名)	
		その他	常勤130名(うち、会計年度任用職員65名)	

再編による持続可能な医療体制の構築

統合病院

田沢湖診療所(仮)



田沢湖診療所(仮)

- 風邪や下痢、軽度の裂傷など身近な病気やけがに対応
- 入院が必要な場合、統合病院等へ紹介
- 症状が安定した場合は、外来診療で継続してケア

統合病院

- 田沢湖診療所(仮)からの紹介に応じて、入院や多職種による在宅復帰支援などが必要な患者を受け入れ

統合病院の入院/外来機能の見直し（イメージ）

外来

現在

消化器内科
糖尿病内科
循環器内科
総合診療科
心臓血管外科
血液内科
神経内科
呼吸器内科
外科
脳神経外科
整形外科
泌尿器科
産婦人科
小児科
メンタルヘルス科
眼科
皮膚科
耳鼻咽喉科
歯科

19診療科

再編後

総合診療科
△△△科
□□□科
○○○科
×××科
▽▽▽科
◇◇◇科
△□○科
・
・
・
□○×科
○×▽科
×▽◇科
▽◇△科
◇△□科

○診療科

入院

現在



治す医療

再編後



高齢者救急

肺炎など

リハビリの充実

治し支える医療

連携

大曲厚生医療センター

急性期拠点病院



脳梗塞



心筋梗塞



重症患者



腹腔鏡手術

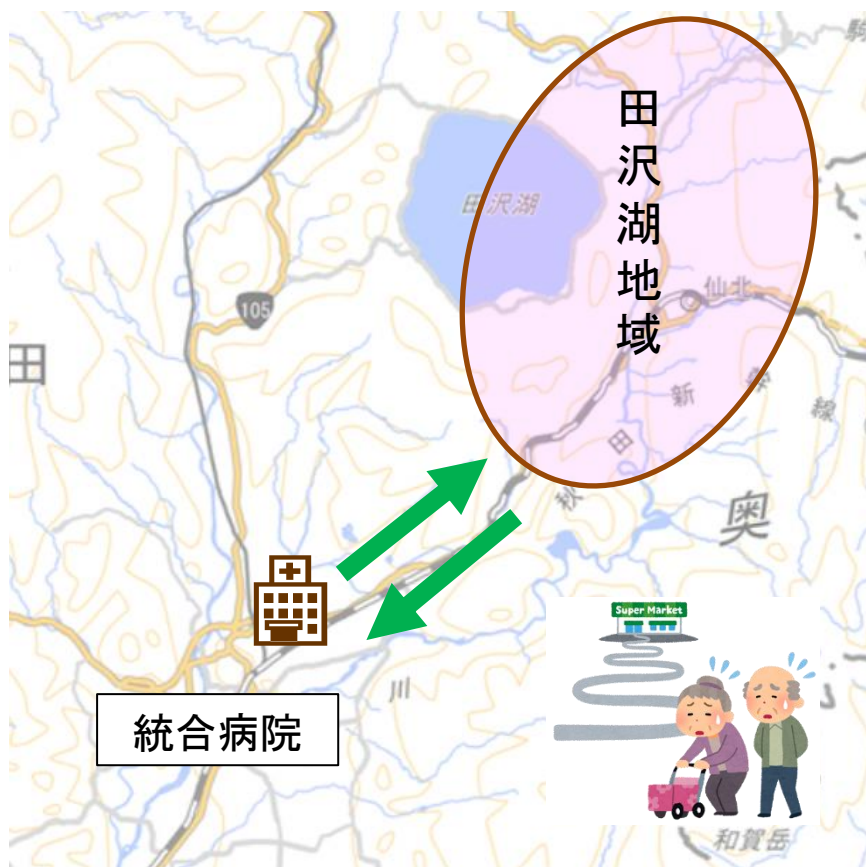
高齢者や交通弱者への対応（検討中）

①医療機関間連絡バスの運行

医療機関への通院の
利便性を図るため、
病院・診療所間の
連絡バスを運行



イメージ



②オンライン診療の導入 (D to P with N)

＜公民館・介護施設等＞



③医療MaaSを活用したオンライン診療



今後のスケジュール

令和8年6月～7月

田沢湖・神代・西木・角館地区住民説明会（第1回）
（経営健全化計画、病院事業の現状、再編に向けた
考え方などについて説明）

令和8年10月～11月

田沢湖・神代・西木・角館地区住民説明会（第2回）
（再編による田沢湖診療所（仮）・統合病院の目指す姿、
今後の地域医療体制等について説明）