

公立病院改革プランの概要

団 体 名	旭 市					
プ ラ ン の 名 称	総合病院国保旭中央病院改革プラン					
策 定 日	平 成	21年	3月	31日		
対 象 期 間	平 成	21年度	～	平 成	25年度	
病院の現状	病 院 名	総合病院国保旭中央病院				
	所 在 地	千葉県 旭市イの1326番地				
	病 床 数	956床				
	診 療 科 目	診療科目 37科				
公立病院として今後果たすべき役割(概要) (注)詳細は別紙添付	<p>当院は千葉県における拠点病院の1つとして明確に位置付けられている。4疾病(がん、急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病)、5事業(小児医療、周産期医療、救急医療、僻地医療、災害医療)の実施に関しても全県対応型拠点病院あるいは地域拠点病院として中心的な役割を果たすことが求められている。また、ここ数年、東京都に隣接する当県においても医師不足が顕在化したため、いくつかの自治体病院で診療機能が大きく低下し、一部では地域医療の崩壊が現実のものとなっている。当院はその代替機関としての機能を果たすことも不可欠な状況である。</p> <p>また、当地域においては、医師不足に端を発した救急医療をはじめとする全般的な診療機能の低下が顕著である。当院は拠点病院として求められる支援機能すなわち医師の派遣、救急患者の受け入れ等できる限り対応しているが、医療スタッフ数等旭中央病院の診療能力についても限界があり、地域住民のニーズに十分に伝えるためには当地域における医療提供体制の再構築が不可欠である。</p>					
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要) (注)詳細は別紙添付	<p>地方公営企業の適用を受ける病院事業は、独立採算制が原則である。</p> <p>しかしながら、地域医療確保のため市立総合病院が果たすべき役割及び県医療計画を踏まえた役割において、救急医療など不採算となる部門であっても医療を行わざるを得ない。</p> <p>一般会計からの負担は、そのような点に着目し行われている。</p> <p>一般会計からの経費負担については、現状の推計においては将来にわたって黒字経営が見込まれることから、総務省自治財政局長通知の繰出基準に照らし、一般会計予算の範囲内において繰入れを行うものとする。</p>					
財務に係る数値目標(主なもの)	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
経 営 効 率 化 に 係 る 計 画	経常利益・損失	311	205	56	▲ 711	▲ 925
	経常収支比率	101.0	100.7	100.2	97.8	97.2
	医業収支比率	103.6	102.9	102.6	99.7	99.1
	給与費対医業収益比率	46.1	46.7	47.3	48.0	46.5
	材料費対医業収益比率	33.2	32.9	32.4	32.5	31.5
上記目標数値設定の考え方	(経常黒字化の目標年度:25年度)					

				団体名 (病院名)	旭市 (総合病院国保旭中央病院)		
公立病院としての医療機能に係る 数値目標(主なもの)	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考	
	看護師数	692	730	767	804	826	
	稼動病床利用率	95.1	94	90.1	90.1	95.2	
	平均在院日数	12.5	12.4	12.3	12.2	12.0	
経営効率化に係る計画	数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	民間的経営手法の導入	ISO9001による医療の質目標達成計画を作成しバランスト・スコア・カード(BSC)による戦略的目標を適切に組み合わせ数値目標の達成に向けて各種プロジェクトを実行する。				
		事業規模・形態の見直し	地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度の三制度について検討する。				
		経費削減・抑制対策	・収支改善プロジェクトにより診療材料費削減・給食材料費削減・委託費削減等を随時行う				
		収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・DPCの効率的な運用を行うためDPCワーキングにて各種検討を実施 ・収支改善プロジェクトにより手術室稼働率向上・栄養指導薬剤指導の促進 ・医師、看護師等の人材確保対策の実施 				
		その他					
各年度の収支計画		別紙のとおり					
その他の特記事項	病床利用率の状況	17年度	97.30%	18年度	93.10%	19年度	95.10%
	病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等						

団体名 (病院名)	旭市 (総合病院国保旭中央病院)
--------------	---------------------

再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	○ 二次医療圏の公立病院 総合病院国保旭中央病院(956床)、県立佐原病院(241床)、銚子市立総合病院(393床 休止中)、国保小見川総合病院(170床)、国保匝瑳市民病院(157床)、国保東庄病院(80 床)、国保多古中央病院(166床)	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	○ 千葉県保健医療計画(平成20年4月) ・ 再編については、明確な方向性を示されていない。 ・ 二次医療圏域を基本とし患者を中心に各疾病の発症時から、急性期、回復期、維持期と各段階に応じ治療を担う医療機関の役割分担と連携、更には健康づくり・福祉サービスを連動させる「循環型地域医療連携システム」を図ることとしている。 ・ 当院においては、連携システム構築に係る4疾病(「がん」「急性心筋梗塞」「脳卒中」「糖尿病」)4事業(「救急医療」「災害時における医療」「周産期医療」「小児医療」)のすべてにおいて拠点機能を有していることから診療体制・施設の充実と共に地域、関係機関との連携強化が求められている。	
	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付 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> 平成18年1月～ 平成21年4月～ 平成26年3月	<内容> 千葉県と周辺三市一町(銚子市、旭市、匝瑳市、東庄町)で「東総地域医療連携協議会」を設置し、地域医療連携システムの構築について協議を進めてきた。(継続中) 当院としては、拠点病院としての役割を果たせるよう継続して施設および医療体制の充実を図る。 連携システムの構築については、機能分担やカルテの共有など可能なところから取り組むこととし、継続して協議を進めていく。
経営形態見直しに係る計画	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
	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"/> 指定管理者制度	<input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合
	経営形態見直し計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付 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。	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 民間譲渡	<input checked="" type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度 <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	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)	1. 改革プランの実施状況の点検・評価 「外部委員等を入れた、(仮称)改革プラン評価委員会」にて改革プランの点検 および評価を行う 2. 改革プラン及び点検・評価結果の公表 ホームページにて公表	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年3月頃	
その他特記事項			

(別紙)

団体名 (病院名)	旭市 (総合病院国保旭中央病院)
--------------	---------------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	
収入	1. 医業収益 a	26,685	27,740	27,875	28,807	28,764	29,894	29,818	29,775	29,732	29,784	
	(1) 料 金 収 入	25,384	26,253	26,370	27,307	27,263	28,065	28,028	27,985	27,942	27,992	
	(2) そ の 他	1,301	1,487	1,505	1,500	1,501	1,829	1,790	1,790	1,790	1,792	
	うち他会計負担金	475	597	597	597	597	597	597	597	597	597	
	2. 医業外収益	2,128	2,232	2,298	2,223	2,286	2,410	2,454	2,512	2,585	2,596	
	(1) 他会計負担金・補助金	601	691	747	703	728	817	861	919	993	1,005	
	(2) 国(県)補助金	145	162	168	168	168	168	168	168	168	168	
	(3) そ の 他	1,382	1,379	1,383	1,352	1,390	1,425	1,425	1,425	1,424	1,423	
	経常収益(A)	28,813	29,972	30,173	31,030	31,050	32,304	32,272	32,287	32,317	32,380	
	支出	1. 医業費用 b	25,744	26,768	27,091	28,083	28,864	30,175	29,896	29,099	29,003	28,850
		(1) 職 員 給 与 費 c	11,224	12,795	13,027	13,618	13,803	13,913	13,913	13,913	13,913	13,913
(2) 材 料 費		8,813	9,217	9,157	9,341	9,334	9,413	9,400	9,385	9,370	9,387	
(3) 経 費		3,678	2,638	2,829	3,040	3,516	2,954	2,960	2,937	2,943	2,958	
(4) 減 価 償 却 費		1,832	1,954	1,886	1,873	2,001	2,767	2,679	2,653	2,566	2,380	
(5) そ の 他		197	164	192	211	210	1,128	944	211	211	212	
2. 医業外費用		2,767	2,893	2,877	2,891	2,897	3,054	3,053	3,019	2,972	2,938	
(1) 支 払 利 息		477	423	384	381	424	632	677	656	626	594	
(2) そ の 他		2,290	2,470	2,493	2,510	2,473	2,422	2,376	2,363	2,346	2,344	
経常費用(B)		28,511	29,661	29,968	30,974	31,761	33,229	32,949	32,118	31,975	31,788	
経常損益(A)-(B)(C)		302	311	205	56	(711)	(925)	(677)	169	342	592	
特別損益	1. 特別利益(D)											
	2. 特別損失(E)			3	1							
	特別損益(D)-(E)(F)			-3	-1							
純損益(C)+(F)	302	311	202	55	(711)	(925)	(677)	169	342	592		
累積欠損金(G)												
不良債務	流動資産(ア)	10,381	10,508	9,604	9,095	7,259	8,741	8,795	9,482	10,097	10,647	
	流動負債(イ)	1,969	1,772	1,472	1,520	1,570	1,518	1,518	1,513	1,512	1,321	
	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 差引[(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)(オ)	-8,412	-8,736	-8,132	-7,575	-5,689	-7,223	-7,277	-7,969	-8,585	-9,326	
単年度資金不足額(※)	-376	-324	604	557	1,886	-1,534	-54	-692	-616	-741		
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	101.1	101.0	100.7	100.2	97.8	97.2	97.9	100.5	101.1	101.9		
不良債務比率 $\frac{(オ)}{(ア)} \times 100$												
医業収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	103.7	103.6	102.9	102.6	99.7	99.1	99.7	102.3	102.5	103.2		
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(C)}{(A)} \times 100$	42.1	46.1	46.7	47.3	48.0	46.5	46.7	46.7	46.8	46.7		
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)												
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{(A)} \times 100$												
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												
病床利用率	96.4	95.1	94.0	90.1	90.1	95.2	95.2	95.2	95.2	95.2		

(※)N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

○「N年度 単年度資金不足額」=「N年度の不良債務額」-「N-1年度の不良債務額」

・不良債務額が負の数となる場合(不良債務が発生しない場合)においても負の数で上記単年度資金不足額を算出すること

例)「22年度単年度資金不足額▲30万円」=「22年度不良債務額▲20万円」-「21年度不良債務額10万円」

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
収 入	1. 企業債	900		276	5,500	11,124	3,000				
	2. 他会計出資金										
	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		32	32	688	1,864	563	8	8	8	8
	7. その他			1	1	1	1	1	1	1	1
	収入計(a)	900	32	309	6,189	12,989	3,564	9	9	9	9
	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)	900	32	309	6,189	12,989	3,564	9	9	9	9	
支 出	1. 建設改良費	2,972	1,421	2,224	7,841	14,941	3,895	1,578	1,200	1,200	1,200
	2. 企業債償還金	1,081	1,235	1,470	1,287	1,246	1,069	863	965	1,102	1,226
	3. 他会計長期借入金返還金										
	4. その他										
支出計(B)	4,053	2,656	3,694	9,128	16,187	4,964	2,441	2,165	2,302	2,426	
差引不足額(B)-(A)(C)	3,153	2,624	3,385	2,939	3,198	1,400	2,432	2,156	2,293	2,417	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	2,478	2,380	2,735	2,423	2,552	1,380	2,428	2,152	2,289	2,413
	2. 利益剰余金処分額	667	240	644	496	626					
	3. 繰越工事資金										
	4. その他	8	4	6	20	20	20	4	4	4	4
計(D)	3,153	2,624	3,385	2,939	3,198	1,400	2,432	2,156	2,293	2,417	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	0	0	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)											

- 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:千円)

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
収益的収支	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
資本的収支	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
合計	1,242,379	1,457,618	1,486,642	1,442,484	1,467,234	1,556,260	1,600,010	1,658,722	1,732,872	1,744,254

(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。