

(様式4)

## 公立病院改革プランの概要

団 体 名		組合立国保成東病院					
プ ラ ン の 名 称		組合立国保成東病院の経営改善計画					
策 定 日		平成 21年 3月 末					
対 象 期 間		平成 21年度 ～ 平成 23年度					
病院の現状	病 院 名	組合立国保成東病院					
	所 在 地	千葉県山武市成東167番地					
	病 床 数	一般病床350床					
	診 療 科 目	内科、外科、小児科、産婦人科、整形外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科皮膚科、歯科口腔外科					
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>当病院は、千葉市から20kmの九十九里浜に面した農業地域であるが人口の減少が続いている。65歳以上の占める割合は、22.2%で県内においても高い地域である。そうした状況において地域の病院は、民間の病院は3病院、公立の病院は3病院でこの地域の中核病院として当病院の存在は大きい。最近の動向で県立病院1病院が経営上の問題で縮小しており、事実上公立病院は2病院となる。</p> <p>当病院は一般病床350床を有している。内科医師の不足で平均170床の入院にとどまっているが、地域住民の期待は大きく、また、最近の救急体制が変則となり、月輪番日の回数が13回から19回と異常な状態であるが地域住民の安心を与えるためには重要な病院である。</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>構成市町からの一般会計繰出金については、総枠で8.5億円として繰り入れしている。原則として、地方公営企業繰出基準を基本とするが、当院の現状において内部留保資金がないため、4条分については、全額構成市町からの繰入金に頼らざるえない。</p> <p>平成19年度は、医師確保、運営費として2億円の追加負担をお願いした。しかしながら、構成市町も税収の伸び悩み、国からの交付税の抑制等により厳しい財政状況とのことで、平成20年度は、8.5億円での負担金で病院経営を行っている。したがって、8.5億円をベースとして4条予算資本的収支分を除いて3条予算収益的収支を配分している。</p>					
経営効率化に係る計画	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
	経常収支比率	90.2	89.2	95.2	98.7	99.6	
	職員給与費比率	79.2	85.7	73.4	68.6	68.5	
	病床利用率	50.3	49.1	52.2	54.2	54.2	
	医業収支比率	73.9	74.9	85.5	89.4	89.8	
	不良債務比率	-9	-10	-9	-11	-14	
	患者一人当たりの診療収入(入院)	35,283	35,188	35,193	35,193	35,193	
	患者一人当たりの診療収入(外来)	7,826	7,082	7,300	7,300	7,300	
上記目標数値設定の考え方		<p>計画3年目の黒字化を目指す。なお一層の経営の効率化を図り経費の縮減に努める。</p> <p>(経営黒字化の目標年度:平成23年度)</p>					

				団体名 (病院名)	組合立国保成東病院		
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
救急取扱件数		5,074	5,932	5,904	5,904	5,904	月平均437件
手術件数		1,040	1,162	1,104	1,104	1,104	月平均92件
紹介件数		3,649	3,986	3,816	3,816	3,816	月平均318件
健康診断件数		327	467	348	348	348	月平均29件
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	民間的経営手法の導入は、収入に見合った支出特に、材料費、給与費の縮減を図り、均衡ある収支バランスを保持するために必要な手法として理解している。 先の組合立国保成東病院の経営に関する調査・分析の報告書が示され、その中で民間的経営手法による経営体質を抜本的に改善することが必要と提言している。したがって、この提言を受けて経営の改善に向けて議論を開始した。 院内の各部署において経費の削減や業務の効率化を進めてきている。					
	事業規模・形態の見直し	事業規模・形態についても、組合立国保成東病院経営に関する調査・分析の報告書で、民間経営手法に導入に関して経営形態まで見直しする必要があるとの提言がなされている。また、現在の一部事務組合方式を含め地方公営企業法全部適用方式、地方独立行政法人方式、指定管理者制度の導入、民間譲渡を検討したことにより、等病院がもっとも有力な選択肢としては、地方独立行政法人方式としている。したがって、構成する市町で地方独立行政法人方式に関する調査を開始したところである。 その調査結果を構成市町長及び組合立国保成東病議会議員に説明したところである。					
	経費削減・抑制対策	給与費の削減については、職員の理解をて平成21年度本給のカット、管理職手当等の削減を実施するとともに常勤職員の適正な配置により余剰人員の削減を図る。また現在採用している非常勤職員の採用解除の方針と採用にあたっては、十分な部署の状況を見極めて導入する。 材料費の削減も重要で、特に薬品、診療材料については、購入時期と入札方式により材料費の削減を図る。 経費のうち委託料について精査して、自営で出来るものは実施する。また、光熱水費についても節約することを職員に周知するとともに、入院患者にも理解を求め。 売店運営については、委託方式による。 研究研修費の旅費については、重要な学会等のみに抑制する。					
	収入増加・確保対策	医師確保、特に内科医師の確保が重要で少なくとも平成17年度配置の半数の採用を目指しての患者数を増加を図る。 生活習慣病予防のため行政との連携を密にしての検診業務を進める。 入院から退院そして、在宅における医療を進めるために、地域連携(行政)をたかめ、一貫した地域医療ができるよう制度を構築する。 病床の回転率をたかめる。 外来患者の待ち時間の短縮のため会計・処方箋処理のスピード化を図る。 さまざまな医療・健康そして栄養に関する相談業務を外来日程に組み込み特徴ある病院とする。 あらゆる増収策を検討して経営改善に取り組む。(亜急性期病床の増床による活用、各診療科の増収策の検討と実施。)					
	その他						
各年度の収支計画		別紙					
その他の 特記事項	病床利用率の状況	17年度	76.60%	18年度	44.90%	19年度	50.30%
	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	内科医師の不足により、現状化は、稼働可能病床を234床として稼働させているが、本年度目標の193床にはまだ届いていない。しかしながら、内科医師1名確保することで、約9名の入院患者をみる事ができるため、234床をベストと考えている。 看護師配置においても、この稼働数により、10対1の看護基準を満たすことになる。 許可病床は350床であるが、当面106床を休床とし取り扱うが、病室の利用方法は、高齢者に配慮して一部病室ベッドを減らして看護対応する。 今後は、経営形態の見直しにおいて、許可病床数を検討する。 施設の増改築計画はない。					

		団体名 (病院名)	組合立国保成東病院	
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	山武・長生・夷隅医療圏での病院は24施設で公立病院6施設あり、山武地域内には、県立病院、公立病院3施設、民間病院4施設、そして市が行う診療所1施設がある。		
	都道府県医療計画等における今後の方向性	山武・長生・夷隅地域が今回の二次医療圏域の区域となった。構成する市町村が5市11町1村県下で一番大きい圏域となり、今後の県が打ち出す施策を注視する。また、具体的になっていないが、新医療センター構想が出されているため、この圏域での中核となることから、当院の役割を見極めていかなければならない。 地域における循環型地域医療システムの構築を掲げているため連携を深め地域のニーズに即した病院経営を目指す。		
	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> 計画はない	<内容>	
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所に <input checked="" type="checkbox"/> を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用	<input 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 <input checked="" type="checkbox"/> を記入、検討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用	<input checked="" type="checkbox"/> 地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 指定管理者制度
	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"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化	<input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合 <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)	計画の進行管理のための組織の設置。 毎年予算編成時期に院内で達成状況等を分析して経営会議で検討し基本方針を定め、次年度予算編成を実施する。また、構成市町正副管理者会議、財政、病院担当課長で組織している運営協議会に報告し協議する。 組合議会に報告する。		
点検・評価・公表等	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年12月時からの予算編成時に行う。		
その他特記事項				

## 1 収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

区分		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
収	1. 医業収益 a	2,947,172	3,391,229	3,351,733	3,555,995	3,682,496	3,682,496		
	(1) 料 金 収 入	2,645,291	3,101,612	3,050,181	3,218,353	3,326,857	3,326,857		
	うち入院収益	1,866,036	2,269,700	2,207,452	2,341,707	2,434,194	2,434,194		
	うち外来収益	835,198	831,913	842,729	876,646	892,663	892,663		
	(2) そ の 他	301,881	289,617	301,552	337,642	355,639	355,639		
	うち他会計負担金	204,128	181,043	172,631	158,931	158,931	158,931		
	2. 医業外収益	579,499	768,735	599,034	463,372	427,457	438,487		
	(1) 他会計負担金・補助金	492,546	682,991	504,908	402,569	366,654	377,684		
	(2) 国(県)補助金	14,564	13,169	15,819	15,819	15,819	15,819		
	(3) そ の 他	72,389	72,575	78,307	44,984	44,984	44,984		
3. 地域医療収益	64,753	56,233	48,559	48,559	48,559	48,559			
経常収益(A)	3,591,423	4,216,197	3,999,326	4,067,926	4,158,512	4,169,542			
支	1. 医業費用 b	4,304,355	4,404,516	4,241,963	4,175,211	4,120,843	4,098,766		
	(1) 職員給与費 c	2,661,297	2,730,169	2,723,293	2,609,118	2,534,754	2,522,664		
	(2) 材 料 費	612,670	712,021	711,076	759,828	788,123	788,123		
	(3) 経 費	763,603	743,461	603,359	626,297	637,655	637,655		
	(4) 減価償却費	251,058	184,705	194,558	170,291	150,634	140,647		
	(5) そ の 他	15,727	154,159	9,677	9,677	9,677	9,677		
	2. 医業外費用	272,008	267,628	182,500	94,177	88,198	81,901		
	(1) 支払利息	134,149	125,198	115,912	57,949	51,970	45,673		
	(2) そ の 他	137,859	242,430	66,588	36,228	36,228	36,228		
	3. 地域医療費用	60,140	58,455	55,236	2,970	2,970	2,970		
経常費用(B)	4,636,503	4,730,599	4,479,699	4,272,358	4,212,011	4,183,637			
経常損益(A)-(B)(C)	-1,045,080	-455,947	-480,373	-204,432	-53,499	-14,095			
特別損益	1. 特別利益(D)	0	0	100	100	100	100		
	2. 特別損失(E)	0	0	100	100	100	100		
	特別損益(D)-(E)(F)	0	0	0	0	0	0		
純 損 益 (C)+(F)	-1,045,080	-455,947	-480,373	-204,432	-53,499	-14,095			
累 積 欠 損 金 (G)	-3,929,472	-4,385,419	-4,865,792	-5,070,224	-5,123,723	-5,137,818			
不 良 債 務	流動資産(ア)	715,514	649,144	610,578	563,169	697,037	740,255		
	うち未収金	403,115	497,387	516,457	410,387	647,037	562,569		
	流動負債(イ)	159,589	345,245	283,772	251,744	306,134	240,457		
	うち一時借入金		60,000	0	0	0	0		
	うち未払金	136,635	252,741	228,855	242,872	306,134	250,892		
	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(エ)								
差引 不良債務(オ)	-555,925	-303,899	-326,806	-311,425	-390,903	-499,798			
単年度資金不足額(※)	-555,925	-303,899	-326,806	-311,425	-390,903	-499,798			
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	77	89	89	95	99	100			
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	-19	-9	-10	-9	-11	-14			
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	68	77	79	85	89	90			
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	90	81	81	73	69	69			
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	44.8	50.3	49.1	52.2	54.2	54.2			

(※)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:千円、%)

年度		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
収 入	1. 企 業 債		249,900	1,083,400			
	2. 他 会 計 出 資 金	149,693	171,743	209,113	288,500	324,415	313,385
	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						
	7. そ の 他						
	収 入 計 (a)	149,693	421,643	1,292,513	288,500	324,415	313,385
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)			0			
	前年度許可債で当年度借入分 (c)			0			
純計(a)-(b)+(c) (A)	149,693	421,643	1,292,513	288,500	324,415	313,385	
支 出	1. 建 設 改 良 費	95,075	258,358	9,783	29,000	30,000	30,000
	2. 企 業 債 償 還 金	179,540	175,607	1,282,730	259,500	265,479	254,218
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金					28,936	29,167
	4. そ の 他						
	支 出 計 (B)	274,615	433,965	1,292,513	288,500	324,415	313,385
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	124,922	12,322	0	0	0	0	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金			0	0	109,115	138,532
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0
計 (D)	0	0	0	0	109,115	138,532	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	124,922	12,322	0	0	-109,115	-138,532	
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	
実 質 財 源 不 足 額 (E)-(F)	124,922	12,322	0	0	-109,115	-138,532	

- 複数の病院を有する事業にあつては、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
収 益 的 収 支	( ) 696,674	( ) 864,034	( ) 677,539	( ) 561,500	( ) 525,585	( ) 536,615
資 本 的 収 支	( ) 149,693	( ) 171,743	( ) 209,113	( ) 288,500	( ) 324,415	( ) 313,385
合 計	( ) 846,367	( ) 1,035,777	( ) 886,652	( ) 850,000	( ) 850,000	( ) 850,000

(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。