

公立病院改革プランの概要

団 体 名		長生郡広域市町村組合					
プ ラ ン の 名 称		公立長生病院改革プラン					
策 定 日		平成 21年 12月 4日					
対 象 期 間		平成 21年度 ~ 平成 23年度					
病 院 の 現 状	病 院 名	公立長生病院					
	所 在 地	千葉県茂原市本納2777番地					
	病 床 数	231					
	診 療 科 目	内科・神経内科・外科・整形外科・産婦人科・小児科・皮膚科・眼科・脳神経外科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・消化器科・麻酔科・放射線科・リハビリテーション科					
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		4事業のうち、山武長生夷隅保健医療圏の救急基幹センターとして、また災害協力病院として地域の2次救急医療・災害時医療を担っていく。 地域リハビリテーションセンター、難病支援センターの役割を担うほか、4疾患への対応としては、症例数の多い消化器の癌や循環器系疾患、糖尿病に対する標準的な治療を行っていく。 医療資源が不足する当医療圏では地域医療・総合診療を担う医師が求められている。このような医師を育成するための教育研修にも力をいれていく。					
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		経営の安定が見込まれるまでの間、基準外の繰り入れを含め、総額884百万円の繰り入れを行う。 繰出し基準に基づく繰入は以下の通り。 ○救急医療の確保に要する経費 ○リハビリテーション医療に要する経費 ○小児医療に要する経費 ○高度医療に要する経費 ○医師及び看護師等の研究研修に要する経費 ○病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費 ○企業債償還利子に要する経費 ○地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費 ○地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費 ○建設改良に要する経費、○企業債償還元金に要する経費					
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	86.8	95.2	98.6	103.8	105.2	
	医業収支比率	73.8	85.7	85.0	88.8	89.9	
	職員給与費比率	77.1	61.9	63.8	61.3	60.5	
	不良債務比率	-	-	-	-	-	
	病床利用率	55.6	67.3	86.4	86.7	86.7	
	入院単価	36,171	36,108	36,100	37,710	37,710	
	外来単価	7,075	7,374	7,370	7,370	7,370	
上記目標数値設定の考え方		医師の確保、救急医療への対応を強化し、当院の役割を果たすと同時に、入院患者の確保と医業収益の確保を図る。 施設基準の確保、UPを行い医療の質向上と収入単価のUPを図る。 病床規模削減(231⇒180床)により、病床利用率のUP、外来収入単価のUPを図る。 人員の見直し、給与費・経費の更なる削減により収支比率の改善を図る。 利率の高い企業債の繰上償還を行い、将来的な利息支払額の軽減を図る。 (経営黒字化の目標年度:22年度)					

				団体名 (病院名)	長生郡広域市町村組合 (公立長生病院)		
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年度実績	21年度	22年度	23年度	備考
救急搬送件数		1,469	2,058	2,100	2,100	2,200	
紹介率		34.2%	33.9%	35%	40%	40%	
平均在院日数		18.3	18.6	18.2	18.0	17.5	亜急性期病床を含む
手術件数		942	1,068	1,100	1,120	1,150	泌尿器科・脳外科は見込まない
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	病院長の経営方針を職員全員で共有し、各医療現場がチームによって創意工夫を行い具体化していく。そのため、BSCをツールとして活用する。本改革プランの進捗管理もBSCを活用して行う。行動計画目標および進捗状況はスコアカードとして数値化しオープンにする。このことで経営および各現場運用の「見える化」を進めていく。伸びるところは積極的に支援し成果を挙げていく。					
	事業規模・形態の見直し	平成22年1月 許可病床数の削減。(231床 ⇒ 180床)(予定) 平成23年4月 経営形態を地方公営企業法全部適用とする。(予定)					
	経費削減・抑制対策	医師確保を図り、医業収益の確保を行っていくが、医師・看護師および医療技術員を除くその他職員の見直しや、給与削減計画の継続、手当て等の見直しを行い、人件費の抑制を図る。 SPD、医事などすでに業務委託は積極的に導入しているが、効率的な診療材料の選択や価格交渉、委託業者との価格交渉、ロスの削減を行い継続的にコスト削減を図っていく。					
	収入増加・確保対策	地域医療における当院の役割である2次救急医療を担えるよう、内科の医師確保を行う。さらに定数割れとなっている外科、泌尿器科、小児科、産婦人科についても継続的に医師確保に努める。 救急搬送への対応を強化し、新入院患者を確保し入院患者数のUPにつなげていく。入院および外来患者数を確保し、医業収益の確保を図る。内科(消化器)および外科の連携により、症例数の多い消化器疾患への対応を強化する。 入院基本料1の施設基準を取得し単価UPを図る。 健診・ドックは効果的な収益事業であり、検診体制の充実を図り拡充させる。					
	その他	患者及び、医師・看護師など医療スタッフにとっても魅力ある病院づくりを行う。 ・学会認定の取得、学会活動の支援強化、地域医療を志す医師のための研修システムの導入。全職種が参画したチーム医療体制の強化 地域医療連携・広報活動の強化。 ・退院支援のほか、紹介患者の確保および着実に逆紹介を行えるよう連携の強化を図る。そのために必要な、地域医療連携活動(訪問・懇話会・地域医療学会の開催・人的交流)や啓蒙活動を積極的に行っていく。					
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	18年度	62.9%	19年度	55.6%	20年度	67.3%
	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	病床機能についてはすでに必要な亜急性期病床への転換を行っている。内科医師の退職により入院患者が減少した。内科医師の確保に常に努めているが、採用は難しく、患者数も伸びない状況にあり、病床利用率は70%未満である。そのため22年1月を目途に病床数の削減(231床⇒180床)を行う。施設整備の必要はあるが、当面の経営健全化を最優先課題とする。					

団体名
(病院名)

長生郡広域市町村組合
(公立長生病院)

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	長生東隅地域には当院(茂原市(231床・救急基幹センター))のほか、いすみ市にいすみ医療センター(91・4(感染症))があり、山武地域には、東金市に県立東金病院(191床・結核12、救急基幹センター・災害拠点病院)、大網白里町に国保大網病院(100床)、山武市に国保成東病院(350床)、横芝光町に東陽病院(100床(一般55、療養45))がある。いずれの病院も医師不足から診療機能が低下している。なお、県立東金病院は、将来廃止の方向で検討されている。		
	都道府県医療計画等における今後の方向性	山武地域(東金市・九十九里町)において医療センター計画が進められている。		
	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> 21年度9月より県の主導により協議・検討	<内容> 地域医療連携活動、広報活動を積極的に行う。 当院で対応しない高度かつ専門的医療については、県保健医療計画に基づき、県立循環器病センターや亀田総合病院、千葉市の医療機関などと緊密な連携を行い、広域において地域医療を完結させていく。患者情報の共有や救急医療における連携方法など具体的な連携システムの構築を進めていく。 具体的には21年度9月より、県の主導で地域関係医療機関と二次医療圏における当院の機能、役割等について協議・検討をはじめ。	
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所)	<input 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) 討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 指定管理者制度	<input checked="" type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	
		<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人	<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"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行	
	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。	<時期> 平成23年度4月(予定)	<内容> 地方公営企業法全部適用を目標とする。	
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)	公立長生病院運営委員会で実施・公表 委員は別紙のとおりにより構成		
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎月進捗状況を把握し、四半期ごとに委員会において進捗状況を確認し、推進に必要な対策を迅速に講じていく。 毎年開設者に対する進捗状況報告を行う。		
その他特記事項				

(別紙)

団体名 (病院名)	長生郡広域市町村組合 (公立長生病院)
--------------	------------------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度					
		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	2,668	2,414	2,892	2,946	3,075	3,080
	(1) 料 金 収 入	2,522	2,290	2,742	2,833	2,962	2,967
	(2) そ の 他	146	124	150	113	113	113
	うち他会計負担金	91	124	150	113	113	113
	2. 医 業 外 収 益	357	613	524	675	648	649
	(1) 他会計負担金・補助金	284	535	456	619	591	592
	(2) 国 (県) 補 助 金	15	12	9	6	6	6
	(3) そ の 他	58	66	59	50	51	51
	経 常 収 益 (A)	3,025	3,027	3,416	3,621	3,723	3,729
	支 出	1. 医 業 費 用 b	3,382	3,270	3,373	3,464	3,464
(1) 職 員 給 与 費 c		1,876	1,862	1,790	1,879	1,885	1,864
(2) 材 料 費		520	447	550	560	581	583
(3) 経 費		469	452	512	527	546	546
(4) 減 価 償 却 費		226	233	176	164	142	123
(5) そ の 他		291	276	345	334	310	309
2. 医 業 外 費 用		237	216	215	210	124	121
(1) 支 払 利 息		145	138	128	120	36	32
(2) そ の 他		92	78	87	90	88	89
経 常 費 用 (B)		3,619	3,486	3,588	3,674	3,588	3,546
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	-594	-459	-172	-53	135	183	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	5	3	5	4	4	4
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	-5	-3	-5	-4	-4	-4
純 損 益 (C)+(F)	-599	-462	-177	-57	131	179	
累 積 欠 損 金 (G)	3,720	4,182	4,359	4,416	4,285	4,106	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	621	575	605	575	609	739
	流 動 負 債 (イ)	164	336	357	285	198	148
	うち一時借入金	0	200	190	140	50	0
	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) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	0	0	0	0	0	0	
単 年 度 資 金 不 足 額 (※)							
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	83.6	86.8	95.2	98.6	103.8	105.2	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$							
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	78.9	73.8	85.7	85.0	88.8	89.9	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	70.3	77.1	61.9	63.8	61.3	60.5	
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	62.9	55.6	67.3	86.4	86.7	86.7	

(※)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▲30百万円」= (「22年度不良債務額▲20百万円」-「21年度不良債務額10百万円」)

団体名 (病院名)	長生郡広域市町村組合 (公立長生病院)
--------------	------------------------

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(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
区分	18年度						
	19年度						
収 入	1. 企 業 債	87	0	0	1,999	0	0
	2. 他 会 計 出 資 金	184	289	277	152	179	179
	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			2	0	0	0
	7. そ の 他						
	収 入 計 (a)	271	289	279	2,151	179	179
	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)	271	289	279	2,151	179	179	
支 出	1. 建 設 改 良 費	127	12	24	30	50	70
	2. 企 業 債 償 還 金	263	277	255	2,230	244	221
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金						
	4. そ の 他						
	支 出 計 (B)	390	289	279	2,260	294	291
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	119	0	0	109	115	112	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	119	0	0	109	115	112
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額						
	3. 繰 越 工 事 資 金						
	4. そ の 他						
計 (D)	119	0	0	109	115	112	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	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)	0	0	0	0	0	0	

- 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(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収 益 的 収 支	() 375,282	(101,517) 658,888	(30,355) 606,594	(12,500) 731,548	(98,000) 704,456	(99,000) 705,071
資 本 的 収 支	() 183,528	(114,451) 289,137	(115,812) 277,264	() 152,310	() 179,402	() 178,787
合 計	() 558,810	(215,968) 948,025	(146,167) 883,858	() 883,858	() 883,858	() 883,858

(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。