

## 公立病院改革プランの概要

団体名	銚子市						
プランの名称	銚子市立病院再生事業計画						
策定期日	平成 22年 5月 31日						
対象期間	平成 22年度 ~ 平成 26年度						
病院の現状	病院名	銚子市立病院					
	所在地	千葉県銚子市前宿町597番地					
	病床数	393床【一般200床 療養23床 精神150床 結核20床】 ※但し、平成22年5月時点では全ての病床を休止している。					
	診療科目	内科(外来のみ)【平成22年5月時点】					
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>銚子市立総合病院は、地域の中核病院として銚子市の地域医療を担っていたが、急激な医師不足等の理由により、平成20年9月30日をもって診療を休止した。</p> <p>その後、病院の再生を目指し新設された、医療法人財団銚子市立病院再生機構が指定管理者の指定を受け、平成22年5月1日に名称を『銚子市立病院』に変更し、再開した。</p> <p>指定管理者による公設民営の経営形態で再スタートした銚子市立病院が、公的病院として果たさなければならない役割は、地域において提供されることが必要な医療のうち採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療(各項目は次のとおり)の提供であるため、今後、医師の充足状況を踏まえ将来的に取り入れていく。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 救急医療</li> <li>② 小児医療</li> <li>③ 周産期医療</li> <li>④ 災害医療</li> <li>⑤ 精神医療など</li> </ul>					
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>一般会計から病院事業への経費負担についての考えは、次のとおりである。</p> <p>①固定経費への負担(企業債償還金等):休止した銚子市立総合病院当時の債務であるため、全て一般会計で負担する。</p> <p>②指定管理者への管理料:病院機能を拡充するために必要な、医師や看護師等の招へい費用については、一般会計で負担する。</p> <p>③赤字補てん:病院機能が拡充するまでの間、赤字が発生することが考えられるため、その費用については、一般会計で負担する。</p>					
経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標(主なもの)	21年度実績	22年度	23年度	24年度	25年度	備考
	医業収支比率(%)	—	86.8	89.8	94.4	94.6	
	経常収支比率(%)	—	91.5	91.8	95.2	95.2	
	職員給与費比率(%)	—	58.6	67.8	63.1	60.5	
	年度末目標病床数(床)	—	50	100	200	200	
上記目標数値設定の考え方		<p>上記の数値は指定管理者の目標数値である。</p> <p>平成22年5月の診療再開時の診療科目は内科(外来)であるが、医師等を充足し、平成26年度末の10診療科、200病床を目指す。</p> <p>なお、経常収支については平成26年度の黒字化を目指すものである。</p>					

				団体名 (病院名)	銚子市 (銚子市立病院)	
公立病院としての医療機能に係る数値目標(主なもの)	20年度実績 (9/30をもって診療休止)	21年度実績	22年度	23年度	24年度	備考
病床利用率(一般病床)	42.8%	休止中	95.0%	90.0%	90.0%	
稼動病床数 (一般200床 療養23床)	276床		50床 (年度末目標)	100床 (年度末目標)	200床 (年度末目標)	
外来患者数(一般)	310人/日		72人/日	176人/日	252人/日	
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	<p>平成22年5月1日から平成27年3月31日までの約5年間、指定管理者制度(利用料金制)による公設民営方式で銚子市立病院を再開した。</p> <p>指定管理者:医療法人財団銚子市立病院再生機構</p>				
	事業規模・形態の見直し	<p>○平成20年9月30日以前(休止前) ・経営形態:公設公営 ・稼動病床数:276床(許可病床数:393床)</p> <p>○平成22年5月1日以降(再開後) ・経営形態:指定管理者制度による公設民営 ・稼動病床数:0床(許可病床数:393床) ※稼動病床数については、医師の充足状況により徐々に拡大予定</p>				
	経費削減・抑制対策	<p>民間的経営手法の導入により、公設公営時に陥った慢性的な赤字経営からの脱却を図る。但し、病院規模の拡大期である平成22年度から平成25年度までは、医業費用を医業収益で賄えないことが想定される。</p>				
	収入増加・確保対策	<p>平成22年度から平成26年度までに医師や看護師等を充足した上で病院機能を拡大し、随時収入を増加させる予定である。(次の各項目は、指定管理期間である平成26年度末の目標数値)</p> <p>○医師数(常勤換算) H22年度当初:3人→30人</p> <p>○診療科目 H22年度当初:1診療科→10診療科</p> <p>○病床数 H22年度当初:0床→200床</p>				
	その他	<p>市民や近隣医療機関からの要望が多い二次救急への対応については、医師の充足状況を踏まえた上で早期の再開を目指していく。</p>				
	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	70.4%	19年度	53.1%	20年度 (9/30もって診療休止) 42.8%
	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	<p>現在、銚子市立病院として、許可病床数393床(内訳:一般200床、療養23床、精神150床、結核20床)であるが、今後、病床の利用率を勘案し、病床数については検討をしていく必要がある。</p>				

		団体名 (病院名)	銚子市 (銚子市立病院)								
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	○香取海匝医療圏の自治体病院(平成21年4月1日現在) 【救急救命センター】 旭中央病院(956床) 【救急基幹センター】 千葉県立佐原病院(241床) 【救急告示病院】 小見川総合病院(170床)、国保匝瑳市民病院(157床)、 国保多古中央病院(166床)、東庄病院(80床)									
	都道府県医療計画等における今後の方向性	平成21年度に千葉県が地域で抱える医療の課題を解決する目的で策定した「千葉県地域医療再生プログラム」(香取・海匝医療圏地域医療再生計画)に基づき、今後、具体的な方策を検討していく予定である。									
	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。	<p>&lt;時 期&gt;</p> <table> <tr> <td>平成21年度</td> <td>&lt;内 容&gt;</td> </tr> <tr> <td>～</td> <td>香取・海匝医療圏地域医療再生計画</td> </tr> <tr> <td>平成25年度</td> <td>○取組目標 圏域内の医療機関の役割分担・機能再編・ネットワーク化を完成させる。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>○具体的な内容 ①圏域内の医療機関の役割分担を明確にする。 ②医師の派遣と各医療機関の機能強化を進める。 ③圏域内の各医療機関の具体的な連携・ネットワークシステムを構築する。</td> </tr> </table> <p>※具体的な方策については今後、香取海匝地域保健医療協議会(拡大協議会)で検討される。</p>	平成21年度	<内 容>	～	香取・海匝医療圏地域医療再生計画	平成25年度	○取組目標 圏域内の医療機関の役割分担・機能再編・ネットワーク化を完成させる。		○具体的な内容 ①圏域内の医療機関の役割分担を明確にする。 ②医師の派遣と各医療機関の機能強化を進める。 ③圏域内の各医療機関の具体的な連携・ネットワークシステムを構築する。	
平成21年度	<内 容>										
～	香取・海匝医療圏地域医療再生計画										
平成25年度	○取組目標 圏域内の医療機関の役割分担・機能再編・ネットワーク化を完成させる。										
	○具体的な内容 ①圏域内の医療機関の役割分担を明確にする。 ②医師の派遣と各医療機関の機能強化を進める。 ③圏域内の各医療機関の具体的な連携・ネットワークシステムを構築する。										
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 type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合								
	経営形態の見直し(検討)の方向性  (該当箇所に)  討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 民間譲渡	<input 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。	<時 期>	<内 容>								
		平成22年5月より指定管理者制度導入済									
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)	指定管理者から提出される事業報告書(収支状況や病床利用率など)を確認し、銚子市立病院再生事業計画との著しい乖離や収支の悪化等がないことを確認する。									
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年6月頃(決算数値確定後)									
	その他特記事項										

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

区分		年度	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(実績)	22年度(見込)	23年度	24年度
収入	1. 医業収益 a	2,200	853	0	0	0	0	0
	(1) 料金収入	2,092	772	0	0	0	0	0
	(2) その他の	108	81	0	0	0	0	0
	うち他会計負担金	63	62	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	1,127	1,214	572	925	923	894	
	(1) 他会計負担金・補助金	1,100	1,171	571	872	870	841	
経常収益	(2) 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	
	(3) その他の	27	43	1	53	53	53	
	経常収益(A)	3,327	2,067	572	925	923	894	
支出	1. 医業費用 b	3,349	2,511	513	881	889	867	
	(1) 職員給与費 c	1,721	917	23	24	0	0	
	(2) 材料費	392	127	0	0	0	0	
	(3) 経費	1,044	1,273	339	718	770	764	
	(4) 減価償却費	184	164	149	137	117	101	
	(5) その他の	8	30	2	2	2	2	
経常費用	2. 医業外費用	196	73	50	38	32	27	
	(1) 支払利息	139	48	43	38	32	27	
	(2) その他の	57	25	7	0	0	0	
経常費用	経常費用(B)	3,545	2,584	563	919	921	894	
	経常損益(A)-(B)	(C)	△218	△517	9	6	2	0
特別損益	1. 特別利益(D)	0	7	8	0	0	0	
	2. 特別損失(E)	22	39	17	6	2	0	
特別損益(D)-(E)		(F)	△22	△32	△9	△6	△2	0
純損益 (C)+(F)		△240	△549	0	0	0	0	
累積欠損金(G)		1,842	2,391	2,391	2,391	2,391	2,391	
不良債務	流动資産(ア)	589	81	120	70	69	67	
	流动負債(イ)	177	43	81	20	18	17	
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	
	当年度同意等債で未借入(イ)	0	0	0	0	0	0	
	又は未発行の額	0	0	0	0	0	0	
差引	不良債務(オ)	△412	△38	△39	△50	△51	△50	
	[(イ)-(エ)]-[(ア)-(ウ)]							
単年度資金不足額(※)		0	0	0	0	0	0	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		93.9	80.0	101.5	100.7	100.3	100.0	
不良債務比率 $\frac{(イ)}{a} \times 100$		—	—	—	—	—	—	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$		65.7	34.0	—	—	—	—	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		78.2	107.5	—	—	—	—	
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)	0	0	0	0	0	0
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		—	—	—	—	—	—	
病床利用力率		53.1	42.8	—	—	—	—	

(※)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)	銚子市 (銚子市立病院)
--------------	-----------------

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分	年度	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(実績)	22年度(見込)	23年度	24年度
		1,299	0	0	0	0	0
収入	1. 企業債	1,299	0	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	338	375	229	210	198	200
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	1	0	0	0	0
	7. その他の	0	3	0	0	0	0
支出	収入計(a)	1,637	379	229	210	198	200
	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
	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)	1,637	379	229	210	198	200
補てん財源	1. 建設改良費	48	9	0	0	0	0
	2. 企業債償還金	1,592	362	329	299	267	253
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	50	50	50	50
	4. その他の	0	8	1	0	0	0
差引不足額	支出計(B)	1,640	379	380	349	317	303
	差引不足額(B)−(A)(C)	3	0	151	139	119	103
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	0	0	151	139	119	103
	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. その他の	0	0	0	0	0	0
補てん財源不足額	計(D)	0	0	151	139	119	103
	補てん財源不足額(E)	3	0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入又は未発行の額	当年度同意等債で未借入(F)	0	0	0	0	0	0
	実質財源不足額(E)−(F)	3	0	0	0	0	0

- 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)

	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(実績)	22年度(見込)	23年度	24年度
収益的収支	(600,000) 1,162,310	(834,007) 1,232,445	(544,902) 571,466	(850,172) 872,342	( 850,964) 870,096	(825,719) 841,851
資本的収支	(129,281) 337,690	(183,633) 374,539	(22,578) 229,011	(18,106) 210,020	(21,473) 197,591	(32,275) 200,102
合計	(729,281) 1,500,000	(1,017,640) 1,606,984	(567,480) 800,477	(868,278) 1,082,362	( 872,437) 1,067,687	(857,994) 1,041,953

(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」(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。