

公立病院改革プランの概要

団 体 名		岐阜県多治見市					
プ ラ ン の 名 称		多治見市民病院改革プラン					
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	多治見市民病院					
	所 在 地	多治見市前畑町3丁目43番地					
	病 床 数	一般185床					
	診 療 科 目	内科・神経内科・消化器科・外科・整形外科・婦人科・小児科 耳鼻咽喉科・眼科・歯科口腔外科・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		<p>市民病院は、小児から高齢者まで複数の疾患を持ち、多くの診療科が関与する患者に対し、専門性の高い安全で良質な医療を提供してきた。今後も市民の生命と健康を守るため、「市民の心の支えとなる病院」としての役割を果たしていく。</p> <p>さらに、岐阜県が策定した第5期岐阜県保健医療計画の中で、市民病院は4疾病5事業のうち脳卒中(回復期リハビリテーション機能(入院))、糖尿病(教育入院・栄養指導)、救急、小児救急に取り組む医療機関と位置付けられている。</p> <p>本市においては、救急医療、小児医療、リハビリテーション医療、保健衛生事業、災害時医療を政策的医療として位置付け、市民病院はその役割を果たすことが求められている。</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>平成21年度は、一般会計から病院事業への経費負担については、総務省自治財務局長通知の繰出基準を基本とする。</p> <p>平成22年度からは指定管理者制度に移行するため、繰出基準に基づく政策的医療経費を負担する。詳細は別紙のとおり。(添付資料)</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	98.9	87.1	58.2	67.5	68.6	
	職員給与費比率	64.5	74.4	135.3	6.3	6.3	
	病床利用率	71.1	61.1	61.6	74.3	77.6	
上記目標数値設定の考え方		<p>(経常黒字化の目標年度: 年度)</p> <p>平成22年度から指定管理者制度(利用料金制)に移行するため、減価償却費を除き収支均衡を達成する。</p>					

				団体名 (病院名)	多治見市 (多治見市民病院)			
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(見込み)	21年度	22年度	23年度	備考	
時間外患者数		6,397人	5,000人	6,500人	6,500人	6,500人	年間延べ患者数	
健診受診者数		3,977人	4,000人	2,300人	3,000人	3,000人	年間延べ患者数	
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		平成22年度から指定管理者制度(利用料金制)に移行する。社会医療法人厚生会を指定管理者に指定した。				
		事業規模・形態の見直し		施設の老朽化・狭隘化により建替えが必要であることから、新病院建設及び指定管理者制度移行と併せて必要な病床数、病院機能を地域の医療機関と協議する。				
		経費削減・抑制対策		指定管理者制度導入時に、政策的医療に係る一般会計繰入金を減少させる予定。 平成19年度決算ベース 165,373千円 91,575千円 DPCの分析によって、診療行為の検証、投入資源の洗い直しを行い、パスの改善、合理化を図る。				
		収入増加・確保対策		現在、指定管理者制度導入前の企業債については、全額市が財政負担を行うこととしているが、平成22年度からの新規企業債については、その1/2を委託先社会医療法人が負担することとし、指定管理者負担金として、収入を確保する予定。そのほか、企業債を財源としない工事や医療機器の購入費の1/2も指定管理者負担金として、財源を確保する予定。				
		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	74.0%	18年度	71.1%	19年度	71.1%
	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)

多治見市
(多治見市民病院)

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	<p>当院が所在する東濃西部医療圏には、当院の他下記の公的病院が開設されている。多治見市内には、県立多治見病院、多治見市民病院のほか民間病院2施設がある。当院は東濃西部医療圏の中核医療機関として、多治見市のほか、他市からの患者も受け入れている。</p> <p>県立多治見病院(総病床数681床:一般542 精神120 結核13 感染症6) 土岐市立総合病院(一般350床) 東濃厚生病院(一般270床)</p>		
	都道府県医療計画等における今後の方向性	<p>岐阜県保健医療計画では、東濃医療圏の再編・ネットワークの方向性についての記載はない。ただ、市として、新病院建設計画があり、地域医療の観点から、病院機能の役割分担・ネットワークについて、検討する予定。</p>		
	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、検討・協議の方向性、検討・協議体制、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21年3月 結論	<内容> 県立多治見病院との統合について、県立多治見病院は救命救急センター・地域周産期母子医療センター・がん診療連携拠点病院と急性期を中心とする高度・先進的医療を提供する役割があり、地方独立行政法人化を進めている。市民病院は、平成22年度に指定管理者制度に移行し、老朽化している病院の建替を行う。このため、近隣の公立病院との再編・統合は非常に困難である。新病院の計画策定に当たり、地域医療の観点から、病院機能の役割分担・ネットワークについて、検討する。	
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 checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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、検討・協議の方向性、検討・協議体制、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"/> 地方独立行政法人	<input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度
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)	<input type="checkbox"/> 民間譲渡		
	点検・評価の時期(毎年 月頃等)	<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	
	その他特記事項	<時期> 平成20年6月 7月 9月 平成21年3月 平成22年4月	<内容> 経営在り方検討委員会答申 指定管理者制度移行方針決定 関係条例可決 指定管理者指定 指定管理者制度移行	
		平成21年度以降、毎年1回第三者を交えた評価委員会を開催し、改革プランの取組み状況の点検・評価を行う。	毎年3月頃	

(別紙)

団体名 (病院名)	多治見市 (多治見市民病院)
--------------	-------------------

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(見込)	21年度	22年度	23年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	2,268	2,293	2,061	1,815	79	79
	(1) 料 金 収 入	2,122	2,140	1,915	1,690	0	0
	(2) そ の 他	146	153	146	125	79	79
	うち他会計負担金	40	41	41	51	71	71
	2. 医 業 外 収 益	282	258	245	289	116	115
	(1) 他会計負担金・補助金	254	236	225	272	43	43
	(2) 国 (県) 補 助 金	0	0	0	0	0	0
	(3) そ の 他	28	22	20	17	73	72
	経 常 収 益 (A)	2,550	2,551	2,306	2,104	195	194
	支 出	1. 医 業 費 用 b	2,552	2,496	2,587	3,548	259
(1) 職 員 給 与 費 c		1,546	1,480	1,533	2,455	5	5
(2) 材 料 費		463	444	426	409	0	0
(3) 経 費		429	437	469	544	117	117
(4) 減 価 償 却 費		101	119	117	125	132	126
(5) そ の 他		13	16	42	15	5	5
2. 医 業 外 費 用		86	83	61	68	30	30
(1) 支 払 利 息		41	38	13	19	8	8
(2) そ の 他		45	45	48	49	22	22
経 常 費 用 (B)		2,638	2,579	2,648	3,616	289	283
経 常 損 益 (A) - (B) (C)		-88	-28	-342	-1512	-94	-89
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	1	1	1	1171	1	1
	2. 特 別 損 失 (E)	8	14	16	18	5	5
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)	-7	-13	-15	1153	-4	-4
純 損 益 (C) + (F)		-95	-41	-357	-359	-98	-93
累 積 欠 損 金 (G)		2,254	2,295	2,652	3,011	3,109	3,202
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	767	562	501	254	150	150
	流 動 負 債 (イ)	273	127	129	158	120	120
	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 又は未発行の額 (I)	0	0	0	0	0	0
	差引 不 良 債 務 (オ) {(イ)-(I)} - {(ア)-(ウ)}	0	0	0	0	0	0
単 年 度 資 金 不 足 額 ()		0	0	0	0	0	0
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		96.7	98.9	87.1	58.2	67.5	68.6
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		0	0	0	0	0	0
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		88.9	91.9	79.7	51.2	30.5	31.2
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		68.2	64.5	74.4	135.3	6.3	6.3
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 $\frac{(H)}{a} \times 100$		0	0	0	0	0	0
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		0	0	0	0	0	0
病 床 利 用 率		71.1	71.1	61.1	61.6	74.3	77.6

() 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)	多治見市 (多治見市民病院)
--------------	-------------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

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	140	20	55	17	50	118	
	2. 他 会 計 出 資 金	0	0	0	0	0	0	
	3. 他 会 計 負 担 金	64	323	55	57	97	67	
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	300	0	0	0	
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	1,430	0	0	
	6. 国 (県) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	
	7. そ の 他	4	1	1	1	19	3	
	収 入 計 (a)	208	344	411	1,505	166	188	
	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)	208	344	411	1,505	166	188	
	支 出	1. 建 設 改 良 費	156	64	85	764	124	157
		2. 企 業 債 償 還 金	87	389	81	82	89	67
		3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	30	80	80	730	0	0
4. そ の 他		2	4	3	1	0	0	
支 出 計 (B)		275	537	249	1,577	213	224	
差 引 不 足 額 (B) - (A) (C)		67	193	-162	72	47	36	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	67	193	0	72	47	36	
	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)		67	193	0	72	47	36	
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)		0	0	0	0	0	0	
実 質 財 源 不 足 額 (E) - (F)		0	0	0	0	0	0	

1. 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。
2. 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	(29,080) 293,186	(18,844) 276,079	(21,466) 266,069	(1,170,000) 1,493,000	(0) 114,118	(0) 113,975
資 本 的 収 支	(0) 64,071	(47,842) 323,027	(0) 54,849	(1,430,000) 1,486,770	(0) 96,654	(0) 66,757
合 計	(29,080) 357,257	(66,686) 599,106	(21,466) 320,918	(2,600,000) 2,979,770	(0) 210,772	(0) 180,732

(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」(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。

添付資料

一般会計における経費負担の考え方

(1) 平成 21 年度

一般会計から病院事業への経費負担については、総務省自治財務局長通知の繰出基準を基本とする。繰出基準の概要は次のとおりである。

病院の建設改良に要する経費（建設改良費、企業債元利償還金）の 2 分の 1

（ただし、平成 14 年度までの企業債元利償還金に当たっては 3 分の 2）

リハビリテーション医療に要する経費（不足額）

小児医療に要する経費（不足額）

救急医療の確保に要する経費（全額）

高度医療に要する経費（不足額）

保健衛生事務に要する経費（不足額）

経営基盤強化対策に要する経費

- ・ 医師及び看護師等の研究研修に要する経費（実績額の 2 分の 1）
- ・ 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費（全額）
- ・ 児童手当及び基礎年金拠出金に要する経費（全額）

新病院建設の決定を受け、建設候補地の用地取得費及び造成費、医療機器の購入費、指定管理者制度導入による職員の退職手当などの財源に充てるため、資本整備基金を取り崩し、繰り入れる。

(2) 平成 22 年度以降

平成 22 年度以降は、指定管理者制度の導入により原則次のとおりとする。

病院の建設改良に要する経費（建設改良費、企業債元利償還金）の 2 分の 1（ただし、平成 14 年度までの企業債元利償還金に当たっては 3 分の 2）

リハビリテーション医療に要する経費（不足額）

小児医療に要する経費（全額）

救急医療の確保に要する経費（全額）

保健衛生事務に要する経費（不足額）

災害時医療（指定管理者と協議）

～ の経費（政策的医療の経費）は、次の表の考え方を基本とする。政策的医療の経費は、政策的医療交付金として、指定管理者に交付する。地方交付税制度に変更があった場合は、変更後の地方交付税制度で指定管理者と協議する。

なお、指定管理者制度移行により特に市長が必要と認めた経費については、一般会計から繰り入れる。

政策的医療交付金の交付金額（金額は、平成 20 年度基準で算出）

項目	内容	金額
1 救急医療	救急医療の実施 小児救急医療の実施	49,260,000 円 救急病床の確保 43,800,000 円（30,000 円×4 床×365 日） 救急病床数により変更があります。 小児救急医療 5,460,000 円 （20 年度特別交付税単価）
2 小児医療	小児医療の実施	小児医療病床 16,286,000 円 （20 年度特別交付税単価 958 千円×17 床）
3 リハビリテーション医療	リハビリテーション医療の実施	収入が費用に対して不足する額。算出方法は、甲乙協議のうえ、定める。ただし、リハビリテーション医療、保健衛生事業に関する交付金額は、政策的医療の上限である普通交付税単価で算出した額から救急医療・小児医療を控除した額の範囲とする。
4 保健衛生事業	市民の健康保持及び疾病予防のため、健康診断、乳がん健診などの健診事業、糖尿病教室、公開市民講座などの予防医学の実施などの保健衛生事業	
5 災害時医療	災害時の被災地からの傷病者の受入れ、医療従事者の派遣などの医療救護活動	協議による。
合計		普通交付税単価で算出した額を上限とする。平成 20 年度の場合 89,170,000 円を上限とする。（20 年度普通交付税単価 482 千円×185 床） リハビリテーション医療、保健衛生事業の額は上限から、救急医療、小児医療を控除した額の範囲とする。

普通交付税及び特別交付税の単価が変更した場合は、変更後の単価で算出するものとする。