

## 公立病院改革プランの概要

団体名	下仁田南牧医療事務組合						
プランの名称	下仁田厚生病院改革プラン						
策定期日	平成 21年 3月 2日						
対象期間	平成 21年度 ~ 平成 23年度						
病院の現状	病院名	下仁田厚生病院					
	所在地	群馬県甘楽郡下仁田町大字下仁田409					
	病床数	144床(一般病床94床 療養病床50床)					
	診療科目	内科・外科・整形外科・小児科・眼科・泌尿器科・皮膚科・婦人科・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)	地域唯一の病院として、急性期(～亜急性期)、慢性期および在宅医療を三つの柱とし、患者の状態に応じた適切な医療を効率的に提供できる体制作りを目指し、医療、保健、福祉、介護を一体とした地域包括ネットワークの拠点病院としての役割を果たしていく。						
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要)	<p>(1)建設改良分: 総務省通達の繰り出し基準により、1／2(H15年以降)2／3(H14年以前)を一般会計より負担。</p> <p>(2)繰り出し基準に関する考え方: 繰り出し基準に関する総務省通達により項目ごとに交付税単価等を用いて算定することを基本とする。但し、病院機能の充実のため投資がどうしても必要な場合は一般会計からの出資も検討する。</p>						
経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標(主なもの)	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	97.4	95.9	95.6	98.7	100.1	
	職員給与費比率	67.4	69.9	70.5	68.5	66.7	
	病床利用率	91.4	91.0	91.4	93.0	95.0	
上記目標数値設定の考え方		<p>(経常黒字化の目標年度:23年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経常収支比率 平成23年度に100%以上を目指す。</li> <li>・職員給与比率 平成23年度に67%以下を目指す。</li> <li>・病床利用率 平成23年度に95%を目指す。</li> </ul>					

						団体名 (病院名)	下仁田南牧医療事務組合 (下仁田厚生病院)
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	21年度	22年度	23年度	備考	
入院患者数(一日)	132.0	131.0	131.6	133.9	136.8		
外来患者数(一日)	230.1	212.0	218.4	220.5	222.7		
平均在院日数	15.3	15.6	15.5	15.4	15.3		
救急患者数	2,351	1,754	1,942	2,150	2,380		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・キヤツシユ・フロー計算書を重視し徹底した資金管理を行う。</li> <li>・購買契約に当たっては競争原理の導入を徹底する。</li> <li>・人員管理の徹底を図り効率的配置に努める。</li> </ul>					
	事業規模・形態の見直し	病床規模は現在の144床のケアミックス体制を維持する。					
	経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の諸手当については、地域における同職種とのバランスを考慮し見直しを行う。</li> <li>・医療機器の購入は費用対効果を検討し、優先順位をつけ適宜購入する。季節によって利用件数の変化がある人工呼吸器などはリースで対応する。</li> <li>・薬品費は、更なる値引きを目指し、購入価格を低下させる。</li> <li>・診療材料の購入については既にSPDを導入し在庫管理を徹底しているが、更に一括購入先の選定を行い、調達価格の削減を図る。</li> <li>・医療機器の保守委託や外注検査委託の契約内容の見直しを行い委託経費の削減を図る。</li> <li>・後発医薬品(ジェネリック)の使用率を高め、購入経費の削減を図る。</li> </ul>					
	収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最重要課題である医師確保対策については、大学病院との連携を一層強化する。又、自治体病院医師求人就職支援センターやインターネット等で公募し、確保に努める。</li> <li>・亜急性期病床の導入を検討する。</li> <li>・一般病棟、障害者施設病棟、療養病棟の3病棟間の連携をより密にし、患者の病状、病期に沿った適切な医療、介護を提供することにより病床全体の利用率の向上を図る。</li> <li>・地域の保健行政との連携で実施してきた歴史のある各種がん検診(胃がん、大腸がん、乳腺・甲状腺)や住民健診、また人間ドックや特定健診等地域の予防医療の一層の推進を図る。</li> <li>・作業療法士、言語聴覚療法士を確保し、院内のみならず地域に不足しているリハビリ部門を充実させる。</li> <li>・在宅患者の往診、訪問チーム(医師、看護師、リハビリスタッフ、薬剤師等)を編成し、在宅医療の充実を図る。</li> <li>・ケアマネージャー及び医療ソーシャルワーカーを配置し、介護施設や介護支援センターとの連携を密にする。</li> </ul>					
	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種研修会や学会、また院内勉強会など通じ、スタッフの資質向上や患者サービスの充実、また安全な医療の提供に努めることにより、病院に対する地域住民の信頼を一層高めていきたい。</li> <li>・医師の過剰勤務を軽減するため、事務作業補助を行い、医師の負担を軽減させる。</li> </ul>					
	各年度の收支計画	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	93.5%	18年度	87.7%	19年度	91.4%
	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来棟と一般病棟の老朽化・狭隘化により早期の建替えが必要であるが、今後の再編・ネットワーク化の検討の中で、当院の病院としての性格や規模の見直しがなされてくる可能性も勘案し、改築計画を進めたい。</li> </ul>					

		団体名 (病院名)	下仁田南牧医療事務組合 (下仁田厚生病院)
	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	当病院が所在する富岡保健医療圏(人口81,979人・面積488.52km2・圏域構成市町村、富岡市、下仁田町、南牧村、甘楽町)には下記の3つの公立病院が開設されている。公立富岡総合病院(富岡市359床、急性期特化)、公立七日市病院(富岡市150床、慢性期および回復期リハビリテーション)、下仁田厚生病院(下仁田町144床、一般急性期、慢性期)。	
再編・ネットワーク化に係る計画	都道府県医療計画等における今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後の県の状況を踏まえ検討する。</li> <li>富岡甘楽地域保健医療対策協議会において、平成20年度「4疾病5事業」を中心に地域の特性に応じた医療連携体制の構築について検討を行っている。</li> </ul>	
	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	<p style="text-align: center;"><b>&lt;時 期&gt;</b> 平成20年12月 公立3病院 (富岡総合病院、公立七日市病院、下仁田厚生病院) の関係者で「富岡甘楽公立病院連携推進検討会議」を設置し、平成21年度より地域連携の具体的方策の協議を開始する。</p>	<p style="text-align: center;"><b>&lt;内 容&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>二次医療圏における医療連携体制の構築を図る。</li> <li>富岡保健医療圏の公立3病院が、それぞれの病院の機能の明確化と役割分担および連携体制の強化を図るための検討を行う。</li> </ul>
経営形態見直しに係る計画	<p>経営形態の現況 (該当箇所に <input checked="" type="checkbox"/> を記入)</p> <p>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)</p> <p>経営形態見直し計画の概要</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input checked="" type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合 <input checked="" type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <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	<p>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)</p> <p>点検・評価の時期(毎年○月頃等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>有識者、住民代表、当該病院の医師・看護師等に参加を求めて、点検・評価するための新たな委員会等を設置する。</li> </ul> <p>・毎年9月頃</p>	
	その他特記事項		

## 1. 収支計画（収益の収支）

(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
区分	年 度						
収	1. 医業収益 a	1,509	1,560	1,496	1,528	1,571	1,614
	(1) 料金収入	1,413	1,466	1,404	1,435	1,477	1,519
	(2) その他の	96	94	92	93	94	95
	うち他会計負担金	39	32	31	32	33	34
	2. 医業外収益	110	110	104	103	110	100
	(1) 他会計負担金・補助金	79	83	77	77	84	74
	(2) 国(県)補助金	21	21	21	21	21	21
	(3) その他の	10	6	6	5	5	5
	経常収益(A)	1,619	1,670	1,600	1,631	1,681	1,714
支	1. 医業費用 b	1,656	1,651	1,623	1,664	1,660	1,672
	(1) 職員給与費 c	1,063	1,051	1,045	1,077	1,076	1,076
	(2) 材料費	248	263	243	244	248	253
	(3) 経費	171	163	162	165	162	163
	(4) 減価償却費	88	87	84	80	79	81
	(5) その他の	86	87	89	98	95	99
	2. 医業外費用	75	64	46	43	42	41
	(1) 支払利息	44	39	22	21	19	18
	(2) その他の	31	25	24	22	23	23
	経常費用(B)	1,731	1,715	1,669	1,707	1,702	1,713
	経常損益(A)-(B)(C)	▲112	▲45	▲69	▲76	▲21	1
特別損益	1. 特別利益(D)						
	2. 特別損失(E)	3	0	0	0	0	0
	特別損益(D)-(E)(F)	▲3	0	0	0	0	0
	純損益(C)+(F)	▲116	▲45	▲69	▲76	▲21	1
	累積欠損金(G)	▲493	▲538	▲607	▲683	▲704	▲703
不	流動資産(ア)	424	404	359	308	324	371
良	流動負債(イ)	38	34	30	31	31	32
	うち一時借入金						
	翌年度繰越財源(ウ)						
債務	当年度同意等債で未借入(エ) 又は未発行の額						
	差引[(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)(オ)	▲386	▲370	▲329	▲277	▲293	▲339
	単年度資金不足額(※)	82	16	41	52	▲15	▲47
	経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	93.5	97.4	95.9	95.6	98.7	100.1
	不良債務比率 $\frac{(I)}{a} \times 100$	-25.6	-23.7	-22.0	-18.1	-18.6	-21.0
	医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	91.1	94.5	92.2	91.8	94.6	96.5
	職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	70.4	67.4	69.9	70.5	68.5	66.7
	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)	-386	-370	-329	-277	-293	-339
	地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$	-25.6	-23.7	-22.0	-18.1	-18.6	-21.0
	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	-0.26	-0.24	-0.22	-0.18	-0.19	-0.21
	病床利用 rate	87.7	91.4	91.0	91.4	93.0	95.0

(※)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)	下仁田南牧医療事務組合 (下仁田厚生病院)
--------------	--------------------------

## 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(見込)	21年度	22年度	23年度
区分	年 度						
収入	1. 企 業 債	26	231	37	15	35	35
	2. 他 会 計 出 資 金	71	86	74	76	74	60
	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				4		
	7. そ の 他			1			
	収 入 計 (a)	97	317	112	95	109	95
入	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)	97	317	112	95	109	95
支出	1. 建 設 改 良 費	26	42	38	23	35	35
	2. 企 業 債 償 還 金	131	331	118	121	119	97
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金						
	4. そ の 他		5	4	5	5	5
	支 出 計 (B)	157	378	160	149	159	137
差引不足額(B)-(A) (C)		60	61	48	54	50	42
補てん財源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	60	61	48	54	50	42
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額						
	3. 繰 越 工 事 資 金						
	4. そ の 他						
	計 (D)	60	61	48	54	50	42
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
収 益 的 収 支	( ) 117,480	( 171 ) 114,933	( ) 108,512	( ) 108,253	( ) 115,870	( ) 115,956
資 本 的 収 支	( ) 70,983	( 3,934 ) 86,362	( ) 74,469	( ) 76,147	( ) 74,272	( ) 59,957
合 計	( ) 188,463	( 4,105 ) 201,295	( ) 182,981	( ) 184,400	( ) 190,142	( ) 175,913

(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。