

公立病院改革プランの概要

団 体 名	北海道江別市	
プ ラ ン の 名 称	江別市立病院経営改革プラン	
策 定 日	平成 21 年 2 月 20 日	
対 象 期 間	平成 20 年度 ~ 平成 26 年度	
病 院 の 現 状	病 院 名	江別市立病院
	所 在 地	北海道江別市若草町6番地
	病 床 数	一般病床278床、精神病床59床、合計337床
	診 療 科 目	内科、精神科、神経内科(休診中)、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科
公立病院として今後果たすべき役割(概要)	<p>(1)地域医療確保のため果たすべき役割 市域及び南空知も含めた周辺地域の中核的病院を目指す。 救急、精神医療などの不採算部門に係る医療を担う。 他の診療所、病院と連携し、紹介患者の受入と、必要に応じて高次医療機能病院への中継的役割を担う。 訪問診療などの在宅医療支援を担う。</p> <p>(2)地域医療確保に対する支援病院としての役割 1)北海道における役割 総合診療科(総合内科)研修センター機能を担う。 ・初期研修及び後期研修医の養成 医師派遣センターとしての機能を担う。 ・公的病院、診療所への短期支援を総合内科を中心に行う。 2)二次医療圏等(隣接二次医療圏も含む。)における役割 医師派遣センターとしての機能を担う。 ・公的病院、診療所への短期支援を総合内科を中心に行う。 ・派遣先での患者受入要請に応じる。 3)将来構想 地域支援医師の再研修センター機能を担う。 ・シルバードクターや開業医、専門医から地域医療総合医(へき地、離島の診療医、地域家庭医)への転進を図る再研修センターとしての機能を担う。 総合内科医の長期派遣機能を担う。 ・総合内科研修医などが充足する中で、公的病院に対する長期派遣システムを構築する。</p> <p>(3)北海道医療計画への貢献 北海道医療計画の基本理念を実現するための基本的方向に掲げる「疾病又は事業ごとの医療提供体制の構築」へ貢献する。 ・総合内科医と小児科医の体制が比較的充実していることから、4疾病のうち糖尿病について、また、5事業のうち小児医療について、連携体制強化を図る。</p>	
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要)	<p>(1)基本の方針 市内及び周辺地域医療機関から入院患者の受皿として、また、安心・安全なまちづくりの上で、市立病院を中心とした地域医療を確保することは、重要な行政課題である。 市立病院の自助努力と一定の一般会計負担とによって、経営の健全化を図り、持続可能な医療提供体制を確保する。</p> <p>(2)資金不足に対する基本方針 平成19年度までに発生した不良債務については、医師の大量退職などの影響があったことから、公立病院特例債の元金の2分の1及び利子の全額を一般会計が負担する。 平成20年度以降については、一時的に資金不足が生じるが、医師充足の見通しを得ながら、その改善が見込まれるため、病院事業会計の自助努力のもと、一般会計として特別の負担は行わないことを基本とする。</p>	

						団体名 (病院名)	江別市 (江別市立病院)		
経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標(主なもの) <単位:%、百万円>	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
	経常収支比率	81.2	89.7	91.7	96.2	102.0	103.0	102.7	105.0
	職員給与費対医業収益比率	68.9	58.4	59.7	53.4	48.8	48.4	47.8	47.2
	病床利用率(一般病床)	49.7	70.1	76.0	81.7	87.8	89.8	90.1	90.5
	病床利用率(精神病床)	62.9	79.6	84.6	81.4	83.1	84.7	86.4	88.1
	病床利用率(合計)	52.0	71.8	77.5	81.6	87.0	88.9	89.5	90.1
	総収支比率	80.9	89.4	91.5	97.1	102.9	103.9	103.6	105.9
	医業収支比率	75.2	86.3	87.6	93.2	100.7	102.0	101.7	104.2
	減価償却前収支	691	277	201	156	538	611	574	708
	資金不足額(不足)	838	1,226	1,538	1,517	1,144	720	345	189
	資金不足比率(不足)	22.4	26.7	30.6	27.5	19.2	11.5	5.5	3.0
	材料費対医業収益比率	22.1	20.8	20.4	20.6	20.8	20.9	20.9	20.9
	100床当たり職員給与費	766	796	889	873	863	896	896	887
	100床当たり職員数(人)	116.0	115.1	125.5	130.6	130.6	130.9	130.9	130.9
	患者1人1日当たり診療収入(円)	14,398	14,945	15,553	16,162	16,587	16,645	16,647	16,671
上記目標数値設定の考え方	<p>・単年度収支の均衡、不良債務の解消、さらには累積欠損金の段階的な減少のために、独立採算の原則のもと各種の施策を推し進め、収益の向上と費用の縮減を図るとともに、一般会計との負担ルールに基づく財政措置をあわせ、数値目標を設定する。</p> <p>(経常黒字化の目標年度:平成23年度)</p>								
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	24年度	25年度	26年度	
	入院患者数(人)	64,132	88,315	95,341	100,412	107,274	109,354	110,085	110,814
	外来患者数(人)	180,191	194,712	200,762	215,128	226,993	240,666	244,341	244,341
	外来入院患者比率(%)	281.0	220.5	210.6	214.2	211.6	220.1	222.0	220.5
	紹介率(%)	20.5	22.5	25.1	27.9	29.2	30.0	30.0	30.0

団体名 (病院名)	江別市 (江別市立病院)
--------------	-----------------

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	各種施設管理業務、医事業務、薬剤・診療材のSPD業務、検査業務等の委託(実施済) 給食業務の外部委託(平成20年度実施) <効果額:平成19年度29,263千円、平成20年度50,874千円> 中央材料室業務の外部委託(平成20年度実施) <効果額:平成20年度3,519千円>				
		事業規模・形態の見直し	精神病棟2病棟130床を1病棟59床に縮小し、精神デイケア等在宅支援の充実を図った。(平成18年度実施) 夜間急病診療所運営の分離独立(病院事業会計から一般会計への移行)(平成18年10月実施)				
		経費削減・抑制対策	人件費比率の適正化 時間外勤務手当の縮減 給食業務の外部委託(平成20年度実施) <効果額:平成19年度29,263千円、平成20年度50,874千円> 中央材料室業務の外部委託(平成20年度実施) <効果額:平成20年度3,519千円> 仕様の見直しなどによる委託料の縮減				
		収入増加・確保対策	総合診療内科体制の充実(20年度 総合診療内科医10人体制) 消化器病センターの立上げ(21~22年度 消化器専門医4人体制目指す。) 循環器内科の再構築(21~22年度 循環器専門医3人体制目指す。) 女性医療センターの立上げ(20~21年度 産婦人科医3人体制目指す。) 内科救急診療の充実(時間外二次救急受入実施日の拡充) 外科医師、耳鼻咽喉科医師の充足(22年度までに各々1人増を目指す。) 病床利用率の向上 未収金対策強化				
		その他	院内24時間保育の実施(平成20年10月実施) 医療費のクレジットカード払いの導入(平成20年7月実施) 路線バスの病院敷地内乗り入れ(平成20年4月実施) チーム医療の推進(緩和ケアチームの立上げ、栄養サポートチームの活動推進)				
	各年度の収支計画	別紙1のとおり					
その他の特記事項	病床利用率の状況 (一般病床)	17年度	86.8%	18年度	52.6%	19年度	49.7%
	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	精神病棟2病棟130床を1病棟59床に縮小し、精神デイケア等在宅支援の充実を図った。(平成18年度実施)					

団体名 (病院名)	江別市 (江別市立病院)
--------------	-----------------

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	(1)北海道保健福祉部が平成20年1月に構想として発表した、「自治体病院等広域化・連携構想」の区割中の公立病院等は次のとおり。 市立札幌病院 市立札幌病院静療院 江別市立病院 国民健康保険町立南幌病院 札幌厚生病院	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	上記構想の中で江別市立病院は、市内の中心的医療機関としている。 一方で、札幌市に隣接しており、担うべき役割については、要検討としている。	
	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	<table border="1"> <tr> <td><時期> ・関係機関と協議のうえ、平成24年度に結論を得る。</td> <td><内容> 今後も人口集中が見込まれる道央圏にあって、人口規模においても、地方中核都市と同規模の江別市では、基本的に自立的行政運営が求められている。 周辺町村も含め医療ニーズはあり、空知南部の公的医療機関への医師派遣などのネットワーク化を構築しながら、現行の施設規模を維持する。 周辺町村の病院、診療所との連携のもと、中核的役割を果たすべく、平成21年度以降平成24年度を目途に、特に空知南部の公的医療機関とのネットワーク化について協議調整を進める。</td> </tr> </table>	<時期> ・関係機関と協議のうえ、平成24年度に結論を得る。
<時期> ・関係機関と協議のうえ、平成24年度に結論を得る。	<内容> 今後も人口集中が見込まれる道央圏にあって、人口規模においても、地方中核都市と同規模の江別市では、基本的に自立的行政運営が求められている。 周辺町村も含め医療ニーズはあり、空知南部の公的医療機関への医師派遣などのネットワーク化を構築しながら、現行の施設規模を維持する。 周辺町村の病院、診療所との連携のもと、中核的役割を果たすべく、平成21年度以降平成24年度を目途に、特に空知南部の公的医療機関とのネットワーク化について協議調整を進める。		
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所) <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 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所) <input checked="" type="checkbox"/> を記入、検討中の場合は複数可)	<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 医療体制の確保と経営の安定化の両立を図るためには、どのような経営形態が良いのかを検討した上で判断する。	
	経営形態見直し計画の概要	<table border="1"> <tr> <td><時期> ・平成23年度に現状の経営形態を検証し、平成24年度に結論を得る。</td> <td><内容> 医師確保をはじめとする医療体制整備をもとに、平成23年度で単年度資金収支及び経常黒字化を図り、不良債務の段階的な解消に目途を付ける。 その段階で、地方公営企業法の全部適用を含めて、時代にふさわしい経営形態のあり方について結論を出していく。</td> </tr> </table>	<時期> ・平成23年度に現状の経営形態を検証し、平成24年度に結論を得る。
<時期> ・平成23年度に現状の経営形態を検証し、平成24年度に結論を得る。	<内容> 医師確保をはじめとする医療体制整備をもとに、平成23年度で単年度資金収支及び経常黒字化を図り、不良債務の段階的な解消に目途を付ける。 その段階で、地方公営企業法の全部適用を含めて、時代にふさわしい経営形態のあり方について結論を出していく。		
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)	平成20年6月に外部有識者3名からなる「江別市立病院経営健全化評価委員会」を設置 外部有識者から指導・助言を得て改革プランを策定するとともに、実施結果について点検、評価を得ながら、次のステップに繋げて行く。 改革プランの点検・評価の結果について、ホームページ等で公表する。	
	点検・評価の時期(毎年 月 頃等)	毎年7月～8月頃に点検、評価を実施	
その他特記事項		<p><江別市立病院経営健全化評価委員会委員> 委員長 西澤 寛俊(医師) 特別医療法人恵和会 西岡病院理事長 社団法人 全日本病院協会会長 委員 水野 克也(公認会計士・税理士) 税理士法人札幌中央会計代表社員 川崎・水野公認会計士共同事務所副所長 委員 平川 由紀子(保健師・看護師) 社団法人 北海道看護協会常任理事</p> <p><計画を達成できない場合の措置> ・今後の収益及び費用の計画水準を達成できない場合は、更なる費用の削減、一般会計の繰入金増額又は長期借入金等、収支を見直す中で、「資金不足額()」の水準(累積ベースの資金不足(別紙1の(H)の額)解消後(平成26年度以降)は、新たな単年度資金不足を発生させないこと)の達成を図ることとする。</p>	

(別紙)

団体名	江別市
病院名	(江別市立病院)

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

区分	年度										特別償還 終了年度
	18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度		
収	1. 医業収益 a	4,232	3,749	4,595	5,018	5,511	5,957	6,240	6,314	6,335	6,335
	(1) 料金収入	3,879	3,518	4,230	4,605	5,100	5,544	5,826	5,900	5,921	5,921
	(2) その他	353	231	365	413	411	413	414	414	414	414
	うち他会計負担金	197	132	253	287	287	287	287	287	287	287
	2. 医業外収益	445	555	489	555	522	433	414	409	391	383
	(1) 他会計負担金・補助金	400	512	440	504	466	377	358	353	335	327
	(2) 国(県)補助金	5	2	2	4	7	7	7	7	7	7
	(3) その他	40	41	47	47	49	49	49	49	49	49
	経常収益(A)	4,677	4,304	5,084	5,573	6,033	6,390	6,654	6,723	6,726	6,718
	入	1. 医業費用 b	5,595	4,982	5,322	5,728	5,914	5,915	6,115	6,210	6,078
(1) 職員給与と費 c		3,006	2,582	2,683	2,995	2,943	2,909	3,020	3,020	2,988	2,988
(2) 材料費		970	827	956	1,026	1,137	1,238	1,302	1,319	1,324	1,324
(3) 経費		1,274	1,229	1,334	1,362	1,460	1,383	1,406	1,505	1,406	1,406
(4) 減価償却費		298	328	324	320	341	359	361	340	329	320
(5) その他		47	16	25	25	33	26	26	26	31	26
2. 医業外費用		340	316	347	352	358	350	344	334	325	329
(1) 支払利息		197	198	196	195	183	176	168	157	145	152
(2) その他		143	118	151	157	175	174	176	177	180	177
経常費用(B)		5,935	5,298	5,669	6,080	6,272	6,265	6,459	6,544	6,403	6,393
経常損益(A)-(B)(C)	1,258	994	585	507	239	125	195	179	323	325	
特別損益	1. 特別利益(D)	0	0	0	0	68	69	70	70	71	72
	2. 特別損失(E)	13	25	16	14	14	15	15	15	15	15
	特別損益(D)-(E)(F)	13	25	16	14	54	54	55	55	56	57
純損益(C)+(F)	1,271	1,019	601	521	185	179	250	234	379	382	
累積欠損金(G)	4,898	5,917	6,518	7,039	7,224	7,045	6,795	6,561	6,182	5,800	
不良債務	流動資産(ア)	579	737	761	825	865	907	916	916	916	1,144
	流動負債(イ)	625	1,575	1,148	1,525	1,675	1,479	1,202	968	578	428
	うち一時借入金	0	1,200	800	1,150	1,300	1,100	800	550	150	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(エ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不良債務差引 {(イ)-(エ)} - {(ア)-(ウ)}	46	838	387	700	810	572	286	52	338	716	
単年度資金不足額()	1,045	792	387	313	110	238	286	234	390	378	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	78.8	81.2	89.7	91.7	96.2	102.0	103.0	102.7	105.0	105.1	
不良債務比率 $\frac{(F)}{(a)} \times 100$	1.1	22.4	8.4	13.9	14.7	9.6	4.6	0.8	5.3	11.3	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	75.6	75.2	86.3	87.6	93.2	100.7	102.0	101.7	104.2	104.5	
職員給与と費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	71.0	68.9	58.4	59.7	53.4	48.8	48.4	47.8	47.2	47.2	
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)	46	838	1,226	1,538	1,517	1,144	720	345	189	716	
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{(a)} \times 100$	1.1	22.4	26.7	30.6	27.5	19.2	11.5	5.5	3.0	11.3	
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	-	19.3	5.2	10.4	10.8	5.4	0.3	5.1	12.2	19.1	
病床利用率(一般病床)	52.6	49.7	70.1	76.0	81.7	87.8	89.8	90.1	90.5	90.5	

()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。ただし、20年度については、次の算式により算出した額に公立病院特別債発行額を加算した額とすること。

「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」)

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分	年度										特例債償還 終了年度
	18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度		
収 入	1. 企 業 債	328	28	952	145	207	205	77	68	118	68
	2. 他 会 計 出 資 金	264	266	286	278	293	298	321	339	322	317
	3. 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国 (県) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	592	294	1,240	423	500	503	398	407	440	385
	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	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a) - {(b) + (c)} (A)	592	294	1,240	423	500	503	398	407	440	385	
支 出	1. 建 設 改 良 費	351	35	124	156	234	223	99	90	140	90
	2. 企 業 債 償 還 金	384	390	427	416	579	613	657	691	658	652
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
	支 出 計 (B)	735	425	552	573	814	837	757	782	799	743
差 引 不 足 額 (B) - (A) (C)	143	131	688	150	314	334	359	375	359	358	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	126	0	0	0	0	0	0	0	352	354
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	17	2	6	7	11	11	5	4	7	4
	計 (D)	143	2	6	7	11	11	5	4	359	358
補てん財源不足額 (C) - (D) (E)	0	129	694	143	303	323	354	371	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	0	0	0	0	
実 質 財 源 不 足 額 (E) - (F)	0	129	694	143	303	323	354	371	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. 公立病院特例債償還終了年度分まで記入すること。

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	24年度	25年度	26年度	特例債償還 終了年度
収 益 的 収 支	(6,812)	(61,027)	(10,639)	(66,024)	(101,073)	(88,782)	(77,268)	(79,554)	(71,100)	(71,956)
	597,430	643,859	692,992	790,927	821,096	733,061	715,415	710,154	692,570	686,569
資 本 的 収 支	(11,184)	(11,427)	(11,676)	(11,931)	(12,192)					
	264,210	265,768	286,342	277,916	292,869	298,024	320,675	338,430	322,585	316,895
合 計	(17,996)	(72,454)	(22,315)	(77,955)	(113,265)	(88,782)	(77,268)	(79,554)	(71,100)	(71,956)
	861,640	909,627	979,334	1,068,843	1,113,965	1,031,085	1,036,090	1,048,584	1,015,155	1,003,464

(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。