

## 公立病院改革プランの概要

団 体 名		三木市立三木市民病院					
プ ラ ン の 名 称		三木市立三木市民病院経営健全化計画					
策 定 日		平成 22年 3月 30日					
対 象 期 間		平成 21年度 ~ 平成 25年度					
病 院 の 現 状	病 院 名	三木市立三木市民病院					
	所 在 地	三木市加佐58-1					
	病 床 数	323床					
	診 療 科 目	内科・消化器科・循環器科・呼吸器科・神経内科・外科・整形外科・脳神経外科・心臓血管外科・婦人科・小児科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科・放射線科・リハビリテーション科・麻酔科・精神科					
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>基本的な考え方として、「医療連携を基盤とした医療提供」を行う。 三木市内での役割として、「地域の診療所や民間病院と連携し、救急医療・急性期医療・高度医療を提供」する。 広域的な役割として、北播磨医療圏域での「急性心筋梗塞の急性期拠点病院」の役割を担う。</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>公立病院事業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費 能率的な経営を行っても、その経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であるとき(民間の急性期病院と比較して多くのコストをかける必要が部分の根拠を明確にするため診療科別・部門別原価計算の手法に取り組む。)</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年度実績	21年度	22年度	23年度	備考
	経常収支比率	87.7	84.9	85.4	93.4	99.3	
	職員給与費比率	54.3	57.6	56.8	50.8	46.9	
	病床利用率	61.6	53.5	46.4	52.6	55.7	
	不良債務比率	7.0	23.6	20.6	23.7	21.7	
	資金不足比率	6.6	23.6	20.6	23.7	21.7	
上記目標数値設定の考え方		<p>平成25年10月の統合病院スタートまでに経常黒字の達成は難しいが、統合病院の運営システムの基盤に繋がるよう各種の改革に取り組んでいく。経常収支については、資本収支を含めた一般会計の負担を毎年10億円とし、職員給与については、21年度から医師を除く全職種の7%カットを継続する。病床利用率は、低い水準にあるが、統合病院へ病床を引き継ぐため、現病床数(323床)を維持することとし、医師確保等による改善を図る。 なお、平成25年9月末で閉院となる際に生じている資金不足については、特別利益として一般会計から繰入を行い、精算した上で統合病院に引き継ぐものとする。</p> <p>(経常黒字化の目標年度: 年度 (統合病院スタートまでには黒字化は達成できない。))</p>					

				団体名 (病院名)	兵庫県三木市 (三木市立三木市民病院)		
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年度実績	21年度	22年度	23年度	備考	
	常勤医師数(研修医除く)	35人	35人	33人	37人	39人	
	一日平均入院患者数	199.1人	172.7人	150人	170人	180人	
	入院単価	47,640円	52,397円	59,960円	60,200円	62,700円	
	紹介率	38%	39%	40%	41%	42%	
	平均在院日数	18.3日	16.6日	14.5日	14.5日	13.5日	
	年間実入院患者数	3,744人	3,572人	3,776人	4,279人	4,867人	
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>診療科別の入院患者の目標数値の設定</li> <li>診療科別原価計算、部門別原価計算によるコスト分析</li> <li>目標管理の導入(看護部と事務部は導入済)</li> </ul>					
	事業規模・形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機能の集中化と明確化を図る。急性期心筋梗塞の拠点病院として循環器科と心臓血管外科を統合した心臓血管センターを開設。</li> <li>入院機能の強化。DPC導入に伴い稼動病床の規模を230床前後でコンパクトに運用し、回転率を高め、診療情報管理士を増員、クリニカルパスの活用とDPCの運用管理の徹底で、平均在院日数14日を目指す。7対1看護基準を維持していく。</li> </ul>					
	経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>人件費の削減 医師を除く病院職員について、給料月額7%カットの実施。(5年間) 管理職手当カットの継続 技術、事務部門について、職員の適正配置を実施。給食業務については、将来の外注化を踏まえ、調理員の退職者補充を行わず、パート化で対応する。</li> <li>経費の削減 診療材料については、平成19年にSPDを導入し、間接業務の効率化と無在庫化を図ったが、更なる削減を目指す。 医薬品については、ジェネリック薬品の使用効率の向上を図る。 統合病院を控えて新規の投資(医療機器購入・改修工事等)の抑制</li> </ul>					
	収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師の確保 大学の医局に限らず、独自の人脈や民間の求人会社等の活用により意思の確保に努める。</li> <li>看護師の確保 7対1看護基準体制を維持するため、看護師確保プロジェクトチームを設置し対策に取り組む。</li> <li>診療経費の削減・未収金対策の強化 包括支払方式を維持し、診療内容の分析を行うことで、効果的な診療を実施し、経費削減にも取り組む。</li> <li>未収金についても、支払い督促の励行の徹底、クレジットカードの支払い等早期導入を検討する。</li> <li>地域連携体制の強化 地域医療連携室の設置で新規入院患者の増加等の効果が現れていることで、今後さらに地域連携を深め、地域医療機関から信頼される病院を目指す。</li> </ul>					
	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>組織構造の变革 病院長、診療系副院長、看護系副院長、事務部長の経営会議で迅速な意思決定ができる体制を構築する。</li> <li>事務職員の専門化・プロパー化 公立病院の欠点である事務職員の短期による煩雑な人事異動と過度な外部委託を見直し、病院運営のコア業務を統括できる体制を構築する。統合病院の運営も担える人材を育成する。</li> </ul>					
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	83.3%	19年度	61.6%	20年度	53.5%
	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>急性期に特化し、病床数は230床前後でコンパクトに運営、回転率を上げる。許可病床数の見直しは統合病院の規模が決まった時点で確定させる。</li> <li>統合が決まっているので施設の増改築は、最小限に留める。</li> </ul>					

団体名 (病院名)	兵庫県三木市 (三木市立三木市民病院)
--------------	------------------------

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	市立西脇病院(一般320床)、小野市民病院(一般220床)、市立加西病院(一般260床、感染症6床)、加東市民病院(一般167床)、兵庫青野ヶ原病院(一般260床、結核50床)、中町赤十字病院(一般110床)	
	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>・将来的に圏域内7病院の統廃合を進める必要がある。</li> <li>・しかし、現時点では、圏域内の特殊事情や、限られた人材、財源の中で今後の医療確保対策を考慮すると各公立病院の特化した診療機能を活かしながら病病連携を推進することが必要。</li> <li>・救急医療体制では、県立新加古川病院の救急救命センターとの連携を強化する。</li> <li>・北播磨総合医療センター企業団が設立され、平成25年10月開院を目指している。</li> <li>・北部エリアで医療圏をまたがって市立西脇病院と県立柏原病院との連携が進んでいる。</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 (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。	<p>&lt;時期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成21年10月 三木市・小野市による基本構想・基本計画を策定</li> <li>・平成22年1月 北播磨総合医療センター企業団を設立</li> </ul>	<p>&lt;内容&gt;</p> <p>北播磨総合医療センター構想 神戸大学の構想を受けて平成25年10月の開設を目指して三木市民病院と小野市民病院の統合を進めている。 (基本コンセプト)理想のマグネットホスピタル</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・神戸大学系列の中核拠点病院</li> <li>・臨床教育に力を入れ、各地域へ医師を派遣できる病院</li> <li>・病院の特色を活かしつつ総合医の育成ができる病院</li> </ul> <p>(スケジュール)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成22年1月 一部事務組合設立</li> <li>・平成23年1月 造成工事</li> <li>・平成23年6月 建設工事</li> <li>・平成25年9月 竣工</li> <li>・平成25年10月 オープン</li> </ul>
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所にて☑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
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所にて☑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"/> 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 <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
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)	三木市民病院運営協議会で点検・評価を行い、市民及び関係団体の代表が委員となる三木市民病院事業運営審議会に結果を報告する。 (三木市民病院事業運営協議会) 市長、企画管理部長、病院長、副院長、診療部長、看護部長、事務部長 (三木市民病院事業運営審議会) 行政委員会代表1、利用者代表5、学識経験者5、行政2	
	点検・評価の時期(毎年 月頃等)	毎年2月	
	その他特記事項		

(別紙)

団体名 (病院名)	三木市立三木市民病院
--------------	------------

## 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(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収	1. 医 業 収 益 a	5,293	4,866	4,651	4,670	5,300	5,836
	(1) 料 金 収 入	5,064	4,619	4,417	4,406	5,041	5,577
	(2) そ の 他	229	247	234	264	259	259
	うち他会計負担金	88	112	128	151	137	137
	2. 医 業 外 収 益	455	656	647	676	702	737
	(1) 他会計負担金・補助金	425	627	617	631	679	714
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	2	5	6	3	1	1
	(3) そ の 他	28	24	24	42	22	22
	経 常 収 益 (A)	5,748	5,522	5,298	5,346	6,002	6,573
	入	1. 医 業 費 用 b	6,132	6,038	6,050	5,998	6,214
(1) 職 員 給 与 費 c		2,656	2,640	2,679	2,654	2,695	2,738
(2) 材 料 費		1,679	1,601	1,523	1,552	1,691	1,833
(3) 経 費		1,377	1,391	1,464	1,419	1,509	1,579
(4) 減 価 償 却 費		394	369	356	342	290	235
(5) そ の 他		26	37	28	31	29	29
2. 医 業 外 費 用		269	256	189	259	214	206
(1) 支 払 利 息		135	126	57	68	68	66
(2) そ の 他		134	130	132	191	146	140
経 常 費 用 (B)		6,401	6,294	6,239	6,257	6,428	6,620
経 常 損 益 (A) - (B) (C)		653	772	941	911	426	47
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	20				51	40
	2. 特 別 損 失 (E)	25	9	13	9	62	45
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)	5	9	13	9	11	5
純 損 益 (C) + (F)		658	781	954	920	437	52
累 積 欠 損 金 (G)		4,598	5,379	6,333	7,253	7,690	7,742
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	989	892	896	751	839	926
	流 動 負 債 (イ)	752	1,235	1,997	1,716	2,099	2,196
	うち一時借入金		700	1,500	1,228	1,580	1,650
	翌年度繰越財源(ウ)	190					
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (I)						
差引 不 良 債 務 (オ)	47	343	1,101	965	1,260	1,270	
{(イ)-(I)} - {(ア)-(ウ)}							
単 年 度 資 金 不 足 額 ( )		440	343	758	136	295	10
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		89.8	87.7	84.9	85.4	93.4	99.3
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		0.9	7.0	23.6	20.6	23.7	21.7
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		86.3	80.6	76.9	77.9	85.3	91.0
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(A)} \times 100$		50.2	54.3	57.6	56.8	50.8	46.9
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)			343	1,101	965	1,260	1,270
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$		0.0	7.0	23.6	20.6	23.7	21.7
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			6.6	23.6	20.6	23.7	21.7
病 床 利 用 率		72.4	61.6	53.5	46.4	52.6	55.7

( ) 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)	三木市立三木市民病院
--------------	------------

## 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(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収 入	1. 企業債	204	99	50			
	2. 他会計出資金	480	300	255	227	184	149
	3. 他会計負担金						
	4. 他会計借入金		1,052				
	5. 他会計補助金						
	6. 国(県)補助金			2	15		
	7. その他						
	収入計(a)	684	1,451	307	242	184	149
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額(b)	190					
	前年度許可債で当年度借入分(c)						
純計(a) - {(b) + (c)} (A)	494	1,451	307	242	184	149	
支 出	1. 建設改良費	266	329	52	17		
	2. 企業債償還金	415	1,507	299	287	211	141
	3. 他会計長期借入金返還金	6	6	131	131	125	206
	4. その他		3	4	13	11	11
	支出計(B)	687	1,845	486	448	347	358
差引不足額(B) - (A) (C)	193	394	179	206	163	209	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	193	47				
	2. 利益剰余金処分額						
	3. 繰越工事資金		190				
	4. その他				900		
	計(D)	193	237	0	900	0	0
補てん財源不足額(C) - (D) (E)	0	157	179	694	163	209	
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	157	179	694	163	209	

- 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(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収益的収支	( 22,851) 512,875	( 48,469) 738,618	( 38,465) 744,915	( 33,358) 782,215	( 33,000) 826,000	( 33,000) 851,000
資本的収支	(105,400) 479,249	( 15,000) 299,999	( 27,404) 255,085	( ) 226,635	( ) 184,000	( ) 149,000
合計	(128,251) 992,124	( 63,469) 1,038,617	( 65,869) 1,000,000	( 33,358) 1,008,850	( 33,000) 1,010,000	( 33,000) 1,000,000

(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。