

公立病院改革プランの概要

団 体 名		香 美 町					
プ ラ ン の 名 称		公立香住病院改革プラン					
策 定 日		平成 21 年 2 月 27 日					
対 象 期 間		平成 20 年度 ~ 平成 23 年度					
病院の現状	病 院 名	公立香住病院					
	所 在 地	兵庫県美方郡香美町香住区若松540番地					
	病 床 数	一般病床50床 (別途、介護老人保健施設入所定員48人)					
	診 療 科 目	内科、小児科、外科、整形外科、泌尿器科、婦人科、耳鼻咽喉科、麻酔科					
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>公立香住病院(以下「当院」という。)は、豊岡病院及び八鹿病院を中核病院とする但馬地域の医療再編方針に基づき、一般病床を50床に減床し、慢性期医療を担当する。 (H18:102床 H19:99床 H20~:50床)</p> <p>慢性期医療の中核をなす内科、外科、整形外科、泌尿器科(人工透析を含む。)に小児科を加えた5診療科を維持し、高齢者が身近なところで心安らかに暮らせ、子供を安心して育てられる環境づくりに寄与する。</p> <p>また、減少した一般病床のスペースを介護老人保健施設に転換(H20.5稼動)し、高齢化が進む町民のニーズに伝えていく。</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>建設改良に要する経費</p> <ul style="list-style-type: none"> ・建設改良費の1/2(企業債分を除く。)相当額 ・企業債元利償還金の2/3(H14年度以前分)ないし1/2(H15年度以降分)相当額 ・現在の病院経営に直接関係しない企業債元利償還金は全額<上積み:基準外> <p>救急医療の確保に要する経費(特別交付税措置分相当額)</p> <p>不採算地区病院の運営に要する経費(特別交付税措置分相当額)</p> <p>小児医療に要する経費(特別交付税措置分相当額)</p> <p>共済追加費用の負担に要する経費(特別交付税措置分相当額)</p> <p>基礎年金拠出金に係る公費負担に要する経費(特別交付税措置分相当額)</p> <p>研究研修、経営研修に要する経費の1/2相当額</p> <p>不採算部門運営費補助及び不良債務(資金不足)解消補助<基準外></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	77.6	92.6	98.3	99.2	100.2	単位:%
	職員給与費比率	83.1	74.8	68.8	68.5	67.7	単位:%
	病床利用率	36.0 (72.0) 括弧内は 50床換算	74.0	74.0	74.0	74.0	単位:% H19 :99床 H20~:50床
	医師1人1日当たり患者数(入院)	5.2	6.5	7.0	7.0	7.0	単位:人
	医師1人1日当たり患者数(外来)	19.5	24.4	25.7	25.7	25.7	単位:人
	医師1人1日当たり収入額	280,215	348,971	371,649	371,649	371,649	単位:円
	看護師1人1日当たり収入額	41,992	49,932	51,983	54,871	53,388	単位:円
	上記目標数値設定の考え方	<p>計画最終年度の平成23年度に経常黒字化を目指す。 任意項目は、医療提供の内容を反映し患者単価に直接結びつく指標を選択した。</p> <p>(経常黒字化の目標年度:23年度)</p>					

				団体名 (病院名)	香美町(公立香住病院)		
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
年延入院患者数		13,133	13,505	13,505	13,505	13,505	単位:人
年延外来患者数		49,239	51,075	49,823	49,823	49,823	単位:人
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	院内の各業務の中で、清掃、給食、機械設備管理などについては既に民間委託しており、今後とも費用対効果を見極めながら民間委託に適するものについてはそれを進める。				
		事業規模・形態の見直し	当院は、一般病床を50床に減らし、平成18年度から休止している3階病床を介護老人保健施設に転換する。これにより、施設と人員の有効活用を行うことができ、経営改善の一つの柱として取り組む。 また、平成20年度から、介護特別会計で事業展開していた訪問看護ステーションを引継ぎ、病院の附帯事業として取り組む。				
		経費削減・抑制対策	さらなる給与カット (H19の給与カット(課長級以上5%、副課長級4%、その他3.5%)をH20以降も継続し、さらにH21に給与カットを実施)・・・H21以降のさらなるカット分の効果額14百万円 退職者の不補充・嘱託化・・・H20～H23で正規職員8名削減 介護老人保健施設の稼働に伴う経費削減(休床部分の光熱水費、燃料費などを老人保健施設が負担することによる病院の負担軽減)・・・毎年度効果額10百万円 常勤医師不在の診療科の縮小・閉鎖による人件費等の削減 (泌尿器科:週5日 H20.8から週1日、婦人科:週1回 H21.4から休診) ・・・収入差引後の毎年度効果額5百万円 補償金免除繰上償還の実施等による支払利息の縮減・・・毎年度効果額約45百万円				
		収入増加・確保対策	介護老人保健施設稼働による収支改善・・・毎年度効果額46百万円 訪問看護ステーション設置による収支改善・・・毎年度効果額4百万円 在宅患者訪問薬剤管理指導・禁煙外来等の実施による外来収益の増 ・・・毎年度効果額10百万円 遊休資産の売却(H20:院長官舎、H21:副院長官舎、H22:医師官舎、H23:医師官舎、各年度1棟、土地含む)・・・毎年度効果額20百万円				
		その他					
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	17年度	56.10%	18年度	37.60%	19年度	36.00%
	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	病床数を2階のみの50床とし、減床となった3階については、平成19年度に介護老人保健施設に転換する工事を実施し、平成20年5月に介護老人保健施設「ゆうすげ」を開設した。					

団体名 (病院名)	香美町(公立香住病院)
--------------	-------------

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	当院が所在する但馬医療圏には下記の9つの公立病院が開設されている。 豊岡病院(500床) 八鹿病院(420床) 和田山病院(139床) 日高病院(150床) 出石病院(55 35床) 梁瀬病院(50 35床) 香住病院(102 50床) 浜坂病院(110 55床) 村岡病院(50 35床) 公立病院以外に一般病床を有する病院はない。	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	地域医療連携システムの構築 但馬全体で継続的かつ安定的に医療を確保するため、各病院の機能分担や診療所との連携についてシステムとして取り組む必要がある。そのため、次のような方向で取り組んでいく。 限られた医療資源を有効に活用し、充実した地域医療連携システムを整備する。 地域医療支援病院の整備を図り、病病連携、病診連携を推進する。 但馬の医療確保対策協議会で医療提供体制の検討及び圏域内調整を図る。	
	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、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> H19.2に計画策定し、 H19.10に実施	<内容> 「但馬の医療確保対策協議会」がとりまとめた再編案では、但馬全体の医療を急性期と慢性期の対応に分けて再編するものとし、24時間365日の安全の確保のため、急性期医療を担う病院に医師を集約して院内体制の再編と外来支援機能の強化を図り、慢性期医療を担う病院はそれぞれ定められた病床を運用し、診療支援を受けながら外来機能の充実を図るものとされた。 この中で、当院は、病床50床を運用し、慢性期医療を担当するとともに、休止の3階を老人保健施設に転換し、経営改善を図る。
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所に☑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 (該当箇所に☑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 checked="" type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input checked="" type="checkbox"/> 民間譲渡 <input checked="" type="checkbox"/> 診療所化 <input checked="" type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行	
	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。	<時期> 平成23年度には現状の経営形態を検証し、平成24年度に結論をとりまとめる。	<内容> 当面は、上記再編計画に基づき、一般病床50床を運用し、慢性期医療の基本診療機能を有する病院として、介護老人保健施設等の附帯事業に取り組みながら経営改善を推し進め、その維持確保を行う。 しかし、平成23年度までに所期の効果が達成されないと思われる場合は、指定管理者制度の導入等、経営形態の見直しに取り組む。
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)	住民各層に配慮した「公立香住病院運営審議会(仮称)」を設置(既設組織の活用も含めて)し、毎年6月頃に改革プランの取組状況の点検・評価を行う。 なお、公表については、広報、HP等に掲載する予定。	
	点検・評価の時期(毎年 月 頃等)	毎年6月頃	
その他特記事項		今後の収益の確保又は費用の削減について、計画を達成できない場合は、更なる費用の削減、繰入金増額等により、別紙1の「単年度資金不足額()」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23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。	

(別紙1)

団体名 (病院名)	香美町(公立香住病院)
--------------	-------------

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	1. 医業収益 a	861	805	1001	1037	1037	1037
	(1) 料金収入	766	707	892	922	922	922
	(2) その他	95	98	109	115	115	115
	うち他会計負担金	35	38	43	43	43	43
	2. 医業外収益	150	141	208	143	135	132
	(1) 他会計負担金・補助金	144	133	199	134	126	123
	(2) 国(県)補助金	1	1	1	1	1	1
	(3) その他	5	7	8	8	8	8
	経常収益(A)	1011	946	1209	1180	1172	1169
	入	1. 医業費用 b	1161	1080	1181	1131	1122
(1) 職員給与と費用 c		726	669	749	713	710	702
(2) 材料費		149	138	145	146	146	146
(3) 経費		167	159	199	202	202	202
(4) 減価償却費		117	110	82	66	60	60
(5) その他		2	4	6	4	4	4
2. 医業外費用		144	139	125	70	59	53
(1) 支払利息		109	104	100	48	37	33
(2) その他		35	35	25	22	22	20
経常費用(B)		1305	1219	1306	1201	1181	1167
経常損益(A)-(B)(C)		294	273	97	21	9	2
特別損益	1. 特別利益(D)	20	270	118	91	91	91
	2. 特別損失(E)	1	3	2	1	1	1
	特別損益(D)-(E)(F)	19	267	116	90	90	90
純損益(C)+(F)		275	6	19	69	81	92
累積欠損金(G)		3032	3038	3019	2950	2869	2777
不良債務	流動資産(ア)	183	240	234	240	240	248
	流動負債(イ)	690	657	206	162	106	51
	うち一時借入金	650	570	155	111	55	0
	翌年度繰越財源(ウ)						
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額(エ)						
差引不良債務(オ)	507	417	28	78	134	197	
{ (イ)-(エ) } - { (ア)-(ウ) }							
単年度資金不足額(カ)		176	90	98	50	56	63
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		77.5	77.6	92.6	98.3	99.2	100.2
不良債務比率 $\frac{(オ)}{(ア)} \times 100$		58.9	51.8	2.8	7.5	12.9	19.0
医業収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		74.2	74.5	84.8	91.7	92.4	93.1
職員給与費用対医業収益比率 $\frac{(C)}{(A)} \times 100$		84.3	83.1	74.8	68.8	68.5	67.7
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)		507	417	319	219	113	0
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{(ア)} \times 100$		58.9	51.8	31.9	21.1	10.9	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		58.9	51.8	2.8	7.5	12.9	19.0
病床利用率		37.6	36.0	74.0	74.0	74.0	74.0

()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)	香美町(公立香住病院)
--------------	-------------

2. 収支計画(資本的収支)

(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. 企業債	0	82	1417	265	10	10
	2. 他会計出資金	109	108	111	122	112	91
	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						
	7. その他	0	0	1	1	1	0
	収入計(a)	109	190	1529	388	123	101
	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)			60			
純計(a) - {(b) + (c)}(A)	109	190	1469	388	123	101	
支 出	1. 建設改良費	0	82	7	10	10	10
	2. 企業債償還金	143	142	1155	468	203	183
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他	2	2	0	0	0	0
	支出計(B)	145	226	1162	478	213	193
差引不足額(B) - (A)(C)	36	36	307	90	90	92	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	0	0	4	90	90	92
	2. 利益剰余金処分量						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
計(D)	0	0	4	90	90	92	
補てん財源不足額(C) - (D)(E)	36	36	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)	36	36	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	(68,392)	(313,700)	(138,563)	(123,278)	(122,684)	(121,542)
	198,830	441,775	332,691	247,909	239,800	237,021
資 本 的 収 支	(13,303)	(16,275)	(17,178)	(15,238)	(11,240)	(4,647)
	108,529	108,225	111,191	122,009	112,127	91,211
合 計	(81,695)	(329,975)	(155,741)	(138,516)	(133,924)	(126,189)
	307,359	550,000	443,882	369,918	351,927	328,232

(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。

(別紙2)

再編・ネットワーク化について

[経過]

但馬地域(二次医療圏)の自治体立9病院において、医師不足が深刻化し、診療科の休止や廃止、夜間の救急受入制限など地域住民への医療提供に支障が出てきた。そのため、但馬全体で医療を確保するという観点から、各病院の機能分担や連携のあり方など運営主体の検討も含めて議論するため、平成18年7月に「但馬の医療確保対策協議会」を設置して検討を始め、平成19年2月に協議会としての報告書を取りまとめた。この中で、但馬の自治体立病院再編の基本的方向性や考え方を明示し、病院設置者は、この考え方にしがたい、各病院の実情に応じた体制を整え、10月1日から新体制に移行することとなった。

[再編の考え方]

- 一般350床以上規模病院(豊岡、八鹿)
 - ・24時間365日の急性期医療を担当
 - ・慢性期医療を担う病院の外来機能等を支援
- 一般100床規模病院(和田山、日高、浜坂、香住)
 - ・50床程度の運用を原則とし、慢性期医療を担当
 - ・和田山、日高については、特色ある医療機能の分担を考慮し、100床程度を維持
- 一般50床規模病院(出石、梁瀬、村岡)
 - ・慢性期医療を担当
 - ・原則、常勤医師3名
 - ・医師確保の状況に応じて、35床程度を基本に、設置者が病床規模、病床種別を決定

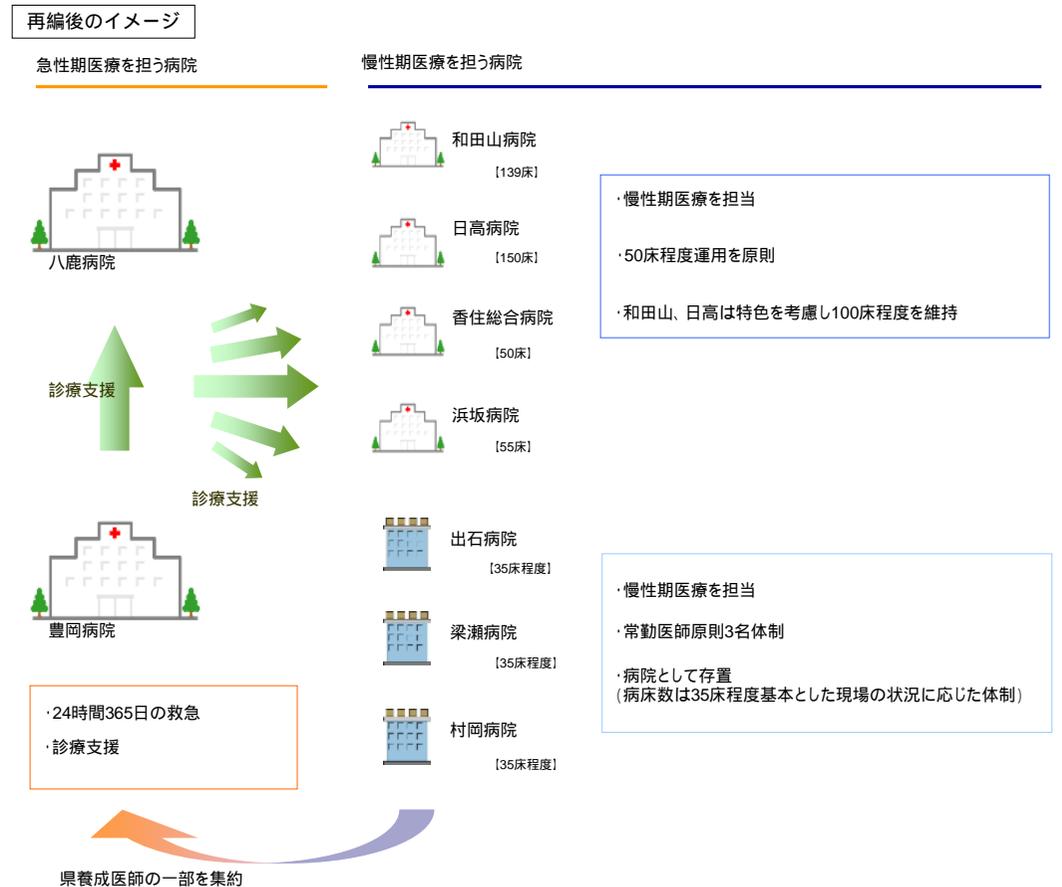
[再編案] ... 慢性期医療を担う病院においては、稼働病床を減らして運用する

	現行病床数	再編後病床数	
公立豊岡病院	500床	500床	
公立八鹿病院	420床	420床	
公立和田山病院	139床	139床	
公立日高病院	150床	150床	
公立香住総合病院	102床	50床	52床
公立浜坂病院	110床	55床	55床
公立出石病院	55床	35床程度	20床程度
公立梁瀬病院	50床	35床程度	15床程度
公立村岡病院	50床	35床程度	15床程度

[実施日]

平成19年10月1日

(平成19年4月1日以降、配置医師数を考慮し、段階的に移行)



平成20年4月1日 公立香住総合病院は「公立香住病院」に改称しました。