

## 公立病院改革プランの概要

団 体 名		珠洲市総合病院					
プ ラ ン の 名 称		珠洲市総合病院改革プラン					
策 定 日		平成 21 年 2 月 27 日					
対 象 期 間		平成 21 年度 ~ 平成 25 年度					
病 院 の 現 状	病 院 名	珠洲市総合病院					
	所 在 地	珠洲市野々江町二部1番地1					
	病 床 数	199床(内訳 一般160床、療養型32床、結核7床)					
	診 療 科 目	内科、外科、小児科、耳鼻咽喉科、眼科、整形外科、産婦人科、脳神経外科、泌尿器科、皮膚科、精神科、放射線科、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)		<p>公立病院としての果たすべき役割は、端的に言えば、地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することにある。</p> <p>具体的には、半島の最先端に位置し山間へき地を抱え、民間医療機関の不足する地域における一般医療の提供、救急・小児・周産期・災害・精神及び結核病棟などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供、地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供、公共交通機関が脆弱なことに加え、近隣市町の病院までは、自家用車を使っても当院からさらに40分から1時間以上を要する状況の中での地域医療の確保。などが挙げられる。</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>一般会計の財政力が極端に低いため、現時点は、企業債を活用した投資の元金返済部分の繰出しが繰出基準どおりに繰出されていない。(交付税算入額のみを繰出)。公立病院改革プランの策定の中で、公立病院としての果たすべき役割と、自治体(一般会計)負担のあり方を整理し、適正な繰出を行うよう改める。</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	97.9	94.2	98.5	99.1	100.0	
	医業収支比率	98.8	98.8	99.6	100.1	101.0	
	不良債務比率	44.1	46.7	43.9	43.5	43.0	
	累積欠損金比率	68.6	78.4	75.9	76.7	76.5	
	資金不足比率	44.1	46.4	43.9	43.5	43.0	
	職員給与費比率	41.4	45.4	41.2	41.6	41.9	
	病床利用率	80.5	71.4	80.5	80.5	80.5	
上記目標数値設定の考え方		<p>経常収支比率は、入院収益の増加と業務改善による経費の節減、適正な一般会計からの繰出確保により、目標年度を平成23年に定めて黒字化を進める。</p> <p>職員給与費比率は、退職給与金の影響により増減がみこまれるが、収入の増を図ることにより50%以下を維持する。</p> <p>病床利用率は、過去3年間(H17～H19)の単純平均で79.2%であり、80%台キープを目標に努力したい。</p> <p>(経常黒字化の目標年度:23年度)</p>					

				団体名 (病院名)	珠洲市 (珠洲市総合病院)		
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	58,655	51,866	58,495	58,510	58,670	
	外来患者数	142,516	141,022	139,967	141,368	142,652	
	救急件数	746	750	750	750	750	
数値目標達成に向けての 具体的な取組及び実施時期 経営効率化に係る計画	民間的経営手法の導入	平成21年度～医療事務のアウトソーシングを外来窓口だけでなく、病棟業務や会計窓口にも拡大し、事務職員数を減員する。 給食部門のアウトソーシングによる職員数の減員を検討する。					
	事業規模・形態の見直し	平成24年度～現在ある療養病床32床のうち、介護療養病床8床の医療療養型への転換を図る。 訪問看護部門のステーション化、又は、民間訪問看護ステーションへの事業引継ぎを検討する。 患者の利便性の確保と収支の両方を検討した上での院外処方を検討する。 民間開業医に対してのオープンベットを検討する。 短期入所療養介護サービスの取り組み。					
	経費削減・抑制対策	材料、特に薬品について、近隣公立病院との共同購入や薬価情報による一部直接仕入実施による仕入値引き率を上げる。 医療器械の保守において、長期継続契約の導入や、メンテナンス範囲(部品代を含んだフルメンテとするか、部品代別でのフルメンテとするか、定期点検のみの保守とするかなど)の比較検討により、トータルコストの軽減を図る。 各部署の業務を根底から見直し改善を図ることにより、たとえ1%・2%であっても消耗品等の無駄、時間・労力の無駄があればそれを省き、その積み上げの中で経費節減と業務の効率化を図る。 高金利の既発債の低金利での借換えにより、公債費の低減を図る。					
	収入増加・確保対策	平成23年度～特定の診療科(内科、健診科、小児科等)の土曜開院や診療時間延長の検討 平成23年度～専門外来(妊・産婦専門・物忘れ)の導入検討					
	その他	自由診療等において、適正な単価設定を行うとともに、個人負担を求めべき事項で病院の経費から支出してしまっている部分がないか検証する。 一部負担金における未収金の徴収整理と、未収金を作らせない体制を確立する。					
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	80.4%	18年度	76.7%	19年度	80.5%
	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	平成18年度は76.7%と低かったものの平成16年度は80.2%、平成17年度は80.4%、平成19年度は80.5%と80%台をキープしており、今後も病床利用率80%台を確保したい。					

団体名 (病院名)	珠洲市 (珠洲市総合病院)
--------------	------------------

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	能登北部医療圏(2市2町)内に4公立病院あり。 ただし、市町間の公共交通が脆弱で、複数回のバスの乗り継ぎを行わねばならず、また本数も少ないため、通院は困難。また、自家用車が運転できる方であっても、もっとも近い他の公立病院まで当病院からさらに40分を要するため、現実的に日々の通院・緊急時の登院は困難。 (別紙 能登北部医療圏の医療体制を参照)	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	地域の医療機関相互の機能分担と連携を強化することにより、地域医療ネットワークを構築する。	
	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>  平成23年度を目標として対応計画を策定予定。	<内容> 検討・協議の方向性 石川県においては、平成20年3月に策定した「石川県医療計画」に基づき、平成22年度までに、医療計画に定める4疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病)5事業(周産期、小児、救急、災害、へき地)について、公立病院をはじめ医療関係者との協議により、圏域毎の医療連携体制のあり方を示す「再編・ネットワーク化構想」を策定する予定である。また、平成24年度には、医療計画の改定を行うことから、これに伴って、「再編・ネットワーク化構想」を見直すこととする。 検討・協議体制 「石川県医療計画推進委員会」および「能登北部地域医療協議会」 検討・協議のスケジュール 平成22年度までに県が示す「再編・ネットワーク化構想」に基づき、平成23年度に対応計画を策定する。 また、平成24年度に県が「再編・ネットワーク化構想」を見直すため、これに基づいて、25年度の次期改革プランの改定に反映する。
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所) <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
	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
	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"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化	<input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合 <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)	点検の方法：学識者からなる「珠洲市総合病院運営協議会」、石川県による「財政診断」 検討・協議の方法：「珠洲市総合病院運営協議会」、院内「病院運営委員会」「科室長会議」 公表の体制：珠洲市広報「広報すず」、珠洲市総合病院広報誌「はぁとのおと」、珠洲市総合病院ホームページ、及び珠洲市ホームページに掲載	
	点検・評価の時期(毎年 月頃等)	毎年8月頃	
その他特記事項		マスコミや広報、HP等を使って医師が住民や地域にとっていかに大切かを認識してもらい、医療を提供する側の事情も理解してもらおう(軽症患者の頻繁な救急外来利用や小児科の常時時間外利用などの抑制)。また、地域医療の底上げを図るため、開業医との連携による総合病院当直制の検討による救急医療体制の充実や、住民を巻き込んだ医師の流出防止運動を展開する必要もあり、それらを広報していくことが重要。	

(別紙)

団体名 (病院名)	珠洲市総合病院
--------------	---------

## 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	3,382	3,576	3,401	3,613	3,650	3,687
	(1) 料 金 収 入	3,262	3,460	3,245	3,457	3,492	3,529
	(2) そ の 他	120	116	156	156	158	158
	うち他会計負担金	42	37	76	76	78	78
	2. 医 業 外 収 益	239	237	223	210	207	202
	(1) 他会計負担金・補助金	185	175	172	164	161	156
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	19	21	15	15	15	15
	(3) そ の 他	35	41	36	31	31	31
	経 常 収 益 (A)	3,621	3,813	3,624	3,823	3,857	3,889
	入	1. 医 業 費 用 b	3,592	3,619	3,588	3,627	3,646
(1) 職 員 給 与 費 c		1,505	1,480	1,545	1,490	1,520	1,544
(2) 材 料 費		1,249	1,354	1,270	1,352	1,344	1,338
(3) 経 費		504	487	477	463	449	435
(4) 減 価 償 却 費		325	290	287	313	324	324
(5) そ の 他		9	8	9	9	9	9
2. 医 業 外 費 用		295	275	261	253	246	239
(1) 支 払 利 息		190	182	168	160	153	146
(2) そ の 他		105	93	93	93	93	93
経 常 費 用 (B)		3,887	3,894	3,849	3,880	3,892	3,889
経 常 損 益 (A) - (B) (C)		266	81	225	57	35	0
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	49	21	20	20	20	20
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)	49	21	20	20	20	20
純 損 益 (C) + (F)		315	102	245	77	55	20
累 積 欠 損 金 (G)		2,320	2,422	2,667	2,744	2,799	2,819
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	1,908	1,946	1,946	1,946	1,946	1,946
	流 動 負 債 (イ)	321	369	369	369	369	369
	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
	当年度同意等償で未借入 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)}	1,587	1,577	1,587	1,587	1,587	1,587
単 年 度 資 金 不 足 額 ( )		187	10	10	0	0	0
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		93.2	97.9	94.2	98.5	99.1	100.0
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		46.9	44.1	46.7	43.9	43.5	43.0
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		94.2	98.8	94.8	99.6	100.1	101.0
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		44.5	41.4	45.4	41.2	41.6	41.9
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)		1,773	1,577	1,577	1,587	1,587	1,587
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$		52.4	44.1	46.4	43.9	43.5	43.0
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		-	-	-	-	-	-
病 床 利 用 率		76.7	80.5	71.4	80.5	80.5	80.5

( ) 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。

「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)	珠洲市総合病院
--------------	---------

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度 区分		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
		1. 企業債	60	139	133	118	60
2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	
3. 他会計負担金	125	121	211	207	193	201	
4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	
5. 他会計補助金	0	0	4	0	0	0	
6. 国(県)補助金	0	0	0	53	0	0	
7. その他	0	0	0	0	0	0	
収入計 (a)	185	260	348	378	253	231	
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)	185	260	348	378	253	231	
1. 建設改良費	77	45	146	176	60	35	
2. 企業債償還金	328	419	340	328	298	312	
3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	
4. その他	0	1	3	3	3	3	
支出計 (B)	405	465	489	507	361	350	
差引不足額 (B) - (A) (C)	220	205	141	129	108	119	
1. 損益勘定留保資金	220	205	141	129	108	119	
2. 利益剰余金処分量	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)	220	205	141	129	108	119	
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	

- 複数の病院を有する事業にあつては、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	( - ) 227,450	( - ) 211,653	( - ) 1,557,000	( - ) 1,665,000	( - ) 1,668,000	( - ) 1,662,000
資本的収支	( - ) 125,231	( - ) 121,646	( - ) 215,000	( - ) 207,000	( - ) 193,000	( - ) 201,000
合計	( - ) 352,681	( - ) 333,299	( - ) 1,772,000	( - ) 1,872,000	( - ) 1,861,000	( - ) 1,863,000

(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。