

公立病院改革プランの概要

団 体 名		香川県高松市					
プ ラ ン の 名 称		高松市病院事業経営改革計画					
策 定 日		平成 21年		3月		31日	
対 象 期 間		平成 21年度		～		平成 23年度	
病院の現状	病 院 名	高松市民病院					
	所 在 地	高松市宮脇町二丁目36番1号					
	病 床 数	417床(一般病床 341床, 精神病床 70床, 感染症病床 6床)					
	診 療 科 目	内科, 精神科, 神経科, 呼吸器科, 消化器科, 循環器科, 小児科, 外科, 整形外科, 脳神経外科, 皮膚科, 泌尿器科, 産科, 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) (注)詳細は別紙添付		高松市民病院は、これまで総合病院として、市民の健康保持と地域の医療水準の向上に貢献する中核病院としての機能を果たしている。 今後も、引き続き、市民が安全で安心して暮らせるため、がんや脳血管疾患、心疾患等に対応した高度な医療や救急医療など、地域の中核病院としての機能を果たすとともに、一方では、感染症医療など公立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) (注)詳細は別紙添付		<p>一般会計負担金</p> <ul style="list-style-type: none"> ○救急医療の確保に要する経費…①空床補償, ②待機手当 ○高度医療に要する経費…①医療機器元利償還分, ②医療機器保守点検分, ③集中治療室運営経費 ○精神病院の運営に要する経費…地方財政計画1床当たり増嵩経費×病床数 ○リハビリテーション医療に要する経費…地方財政計画患者1人当たり増嵩経費×年間患者数 ○小児医療に要する経費…地方財政計画小児1床当たり増嵩経費×病床数 ○建設改良に要する経費…企業債元利償還金×2/3(15年度以降購入分は1/2) ○医師および看護師等の研究研修に要する経費…医師・看護師等の研究研修費×負担率(1/2) ○追加費用の負担に要する経費…(前年度末職員数－昭和37年度末職員数×1.1)×特別交付税基礎数値 ○地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費…前年度当初職員数×特別交付税基礎数値 ○地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費…児童手当額 ○職員給与費に要する経費…経営管理課職員給与費 <p>一般会計出資金</p> <ul style="list-style-type: none"> ○建設改良に要する経費…建設改良費×1/2 					
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年度見込	22年度	23年度	備考
	経常収支比率(%)	99.6	95.5	89.4	93.4	97.2	
	職員給与費対医業収支比率(%)	63.3	65.8	704.0	70.9	67.9	
	病床利用率(%)	76.0	69.0	63.1	72.9	74.6	
	平均在院日数(日)	20.5	20.5	17.7	19.0	18.5	
	入院患者一人1日当たり診療収入(円)	34,067	35,014	35,755	37,280	37,673	精神科を除く
	外来患者一人1日当たり診療収入(円)	8,574	8,771	9,300	8,838	8,838	精神科を除く
上記目標数値設定の考え方		<p>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>なお、市民病院は、本計画期間において、各種の収入増加対策や費用の削減・抑制策に取り組むこととしているが、平均年齢が高いことなどによる職員給与費が費用の中で大きな割合を占めていることから、費用全体の見直しは困難な状況で、経常収支の黒字化が達成できない。</p> <p>そこで、この計画期間中に地方公営企業法の全部を適用し、人事・予算等に係る権限を持った事業管理者の下で、全職員が共通の目標を持って、あらゆる経営改善に取り組み、平成24年度以降のできる限り早い時期に、経常収支の黒字化を図る。</p> <p>(経常黒字化の目標年度:27年度)</p>					

				団体名 (病院名)	香川県高松市 (高松市民病院)		
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年度見込	22年度	23年度	備考	
	年間延べ入院患者数(人)	107,596	97,417	89,152	102,985	105,707	
	年間延べ外来患者数(人)	172,174	158,997	151,843	156,650	155,210	
	手術件数(件)	1,716	1,764	1,733	1,930	2,000	
	救急患者取扱件数(件)	6,636	6,493	6,265	7,200	7,600	
	患者紹介率(%)	23.2	23.2	29.3	28.3	30.0	
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	○医事業務の委託を拡大する(平成21年度から)。					
	事業規模・形態の見直し	○平成23年度までの間に地方公営企業法全部適用を実施。					
	経費削減・抑制対策	○精神病棟の廃止も視野に入れた検討など、効率的な病床運営に向けた検討を行う(平成21年度から) ○清掃委託契約や機器の保守点検業務など施設の維持管理等の委託契約は、事務事業を見直し、3病院で共同で行うなど、委託経費の削減を図る(平成21年度から)。 ○薬品については、3病院が共同して採用薬品を統一、絞込みをして価格交渉を行うなど、その費用の節減・抑制を図る。また、ジェネリック薬品の積極的な導入や、診療材料についても、薬品と同様に、採用品目の統一・絞込みなどを行うとともに、診療材料委員会の活用等により、適正管理に努め、その費用の一層の節減・抑制を図る。(平成22年度から順次実施)。					
	収入増加・確保対策	収入を増加させるために、以下の患者・診療収入増加策に取り組む。 ○病院長を中心に、大学の医局に医師の派遣を積極的に要請するほか、医師の一般公募を実施するとともに、医療事務補助者の導入等による医師の事務負担の軽減などの勤務環境や処遇の改善を検討する(平成21年度から順次実施)。 ○助産師の確保を図るため、助産師修学資金貸与制度を創設する(平成21年度から実施)。 ○積極的に重症度の高い新規患者を受け入れ、診療報酬の点数の大きな手術を行うなど患者一人1日当たり診療収入の増加を図る(継続実施)。 ○消防局等との連絡を密にして、救急医療を積極的に行うとともに、地域の医療機関から紹介患者を積極的に受け入れや在宅復帰支援等の逆紹介にも力を入れるなど、地域の医療機関と連携・役割分担を行うことにより、入院・外来患者の増加を図る(継続実施)。 ○病床管理委員会が中心となり、地域医療連携室と協力しながら、病棟・病床の有効利用を図り、病床利用率の向上と平均在院日数の短縮に努める(継続実施)。 ○薬局の処方のうち、外来患者への処方については、院外処方の割合を増やすことにより経費削減を図るとともに、これにあわせて薬剤管理、入院時・退院時の服薬指導を充実させ収益の確保に努める(継続実施)。 ○診療報酬の査定については、適正かつ厳密な請求を行うとともに、診療内容が請求もれや査定減とならないよう万全を期す(継続実施)。また、医師の事務的な負担を軽減するため、必要な部署に医療クラーク等の専門的な職員を配置することにより、適正かつ厳密な診療報酬請求に努める(平成21年度から順次実施)。 ○文書料等の手数料、自由診療費については、他病院の状況等を踏まえ、適宜、見直しを行う(適宜実施)。 ○未収金処理マニュアルに従い、未収金の回収に努める(継続実施)。					
経営効率化に係る計画	その他	以下の患者サービスの向上対策等に取り組む。 ○患者が納得、安心、信頼して治療を受けることができるよう、一層のインフォームドコンセントの充実に努め、患者との信頼関係を構築するとともに、医療事故等に伴う医事紛争への発展防止を図る(継続実施)。 ○患者本人や家族からのセカンドオピニオン要請については、地域医療連携室とも連携しながら適切に応じることが出来る体制の充実に努める(平成22年度から実施)。 ○市民への情報提供を適切に行うために広報たかまつ等の広報媒体の有効活用を図るとともに、病院新聞やホームページを充実し、医師の活動や予約状況等を掲載するなどの改善を図り、市民によりわかりやすい病院を目指す(継続実施)。 ○患者満足度調査を定期的実施するなど、患者ニーズの把握に努める(継続実施)。 ○平成21年1月より、オーダーリングシステムを新たなものに更新し、診療科から検査・薬局へパソコン画面による指示を行うことにより、待ち時間を短縮するとともに、医療事故を防止する(継続実施)。 ○市政出前講座や各種研修会に医師等の職員を講師として派遣するなど、市民と交流することにより、市民に信頼される病院を目指す(継続実施)。 ○BSC手法の導入を検討するなど、職員の意識改革と共通認識の形成に努め、病院経営状況および経営分析結果を院内各部門で共有するとともに、各部門単位での責任範囲を明確にすることで、病院スタッフの経営に対する意識改革の徹底を図る(平成22年度から)。 ○スタッフ一人ひとりの医療技術の向上を図るため、院内外の研修へ派遣を行うことにより、スタッフの資質向上に努める。特に、医療現場において直接患者と接する職員には接遇にも力を入れ、患者に親しまれ信頼される職員の育成に努める(継続実施)。					
	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	83.6%	19年度	76.0%	20年度	69.0%
	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26年度中の移転新築を目指し、平成21年度に高松市新病院基本計画を策定。					

		団体名 (病院名)	香川県高松市 (高松市民病院)	
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	高松市民病院(417床)、塩江病院(高松市87床)、香川病院(高松市126床)、香川県立中央病院(高松市631床)、高松赤十字病院(高松市589床)、KKR高松病院(高松市179床)、社会保険栗林病院、(高松市271床)、香川県済生会病院(高松市198床)、キナン大林病院(高松市199床)、厚生連屋島総合病院(高松市310床)、国立病院機構高松医療センター(高松市320床)、香川大学医学部附属病院(三木町613床)		
	都道府県医療計画等における今後の方向性	高松保健医療圏域における一般病床の許可病床数は、第5次香川県保健医療計画における基準病床数を上回っており、同じく、県全域における精神病床数も、基準病床数を上回っている。また、療養病床は、香川県地域ケア体制整備構想において、高松高齢者保健福祉圏域における療養病床転換推進計画が示されているが、その計画においては、平成23年度までに介護型病床数をゼロに、医療型病床数を概ね半減することとしている。		
	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 (注) 1 詳細は別紙添付 2 具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③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21年3月	<内容> 市立病院の今後のあり方については、平成18年11月、有識者等で構成された高松市民病院あり方検討懇談会からの「高松市民病院は、香川病院との統合を前提として、今後求められる役割・機能を果たすために病院移転を図り、塩江病院は新病院との機能連携のもとに附属施設として存続させるべきである。」との提言をいただいたこと等を踏まえ、市議会、有識者等で構成する「高松市新病院基本構想検討懇談会」、パブリックコメントを通じた市民の意見等を踏まえ、平成21年3月に「高松市新病院基本構想」を策定した。 この構想では、「高松市民病院と香川病院を移転統合した高松市新病院を整備し、塩江病院をその附属医療施設とします。」を市立病院の統合・再編の基本方針としている。	
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"/> 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) 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、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③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4月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人
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)	高松市病院事業経営改革計画の進捗状況の評価および高松市立病院の経営の改善に係る事項について意見等を得るため、高松市立病院経営評価委員会を、平成22年1月22日に設置した。 平成22年2月3日に、第1回高松市立病院経営評価委員会を開催し、その内容について、高松市ホームページに掲載		
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年2回程度開催予定		
その他特記事項				

(別紙)

団体名
(病院名)香川県高松市
(高松市民病院)

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 入	1. 医 業 収 益 a	5,366	5,249	5,013	4,844	5,213	5,308
	(1) 料 金 収 入	4,879	4,753	4,514	4,345	4,713	4,808
	(2) そ の 他	487	496	499	499	500	500
	うち他会計負担金	139	142	143	149	149	149
	2. 医 業 外 収 益	331	713	647	531	558	598
	(1) 他会計負担金・補助金	292	661	613	497	513	553
	(2) 国 (県) 補 助 金	2	2	4	7	2	2
	(3) そ の 他	37	50	30	27	43	43
	経 常 収 益 (A)	5,697	5,962	5,660	5,375	5,771	5,906
	支 出	1. 医 業 費 用 b	5,895	5,820	5,774	5,841	5,988
(1) 職 員 給 与 費 c		3,364	3,324	3,460	3,537	3,696	3,602
(2) 材 料 費		1,234	1,229	1,177	1,135	1,070	1,040
(3) 経 費		929	928	821	841	865	865
(4) 減 価 償 却 費		346	318	301	308	330	323
(5) そ の 他		22	21	15	20	27	27
2. 医 業 外 費 用		193	169	155	169	191	221
(1) 支 払 利 息		61	56	46	21	35	64
(2) そ の 他		132	113	109	148	156	157
経 常 費 用 (B)		6,088	5,989	5,929	6,010	6,179	6,078
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 391	△ 27	△ 269	△ 635	△ 408	△ 172	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)						
	2. 特 別 損 失 (E)	85	25	14	6	11	11
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	△ 85	△ 25	△ 14	△ 6	△ 11	△ 11
純 損 益 (C)+(F)	△ 476	△ 52	△ 283	△ 641	△ 419	△ 183	
累 積 欠 損 金 (G)	2,558	2,610	2,893	3,534	3,953	4,136	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	1,371	1,444	1,383	1,201	941	973
	流 動 負 債 (イ)	494	397	403	582	401	309
	うち一時借入金						
	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)							
	$\{ (イ)-(エ) \} - \{ (ア)-(ウ) \}$						
単 年 度 資 金 不 足 額 (※)							
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	93.6	99.5	95.5	89.4	93.4	97.2	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$							
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	91	90.2	86.8	82.9	87.1	90.6	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	62.7	63.3	69.0	73.0	70.9	67.9	
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)							
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$							
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	83.6	76	69	63.1	72.9	74.6	

(※)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)

香川県高松市
(高松市民病院)

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(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
区分							
	1. 企業債	87	170	944	285	1,780	553
収	2. 他会計出資金	10	13	3	3	624	51
	3. 他会計負担金	180	146	122	112	140	159
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金	21					
	6. 国(県)補助金			2			
	7. その他			3			
	収入計 (a)	298	329	1074	400	2,544	763
	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)						
支	1. 建設改良費	135	122	455	293	2,468	604
	2. 企業債償還金	294	323	720	189	253	298
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他					1	1
	支出計 (B)	429	445	1,175	482	2,722	903
差引不足額 (B)-(A) (C)	131	116	101	82	178	140	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	131	116	100	81	176	138
	2. 利益剰余金処分量						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他			1	1	2	2
計 (D)	131	116	101	82	178	140	
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)							

- 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(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収益的収支	() 430,513	() 802,184	() 756,079	()	() 661,761	() 701,767
資本的収支	() 210,868	() 158,908	() 128,669	()	() 763,928	() 210,173
合計	() 641,381	() 961,092	() 884,748	() 0	() 1,425,689	() 911,940

(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。