

公立病院改革プランの概要

団 体 名		横須賀市					
プ ラ ン の 名 称		横須賀市立病院改革プラン(市民病院)					
策 定 日		平成 21年 3月 12日					
対 象 期 間		平成 21年度 ~ 平成 25年度					
病院の現状	病 院 名	横須賀市立市民病院					
	所 在 地	神奈川県横須賀市長坂1丁目3番2号					
	病 床 数	482床(一般病床476床及び感染症病床6床)					
	診 療 科 目	内科、外科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、血液内科、糖尿病内科、消化器外科、肛門外科、脳神経外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、精神科、リウマチ科、小児科、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、病理診断科、麻酔科、歯科口腔外科					
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>1 急性期医療の充実 地域の診療所との連携体制をより強固に進め、三浦半島地区において急性期病院本来の機能と役割を果たしながら、引き続き、急性期医療を提供していく。</p> <p>2 救急医療の充実 救急医療の強化を図るとともに、平成18年度から開始した小児医療救急体制を拡大するなど救急医療体制の充実を図る。</p> <p>3 小児・周産期医療の充実 小児医療については救急医療を強化し、また周産期医療については地域の中核病院としての役割を果たすとともに、通常分娩のほかにも母体搬送など二次救急として対応できる範囲を受け入れていくなどの機能充実を図る。</p> <p>4 地域医療支援病院、災害拠点病院及び感染症指定病院としての機能維持 三浦半島地区における中核病院として、地域のかかりつけ医と連携し、より良い医療を提供していく地域連携機能の役割を果たしていくとともに、多様な医療ニーズに応えるため災害拠点病院や感染症指定病院としての機能を維持していく。</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>一般会計から病院事業会計への経費負担については、総務省自治財政局長通知の繰出基準をもとにした本市の繰出基準に基づき、市立病院に求められる役割を果たす上で、必要と認められる経費のうち、能率的な病院運営による収入及び繰出基準による繰出金を充当する。</p> <p>しかし、今後の公立病院経営を進めていく過程では、繰出金に依存することなく、一層の経営改善を図り、できる限り繰出金の削減に努めていくべきであるが、市民病院においては、早急な経営改善が困難であると予測されており、経営形態の見直しなど抜本的な改革を断行し、能率的な運営を行ってもなお収支が均衡しない場合には、経営安定化のため政策的な補てんを検討していく。</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	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
	経常収支比率	90.5	92.7	83.7	67.2	73.6	85.9
	職員給与費比率	61.0	58.8	72.8	10.3	6.6	6.6
	病床利用率	72.9	69.5	55.6	50.9	53.1	58.4
	一般会計からの繰入額(千円)	1,095,690	1,413,520	1,413,000	1,582,135	1,575,000	1,234,067
上記目標数値設定の考え方		平成22年度から指定管理者制度(利用料金制)の導入予定を前提として、目標を設定した。 (経常黒字化の目標年度:平成28年度)					

				団体名 (病院名)	横須賀市 (横須賀市立市民病院)		
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
入院単価(円)		39,964	41,720	43,400	44,009	44,500	
外来単価(円)		7,634	8,338	9,200	8,700	8,700	
平均入院患者数/日 (人)		326.5	309.8	235	158.3	190	
平均外来患者数/日 (人)		923.7	967.9	854	737.5	746.7	
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	平成22年度から指定管理者制度(利用料金制)を導入し、行政としての責任を果たしながら、民間的手法を導入することで経営改善を図る。				
		事業規模・形態の見直し	現在の一般病床482床(許可病床)を維持する。 また医療ニーズを考慮した上で、回復期リハビリテーション病棟の開設を検討していく。 また公立病院改革ガイドラインの本旨を踏まえ、現在の地方公営企業法一部適用による経営形態から指定管理者制度への見直しを図る。				
		経費削減・抑制対策	平成19年度に高金利企業債の借り換え、平成20年度には後発医薬品を導入したほか、平成21年度からは給食業務の委託化を実施。(平成21年3月から導入) さらに平成22年度からの指定管理者制度導入に伴い、管理体制の見直しを図る。				
		収入増加・確保対策	平成20年度から着手した紹介・逆紹介の促進、効率的なベッドコントロール体制の確立に向けた取組みを引き続き継続していく。 また平成22年度からの指定管理者制度導入によって医師及び看護師確保対策をさらに推進していく。				
		その他	平成19年度から平成21年度までの3ヵ年計画で進めてきた市民病院経営健全化計画は、一定の成果を収めることができた。平成22年度からは指定管理者制度に移行し、経営の効率化を図り、健全性を保ちつつ、常に良質な医療を継続的に提供していく。				
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	80.60%	19年度	72.90%	20年度	69.50%
	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	一般病床482床を維持しながら、平成21年度から悪性腫瘍等の患者に対して適切なケアを行う緩和ケア病床を2床開設した。 また医療ニーズを調査した上で、急性期を脱した患者を一定期間受け入れる回復期リハビリテーション機能を加えていく。					

団体名 (病院名)	横須賀市 (横須賀市立市民病院)
--------------	---------------------

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	横須賀市：横須賀市立うわまち病院、湘南病院、自衛隊横須賀病院、聖ヨゼフ病院、神奈川県立横須賀大学附属病院、横須賀共済病院、衣笠病院、浦賀病院 その他：湘南鎌倉総合病院、大船中央病院、葉山ハートセンター、三浦市立病院		
	都道府県医療計画等における今後の方向性	神奈川県では、「公立病院改革ガイドライン対応検討会議」を設置し、「県・関係市連絡会議」等による県市間の連絡調整等を行いつつ、平成20年度中に取組方針を取りまとめる予定。平成20年3月に改定した「県第5次保健医療計画」における公的病院の役割（地域における医療機能の分担と医療連携の推進）及び上記公立病院の現況等を踏まえ、地域医療提供体制確保等の観点から、公立病院間、同一医療圏地域内病院間等におけるネットワーク化を中心とする連携について検討を行っている。		
	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、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22年4月	<内容> 1 指定管理者制度へ移行する。 2 既に指定管理者制度を導入しているうわまち病院と経営主体を同一とする。 3 市立2病院相互の医療機能を補完による連携を開始予定。 4 市立2病院の医療スタッフの交流、それぞれの病院が提供する医療の機能分化を検討していく。	
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所に)	<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) 討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡		
	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22年4月	<内容> 1 指定管理者制度へ移行する。 2 既に指定管理者制度を導入しているうわまち病院と経営主体を同一とする。 3 市立2病院相互の医療機能を補完による連携を開始予定。 4 市立2病院の医療スタッフの交流、それぞれの病院が提供する医療の機能分化を検討していく。	
	診療所化	<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)	外部委員で構成する「市立病院運営委員会」において、改革プランの取組状況の点検・評価を行う。		
	点検・評価の時期(毎年 月頃等)	年2回(9月、3月)		
その他特記事項				

(別紙)

団体名 (病院名)	横須賀市 (横須賀市立市民病院)
--------------	---------------------

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	7,725	7,404	7,495	6,418	437	437
	(1) 料 金 収 入	7,023	6,679	6,727	5,622	0	0
	(2) そ の 他	702	725	768	796	437	437
	うち他会計負担金	410	434	447	473	409	409
	2. 医業外収益	795	785	691	691	841	777
	(1) 他会計負担金・補助金	686	661	570	566	784	713
	(2) 国 (県) 補 助 金	23	27	19	30	30	30
	(3) そ の 他	86	97	102	95	27	34
	経 常 収 益 (A)	8,520	8,189	8,186	7,109	1,278	1,214
	入	1. 医業費用 b	8,629	8,705	8,610	8,275	1,790
(1) 職 員 給 与 費 c		4,526	4,518	4,408	4,670	45	29
(2) 材 料 費		1,644	1,660	1,557	1,414	0	0
(3) 経 費		1,874	1,959	2,067	1,618	1,196	1,012
(4) 減 価 償 却 費		529	542	520	525	542	516
(5) そ の 他		56	26	58	48	7	7
2. 医業外費用		406	344	218	216	113	86
(1) 支 払 利 息		198	184	49	57	108	85
(2) そ の 他		208	160	169	159	5	1
経 常 費 用 (B)		9,035	9,049	8,828	8,491	1,903	1,650
経 常 損 益 (A) - (B) (C)		515	860	642	1,382	625	436
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	5	0	0	2,478	1	0
	2. 特 別 損 失 (E)	2,419	61	5	2,567	50	8
	特別損益(D) - (E) (F)	2,414	61	5	89	49	8
純 損 益 (C) + (F)		2,929	921	647	1,471	674	444
累 積 欠 損 金 (G)		3,753	4,674	5,321	6,792	7,466	7,910
不良債務	流 動 資 産 (ア)	1,908	1,324	1,406	1,213	161	33
	流 動 負 債 (イ)	1,212	1,537	1,950	1,146	54	50
	うち一時借入金	0	560	0	600	0	50
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 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)}	696	213	544	1,783	1,843	2,117
単 年 度 資 金 不 足 額 ()		704	909	331	1,239	60	274
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		94	90	93	84	67	74
不 良 債 務 比 率 $\frac{(I)}{a} \times 100$		-	3	7	28	422	484
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		90	85	87	78	24	28
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		59	61	59	73	10	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)		-	213	544	3,971	4,031	3,993
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$		-	2.9	7.3	61.9	922.4	913.7
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		9.0	2.9	7.3	27.8	37.9	38.9
病 床 利 用 率		80.6	72.9	69.5	55.6	50.9	53.1

() 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)	横須賀市 (横須賀市立市民病院)
--------------	---------------------

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	
収 入	1. 企 業 債	594	2,071	170	1,290	90	120	
	2. 他 会 計 出 資 金	0	0	397	364	389	453	
	3. 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0	0	0	
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	0	0	0	
	6. 国 (県) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0	
	収 入 計 (a)	594	2,071	567	1,654	479	573	
	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)	594	2,071	567	1,654	479	573	
	支 出	1. 建 設 改 良 費	917	174	209	1,327	105	145
		2. 企 業 債 償 還 金	529	2,427	609	557	616	1,074
		3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0
4. そ の 他		0	0	0	0	0	0	
支 出 計 (B)		1,446	2,601	818	1,884	721	1,219	
差 引 不 足 額 (B) - (A) (C)	852	530	251	230	242	646		
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	852	530	250	229	237	646	
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	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	1	1	5	0	
計 (D)	852	530	251	230	242	646		
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		

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. 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	(0)	(0)	(0)	(0)	(441,135)	(365,726)
資 本 的 収 支	1,096,000	1,095,690	1,016,520	1,049,000	1,193,135	1,122,000
	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	0	0	397,000	364,000	389,000	453,000
合 計	(0)	(0)	(0)	(0)	(441,135)	(365,726)
	1,096,000	1,095,690	1,413,520	1,413,000	1,582,135	1,575,000

(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。