

公立病院改革プランの概要

団 体 名		熊本県阿蘇市(阿蘇市国民健康保険阿蘇中央病院)					
プ ラ ン の 名 称		阿蘇中央病院改革プラン					
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	阿蘇中央病院					
	所 在 地	熊本県阿蘇市黒川1178番地					
	病 床 数	一般病床100、療養病床42、感染病床4					
	診 療 科 目	内科、外科、整形外科、小児科、脳外科、循環器科、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) (注)詳細は別紙添付		<p>(1) 当市における唯一の病院として、当市の住民を中心に当圏域における中核病院としての役割を担います。</p> <p>(2) 救急医療機関として、当圏域における二次救急医療の充実を図ります。</p> <p>(3) 当圏域内の山間、へき地等、医療体制の希薄な地域へ巡回診療や在宅診療を行うことにより、当該地域の適正な医療を確保します。</p> <p>(4) 人間ドッグ等の検診事業に取り組み、地域住民の疾病予防に貢献します。</p> <p>(5) 地域の民間医療機関との医療連携や研修、研究の場における交流等を通じて、地域医療水準の向上を図ります。</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>総務省繰出し基準額相当額を繰り出す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○救急に要する経費(特別交付税措置分相当額) ○医師及び看護師等の研究研修経費の1/2 ○共済追加費用の負担額の一部 ○基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費の一部 ○児童手当に要する経費の一部 ○小児医療経費のうちの一部 ○病院建設改良費の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	21年度	22年度	23年度	備考
	経常収支比率	94.90%	91.80%	92.30%	99.30%	99.00%	目標100%
	職員給与費比率	66.00%	68.20%	65.60%	60.90%	60.20%	目標52%
	病床利用率	64.80%	56.10%	66.39%	66.39%	66.39%	目標80%
上記目標数値設定の考え方		<p>(経常黒字化の目標年度: 24年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の退職については原則不補充とし、更に全適移行時に給与の見直しを行い職員給与費の削減に努める。 ・病床はH21年4月に142床から120床に減床する。 					

				団体名 (病院名)	熊本県阿蘇市 (阿蘇中央病院)		
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	
	救急車による患者数	616	569	569	569	569	
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	入院患者の検査年間計画表を作り、定期的に検査を行う。 医事課業務、給食業務、清掃業務、看護師補助業務の委託化導入済み 検査業務の委託化検討(プランチラボ) 随意契約を見直す。					
	事業規模・形態の見直し	病院長への権限委譲さらには地方公営企業法の全部適用を行い、病院経営に関する責任と権限を明確化するとともに、病院長(管理者)がリーダーシップを発揮して迅速で弾力的な経営体制を確立する。 常時多くの空床があることから病床数の見直しを行う。H21年度に一般病床100床・療養病床42床を、一般病床84床・療養病床36床に削減する。3病棟を2病棟とすることを検討する。					
	経費削減・抑制対策	H19年4月から技師特殊勤務手当、夜間看護手当、医師を除く宿日直手当等を削減している。年間700万円程の削減になる。 H20年度以降は退職不補充とする(医師は6名体制を堅持する)。 医療器具の購入について、医師を含めた各科代表による機器購入検討委員会を設け、委員会で購入の是非・機種を選定を決定する。 重油・灯油・消耗品の入札、IP電話の導入、職員による営繕を行う。					
	収入増加・確保対策	平成20年度から、看護体制を13:1から10:1へ 効果あったと思われるが入院患者数の減により成果不。現在再度13:1。 脳血管疾患等リハ へ移行するため作業療法士を1名採用する(差引き900万程の増) 救急病院の告示をとり、交付税の増額を図る。 未集金の5年度以上を不能欠損、現年度は隣戸徴集する 医業外収益を増加させる					
	その他	診療報酬改定による減収を防ぐため、計画的な医療機器購入に努める 平成21年4月から医師の待遇改善のため、土曜日休診とするほか、老朽化した医師住宅に加え民間アパートを医師住宅として借上げていく。					
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	70.06%	18年度	69.90%	19年度	64.80%
	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	看護師の退職に伴い、3病棟を2病棟とすることを計画する必要がある。看護体制、夜勤体制を考慮しながら休床するなど調整していく。ただし、阿蘇地域は病床過剰率が県内最高となっており、減少した場合、再び増床することは困難であると思われる。 MRIなどの設置および救急施設の整備拡充は不可欠であり、新築移転が絶対条件である。大学病院や地域医師会にお願いして、外部有識者を含めた新築移転に関する建設推進懇話会を設置・協議している。					

団体名
(病院名)

熊本県阿蘇市
(阿蘇中央病院)

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	阿蘇市内に波野診療所、隣接の小国町に小国公立病院がある、		
	都道府県医療計画等における今後の方向性			
	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> 計画なし	<内容> 小国公立病院とは、病院間が阿蘇外輪山をはさんだ距離にあり、約25km、車で30分程度かかる。 波野診療所とは、医師派遣についてネットワークを構築することを進めていかなばならない。H21年4月から診療所医師を週1回非常勤で勤務してもらう。	
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所にご <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 (該当箇所にご <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。	<時期> 平成22年4月予定	<内容> 公営企業法全部適用条例の施行。	<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"/> 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)	阿蘇中央病院改革内部検討委員会を継続し、毎年度の決算と併せて改革プランの取り組み状況の点検・評価・公表を行う。 <構成メンバー> 院長、副院長、整形外科部長、事務長、事務次長、管理係長、医事係長、総師長、技師長、放射線室長、副薬局長、第1病棟、第2病棟、第3病棟、総合外来		
	点検・評価の時期(毎年 月頃等)	阿蘇中央病院改革内部検討委員会での審議を経て、毎年度9月末までに公表する。		
その他特記事項				

(別紙)

団体名 (病院名)	熊本県阿蘇市 (阿蘇中央病院)
--------------	--------------------

1. 収支計画 (収益的収支)

税抜き

(単位:千円、%)

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	1,108,575	1,127,286	1,105,524	1,114,524	1,114,524	1,114,524
	(1) 料 金 収 入	1,065,185	1,081,524	1,061,524	1,070,524	1,070,524	1,070,524
	(2) そ の 他	43,390	45,762	44,000	44,000	44,000	44,000
	うち他会計負担金						
	2. 医 業 外 収 益	108,703	109,182	109,176	109,176	109,176	109,176
	(1) 他会計負担金・補助金	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
	(2) 国 (県) 補 助 金	4,718	4,666	4,976	4,976	4,976	4,976
	(3) そ の 他	3,985	4,516	4,200	4,200	4,200	4,200
	経 常 収 益 (A)	1,217,278	1,236,468	1,214,700	1,223,700	1,223,700	1,223,700
	入	1. 医 業 費 用 b	1,265,080	1,270,553	1,293,021	1,298,526	1,208,359
(1) 職 員 給 与 費 c		771,120	744,559	753,581	731,665	678,998	670,491
(2) 材 料 費		172,657	184,437	191,880	191,880	191,880	191,880
(3) 経 費		214,296	223,804	230,662	258,083	220,583	235,083
(4) 減 価 償 却 費		39,153	36,141	36,898	36,898	36,898	36,898
(5) そ の 他		67,854	81,612	80,000	80,000	80,000	80,000
2. 医 業 外 費 用		33,930	32,550	29,413	26,842	24,075	21,096
(1) 支 払 利 息		13,885	11,801	9,413	6,842	4,075	1,096
(2) そ の 他		20,045	20,749	20,000	20,000	20,000	20,000
経 常 費 用 (B)		1,299,010	1,303,103	1,322,434	1,325,368	1,232,434	1,235,448
経 常 損 益 (A) - (B) (C)	-81,732	-66,635	-107,734	-101,668	-8,734	-11,748	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	258	543	400	400	400	400
	2. 特 別 損 失 (E)	3,312	4,538	4,000	4,000	4,000	4,000
	特別損益(D) - (E) (F)	-3,054	-3,995	-3,600	-3,600	-3,600	-3,600
純 損 益 (C) + (F)	-84,786	-70,630	-111,334	-105,268	-12,334	-15,348	
累 積 欠 損 金 (G)			-110,286	-215,554	-227,888	-243,236	
不良債務	流 動 資 産 (ア)	535,828	434,216	310,000	244,000	244,000	244,000
	流 動 負 債 (イ)	78,734	59,835	60,000	60,000	60,000	60,000
	うち一時借入金						
	翌年度繰越財源(ウ)						
	当年度同意等償で未借入又は未発行の額(エ)						
差引 不 良 債 務 (オ)	-457,094	-374,381	-250,000	-184,000	-184,000	-184,000	
単 年 度 資 金 不 足 額 ()	99,225	82,713	124,381	66,000	0	0	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	93.7	94.9	91.9	92.3	99.3	99.0	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	-41.2	-33.2	-22.6	-16.5	-16.5	-16.5	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	87.6	88.7	85.5	85.8	92.2	91.8	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(C)}{(a)} \times 100$	69.6	66.0	68.2	65.6	60.9	60.2	
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	69.9	64.8	56.1	66.4	66.4	66.4	

() 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)	熊本県阿蘇市 (阿蘇中央病院)
--------------	--------------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

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						
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金			10,000	10,000	10,000	10,000
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国(県)補助金	2,625	0	0	0	0	0
	7. その他						
	収入計 (a)	2,625	0	10,000	10,000	10,000	10,000
	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)	2,625	0	10,000	10,000	10,000	10,000	
支 出	1. 建設改良費	27,621	16,964	8,000	7,000	7,000	6,000
	2. 企業債償還金	29,041	31,260	33,648	36,219	38,987	20,597
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
	支出計 (B)	56,662	48,224	41,648	43,219	45,987	26,597
差引不足額 (B) - (A) (C)		54,037	48,224	31,648	33,219	35,987	16,597
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	39,598	0	31,648	33,219	35,987	16,597
	2. 利益剰余金処分額						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他	14,439	48,224	0	0	0	0
	計 (D)	54,037	48,224	31,648	33,219	35,987	16,597
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	(0) 100,000	(0) 100,000	(0) 100,000	(0) 100,000	(0) 100,000	(0) 100,000
資本的収支	(0) 0	(0) 0	(0) 10,000	(0) 10,000	(0) 10,000	(0) 10,000
合計	(0) 100,000	(0) 100,000	(0) 110,000	(0) 110,000	(0) 110,000	(0) 110,000

(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。