

公立病院改革プランの概要

団 体 名		三重県名張市					
プ ラ ン の 名 称		三重県名張市立病院改革プラン					
策 定 日		平成 21年 3月 1日					
対 象 期 間		平成 21年度 ~ 平成 25年度					
病院の現状	病 院 名	名張市立病院					
	所 在 地	三重県名張市百合が丘西1番町178番地					
	病 床 数	一般病床200床					
	診 療 科 目	内科・循環器科・外科・整形外科・脳神経外科・小児科・眼科・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)		<p>本院は、心臓及び脳疾患の患者に対応できる高度医療の提供を特徴とし、365日24時間の二次医療を提供する伊賀南部地域の中核的公立病院としてその役割を担ってきた。近年の医師の減少により診療体制や救急医療体制の維持・継続が困難となり、救急輪番制を導入したほか、入院患者制限や完全紹介外来制の導入により業務を縮小せざるを得ない状況となっている中、市内には高度医療及び二次救急を提供できる他病院がないため、市民の命と健康を守るため、今後も高度医療と二次救急医療を確保し、医師確保を図りながら、機能の再生を図るとともに、三重県伊賀サブ医療圏内の隣市2病院との協力・連携や機能分担等について、早期に協議・検討を行なっていく。</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>企業債償還元金・利子に要する経費 小児医療に要する経費 救急医療に要する経費 院内保育所の運営に関する経費 基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費 高度医療に要する経費 医師及び看護師等の研究研修に要する経費 繰出し基準の算定内容については別添資料(繰出基準の概要)</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(%)	77.9	84.5	93.8	93.8	96.8	
	職員給与費比率(%)	64.8	63.0	53.7	53.3	51.2	
	病床利用率(%)	69.4	67.3	84.5	86.8	92.5	
	医業収支比率(%)	76.5	80.2	91.6	91.2	94.6	
	医師1人1日当たり収入額	264,468	274,294	290,411	287,406	295,765	単位:円
	看護師1人1日当たり収入額	43,000	41,947	52,170	53,351	56,674	単位:円
	患者1人1日当たり入院収入額	33,958	36,444	35,250	34,602	34,486	単位:円
	患者1人1日当たり外来収入額	9,363	10,678	10,346	10,356	10,354	単位:円
	不良債務比率(%)	17.5	11.0	7.3	5.9	3.4	
	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。 (経常黒字化の目標年度: 25年度)</p>					

				団体名 (病院名)	三重県名張市 (名張市立病院)		
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(人)	50,832	49,116	61,673	63,378	67,709	
	年延外来患者数(人)	90,634	72,390	97,238	102,263	109,043	
	救急患者数(人)	6,584	2,930	3,790	4,300	4,370	推定(20年度～)
数値目標達成に向けての 具体的な取組及び実施時期 に 係る 計画	民間的经营手法の導入	平成9年度開院当初から広範囲に各業務の委託実施。(医事、設備総合管理、警備保安、リネン、給食、清掃、物品管理、滅菌、物流、情報システム) 開院当初から院外処方化実施					
	事業規模・形態の見直し	今後、伊賀サブ医療圏(本市及び伊賀市)の3病院において、機能分担や再編等の協議を進める。					
	経費削減・抑制対策	平成15年度に4ヶ年の経営改革を実施し、平成18年度までに、15年度比で累積約6億3千万円の経費削減を行い、現在も継続して経費削減に努めているが、さらに以下の点の見直しを行う。 人件費の削減 事務職員の減員、業務見直しによる時間外手当等の削減などにより、 H21～ 毎年15,000千円以上の削減 材料費の削減 ・効率的な購入方法の実施 医業収入の9.3%を目標に削減努力 その他経費の削減 ・委託料 H20～H23まで、約44,400千円の削減 H24～H27まで、約86,400千円の削減 ・賃借料 H20～H23まで、約140,000千円の削減 H24～H27まで、約99,200千円の削減 ・図書費 H20～ 約3,000千円の削減 ・光熱水費 H20～H21まで 約5,200千円の削減					
	収入増加・確保対策	入院患者数の増加 ・各科医師1人当り1日患者数を稼働安定期のH15～H17平均値を最終目標値とし、段階的に患者増を図る。 H20年度 現行格差の60%増(後期目標 約2,200人増) H21年度 " 80%増(年間目標 約14,500人増) H22年度 " 100%達成(年間目標 約16,500人増) 外来患者数の増加 ・透析患者の確保、在宅酸素療法等各種管理治療にかかる患者の診療確保、地域医療機関への逆紹介の低減など(H20年度後期に約1,500人増) ・各科医師1人当り1日患者数を稼働安定期のH15～H17平均値を最終目標値とし、段階的に患者増を図る。 H21年度 現行格差の60%増(年間目標 約26,400人増) H22年度 " 80%増(年間目標 約31,500人増) H23年度 " 100%達成(年間目標 約38,200人増) 医師確保 ・常勤医師の確保 H21年度(内科2・眼科1・小児科1)、H22年度(小児科1)、H23年度(内科1) 診療報酬増収 ・看護基準7:1の導入(H20年7月～実施) (H20年度 約9,500万円増、 H21年度 約3,900万円増 ・診療報酬請求漏れの精査 など					
	その他	クレジットカードによる医療費の支払いシステムを導入(平成19年9月から) 医師・看護師等の専門性や知識の向上を図るため、院内研修の実施や外部研修・学会への参加促進					
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	17年度	87.5%	18年度	82.7%	19年度	69.4%
	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	20年度当初より入院制限により患者の低落傾向が継続していることから、20年度の病床利用率はさらに落ち込むことが想定されるが、後半から、業務改善やドクタークラークの採用等、医師負担の軽減を図ることにより、病床制限の緩和など医師一人当たりの入院患者数の増加を図る。 また、21年度には現在3名の研修医が引き続き常勤医(2名内科志望)として勤務予定であることから、現在実施中の入院病床制限や完全紹介外来制を廃止し、入院患者の確保増を図り、21年度に84.5%、22年度86.8%、23年度92.5%、24年度92.5%を目指す。					

		団体名 (病院名)	三重県名張市 (名張市立病院)
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	伊賀市、名張市からなる伊賀圏域では3病院所在 名張市立病院 (200床)、伊賀市立上野総合病院 (281床) 岡波総合病院 (339床、うち一般病床285床、民間、伊賀市)	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	伊賀サブ保健医療圏の医師数は全国・県平均を大きく下回っており、地域間の医師の偏在解消とへき地における医師確保が重要である。「三重県保健医療計画」(第4次改訂・平成20年3月)において、県民が健康で安心して暮らせるよう適切に医療が受けられる提供体制を整備することが謳われている。その取組方向として 1. 県民が、適切な受療行動を取ることができるための、かかりつけ医等の普及、医療機能分化に関する啓発及び医療情報の提供体制の充実 2. 医療機関が、患者の症状に応じた適切な医療サービスを切れ目なく提供していくための、医療機能分化の推進と連携の促進 3. 限られた医療資源を効果的に活用していくための、医療機能の集約化・重点化の推進の三つの方向性を掲げている。	
	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> 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	<内容> まずは当院の経営改革に取り組み、名張市地域の病院医療の存続に努める。しかし、医師不足の早期解消は困難な状況の中、伊賀サブ医療圏域での医療体制のあり方について早急に検討する必要があるため、当院改革の推進と並行して、伊賀市及び関係機関との協議を進める。名張市、伊賀市の行政及び3病院、並びに県関係機関を含めた、(仮称)伊賀地域医療体制整備計画検討委員会を設置 スケジュールの内容 平成20年内 検討委員会設置準備事務担当者会議を開催 平成20年度末まで (仮称)伊賀地域医療体制整備計画検討委員会の設置及び検討・協議の開始 平成23年度中 検討結果の取りまとめと実施準備開始 平成23～25年度に実施予定
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
	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 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) 詳細は別紙添付 1 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 checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 民間譲渡	<input checked="" type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度
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)	<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・評価の時期(毎年 月頃等)	<時期> 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	
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)		<内容> まずは名張市地域の病院医療の存続のため当院の経営改革に取り組み、並行して協議を進める伊賀市との再編・ネットワーク化の検討状況に沿って、協議・検討を進める。「名張市立病院改革検討委員会」において検討する。 スケジュール内容 平成23年度までに結論を得る。 平成23～25年度を目標に実施予定	
点検・評価の時期(毎年 月頃等)		現在、経営改革を図るため設置した「名張市立病院改革検討委員会」において、毎年度の決算と併せて改革プランの取組状況の点検・評価・公表を行う。 <構成メンバー> 学識経験者、民間病院関係者、地域医療関係者、市民代表、福祉関係者、県医療行政関係者、市行財政改革担当部長、市保健センター長	
点検・評価の時期(毎年 月頃等)		「名張市立病院改革検討委員会」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		収支計画は、医師の増員計画に基づき、各種収益計画や経費削減計画の実施により達成するものとしているが、毎年度、年度末までに実施状況を検証した結果、収支が計画未達成となることが見込まれる場合は、医事委託をはじめとした各種委託料の思い切った削減や職員の給与削減などの支出削減を行なったうえ、さらに市財政との調整により一般会計からの繰入金増額等により、別紙の「単年度資金不足額」()の水準(累積ベースの資金不足(別紙の(H)の額)解消後(27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。 また、平成23年度を目標に検討を進める再編・ネットワーク化の協議や経営形態の見直し検討の結果によっては、病床数の削減や、経営縮小による職員削減なども実施することを想定している。	

(別紙)

団体名 (病院名)	三重県名張市 (名張市立病院)
--------------	--------------------

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	3,189	2,770	2,862	3,479	3,551	3,763
	(1) 料 金 収 入	2,985	2,574	2,563	3,180	3,252	3,464
	(2) そ の 他	204	196	299	299	299	299
	うち他会計負担金	131	123	209	209	209	209
	2. 医 業 外 収 益	736	647	776	779	776	771
	(1) 他会計負担金・補助金	404	355	477	475	467	457
	(2) 国 (県) 補 助 金	7	8	16	16	16	16
	(3) そ の 他	325	284	283	288	293	298
	経 常 収 益 (A)	3,925	3,417	3,638	4,258	4,327	4,534
	入	1. 医 業 費 用 b	3,781	3,621	3,567	3,800	3,894
(1) 職 員 給 与 費 c		1,669	1,795	1,803	1,868	1,892	1,928
(2) 材 料 費		702	587	585	725	742	790
(3) 経 費		923	750	707	738	792	790
(4) 減 価 償 却 費		462	473	458	455	454	454
(5) そ の 他		25	16	14	14	14	14
2. 医 業 外 費 用		814	767	737	740	721	709
(1) 支 払 利 息		294	288	280	275	261	247
(2) そ の 他		520	479	457	465	460	462
経 常 費 用 (B)		4,595	4,388	4,304	4,540	4,615	4,685
経 常 損 益 (A) - (B) (C)		670	971	666	282	288	151
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	25	0	5	5	5	5
	2. 特 別 損 失 (E)	1	10	5	5	5	5
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)	24	10	0	0	0	0
純 損 益 (C) + (F)		646	981	666	282	288	151
累 積 欠 損 金 (G)		6,371	7,352	8,018	8,300	8,588	8,739
不良債務	流 動 資 産 (ア)	609	477	355	395	399	409
	流 動 負 債 (イ)	517	962	671	649	608	538
	うち一時借入金		696	414	375	358	295
	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 額 (オ)	92	485	316	254	209	129	
単 年 度 資 金 不 足 額 ()		228	577	316	62	45	80
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		85.4	77.9	84.5	93.8	93.8	96.8
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{(ア)} \times 100$		2.9	17.5	11.0	7.3	5.9	3.4
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		84.3	76.5	80.2	91.6	91.2	94.6
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		52.3	64.8	63.0	53.7	53.3	51.2
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)		92	485	801	739	694	521
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{(ア)} \times 100$		2.9	17.5	28.0	21.2	19.5	13.8
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		2.9	17.5	11.0	7.3	5.9	3.4
病 床 利 用 率		82.7	69.4	67.3	84.5	86.8	92.5

()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)	三重県名張市 (名張市立病院)
--------------	--------------------

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	244	63	485	10	10	10
	2. 他会計出資金	231	238	274	290	298	308
	3. 他会計負担金	26	27	36	37	39	40
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国(県)補助金						
	7. その他		1				
	収入計 (a)	501	329	795	337	347	358
	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)	501	329	795	337	347	358	
支 出	1. 建設改良費	249	67	9	10	10	10
	2. 企業債償還金	379	392	461	490	504	615
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
	支出計 (B)	628	459	470	500	514	625
差引不足額 (B) - (A) (C)	127	130	325	163	167	267	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	115					97
	2. 利益剰余金処分量						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他	12	3				
計 (D)	127	3	0	0	0	97	
補てん財源不足額 (C) - (D) (E)	0	127	0	163	167	170	
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)	0	127	0	163	167	170	

- 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	(44,670)	(0)	(39,049)	(36,539)	(36,230)	(35,927)
資本的収支	534,716	477,594	686,745	683,562	675,204	665,762
	(0)	(0)	(7,633)	(7,914)	(8,205)	(8,508)
	256,972	265,339	309,660	326,887	336,594	347,850
合計	(44,670)	(0)	(46,682)	(44,453)	(44,435)	(44,435)
	791,688	742,933	996,405	1,010,449	1,011,798	1,013,612

(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。

一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要)

項 目		積 算 の 基 準
収 益 的 収 支	1 企業債支払利息に要する経費	平成14年度までの起債分 利息の2/3 平成15年度以降の起債分 利息の1/2
	2 看護師養成所・老人保健施設の運営に要する経費	看護学校...(収入) - (繰入金) - (支出) 不足分 老健 ...減価償却費、企業債利息分
	3 救急医療の確保に要する経費	(救急に係る収益) - (救急に係る経費) 不足分 ・収益 = 救急医療に係る医業収益、輪番制補助金、 ・経費 = ・救急医療に係る人件費 ・告知ベッド空床分(4床) ・医事業務委託夜間救急受付相当分 ・救急医療に係る材料費
	4 高度医療に要する経費	集中治療室(ICU、NCU、NICU、CCU)運営費の1/2
	5 経営基盤強化対策に要する経費 ・医師・看護師等の研究研修 ・追加費用の負担	研究研修費の1/2 共済追加費用所要分
	6 小児医療に要する経費	(小児科に係る収益) - (小児科に係る経費) 不足分 ・収益 = 小児科に係る医業収益 ・経費 = 小児科に係る人件費・材料費・図書費
	7 院内保育所の運営に要する経費	(院内保育所運営費) - (保育料) - (県補助金)
	8 公立病院特例債利息に要する経費	公立病院特例債利息分
資 本 的 収 支	9 企業債償還金に要する経費	病院 ... 平成14年度までの起債分 元金の2/3 平成15年度以降の起債分 元金の1/2 看護学校... 元金分 老健 ... 元金分