

公立病院改革プランの概要

団 体 名		三重県 紀南病院組合					
プ ラ ン の 名 称		紀南病院改革プラン					
策 定 日		平成 21年 3月 30日					
対 象 期 間		平成 21年度 ～ 平成 25年度					
病院の現状	病 院 名	紀南病院					
	所 在 地	三重県南牟婁郡御浜町阿田和4750					
	病 床 数	288床 (一般234床、療養40床、結核10床、感染4床)					
	診 療 科 目	内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、泌尿器科、神経内科、脳神経外科、皮膚科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、歯科口腔外科					
公立病院として今後果たすべき役割(概要)		<p>○紀南地域唯一の中核病院として、行政・医師会・消防等との協力・連携により、紀南地域の医療水準を向上させ、地域住民が安心して生活できるような医療体制を構築していく。</p> <p>○24時間診療に対応する救急医療の充実。</p> <p>○へき地医療拠点病院としてのへき地診療への医師の派遣、感染症の入院医療を行うなど、民間医療機関では担うことのできない機能を担当する。</p> <p>○地域住民との意見交換を行うよう、タウンミーティング等の定期開催により「限られた医療資源の有効活用」、「わかりやすい良心的な患者中心の医療」を作り上げる。</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>原則として、「地方公営企業繰出金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき基準額内で計上。</p> <p>○病院の建設改良に要する経費 企業債元利償還金の2/3(14年度以前分)ないし1/2(15年度以降分)相当額 病院の建設改良に要する経費の1/2(起債分を除く)</p> <p>○へき地医療の確保に要する経費 へき地診療に要する総事業費から診療収入、国県補助金を控除した額を繰入</p> <p>○院内保育所の運営に要する経費 運営に要する総事業費から保育料等収入、国県補助金を控除した額を繰入</p> <p>○救急医療の確保に要する経費 医師、看護師等の人件費から相当する国県補助金を控除した額を繰入</p> <p>○医師及び看護師等の研究研修に要する経費 医師及び看護師等の研究研修に要する経費の1/2を繰入</p> <p>○共済追加費用の負担に要する経費 4月1日の在職職員の給料総額×12ヶ月×負担率で算出した額を繰入</p> <p>○基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費 給料総額×12ヶ月×負担率で算出した額を繰入(前々年度の経常損失範囲内)</p> <p>○児童手当に要する経費 地方公営企業職員に係る児童手当の額を繰入</p> <p><small>・0歳以上3歳未満の自動を対象とする給付に要する額(児童手当法附則第6条に規定する特例給付を除く。)/3/10 ・3歳以上小学校6学年終了までの児童を対象とする児童手当法附則第7条及び附則第8条に規定する特例給付に要する額</small></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(%)	94.6	93.4	95.4	98.5	100.2	
	職員給与費比率(%)	63.3	66.6	66	64.2	63.1	
	病床利用率(%)	77.6	72	73.1	76.4	79.9	
	医業収支比率(%)	93.7	89.7	90.6	93.9	95.6	
	患者1人1日診療収入(入院)	27,585	27,752	28,789	28,861	28,897	単位:円
	患者1人1日診療収入(外来)	9,194	9,495	9,810	9,810	9,810	単位:円
上記目標数値設定の考え方		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:23年度)					

				団体名 (病院名)	紀南病院組合 (紀南病院)		
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
手術件数		967	977	977	1,000	1,050	年間延べ件数
地域医療相談数		1,362	1,594	1,600	1,624	1,648	年間延べ相談数
1日平均入院患者数		223	206	211	220	230	単位:人
1日平均外来患者数		495	455	465	470	470	単位:人
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	○委託業務(給食・清掃)について、仕様を再検討の上コスト削減を図る。(21年度)				
		事業規模・形態の見直し	○医師数、入院患者数の動向によっては、病院規模の縮小(病床数削減)により7対1入院基本料の算定を検討。(21年度の動向により) ○介護療養型病床を医療型療養病床等への転換を検討。(平成23年度)				
		経費削減・抑制対策	○後発医薬品(ジェネリック)の使用率を向上させ、薬品費削減を推進。 ○業務量や業務内容の状況を考慮し、適正な職員配置や医師・看護師以外の職員の退職後の補充を、可能な限り正職員から嘱託・臨時職員の採用により人件費の削減を行う。 ○経営改善の一環として、消耗品・光熱水費等の節約等、全職員に意識改革を行い、一丸となって取り組む活動を行う。 ○医療機器の保守委託、外注検査委託等の各種契約内容の見直しを行う。				
		収入増加・確保対策	○良質な医療の提供と収益性向上を図るためDPCの導入・分析によって部門別・疾患別等の治療内容の検証、他院とのベンチマーク(比較分析)を有効活用することにより、医業収益の増収を図る。(21年度) ○亜急性期病床を開設し効率的な病床管理を行い、平均在院日数の短縮、病床利用率を向上させる。(21年度) ○診療報酬の請求漏れを防止するため、院内研修の実施や外部研修への積極的な参加により点検体制強化、医事課職員のスキル向上を図る。 ○未収金発生抑制のため患者の自己負担額について、公的制度(高額医療制度等)の積極的利用、退院前に概算金額を伝える事などの実施。また、現在までの未収金については、電話催告・訪問徴収・内容証明郵便の発送等を行い回収を促進する。				
		その他	医師確保対策 ○三重大学医学部、県等を中心に積極的な派遣依頼を継続していく。 ○郷土出身医師等への赴任の要請。 ○郷土出身医師確保のため学校と連携した取組み。 ○ホームページの充実等インターネット媒体を使った呼びかけ。 ○研修医の受入強化、環境の整備及び指導内容を充実していく。 ○紀南病院組合医師研究資金貸与制度の周知・定着を促進する。 ○医師の勤務負担軽減のため、医療事務補助者の配置を検討する。				
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	79.8%	18年度	84.5%	19年度	77.6%
	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	21年度以降の動向によっては、病院規模の縮小(病床数削減)により7対1入院基本料の算定を検討。					

団体名 (病院名)	紀南病院組合 (紀南病院)
--------------	------------------

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	東紀州保健医療圏での開設公立病院は、当院と尾鷲総合病院 255床(一般199症・療養56床)の2医療機関である。	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	地域医療を守るという視点から「救急医療提供体制の確保」を最優先課題とし、尾鷲総合病院、紀南病院はそれぞれ地区唯一の総合病院として、地域住民にとってのセーフティネットとしての役割が大きく、今後も安定的に継続していく必要があると考える。 今後の人口減少傾向や高齢化の進展を見据えへき地医療の拠点病院として、様々な取り組みを行い地域発信型の医療を目指す体制を関係機関との連携により整備していくことが望ましい。また、医療資源の効率的な活用の面からも、新宮医療センターとの連携については、引き続き継続が必要と考える。	
	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[添付省略] 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> 現在～平成24年 平成25年	<内容> ○当地域唯一の中核病院であり、近隣に競合する病院の無い地域であるため、医師不足診療科について、現在の連携体制(遠隔通信システムによる画像診断を和歌山県新宮市立医療センターと三重大学医学部附属病院に依頼、循環器疾患については、尾鷲総合病院と新宮市立医療センターに依頼、産婦人科については当院での受入れ増となっている。)を維持し住民が安心して生活できるよう引き続き継続が必要と考える。 熊野・尾鷲道路の完成に伴う状況の変化によっては、再編についても十分な議論の上で、検討が必要になることも考えられる。
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"/> 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
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所に <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
	経営形態見直し計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付[添付省略] 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25年	<内容> 他の公立病院改革の進行状況を調査の上、関係市町を含めた中で平成25年を目途に検討する。
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)	「紀南病院改革プラン評価委員会」を設立し、点検・評価を行う。 <構成メンバー> 病院幹部職員、関係市町病院担当課、紀南病院総務課総務係(事務局)	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年2月に点検・評価を行い3月の紀南病院組合議会へ報告、紀南病院ホームページに公表。	
その他特記事項			

(別紙)

団体名
(病院名)紀南病院組合
(紀南病院)

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	3,784	3,529	3,307	3,475	3,594	3,676
	(1) 料金収入	3,637	3,372	3,162	3,320	3,439	3,521
	(2) その他	147	157	145	155	155	155
	うち他会計負担金	28	28	28	28	28	28
	2. 医業外収益	664	633	713	753	755	763
	(1) 他会計負担金・補助金	106	86	123	141	145	153
	(2) 国(県)補助金	10	10	40	38	38	38
	(3) その他	548	537	550	574	572	572
	経常収益(A)	4,448	4,162	4,020	4,228	4,349	4,439
	入	1. 医業費用 b	3,989	3,768	3,686	3,834	3,826
(1) 職員給与費 c		2,310	2,235	2,201	2,294	2,306	2,321
(2) 材料費		882	750	733	747	747	757
(3) 経費		439	426	432	461	459	459
(4) 減価償却費		295	286	260	263	245	238
(5) その他		63	71	60	69	69	69
2. 医業外費用		668	631	617	596	591	586
(1) 支払利息		103	95	78	74	69	64
(2) その他		565	536	539	522	522	522
経常費用(B)		4,657	4,399	4,303	4,430	4,417	4,430
経常損益(A)-(B)(C)		▲209	▲237	▲283	▲202	▲68	9
特別損益	1. 特別利益(D)						
	2. 特別損失(E)						
	特別損益(D)-(E)(F)	0	0	0	0	0	0
純損益(C)+(F)		▲209	▲237	▲283	▲202	▲68	9
累積欠損金(G)		152	▲85	▲283	▲202	▲261	▲252
不良債務	流動資産(ア)	2,794	2,046	1,655	1,566	1,663	1,751
	流動負債(イ)	334	260	300	277	277	282
	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)	▲2,460	▲1,786	▲1,355	▲1,289	▲1,386	▲1,469	
[[(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]]							
単年度資金不足額(※)		26	674	431	66	▲97	▲83
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		95.5	94.6	93.4	95.4	98.5	100.2
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		-	-	-	-	-	-
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$		94.9	93.7	89.7	90.6	93.9	95.6
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		61.0	63.3	66.6	66.0	64.2	63.1
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)		▲2,460	▲1,786	▲1,355	▲1,289	▲1,386	▲1,469
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		84.5	77.6	72.0	73.1	76.4	79.9

(※)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)	紀南病院組合 (紀南病院)
--------------	------------------

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	60	95	66	23	50	50
	2. 他 会 計 出 資 金						
	3. 他 会 計 負 担 金	179	208	163	143	140	104
	4. 他 会 計 借 入 金						
	5. 他 会 計 補 助 金						
	6. 国 (県) 補 助 金	11		2	3		
	7. そ の 他				500	300	500
	収入計 (a)	250	303	231	669	490	654
	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)	250	303	231	669	490	654	
支 出	1. 建 設 改 良 費	86	116	77	27	60	60
	2. 企 業 債 償 還 金	313	469	313	282	244	171
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金						
	4. そ の 他		500	300	509	306	506
	支出計 (B)	399	1,085	690	818	610	737
差引不足額 (B)-(A) (C)		149	782	459	149	120	83
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	149	782	388	149	120	83
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額			71			
	3. 繰 越 工 事 資 金						
	4. そ の 他						
計 (D)		149	782	459	149	120	83
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)		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	(28,000)	(28,000)	(28,000)	(28,000)	(28,000)	(28,000)
	133,726	114,352	151,842	164,909	173,257	181,321
資 本 的 収 支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	178,617	207,802	162,622	142,591	140,243	103,979
合 計	(28,000)	(28,000)	(28,000)	(28,000)	(28,000)	(28,000)
	312,343	322,154	314,464	307,500	313,500	285,300

(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。