

(別紙4)

公立病院改革プランの概要

団 体 名		長野県大町市					
プ ラ ン の 名 称		市立大町総合病院改革プラン					
策 定 日		平成 21年 3月 日					
対 象 期 間		平成 21年度 ～ 平成 25年度					
病院の現状	病 院 名	市立大町総合病院					
	所 在 地	長野県大町市大町3130番地					
	病 床 数	284床					
	診 療 科 目	内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科 耳鼻咽喉科、麻酔科、形成外科					
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		従来、市立大町総合病院は、大北医療圏の中核病院として12診療科を標榜し、救急告示病院、災害拠点病院の指定を受けるなど急性期医療を担ってきた。しかし、新臨床研修制度の導入に始まる深刻な医師不足の直撃を受け、脳神経外科の撤退、内科診療の縮小などを余儀なくされた。そのため、第1に「地域医療機関の後方支援病院として、急性期医療を提供する機能」、第2に「高度救命救急を含め超急性期を担う高度医療機能病院の後方支援機関として、亜急性期や回復期を担当する機能」に集約を図っていく。更に、高齢化率が特に高い地域の病院として、引き続き慢性期医療の充実にも努めていく。					
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		一般会計から病院事業への経費負担については、今後とも総務省自治財政局長通知の繰出し基準に基づき、公立病院として担っている救急医療、高度医療や病院の建設改良に要する経費等について、市と協議する中で明確な繰出基準を設定し、繰入額を算定し決定していく。					
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(%)	91.5	89.3	89.8	93.7	97.3	
	職員給与費比率(医業収益比%)	65.8	67.6	68.7	63.4	61.5	
	病床利用率(%)	73.4	68.1	67.3	75.1	75.0	
	材料費対医業収益比率(%)	20.4	20.1	19.9	19.3	19.3	
	うち薬品費(%)	13.2	12.6	12.4	12.1	12.1	
	医師1人1日当りの収入額	484,059	431,906	440,969	451,596	451,443	単位:円
	看護師1人1日当りの収入額	58,087	57,386	59,003	63,605	63,583	単位:円
	患者1人1日当りの収入額(入院)	27,263	28,262	28,875	28,057	28,105	単位:円
	患者1人1日当りの収入額(外来)	9,339	9,161	9,000	9,018	9,036	単位:円
上記目標数値設定の考え方		平成19年度の内科医師2名の退職により、診療制限を余儀なくされた影響で、20年度は更に医業収益が減少する見込みである。そのため経常収支比率の下降、給与費比率の上昇が予測される。しかし、遅くとも22年度までには医師確保の確信が持てることから22年度以降の収益増加が期待できる。また、地域の医療ニーズに答えるため、一般病床230床のうち20床を亜急性期病床に、10床を療養病床に転換することにより、病床利用率の向上、看護師の適正配置を図る。尚、多額の減価償却費償還が平成22年まで続くこと、平成24年度まで退職者が多く、退職給与費が多額に及ぶことから、平成23年度での黒字化は難しく、25年からの経営黒字化を目指していく。 (経常黒字化の目標年度:25年度)					

				団体名 (病院名)	市立大町総合病院		
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	75,224	69,627	68,804	76,756	76,826	単位:人
	年延外来患者数	121,883	112,157	119,043	126,759	126,759	単位:人
	1日平均患者数(入院)	205.5	190.8	188.5	210.3	209.9	単位:人
	1日平均患者数(外来)	454.8	421.6	445.9	474.8	473.0	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	<ul style="list-style-type: none"> ・医事業務、給食業務、施設管理等の業務を委託しているところである。今後も委託内容を詳細に見直し、必要性を判断するなかでできる限り経費を削減していく。 				
		事業規模・形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・平成19年4月から、地方公営企業の全部適用に移行しており、平成20年4月から事業管理者を迎え、経営改善を図っている。 ・当面「全適」として運営を進めて行くが、平成21年度に、市民代表、有識者を交えた「(仮称)市立大町総合病院あり方検討会」を設置し、経営形態も含め、具体的、総合的検討を行う。 				
		経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> ・値引き率見積りを徹底するなかで納入価格を抑え、材料費削減に努めていく。 ・委託料、賃借料については、業務内容を随時見直し、必要性を判断するなかで経費削減を図っていく。 ・燃料費、光熱水費については、小まめな節約を徹底する。 ・医療器械の更新については、各診療科の患者動向や使用状況を勘案する中で、必要最低限の更新を基本とする。 				
		収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・DPCの導入(平成21年4月～) ・一般病床20床の亜急性期病床への変更(平成21年2月～) ・未収金回収業務の委託による現金収入の確保 ・地域連携の更なる推進による、患者紹介件数の増加と、高額医療器械の有効利用 ・病床10床の療養病床転換により、一般病床の使用効率を図る。 				
		その他	<ul style="list-style-type: none"> ・オーダーリングシステムを導入し、会計待ち時間の短縮や診療情報の一元化による効率的な業務運営を図る。 				
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	75.4%	18年度	83.4%	19年度	73.4%
	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	<ul style="list-style-type: none"> ・療養病床10床、亜急性期病床20床の増床(一般病床からの転換)による、病床の効率的運用。 					

団体名 (病院名)	市立大町総合病院
--------------	----------

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	当院が所在する大北医療圏には、当院の他、池田町に厚生連安曇総合病院(一般222床、精神90床)が所在する。		
	都道府県医療計画等における今後の方向性	第5次長野県保健医療計画において、当地域の基準病床数は506床であり、当院が保有する280床(一般230床、療養50床)は、地域医療確保の観点から必要病床数であり、有効な活用が求められる。特に、地域の高齢化が進む中で、療養病床の必要度が増してくるが、長野県地域ケア体制整備構想との整合性を図りながら整備を進める必要がある。 また、脳卒中や心臓疾患関係医療については、予防や回復期を中心とした機能病院の位置づけとなっており、救急救命医療分野と併せ、いわゆる超急性期医療を担当する病院の後方支援病院としての機能の整備が必要となっている。 長野県産科・小児科医療対策検討会よる提言では、当院は産科、小児科ともに「連携病院」の位置づけとなっていることから、これらの「拠点病院」との連携と後方支援機能の維持、強化が必要である。		
	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	<時期>	<内容> 大北医療圏の中核病院として、市立大町総合病院と厚生連安曇総合病院が、中山間地域を含め地域医療の後方支援を担ってきた。両病院は設立母体が異なり、経営方針も異なることから、再編やネットワーク化は実現性が低く、診療機能の分担や役割分担を効率化することで、従来からの機能を維持していく。特に、医療分野ごとの機能分担を強化することで両病院間の連携強化を図っていく。	
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所) <input checked="" type="checkbox"/> を記入)	<input type="checkbox"/> 公営企業法財務適用	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所) <input checked="" type="checkbox"/> を記入、検討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 指定管理者制度	<input checked="" 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	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用	<input checked="" type="checkbox"/> 地方独立行政法人	<input checked="" 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"/> 民間譲渡		
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	<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		
その他特記事項	<時期> <内容> 病院の経営形態では現状の全部適用のほか、地方独立行政法人、公設民営による指定管理者制度等があるが、不採算部門の診療体制の維持や、職員の身分の問題等検討課題が山積し、経営形態の見直しは容易ではない。それぞれの経営形態のメリット・デメリットを比較検討する中で、今後の地域医療を持続的に維持するためにはどのような方策がよいのかを、十分に協議して進めていく。			
点検・評価・公表等		市民代表や病院内外の有識者を委員とする検討会「(仮称)市立大町総合病院あり方検討会」により、今後の方向性を協議し、随時、改革プランの点検・評価・公表を進めていく。		
点検・評価・公表等		「(仮称)市立大町総合病院あり方検討会」において、随時、点検・評価を行う。		
その他特記事項		今後の病院運営について、「(仮称)市立大町総合病院あり方検討会」を立ち上げ、市民ニーズである急性期医療から慢性疾患までの医療提供だけでなく、検診業務や予防医学の提供まで行える公立病院の形態を目指して議論を重ねていく。特に、大北地域の中核病院として、安心して安全な医療の提供ができる病院機能の向上と健全経営の確立を目指して努力していく。		

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	24年度	25年度
収	1. 医業収益 a	3,838	3,541	3,362	3,460	3,720	3,728	3,735	3,742
	(1) 料金収入	3,467	3,189	2,995	3,058	3,297	3,304	3,310	3,316
	(2) その他	371	352	367	402	423	424	425	426
	うち他会計負担金	89	70	60	56	56	56	56	56
	2. 医業外収益	338	355	360	395	394	391	386	381
	(1) 他会計負担金・補助金	306	324	327	364	362	359	354	349
	(2) 国（県）補助金	22	24	24	24	24	24	24	24
	(3) その他	10	7	9	7	8	8	8	8
	経常収益(A)	4,176	3,896	3,722	3,855	4,114	4,119	4,121	4,123
	入	1. 医業費用 b	4,019	4,002	3,921	4,054	4,087	3,932	3,933
(1) 職員給与費 c		2,323	2,331	2,274	2,376	2,358	2,292	2,295	2,185
(2) 材料費		790	722	677	690	719	720	722	723
(3) 経費		535	579	595	610	639	639	639	639
(4) 減価償却費		352	353	358	361	354	264	260	231
(5) その他		19	17	17	17	17	17	17	17
2. 医業外費用		268	257	245	239	305	303	297	288
(1) 支払利息		186	178	165	157	155	152	146	137
(2) その他		82	79	80	82	150	151	151	151
経常費用(B)		4,287	4,259	4,166	4,293	4,392	4,235	4,230	4,083
経常損益(A)-(B)(C)	-111	-363	-444	-438	-278	-116	-109	40	
特別損益	1. 特別利益(D)	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	2	1	2	2	2	2	2	2
	特別損益(D)-(E)(F)	-2	-1	-2	-2	-2	-2	-2	-2
純損益(C)+(F)	-113	-364	-446	-440	-280	-118	-111	38	
累積欠損金(G)	1,078	1,442	1,888	2,328	2,608	2,726	2,837	2,799	
不良債務	流動資産(ア)	1,287	1,147	789	613	682	686	707	815
	流動負債(イ)	367	392	322	396	401	367	403	330
	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)}	-920	-755	-467	-217	-281	-319	-304	-485	
単年度資金不足額(※)	-111	165	288	250	-64	-38	15	-181	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	97.4	91.5	89.3	89.8	93.7	97.3	97.4	101.0	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{(ア)} \times 100$	-24.0	-21.3	-13.9	-6.3	-7.6	-8.6	-8.1	-13.0	
医業収支比率 $\frac{(a)}{(b)} \times 100$	95.5	88.5	85.7	85.3	91.0	94.8	95.0	98.6	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	60.5	65.8	67.6	68.7	63.4	61.5	61.4	58.4	
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)	-920	-755	-467	-217	-281	-319	-304	-485	
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{(a)} \times 100$	-24.0	-21.3	-13.9	-6.3	-7.6	-8.6	-8.1	-13.0	
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	83.4	73.4	68.1	67.3	75.1	75.0	75.1	75.1	

(※)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」）

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(見込)	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
収 入	1. 企業債	130	178	75	341	270	230	70	70
	2. 他会計出資金								
	3. 他会計負担金	243	240	235	203	207	228	227	235
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金								
	6. 国(県)補助金	0	3	6	53	0	3	3	3
	7. その他								
	収入計(a)	373	421	316	597	477	461	300	308
	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	0	0
	前年度許可債で当年度借入分(c)	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-[(b)+(c)](A)	373	421	316	597	477	461	300	308	
支 出	1. 建設改良費	160	134	93	90	280	240	80	80
	2. 企業債償還金	360	454	384	332	338	376	371	392
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. その他	5	8	12	343	12	12	12	12
	支出計(B)	525	596	489	765	630	628	463	484
差引不足額(B)-(A)(C)	152	175	173	168	153	167	163	176	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	151	174	172	167	152	166	162	175
	2. 利益剰余金処分量								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他	1	1	1	1	1	1	1	1
計(D)	152	175	173	168	153	167	163	176	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	0	0	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	0	0	

- 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	24年度	25年度
収益的収支	() 394,875	() 393,113	() 386,842	() 419,958	() 417,778	() 414,800	() 410,651	() 404,709
資本的収支	() 242,714	() 239,776	() 235,218	() 203,342	() 207,488	() 227,908	() 226,750	() 235,409
合計	() 637,589	() 632,889	() 622,060	() 623,300	() 625,266	() 642,708	() 637,401	() 640,118

(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。