

公立病院改革プランの概要

団 体 名		栃 木 県					
プ ラ ン の 名 称		とちぎリハビリテーションセンター病院部門改革プラン					
策 定 日		平成21年3月23日 （平成21年6月22日一部改正）					
対 象 期 間		平成 21 年度 ～ 平成 23 年度					
病 院 の 現 状	病 院 名	とちぎリハビリテーションセンター					
	所 在 地	宇都宮市駒生町3337-1					
	病 床 数	80床					
	診 療 科 目	リハビリテーション科、整形外科、小児科、神経外科、内科、歯科、泌尿器科 皮膚科、耳鼻科、眼科、精神科					
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		1 障害児に対して専門医療を提供すること 2 地域医療機関との連携により、高度で専門的な回復期リハビリテーション医療を提供すること 3 リハビリテーション医療の拠点施設として、県内のリハビリテーション医療水準の向上に努めること					
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要) (注)詳細は別紙添付		1 障害児者医療に要する経費（障害児者医療部門の収支差） 2 高度医療機器の整備・運用に要する経費 （高度医療機器の運用に伴う収支差及び減価償却費の1/2(H14年度以前分:1/3)） 3 リハビリテーション医療に要する経費（リハビリテーション医療部門の収支差） 4 看護師等養成に要する経費（従事する職員に係る人件費） 5 保健衛生行政事務に要する経費（従事する職員に係る人件費） 6 建設改良に要する経費（病院事業債充当額を除いた経費の1/2） 7 企業債の元利償還に要する経費（元利償還金の1/2(H14年度以前分:2/3)）等					
経 営 効 率 化 に 係 る 計 画	財務に係る数値目標	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
	經常収支比率	85.0	85.2	87.3	87.8	89.8	
	医業収支比率	49.7	49.0	48.5	49.0	49.7	
	職員給与費比率	106.1	110.3	114.9	114.0	112.6	
	病床利用率	85.8	84.4	85.1	85.7	86.4	
	上記目標数値設定の考え方	医業収益の増加を図るため、5階病棟(回復期リハビリテーション病棟)では、計画期間を通じ90%台の病床利用率を確保していくとともに、4階病棟(混合病棟)では、リハビリテーションを伴う短期入院の実施や脊髄損傷などの重傷度の高い患者及び障害児の入院の受入を促進して、病床利用率の向上を図る。 一方、医業費用については、医療サービスの低下を招かないよう留意しつつ、職員給与費の抑制に努め、医業収支比率の向上を図る。 (經常黒字化の目標年度:平成31年度)					
	政策医療に係る数値目標	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
	広汎性発達障害外来受診者数	3,214	3,300	3,300	3,300	3,300	
	脳卒中地域連携クリティカルパス運用件数	—	25	40	50	60	
	ブレイス(装具)クリニック件数	1,856	1,900	1,900	1,900	1,900	
	シーティング(座位保持等)外来件数	389	400	400	400	400	
	療法士実習延受入数	293	300	300	320	320	

					団体名 (病院名)	とちぎリハビリテーションセンター	
医療サービスに係る数値目標		19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
	在宅復帰率	80.3%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	
	リハビリテーション実施単位数	87,248	95,000	105,000	110,000	120,000	
	(入院)患者満足度	79.1%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	
	患者等からの相談対応件数	829件	900件	900件	900件	1,000件	
	民間的経営手法の導入						
数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	事業規模・形態の見直し						
	経費削減・抑制対策	○運転業務嘱託員の削減(平成21年度～) ○管理部の分掌事務の見直しによる事務局運営の効率化(平成23年度～) ○手術室・中央材料室の業務内容見直しによる看護職員の効率的な配置の実施(平成21年度～) ○患者の病態に応じた4階病棟(混合病棟)の看護方式の見直しと勤務体制の変更(平成21年度～)					
	収入増加・確保対策	○脳卒中に係る地域連携クリティカルパスの活用等による急性期医療機関との連携強化(平成21年度～) ○患者の入院待ち解消と弾力的な病床運用の実施(平成21年度～) ○病床管理を効率的に実施するための院内組織の新設(平成21年度～) ○様々な任用制度を利用した療法士の採用(平成20年度～) ○在宅障害児(者)等に対する新たな短期入院コースの導入(平成22年度～) ○臨戸訪問による督促等、債権回収の取組強化(平成21年度～)					
	その他	○医師の定数確保に向けた関係各方面への働きかけ等の強化及び医師の欠員防止のための方策の検討(平成21年度～) ○地域連携担当部門の充実・強化(平成23年度～) ○地域におけるリハビリテーションへの円滑な移行を推進するため、在宅障害者への情報発信や介護支援専門員、介護サービス事業者への情報提供等の充実強化(平成21年度～)					
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	84.7%	18年度	83.3%	19年度	85.8%
	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						

		団体名 (病院名)	とちぎリハビリテーションセンター
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	県東・央保健医療圏 1 医療圏の状況(H21.1現在) ・人口:662,282人 ・面積:980.77km ² ・構成市町:2市5町 2 基準病床数(H21.1現在) ・基準病床数:4,676床 ・既存病床数:5,221床 3 公的病院の配置状況(H21.1現在) (1) 県立病院:3病院(岡本台病院、がんセンター、とちぎリハビリテーションセンター) (2) 公的医療機関:2病院(済生会宇都宮病院、芳賀赤十字病院)	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	○二次・三次救急医療、へき地医療や周産期医療をはじめ、公的医療機関が担っている多くの分野の医療は、学校法人、社団法人、医療法人が設立した病院の協力が不可欠となっていることから、地域の医療資源を把握し、公的病院とそれ以外の医療機関との機能分担や連携を推進する。 ○地域の医療資源に限られる中で、長期的な医療や急性期から維持期に至るまでの一連の医療を一つの医療機関で行うことが難しくなっていることから、地域において構築された医療連携体制を活用し、患者中心の切れ目のない医療を提供するツールとして、地域連携クリティカルパスの積極的な導入・普及に努める。	
	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と。	＜時 期＞ 平成24年度(予定)	＜内 容＞ ①協議の方向性 一連の脳卒中における治療において、より効果的なリハビリテーション医療を提供できるよう、地域連携クリティカルパスを活用し、急性期医療機関・回復期医療機関・かかりつけ医との連携体制の構築に取り組む。 ①ー1脳卒中に係る地域連携クリティカルパスの活用による医療連携の推進 平成20年度・一部の急性期医療機関との連携による地域連携クリティカルパスの導入 平成21年度・クリティカルパス運用対象医療機関(急性期医療機関)の拡大 平成22年度・当センターからかかりつけ医までのクリティカルパス運用に向けた研究会の開催 平成23年度・かかりつけ医との連携によるモデルクリティカルパス運用 ①ー2脳卒中以外の疾患における医療連携の推進 平成21年度・介護支援専門員や介護サービス事業者等との情報交換会の開催 平成22年度・介護支援専門員等を対象とする研修会の開催 ・関係機関との連携に係るモデル事業の検討 平成23年度・地域連携担当部門の強化 ・関係機関との連携に係るモデル事業の実施 ②検討・協議体制 とちぎリハビリテーションセンター病院部門改革プラン検討委員会
経営形態の見直しに係る計画	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☑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 checked="" 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 <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	

		<div> <div>団体名 (病院名)</div> <div>とちぎリハビリテーションセンター</div> </div>	
経営形態見直しに係る計画	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、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時 期> 平成24年度(予定)	<内 容> ①検討・協議の方向性 今後、改革プランの達成状況を踏まえ、経営形態の見直しの必要性やその方向性について検討する。 ②検討・協議体制 病院事業経営改善推進委員会において意見を求める。
	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)	1 点検・評価の体制 (1) 院内組織による進行管理 毎月開催している管理運営会議において、改革プランの取組状況を確認するとともに、必要に応じて取組の見直しや追加的な対応を行う。 (2) 評価委員会の設置 外部有識者をメンバーとする「栃木県立病院改革プラン評価委員会(仮称)」(以下「評価委員会」という。)を設置し、改革プランの実施状況について点検・評価を受ける。 2 公表の方法 評価委員会の審査結果に基づき、当該年度の改革プランの取組実績とその評価結果について県ホームページ等に掲載するとともに、県政記者クラブあて資料提供する。	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年7月 評価委員会において改革プランの進捗状況を点検・評価 8月 改革プランの達成状況等に係る評価結果について公表	
その他特記事項			

1. 収支計画 (収益的収支)

(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
区分							
収	1. 医 業 収 益 a	760	793	789	830	837	847
	(1) 料 金 収 入	748	781	777	818	825	835
	(2) そ の 他	12	12	12	12	12	12
	うち他会計負担金						
	2. 医 業 外 収 益	721	725	743	821	825	845
	(1) 他会計負担金・補助金	718	720	738	816	820	840
	(2) 国 (県) 補 助 金						
	(3) そ の 他	3	5	5	5	5	5
	経 常 収 益 (A)	1,481	1,518	1,532	1,651	1,662	1,692
支	1. 医 業 費 用 b	1,627	1,594	1,610	1,710	1,708	1,705
	(1) 職 員 給 与 費 c	819	841	870	954	954	954
	(2) 材 料 費	54	58	58	59	59	59
	(3) 経 費	326	333	348	366	366	366
	(4) 減 価 償 却 費	424	349	328	310	322	320
	(5) そ の 他	4	13	6	21	7	6
	2. 医 業 外 費 用	222	192	188	182	184	179
	(1) 支 払 利 息	156	151	147	141	143	138
	(2) そ の 他	66	41	41	41	41	41
	経 常 費 用 (B)	1,849	1,786	1,798	1,892	1,892	1,884
経 常 損 益 (A)－(B) (C)		▲ 368	▲ 268	▲ 266	▲ 241	▲ 230	▲ 192
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)						
	2. 特 別 損 失 (E)						
	特 別 損 益 (D)－(E) (F)						
純 損 益 (C)＋(F)		▲ 368	▲ 268	▲ 266	▲ 241	▲ 230	▲ 192
累 積 欠 損 金 (G)		2,238	2,506	2,772	3,013	3,243	3,435
不良債権	流 動 資 産 (ア)	290	315	304	307	316	333
	流 動 負 債 (イ)	151	141	141	141	141	141
	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)						
	不良債権差引 [(イ)－(エ)]－[(ア)－(ウ)] (オ)	▲ 139	▲ 174	▲ 163	▲ 166	▲ 175	▲ 192
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		80.1	85.0	85.2	87.3	87.8	89.8
不 良 債 権 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		▲ 18.3	▲ 21.9	▲ 20.7	▲ 20.0	▲ 20.9	▲ 22.7
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		46.7	49.7	49.0	48.5	49.0	49.7
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		107.8	106.1	110.3	114.9	114.0	112.6
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)							
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$							
病 床 利 用 率		83.3	85.8	84.4	85.1	85.7	86.4

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
区 分							
収 入	1. 企 業 債	9	65	8	330	37	27
	2. 他 会 計 出 資 金						
	3. 他 会 計 負 担 金	206	189	188	262	205	234
	4. 他 会 計 借 入 金						
	5. 他 会 計 補 助 金						
	6. 国 (県) 補 助 金						
	7. そ の 他						
	収 入 計 (a)	215	254	196	592	242	261
	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)						
支 出	純計(a)－{(b)+(c)} (A)	215	254	196	592	242	261
	1. 建 設 改 良 費	11	74	12	398	44	32
	2. 企 業 債 償 還 金	309	272	279	298	305	363
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金						
	4. そ の 他						
差 引 不 足 額	支 出 計 (B)	320	346	291	696	349	395
	(C)	105	92	95	104	107	134
	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	105	92	95	104	107	134
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額						
	3. 繰 越 工 事 資 金						
補 て ん 財 源	4. そ の 他						
	計 (D)	105	92	95	104	107	134
	補てん財源不足額 (C)－(D) (E)						
	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	() 718,000	() 720,000	() 738,000	() 816,000	() 820,000	() 840,000
資 本 的 収 支	() 206,000	() 180,542	() 185,000	() 195,000	() 200,000	() 230,000
合 計	() 924,000	() 900,542	() 923,000	() 1,011,000	() 1,020,000	() 1,070,000

(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、「地方公営企業繰入金について」(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。