

公立病院改革プランの概要

団 体 名		和歌山県橋本市					
プ ラ ン の 名 称		橋本市民病院改革プラン					
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	橋本市民病院					
	所 在 地	橋本市小峰台二丁目8番地の1					
	病 床 数	一般300床					
	診 療 科 目	内科、呼吸器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、麻酔科、放射線科、皮膚科、心臓血管外科、呼吸器外科、心療内科、病理診断科					
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>本院の設置目的は、地域住民の健康保持等に必要な医療を適切に提供することにある。地域の中核病院としての役割の重要性と責任を改めて自覚し、機能の向上に努めていく。本院は住民の医療を確保するために橋本市が自ら設置するものであるから、高度医療に取り組み、救急医療、小児医療にも力を注ぎ、民間病院では担えない医療ニーズにも、継続的に応えられる医療を提供できるよう努める。災害拠点病院としての機能の充実も必要であり、また、地域がん診療連携拠点病院としての機能の充実も図り、圏域内での民間医療機関では担うことのできない機能を担当する。【理念】1. 医療を介して地域の発展に尽くす 2. こころの通う医療で地域住民の健康の保持・増進に尽くす 3. 中核病院としての機能の向上に尽くす</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		繰出基準に関する総務省通知の考え方に基づき、項目ごとに地方財政計画単価又は地方交付税単価を用いて算定することを基本とする。					
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	86.7%	88.2%	92.6%	96.9%	101.1%	
	職員給与費比率	53.9%	53.8%	52.7%	51.9%	51.8%	
	病床利用率	78.4%	84.0%	87.0%	88.5%	88.5%	
	資金不足比率	17.7%	14.5%	11.7%	3.2%	-5.0%	
	医業収支比率	86.5%	87.9%	90.0%	93.7%	98.0%	
	材料対医業収益	23.8%	23.2%	23.1%	23.1%	23.1%	
上記目標数値設定の考え方		<p>(経常黒字化の目標年度:平成23年度(稼働病床数):平成19年度4月～6月250床、7月～3月280床。平成20年度300床稼働(うち亜急性期病床22床)。平成21年度から急性期300床での稼働予定。(医師数):18年度末37人、19年度末40人(整形・麻酔・循環器各1名増)、20年度9月現在44名(内科2名・乳腺呼吸器外科1名・病理1名増)。新規に病理医の採用により病理部門を充実させ収益増に繋げる。今後さらに医師確保に努める。和歌山県市町村振興資金病院経営健全化貸付を病院は19年度に5800万円借り入れた。市はこれを19年度に5800万円、20年度から23年度まで年間1億1600万円を借り入れ、総額5億2200万円を病院に繰り出す。</p>					

				団体名 (病院名)	橋本市 (橋本市民病院)		
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
平均在院日数(日)		16.3	16.0	15.8	15.5	15.0	
1日平均入院患者数(人)		235	252	261	266	266	
1日平均外来患者数(人)		615	600	615	615	615	
救急受入件数(総数)		5,835	5,150	5,150	5,150	5,150	
" (うち救急搬送)		1,467	1,430	1,430	1,430	1,430	
分娩件数(件)		338	360	360	360	360	
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	①SPD業者と連携を図り、その能力、情報を活かした価格交渉を実施し診療材料費の削減を図る。②人事評価制度をつくり、職員個々の能力を引き出す。				
		事業規模・形態の見直し	経営健全化達成のため独立行政法人化も選択肢の一つとして検討していく。				
		経費削減・抑制対策	①建物総合管理、給食、医事、物品管理業務を外部委託しているが、業務内容を精査し業務委託料の削減を図る。(建物総合管理H20年△12,615千円)②医療機器の性質にあった保守を選択し、保守契約料及び機器修繕費の削減に努める。③業務の見直しを図り、超過勤務手当を抑制し、他施設と均衡した給与体系をつくる。④診療材料単価交渉を病院だけでなく、SPD業者共々実施し診療材料費の削減に繋げる(H20年△35,447千円)				
		収入増加・確保対策	①医師の増員に努める。②地域医療連携室を強化し、効率的なベッドコントロールを運用し、病床利用率を向上させる。③薬剤師を増員して服薬指導を充実させる(H21～)④理学療法士を採用しリハビリ部門を強化する(H21～)⑤DPCにおいて、適切な病名を選択しているかを検証する体制を整え、その医療行為に応じた収益を確保できるようにする。				
		その他					
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	63.2%	18年度	68.0%	19年度	78.4%
	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	稼働病床数及び稼働病床利用率は、17年度250床 75.8%、18年度250床 81.6%、19年度280床 86.3%であった。20年度当初からは300床で稼働し、上期の病床利用率は85.5%である。こうした現状を把握し検討した結果、現状の病床数での運営が適正であるとの判断をした。					

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	本院の西約14kmに和歌山医大附属紀北分院(病床数194)と南約31kmに高野町立高野山病院(病床数43)がある。	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	地域に必要な医療体制を確保するためには、県や県立医科大学、病院、関係機関が一体となって、医師の確保や定着に取り組むと共に、保健医療圏域における医師の効率的な配置や地域における病院、診療所の連携など限られた医療資源の有効活用に向けた取組を進める必要がある。県内でも、拠点病院の配置状況や地理的特性等地域に応じた状況が異なることから、それぞれの地域の実情に応じた形で医療機関相互の機能分担と医療連携を進めていく。	
	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。	<table border="1"> <tr> <td><時期>どの分野でネットワーク化が可能かどうか、検討・協議し、平成23年度中に結論をとりまとめたい。</td> <td><内容>伊都医師会との間で開放型病床の運用について相互支援に基づく協定を締結、医療情報ネットワークを活用しながら医療情報の共有化など地域医療機関との連携を行っており、今後も地域医療機関からの検査受託や医療情報の更なる活用を通じ高度医療を提供する地域の中核病院として病病連携、病診連携を進めることにより地域医療の充実に取り組んでいく。高野山病院は現状、内科、小児科、外科、眼科で43床であるが、車で1時間の距離において、本院との応援医師派遣、連携体制の構築が可能かどうか検討・協議する。和医大紀北分院については、車で20分の距離であり、病院機能の見直しが可能かどうか検討・協議する。他施設との連携協議を総務課を窓口として行い、院内において事業管理者、院長の入る最高幹部会議に諮りながら、また、県医務課、保険所とも連携しつつネットワーク化が可能か検討協議する。</td> </tr> </table>	<時期>どの分野でネットワーク化が可能かどうか、検討・協議し、平成23年度中に結論をとりまとめたい。
<時期>どの分野でネットワーク化が可能かどうか、検討・協議し、平成23年度中に結論をとりまとめたい。	<内容>伊都医師会との間で開放型病床の運用について相互支援に基づく協定を締結、医療情報ネットワークを活用しながら医療情報の共有化など地域医療機関との連携を行っており、今後も地域医療機関からの検査受託や医療情報の更なる活用を通じ高度医療を提供する地域の中核病院として病病連携、病診連携を進めることにより地域医療の充実に取り組んでいく。高野山病院は現状、内科、小児科、外科、眼科で43床であるが、車で1時間の距離において、本院との応援医師派遣、連携体制の構築が可能かどうか検討・協議する。和医大紀北分院については、車で20分の距離であり、病院機能の見直しが可能かどうか検討・協議する。他施設との連携協議を総務課を窓口として行い、院内において事業管理者、院長の入る最高幹部会議に諮りながら、また、県医務課、保険所とも連携しつつネットワーク化が可能か検討協議する。		
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 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 <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 <input checked="" type="checkbox"/> を記入、検討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input checked="" type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <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	
	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。	<table border="1"> <tr> <td><時期>平成21年度中に方向性を出す予定である。不良債務がなくなる22年度以降における実施の是非の検討となる。</td> <td><内容>まずは独立行政法人化の是非を検討する。その結果を踏まえ、協議体制、スケジュールを決定する。院内の管理者、院長、事務局長、副院長、看護部長の入る最高幹部会議での協議を基に、市の副市長、財政当局との協議を経て、最終、市長の判断を仰ぐ。</td> </tr> </table>	<時期>平成21年度中に方向性を出す予定である。不良債務がなくなる22年度以降における実施の是非の検討となる。
<時期>平成21年度中に方向性を出す予定である。不良債務がなくなる22年度以降における実施の是非の検討となる。	<内容>まずは独立行政法人化の是非を検討する。その結果を踏まえ、協議体制、スケジュールを決定する。院内の管理者、院長、事務局長、副院長、看護部長の入る最高幹部会議での協議を基に、市の副市長、財政当局との協議を経て、最終、市長の判断を仰ぐ。		
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)	有識者、学識経験者、元院長、地域の実情に詳しい人物、自治体病院経営経験者などを構成員とする点検評価委員会を設置する。	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年5月頃を予定	
	その他特記事項	公立病院特例債の償還原資については、収益増を見込んで計画を立てているが、償還途中にこの計画にない不測の事態が発生した場合には、更なる費用の削減を図るとともに、市は繰入金措置を検討し、別紙1の「単年度資金不足額(※)」の水準(累積ベースの資金不足(別紙1の(H)の額)解消後は、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。	

(別紙)

団体名 (病院名)	橋本市(橋本市民病院)
--------------	-------------

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	4,251	4,922	5,245	5,465	5,575	5,609
	(1) 料金収入	3,965	4,618	4,931	5,114	5,201	5,234
	(2) その他	286	304	314	351	374	375
	うち他会計負担金	79	63	62	165	112	112
	2. 医業外収益	337	352	363	518	554	549
	(1) 他会計負担金・補助金	279	300	318	473	509	504
	(2) 国(県)補助金	3	0	0	0	0	0
	(3) その他	55	52	45	45	45	45
	經常収益(A)	4,588	5,274	5,608	5,983	6,129	6,158
	入	1. 医業費用 b	5,354	5,692	5,969	6,072	5,948
(1) 職員給与と費用 c		2,560	2,654	2,821	2,879	2,892	2,904
(2) 材料費		951	1,171	1,219	1,264	1,286	1,294
(3) 経費		853	863	916	925	933	940
(4) 減価償却費		979	995	1,001	992	825	573
(5) その他		11	9	12	12	12	12
2. 医業外費用		373	388	391	386	377	366
(1) 支払利息		235	244	243	236	224	213
(2) その他		138	144	148	150	153	153
經常費用(B)		5,727	6,080	6,360	6,458	6,325	6,089
經常損益(A)-(B) (C)	△ 1,139	△ 806	△ 752	△ 475	△ 196	69	
特別損益	1. 特別利益(D)	1	67	162	117	117	117
	2. 特別損失(E)	7	4	39	4	4	4
	特別損益(D)-(E) (F)	△ 6	63	123	113	113	113
純損益(C)+(F)	△ 1,145	△ 743	△ 629	△ 362	△ 83	182	
累積欠損金(G)	5,219	5,962	6,591	6,953	7,036	6,854	
不良債務	流動資産(ア)	1,135	1,198	1,260	1,228	1,394	1,606
	流動負債(イ)	2,031	2,013	1,664	1,548	1,300	1,100
	うち一時借入金	1,580	1,580	1,164	1,048	800	600
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額(エ)	0	0	0	0	0	0
	不良債務(オ)	896	815	404	320	△ 94	△ 506
差引{(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)}							
単年度資金不足額(※)	463	△ 24	△ 88	△ 84	△ 414	△ 412	
經常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	80.1	86.7	88.2	92.6	96.9	101.1	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	21.1	16.6	7.7	5.9	△ 1.7	△ 9.0	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	79.4	86.5	87.9	90.0	94	98	
職員給与と費用対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	60.2	53.9	53.8	52.7	52	52	
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)	896	873	761	635	177	△ 281	
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$	21.1	17.7	14.5	11.6	3.2	△ 5.0	
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	21.1	16.6	7.7	5.9	△ 1.7	—	
病床利用率	68.0%	78.4%	84.0%	87.0%	88.5%	88.5%	

(※)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)	橋本市(橋本市民病院)
--------------	-------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		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	112	29	351	30	60	60	
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	
	3. 他会計負担金	25	24	3	8	3	3	
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	
	5. 他会計補助金	530	541	569	535	83	88	
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	
	7. その他	3	0	0	1	0	2	
	収入計(a)	670	594	923	574	146	153	
	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	
	前年度許可債で当年度借入分(c)	0	0	0	0	0	0	
	純計(a)-(b)+(c)(A)	670	594	923	574	146	153	
	支 出	1. 建設改良費	203	47	56	40	65	65
		2. 企業債償還金	796	811	860	1,111	445	465
		3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0
4. その他		1	1	4	2	1	1	
支出計(B)		1,000	859	920	1,153	511	531	
差引不足額(B)-(A)(C)		330	265	△3	579	365	378	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	△133	289	408	666	779	791	
	2. 利益剰余金処分額							
	3. 繰越工事資金							
	4. その他							
	計(D)	△133	289	408	666	779	791	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)		463	△24	△411	△87	△414	△413	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(F)		0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額(E)-(F)		463	△24	△411	△87	△414	△413	

- 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	(2,816)	(60,869)	(118,540)	(118,494)	(118,494)	(118,494)
	360,947	423,653	498,380	699,411	737,264	732,435
資本的収支	(1)	(14,088)	0	0	0	(1,567)
	555,390	564,724	571,366	542,955	85,653	91,969
合計	(2,817)	(74,957)	(118,540)	(118,494)	(118,494)	(120,061)
	916,337	988,377	1,069,746	1,242,366	822,917	824,404

(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。