

新公立病院改革プランの概要

団体コード	022047
施設コード	001

団 体 名		黒石市							
プ ラ ン の 名 称		新黒石市国民健康保険黒石病院改革プラン							
策 定 日		平成 29 年 3 月 31 日							
対 象 期 間		平成 28 年度 ～ 平成 32 年度							
病院の現状	病 院 名	黒石市国民健康保険黒石病院	現在の経営形態		公営企業法全部適用				
	所 在 地	青森県黒石市北美町一丁目70番地							
	病 床 数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
			257					257	
一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※		※一般・療養病床の合計数と一致すること		
		257			257				
診 療 科 目	科 目 名	内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、泌尿器科、皮膚科、放射線科、リハビリテーション科(計15科目)							
(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割(対象期間末における具体的な将来像)	津軽地域においては、自治体病院等の機能再編成による機能分化・連携推進が施策として示され、当院を含む自治体病院においては、病床規模の縮小、回復期・慢性期への機能分化、中核病院との連携体制の構築、在宅医療(介護施設等を含む)の提供が、具体的な方向性として示されている。 当院は現在、365日24時間の救急医療を提供し、年間約5,000件の救急患者を受け入れているのが現状である。地域医療構想では、救急医療体制維持のために中核病院を整備することとなっているが、当院での救急医療の実績を考慮すると、引き続き救急医療を提供していくことが期待されると思われる。そのため、これまでどおり急性期医療を提供しながら、構想で求められる回復期、慢性期医療も担える体制を構築する必要がある。							
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	当院では、構想を踏まえながら病棟機能の転換や病床数の削減に取り組んでいる。平成26年度から地域包括ケア病棟を稼働させ、段階的に増床している。平成26年4月から平成28年10月まで間に、7対1入院基本料算定病床を123床削減、地域包括ケア病床を90床増床し、全体では33床削減している。 当面は、上記のとおり現状の機能を維持しながら、中核病院の具体的な姿や人口の推移等を見ながら必要な取り組みを行い、平成37年度のあるべき姿を模索していく。							
	② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	地域包括ケアシステム構築のため、当院としては行政、医療機関、介護・福祉施設などとの連携をより一層強化することで、退院患者等が安心して暮らすことができるよう支援する役割を担う。 具体的には、急性期医療を提供しながら、平成26年度から地域包括ケア病棟を稼働させ、急性期からの受け入れ、在宅復帰支援などを行っている。退院支援については、専従の看護師、社会福祉士などの専門職員を配置するなど、退院支援部門を強化。患者や家族の抱える不安を解消し、安心して退院ができるよう支援している。在宅復帰後についても、訪問診療や訪問看護により療養の支援を行っている。 地域の医療機関及び介護・福祉施設等との連携については、登録医制度や地域連携パスにより、在宅医療の充実に向けた連携づくりを行っている。また、介護事業者等とケア会議等を積極的に行い、情報の共有を図っている。							
	③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	資本的収支については、全額一般会計からの繰出金に依存せざるを得ない状況である。収益的収支についても、繰出金を確保する計画ではあるが、市の財政状況が非常に厳しいことから、現状の水準を維持できなくなる可能性がある。今後は、繰出基準に基づく繰出しを視野に入れながらも、市全体の財政状況を勘案し、適切な負担区分を定めていく。							
	④ 医療機能等指標に係る数値目標								
1)医療機能・医療品質に係るもの		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
救急患者数(人)		5,296	5,563	5,300	5,300	5,300	5,300	5,300	
救急車搬送患者数(人)		1,329	1,165	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	
手術件数(件)		2,332	2,096	2,150	2,200	2,200	2,200	2,200	
2)その他		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
患者満足度(%)		64.9	69.3	70.0	71.5	71.5	72.0	73.0	
⑤ 住民の理解のための取組	病棟の再編など、病院の機能や経営状況に影響を及ぼすような変更がある場合は、民間の学識経験者等の委員で構成する「黒石病院運営委員会」で審議している。また、市民に対しては、黒石病院のホームページや黒石市の広報誌に掲載するなど、広く周知するよう努めている。								

(2) 経営の効率化

① 経営指標に係る数値目標		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
1) 収支改善に係るもの									
	経常収支比率(%)	95.2	94.7	97.4	100.7	102.4	100.9	100.4	
	医業収支比率(%)	92.7	92.1	94.5	98.6	101.0	100.2	99.5	
2) 経費削減に係るもの									
	給与費の対医業収益比率(%)	49.8	50.0	49.2	48.1	46.0	46.6	47.0	
	薬品費の対医業収益比率(%)	10.6	10.5	9.0	8.9	9.5	9.5	9.5	
3) 収入確保に係るもの									
	1日当たり入院患者数(人)	195	179	192	202	212	212	212	
	1日当たり外来患者数(人)	539	500	529	529	529	529	529	
	病床利用率(%)	67.3	61.7	74.7	78.6	82.5	82.5	82.5	
	入院単価	41,506	42,294	41,775	41,775	42,694	42,764	42,764	
	外来単価	8,320	9,476	9,476	9,476	9,476	9,476	9,476	
4) 経営の安定性に係るもの									
	医師数(人)	22	21	25	25	26	26	26	
上記数値目標設定の考え方		<p>入院収入については、これまで診療報酬の加算の新規取得に取り組んできたほか、マンパワーを生かして必要な医療を提供し各種管理指導料の算定を行ってきた結果、入院単価が増加傾向にある。今後もこの取り組みを強化し、入院収入を確保する。外来収入については、患者数はほぼ横ばいであるが、単価が増加傾向にあるため、これを維持していくことで収入を確保する。</p> <p>経費については、これまで同様コンサルタントを活用した材料費の削減に取り組むほか、後発医薬品の使用割合を80%まで高めることで、薬品費の更なる削減に取り組む。</p>							
② 経常収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)		<p>平成29年度での経常黒字をめざす。そのためには、計画どおりの医師確保と繰入金金の確保が必須であるため、市及び関係機関との連携を強化していく。</p>							
③ 目標達成に向けた具体的な取組(どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入)		民間的経営手法の導入	<p>平成22年度から専門のコンサルタントと契約を結び、薬品費、材料費及び医療機器等購入費の削減のため、適正価格の把握とそれに基づく価格交渉を行うなど、経費削減に取り組んでいるが、今後も継続していく。</p>						
		事業規模・事業形態の見直し	<p>現行の形態で運営する。</p>						
		経費削減・抑制対策	<p>○人件費の削減 平成17年度より基本給のカットを実施し、人件費の削減に取り組んでいる。平成26年度以降は基本給の2~9%をカットしている。 また、定員管理の面からも、業務の見直しや退職者の欠員不補充、臨時職員の活用などにより、各部門の職員数を削減することで人件費を抑制してきた。 今後は、診療報酬改定に対応するため、増収につながる職種の増員は行うが、その他の職種については、現状維持または削減する方向で検討する。</p> <p>○材料費の削減 DPC病院に移行するにあたり、現在、後発医薬品への移行を進めているが、平成30年度までに、後発医薬品の使用割合を80%まで高めることで、経費を削減する。</p>						
		収入増加・確保対策	<p>これまで、診療体制の見直しにより、診療報酬の加算の新規取得に取り組んできた。また、マンパワーを生かして、個々の患者に必要な医療を提供し、各種管理指導料の算定を行ってきた。このように、診療内容の充実を図ってきた結果、平成22年度以降、毎年10件程度の新規取得を達成し、診療単価が年々大きく増加している。今後も、DPCデータを用いて分析を行うなど、診療単価の増加に向けた取り組みを強化し、増収を図っていく。 また、平成26年10月から地域包括ケア病棟を稼働。段階的に増床し病床機能の転換を図っているが、今後も適切なベッドコントロールを行い、効率的な稼働により収入の確保を図っていく。</p>						
④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等		別紙1記載							

(3) 再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input type="checkbox"/> 病床利用率が特に低水準(過去3年間連続して70%未満) <input checked="" type="checkbox"/> 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある			
	二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	津軽地域全体では、22病院、236診療所が存在し、そのうち黒石市には、当院のほかに2病院、15診療所が存在する。			
	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 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"> <thead> <tr> <th><時期></th> <th><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成32年度内</td> <td> <p>地域医療構想調整会議で示された各病院の具体的な取組方策を踏まえ、主に下記に掲げる病床規模や機能分化・連携の方向性について検討のうえ、新中核病院が開設される平成32年度内をめどに結論を取りまとめる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 新中核病院(440~450床) (弘前市立病院と国立病院機構弘前病院との統合) <ol style="list-style-type: none"> ① 医師の集約化・増強による、急性期医療、専門医療への対応力向上 ② 救命救急センター(ER型)の整備による、救急医療体制の確保と充実 ③ 救急医療、高度・専門医療の強化による、臨床研修医や若手医師の育成拠点化 黒石病院(257床) <ul style="list-style-type: none"> ・ 現状の病床数を当面維持 大鰐病院(検討中) <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床の規模及び機能の見直し 板柳中央病院(87床) <ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期から回復期への病床の一部転換の検討 </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成32年度内
<時期>	<内容>				
平成32年度内	<p>地域医療構想調整会議で示された各病院の具体的な取組方策を踏まえ、主に下記に掲げる病床規模や機能分化・連携の方向性について検討のうえ、新中核病院が開設される平成32年度内をめどに結論を取りまとめる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 新中核病院(440~450床) (弘前市立病院と国立病院機構弘前病院との統合) <ol style="list-style-type: none"> ① 医師の集約化・増強による、急性期医療、専門医療への対応力向上 ② 救命救急センター(ER型)の整備による、救急医療体制の確保と充実 ③ 救急医療、高度・専門医療の強化による、臨床研修医や若手医師の育成拠点化 黒石病院(257床) <ul style="list-style-type: none"> ・ 現状の病床数を当面維持 大鰐病院(検討中) <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床の規模及び機能の見直し 板柳中央病院(87床) <ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期から回復期への病床の一部転換の検討 				

(4) 経営形態の見直し	経営形態の現況(該当箇所に✓を記入)	公営企業法財務適用 公営企業法全部適用 地方独立行政法人 指定管理者制度 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)	公営企業法全部適用 地方独立行政法人 指定管理者制度 民間譲渡 診療所化 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詳細は別紙添付可 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>	<内容>		---------	--		平成32年度内	<p>平成22年度から、経営形態を地方公営企業法全部適用とした。一部適用と違い、病院事業管理者の権限により経営環境の変化に迅速に対応することができることから、当面は現状の経営形態を維持する。 今後は、全部適用の効果等を見極め、経営状況や経営環境の変化に合わせ、必要に応じて検討していく。</p>	
(5)(都道府県以外記載)新改革プラン策定に関する都道府県からの助言や再編・ネットワーク化計画策定への都道府県の参画の状況	新公立病院改革ガイドラインや地域医療構想の概要、策定までのスケジュール等について説明会が開催された。また、毎年プラン策定の進捗状況等について個別にヒアリングが実施されている。 加えて、青森県では自治体病院経営研究会を設置しており、その中でも地域医療構想の今後の進め方についての説明や各病院のプランの策定状況に係る情報交換が行われた。									
※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)	事務局で素案を策定し、病院幹部で構成する「幹部会」で検討。最終案を、学識経験者等で構成する「病院運営委員会」に諮り、了承を得た最終案を首長と調整し決定。								
点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年2~3月に実施予定。									
公表の方法	病院及び市のホームページに掲載予定。									
その他特記事項										

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度						
		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 医業収益 a	4,176	4,024	4,181	4,316	4,557	4,557	4,557
	(1) 料金収入	4,048	3,923	4,054	4,189	4,430	4,430	4,430
	(2) その他	128	101	127	127	127	127	127
	うち他会計負担金	23	22	22	22	22	22	22
	2. 医業外収益	295	281	316	275	243	204	207
	(1) 他会計負担金・補助金	0	0	128	93	43	0	0
	(2) 国(県)補助金	3	4	5	5	5	5	5
	(3) 長期前受金戻入	263	251	156	150	168	172	175
	(4) その他	29	26	27	27	27	27	27
	経常収益(A)	4,471	4,305	4,497	4,591	4,800	4,761	4,764
支 出	1. 医業費用 b	4,504	4,367	4,423	4,378	4,512	4,549	4,578
	(1) 職員給与費 c	2,080	2,035	2,059	2,077	2,095	2,123	2,143
	(2) 材料費	812	768	759	765	851	851	851
	(3) 経費	1,296	1,238	1,299	1,302	1,306	1,310	1,314
	(4) 減価償却費	296	306	286	214	240	245	250
	(5) その他	20	20	20	20	20	20	20
	2. 医業外費用	193	177	192	182	176	170	165
	(1) 支払利息	50	45	35	32	30	27	25
	(2) その他	143	132	157	150	146	143	140
	経常費用(B)	4,697	4,544	4,615	4,560	4,688	4,719	4,743
経常損益(A)-(B)(C)	▲ 226	▲ 239	▲ 118	31	112	42	21	
特別 損益	1. 特別利益(D)	191	187	3	5	5	5	5
	2. 特別損失(E)	1,101	2	0	2	2	2	2
	特別損益(D)-(E)(F)	▲ 910	185	3	3	3	3	3
純損益(C)+(F)	▲ 1,136	▲ 54	▲ 115	34	115	45	24	
累積欠損金(G)	3,314	3,368	3,410	3,376	3,261	3,066	3,042	
不 良 債 務	流動資産(ア)	999	955	911	910	963	954	972
	流動負債(イ)	1,766	1,755	1,611	1,482	1,281	1,101	688
	うち一時借入金	700	850	700	550	350	100	0
	翌年度繰越財源(ウ)	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(エ)	0	0	0	0	0	0	0
差引不良債務(オ)	254	420	316	164	▲ 83	▲ 219	▲ 433	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	95.2	94.7	97.4	100.7	102.4	100.9	100.4	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	6.1	10.4	7.6	3.8	▲ 1.8	▲ 4.8	▲ 9.5	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	92.7	92.1	94.5	98.6	101.0	100.2	99.5	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	49.8	50.6	49.2	48.1	46.0	46.6	47.0	
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額(H)	179	187	95	164	▲ 83	▲ 219	▲ 433	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	4.3	4.6	2.3	3.8	▲ 1.8	▲ 4.8	▲ 9.5	
病床利用率	67.3	61.7	74.7	78.6	82.5	82.5	82.5	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度						
		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企業債	36	0	51	157	30	30	30
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	459	477	472	474	495	490	453
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	20	0	3	0	2	0	2
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	515	477	526	631	527	520	485
	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
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-[(b)+(c)] (A)	515	477	526	631	527	520	485	
支 出	1. 建設改良費	149	107	143	247	119	119	119
	2. 企業債償還金	509	513	380	384	408	401	366
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	3	0	0	0	0
	支出計 (B)	658	620	526	631	527	520	485
差引不足額 (B)-(A) (C)	143	143	0	0	0	0	0	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	143	143	0	0	0	0	0
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
計 (D)	143	143	0	0	0	0	0	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	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)	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	

1. 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。
2. 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:百万円)

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(0) 166	(0) 166	(0) 150	(0) 115	(0) 65	(0) 22	(0) 22
資本的収支	(176) 459	(0) 457	(0) 472	(0) 474	(0) 495	(0) 490	(0) 453
合計	(176) 625	(0) 623	(0) 622	(0) 589	(0) 560	(0) 512	(0) 475

(注)

- 1 ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)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。