

新公立病院改革プランの概要

団体コード	022063
施設コード	001

本様式作成日	平成 29 年 3 月 1 日
--------	-----------------

団 体 名	十和田市							
プ ラ ン の 名 称	十和田市立中央病院新改革プラン							
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	十和田市立中央病院			現在の経営形態		公営企業法全部適用	
	所在地	青森県十和田市西十二番町14番8号						
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		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
診療科目	科目名	消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、総合診療科、外科、脳神経外科、小児科、産婦人科、整形外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、メンタルヘルス科、皮膚科、神経内科、放射線科、麻酔科 (計17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)	上十三地域医療圏の自治体による中核病院として、 1 急性期医療・救急体制の充実 2 周産期医療の早期再開 3 在宅や地域介護施設の患者の入院を円滑にする体制の構築 4 上記取組みを支えるための持続的な健全経営体制の構築						
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	1 上十三地域医療圏における中核病院として、主として高度急性期・急性期医療を担う 2 在宅への復帰支援として、回復期病床の機能充実を行う 3 自治体病院として救急、高度医療、小児・周産期医療等の不採算医療を担う 4 がん診療連携拠点病院として専門的ながん医療を提供する						
	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	1 かかりつけ医師などの地域医療機関と連携し、支援することを目指す 2 在宅医療を支えるための急性期医療及び回復期医療の対応や、地域に不足している訪問看護の拡充などについて、当院を中心とした在宅医療ネットワークを構築する。そのため、十和田市地域包括支援センターとの連携による具体的な取組を進める						
	③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	◎病院の建設改良に要する経費◎精神医療に要する経費◎感染症医療に要する経費◎リハビリテーション医療に要する経費◎小児医療に要する経費◎救急医療の確保に要する経費◎高度医療に要する経費◎院内保育所の運営に要する経費◎保健衛生行政事務に要する経費◎経営基盤強化対策に要する経費◎その他総務省の示す基準に基づく経費 当面の間は、当院の持続的経営を目的として資金収支にも配慮しつつ適正な繰入を行う必要が有るものの、本来繰入金は必要最小限に留めるべきとされていることから、今後も一般会計と引き続き協議を続け、中長期的には繰入金に極力依存しない経営体質の獲得を目指す必要がある。						
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	9,495	8,826	9,000	9,000	9,500	9,500	9,500	
手術件数	1,482	1,573	1,600	1,600	1,700	1,700	1,700	
紹介率	64.0%	64.7%	70.0%	70.0%	72.0%	73.0%	74.0%	
逆紹介率	58.8%	67.3%	70.0%	70.0%	71.0%	72.0%	73.0%	
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
⑤ 住民の理解のための取組み	地域医療構想の推進により医療圏の診療体制や役割分担が進み、かかりつけ医からの紹介による専門診療科の受診や入院患者の早期転院など、地域の診療体制が変化していくこととなるため、当院においても、経営の効率化の観点からも段階的に診療体制の集約・拡充化等医療機能の変化が生じることが予想されることから、広報等周知活動を充実させるなど、地域住民の方々のご理解を得られるよう努める。							

別記1

(2) 経営の効率化	① 経営指標に係る数値目標								
	1) 収支改善に係るもの								
		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
	経常収支比率(%)	90.1%	90.5%	88.0%	92.0%	94.9%	94.4%	96.3%	
	医業収支比率(%)	88.4%	88.3%	86.6%	90.2%	92.3%	92.4%	94.1%	
	2) 経費削減に係るもの								
		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
	材料費比率	22.5%	22.0%	20.6%	20.0%	20.9%	20.9%	21.4%	
	職員給与費比率	55.7%	55.3%	56.8%	53.9%	52.2%	52.1%	51.3%	
	委託料比率	10.4%	10.6%	11.3%	10.9%	10.5%	10.4%	10.1%	
	3) 収入確保に係るもの								
		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
	新入院患者数	6,851	6,407	6,500	6,500	7,000	7,000	7,000	
	一日平均入院患者数※	229.3	229.3	200.8	224.3	236.1	236.1	248.4	包括除く一般
	病床利用率※	69.7%	71.3%	71.0%	79.3%	83.4%	83.4%	87.8%	〃
	一日平均入院診療単価※	51,321	50,546	50,000	50,000	51,000	51,000	51,000	〃
	<small>(※「包括除く一般」と「包括」と別々に設定)</small>								
4) 経営の安定性に係るもの									
	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	
常勤医師数	35	32	32	36	39	39	42		
上記数値目標設定の考え方	・地域医療構想を踏まえた本院の役割を果たすための急性期機能の維持・向上・充実、在宅への復帰支援とした回復期病床の機能充実、及び周産期医療の早期再開を果たすための目標を設定 ・持続可能な経営体質の獲得を目指し、特に入院患者数の増に係る目標や費用削減に係る目標を設定した。								
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)	本院の収支悪化要因を分析すると、新病院の建設及び医療機器の更新に係る減価償却費が非常に高額にも関わらず、医師確保・入院患者数の伸び悩みにより過去の投資を回収できていない経営構造が挙げられる。今後も医療機器の定期的な更新が必要であり、収入の大幅な増収要因がなければ計画期間内の経常黒字の達成は困難な状況であることから、本プランでは①当面は対象期間内の減価償却前の黒字の達成(単年度の資金不足の解消)並びに最終的には対象期間内の新病院建設に係る減価償却費相当額を控除したうえでの経常収支の黒字の達成を目指すこととした。								
③ 目標達成に向けた具体的な取組み(どのような取組み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	医師の獲得及び維持に向け、老朽化が進んでいる医師住宅の整備について、PFI方式を活用した整備手法を検討する。							
	事業規模・事業形態の見直し	当面は現在の診療体制を維持することを前提とし、引き続き地方公営企業の全部適用体制による運営を行うこととするが、経営改善実行の取組段階で改善効果が認められない場合や上十三地域医療圏における医療情勢の変化があった場合に備え、引き続き経営形態の見直しについて検討する。							
	経費削減・抑制対策	・修繕管理計画の策定 ・医療機器整備計画の策定 ・医療材料の経費削減及び適正管理の取組み ・委託料や賃借料の抑制 ・出張旅費の見直しの検討							
	収入増加・確保対策	・診療報酬の請求漏れ対策として医師・看護師等への積極的な情報提供を行うことによる請求漏れや返戻及び査定減に係る額の抑制 ・未収金の発生防止及び回収対策として電話や文書による督促や裁判所による支払督促手続の活用 ・クリニカルパスの導入をより進めることによる入院日数の短縮 ・現在一部無料となっている医療職の駐車料金の有料化							
	その他	・1人診療科解消のための医師確保 ・救急体制の維持及び向上に向けた医師確保 ・周産期医療の再開に向けた医師確保 ・訪問診療担当医師の確保 ・待遇など、全職種の資質向上に向けた各種研修・講演会等の実施 ・プロパー専門職員の採用、診療情報管理士の増員							
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								

別記1

(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	・上十三地域医療圏内には、地方自治体が設置した病院が5(十和田市立中央病院、三沢市立三沢病院、六戸町国保病院、公立七戸病院、公立野辺地病院)あり、民間の8病院を含めると計13の病院が存在 ※六戸町国保病院は平成28年10月に診療所化			
	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>37年度末</td> <td> ・上十三地域医療圏における中核病院として、急性期医療機能の充実・提供を図り、圏域内の病院等への支援を行う。特に、産科及び小児科を集約し、周産期医療の充実を図る。 ・青森県地域医療構想に基づき医療機関の連携強化と情報共有を図るために青森県が整備した「地域医療情報共有システム(通称:あおもりメディカルネット)」へ接続し、参加機関との診療情報の共有を行うほか、医療サービスの質の向上及び円滑な退院調整を行う取組を進める。 </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	37年度末
<時期>	<内容>				
37年度末	・上十三地域医療圏における中核病院として、急性期医療機能の充実・提供を図り、圏域内の病院等への支援を行う。特に、産科及び小児科を集約し、周産期医療の充実を図る。 ・青森県地域医療構想に基づき医療機関の連携強化と情報共有を図るために青森県が整備した「地域医療情報共有システム(通称:あおもりメディカルネット)」へ接続し、参加機関との診療情報の共有を行うほか、医療サービスの質の向上及び円滑な退院調整を行う取組を進める。				
(4) 経営形態の見直し	経営形態の現況 (該当箇所に✓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✓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 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>32年度末</td> <td> 「地方独立行政法人化(非公務員型)」「指定管理者制度の導入」が考えられるものの、新病院建設に係る多額の企業債の精算が必要であることや、一般会計からの多額の負担金を受け運営を維持している現状を鑑みると、早期の意向は難しい状況にある。 また、「一部事務組合・広域連合方式」についても、構成団体間の意見集約と事業体としての意思決定に多くの時間がかかるとともに、慎重な議論が不可欠である。 当面は現在の診療体制を維持することを前提とし、引き続き地方公営企業の全部適用体制による運営を行うこととするが、経営改善実行の取組段階で改善効果が認められない場合や上十三地域医療圏における医療情勢の変化があった場合に備え、引き続き経営形態の見直しについて検討する。 </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	32年度末
<時期>	<内容>				
32年度末	「地方独立行政法人化(非公務員型)」「指定管理者制度の導入」が考えられるものの、新病院建設に係る多額の企業債の精算が必要であることや、一般会計からの多額の負担金を受け運営を維持している現状を鑑みると、早期の意向は難しい状況にある。 また、「一部事務組合・広域連合方式」についても、構成団体間の意見集約と事業体としての意思決定に多くの時間がかかるとともに、慎重な議論が不可欠である。 当面は現在の診療体制を維持することを前提とし、引き続き地方公営企業の全部適用体制による運営を行うこととするが、経営改善実行の取組段階で改善効果が認められない場合や上十三地域医療圏における医療情勢の変化があった場合に備え、引き続き経営形態の見直しについて検討する。				
(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	・地域医療構想関連 28年1月 上十三地域における地域医療構想策定ヒアリング実施 28年3月 地域医療構想策定 28年10月 (上十三)地域医療構想調整会議開催 同月 地域医療介護総合確保基金を活用した補助金の創設 (地域医療情報システム整備費補助金、病床機能分化・連携推進施設設備整備費補助金) ・新改革プラン関連 27年11月 担当レベル説明会開催 28年1月・8月 自治体病院経営研究会開催 28年5月・12月 取組状況ヒアリング、その後定期的なフォローアップ				
※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)	毎年度その進捗状況の評価し、市議会委員及び学識経験を有する者から構成される十和田市病院事業経営審議会に定期的に諮り、客観的な点検・評価を行う。			
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	上記経営審議会開催後(決算確定後、毎年6~7月)			
	公表の方法	ホームページに掲載			
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 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 医業収益 a	6,976	6,906	6,698	7,482	7,863	7,877	8,136
	(1) 料 金 収 入	6,563	6,491	6,275	7,046	7,427	7,441	7,700
	(2) そ の 他	413	415	423	436	436	436	436
	うち他会計負担金	165	172	183	202	202	202	202
	2. 医業外収益	660	653	622	651	747	746	787
	(1) 他会計負担金・補助金	527	528	502	479	575	574	616
	(2) 国(県)補助金	25	18	21	20	20	20	20
	(3) 長期前受金戻入	16	16	15	22	22	22	21
	(4) そ の 他	92	91	84	130	130	130	130
	経常収益(A)	7,636	7,559	7,320	8,133	8,610	8,623	8,923
支 出	1. 医業費用 b	7,893	7,816	7,739	8,298	8,521	8,528	8,649
	(1) 職員給与費 c	3,885	3,816	3,806	4,032	4,103	4,103	4,174
	(2) 材 料 費	1,568	1,521	1,383	1,498	1,645	1,645	1,743
	(3) 経 費	1,184	1,171	1,200	1,383	1,397	1,397	1,397
	(4) 減価償却費	774	843	865	882	868	875	822
	(5) そ の 他	482	465	485	503	508	508	513
	2. 医業外費用	585	534	576	545	550	606	619
	(1) 支払利息	289	283	270	258	245	232	221
	(2) そ の 他	296	251	306	287	305	374	398
	経常費用(B)	8,478	8,350	8,315	8,843	9,071	9,134	9,268
経常損益(A)-(B)(C)	▲ 842	▲ 791	▲ 995	▲ 710	▲ 461	▲ 511	▲ 345	
特別 損益	1. 特別利益(D)	1,560	395	45	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	3,237	50	6	7	2	2	2
	特別損益(D)-(E)(F)	▲ 1,677	345	39	▲ 7	▲ 2	▲ 2	▲ 2
純 損 益 (C)+(F)	▲ 2,519	▲ 446	▲ 956	▲ 717	▲ 463	▲ 513	▲ 347	
累 積 欠 損 金 (G)	10,272	10,718	11,674	12,391	12,854	13,367	13,714	
不 良 債 務	流動資産(ア)	1,314	1,436	1,282	1,421	1,507	1,509	1,564
	流動負債(イ)	2,065	2,153	2,322	2,458	2,384	2,200	2,026
	うち一時借入金	520	770	780	860	760	650	450
	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)	25	▲ 57	204	198	38	▲ 77	▲ 320	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	90.1	90.5	88.0	92.0	94.9	94.4	96.3	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.4	▲ 0.8	3.0	2.6	0.5	▲ 1.0	▲ 3.9	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	88.4	88.3	86.6	90.2	92.3	92.4	94.1	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	55.7	55.3	56.8	53.9	52.2	52.1	51.3	
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)	▲ 218	▲ 304	▲ 29	198	38	▲ 77	▲ 320	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 3.1	▲ 4.4	▲ 0.4	2.6	0.5	▲ 1.0	▲ 3.9	
病 床 利 用 率	68.0	68.6	68.3	76.3	79.4	79.4	82.6	

団体名 (病院名)	十和田市 (十和田市立中央病院)
--------------	---------------------

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 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企業債	820	184	254	100	200	400	200
	2. 他会計出資金	502	599	626	670	587	591	516
	3. 他会計負担金							
	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)	1,322	783	880	770	787	991	716
	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)	1,322	783	880	770	787	991	716	
支 出	1. 建設改良費	852	229	279	118	210	409	207
	2. 企業債償還金	756	928	774	836	839	839	767
	3. 他会計長期借入金返還金							
	4. その他							
	支出計 (B)	1,608	1,157	1,053	954	1,049	1,248	974
差引不足額 (B)-(A) (C)	286	374	173	184	262	257	258	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	286	374	173	184	262	257	258
	2. 利益剰余金処分量							
	3. 繰越工事資金							
	4. その他							
	計 (D)	286	374	173	184	262	257	258
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)								
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	(200) 892	(201) 901	(0) 685	(0) 681	(0) 777	(0) 776	(0) 818
資本的収支	(218) 502	(229) 599	(235) 626	(247) 670	(163) 587	(166) 591	(127) 516
合計	(418) 1,394	(430) 1,500	(235) 1,311	(247) 1,351	(163) 1,364	(166) 1,367	(127) 1,334

(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。