

公立病院改革プランの概要

団 体 名		八 戸 市							
プ ラ ン の 名 称		八 戸 市 立 市 民 病 院 改 革 プ ラ ン							
策 定 日		平 成 2 1 年 3 月 1 2 日							
対 象 期 間		平 成 2 1 年 度 ~ 平 成 2 5 年 度							
病 院 の 現 状	病 院 名	八 戸 市 立 市 民 病 院							
	所 在 地	八 戸 市 大 字 田 向 字 毘 沙 門 平 1 番 地							
	病 床 数	5 8 4 床 (一 般 病 床 5 2 8 床、精 神 病 床 5 0 床、感 染 症 病 床 6 床)							
	診 療 科 目	内 科、消 化 器 科、化 学 療 法 科、呼 吸 器 科、循 環 器 科、腎 臓 内 科、内 分 泌 糖 尿 病 科、神 經 内 科、小 児 科、外 科、小 児 外 科、形 成 外 科、呼 吸 器 外 科、脳 神 經 外 科、心 臓 血 管 外 科、整 形 外 科、皮 膚 科、泌 尿 器 科、産 科、婦 人 科、眼 科、耳 鼻 咽 喉 科、精 神 神 經 科、リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科、緩 和 医 療 科、放 射 線 科、麻 酔 科、歯 科 口 腔 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		<p>当院は、地域の中核的基幹病院として、他の医療機関では提供できない不採算医療をはじめとする次のような医療の提供、医療機能の充実が求められている。</p> <p>救命センター、周産期センターを含む急性期医療 地域がん診療連携拠点病院、脳血管疾患、心疾患等への対応などの高度な専門医療 地域完結型医療を推進する地域医療連携機能等の充実 医師不足対策の一環としての臨床研修機能の充実 災害拠点病院、緊急時被ばく医療等のその他政策的医療</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		<p>(平成17年度の協定事項) 不採算医療、高度・専門医療に対する繰出金 10億円 元利償還金の一部に対する繰出</p> <p>(平成18年度経営健全化計画策定時の協議事項) 20年度2億円、21年度3億円、22年度3億円を別途繰出の予定</p> <p>(平成21年度以降の新たな一般会計における経費負担の考え方) 救命救急センター運営費として、特別交付税相当分を繰出の予定 病院群輪番制病院運営費補助金分を繰出の予定 高度医療に対する経費として5千万円以上の医療機器に係るリース料の1/2を繰出の予定 公立病院特例債に係る利息償還金を繰出の予定</p> <p>今回の特例債の発行と、改革プランの実施により21年度には資金不足が解消される見込みです。しかし、改革プランを強力で推し進めたとしても、病院の努力が及ばない要因(診療報酬改定等)で想定外の減収に見舞われ、23年度からの特例債の元金償還に伴い、再び資金不足に陥る可能性が出た場合には、一般会計繰出金で対応します。</p>							
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	24年度	25年度	備考
	経常収支比率(%)	93.9	95.0	97.5	98.1	98.7	100.0	100.1	
	医業収支比率(%)	88.1	89.6	91.9	92.2	93.1	94.2	94.2	
	累積欠損金比率(%)	-116.1	-119.9	-117.0	-113.1	-113.6	-112.5	-110.8	
	給与費対医業収益比率(%)	60.1	57.4	55.8	55.2	55.3	55.5	55.6	
	材料費対医業収益比率(%)	24.8	24.3	23.9	23.8	23.8	23.7	23.7	
	1日当たり患者数(入院)(人)	519	515	520	520	520	520	526	
	1日当たり患者数(外来)(人)	848	793	800	825	850	850	875	
	診療単価(入院)(円)	46,466	47,251	48,101	48,828	49,074	50,166	50,417	
	診療単価(外来)(円)	10,482	11,579	11,753	11,870	11,989	12,049	12,109	
	病床利用率(%)	88.9	88.2	89.0	89.0	89.0	89.0	90.0	
	一般病床平均在院日数(日)	15.5	13.8	13.3	12.9	12.8	12.1	12.0	
上記目標数値設定の考え方		<p>経常収支比率の他に本業である医業収支比率と、医業費用に占める割合の大きい材料費対医業収益比率を設定した。医業収益の入院及び外来収益については、診療単価と1日当たり患者数及び一般病床の平均在院日数を設定した。 (経常黒字化の目標年度:25年度)</p>							

				団体名 (病院名)	八戸市 (八戸市立市民病院)				
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	24年度	25年度	備考
急患室利用患者数(人)		14,479	15,169	15,550	15,876	15,987	16,477	16,590	
分娩件数(件)		594	608	650	720	720	720	720	
がん患者数(件)		561	623	652	674	683	717	734	
紹介率(%)		81.0	83.7	86.0	88.0	88.7	91.7	92.4	
臨床研修医数(人)		32	31	25	26	32	32	32	
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	<p>○委託料全般について、定期的な競争入札の実施を図る。 ○同傾向の業務を包括的に委託契約することによる経費の圧縮を検討する。 ○原価計算による経営状況分析をもって、各科単位での収支バランスの均衡化を図る。 ○バランススコアカード(BSC)の導入により、多角的な視点からの経営効率化を図る。 職員提案の促進等により、全職員の経営参画を図る。</p>							
	事業規模・形態の見直し	平成20年度から地方公営企業法全部適用を実施。							
	経費削減・抑制対策	<p>給与構造改革により21年度に98,053千円/年～27年度には164,433千円/年の削減を図る。 市職員互助会負担率引き下げ(3.5/1,000 1.7/1,000)により約4,600千円/年の削減を図る。 過去の実績から試算した時間外手当推計額に対し、毎年度10,000千円削減させる。 賃金は、電子カルテの更新に合わせて、21年度以降当日予約外受付の人員配置を見直し、3名の減員により4,686千円/年の削減を図る。 薬品費及び材料費は、DPC病院としてクリニカルパスの見直し等による診療行為の標準化を進め、医業収益比25%まで削減を図ると共に、造影剤等を後発医薬品に切り替えることにより、32,745千円/年の削減を図る。 光熱水費及び燃料費は、中央監視装置の更新により得られる省エネ関連データの活用によりエネルギー使用の効率化を図ると共に、コジェネレーションシステムの廃熱利用機能の追加により、8,400千円/年の削減を図る。 運転業務委託料の廃止により22年度から6,993千円の削減を図る。 過去の実績から試算した委託料推計額に対し、委託業務全般の見直しにより毎年度20,000千円/年の削減を図る。 支払利息は、銀行等引受資金の借入金利入札制度の効果により、21～25年度で計4,523千円の削減を図る。</p>							
	収入増加・確保対策	<p>入院収益は、単価を21年度はDPCによる効果で前年比1.5%の増、22年度の診療報酬改定から調整係数が段階的に廃止され、病院の機能(救命等)が評価されることから22年度と24年度は1.5%の増加、改定の無い23年度と25年度は0.5%の増加を図る。患者数は、病床利用率89%(520人/日)～90%(526人/日)の確保を図る。 外来収入は、単価をDPC移行による入院患者の検査等の外来シフトにより21年度は前年度比1.5%の増、22年度～23年度は1.0%、24年度以降は0.5%の増加を図る。患者数は、1日当たり患者数が20年度700人台まで減少するが、電子カルテの更新によりレスポンスが改善され診療枠が拡大する予定。21年度は年度途中でシステムの更新が予定されていることから1日当800人に回復し、22年度には825人、23年度～24年度には850人、25年度以降は875人まで回復させる。 室料差額病床の利用効率向上及び料金体系の見直しにより、21～25年度で年平均2,405千円の増収を図る。 日帰りドックの実施により、21年度から年間12,132千円/年の増収を図る。 周産期センターの体制強化及び院内助産所の活用により、分娩件数について、21年度に42件、22年度以降112件の増加を図り、21年度に7,345千円、22年度以降に19,585千円/年の増収を図る。 その他医業外収入は、テレビカード契約・自動販売機契約・行政財産目的外使用契約の見直し等により、21～25年度で年平均1,630千円の増収を図る。</p>							
	その他	<p>22年度末までに職員公舎跡地等(3,633.47㎡)の売却により267,060千円の売却益を上げる。 地方公営企業法全部適用移行したことから、能力給や手当の見直し、病院職員採用(プロパー)の採用等検討する。 21年度に需用の多い言語聴覚士業務に対応して職員1名を増員。特に脳血管障害のリハビリテーション体制の補強を図り増収を図る。 21年度にMSWを1名増員。地域医療連携業務にも関与させ、医療連携の一層の充実による紹介患者の増を図る。</p>							
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	90.40%	18年度	91.30%	19年度	88.90%		
	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	病床数見直し等の予定は特になし。病床利用率については、地域医療支援病院として地域医療連携の充実を図ることにより、紹介患者の増に努めていきたい。							

団体名 (病院名)	八戸市 (八戸市立市民病院)
--------------	-------------------

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	当病院が所在する八戸地域保健医療圏は、八戸市を中心とする1市6町1村で構成される人口348,205人、面積1,346.45km ² の圏域。他の医療圏と比べると、人口は1番多く、面積は1番小さくなっており、より効率的な医療の提供が可能。療養病床及び一般病床の基準病床数3,298床に対し3,347床が設置されている中、公立病院は、下記の5つが開設されている。 八戸市立市民病院584床(一般病床528床、精神病床50床、感染症病床6床)、おいらせ病院76床、三戸中央病院144床、五戸総合病院174床、名川病院66床(一般病床26床、療養病床40床)	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	自治体病院を巡る医師不足や厳しい経営環境を踏まえ、自治体病院機能再編成を推進し、急性期医療や高度救急を担う中核病院と回復期医療を担う病院との適切な役割分担のもとに、地域完結型の医療ネットワークの構築を目指す。 自治体病院機能再編成を通じて、圏域の中核病院の充実を図り地域医療の中心的存在として、広域的な医師派遣の拠点機能なども含めた地域医療支援機能を担う。 自治体病院機能再編成を通じて、保健・医療・福祉サービスの一体的な取組を促進する。 機能再編成を進めるに当たっては、「公立病院改革ガイドライン」で示されている「再編・ネットワーク化」の視点を踏まえ対応するものであり、必要に応じ自治体病院のみならず、公的病院等をはじめ民間医療機関の医療機能を視野に入れた検討を進める。	
経営形態見直しに係る計画	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、検討・協議の方向性、検討・協議体制、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20年4月～21年12月 平成21年9月 平成21年10月 平成22年1月 平成22年3月	圏域内公立病院事務局長等会議を通じて、圏域の再編・ネットワーク化について複数回検討する。 圏域内公立病院長・事務局長等会議を開催し、これまでの検討内容を協議する。 圏域内の首長・病院長等を構成メンバーとする再編成協議会を開催し、これまでの検討内容を報告する。 圏域内公立病院長・事務局長等会議を開催し、最終計画(案)を協議する。 圏域内の首長・病院長等を構成メンバーとする再編成協議会を開催し、計画の了承を得る。
	経営形態の現況 (該当箇所にて☑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	
経営形態見直しに係る計画	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所にて☑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	
	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、検討・協議の方向性、検討・協議体制、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23年度	<内容> 平成20年度に地方公営企業法全部適用を実施したばかりであり、改革プランの計画期間(5ヶ年)中、21、22年度の2ヶ年は現体制で経営健全化を図るものとする。 経営形態の見直しについては、プラン策定後2ヶ年度の点検、評価を踏まえて23年度に検討し、結論を得る。
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)	改革プラン策定のために設置した「改革プラン策定委員会」を「改革プラン評価委員会」と名称を改めて点検・評価を行ない、外部有識者による組織である八戸市立市民病院運営審議会から評価内容に係る意見を求める。 <構成メンバー> 医師、歯科医師、薬剤師、医療を受ける立場にある者、学識経験者 ○公表は、市議会協議会へ報告のうえ、市広報紙、病院HP等により行なう。	
	点検・評価の時期(毎年 月頃等)	毎年7月を目処に前年度の実績を点検・評価し、市議会協議会への報告を経て9月頃に公表。	
	その他特記事項	今後の収益の確保又は費用の削減について、計画を達成できない場合は、更なる費用の削減、繰出金の増額等により、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(22年度以降)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1)

団体名
(病院名)八戸市
(八戸市立市民病院)

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	24年度	25年度	26年度	特例償 還終了 年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	11,134	11,458	11,572	11,980	12,234	12,405	12,602	12,849	12,863	12,877
	(1) 料 金 収 入	10,699	11,002	11,112	11,414	11,647	11,816	12,010	12,254	12,267	12,280
	(2) そ の 他	435	457	460	565	587	589	591	595	596	597
	うち他会計負担金	53	53	53	143	143	143	143	143	143	143
	2. 医 業 外 収 益	1,550	1,673	1,638	1,686	1,700	1,623	1,632	1,640	1,618	1,567
	(1) 他会計負担金・補助金	1,334	1,419	1,402	1,449	1,461	1,383	1,390	1,396	1,373	1,320
	(2) 国 (県) 補 助 金	42	65	60	60	60	60	60	60	60	60
	(3) そ の 他	174	190	175	177	178	180	181	183	185	186
	経 常 収 益 (A)	12,684	13,131	13,209	13,666	13,933	14,028	14,233	14,489	14,481	14,444
	支 出	1. 医 業 費 用 b	12,677	12,999	12,909	13,040	13,272	13,319	13,380	13,644	12,944
(1) 職 員 給 与 費 c		6,629	6,886	6,646	6,686	6,752	6,864	6,989	7,142	7,039	7,269
(2) 材 料 費		2,780	2,846	2,810	2,858	2,916	2,958	2,990	3,051	3,054	3,058
(3) 経 費		1,984	2,010	2,156	2,144	2,153	2,182	2,165	2,277	2,252	2,252
(4) 減 価 償 却 費		1,219	1,193	1,225	1,251	1,376	1,243	1,164	1,103	486	470
(5) そ の 他		65	64	71	101	76	71	71	71	113	71
2. 医 業 外 費 用		994	984	998	982	924	892	856	823	788	753
(1) 支 払 利 息		719	697	686	678	653	620	585	549	514	478
(2) そ の 他		274	287	312	304	271	271	271	274	274	274
経 常 費 用 (B)		13,670	13,984	13,907	14,022	14,196	14,211	14,236	14,468	13,732	13,872
経 常 損 益 (A) - (B) (C)	-986	-852	-698	-356	-263	-183	-3	21	749	571	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0	46	200	300	523	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	21	60	78	78	78	78	78	78	78	78
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)	-21	-14	122	222	445	-78	-78	-78	-78	-78
純 損 益 (C) + (F)	-1,008	-867	-576	-135	182	-261	-81	-57	671	493	
累 積 欠 損 金 (G)	-12,436	-13,303	-13,879	-14,013	-13,831	-14,093	-14,174	-14,231	-13,560	-13,067	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	2,122	2,268	2,268	2,268	2,268	2,268	2,268	2,268	2,323	2,540
	流 動 負 債 (イ)	3,662	3,989	2,590	1,909	986	983	857	765	400	400
	うち一時借入金	2,552	3,306	1,907	1,226	303	300	174	82	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	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 (I)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	差引 不 良 債 務 (オ) {(イ)-(I)} - {(ア)-(ウ)}	1,541	1,721	322	-359	-1,282	-1,285	-1,411	-1,503	-1,923	-2,140
単 年 度 資 金 不 足 額 ()	389	181	-1,399	-681	-924	-2	-127	-92	-420	-217	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	92.8	93.9	95.0	97.5	98.1	98.7	100.0	100.1	105.5	104.1	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(I)}{a} \times 100$	13.8	15.0	2.8	-3.0	-10.5	-10.4	-11.2	-11.7	-14.9	-16.6	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	87.8	88.1	89.6	91.9	92.2	93.1	94.2	94.2	99.4	98.1	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(C)}{(a)} \times 100$	59.5	60.1	57.4	55.8	55.2	55.3	55.5	55.6	54.7	56.5	
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)	1,541	1,721	1,513	833	-91	-326	-688	-1,018	-1,679	-2,140	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	13.8	15.0	13.1	7.0	-0.7	-2.6	-5.5	-7.9	-13.1	-16.6	
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	13.8	15.0	2.8	-3.0	-10.5	-10.4	-11.2	-11.7	-14.9	-16.6	
病 床 利 用 率	91.3	88.9	88.2	89.0	89.0	89.0	89.0	90.0	90.0	90.0	

() 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)

八戸市
(八戸市立市民病院)

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	24年度	25年度	26年度	特例債 償還終 了年度
区分											
収	1. 企業債	209	440	1,903	720	150	150	150	200	200	200
	2. 他会計出資金	410	410	300	305	320	329	326	330	334	345
	3. 他会計負担金	158	166	312	305	320	329	326	330	334	345
	4. 他会計借入金										
	5. 他会計補助金										
	6. 国(県)補助金	0	0	140	20	0	0	0	0	0	0
	7. その他	0	0	0	0	44	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	778	1,016	2,656	1,350	833	809	801	860	868	889
入	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)	778	1,016	2,656	1,350	833	809	801	860	868	889
支	1. 建設改良費	220	454	852	740	150	150	150	200	200	200
	2. 企業債償還金	1,208	1,134	1,134	1,150	1,369	1,685	1,654	1,662	1,496	1,484
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他										
	支出計 (B)	1,428	1,588	1,986	1,890	1,519	1,835	1,804	1,862	1,696	1,684
	差引不足額 (B) - (A) (C)	651	572	-670	540	686	1,026	1,002	1,003	828	795
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	252	370	0	540	686	1,021	1,002	1,003	828	795
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	10	22	0	0	0	0	0	0	0	0
	計 (D)	262	392	0	540	686	1,021	1,002	1,003	828	795
	補てん財源不足額 (C) - (D) (E)	389	181	-670	0	0	5	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	20	209	183	510	0	0	0	0	0	0
	実質財源不足額 (E) - (F)	369	-28	-853	-510	0	5	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	26年度	特例債 償還終 了年度
収 益 的 収 支	(47,108)	(47,108)	(247,108)	(436,501)	(436,501)	(136,501)	(136,501)	(136,501)	(136,501)	(136,501)
	1,387,448	1,472,108	1,655,803	1,892,190	1,903,858	1,525,539	1,532,649	1,539,364	1,516,237	1,463,154
資 本 的 収 支	(5,586)	(10,920)								
	568,246	575,920	612,571	609,984	639,660	658,660	651,302	659,512	668,220	689,214
合 計	(52,694)	(58,028)	(247,108)	(436,501)	(436,501)	(136,501)	(136,501)	(136,501)	(136,501)	(136,501)
	1,955,694	2,048,028	2,268,374	2,502,174	2,543,518	2,184,199	2,183,951	2,198,876	2,184,457	2,152,368

(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。