

新公立病院改革プランの概要

団体コード	221309
施設コード	003

団 体 名	浜松市							
プ ラ ン の 名 称	浜松市病院事業の新改革プラン							
策 定 日	平成 29 年 3 月 24 日							
対 象 期 間	平成 28 年度 ~ 平成 32 年度							
病 院 の 現 状	病 院 名	浜松市国民健康保険佐久間病院			現在の経営形態		公営企業法財務適用	
	所 在 地	浜松市天竜区佐久間町中部18番地の5						
	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	36	20			4	60
診 療 科 目	科 目 名	内科、精神科、小児科、外科、整形外科、眼科、リハビリテーション科で病院、診療所ごとに定めた科目						※一般・療養病床の合計数と一致すること
(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)	西部医療圏域においては、市の中心部に比べ北遠地域における医療機関が少なく医療の地域格差が課題と位置づけられているなか、北遠地域の「へき地医療拠点病院」である当院は、地域医療の要となる重要な病院である。今後も、地域の救急医療をはじめ、急性期を中心とした医療を提供しながら、地域包括ケアシステムにおける医療と介護、福祉の連携に関する役割を果たしていく。また、本院の入院・外来の診療のほか、蒲川診療所及び山香診療所の2つの診療所への派遣診療に加え、無医地区の巡回診療の実施、学校医や産業医等の業務を担っていく。さらに、臨床研修協力施設として研修医教育を行うほか、家庭医療専門医養成施設として、総合診療能力を持つ医師の育成も行う。						
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	現在、北遠地域は過疎化により人口減少傾向となっているが、地域内で唯一の公立病院である当院は、地域の情勢に際する中で、地域住民の命と健康を守るため、安全・安心な地域に信頼される病院として、急性期・回復期リハビリテーション医療をはじめ救急・災害医療等を担うとともに、地域住民の身近な診療機関としての医療水準の確保に努めていく。						
	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	北遠地域における急性期病床を有する唯一の病院として、入院、外来、訪問診療、訪問看護等の医療を提供するほか、院内に開設している支援室を窓口として、入退院時や退院後において在宅等の関係機関(地域包括支援センターやケアマネジャー、介護サービス事業者等)と連携し、住民が住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう支援していく。また、地域住民に公開講座などを通して在宅医療の重要性や認知症の予防や支援などについて啓発を行う。						
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	毎年度、総務副大臣通知として発出される「地方公営企業繰り出し金について」に基づき、一般会計から病院事業会計に対する繰出金の考え方として示されている各項目において、地方交付税の算定基準に準じて算出した額を一般会計で負担する。							
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
救急車受入患者数(人)	278	258	253	248	243	238	233	
紹介率(%)	15.6	16.6	16.3	16.3	16.3	16.3	16.3	
逆紹介率(%)	16.6	20.7	17.7	17.7	17.7	17.7	17.7	
⑤ 住民の理解のための取組	診療体制の見直しが予定される場合、または改築、移転など住民の受診環境に大きな影響を与える場合、住民から直接意見を聴く機会を設けるとともに、住民の代表である市議会と綿密に調整を行い、広く情報提供を行っていく。							

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(%)	97.0	96.4	96.5	100.0	101.2	100.8	100.3	
	医業収支比率(%)	69.6	69.7	55.9	53.6	53.1	52.6	52.3	
	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
	給与費の対医業収益比率(%)	80.6	82.6	111.5	116.2	117.0	117.9	118.7	
	材料費の対医業収益比率(%)	23.3	24.4	22.3	23.2	23.3	23.4	23.4	
	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
	入院患者延べ数(人)	18,197	19,555	17,807	17,707	18,615	18,666	18,615	
	入院診療単価(円)	20,648	21,821	20,255	19,992	19,022	18,930	18,942	
	外来患者延べ数(人)	29,631	28,400	25,444	24,972	24,711	24,464	24,220	
	外来診療単価(円)	9,733	10,470	10,126	10,057	10,092	10,122	10,153	
	病床利用率(%)	83.1	89.0	81.3	80.9	85.0	85.0	85.0	60床で算出
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	
医師数(人)	6	5	4	6	6	6	6		
企業債残高(百万円)	556	496	466	434	402	372	341		
上記数値目標設定の考え方	<p>新公立病院改革ガイドラインでは、「給与費の対医業収益比率」と「病床利用率」は、必須設定目標から除外されているが、給与費は費用に占める割合が大きく、経営の効率化を図る基準として引き続き目標設定し、病床利用率については、平均在院日数を調整しつつ、利用率の向上を目指すことで収入確保をするという観点から今回も目標値を設定している。</p> <p>また、当市の3病院は、急性期病院、リハビリテーション専門病院、へき地医療を担う病院で、それぞれ特徴が違っているが、各病院を比較し、一体的に管理するため、3病院共通の項目を目標値として設定している。</p> <p>公立病院の役割を果たすため、安定した経営基盤を確立し、継続的に利益を確保し、経常黒字となるように努めている。</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)									
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	当病院と立地状況が類似し、へき地医療に積極的に取組む公的病院の経営手法を常に研究し、効率的な経営手法の導入を進める。							
	事業規模・事業形態の見直し	診療圏域である天竜区北部地域は、過疎化の進展に伴い外来患者が減少傾向にあるが、地域住民の保健・医療を確保するため、中核病院として事業規模の維持に努める。							
	経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> ・安全性に配慮しながら、後発医薬品(ジェネリック)の採用を促進し、患者の負担軽減と費用節減に努める。 ・医薬品や診療材料費の調達に際しては、価格交渉を徹底、共同購入を利用するなど費用の削減を図る。 ・医療の質、医療安全の確保、患者サービスの向上などを配慮した職員の合理的な採用と配置を実施し、給与費比率の適正化に努める。 ・委託業務の内容を精査し、契約の見直し、修繕費への組み替えを実施するとともに、職員の意識改革に努め、経常経費の抑制を徹底する。 							
	収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬改定や医療制度改革など医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応して適切な施設基準の取得を行う。 ・15対1入院基本料を維持もしくは向上するために退院支援体制を強化し、効率的な病床運営を行う。 ・入院・外来患者数の増加もしくは維持ができるように、平成28年度より不在となっている整形外科常勤医の確保に努める。 							
その他									
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 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 当市の属する西部構想区域では、特定機能病院が1施設、地域医療支援病院が6施設あり、そのうち一般病床が500床を超える病院が4施設ある。高度急性期や急性期を担う病院が充実し、二次・三次救急体制が整備されているが、構想区域が広く、市街地から離れた山間地域には医療機関が少ない。天竜区北部地域に位置する唯一の公立病院が地域医療の要としてへき地医療に取り組んでいる。	
	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。	<時期> _____ <内容> _____ 当市が開設している3病院は、「地域医療支援病院」、「リハビリ医療専門病院」、「へき地医療を担う病院」とそれぞれ異なった役割を有している。また、西部構想区域内では、特定機能病院及び地域医療支援病院における二次・三次救急医療体制が整備される等、病院が連携し、それぞれの機能を有効に発揮している。従って当面、再編・ネットワーク化を計画していく予定はないが、患者への最適な医療を提供するため、それぞれが有する医療資源を有効活用し、相互補完ができるよう、さらに連携を深めていきたい。
(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 checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input 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 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"/> 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。	<時期> _____ <内容> _____ 当院は、天竜区北部の医療と福祉の中核となる病院で、高齢化率が高いこの地域の住民にとって「命綱」といっても過言ではない極めて貴重な医療機関である。今後も、民間病院や診療所の新たな開設が見込めない地域であるため、諸課題を解決しつつ、可能な範囲で医療水準を安定的に確保していくことが求められており、今後も地域住民の民生安定のため市が責任を持って運営していくことが重要である。現状においては、当該地域の医療提供体制や住民ニーズから、現行の形態が適切であると考えているため、公設公営の経営形態を維持していくこととする。
(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	現時点において、再編・ネットワーク化計画策定等について「静岡県保健医療計画」のほか具体的に県からの明確な助言等はない。	
※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)	新公立病院改革ガイドラインで求めている評価の客観性を確保するため、学識経験者等で構成される市の附属機関「浜松医療センター評価委員会」で、主な経営指標の目標値に対する達成度、目標達成に向けての具体的な取組状況等について点検、評価を行う。
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年8月頃
	公表の方法	浜松医療センター評価委員会における評価結果及び会議録を市のホームページで公表していく。
その他特記事項		

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

年度 区分		25年度(実績)	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	1,007	768	809	701	691	688	686
1. 医業収益 a	1,007	768	809	701	691	688	686	684	
(1) 料 金 収 入	904	664	724	618	606	603	601	599	
(2) そ の 他	103	104	85	83	85	85	85	85	
うち他会計負担金	61	61	41	41	41	41	41	41	
2. 医業外収益	325	328	335	532	621	646	651	650	
(1) 他会計負担金・補助金	319	301	310	510	598	622	625	624	
(2) 国(県)補助金	1	1	0	0	0	0	0	0	
(3) 長期前受金戻入	0	21	20	18	19	20	22	22	
(4) そ の 他	5	5	5	4	4	4	4	4	
経常収益(A)	1,332	1,096	1,144	1,233	1,312	1,334	1,337	1,334	
支出	1,294	1,104	1,160	1,253	1,288	1,295	1,304	1,308	
1. 医業費用 b	1,294	1,104	1,160	1,253	1,288	1,295	1,304	1,308	
(1) 職員給与費 c	657	619	668	782	803	806	809	812	
(2) 材 料 費	361	179	198	156	161	160	160	160	
(3) 経 費	239	246	234	253	260	262	264	266	
(4) 減価償却費	33	50	48	51	52	54	59	58	
(5) そ の 他	4	10	12	11	12	13	12	12	
2. 医業外費用	35	26	27	25	24	23	23	22	
(1) 支払利息	12	11	9	9	8	7	7	6	
(2) そ の 他	23	15	18	16	16	16	16	16	
経常費用(B)	1,329	1,130	1,187	1,278	1,312	1,318	1,327	1,330	
経常損益(A)-(B)(C)	3	▲34	▲43	▲45	0	16	10	4	
特別損益									
1. 特別利益(D)		1	5	1					
2. 特別損失(E)	5	92	5	8	3	3	3	3	
特別損益(D)-(E)(F)	▲5	▲91	0	▲7	▲3	▲3	▲3	▲3	
純損益(C)+(F)	▲2	▲125	▲43	▲52	▲3	13	7	1	
累積欠損金(G)				42	31	9			
不良債務									
流動資産(ア)	737	593	419	454	507	585	595	586	
流動負債(イ)	161	305	183	199	230	229	229	223	
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)									
不良債務(オ)	▲576	▲288	▲236	▲255	▲277	▲356	▲366	▲363	
差引 [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]									
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	100.2	97.0	96.4	96.5	100.0	101.2	100.8	100.3	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲57.2	▲37.5	▲29.2	▲36.4	▲40.1	▲51.8	▲53.3	▲53.1	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	77.8	69.6	69.7	55.9	53.6	53.1	52.6	52.3	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	65.2	80.6	82.6	111.6	116.2	117.2	117.9	118.7	
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)	▲576	▲288	▲236	▲255	▲277	▲356	▲366	▲363	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲57.2	▲37.5	▲29.2	▲36.4	▲40.1	▲51.8	▲53.3	▲53.1	
病床利用率	92.2	83.1	89.0	81.3	80.9	85.0	85.0	85.0	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		25年度(実績)	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
区分	25年度								
	26年度								
収 入	1. 企業債			21					
	2. 他会計出資金								
	3. 他会計負担金	9	2	3	9	15	24	11	11
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金	1							
	6. 国(県)補助金								
	7. その他								
	収入計(a)	10	2	24	9	15	24	11	11
	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)	10	2	24	9	15	24	11	11	
支 出	1. 建設改良費	15	15	30	15	27	44	20	20
	2. 企業債償還金	102	102	81	30	32	32	30	31
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. その他	7	5	9	11	7	5	5	6
	支出計(B)	124	122	120	56	66	81	55	57
差引不足額(B)-(A)(C)	114	120	96	47	51	57	44	46	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	114	71	63	40	37	35	34	36
	2. 利益剰余金処分量		49	33	7	14	22	10	10
	3. 繰越工事資金								
	4. その他								
計(D)	114	120	96	47	51	57	44	46	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	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(F)									
実質財源不足額(E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

- 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:百万円)

	25年度(実績)	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	(226) 380	(182) 362	(104) 351	(305) 551	(443) 639	(467) 663	(471) 666	(471) 665
資本的収支	(0) 9	(1) 2	(1) 3	(1) 9	(1) 15	(1) 24	(1) 11	(1) 11
合計	(226) 389	(183) 364	(105) 354	(306) 560	(444) 654	(468) 687	(472) 677	(472) 676

(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。