

## 公立病院改革プランの概要

団 体 名		三戸町							
プ ラ ン の 名 称		三戸中央病院経営改革プラン							
策 定 日		平成 21年 2月 27日							
対 象 期 間		平成 20年度 ~ 平成 25年度							
病 院 の 現 状	病 院 名	三戸町国民健康保険三戸中央病院							
	所 在 地	青森県三戸郡三戸町大字川守田字沖中9 1							
	病 床 数	144床							
	診 療 科 目	内科、泌尿器科、循環器内科、総合診療科、整形外科、小児科、外科、眼科、耳鼻科、皮膚科、婦人科							
公立病院として今後果たすべき役割(概要)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の病院として、保健・医療・福祉サービスと一体的な取り組みを進め、さらには病診連携・病病連携を進め、経営の効率化を図り地域医療の確保に努める。</li> <li>・地域の救急告示病院としての役割を重視し、医療の確保に努める。</li> <li>・へき地医療拠点病院として、巡回診療等の無医地区への医療の充実を図る。</li> <li>・常勤医師の確保に努める。</li> </ul>							
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要) (注)「国の繰出基準による」との回答ではなく、実際にどのような考え方に基づき積算しているか少し詳細をお願いします。		<p>収益的収入(基準内繰入)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・企業債利子償還額の三分の二</li> <li>・へき地医療の確保に要する経費</li> <li>・病院事業会計に係る追加費用の負担に要する経費</li> <li>・救急医療の確保に要する経費</li> <li>・高度医療に要する経費</li> <li>・医師等の研究研修に要する経費</li> <li>・基礎年金拠出金に係る公的負担金に要する経費</li> <li>・共済組合追加費用等に要する経費</li> <li>・児童手当支給に要する経費</li> <li>・特例債利子償還に要する経費</li> </ul> <p>(基準外繰入)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・旧病院の財産処分による経費</li> <li>・特例債元金償還に要する経費</li> </ul> <p>資本的収入(基準内繰入)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・企業債元金償還額の三分の二</li> <li>・機械、備品購入に要する経費の二分の一</li> </ul> <p>(H20年度に繰入基準の見直しを図り、一般会計と繰入基準を明確にして繰入金確保に努める)</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	91.1	93.3	95.8	97.7	98.7	100.1	102.0	
	不良債務比率	61.5	5.6	9.2	8.9	8.1	4.7	2.1	
	医業収支比率	91.3	94.4	96.9	99.0	99.9	101.0	101.6	
	資金不足比率	61.5	68.3	62.1	52.3	42.7	30.5	19.4	
	職員給与費比率	53.7	53.4	51.9	51.3	51.0	50.8	50.3	
	”(委託人件費含む)	57.8	55.4	53.3	52.6	52.3	52.1	51.6	
	病床利用率	61.4	58.1	61.5	61.5	61.5	61.5	61.5	
上記目標数値設定の考え方		<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成24年度には、経常収支比率・医業収支比率とも100%以上にして黒字化を目指す。</li> <li>・一時借入金を減らして不良債務の解消を図る。(H27年度)</li> <li>・平成24年度までには、職員の不補充などにより、給与比率を50%に近づける。</li> <li>・委託業者との契約を毎年見直して人件費の削減を図る。</li> <li>・平成21年度に病床数を8床減らし、136床とし利用率の向上に努めるが、医師確保等の確約が図れないため、県医療計画の再編・ネットワーク化計画等を踏まえ再考する。(経常黒字化の目標年度：24年度)</li> </ul>							

					団体名 (病院名)	三戸町(三戸町国民健康保険三戸中央病院)				
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	
病床数の増(又は減)				8床					(H23年度再考予定)	
全面院外処方(薬品費減)		187,905千円	39,177千円						(H19年7月～)	
後発医薬品の採用(薬品費減)				1,450千円	1,450千円	1,450千円	1,450千円	1,450千円	(H21～27年度)	
H19～クリニカルパスの導入		125件	130件	135件	140件	150件	155件	160件	(眼科手術・胃ろう増設)	
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	<p>民間的経営手法の導入</p> <p>医事課業務の委託職員の増を図る。(H19年度～) 寝巻き・衛生用品・タオルセット等のレンタルを民間委託して業務改善(H20年度) 倉庫(物品)管理業務の委託化を検討(H21年度)</p> <p>事業規模・形態の見直し</p> <p>退職者の不補充。 常勤医師の減などにより入院患者の減少が続いているため、暫定的に1病棟46床を休床とし、2病棟(49床×2)のみとして患者・看護師の集約を図り、効率的な医療を実施(H20年度) H21年度から現在の144床から8床減の136床として、病床利用率の向上を図る。 県の保健医療計画により、地域のネットワーク化、再編化等を考慮し、病床数の減等の再考を図る。</p> <p>経費削減・抑制対策</p> <p>業務委託契約内容を見直し、医事業務委託を2社から1社にすることにより経費の削減を図った。(H19年度 3,400千円減) 清掃、夜警業務委託をとりやめ、病院単独での雇用(臨時)体制とすることで経費の削減を図る。(H20年度 7,000千円減) 購入薬品等の徹底した見積による購入。(薬価の約8.7%引きで購入) 全面院外処方実施による経費削減。(H19年度)(対前年比薬品費210,000千円減) 燃料費高騰による経費削減のため、従来経費節約のため実施していた自家発電を買電に切り替え。(H19～20年度 8,000千円減)・随時重油購入費と買電との価格差を検討。 使用薬品を後発医薬品に段階的に切替。(H21～)10,100千円</p> <p>収入増加・確保対策</p> <p>未収金対策において病院職員における訪問督促・集金を強化及び高額な未収金の場合等、短期回収の困難な患者に対する分割支払い確約書の締結し、支払期日における確認の連絡を実施。(H17～)(H17～19年度33,250千円回収)(H20～25年度17,250千円回収見込み) 薬剤師による入院患者服薬指導の強化(H19年度～)(対前年比7,266千円増) 総合診療科を開始し患者増を図る(H20年度)約650名増見込み 医療連携室の立ち上げによる入院患者の増(H19年度)延べ640名増</p> <p>その他</p> <p>医療安全確保を目的として、職員研修の充実を図る。 医師、看護師等の専門性や知識の向上、医療事故防止対策として、院外研修への積極的参加。</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	71.0%	18年度	63.7%	19年度	61.4%		
		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	<p>H18年度より、常勤医の減などにより病床利用率が70%を大きく下回っており、H20年度においても同様に見込まれることから、H21年度から病床数を現在の144床から8床減の136床とする計画であり、(冬季入院患者の増による130床以上の利用実績を考慮)県の保健医療計画による地域のネットワーク化、再編化等を考慮し、病床数の再考を図る。 医療連携室(H19年度立ち上げ)の活動強化により、地域の診療所等との連携を図り、病床利用率向上を図る。</p>							

		団体名 (病院名)	三戸町(三戸町国民健康保険三戸中央病院)
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	八戸地域保健医療圏(5公立病院) 八戸市立市民病院(584床) 南部町国保名川病院(66床) 国保五戸総合病院(174床) 国保おいらせ病院(76床) 三戸中央病院(144床) 他2公的病院 青森労災病院 八戸赤十字病院 1民間病院 南部病院	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	青森県保健医療計画より(平成20年7月) ・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、地域医療の中心的な存在として、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、保険・医療・福祉サービスの一体的な取り組みを促進する。 ・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。	
	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	<時期> 平成19年4月 平成20年4月～平成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	<内容> ・田子診療所との医療連携を実施。 ・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。
経営形態見直しに係る計画	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 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 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、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3月 平成23年3月	<内容> ・病床利用率の低下により、H21年度には病床を8床減とする計画であるが、圏域内再編ネットワーク化の計画及び冬期間の入院患者数の増等を踏まえ病床数の再考を図る。 ・採算性と公共性の確保を図るため、地方公営企業法の全部適用をH24年度までに計画する。
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)	構成メンバー (院長・事務長・事務次長・町総務課長、町財政担当者・町国保運営委員会委員代表者、病院担当者)(仮称 三戸中央病院経営改善推進委員会) 年2回6・11月頃に改革プランの取組状況の点検・評価を行い、町議会への報告及びホームページ・町広報等を利用して公表する。 院内においても、月1回程度行なわれる運営連絡会議において、経過報告等を行うことにより、意見・案などを集約して協議し改革プラン実行のための協力を図る。	
	点検・評価の時期(毎年 月頃等)	年2回(毎年6月、11月頃)	
その他特記事項		・病院改革プランによる経営健全化計画を実施するものであるが、H27年度までの収支計画において医師確保等による増収見込みが確約出来ない状態にある。経営健全化にむけての経費節約等を実施してきているが、町としても病院存続を優先的に計画しており、他事業(公共下水道整備、小中学校統一事業)計画の負担増等の発生する中、特例債の償還元利金の全額負担等、繰出金の増額により病院再建を図るものとしており、計画期間中に資金不足等の発生により計画の遂行が困難となった場合には、更なる費用の削減をするとともに、一般会計の繰り出し計画の見直しを図り、繰り出しの実施による補填を約束するものであり、単年度資金不足額の水準達成を図り、H24年度の経常収支の黒字化、H27年度の不良債務の解消を目指して健全化計画を確実に実行していくものである。また、累積ベースの資金不足(別紙1(H)の額)解消後(H27年度以降)は、新たな単年度資金不足額を発生させないこととする。	