

新宮市立医療センター改革プランの一部改定について

新宮市立医療センター改革プラン（以下「改革プラン」という）については、平成 19 年 12 月に総務省により策定された「公立病院改革ガイドライン」（以下「ガイドライン」という）に基づき、地域の中核病院として安定した経営の下で、良質で安全・安心な地域医療を継続して行えるよう、平成 21 年 3 月に策定されました。

改革プランでは、(1) 経営の効率化、(2) 再編・ネットワーク化、(3) 経営形態の見直し、という 3 つの視点により一体的に病院運営改革に取り組むこととし、経営面においては経営指標に関する数値目標を設定しております。

中でも、(1) 経営の効率化については、経常収支の黒字化達成を平成 23 年度に目標設定しており、改革プラン策定を受けて、当院では、「DPC（急性期医療の診断群別包括評価）の導入」や「地域医療支援病院の承認」等の施策により、経常収支比率を 100%以上まで引き上げるべく施策を実行してまいりました。

また、病院経営を取り巻く環境は年々変化し、平成 22 年度における医療報酬のプラス改定や、地方交付税における病床割単価の引き上げ等、わが国の医療に対する基本的な流れは、医師の過酷な労働条件を少しでも緩和できるような体制づくりの構築へと移行していきました。

当センターも、プラン策定後は徐々に収支が改善されており、平成 23 年度決算において目標である黒字化を達成するべく経営努力を重ねていますが、患者数については、当院を取り巻く環境は依然として厳しく、過疎化や少子化等により医療圏人口は減少し続けています。

更には医師不足の影響もあり、平成 23 年度には眼科が非常勤化するなど、安定的な医師の確保が困難な状況にあります。

これらの現状を受けて、この度「新宮市立医療センター改革プラン」に掲載している数値のうち「病床利用率」について、より現状に即した計画に見直すことにいたしました。

なお、今回の見直しで、経常収支黒字化の目標年度が後年度に変更することはありません。

改定の内容については次のとおりです。

① 病床利用率については、平成 23 年度までに 82%を達成する。

〔 従前の目標率は 87%でした。また、総務省が定めた公立病院ガイドラインでは 80%以上を目標とするよう求めており、今回改定後も基準を満たしております。 〕

② 上記①に伴い収支計画表についても下記のとおり改定する。

1. 改革プラン策定にあたって

現在、新宮市立医療センターは厳しい医療環境のもと、地域の中核病院としての機能を維持するため懸命に努力しているところですが、深刻な医師不足による診療制限等により病院経営は急激に悪化しつつあります。

平成 19 年 12 月、総務省は公立病院が地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくための「公立病院改革ガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）を策定しました。

「ガイドライン」は（1）経営の効率化 （2）再編・ネットワーク化 （3）経営形態の見直し という 3 つの視点に立ち一体的に病院運営改革に取り組むこととし、経営面においては経営指標に関する数値目標を設定するよう求めています。

当医療センターは、これらを受けて地域の中核病院として安定した経営の下で、良質で安全・安心な地域医療を継続して行えるよう「新宮市立医療センター改革プラン」（以下「改革プラン」という。）を策定するものです。

なお、改革プランの策定に際し、平成 20 年 7 月に全職員を対象にアンケート調査を実施しました。

2. 改革プランの計画期間

改革プランの計画期間は、ガイドラインに経営効率化目標期間とされている平成 21 年度から平成 23 年度までの 3 年間とします。

3. 医療センターの現状

当医療センターは、昭和 22 年 4 月に「新宮市立市民病院」として設立し、平成 13 年 5 月には現在の場所に新築移転して、名称も「新宮市立医療センター」となりました。患者エリアは、和歌山県・三重県・奈良県の南部の地域であり、この地域内に公立病院が 5 病院（和歌山 4・三重 1）ありますが、当医療センターは 304 床で最大となっています。

当医療センターは、四疾病と言われる、がん・脳卒中・急性心筋梗塞、糖尿病に対応し、地域の中核病院として機能しています。また、救急告示病院の指定を受け、24 時間の 2 次救急（※1）、場合によっては 3 次救急（※2）まで対応しています。平成 19 年度の救急患者数実績は、総数 8,011 人で内訳は新宮市 4,097 人（51.1%）、新宮市以外 3,914 人（48.9%）でした。

産婦人科、小児科診療についても広域的には手薄な状態にあり、当医療センターの果たしている役割は極めて大きなものがあります。

また、災害拠点病院にも指定されており、有事の際には重要な役割を担うことになっています。

連携事業の一環として、地元開業医の協力を得て、休日救急（昼間）応援を受けるとともに、かかりつけ医とは平成 20 年 2 月から開放病床を 5 床設け、共同診療の取り組みも行っています。また、医師数の厳しい中においても近隣の公立病院に対し、医師の派遣や画像転送システムを利用した診療支援も行っています。

経営面については、移転当初は初期投資が単年度の経営に重くのしかかり、移転初年度の平成 13 年度から 3 年連続赤字決算でしたが、その後 2 年間は黒字決算となりました。しかし平成 18 年度からは医師不足が病院運営に大きく影響し、2 年連続の赤字となっています。

【病 院 概 要】

【1】 許可病床数

一般病床	300床
感染病床	4床
合 計	304床

【2】 診療科目 18科

（内科）、（外科・肛門科）、（小児科）、（産婦人科）、（眼科）、（耳鼻咽喉科）、（麻酔科）、（放射線科）、（呼吸器外科・心臓血管外科）、（脳神経外科）、（整形外科）、（泌尿器科）、（形成外科）、（リハビリテーション科）、（皮膚科）、（歯科口腔外科）、（神経内科）、（循環器科）

【3】 職員数 （平成 21 年 3 月現在）

医 師	40人
看 護 師	198人
医療技術員	43人
事 務 員	15人
合 計	296人

4. 医療センターの果たすべき役割

当医療センターは、近年の医師不足など厳しい環境の中で医師の疲弊化を防ぎ、いかに機能を維持するかが現下の課題です。

このような中において当医療センターは、利用される住民が安心して良質な医療が受けられる中核病院として公立病院、診療所などと連携を強め地域医療に取り組んでいきます。

また、地域住民がより安心できる強固な救急医療体制を確立するため現在の組織体制を見直すとともに、救急関連施設の整備や重篤患者に対応した集中治療室の導入も視野に入れながら救急医療体制のあり方を検討していきます。

さらに、医師の確保とともに地域医療支援病院の承認を得ることに取り組み、DPC（急性期医療の診断群別包括評価）（※3）を導入して経営の効率化を図り、高度医療機器設備を充実した急性期病院（※4）として医療の質の向上、チーム医療の充実のもと、地域完結型医療を目指します。

5. 一般会計の病院事業への経費負担

市からの繰入金については、医療センター新築移転資金として平成9年度から平成12年度に借り入れた企業債4件について、総務省通知にある繰入金の基準額3分の2を受けています。運営資金については毎年普通交付税を基本に病院経営における不採算部門の医療経費について協議の上決定してきましたが、平成21年度からは交付税の改正を考慮し、原則として2億5,000万円とします。

6. 経営の効率化

経営の効率化については、病院経営の健全化に向けて目標を下記のとおり設定し取り組みます。なお、各年度の収支計画は別紙P8、P9となっています。

目標設定について

収支状況の急激な悪化傾向については、平成20年度で歯止めをかけ、病床利用率を平成23年度までに87.0%に向上させるとともに、DPC対象病院への移行及び地域医療支援病院の承認を得ることで経常収支比率を100%以上まで引き上げ、安定的な健全経営に努めます。

【1】病床利用率（※5）について平成23年度までに82%を達成

- ① 医師の住環境整備・勤務条件等の改善により医師を確保し、診療患者数の拡大を図ることで病床利用率の向上を目指す。
- ② 地域医療室の強化により、地域の診療所とのより緊密な連携のもと、「紹介率」等の向上に繋げ病床利用率の向上を図る。

【病床利用率の目標数値】

年 度	20年度	21年度	22年度	23年度
目標病床利用率	82%	84%	85.5%	87%

【2】経常収支比率（※6）について平成23年度までに100%を達成

収益を上げることはもちろん、費用についても無駄な支出を検証し経費の削減に努め、経常収支比率100%以上を目指す。

- ① 収益の確保
 - (1) 地域医療支援病院の承認を得ることでの増収。
(平成21年7月予定)
 - (2) DPC導入による効率的な診療運用の確立。
(平成21年7月予定)
 - (3) 一般入院基本料10対1 看護体制の維持。
(平成19年7月より実施済み)
 - (4) 診療報酬の請求漏れ防止機能の強化。
- ② 費用の削減
 - (1) ジェネリック薬品の積極的な使用によりDPC効果を高める。
 - (2) 臨床工学士と事務職の連携によりSPD（※7）の充実を図る。
 - (3) 医療機器の購入については、改革プランの期間中である平成21年度から23年度までは医療機器等購入検討委員会で1億円以内での計画的執行に努める。
 - (4) 職員全員による節電、節水等経費の節約の徹底。

削除する

【3】 医業収支比率(※8)について

ガイドラインでは、95%以上が目標



平成19年度で達成済み



平成23年度で101.4%の見込み

【4】 職員給与比率(※9)について

ガイドラインでは、52%以下が目標



平成19年度で達成済



平成23年度で47.0%の見込み

■ 医師確保のための条件整備

医師確保のため、平成20年度に住環境整備として医師住宅5棟を新築しました。平成21年度では医師の研究研修支援制度を設け、勤務条件を改善するべく努力しています。

(単位；千円)

年度	事業内容	事業費
平成20年度(実施済み)	医師住宅5戸の新築	227,829
平成21年度(実施予定)	医師の研究研修奨励金	6,000

※そのほか、医師及び看護師の職場環境の整備として、病院経営状況を考慮しながら院内保育所の設置について検討を進めます。

7.再編・ネットワーク化

現在、当医療センターの設置主体であります新宮市は那智勝浦町と平成 22 年 3 月末の合併にむけ事務協議を進めているところです。

病院事業につきましても、合併後の新市におけるより効率的、合理的な経営形態のあり方が、法定協議会において検討されることとなり、今後お互いにハード・ソフト面で有形、無形の変化が想定されます。そのため、本項目につきましては、今後の法定協議会の結果にゆだねる部分があることを前提とします。

(1) 新宮保健医療圏内の公立病院との連携の現況

新宮保健医療圏における公立病院は、新宮市立医療センター（304 床）、那智勝浦町立温泉病院（150 床）、国保直営串本病院（106 床）、国保古座川病院（60 床）の 4 施設が設置されています。

この中で、当医療センターは現在、病院相互の連携として、那智勝浦町立温泉病院へ毎週 2 回、整形外科、内科（透析）の医師派遣を行っているほか同院から毎週 1 回医師 1 名の研修を受け入れています。

また、当医療センターの立地が県境という地理的特徴から、三重県の組合立紀南病院（288 床）との間に画像転送システムを利用した脳外科、神経内科の診療連携を行っています。

その他、地域の診療所との連携につきましても、開放病床による共同診療の取り組み、休日救急業務への診療に協力を頂いています。

(2) 今後の取り組みについて

当医療センターは、新宮市民のみならず三重・奈良の南部を含めた周辺市町村の中核病院として医療サービスに努めてきました。しかし、医師不足問題など厳しい環境が続く中、将来にわたって安心安全な医療を提供するためには、それぞれが担うべき役割、機能を明確に認識し、医療圏域と三重県南部も含めた公立病院間でのネットワーク化を進めていく必要があります。

については、現在の医療連携のさらなる強化に向けて次のような方向性を目指します。

地域医療支援病院の承認にむけて

病院としての機能を活用しながら、市民の最も身近な医療機関である「かかりつけ医」を支援し、地域完結型の医療を進めるため平成 21 年度において地域医療支援病院の承認を得ることに取り組みます。

地域連携パスの策定

新宮保健所主催の医療体制検討会において、医療圏域内の公立病院により急性期および回復期の骨折系・心疾患・脳卒中の疾病について地域連携パスを策定します。

また検討会では、当医療センターにて稼動する高度医療機器の共同利用についても検討を行っています。

診療体制の連携協力

病院相互の診療体制の連携を図るため平成 21 年度より那智勝浦町立温泉病院に眼科非常勤医師 1 名を派遣します。

8. 経営形態の見直し

医療センターの経営形態については、現状の病床数・診療科数を維持し健全経営を目指しますが、平成 25 年度で経営目標が達成しないようなことがあれば地方公営企業法全部適用への方向転換も検討します。

9. 改革プランの公表・点検・評価

当改革プランは、平成 21 年 3 月末に医療センターのホームページ上で公表し、点検・評価については医療センター内の幹部職員を主な委員とする「経営基盤検討委員会」を毎年 9 月頃開催し、プランの実施状況について点検・評価を受けます。

(用語解説)

- ※1 手術や入院が必要な症状の重い救急患者に対応。
- ※2 脳卒中・心筋梗塞・頭部外傷など命にかかわる症状の重い救急患者に対応。
- ※3 入院医療費の計算方法で、病気の種類(診断群分類)によって医療費が決る定額支払い制度。
- ※4 発症間もない、症状の比較的激しい時期の患者に一定期間集中的な治療をする病院。
- ※5 1日あたりの病床数の利用率でガイドラインでは80%以上を目標とする。
- ※6 経常費用に対する経常収益の割合のことでガイドラインでは100%以上を目標とする。
- ※7 医療機器・診療材料・事務用品など病院内の物品とデータを一元管理して、物品の安定供給と適正在庫を図る物品管理システム。
- ※8 医業費用に対する医業収益の割合のことでガイドラインでは95%以上を目標とする。
- ※9 医業収益に対する職員給与費の割合のことでガイドラインでは52%以下を目標とする。

10. 収益的収支計画について

団体名 (病院名)	新宮市(新宮市立医療センター)
--------------	-----------------

(1) 収支計画表(収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
		(実績)	(実績)	(見込)			
区分							
収入	1. 医業収益 a	5,812	5,773	5,484	5,832	5,933	6,001
	(1) 料 金 収 入	5,513	5,459	5,163	5,491	5,582	5,648
	(2) そ の 他	299	314	321	341	351	353
	うち他会計負担金	73	81	105	119	119	119
	2. 医業外収益	243	242	269	279	274	269
	(1) 他会計負担金・補助金	195	203	224	236	232	227
	(2) 国(県)補助金	4	3	6	4	3	3
	(3) そ の 他	44	36	39	39	39	39
	経常収益(A)	6,055	6,015	5,753	6,111	6,207	6,270
	支出	1. 医業費用 b	5,656	5,747	5,625	5,870	5,888
(1) 職員給与費 c		2,455	2,647	2,694	2,823	2,823	2,823
(2) 材 料 費		1,548	1,481	1,457	1,473	1,469	1,487
(3) 経 費		1,052	1,109	1,118	1,142	1,169	1,177
(4) 減 価 償 却 費		583	494	320	403	408	414
(5) そ の 他		18	16	36	29	19	19
2. 医業外費用		420	374	415	397	327	330
(1) 支 払 利 息		178	174	168	170	164	157
(2) そ の 他		242	200	247	227	163	173
経常費用(B)		6,076	6,121	6,040	6,267	6,215	6,250
経常損益(A)-(B)(C)	△ 21	△ 106	△ 287	△ 156	△ 8	20	
特別損益	1. 特別利益(D)						
	2. 特別損失(E)	5	5	5	3	3	3
	特別損益(D)-(E)(F)	△ 5	△ 5	△ 5	△ 3	△ 3	△ 3
純 損 益	(C)+(F)	△ 26	△ 111	△ 292	△ 159	△ 11	17
累 積 欠 損 金	(G)	△ 1,638	△ 1,749	△ 2,041	△ 2,200	△ 2,211	△ 2,194
不良債務	流動資産(ア)	1,975	2,232	1,970	2,004	2,077	2,170
	流動負債(イ)	339	302	327	336	337	340
	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)						
	差引不良債務(オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	△ 1,636	△ 1,930	△ 1,643	△ 1,668	△ 1,740	△ 1,830
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	99.7	98.3	95.3	97.5	99.9	100.3	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$							
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	102.8	100.5	97.5	99.4	100.8	101.4	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	42.2	45.9	49.1	48.4	47.6	47.0	
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)							
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$					87.0%⇒82.0%		
病床利用率	90.1	84.3	82.0	84.0	85.5	82.0	

11. 資本的収支計画について

団体名
(病院名)

新宮市(新宮市立医療センター)

(1) 収支計画表(資本的収支)

(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
収 入	1. 企業債	249	94	820	108	100	100
	2. 他会計出資金	216	220	224	228	232	237
	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	38		4			
	7. その他						
	収入計 (a)	503	314	1,048	336	332	337
	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)	503	314	1,048	336	332	337	
支 出	1. 建設改良費	295	105	837	123	105	105
	2. 企業債償還金	402	377	433	455	523	542
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他	54		109		50	50
	支出計 (B)	751	482	1,379	578	678	697
差引不足額 (B)-(A) (C)	248	168	331	242	346	360	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	248	168	331	242	346	360
	2. 利益剰余金処分量						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
計 (D)	248	168	331	242	346	360	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)							
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)							

- 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: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
収益的収支	() 267,581	() 283,588	() 329,520	() 355,375	() 351,152	() 346,851
資本的収支	() 216,040	() 220,033	() 224,101	() 228,246	() 232,469	() 236,770
合計	() 483,621	() 503,621	() 553,621	() 583,621	() 583,621	() 583,621

(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。