

新公立病院改革プランの概要

団体コード	242161
施設コード	001

団 体 名	三重県伊賀市							
プ ラ ン の 名 称	第2次伊賀市立上野総合市民病院改革プラン							
策 定 日	平成 29 年 3 月 16 日							
対 象 期 間	平成 29 年度 ～ 平成 32 年度							
病院の現状	病 院 名	伊賀市立上野総合市民病院	現在の経営形態	公営企業法財務適用				
	所 在 地	三重県伊賀市四十九町831番地						
	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	内科、神経内科、循環器内科、腫瘍内科、消化器・肝臓内科、外科、肛門外科、整形外科、脳神経外科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、救急科、ペインクリニック内科(計19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)	<p>当市の高齢化率はすでに30%を超え、人口も2010(平成22)年から7%以上減少(平成27年国勢調査速報値)するなど、少子高齢化、人口減少がすすんでいる地方都市です。</p> <p>そのような中、75歳以上人口は、2030(平成42)年頃にピークをむかえると推測されています。</p> <p>地域医療構想は2013(平成25)年の医療データにより将来推計が算出されていますが、地域完結型医療に向けた取り組み等により、近年、市内居住者の入院、外来患者数が増加してきています。</p> <p>全国的に、在宅医療への移行による病床削減の議論がすすめられていますが、高齢者数の増加にともない、今後ますます医療需要が高まる状況にあることから、安定的な病院経営により、現在の許可病床を維持することが公立病院として求められている役割であると考えます。</p> <p>そして、伊賀地域における3基幹病院の一つとして、医療機能(急性期機能、回復期機能、慢性期機能)のバランスのとれた地域の中核病院をめざすとともに、三重県がん診療連携推進病院(平成25年3月指定)、在宅療養後方支援病院(平成27年8月算定開始)及び地域医療支援病院(平成28年10月承認)としての役割を果たしていきます。</p> <p>さらに、地域医療構想においては、伊賀地域での回復期機能の一層の充実が求められていることから、救急医療を含む急性期機能の充実を図りつつ、“2025年”に向け継続的に検討される地域医療構想調整会議での医療提供体制方向性にも柔軟に対応していきます。</p>						
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>市民に安心した医療を提供できるよう、救急医療を含む急性期機能の充実を図るとともに、引き続き伊賀地域3基幹病院間(岡波総合病院、名張市立病院、上野総合市民病院)での機能分化と病院間連携をすすめます。</p> <p>あわせて、医師会、歯科医師会、薬剤師会をはじめ、訪問看護、介護事業者等との多機関、多職種連携強化による在宅患者支援のしくみづくりに取り組み、地域医療、在宅医療推進の一翼を担う病院となる事をめざします。</p>						
	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	<p>当市では、第3次地域福祉計画において、全世代型地域包括ケアシステムの構築を示しており、その中で地域医療の方向性も示しています。</p> <p>上野総合市民病院では、伊賀市がめざす地域包括ケアシステムの方向性の実現に向け、三重県がん診療連携推進病院、在宅療養後方支援病院及び地域医療支援病院(平成28年10月承認)として、一次医療機関との連携をはじめ、医療・介護連携をはじめとする多職種連携による在宅患者支援に取り組みます。</p> <p>あわせて、併設する伊賀市健診センターにおいて複合的な健診メニューによる総合的な疾病予防に取り組みとともに、健康増進等に関する市民啓発を行います。</p>						
③ 一般会計負担の考え方 (繰出基準の概要)	<p>病院事業は地方公営企業法により、公立病院としての性格上、経営収入を充てるのが適当でない経費などを一般会計が負担するものと位置づけられており、負担区分に基づく義務的なものと、それ以外の任意的なもの構成されています。</p> <p>上野総合市民病院では、引き続き経営改善に向けた取り組みを行い、2020(平成32)年度までに負担区分に基づく繰出金のみによる病院経営をめざします。</p>							

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	
外来患者数(人)	55,534	62,033	68,676	73,200	73,200	73,200	73,500		
入院患者数(人)	34,416	51,854	68,964	73,000	74,825	75,920	76,650		
病床稼働率(%)	33.6	50.4	66.9	71.2	73.0	74.0	74.7		
がん登録者数(人)	273	333	348	365	384	403	423		
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	
患者満足度(%) (患者の声)	20.0	21.0	22.0	30.0	35.0	35.0	40.0		
⑤ 住民の理解のための取組	<p>新公立病院改革プランの策定及び推進は、市民や関係専門職への積極的な情報公開によりすすめていくことが重要となることから、公開会議である「地域福祉計画推進委員会(市審議会)」において意見をいただきながら策定、推進していきます。</p> <p>また、上野総合市民病院が市民等に親しみを持っていただける病院であり、安心を提供できる病院であり続けるため、引き続き、市民公開講座や出前講座など地域に密着した取り組みをすすめています。</p> <p>さらに、地域医療や地域包括ケアシステム等の推進は、市民、専門機関や関係機関、行政などが一体となってすすめていくことが重要であることから、病院広報紙だけでなく、市広報紙や社会福祉協議会広報紙等を活用し、公立病院の立場からの市民啓発にも努めていきます。</p>								
(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(%)	103.4	98.6	102.3	104.3	104.3	104.3	103.8	
	医業収支比率(%)	74.4	81.4	93.4	96.4	98.5	100.0	100.9	
	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
	材料費対医業収益比率(%)	22.5	21.6	20.8	22.7	22.6	22.7	22.8	
	人件費対医業収益比率(%)	78.9	72.8	59.2	55.8	54.8	54.9	55.0	
	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
	1日当たり入院患者数(人)	94	142	188	200	205	208	210	
	1日当たり外来患者数(人)	228	256	285	305	305	305	306	
病床利用率(%)	33.6	50.4	66.9	71.2	73.0	74.0	74.7		
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	
純損益(百万円)	▲ 139	▲ 223	▲ 66	32	34	211	210		
上記数値目標設定の考え方	収入については医業収益を増加させ、また支出においては各費用を減額させることにより、収支を数値化して全職員の経営意識を高めていきます。								
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)	基準外繰入金を毎年度削減し、平成31年度をもって基準外繰入金を無しとしていきます。								
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	毎月1回経営改善会議を開催しており、数値データを院内各職種に周知して分析をおこない、経営意識を高めています。							
	事業規模・事業形態の見直し	安定した経営形態を考えすすめていくために、療養病棟から地域包括ケア病棟や回復期リハビリ病棟への転換を視野に入れて検討をしていきます。							

	経費削減・抑制対策	看護師等の医療従事専門職がおこなう業務と、委託業者でできる業務の分別を行い、人件費等の経費削減を図ります。			
	収入増加・確保対策	公立病院としての役割等の見直しを行い、地域での特異性(消化器疾患、がん療法、救急医療)を重点的にすすめていきます。 また、ワークライフバランスの取組を広報やインターネットにより住民にわかりやすく周知をし、地元で育った医師や看護師等の確保に努めます。			
	その他	患者が常時すぐに駐車できるように、駐車スペースを増やし確保します。 患者の声をきき、患者のニーズに沿った病院づくりをすすめます。 地域住民参加型病院を目指していきます。			
	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			
(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	休日及び夜間の二次救急医療については、伊賀市立上野総合市民病院、岡波総合病院、名張市立病院の3病院で輪番制を実施しています。 あわせて、伊賀サブ医療圏において二次救急の充実を図り、他地域の三次救急病院と密接な連携をすすめています。			
	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> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	
<時期>	<内容>				
(4) 経営形態の見直し	経営形態の現況 (該当箇所) <input checked="" type="checkbox"/> 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) <input checked="" type="checkbox"/> 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。	<table border="1"> <thead> <tr> <th><時期></th> <th><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	
<時期>	<内容>				
(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	県が主催する伊賀地域医療構想調整会議に、院長が委員として参加しています。				

※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) ※「伊賀市地域福祉計画推進委員会」は、社会福祉法第107条に規定する伊賀市地域福祉計画に基づき地域福祉の推進を図るための市長の附属機関 ※「地域福祉計画」は、社会福祉にかかわる計画の横断的・包括的計画であると共に、地域医療推進の方向性を含めた、地域包括ケアシステム構築に向けた施策計画	
点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年12月末時点で自己点検、自己評価を行い、毎年度3月頃に開催する、伊賀市地域福祉計画推進委員会において報告します。
公表の方法	本プランを、上野総合市民病院ホームページにおいて公開するとともに、市ホームページにおいて、審議会結果として公表します。
その他特記事項	

(別紙1)

団体名 (病院名)	三重県伊賀市 (伊賀市立上野総合市民病院)
--------------	--------------------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度 区分		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		(実績)	(実績)	(実績)					
収 入	1. 医 業 収 益 a	2,785	2,730	3,183	3,911	4,331	4,446	4,468	4,487
	(1) 料 金 収 入	2,242	2,390	2,840	3,505	3,895	4,010	4,032	4,051
	(2) そ の 他	543	340	343	406	436	436	436	436
	うち他会計負担金	340	147	152	180	193	195	195	195
	2. 医 業 外 収 益	585	1,239	849	560	496	403	328	262
	(1) 他会計負担金・補助金	527	965	574	315	262	225	205	150
	(2) 国 (県) 補 助 金	24	14	14	1	1	1	1	1
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	0	217	214	199	186	127	72	61
	(4) そ の 他	34	43	47	45	47	50	50	50
	経 常 収 益 (A)	3,370	3,969	4,032	4,471	4,827	4,849	4,796	4,749
支 出	1. 医 業 費 用 b	3,332	3,671	3,912	4,187	4,494	4,514	4,469	4,448
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,916	2,155	2,316	2,298	2,418	2,435	2,452	2,469
	(2) 材 料 費	568	613	688	809	985	1,005	1,015	1,025
	(3) 経 費	560	553	568	770	788	790	790	790
	(4) 減 価 償 却 費	261	334	326	295	288	269	197	149
	(5) そ の 他	27	16	14	15	15	15	15	15
	2. 医 業 外 費 用	154	169	178	184	134	133	131	129
	(1) 支 払 利 息	35	33	32	30	25	23	21	19
	(2) そ の 他	119	136	146	154	109	110	110	110
	経 常 費 用 (B)	3,486	3,840	4,090	4,371	4,628	4,647	4,600	4,577
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 116	129	▲ 58	100	199	202	196	172	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	3	28	31	30	29	28	25	48
	2. 特 別 損 失 (E)	5	296	196	196	196	196	10	10
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 2	▲ 268	▲ 165	▲ 166	▲ 167	▲ 168	15	38
純 損 益 (C)+(F)	▲ 118	▲ 139	▲ 223	▲ 66	32	34	211	210	
累 積 欠 損 金 (G)	3,310	778	1,001	1,067	1,024	1,052	917	709	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	718	756	691	700	700	700	700	700
	流 動 負 債 (イ)	412	730	679	680	680	680	680	680
	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)}	▲ 306	▲ 26	▲ 12	▲ 20	▲ 20	▲ 20	▲ 20	▲ 20	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	96.7	103.4	98.6	102.3	104.3	104.3	104.3	103.8	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 11.0	▲ 1.0	▲ 0.4	▲ 0.5	▲ 0.5	▲ 0.4	▲ 0.4	▲ 0.4	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	83.6	74.4	81.4	93.4	96.4	98.5	100.0	100.9	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	68.8	78.9	72.8	59.2	55.8	54.8	54.9	55.0	
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)	▲ 306	▲ 26	▲ 12	▲ 20	▲ 20	▲ 20	▲ 20	▲ 20	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 11.0	▲ 1.0	▲ 0.4	▲ 0.5	▲ 0.5	▲ 0.4	▲ 0.4	▲ 0.4	
病 床 利 用 率	34.7	33.6	50.4	66.9	71.2	73.0	74.0	74.7	

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	
収入	1. 企業債	114	184	74	99	70	250 (MRI更新)	70	150 (CT更新)	
	2. 他会計出資金									
	3. 他会計負担金	80	132	124	130	130	76	72	97	
	4. 他会計借入金									
	5. 他会計補助金									
	6. 国(県)補助金	18	17							
	7. その他									
	収入計 (a)	212	333	198	229	200	326	142	247	
	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)	212	333	198	229	200	326	142	247	
	支出	1. 建設改良費	150	205	72	105	70	250	70	150
		2. 企業債償還金	126	230	231	239	234	135	126	176
3. 他会計長期借入金返還金					50	100	150	150	150	
4. その他										
支出計 (B)		276	435	303	394	404	535	346	476	
差引不足額 (B)-(A) (C)	64	102	105	165	204	209	204	229		
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	64	102	105	165	204	209	204	229	
	2. 利益剰余金処分量									
	3. 繰越工事資金									
	4. その他									
計 (D)	64	102	105	165	204	209	204	229		
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		

1. 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。
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)

	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	(617) 867	(847) 1,112	(447) 726	(187) 495	(137) 455	(100) 420	(80) 400	(0) 345
資本的収支	(0) 80	(0) 132	(0) 124	(0) 130	(0) 130	(0) 76	(0) 72	(0) 97
合計	(617) 947	(847) 1,244	(447) 850	(187) 625	(137) 585	(100) 496	(80) 472	(0) 442

(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。