

下関市立病院改革プラン

(対象期間 平成24年度～平成26年度)

平成24年3月

下関市病院事業部

目 次

I	改革プランの策定	1
1	下関市立病院改革プラン策定の趣旨	1
2	計画期間	1
3	対象施設	1
II	市立病院の現状	2
1	豊浦病院	2
(1)	沿革	2
(2)	概要	2
(3)	経営状況	3
2	豊田中央病院	5
(1)	沿革	5
(2)	概要	5
(3)	経営状況	6
III	市立病院の果たすべき役割	8
1	豊浦病院	8
(1)	基本理念	8
(2)	基本方針	8
(3)	果たすべき役割	8
(4)	事業運営の目標	9
2	豊田中央病院	10
(1)	基本理念	10
(2)	基本方針	10
(3)	果たすべき役割	10
(4)	事業運営の目標	10
IV	一般会計による経費負担	11
1	一般会計からの経費負担の考え方	11
2	繰出基準	11

V	改革プランの進捗状況	13
1	豊浦病院	13
(1)	取組事項	13
(2)	経営形態の見直し	13
(3)	改革プラン全体の評価	13
2	豊田中央病院	14
(1)	取組事項	14
(2)	経営形態の見直し	15
(3)	改革プラン全体の評価	15
VI	今後の具体的な取組み	16
1	豊浦病院	16
(1)	経営効率化に係る計画	16
(2)	業務の健全運営と効率化	16
(3)	施設の老朽化への対応	17
2	豊田中央病院	18
(1)	患者中心の医療の提供	18
(2)	経営改善に向けた取組	19
VII	収支計画等	22
1	具体的な取組による効果等	22
(1)	豊浦病院	22
(2)	豊田中央病院	22
2	収支計画	22
VIII	経営指標に係る数値目標	23
1	豊浦病院	23
(1)	医療機能に係る数値目標	23
2	豊田中央病院	24
(1)	財務に係る数値目標	24
(2)	医療機能に係る数値目標	24

IX	再編・ネットワーク化	25
1	本市における公立及び公的病院の状況	25
2	再編・ネットワーク化の検討	27
X	経営形態の見直し	28
1	経営形態見直しに係る選択肢	28
2	豊浦病院	28
3	豊田中央病院	28
XI	改革プランの点検、評価、公表	29

【資料編】

○	一般会計からの経費負担繰出基準	31
○	収支計画	32
1	豊浦病院	32
2	豊田中央病院	34

I 改革プランの策定

1 下関市立病院改革プラン策定の趣旨

公立病院改革を推進するため、平成 19 年 12 月 24 日に総務省自治財政局長から「公立病院改革ガイドライン」（以下「改革ガイドライン」という。）が全国の地方公共団体に発せられ、その中で、公立病院改革の 3 つの視点が示された。

第 1 が経営効率化であり、各公立病院が自らの役割に基づき、住民に対し良質の医療を継続的に提供していくためには、病院経営の健全性が確保されることが不可欠であることから、主要な経営指標について数値目標を掲げること、第 2 に地域における公立病院の再編・ネットワーク化を進めること、第 3 に民間的経営手法の導入を図る観点から経営形態の見直しを行うこととしている。

本市では、改革ガイドラインを踏まえ、平成 21 年 6 月に、計画期間を平成 21 年度から平成 23 年度までの 3 か年とする「下関市立病院改革プラン」（以下「改革プラン」という。）を策定し、数値目標の達成に向けて努力するとともに、点検・評価及び改革プラン評価委員会による意見聴取を実施した。

また、経営形態の見直しを推進し、下関市立中央病院（以下「中央病院」という。）については、平成 24 年 4 月から地方独立行政法人下関市立市民病院（以下「市民病院」という。）に移行することとなった。

このため、市民病院については、今後、中期目標及び中期計画に基づき独立行政法人の責任において病院の管理運営が行われることとなり、改革プランの対象から除かれることとなる。

今回の改革プランは、平成 24 年度以降も経営改善に向けた取り組みを着実に実施する必要があることから、下関市立豊浦病院（以下「豊浦病院」という。）及び下関市立豊田中央病院（以下「豊田中央病院」という。）を対象に策定するものである。

2 計画期間

平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 年間とする。

3 対象施設

本市において、改革プランを策定する市立病院は次のとおりである。

- 豊浦病院
- 豊田中央病院

II 市立病院の現状

1 豊浦病院

(1) 沿革

昭和 19 年 6 月	広島陸軍第一病院小串転地療養所として発足
昭和 20 年 12 月	厚生省に移管され、国立山口病院となる。
昭和 42 年 4 月	国立療養所山口病院として発足（許可病床数 360 床）
昭和 56 年 4 月	（国立療養所小串清風荘と統合） 病院転換により国立山口病院と改称（診療科 15 科、許可病床数 330 床）
平成 12 年 7 月	国立山口病院が旧豊浦町に経営移譲され、山口県済生会豊浦町立病院開設（旧豊浦町は、管理運営を「社会福祉法人恩賜財団済生会支部山口県済生会」に委託）（診療科 17 科、許可病床数 275 床）
平成 12 年 8 月	救急病院告示
平成 14 年 11 月	「病診連携室」を開設
平成 15 年 5 月	「医療・福祉相談室」を常設
平成 17 年 2 月	下関市と豊浦郡 4 町の合併により「下関市立豊浦病院」と改称
平成 17 年 2 月	オーダーリングシステムの運用開始
平成 17 年 7 月	「診療情報管理室」を設置
平成 18 年 2 月	病院機能評価の認定を受ける。
平成 18 年 4 月	指定管理者制度（代行制）を採用し、「社会福祉法人恩賜財団済生会支部山口県済生会」を指定管理者として業務委託 （契約期間は平成 23 年 3 月末まで）
平成 23 年 4 月	指定管理者制度（利用料金制）に移行し、「社会福祉法人恩賜財団済生会支部山口県済生会」を指定管理者として業務委託 （契約期間は平成 28 年 3 月末まで）

(2) 概要

ア 所在地	下関市豊浦町大字小串字石堂 7 番地 3
イ 敷地面積	69,541.60 m ²
ウ 建物面積	17,905.75 m ²
エ 診療科目	17 科（内科、神経科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、 整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、 耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科）
オ 病床数	一般病床 155 床 療養病床 120 床 計 275 床
カ 職員数	226 名（平成 24 年 3 月 1 日現在）

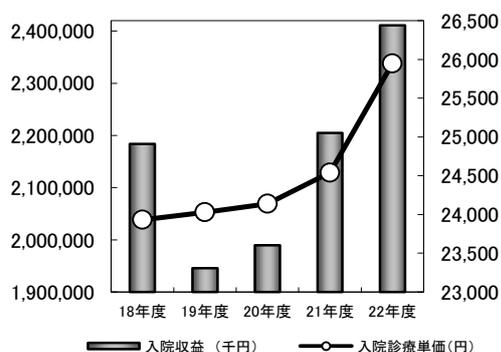
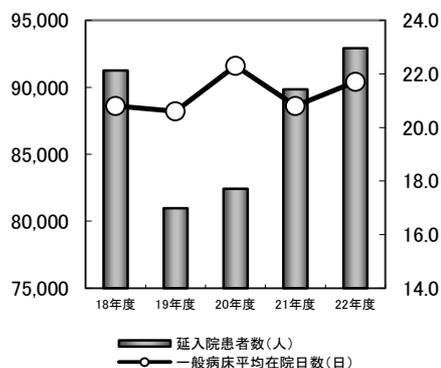
※指定管理先である山口県済生会の職員数

(3) 経営状況

ア 入院

平成19年9月から不在となっていた整形外科常勤医師が平成21年1月から増員、同年4月から泌尿器科常勤医師が増員となったこと等により入院患者数は増加している。

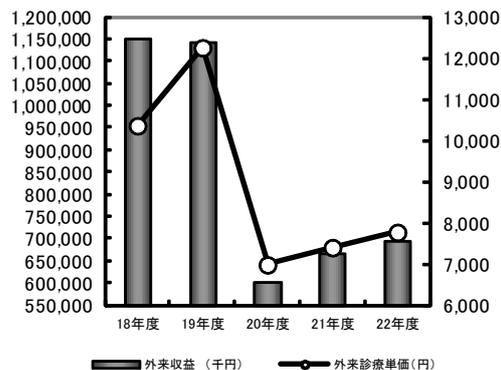
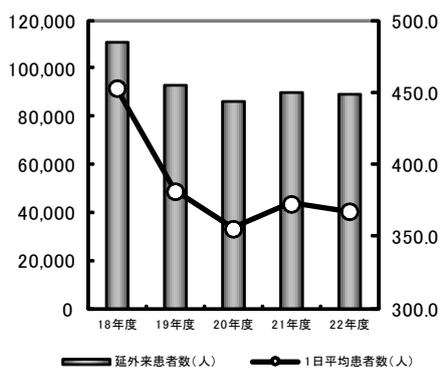
	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
延入院患者数(人)	91,251	80,964	82,429	89,839	92,923
一般病床	51,450	45,935	44,928	48,499	50,437
療養病床	39,801	35,029	37,501	41,340	42,486
1日平均患者数(人)	250.0	221.2	225.8	246.1	254.6
一般病床	141.0	125.5	123.1	132.9	138.2
療養病床	109.0	95.7	102.7	113.2	116.4
病床利用率(%)	90.9	80.4	82.1	89.5	92.6
一般病床	90.9	81.0	79.4	85.7	89.2
療養病床	90.9	79.8	85.6	94.4	97.0
一般病床平均在院日数(日)	20.8	20.6	22.3	20.8	21.7
入院収益(千円)	2,183,744	1,945,515	1,989,609	2,204,687	2,411,299
入院診療単価(円)	23,931	24,029	24,137	24,540	25,949



イ 外来

平成20年度から院外処方箋発行の完全実施により、収益及び診療単価は減少したが、それ以降は増加している。また、外来患者数については、横ばい状態である。

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
延外来患者数(人)	111,010	93,469	86,388	90,198	89,321
1日平均患者数(人)	453.1	381.5	355.5	372.7	367.6
外来収益(千円)	1,150,194	1,145,361	603,137	667,557	694,011
外来診療単価(円)	10,361	12,254	6,982	7,401	7,770



ウ 収支状況

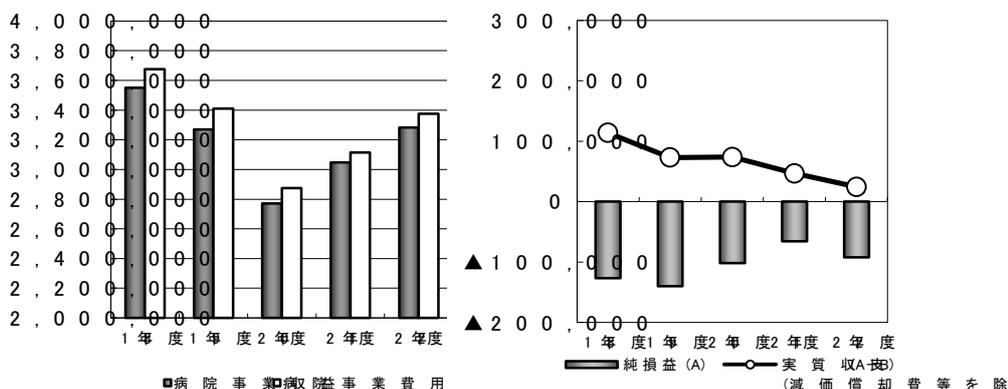
整形外科の常勤医師不在による入院及び外来患者数の減少により、平成19年度及び平成20年度の医業収益は減収となった。その後、同科常勤医師の増員等により、医業収益は回復傾向にある。

なお、平成22年度までは、指定管理者制度(代行制)を採用しており、医業収益が増加しても、医業収益相当分を管理委託料として指定管理者に支払うため、豊浦病院事業会計としては減価償却費分を含めた費用ベースでの赤字基調に変わりはないが、減価償却費等を除いた実質収支では黒字となっている。

〈収益的収支〉(税抜き)

(単位：千円)

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
病院事業収益	3,549,526	3,270,515	2,771,463	3,047,465	3,282,185
医業収益	3,421,946	3,179,360	2,691,191	2,993,090	3,229,071
医業外収益	127,315	89,079	79,677	54,358	52,549
特別利益	265	2,076	595	17	565
病院事業費用	3,676,106	3,410,533	2,873,441	3,113,088	3,374,289
医業費用	3,572,734	3,314,565	2,798,736	3,028,508	3,286,949
医業外費用	92,530	81,525	56,874	66,010	68,319
特別損失	10,842	14,443	17,831	18,570	19,021
医業収支	▲ 150,788	▲ 135,205	▲ 107,545	▲ 35,418	▲ 57,878
経常収支	▲ 116,003	▲ 127,651	▲ 84,742	▲ 47,070	▲ 73,648
純損益(A)	▲ 126,580	▲ 140,018	▲ 101,978	▲ 65,623	▲ 92,104
医業収支比率(%)	95.8	95.9	96.2	98.8	98.2
経常収支比率(%)	96.8	96.2	97.0	98.5	97.8
減価償却費等(B)	240,247	212,824	175,714	112,228	116,501
実質収支(A-B) (減価償却費等)	113,667	72,806	73,736	46,605	24,397



※ 減価償却費等…減価償却費、資産減耗費及び繰延勘定償却費をいう。

2 豊田中央病院

(1) 沿革

昭和 27 年 9 月	殿居村、豊田中村、西市町、豊田下村及び豊田前村の 5 カ町村をもって「国民健康保険豊田 5 カ町村組合」を組織し、「豊浦中央病院」として発足
昭和 29 年 10 月	町村合併により豊田町となり、町営移管され「豊田町国民健康保険豊田中央病院」と改称
平成 6 年 11 月	全面改築に着手（平成 7 年 11 月に完成）
平成 11 年 4 月	一般病棟を一般病棟と療養病棟に分け、2 病棟体制とする。 （一般病床 53 床、療養病床 18 床の合計 71 床）
平成 16 年 12 月	眼科外来診療棟と眼科の病室を増改築 （一般病床 45 床、療養病床 26 床の合計 71 床）
平成 17 年 2 月	下関市と豊浦郡 4 町の合併により「下関市立豊田中央病院」と改称
平成 21 年 8 月	地域連携室を設置
平成 22 年 3 月末	神玉診療所を廃止
平成 23 年 12 月	一般病棟入院基本料を、13 対 1 から 10 対 1 に移行

(2) 概要

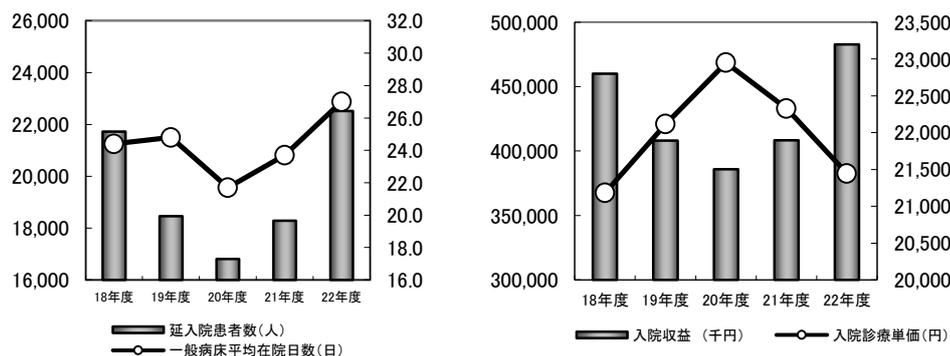
ア 所在地	下関市豊田町大字矢田字笹尾 3 6 5 番地 1
イ 敷地面積	10,410.01 m ²
ウ 建物面積	4,518.94 m ²
エ 診療科目	7 科（内科、外科、眼科、整形外科、脳神経外科、小児科、リハビリテーション科）
オ 病床数	一般病床 45 床 療養病床 26 床 計 71 床
カ 職員数	56 名（平成 23 年度職員定数）

(3) 経営状況

ア 入院

平成 18 年度及び平成 19 年度の医師の退職等により、診療体制が整わず入院患者数が減少したが、その後、医師の定着で平成 21 年度から入院患者数が増加に転じ、平成 22 年 3 月末で神玉診療所の廃止に伴い診療体制を見直すことで、平成 22 年度は大幅に入院患者数及び入院収益が増加している。

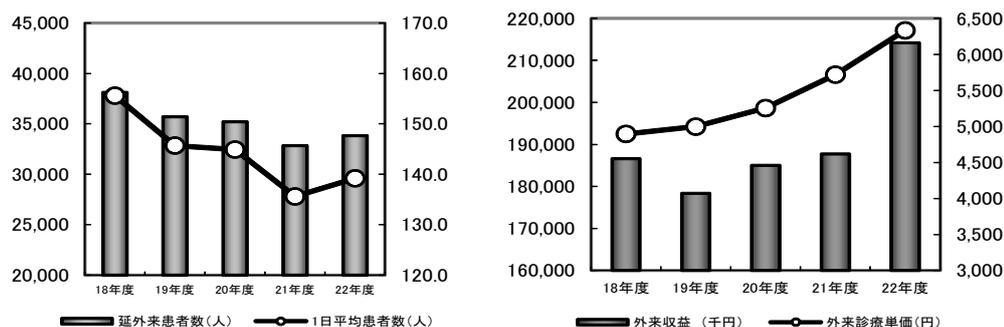
	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
延入院患者数（人）	21,718	18,457	16,813	18,290	22,513
一般病床	15,101	13,126	11,751	12,205	14,883
療養病床	6,617	5,331	5,062	6,085	7,630
1日平均患者数（人）	59.5	50.4	46.1	50.1	61.7
一般病床	41.4	35.9	32.2	33.4	40.8
療養病床	18.1	14.5	13.9	16.7	20.9
病床利用率（％）	83.8	71.0	64.9	70.6	86.9
一般病床	91.9	79.7	71.5	74.3	90.6
療養病床	69.7	56.0	53.3	64.1	80.4
一般病床平均在院日数（日）	24.4	24.8	21.7	23.7	27.0
入院収益（千円）	459,990	408,188	385,852	408,365	482,764
入院診療単価（円）	21,180	22,116	22,950	22,327	21,444



イ 外来

入院と同様、医師の退職等により外来患者数は減少していたが、神玉診療所の廃止に伴い診療体制を見直すことで、平成 22 年度は外来患者数及び外来収益が増加している。

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
延外来患者数（人）	38,110	35,694	35,212	32,824	33,825
1日平均患者数（人）	155.6	145.7	144.9	135.6	139.2
外来収益（千円）	186,582	178,374	185,030	187,709	214,210
外来診療単価（円）	4,896	4,997	5,255	5,719	6,333



ウ 収支状況

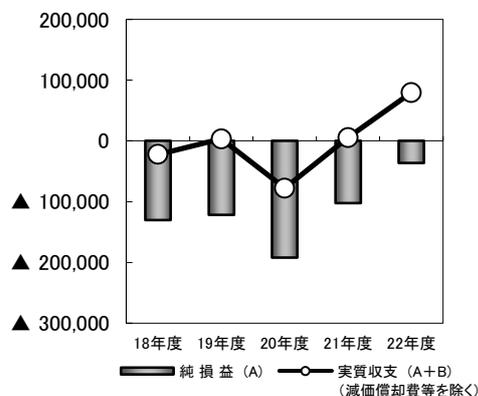
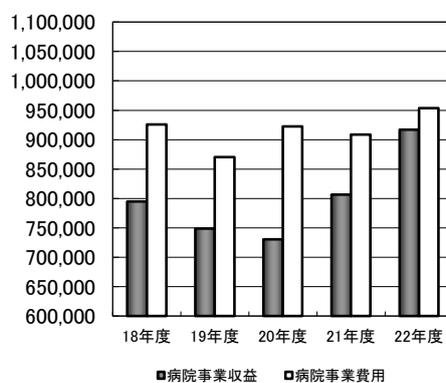
平成 18 年度及び平成 19 年度の医師の退職等により診療体制が整わず、入院及び外来患者数が減少し、平成 20 年度まで医業収益は減少となった。

平成 22 年 3 月末で神玉診療所を廃止したことに伴い医師の派遣が無くなった。これにより、診療体制を見直すことで、平成 22 年度には入院患者数が大幅に増加するとともに医業収益が大幅に改善し、減価償却費等を除いた実質収支では黒字が増加している。

〈収益的収支〉(税抜き)

(単位：千円)

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
病院事業収益	795,093	748,569	730,488	806,352	916,878
医業収益	703,266	648,259	634,781	662,770	766,342
医業外収益	88,137	97,363	95,558	143,535	150,178
特別利益	3,690	2,947	148	47	358
病院事業費用	925,643	870,565	922,449	908,540	953,458
医業費用	891,039	836,950	888,339	878,892	925,650
医業外費用	34,604	32,964	32,670	26,711	27,511
特別損失	0	651	1,440	2,937	297
医業収支	▲ 187,773	▲ 188,691	▲ 253,558	▲ 216,122	▲ 159,308
経常収支	▲ 134,240	▲ 124,292	▲ 190,670	▲ 99,298	▲ 36,641
純損益 (A)	▲ 130,550	▲ 121,996	▲ 191,961	▲ 102,188	▲ 36,580
医業収支比率 (%)	78.9	77.5	71.5	75.4	82.8
経常収支比率 (%)	85.5	85.7	79.3	89.0	96.2
減価償却費等 (B)	108,385	125,417	114,002	107,604	116,223
実質収支 (A+B) (減価償却費等を除く)	▲ 22,165	3,421	▲ 77,959	5,416	79,643



※ 減価償却費等…減価償却費、資産減耗費及び繰延勘定償却費をいう。

Ⅲ 市立病院の果たすべき役割

1 豊浦病院

(1) 基本理念

- ア 「救療済生」の精神に基づき、病む人々に愛をもって接します。
- イ 患者本位の良質な医療の提供を実践します。
- ウ 地域の医療・保健・福祉の礎となるよう努力します。
- エ 医療を通じて、生き生きのびのびとした豊かな町づくりに貢献します。

(2) 基本方針

- ア 患者さんと一緒に考え、一緒に病と闘う、心のこもった納得のいく医療を心がけます。
- イ 明るい職場から生まれる、温かく思いやりに満ちた心で患者さんに接します。
- ウ 常に知識・技術向上のための研鑽を積み、質の高い医療を提供します。
- エ 地域社会のニーズに応え、住民の心身の健康増進に努めます。
- オ 健全な運営と療養環境の充実を図り、地域社会から信頼される病院を目指します。

(3) 果たすべき役割

豊浦病院は豊浦・豊北地域における中核的な病院として、適正な医療体制を確保し、地域住民から信頼される総合的医療サービスを展開するものである。この機能を維持し、将来に向けて充実させていくため、以下のような取り組みを行う。

ア 信頼できる診療活動の確保

地域住民が安心して受診できる医療体制を確保し、良質な診療活動を行うことが重要である。「救療済生」の精神に基づき、医療活動の展開及び診療体制の確立されている実績を活かした良質で信頼できる医療活動の取り組みを行う。

イ 業務の健全運営と効率化

毎年度の利用者数及び医療収入等の目標値を設定し、健全運営を維持するとともに必要に応じ業務改善を行い業務の効率化を図る。

ウ 病・診連携の強化

病院の診療業務だけでなく病棟を一部開放し、医師会との共同利用を実施するとともに、かかりつけ医師との連携強化を図り、地域診療体制を推進する。

エ 救急医療体制の充実

救急告示病院として救急医療体制を整備し、近隣の総合的機能を有する病院との連携を図り、豊浦・豊北地域の中核的な病院としての役割を担う。

オ 地域保健活動の充実

市の保健部や福祉部、各健康保険組合等と連携の下、健康相談、人間ドック、各種検診、機能回復訓練などの充実を図り、疾病の予防対策、健康づくりを推進する。

カ 高齢社会に対応する包括医療の推進

今後、さらなる高齢化の進展を見据え、ますます増大かつ多様化する住民のニーズに応え得るよう関係機関との連携の下、医療・福祉・保健サービスが一体的に提供できる体制の構築を図る。

(4) 事業運営の目標

ア 経営の効率化

平成 18 年 4 月から指定管理者制度を採用し、民間的経営手法を導入済みである。

また、平成 23 年 4 月から、これまでの代行制から利用料金制に移行したことにより、病院が収受した外来及び入院等の料金収入は、市の病院事業会計に入れずにそのまま指定管理者の収入とすることとなり、収入伝票等による管理業務が減少し、事務量の軽減が図られた。

イ 業務の健全運営と効率化

指定管理者との連携の下、健全な病院運営を行う。

2 豊田中央病院

(1) 基本理念

- ア 地域住民のニーズに対応した適正な医療の提供を行う。
- イ 高齢社会における保健・医療・福祉の連携、統合を図る地域包括ケアシステムの拠点としての役割機能を持つ。

(2) 基本方針

- ア 山間へき地等過疎地における病院として、地域住民が安全で安心できる医療体制の確立に努める。
- イ 自らの職務に責任を持ち、常に学習・研鑽に励み、地域医療水準の向上に努める。
- ウ 安定した病院経営に努め、健全で自立した経営基盤を確立する。

(3) 果たすべき役割

豊田中央病院は、豊田町、豊北町及び菊川町の市北部地域における中核的な医療を担っている。

この地域は、市全体の面積(716.1 km²)の約6割(415.9 km²)の面積を占めているが、山間部なども多く、集落が分散していることや他の地域と比べて高齢化や過疎化が一層進んでいることなどから、民間では採算的な面からも進出が期待できない地域である。

このため、本市が1病院と2診療所(殿居、角島)を直接設置し運営しているもので、豊田中央病院は、殿居診療所に医師を派遣するなど、自院のみならず2診療所の運営を行うことにより、地域住民に良質な医療を提供するとともに、救急告示病院として北部地域における一次救急医療を担い、また、災害発生時には、負傷者等の受入れを行うなど、地域住民が安心して暮らせる地域となるよう努めている。

(4) 事業運営の目標

ア 患者中心の医療の提供

- (ア) 患者の視点に立った医療の提供
- (イ) 良質な医療の提供
- (ウ) 先進的な眼科医療の提供
- (エ) 安全で安心な医療の提供

イ 経営改善に向けた取組

- (ア) 収益の確保
- (イ) 費用の適正化
- (ウ) 職員参画による病院経営

IV 一般会計による経費負担

1 一般会計からの経費負担の考え方

地方公営企業である病院事業は、自らの経営に伴う収入をもって経費を賄うという独立採算制による経営が原則である。(地方公営企業法第17条の2第2項)しかし、公立病院には救急医療、小児医療、高度医療など不採算医療を担う使命がある。

地方公営企業法では、一般会計において負担すべき経費として、「その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」(第17条の2第1項第1号)、「当該地方公営企業の性質上能率的な運営を行っても、なおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」(第17条の2第1項第2号)がある。また、一般会計において補助できるものとして「地方公共団体は、災害の復旧その他特別の理由により必要がある場合には、一般会計又は他の特別会計から地方公営企業の特別会計に補助をすることができる。」と規定している(第17条の3)。

一般会計から病院事業への経費負担については、総務省自治財政局長通知の繰出しの基準を基本としている。下関市病院事業会計に繰り入れられている負担金は下記のとおりである。

2 繰出基準(平成23年度時点、別添資料編P31参照)

	趣 旨	繰出しの基準
(1) 病院の建設改良に要する経費 (豊浦、豊田中央)	病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費である。	病院の建設改良費(当該病院の建設改良に係る企業債及び国庫(県)補助金等の特定財源を除く。以下同じ。)及び企業債元利償還金(PFI事業に係る割賦負担金を含む。以下同じ。)のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額(建設改良費及び企業債元利償還金等の2分の1(ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金等にあつては3分の2)を基準とする。)とする。
(2) リハビリテーション医療に要する経費 (豊田中央)	リハビリテーション医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。
(3) 救急医療の確保に要する経費 (豊浦、豊田中央)	救急医療の確保に要する経費について一般会計が負担するための経費である。	救急病院等を定める省令(昭和39年厚生省令第8号)第2条の規定により告示された救急病院又は「救急医療対策の整備事業について」(昭和52年7月6日付け医発第692号)に基づく救命救急センター若しくは小児救急医療拠点病院事業若しくは小児救急医療支援事業を実施する病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額とする。

	趣 旨	繰出しの基準
(4) 公立病院附属診療所の運営に要する経費 (豊田中央)	公立病院附属診療所の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。	公立病院附属診療所の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。
(5) 経営基盤強化対策に要する経費	① 不採算地区病院の運営に要する経費 (豊田中央)	不採算地区病院(病床数150床未満(感染症病床を除く。))の最寄りの一般病院までの到着距離が15キロメートル以上であるもの又は直近の国勢調査における人口集中地区以外の地域に所在するものの運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。
	② 医師及び看護師等の研究研修に要する経費 (豊田中央)	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の一部について繰り出すための経費である。
	③ 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費 (豊田中央)	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費の一部について繰り出すための経費である。
(6) 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費 (豊田中央)	地方公営企業の経営健全化に資するため、地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費の全部又は一部について繰り出すための経費である。	地方公営企業法の全部又は一部を適用している事業で、前々年度において経常収益(基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費として一般会計から当該事業に係る特別会計に繰り入れられた額を除く。)の経常費用に対する不足額(以下「経常収支の不足額」という。)を生じているもの又は繰越欠損金があるものとする。 繰出しの基準額は、事業の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額(前々年度における経常収支の不足額又は繰越欠損金のいずれか多い額を限度とする。)とする。
(7) 地方公営企業職員に係る子ども手当に要する経費 (豊田中央)	地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費について一般会計が負担するための経費である。	地方公営企業職員に係る子ども手当の総額のうち、3歳に満たない児童を対象とする給付に要する額から児童1人当たり7千円を除いた額とする。

※ 豊田中央病院には、殿居、角島診療所への一般会計等からの負担金も含む。

V 改革プランの進捗状況

前改革プランの計画期間中（平成 21 年度～平成 23 年度）における各病院の取り組みについては、次のとおりである。

1 豊浦病院

(1) 取組事項

ア 医療機器の計画的更新

予算作成時には、指定管理者と協議を重ね、計画的な医療機器の購入及び更新に努めた。平成 21 年度は、16 列マルチスライス CT 装置及びハイビジョン内視鏡手術システム等の整備を行い、平成 22 年度は、超音波画像診断装置等の整備を行った。平成 23 年度は、超音波画像診断装置等の整備を行うとともに、平成 24 年度に予定している病院情報システムの更新に向けて、システムの構成等について指定管理者へのヒアリングや研修会等を実施し、指定管理者とともに導入に向けての検討を行った。

イ 医師確保

全国的にも医師確保が問題となっている中、指定管理者による医師確保が概ね図られている。

ウ 病院のあり方に関する方向性の確認

指定管理者とは、随時、病院運営についての協議を重ねることにより、お互いの信頼の確保と情報の共有に努めた。

エ 未収金対策

未納者に対しては、督促状を発送するとともに、指定管理者との間で徴収事務委託契約を締結し、指定管理者による電話や文書による督促、再受診の際における窓口での督促、事務局と病棟の連携による入院患者への督促などを行い、未収金の削減に努めた。

(2) 経営形態の見直し

平成 18 年 4 月から指定管理者制度を採用し、民間的経営手法を導入済みである。

(3) 改革プラン全体の評価

改革プラン評価委員会による評価は、次のとおりである。

- 全般的に、指定管理者制度による管理運営が効果をあげている。
- 目標設定について、無理のない設定がなされている。
- 豊浦病院が持っている強み（地域性）をアピールし、特色ある病院経営を行っていただきたい。

2 豊田中央病院

(1) 取組事項

ア 患者の視点に立った医療の提供

- 平成 21 年 4 月から訪問診療を開始し、在宅医療の推進に努めた。
- 平成 21 年 8 月に地域連携室を設置し、圏域内の他の医療機関との連携、医療相談及び利用者への情報提供を行い、利用件数が増加した。
- 平成 21 年 11 月から外来予約診療を開始し、患者の待ち時間解消に努めた。
- 平成 21 年 11 月から年 4 回の病院広報誌の発行を開始し、また、病院ホームページの更新を随時行うなど、広報委員会を中心に積極的な情報提供に努めた。
- 平成 22 年 2 月に特殊入浴装置を購入し、入浴回数の増加を図った。
- 平成 22 年 4 月から整形外科非常勤医師 1 名を増員し、週 2 日診療から週 3 日診療へ変更した。
- 平成 22 年 4 月から理学療法士 1 名を増員し、リハビリ部門を強化した。
- 平成 23 年 10 月から一部路線バスの乗入れにより、患者の利便性の向上を図った。
- 平成 23 年 12 月から、これまでの入院基本料 13 対 1 から 10 対 1 へ移行し、看護サービスの充実を図った。

イ 良質な医療の提供

- 山口県及び山口大学医学部に医師派遣を強く要望するとともに、自治医科大学出身の医師等に対する働きかけを継続して行った。
- 職員の研修及び資格取得に対しては、可能な限り支援を行った。

ウ 先進的な眼科医療の提供

- 平成 21 年 4 月から視能訓練士を新規採用するとともに、白内障術前検査装置を導入し、スタッフや設備等の充実を図った。

エ 安全で安心な医療の提供

- 医療事故防止や院内感染防止等について各委員会で協議を行い、その内容を職員に周知し徹底した。また、重要な案件等については、運営協議会でその対策等について協議し決定するなど、医療安全の確保に努めた。
- 火災及び土砂災害については、マニュアルを整備し、避難訓練等を実施した。

オ 収益の確保

- 生活習慣病検診、事業所検診及び人間ドック等の各種検診を積極的に行い、新規患者の掘り起こしを行った。
- 神玉診療所隣接地に民間医院が開院したことに伴い、平成 22 年 3 月末で神玉診療所を廃止し、当診療所への医師の派遣が無くなった。これにより、診療体制を見直すことで平成 22 年度には入院患者数が大幅に増加するとともに医業収益も大幅に改善した。
- 地域連携室の設置により、圏域内の他の医療機関との窓口が一本化され、入院患者の紹介等がスムーズとなり、入院患者の増加につながった。

- 新たに未収金が発生しないように、電話等により督促を行った。また、過年度未収金についても、電話や催告書等の発送により、未収金の回収に努めた。

カ 費用の適正化

- 定数管理等により、必要以上の在庫を置かないよう努めた。

キ 職員参画による病院経営

- 経営会議及び経営改善検討委員会の設置に関しては、病院運営協議会のメンバーとほぼ同じであるため、病院運営協議会においてその機能を代行し、職員等の意見を経営に活かす方向で進め、決定事項等については全職員に周知し、コスト意識の徹底を図った。

(2) 経営形態の見直し

豊田中央病院は国保直診病院であるため、一般地方独立行政法人に移行すれば国保直診から脱退しなければならず、今まで受けていた国保調整交付金(施設整備)の交付が受けられなくなるため、直ぐには移行は難しい。

また、豊田中央病院単独では経営規模が小さく、人事管理部門等の人員増に伴う人件費の増加などを負担することが難しいため、地方公営企業法の全部適用についても現在の経営状況では困難である。

豊田中央病院においては、現在の病院経営や医師確保の状況等を考えると、引続き地方公営企業法の一部適用を行いながら、医師等の確保対策や病院経営の改善に取り組むことが必要であると考えられる。

(3) 改革プラン全体の評価

改革プラン評価委員会による評価は、次のとおりである。

- 全般的に、圏域内人口の減少や高齢化に伴う経営上の問題があり、今後の状況を見極めながら対応しなければならない。
- 評価項目の上げ方については、病院全般の機能を網羅し、わかり易く整理されている。
- 豊田中央病院が持っている強みをアピールし、特色ある病院経営を行っていただきたい。

VI 今後の具体的な取組み

※ この章では、各病院が「Ⅲ市立病院の果たすべき役割」の中で其々明記している「(4)事業運営の目標」を達成するための具体的な取組みについて掲載しているため、掲げている取組みの項目は病院毎に異なる。

1 豊浦病院

(1) 経営効率化に係る計画

ア 民間的経営手法の導入

平成18年4月から指定管理者制度を採用し、民間的経営手法を導入済みである。

イ 事業規模

病床数については、275床（一般病床155床、療養病床120床）として現状規模を維持し、診療科目については、現状の17診療科を維持する。

ウ 経費削減・抑制対策

経費削減及び抑制のため、平成23年4月から、代行制から利用料金制に移行したものである。

エ 収入増加・確保対策

現在、利用料金制を採用しているため、手数料収入を除き病院事業会計には入らない。

(2) 業務の健全運営と効率化

ア 指定管理者との連携強化

(ア) 医療機器の計画的更新

予算作成時に、指定管理者に対して医療機器の購入計画を提出させ、計画的な機器購入を行うことにより、患者に対して最新の医療技術を提供することにより患者サービスの向上を図る。平成24年度は、職員間の情報の共有化を図るとともに、診療の迅速化及び安定化を図るため、老朽化した病院情報システムの更新を行う予定である。

(イ) 医師確保

経営改善をするためには、医師を確保することが要件となる。医師の採用等については指定管理者が独自に行っているが、基本協定に基づき、地域医療充実のための適正な医療体制を要請する。

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (計画)	25年度 (計画)	26年度 (計画)
入院収益(千円)	2,204,687	2,411,299	2,511,701	2,550,985	2,558,139	2,577,977
入院延患者数(人)	89,839	92,923	91,750	92,345	92,345	92,345
1日平均入院患者数(人)	246.1	254.6	250.7	253.0	253.0	253.0
入院診療単価(円)	24,540	25,949	27,375	27,625	27,702	27,917
病床利用率(%)	89.5	92.6	91.2	92.0	92.0	92.0
一般病床	85.7	89.2	88.8	89.7	89.7	89.7
療養病床	94.4	97.0	94.2	95.0	95.0	95.0
平均在院日数(日)	18.3	21.7	21.0	21.0	21.0	21.0
外来収益(千円)	667,557	694,011	690,781	698,005	697,864	698,767
外来延患者数(人)	90,198	89,321	90,536	90,650	90,280	90,280
1日平均外来患者数(人)	372.7	367.6	371.0	373.0	371.5	371.5
外来診療単価(円)	7,401	7,770	7,630	7,700	7,730	7,740

※平成23年度から指定管理者制度(利用料金制)へ移行したため、平成23年度以降については、指定管理者の計画を参考までに掲載する。

(ウ) 病院のあり方に関する方向性の確認

病院の管理運営を行っている指定管理者と豊浦病院のあり方に関する方向性を共有し、豊浦・豊北地域における中核的な病院として、適正な医療体制を確保し、住民から信頼される医療サービスの提供に努める。

イ 未収金対策

指定管理者と連携し、未納者に対する文書通知や電話催告、再来時における窓口での督促や事務局と病棟の連携による入院患者への督促などを行い、過年度未収金のうちの滞納分の削減に努める。

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (計画)	25年度 (計画)	26年度 (計画)
現年度未収金 (滞納分)(千円)	6,728	6,615	10	10	10	10
過年度未収金 (滞納分)(千円)	34,226	38,145	42,800	41,000	39,000	37,000

(3) 施設の老朽化への対応

建物の建築年が古く、施設の老朽化が進んでいる。平成23年8月に、今後も健全な病院経営を継続しながら地域住民のニーズに対応できる病院施設のあり方を検討するため、下関市立豊浦病院庁内検討委員会を設置した。

平成24年度は、外部委員による検討委員会を開催し、当該検討委員会の意見等を踏まえた上で、下関市としての方針を決定する。

2 豊田中央病院

(1) 患者中心の医療の提供

ア 患者の視点に立った医療の提供

(7) 患者の権利・義務の明確化

- 事業内容に応じた個人情報保護対策に努める。

	23年度	24年度	25年度	26年度
個人情報保護対策	常時見直し			→

(イ) 患者の意向の尊重

- 地域連携室を中心に、圏域内の他の医療機関との連携を強化し、地域住民や利用者等の利便性の充実に努める。
- アンケートによる患者満足度等、患者ニーズの把握に努める。
- 整形外科及び脳神経外科等による専門外来の充実に努める。

	23年度	24年度	25年度	26年度
地域連携室の活用	実施			→
アンケートによる患者ニーズの把握	実施			→
専門外来の充実	常時検討			→

(ウ) 患者サービスの向上

- 外来及び病棟に意見箱を設置し、苦情等のうち患者の環境改善に係るものについては、迅速に対応し改善を図る。
- 診療体制の見直しを行い、外来患者の待ち時間の解消を図る。
- 病院ホームページ及び広報誌等を活用した情報提供を積極的に行う。
- 患者療養環境の改善を図る。

	23年度	24年度	25年度	26年度
意見箱の設置と対応	常時実施			→
診療体制の見直し	常時検討実施			→
ホームページ等を活用した情報の提供	実施			→
病院広報誌の発行	常時検討実施			→
患者療養環境の改善	実施			→

イ 良質な医療の提供

(7) 優秀な人材の確保及び育成

- 優秀な医師や医療技術員の確保に努める。
- 地域医療を志す医師の勧誘を積極的に行う。
- 職員の研修及び資格取得に対するサポート体制を整え、医師や医療技術員が集まる病院づくりを行う。

	23年度	24年度	25年度	26年度
優秀な医師や医療技術員の確保	実施			▶
地域医療を志す医師の積極的な勧誘	実施			▶
職員の研究・資格取得に対するサポート体制	実施			▶

(イ) 良質な医療にふさわしい環境の整備

- 電子カルテの機能向上等を行い、仕事の効率化を図る。
- クリニカルパスやチーム医療の充実を図る。

	23年度	24年度	25年度	26年度
電子カルテの機能向上	検討	導入・実施		▶
クリニカルパスの充実	実施			▶

ウ 先進的な眼科医療の提供

- 本市北部地域には、他に眼科診療を行う医療機関はなく、高齢化が進むにつれて白内障等の治療ニーズが高まることに対応し、また、医療機関としての特色を出すため、山口県内でも先進的な眼科診療が提供できるよう、スタッフや設備等の充実に、今後もさらに努める。

エ 安全で安心な医療の提供

- 医療事故防止や院内感染防止のための対策などを推進するため、各種委員会及び職員研修会を積極的に開催し、職員間の情報の共有化を図る。
- 医薬品、医療材料及び医療機器等の安全な管理に努める。
- 危機管理体制の強化として、各避難マニュアルに基づく避難訓練を実施する。

	23年度	24年度	25年度	26年度
各種委員会の積極的な開催及び職員研修会の開催	実施			▶
医薬品、医療材料、医療機器等の安全管理体制の確立	実施			▶
各避難マニュアルに基づく避難訓練の実施	実施			▶

(2) 経営改善に向けた取組

ア 収益の確保

(ア) 患者数の確保

- 各種健診や人間ドックなど健診体制の充実を図り、新規患者の掘り起こしによる患者数の増加を図る。
- 自治医科大学を卒業した医師の常勤採用を行うなど、診療体制を充実し、患者数の増加を図る。
- 訪問診療を継続して行うなど、在宅医療の推進を図る。

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (計画)	25年度 (計画)	26年度 (計画)
新規外来患者数(人)	3,133	3,250	3,300	3,400	3,400	3,400
健康診断等受診者数(人)	1,295	984	1,000	1,000	1,000	1,000
新規入院患者数(人)	528	567	570	600	600	600
入院患者数(人)	18,290	22,513	22,274	22,800	22,800	22,800
一般病床	12,205	14,883	14,128	14,462	14,462	14,462
療養病床	6,085	7,630	8,146	8,338	8,338	8,338
1日平均入院患者数(人)	50.1	61.7	60.9	62.5	62.5	62.5
一般病床	33.4	40.8	38.6	39.6	39.6	39.6
療養病床	16.7	20.9	22.3	22.8	22.8	22.8
病床利用率(%)	70.6	86.9	85.7	88.0	88.0	88.0
一般病床	74.3	90.6	85.8	88.0	88.0	88.0
療養病床	64.1	80.4	85.6	87.9	87.9	87.9
延外来患者数(人)	32,824	33,825	34,504	36,800	36,800	36,800
1日平均外来患者数(人)	135.6	139.2	141.4	150.2	150.2	150.2
訪問診療延件数(件)	59	205	400	450	480	500

(イ) 診療単価の向上

- 外来診療機能、検査体制の充実を図る。
- 圏域内の他の医療機関及び介護・福祉関連施設等との連携を強化し、入院患者の獲得に努め、病床利用率の引き上げを図る。

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (計画)	25年度 (計画)	26年度 (計画)
入院収益(千円)	408,365	482,764	482,000	530,000	530,000	530,000
延入院患者数(人)	18,290	22,513	22,274	22,800	22,800	22,800
入院診療単価(円)	22,327	21,444	21,640	23,246	23,246	23,246
外来収益(千円)	187,709	214,210	205,100	225,100	225,100	225,100
延外来患者数(人)	32,824	33,825	34,504	36,800	36,800	36,800
外来診療単価(円)	5,719	6,333	5,944	6,117	6,117	6,117

(ウ) その他の収益確保

- 未納者に対する電話催告、再来時における窓口での督促、長期又は高額滞納者に対しては訪問徴収を行うなど、未収金のうちの滞納分の削減に努める。

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (計画)	25年度 (計画)	26年度 (計画)
現年度未収金 (滞納分) (千円)	500	540	500	500	500	500
過年度未収金 (滞納分) (千円)	1,697	1,946	1,800	2,100	2,300	2,500

イ 費用の適正化

(7) 材料費等の削減

- 適正な在庫管理等により使用効率を向上させて経費削減を図る。
- ジェネリック医薬品の購入を積極的に行い、経費削減を図る。

(税抜)

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (計画)	25年度 (計画)	26年度 (計画)
医業収益 A (千円)	662,770	766,342	755,000	826,695	826,695	826,695
薬品費 B (千円)	40,989	48,876	56,306	61,500	60,000	58,000
対医業収益比率 B/A (%)	6.18	6.38	7.46	7.44	7.26	7.02
診療材料費 C (千円)	31,551	32,437	38,215	44,000	42,000	40,000
対医業収益比率 C/A (%)	4.76	4.23	5.06	5.32	5.08	4.84

ウ 職員参画による病院経営

(7) 職員の意識向上

- 毎月開催する病院運営委員会において、常に病院経営の問題等の把握及び検討を行い、職員からの意見や提案を受けて業務改善を実施するなど、職員自らが経営に参画することにより、コスト意識の徹底を図る。

	23年度	24年度	25年度	26年度
病院運営委員会の開催	実施			→

(4) コミュニケーションの円滑化

- 各委員会の終了後、直ちに協議内容を全職員に通知し、職員間に時差の無い決定事項の周知を徹底する。

Ⅶ 収支計画等

1 具体的な取組による効果等

今後の具体的な取組による主な効果等は次のとおりである。

(1) 豊浦病院

(単位：千円)

	取 組 等	費 目	24 年度	25 年度	26 年度
収益	医療機器更新に伴う指定管理者負担金の増減	医業外収益	▲21,593	+25,193	+44,775
費用	減価償却費の増減	減価償却費	+5,083	+62,072	+3,305

(2) 豊田中央病院

(単位：千円)

	取 組 等	費 目	24 年度	25 年度	26 年度
収益	患者サービスの向上、良質な医療の提供や常勤医師確保などによる患者数増加	入院収益	+48,000	→	→
		外来収益	+20,000	→	→
費用	退職手当の増減	人件費	▲73,000	+10,000	→
	ジェネリックの採用や在庫管理の徹底による医薬品の使用効率の向上	材料費	+5,194	▲1,500	▲2,000
	診療材料の使用効率向上	材料費	+6,748	▲7,000	▲3,000
	電子カルテ更新に伴う委託料や患者増に伴う光熱水費などの増加	経費	+21,669	+7,000	+868
	減価償却費の増減	減価償却費	▲10,646	+22,291	+2,324

2 収支計画

改革プラン計画期間中における各病院の収支計画の詳細は、資料編（32頁～35頁）のとおりである。

VIII 経営指標に係る数値目標

健全な病院経営を行うため、次のとおり各病院の数値目標を設定し、経営改善の推進を図る。

1 豊浦病院

財務に係る数値目標については、平成 23 年度から利用料金制に移行したことにより掲載しない。

医療機能に係る数値目標については、平成 24 年度以降の計画を作成するに当たって、指定管理者から提出のあった事業計画を参考とした。

(1) 医療機能に係る数値目標

	実績	見込	計画			参考指標
	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	
1 日平均入院患者数 (人)	254.6	250.7	253.0	253.0	253.0	—
一般病床	138.2	137.6	139.0	139.0	139.0	—
療養病床	116.4	113.1	114.0	114.0	114.0	—
病床利用率 (%)	92.6	91.2	92.0	92.0	92.0	67.6
一般病床	89.2	88.8	89.7	89.7	89.7	—
療養病床	97.0	94.2	95.0	95.0	95.0	—
1 日平均外来患者数 (人)	367.6	371.0	373.0	371.5	371.5	—

※ 「参考指標」は、「平成 21 年度地方公営企業決算状況調査」に基づく、200 床以上 300 床未満の公立病院（一般病院全体）の平均値である。

2 豊田中央病院

(1) 財務に係る数値目標

	実績	見込	計画			参考 指標
	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	
医業収支比率(%)	82.8	76.0	82.9	82.9	83.9	83.3
経常収支比率(%)	96.2	89.0	96.2	96.2	97.3	98.2
職員給与費比率(%)	76.3	87.7	76.5	75.3	74.1	63.1
材料費比率(%)	11.4	13.5	13.7	12.7	12.1	21.3

※ 経営指標は、下記の計算式により算出

$$\begin{aligned} \text{医業収支比率(\%)} &= \frac{\text{医業収益(円)}}{\text{医業費用(円)}} \times 100 & \text{経常収支比率(\%)} &= \frac{\text{経常収益(円)}}{\text{経常費用(円)}} \times 100 \\ \text{職員給与費比率(\%)} &= \frac{\text{職員給与費(円)}}{\text{医業収益(円)}} \times 100 & \text{材料費比率(\%)} &= \frac{\text{材料費(円)}}{\text{医業収益(円)}} \times 100 \end{aligned}$$

(2) 医療機能に係る数値目標

	実績	見込	計画			参考 指標
	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	
1日平均入院患者数(人)	61.7	60.9	62.5	62.5	62.5	—
一般病床	40.8	38.6	39.6	39.6	39.6	—
療養病床	20.9	22.3	22.8	22.8	22.8	—
病床利用率(%)	86.9	85.7	88.0	88.0	88.0	69.9
一般病床	90.6	85.8	88.0	88.0	88.0	69.5
療養病床	80.4	85.6	87.9	87.9	87.9	73.2
1日平均外来患者数(人)	139.2	141.4	150.2	150.2	150.2	—

※ 「参考指標」は、「平成 21 年度地方公営企業決算状況調査」に基づく、50 床以上 100 床未満の公立病院（一般病院全体）の平均値である。

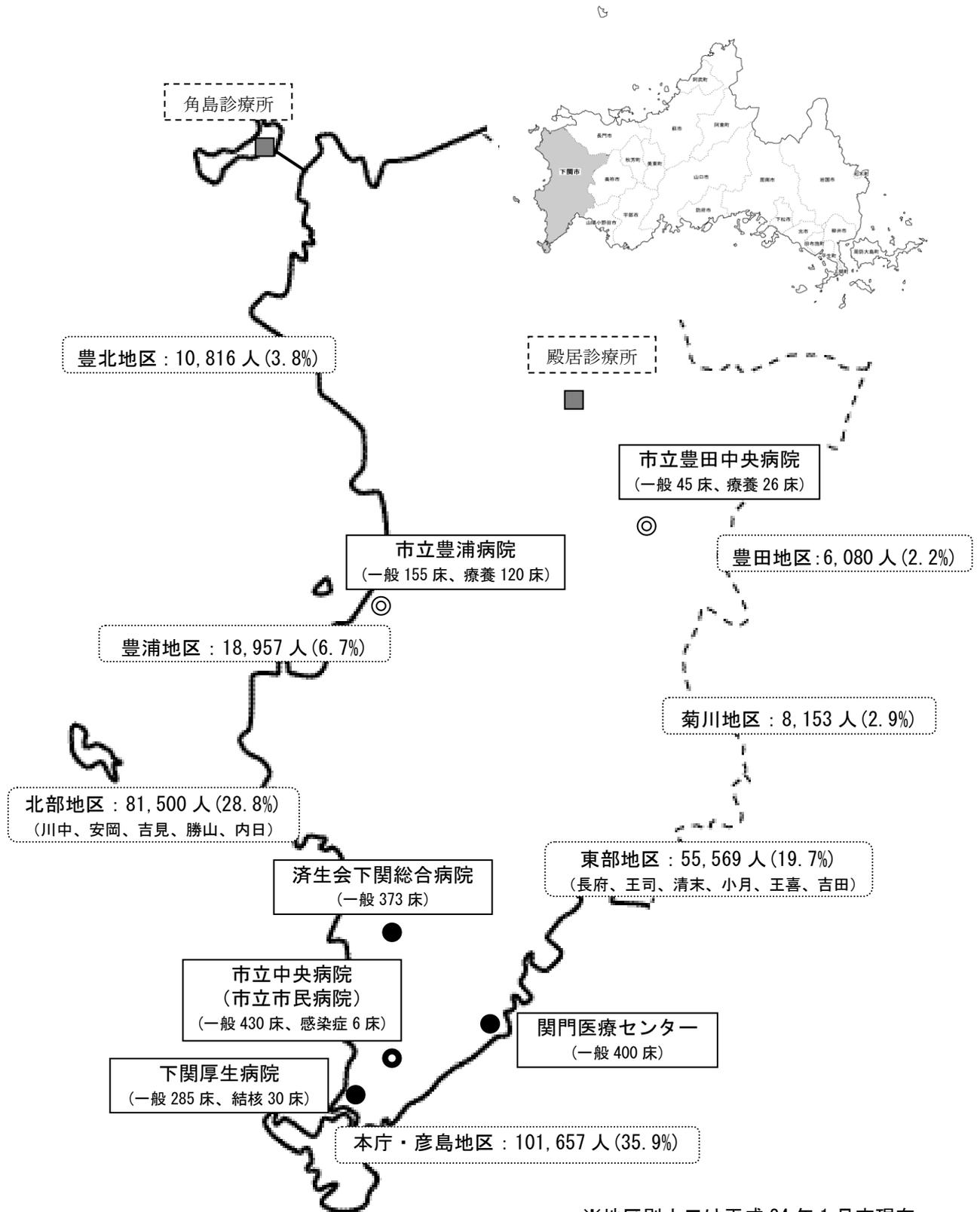
IX 再編・ネットワーク化

1 本市における公立及び公的病院の状況

本市における公立及び公的病院の配置状況は次のとおりである。

設置者等	病院名	病床数	診療科目	備考
社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部 山口県済生会	下関総合病院	一般 373床	24科 内科、神経内科、呼吸器科、循環器科、消化器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、美容外科、脳神経外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、こう門科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科、精神科、リハビリテーション科	○平成17年4月に下関市安岡町に新築移転 ・地域周産期母子医療センター ・小児科医療連携強化病院 ・2次救急医療（輪番制） ・災害拠点病院
独立行政法人 国立病院機構	関門医療センター	一般 400床	38科 内科、消化器科、循環器科、腎臓内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、麻酔科、産婦人科、小児科、小児外科、精神科、神経科、放射線科、脳神経外科 他	○平成21年4月に下関市長府外浦町に新築移転 ・救急救命センター ・2次救急医療（輪番制）
独立行政法人 年金・健康保険 福祉施設整理機構 (運営は社団法人 全国社会保険 協会連合会が受託)	下関厚生病院	一般 285床 結核 30床 合計 315床	23科 内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科・口腔外科、血液内科、消化器外科、呼吸器外科、病理診断科	○平成20年10月1日から独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構に移管 ・2次救急医療（輪番制）
下関市 (地方独立行政法人下関市 立市民病院)	中央病院 (市民病院)	一般 430床 感染症 6床 合計 436床	24科 内科、呼吸器科、循環器科、消化器科、精神科、神経科、皮膚科、小児科、外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、整形外科、リハビリテーション科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科	○平成24年4月1日から地方独立行政法人へ移行 ・地域がん診療連携拠点病院 ・第二種感染症指定医療機関 ・地域災害医療センター ・へき地医療拠点病院 ・小児科医療連携病院 ・2次救急医療（輪番制） ・災害拠点病院
下関市 (山口県済生会 が指定管理者)	豊浦病院	一般 155床 療養 120床 合計 275床	17科 内科、神経科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科	・救急告示病院
下関市	豊田中央病院	一般 45床 療養 26床 合計 71床	7科 内科、外科、眼科、整形外科、脳神経外科、小児科、リハビリテーション科	・不採算地区病院 ・救急告示病院

下関市における公立及び公的病院の位置



※地区別人口は平成 24 年 1 月末現在
(合計 282,732 人)

本市には、6つの公立及び公的病院があり、済生会下関総合病院は周産期医療や小児科医療の連携強化病院に、関門医療センターは救急救命センターに、中央病院は地域がん診療連携拠点病院、第二種感染症指定医療機関や地域災害医療センター等に指定されるとともに、済生会下関総合病院、関門医療センター、下関厚生病院と中央病院の4病院において、2次救急医療の輪番制を行うなど各病院がそれぞれ役割を分担して本市の地域医療の推進を担っている。

済生会下関総合病院については、平成17年4月に旧下関市北部地区の安岡に新築移転し、平成21年4月には、関門医療センターが旧下関市東部地区の長府に新築移転を行った。

これにより、旧下関市の本庁・彦島地区に位置する中央病院や下関厚生病院、そして旧豊浦郡における豊浦地区の豊浦病院、豊田地区の豊田中央病院とともに、公的病院等が本市内において適度に分散配置されることとなった。

2 再編・ネットワーク化の検討

本市は、合併により市域が大幅に広がったが、公的病院等が市内全域に適度に分散配置されることにより、市民の医療に係る利便性などの向上が図れることとなり、当分の間、現状の体制を継続するが、今後、必要に応じて、山口県などの関係機関と協議を行うこととする。

X 経営形態の見直し

1 経営形態見直しに係る選択肢

総務省が策定した「公立病院改革ガイドライン」では、経営形態の見直しに係る選択肢として、次の4つを掲げている。

- ① 地方公営企業法の全部適用
- ② 地方独立行政法人化(非公務員型)
- ③ 指定管理者制度の導入
- ④ 民間譲渡

2 豊浦病院

豊浦病院は、平成18年4月から指定管理者制度を採用し、民間的経営手法を導入済みである。引き続き、現在の指定管理者制度を継続する。

3 豊田中央病院

豊田中央病院は国保直診病院であるため、一般地方独立行政法人に移行すれば国保直診から脱退しなければならず、今まで受けていた国保調整交付金(施設整備)の交付が受けられなくなる。

また、山口県からの自治医大卒業医師の法人への派遣が不確定なため、更なる医師確保対策が必要となることや、不採算地区病院として医業収益の大幅な増加が困難な中で、減価償却費が類似病院と比べて大きいこともあり、経営的には赤字経営を強いられる可能性が高いことなどから、直ぐには一般地方独立行政法人への移行は難しい。

さらに、豊田中央病院単独では経営規模が小さく、人事管理部門等の人員増に伴う人件費の増加などを負担することが難しいため、地方公営企業法の全部適用についても現在の経営状況では困難であると考えられる。

経営形態の見直しに係る選択肢を比較検討した結果、豊田中央病院においては、当面は、引き続き地方公営企業法の一部適用を行いながら、医師等の確保対策や病院経営の改善に取り組むことが必要であると考えられる。

XI 改革プランの点検、評価、公表

この改革プランについては、下関市立病院経営改革プラン評価委員会において実施状況等を点検、評価し、結果を市議会に報告の後、公表するものとする。

なお、この改革プランの内容が実情にそぐわなくなった場合には、必要に応じて適宜見直しを行うものとする。

資 料 編

○ 一般会計からの経費負担繰出基準

(単位:千円)

繰出項目	根拠法令	地方交付税		繰出の積算根拠	区分	H20	H21	H22	H23	
		普通	特別			実績	実績	実績	見込	
医業収益 負担金	救急医療の確保に要する経費 地方公営企業法第17条の2第1項第1号		○	医師・看護師に係る人件費相当分及び施設管理委託料	豊浦	38,210	43,312	43,001	48,373	
					豊田	43,985	43,881	45,712	45,556	
					計	82,195	87,193	88,713	93,929	
医業外収益 負担金	病院の建設改良に要する経費 企業債利息償還金 地方公営企業法第17条の2第1項第2号	○		H14以前の利息×2/3 H15以降の利息×1/2	豊浦	3,180	2,875	2,832	1,324	
					豊田	11,090	10,596	9,956	9,311	
					計	14,270	13,471	12,788	10,635	
	リハビリテーション医療に要する経費 公立病院附属診療所の運営に要する経費	○		理学療法士等に係る人件費相当分	豊田	9,067	9,496	20,945	21,057	
					豊浦	21,300	21,300	14,200	14,200	
					計	30,367	30,796	35,145	35,257	
	経営基盤強化対策に要する経費 不採算地区病院の運営に要する経費 医師及び看護師等の研究研修に要する経費	○		特別交付税単価×病床数	豊田	48,280	87,330	87,330	87,330	
					豊浦	773	703	1,313	1,800	
					計	49,053	88,033	88,643	89,130	
	補助金	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費 医師確保対策に要する経費 地方公営企業法第17条の3	○		研究研修費の1/2 共済追加費用支出額×1/3	豊浦	202	264	312	
						豊田	3,641	4,657	5,352	5,551
						計	3,843	4,921	5,664	5,551
補助金	地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	○		繰出基準対象額の全額 (前々年度における経常収支の不足額を限度とする。)	豊浦	460	657	666		
					豊田	8,323	11,789	11,727	12,529	
					計	8,783	12,446	12,393	12,529	
補助金	地方公営企業職員に係る児童手当及び子ども手当に要する経費	○			豊浦	208	168	364		
					豊田	848	888	3,169	4,969	
					計	1,056	1,056	3,533	4,969	
資本的収入 負担金	病院の建設改良に要する経費 企業債元金償還金 建設改良費 地方公営企業法第17条の2第1項第2号	○		H14以前の元金×2/3 H15以降の元金×1/2 建設改良費×1/2	豊浦	34,665	18,506	19,773	16,652	
					豊田	32,185	33,271	35,334	36,549	
					計	66,850	51,777	55,107	53,201	
資本的収入 負担金	建設改良費	○			豊浦		41,112	24,500		
					豊田		83		500	
					計		41,195	24,500	500	
総務省繰出基準に基づく繰出金						豊浦	76,925	106,894	91,448	66,349
						豊田	179,492	223,994	237,438	241,752
						計	256,417	330,888	328,886	308,101
繰出基準以外の繰出金						豊浦		41,113	20,500	
						豊田		19,102		
						計		60,215	20,500	
合計						豊浦	76,925	148,007	111,948	66,349
						豊田	179,492	243,096	237,438	241,752
						計	256,417	391,103	349,386	308,101

繰出の根拠法令

- ① 地方公営企業法第17条の2第1項第1号 経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費
- ② 地方公営企業法第17条の2第1項第2号 経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費

○ 収支計画

1 豊浦病院

(1) 収支計画（収益的収支）

（単位：千円、％）

区分		年度					
		21年度(実績)	22年度(実績)	23年度(見込)	24年度	25年度	26年度
収	1. 医業収益 a	2,993,090	3,229,071	56,944	53,487	53,487	53,487
	(1) 料金収入	2,872,243	3,105,310				
	(2) その他	120,847	123,761	56,944	53,487	53,487	53,487
	うち他会計負担金	43,312	43,001	48,373	46,287	46,287	46,287
	2. 医業外収益	54,358	52,549	92,458	68,932	91,199	131,603
	(1) 他会計負担金・補助金	3,964	4,174	1,324	1,082	2,961	1,860
	(2) 国（県）補助金			4,498			
	(3) その他	50,394	48,375	86,636	67,850	88,238	129,743
	経常収益(A)	3,047,448	3,281,620	149,402	122,419	144,686	185,090
	入	1. 医業費用 b	3,028,508	3,286,949	202,913	196,139	246,406
(1) 職員給与費 c		23,998	56,540	1,758	1,771	1,771	1,771
(2) 材料費							
(3) 経費		2,897,206	3,116,280	82,900	60,140	59,225	59,225
(4) 減価償却費		104,312	112,049	114,255	119,338	181,410	184,715
(5) その他		2,992	2,080	4,000	14,890	4,000	4,000
2. 医業外費用		66,010	68,319	10,435	8,828	12,609	15,178
(1) 支払利息		7,741	7,590	7,111	7,662	11,742	14,681
(2) その他		58,269	60,729	3,324	1,166	867	497
経常費用(B)		3,094,518	3,355,268	213,348	204,967	259,015	264,889
経常損益(A)-(B)(C)		▲ 47,070	▲ 73,648	▲ 63,946	▲ 82,548	▲ 114,329	▲ 79,799
特別損益	1. 特別利益(D)	17	565	14,555	5,000	5,000	5,000
	2. 特別損失(E)	18,570	19,021	14,514	5,000	5,000	5,000
	特別損益(D)-(E)(F)	▲ 18,553	▲ 18,456	41	0	0	0
純損益(C)+(F)		▲ 65,623	▲ 92,104	▲ 63,905	▲ 82,548	▲ 114,329	▲ 79,799
累積欠損金(G)		1,045,031	1,137,135	1,201,040	1,283,588	1,397,917	1,477,716
不良債務	流動資産(ア)	1,285,307	1,414,364	641,689	634,059	650,434	546,944
	流動負債(イ)	635,906	782,151	45,324	44,338	37,700	37,700
	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)	0	0	0	0	0	0	
経常収支比率— $\frac{(A)}{(B)}$ × 100		98.5	97.8	70	59.7	55.9	69.9
不良債務比率— $\frac{(イ)}{(ア)}$ × 100		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0
医業収支比率— $\frac{a}{b}$ × 100		98.8	98.2	28.1	27.3	21.7	21.4
職員給与費対医業収益比率— $\frac{(c)}{(a)}$ × 100		0.8	1.8	3.1	3.3	3.3	3.3
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— $\frac{(H)}{a}$ × 100							
病床利用率		89.5	92.6	91.2	92.0	92.0	92.0

※平成18年度から指定管理者制度(代行制)を採用し、平成23年度から指定管理者制度(利用料金制)へ移行した。

(2) 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

区分		年度					
		21年度(実績)	22年度(実績)	23年度(見込)	24年度	25年度	26年度
収 入	1. 企業債	100,000	40,000	61,300	393,000	70,000	70,000
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金	59,618	44,273	16,652	15,018	13,339	31,641
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金	41,113	20,500				
	6. 国(県)補助金						
	7. その他						
	収入計 (a)	200,731	104,773	77,952	408,018	83,339	101,641
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	46,000	45,000				
	前年度許可債で当年度借入分 (c)						
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	154,731	59,773	77,952	408,018	83,339	101,641	
支 出	1. 建設改良費	136,579	83,605	93,972	393,000	70,000	70,000
	2. 企業債償還金	59,029	62,868	76,486	74,155	76,128	156,463
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
支出計 (B)	195,608	146,473	170,458	467,155	146,128	226,463	
差引不足額 (B)-(A) (C)	40,877	86,700	92,506	59,137	62,789	124,822	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	40,682	86,585	92,506	59,137	62,789	124,822
	2. 利益剰余金処分量						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他	195	115				
計 (D)	40,877	86,700	92,506	59,137	62,789	124,822	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	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)							

(3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	21年度(実績)	22年度(実績)	23年度(見込)	24年度	25年度	26年度
収益的収支	() 47,276	() 47,175	() 49,697	() 47,369	() 49,248	() 48,147
資本的収支	() 100,731	() 64,773	() 16,652	() 15,018	() 13,339	() 31,641
合計	() 148,007	() 111,948	() 66,349	() 62,387	() 62,587	() 79,788

(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。

2 豊田中央病院（診療所を除く。）

(1) 収支計画（収益的収支）

（単位：千円、％）

年度		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
		(実績)	(実績)	(見込)			
区分							
収	1. 医業収益 a	662,770	766,342	755,100	826,695	826,695	826,695
	(1) 料 金 収 入	596,074	696,974	687,100	755,100	755,100	755,100
	(2) そ の 他	66,696	69,368	68,000	71,595	71,595	71,595
	うち他会計負担金	43,881	45,712	45,556	45,402	45,402	45,402
	2. 医業外収益	143,535	150,178	151,607	158,157	158,859	158,321
	(1) 他会計負担金・補助金	122,897	138,149	140,356	139,349	140,859	140,321
入	(2) 国（県）補助金						
	(3) そ の 他	20,638	12,029	11,251	18,808	18,000	18,000
	経常収益 (A)	806,305	916,520	906,707	984,852	985,554	985,016
	支	1. 医業費用 b	878,892	925,650	993,099	996,876	997,667
(1) 職 員 給 与 費 c		575,900	584,929	662,204	632,497	622,497	612,497
(2) 材 料 費		77,150	87,531	101,558	113,500	105,000	100,000
(3) 経 費		118,805	136,422	144,957	166,626	163,626	164,494
(4) 減 価 償 却 費		105,178	101,865	80,393	69,747	92,038	94,362
(5) そ の 他		1,859	14,903	3,987	14,506	14,506	14,506
2. 医業外費用		26,711	27,511	25,706	26,977	26,940	26,141
(1) 支 払 利 息		15,652	14,864	13,885	13,094	13,057	12,258
(2) そ の 他		11,059	12,647	11,821	13,883	13,883	13,883
経常費用 (B)		905,603	953,161	1,018,805	1,023,853	1,024,607	1,012,000
経常損益 (A)-(B) (C)		▲ 99,298	▲ 36,641	▲ 112,098	▲ 39,001	▲ 39,053	▲ 26,984
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	47	358	1,090	1,000	1,000	1,000
	2. 特 別 損 失 (E)	2,937	297	1,090	1,000	1,000	1,000
	特別損益 (D)-(E) (F)	▲ 2,890	61	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	▲ 102,188	▲ 36,580	▲ 112,098	▲ 39,001	▲ 39,053	▲ 26,984	
不良債務	累 積 欠 損 金 (G)	859,170	895,750	1,007,848	1,046,849	1,085,902	1,112,886
	流 動 資 産 (ア)	270,712	313,927	259,661	273,070	309,764	365,349
	流 動 負 債 (イ)	104,160	78,320	78,320	78,320	78,320	78,320
	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)	0	0	0	0	0	0	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	89.0	96.2	89.0	96.2	96.2	97.3	
不良債務比率 $\frac{(イ)}{(ア)} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	75.4	82.8	76.0	82.9	82.9	83.9	
職員給与対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	86.9	76.3	87.7	76.5	75.3	74.1	
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)	0	0	0	0	0	0	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
病 床 利 用 率	70.6	86.9	85.7	88.0	88.0	88.0	

(2) 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

区分		年度					
		21年度(実績)	22年度(実績)	23年度(見込)	24年度	25年度	26年度
収 入	1. 企業債	10,600	0	13,700	80,110	27,300	27,300
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金	38,257	32,179	33,307	31,792	33,100	38,307
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金	11,875	0	1,162	42,625	2,625	2,625
	6. 国(県)補助金						
	7. その他						
	収入計 (a)	60,732	32,179	48,169	154,527	63,025	68,232
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (b)	7,000					
	前年度許可債で当年度借入分 (c)						
純計(a)-[(b)+(c)] (A)	53,732	32,179	48,169	154,527	63,025	68,232	
支 出	1. 建設改良費	25,059	6,636	18,247	122,750	30,000	30,000
	2. 企業債償還金	47,163	54,163	55,156	53,119	55,077	65,786
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
	支出計 (B)	72,222	60,799	73,403	175,869	85,077	95,786
差引不足額 (B)-(A) (C)	18,490	28,620	25,234	21,342	22,052	27,554	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	18,490	28,620	25,234	21,342	22,052	27,554
	2. 利益剰余金処分額						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
	計 (D)	18,490	28,620	25,234	21,342	22,052	27,554
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	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)	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	

(3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	21年度(実績)	22年度(実績)	23年度(見込)	24年度	25年度	26年度
収益的収支	() 166,778	() 183,861	() 185,912	() 184,751	() 186,261	() 185,723
資本的収支	(11,875) 50,132	() 32,179	(1,162) 34,469	(42,625) 74,417	(2,625) 35,725	(2,625) 40,932
合計	(11,875) 216,910	() 216,040	(1,162) 220,381	(42,625) 259,168	(2,625) 221,986	(2,625) 226,655

(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。