

加賀市病院事業改革プラン
(加賀市民病院)
(案)

平成 21 年 1 月
加 賀 市

目 次

病院事業改革プランの策定について

- 1 改革プラン策定の背景 1
- 2 改革プランの策定 2

病院の現状

- 1 南加賀医療圏における現況 3
- 2 加賀市における現況 5
- 3 加賀市民病院の現状 7

公立病院として果たすべき役割

- 1 加賀市民病院の果たすべき役割 1 0
- 2 加賀市民病院の取組み 1 0

一般会計経費負担の考え方

- 1 一般会計負担の考え方 1 1
- 2 病院事業への経費負担の考え方 1 1

経営の効率化

- 1 各年度の収支計画及び数値目標の設定 1 2
- 2 目標達成に向けた具体的な取組 1 3

再編・ネットワーク化

- 1 二次医療圏内の公立病院等の配置現況 1 4
- 2 再編・ネットワーク化における対応計画概要 1 4

経営形態の見直し

- 1 経営形態見直し計画の概要 1 5

改革プランの点検、評価及び公表

- 1 改革プランの点検及び評価の体制 1 5
- 2 改革プランの進捗及び達成状況の公表 1 5

別 紙

病院事業改革プランの策定について

1 改革プラン策定の背景

(1) 病院事業を取り巻く環境

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保や救急・産科・小児科などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供等、重要な役割を果たしている。しかし、近年の医療制度改革等により、多くの公立病院において、経営状況が悪化し平成18年度決算では、全国の約80%の公立病院が赤字経営となっている。さらに、深刻な医師不足に伴い診療体制の縮小を余儀なくされるなど、健全な病院経営の環境や、良質な医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっている。

このような中、「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」の施行に伴い、一般会計に病院事業を含む企業会計等を連結することで、地方自治体の財政状況が判断されることになり、公立病院の健全経営が強く求められることとなった。

また、公立病院が今後とも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には、抜本的な改革の実施が避けて通れない課題であることから、国は、平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」を策定し、地方自治体に対し、平成20年度中にガイドラインを踏まえた「公立病院改革プラン」の策定を求めている。

これらのことを受け、市が開設する病院の果たすべき役割を明確にし、経営健全化に向けた方針を定め、これの達成を目指し「加賀市病院事業改革プラン」を策定する。

(2) 病院事業のあり方に関する経緯

加賀市は直営の「加賀市民病院」と、指定管理による公設民営の「山中温泉医療センター」の二つの病院を開設している。この病院事業のあり方については、平成19年4月に「加賀市地域医療審議会」から答申がなされており、これを踏まえて改革プランを策定するものとする。

加賀市地域医療審議会答申(要点)

- 1 加賀市が開設する二つの病院を機能分化し、高額医療機器等を集約するとともに、医師を始めとしたスタッフの連携を高め、医療の効率化を図ることが急務である。ただし、将来的には、加賀市における地域医療の安定的確保のために、二次救急医療を担い、医療設備の充実した新病院を建設する以外に、根本的な問題解決の方法はないと思われる。

- 2 地域の医療連携を確立するために、地域における医療の標準化を行なうべく、継続した勉強会の開催が必要である。また、病院と診療所の連携の上に立った効率的な救急医療体制を確保することが重要であり、将来的には、新病院に隣接した一次救急を担う急病センターの設立が望ましい。
- 3 不足する人的資源確保の観点から、医師への適正な評価を、労働環境をも含めた待遇面に反映する仕組みと、増加する女性医師及び女性医療職に対する福利厚生充実が望まれる。また、地域における看護師確保のため、加賀看護学校の生徒への財政的負担の軽減を図るとともに、常に魅力ある学校づくりを心がけるよう希望する。

2 改革プランの策定

(1) 改革プラン策定の視点

ガイドラインでは、公立病院は地域医療確保のために果たすべき役割を明確にし、安定的かつ自律的な経営の下で、良質な医療を継続して提供できる体制を構築することを求めており、そのために、次の3つの視点に立った改革を一体的に推進することが必要であるとされている。

経営効率化

主要な経営指標について数値目標を掲げ、経営の効率化を図る。

再編・ネットワーク化

地域全体で必要な医療サービスが提供されるよう、拠点機能を有する基幹病院と、日常的な医療確保を行う病院・診療所へと再編成するとともに、ネットワークを進める。

経営形態の見直し

民間的経営手法の導入を図る観点から、地方独立行政法人化や指定管理者制度の導入など、経営形態を改めるほか、民間への事業譲渡等、事業の在り方を抜本的に見直す。

(2) 改革プランの計画期間

計画期間は、平成21年度から平成25年度の5ヵ年とする。

なお、経営効率化は平成21年度から平成23年度までの3ヵ年とし、再編・ネットワーク化及び経営形態の見直しは平成21年度から平成25年度の5ヵ年とする。

病院の現状

1 南加賀医療圏における現況

(1) 管内人口

南加賀医療圏内の人口は、微増の傾向であるが、加賀市では減少傾向にある。
管内での構成比率は、世帯数では 33.0%、人口では 31.4% となっている。

南加賀医療圏における管内人口

平成18年10月1日現在 (県推計人口)

区分 市町別	面積 (km^2)	世帯数 (世帯)	人口(人)			人口密度(人/ km^2 当り)
			計	男	女	
管内	775.74	79,637	237,068	113,925	123,143	305.60
小松市	371.13	36,532	109,226	52,980	56,246	294.31
加賀市	306.00	26,275	74,367	34,487	39,880	243.03
能美市	83.85	15,225	47,676	23,628	24,048	568.59
川北町	14.76	1,605	5,799	2,830	2,969	392.89

資料：平成18年石川県の人口動態 (石川県民文化局)

(2) 管内高齢者人口

南加賀医療圏内の高齢者人口は、いずれの市町も増加傾向にある。加賀市の管内での構成比率は、35.7% となっている。総人口に対する占有率は 24.6% となっており、管内で最も高い高齢者率となっている。

南加賀医療圏における管内高齢者

平成19年4月1日現在

区分 市町別	総人口 (人) a	65歳以上 (人) b	占有率 (%) b/a	高齢単身者 (人)	占有率 (%)	備考
管内	239,045	52,089	21.8	8,178	9.8	
小松市	109,673	23,257	21.2	3,230	8.6	
加賀市	75,599	18,611	24.6	3,884	13.8	
能美市	47,900	9,172	19.1	1,009	6.4	
川北町	5,873	1,049	17.9	55	3.4	

資料：石川県高齢者保健福祉関係基礎資料

(3) 管内出生及び死亡の状況

南加賀医療圏内の出生率は死亡率を上回っている。加賀市は逆に死亡率が出生率を上回っており、出生率は管内最低で、死亡率は管内最高となっている。

南加賀医療圏における管内出生及び死亡の状況

平成18年度

区分 市町別	出生 (人)	率 (%)	死亡 (人)	率 (%)	備 考
管 内	2,153	9.2	2,125	9.1	
小松市	1,044	9.7	981	9.1	
加賀市	530	7.2	758	10.3	
能美市	484	10.3	340	7.2	
川北町	95	16.4	46	7.9	

注 率は人口千対

資料 衛生統計年報

(4) 管内医療施設

南加賀医療圏内での加賀市の病床は、病院では全体の45.2%を占めている。病床種別では療養病床が61.3%と、高齢者率に比例して多くなっている。一般病床の内、市内3つの公的医療機関の病床数は629床(86.5%)となっており、ほとんどの急性期患者を公的医療機関が受け入れている。

南加賀医療圏における管内医療施設

平成19年3月31日現在

区分 市町別	病 院							診療所		歯科診療所数	薬局数
	病院数	病 床 数						診療所数	病床数		
		総数	精神	結核	感染症	療養	一般				
管内	24	3,465	632	10	4	879	1,940	154	323	91	86
小松市	13	1,382	333	10	4	125	910	79	206	46	37
加賀市	8	1,565	299	-	-	539	727	45	75	30	36
能美市	3	518	-	-	-	215	303	27	8	13	12
川北町	-	-	-	-	-	-	-	3	34	2	1

資料 南加賀保健福祉センター 事業報告書

2 加賀市における現況

(1) 世帯数、人口と国保加入率

加賀市国民健康保険被保険者数及び加入状況 (年度末現在)

(単位:世帯:人:%)

区分 年度	加賀市		国民健康保険			加入割合		構成比	
	総世帯数	総人口	世 帯		被保険者	世 帯	被保険者	被保険者	
平成17年度	28,091	76,188	一 般	若人	13,547	18,966	48.2	24.9	59.4
				老人		8,305		10.9	26.0
			退 職		3,301	4,659	11.8	6.1	14.6
			合 計		16,848	31,930	60.0	41.9	100.0
平成18年度	28,232	75,599	一 般	若人	13,440	18,863	47.6	25.0	59.6
				老人		7,902		10.5	25.0
			退 職		3,462	4,883	12.3	6.5	15.4
			合 計		16,902	31,648	59.9	41.9	100.0
平成19年度	28,346	74,948	一 般	若人	13,369	18,407	47.2	24.6	59.3
				老人		7,817		10.4	25.2
			退 職		3,394	4,793	12.0	6.4	15.5
			合 計		16,763	31,017	59.1	41.4	100.0

(2) 老人保健対象人員数

加賀市老人保健対象者人員数の状況 (年度末現在)

(単位:人)

区分 年度		国民健康保険		健康保険			船員 保険	共済 組合	計
		加賀市	組合	政府	日雇健保	組合			
平成17年度	75歳以上	7,820	128	1,398	-	322	4	226	9,898
	65~75歳障害 認定者	485	0	81	-	8	0	9	583
	計	8,305	128	1,479	-	330	4	235	10,481
平成18年度	75歳以上	7,354	118	1,295	-	311	1	217	9,296
	65~75歳障害 認定者	548	1	98	-	13	0	9	669
	計	7,902	119	1,393	-	324	1	226	9,965
平成19年度	75歳以上	7,242	107	1,250	-	287	1	200	9,087
	65~75歳障害 認定者	575	1	100	-	12	0	9	697
	計	7,817	108	1,350	-	299	1	209	9,784

(3) 地区別医療機関受診割合

加賀市内の国保被保険者及び老人医療受給者が、市内の医療機関に受診する割合は、入院で7割以上、外来で8割以上となっている。

入院については、加賀市内のその他の医療機関受診が29.5%となっているが、その8割が療養病床であることから、急性期の入院患者のほとんどを、3つの公的医療機関が受け入れている。

地区別医療機関受診割合 【実人数】

対象 加賀市国保被保険者及び老人医療受給者

【平成20年3月診療分】

地区 区分	加賀市内					小松市	その他 県内	福井県	その他 県外
	加賀市民 病院	山中温泉 医療センター	石川病院	他市内 医療機関					
入院	72.7%	17.9%	16.2%	9.1%	29.5%	12.3%	10.1%	4.2%	0.7%
外来	83.8%	15.0%	5.8%	2.6%	60.4%	9.1%	4.5%	1.8%	0.8%

3 加賀市民病院の現状

(1) 概要

所在地 …… 石川県加賀市大聖寺八間道 6 5 番地

病床数 …… 226 床 (一般病床(うち 42 床は回復期リハ))

標榜診療科 …… 内科、外科、整形外科、産婦人科、小児科、眼科、
耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、脳神経外科、放射線科、
麻酔科、循環器科 (内科併設) 呼吸器科 (内科併設)
消化器科 (外科併設) リハビリテーション科

計 16 科

職員数 …… 医師 25 名、看護師 149 名、准看護師 9 名、
看護補助 6 名、医療技師 46 名、事務職 30 名

合計 265 名 (平成 20 年 10 月現在)

(2) 経営状況

経営収支状況

平成 17 年度では医業収支は黒字であったが、平成 18 年度で診療報酬減額改定、産科の休止、常勤医師の開業等によって医業収益が落ち込み、赤字計上となった。さらに、平成 19 年度は、呼吸器内科医の減や時間外診療での受け入れ体制の変更等により患者数が減少を続け、大幅な赤字を計上するに至った。

加賀市民病院 経営収支状況

(単位:千円:%)

	平成17年度		平成 18年度		平成19年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
医業収益	3,749,462	99.2	3,439,897	91.7	3,099,135	90.1
医業費用	3,724,181	98.8	3,642,709	97.8	3,539,929	97.2
医業収支	25,281	184.1	202,812	802.2	440,794	217.3
医業外収益	346,678	97.4	477,422	137.7	430,850	90.2
医業外費用	451,998	100.8	537,546	118.9	550,652	102.4
医業外収支	105,320	113.9	60,124	57.1	119,802	199.3
経常損益	80,039	101.7	262,936	328.5	560,596	213.2
特別利益	343	11.8	0	0.0	0	0.0
特別損失	3,380	61.8	5,317	157.3	13,199	248.2
特別損益	3,037	119.1	5,317	175.1	13,199	248.2
当年度純損益	83,076	102.2	268,253	322.9	573,795	213.9
前年度繰越欠損金	1,657,027	105.2	1,740,103	105.0	2,008,356	115.4
当年度未処理欠損金 (累積)	1,740,103	105.0	2,008,356	115.4	2,582,151	128.6

経営指標

入院、外来ともに患者数が減少してきており、これに伴い、病床利用率は年々低下している。なお、平成19年度が70%を割っているのは、回復期リハビリテーション病棟に変更するための改修により、一時期1病棟閉鎖したことによる影響が現れている。

入院における平均在院日数は短縮が図られており、1人1日当りの収入は入院、外来ともにアップしてきている。

加賀市民病院 経営指標

		単位	平成17年度		平成18年度		平成19年度	
				前年比		前年比		前年比
病床利用率		%	87.9	99.9	81.0	92.2	69.2	85.4
入院	入院患者延数	人	73,833	100.0	68,002	92.1	58,243	85.6
	1日当り平均患者数	人	202	100.0	186	92.1	159	85.5
	平均在院日数	日	21.0	95.5	20.1	95.7	18.5	92.0
	1人1日当り入院収入	円	32,190	99.6	31,920	99.2	33,160	103.9
外来	外来患者延数	人	148,025	93.5	134,361	90.8	118,915	88.5
	1日当り平均患者数	人	607	93.2	548	90.3	485	88.5
	1人1日当り外来収入	円	8,272	105.6	8,514	102.9	8,857	104.0
経常収支比率		%	98.1	100.0	93.7	95.5	86.3	92.1
医業収支比率		%	100.7	100.3	94.4	93.7	87.5	92.7
職員給与費比率		%	56.6	97.9	60.3	106.5	64.5	107.0
他会計繰入金対医業収益		%	8.5	95.5	11.6	136.5	12.9	111.2

対応状況

近年、加賀市民病院の経営状況は、大変厳しい状況に陥っている。そのため、医療面と経営面の双方から病院が取り組むべき課題を明確にし、市民からの信頼の確保を第一とし、良質な医療提供と一層の経営改善を進めるために、平成19年8月に組織の一部変更を行い、新たに管理者、副管理者、経営本部長を設置した。さらに、この状況を解消するためには、全ての職員が一丸となり同じ方向に向かって取り組む必要があることから、経営本部が中心となり、全職員対象の集会を開き、職員の意識統一を図っている。

また、急性期を過ぎた患者へのケアを目的とし、西4病棟を回復期リハビリテーション病棟に改修を行った。看護体制については、より手厚い看護を実施するために7:1入院基本料に変更をし、医師の確保に関しては休止となっていた産婦人科常勤医を招聘することができ、平成20年4月から、産婦人科の入院診療が再開となった。

(3) 医療提供体制と連携

4 疾病 5 事業の対応状況

- ・ がん …………… 癌の種類により対応が異なる。手術、化学療法あるいは血管内治療を要する癌については、肺癌など一部の癌を除いて紹介を受けての対応は可能。一部の特殊な治療を要する時には専門病院へ紹介する。
- ・ 脳卒中 …………… 急性期疾患の受け入れが最大限できるようにしている。慢性期には、回復期リハ病棟への転棟や後方施設、病院と連携している。
- ・ 急性心筋梗塞 …… 循環器医が減員となり、予定心カテは出来るが緊急心カテが不可能となった。緊急を要する場合、早期に他病院へ搬送している。
- ・ 糖尿病 …………… 治療が難しい患者の病診連携はされており、対象医療機関との連携は良好である。
糖尿病教室の定期的な開催、友の会への支援等を行い、また市健康課との協力のもと市民の糖尿病予防にも力を注いでいる。
- ・ 救急医療 ……… 夜間、休日の当直医 1 名体制。時間外での専門以外は各科 1 名のオンコール体制をしいている。当院に雇っている患者、時間外での来院患者、開業医からの紹介は専門外であっても基本的には受け入れを行なう。
加賀市医師会による休日診療の実施や、大学医師の応援体制もとられている。
- ・ 小児医療 ……… 常勤医 1 名体制。大学や地域開業医の協力体制で対応。
- ・ 周産期医療 …… 平成 20 年 4 月から常勤医 1 名体制となり、分娩の受け入れが可能となった。ただしリスクが高い場合は高度医療施設へ紹介する。
- ・ 災害医療 ……… 災害時の対応マニュアルにより対応。
- ・ へき地医療 …… 該当していない。

診療支援連携の状況

高額医療機器（CT、MRI、RI 等）の検査依頼（紹介）の受け入れは積極的に行なっており、開業医からの紹介患者についても、受け入れに努めている。連携する病院、医院から手術等に対する応援依頼があった場合、可能な限り派遣を行なう体制が整っている。

公立病院として果たすべき役割

1 加賀市民病院の果たすべき役割

加賀市民病院は、公的医療機関としての役割を踏まえ、地域における基幹病院として、他の医療機関で担うことの困難な医療を提供することを基本とし、急性期医療を中心とした体制で、市民の健康保持と地域医療の確保を図ってきた。

今後も、病院の持つ機能と特色を最大限に活かしながら、経営の安定化を図り、市民から求められる良質かつ安心で安全な医療提供体制を、継続していくことが必要である。

2 加賀市民病院の取組み

(1) 患者の視点に立った医療提供

急性期の高度医療に特化した病院にこだわることなく、地域に密着した病院であることを踏まえ、広く患者を受け入れ、患者との信頼関係を深め、より一層市民に信頼される病院を目指す。

(2) 救急医療体制の確保

二次救急医療を継続できる体制を今後も維持するものとし、加賀市医師会が行う休日診療や、南加賀急病センターとの連携を図る。

(3) 小児、周産期等の不採算部門に関わる医療の提供

平成20年4月から産婦人科の常勤医1名が確保でき、分娩が可能な体制が再開となった。小児科との連携や大学からの応援も得ながら、安心して子どもを産める体制を今後も維持する。また、今求められている医療ニーズに応えとともに、良質な医療の提供を続けることが必要である。

(4) 地域医療連携の推進

加賀市地域医療審議会の答申を踏まえ、加賀市の設置する2つの病院において、機能分化あるいは集約化を進める。

病院や診療所との連携の推進では、地域の医療機関の中での加賀市民病院の機能や役割を明確にし、求められる使命をしっかりと果たしていくことが必要であり、地域医療連携室の充実強化を図る。

一般会計経費負担の考え方

1 一般会計負担の考え方

公立病院は、地方公営企業として運営される以上、独立採算を原則とすべきものである。一方、公立病院をはじめとする公的医療機関の果たすべき役割は、地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することにある。具体的には、へき地医療の提供、救急・小児・周産期・災害などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供などがある。これらの医療を継続的に提供するには、一般会計からの負担が必要となってくる。

病院事業への一般会計からの負担については、地方公営企業法第17条の2第1項で「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」及び「当該地方公営企業の性格上能率的な経営を行ってもなお、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」については、一般会計等において負担するものとされている。この負担の基準については、毎年度、総務省より通知される「地方公営企業繰出金について」で示される。

2 病院事業への経費負担の考え方

繰出基準に関する総務省通知の考え方に基づき、項目ごとに地方交付税算出基準により算定することを基本とする。

- ・ 建設改良及び企業債元利償還金については、繰出基準に則り負担
- ・ 救急医療、研究研修、小児医療、高度医療、リハビリテーションについては、交付税措置額を基準
- ・ 基礎年金、追加費用、児童手当については不足する額を負担

財政課との協議の中で、平成18年度から上記基準に則り繰り入れている。
山中温泉医療センターも同じ基準である。

経営の効率化

1 各年度の収支計画及び数値目標の設定

計画年度までの各年度の収支計画は別紙のとおりであり、計画期間である平成23年度の経常黒字化を目標とする。

(1) 財務に係る数値目標

経常収支比率

収益確保対策により医業収益の増加を図り、経費削減抑制対策により費用を抑えることで、平成23年度において100%達成を目標とする。

職員給与費比率

現段階での職員給与費削減は難しいことから、収益確保によって60%以下を目標とする。

病床利用率

弾力的な病棟運営と病床管理及び、一日平均患者数の増加により、安定的に70%以上を確保することを目標とする。

財務に係る数値目標

(単位: %)

	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
経常収支比率	86.3	92.1	94.0	97.0	102.2
職員給与費比率	64.5	60.4	60.9	59.1	54.2
病床利用率	69.2	72.6	79.6	82.3	85.0

(2) 医療機能に係る数値目標

地域医療連携の推進や医療スタッフの確保等、医療水準向上対策により患者数の増加を目指す。

医療機能に係る数値目標

(単位: 人)

	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
一日平均入院患者数	159	164	180	186	192
一日平均外来患者数	485	462	485	509	534

2 目標達成に向けた具体的な取組

数値目標を確実に達成するとともに、加賀市民病院の経営安定を図るために、次の事業に計画的に取り組んでいくものとする。

(1) 病院事業経営の健全化

経営本部を中心とした経営の効率化と病院の方向性の明確化、全職員の意識統一と危機管理の徹底により、目標を設定し、全職員が一丸となり経営改善に取り組むことで、健全経営と良質な医療提供を図る。

それぞれの部署において、様々な制度の改定にも的確に対応し、コストの管理意識を持ちながら取り組む。

(2) 経費削減、抑制対策

診療材料についてS P Dの導入（H20～）

購買監査の導入（H20～）

委託化の推進検討（医事業務の委託化拡大、委託可能部門の検討）

(3) 収入増加、確保対策

医療水準向上対策

・ 7：1 看護配置（H20～）

・ 回復期リハビリテーション病棟設置（H20～）

・ D P C 導入（H21～）

・ 地域医療連携推進、常勤医師等医療スタッフの確保による患者増

・ 職員研修による医療スタッフレベル向上

弾力的な病棟運営、病床管理による患者増と病床利用率の向上

診療報酬請求漏れ防止対策、未収金対策(支払督促等)（H20～）

(4) その他

医師、看護師等医療スタッフの就労支援や確保対策として、院内保育園の設置を検討

患者満足度の向上対策

再編・ネットワーク化

1 二次医療圏内の公立病院等の配置現況

(1) 南加賀医療圏内の公的病院

小松市 ... 小松市民病院

(371 床：一般 307(うち 30 床は開放型病床)、結核 10、
精神 50、感染症 4)

加賀市 ... 加賀市民病院

(226 床：一般 226(うち 42 床は回復期)))

山中温泉医療センター

(199 床：一般 159(うち 40 床は回復期))療養 40)

独立行政法人国立病院機構 石川病院

(240 床：一般 240)

能美市 ... 能美市立病院

(143 床：一般 103、療養 40(うち介護指定 12))

2 再編・ネットワーク化における対応計画概要

地域医療の現状と求められるニーズを踏まえ、地域の医療機関相互の機能分担と連携を強めることが必要である。

再編、ネットワーク化については、医療圏内での検討も必要であるが、まずは平成 19 年 4 月の加賀市地域医療審議会答申を受け、市の開設する病院の統合も含めた加賀市での方向性を出す必要がある。

3 年間の経営効率化の計画期間中の状況を見ながら、両病院に医師会を加え、さらに石川病院も含めた中で協議を継続的に行い、再編ネットワーク化について検討するものとする。

経営形態の見直し

1 経営形態見直し計画の概要

経営形態の見直しについては、経営効率化計画の3年間は現行の経営形態とする。

この間、加賀市民病院が担うべき医療提供体制を継続するとともに、経営の効率化が図られるかどうかの状況をみながら、経営形態の見直しが必要か、慎重に検討していくものとする。

改革プランの点検、評価及び公表

1 改革プランの点検及び評価の体制

改革プランの点検及び評価の体制については、「加賀市地域医療審議会」を開催し、改革プランの取組み状況等を点検、評価するものとする。

改革プランの内容変更についても同審議会において審議するものとする。

2 改革プランの進捗及び達成状況の公表

改革プランの進捗状況及び達成状況については、「加賀市地域医療審議会」の審議を経て、毎年度9月末ごろに公表を行う。

(別紙 1)

団体名
(病院名)

加賀市 (加賀市民病院)

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

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
区 分							
総 収 益	(A) + (D)	3,917	3,530	3,858	4,165	4,325	4,452
	1. 医 業 収 益 a	3,440	3,099	3,440	3,764	3,922	4,059
	(1) 料 金 収 入	3,315	2,984	3,288	3,639	3,772	3,909
	(2) そ の 他	125	115	152	125	150	150
	うち 他 会 計 負 担 金	22	25	25	25	25	25
	2 医 業 外 収 益	477	431	418	401	403	393
	(1) 他 会 計 負 担 金 ・ 補 助 金	377	375	364	343	347	337
	(2) 国 (県) 補 助 金	6	6	6	9	6	6
	(3) そ の 他	94	50	48	49	50	50
	経 常 収 益 (A)	3,917	3,530	3,858	4,165	4,325	4,452
総 費 用	(B) + (E)	4,185	4,104	4,197	4,441	4,466	4,361
	1. 医 業 費 用 b	3,642	3,540	3,698	3,967	4,000	3,907
	(1) 職 員 給 与 費 c	2,076	1,998	2,078	2,294	2,316	2,200
	(2) 材 料 費	784	696	748	788	808	840
	(うち 薬 品 費)	416	357	383	420	413	429
	(3) 経 費	444	484	522	549	540	540
	(4) 減 価 償 却 費	321	335	320	314	306	297
	(5) そ の 他	17	27	30	22	30	30
	2 医 業 外 費 用	538	551	491	466	460	448
	(1) 支 払 利 息	200	193	160	154	145	135
支 出	(2) そ の 他	338	358	331	312	315	313
	経 常 費 用 (B)	4,180	4,091	4,189	4,433	4,460	4,355
	医 業 損 益 a - b	202	441	258	203	78	152
	経 常 損 益 (A) - (B) (C)	263	561	331	268	135	97
	1. 特 別 利 益 (D)						
	2 特 別 損 失 (E)	5	13	8	8	6	6
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)	5	13	8	8	6	6
	純 損 益 (C) + (F)	268	574	339	276	141	91
	累 積 欠 損 金 (G)	2,008	2,582	2,921	3,197	3,338	3,247
	流 動 資 産 (7)	2,087	1,312	1,889	2,099	2,339	2,678
不 良 債 務	流 動 負 債 (1)	617	452	300	300	300	300
	うち 一 時 借 入 金	150	50				
	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 (I)						
	差 引 不 良 債 務 (オ)						
	{(1)-(I)}-{(7)-(ウ)}						
	経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	93.7	86.3	92.1	94.0	97.0	102.2
	不 良 債 務 比 率 $\frac{(4)}{(c)} \times 100$						
	医 業 収 支 比 率 $\frac{(C)}{(c)} \times 100$	94.5	87.5	93.0	94.9	98.1	103.9
	職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(C)}{(a)} \times 100$	60.3	64.5	60.4	60.9	59.1	54.2
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 $\frac{(H)}{(c)} \times 100$							
病 床 利 用 率		81.0	69.2	72.6	79.6	82.3	85.0

団体名 (病院名)	加賀市 (加賀市民病院)
--------------	--------------

2.収支計画 (資本的収支)

(単位 :百万円、%)

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
区分							
収 入	1. 企 業 債	367	256	230	87	80	80
	2. 他 会 計 出 資 金	333	249	277	274	286	297
	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	4	3	4	3	3	3
	7. そ の 他						
	収 入 計 (a)	704	508	511	364	369	380
	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)						
支 出	純計(a) - {(b) + (c)} (A)	704	508	511	364	369	380
	1. 建 設 改 良 費	479	276	242	98	82	82
	2. 企 業 債 償 還 金	410	715	378	375	414	425
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金						
	4. そ の 他	372	115	42	1	1	1
	支 出 計 (B)	1,261	1,106	662	474	497	508
	差 引 不 足 額 (B) - (A) (C)	557	598	151	110	128	128
	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	557	598	151	110	128	128
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額						
	3. 繰 越 工 事 資 金						
補 て ん 財 源	4. そ の 他						
	計 (D)	557	598	151	110	128	128
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)							

1. 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。
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 :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	(3,853) 398,157	(6,666) 400,744	(6,428) 389,487	(6,253) 368,274	(6,087) 372,451	(5,929) 362,591
資 本 的 収 支	(2,887) 333,299	(3,020) 249,201	(3,157) 277,243	(3,302) 274,295	(3,453) 298,398	(3,611) 309,941
合 計 (イ)	(3,853) 731,456	(9,686) 649,945	(9,585) 666,730	(9,555) 642,569	(9,540) 670,849	(9,540) 672,532
標準財政規模 (ロ)	18,027,182	17,878,571	17,886,916	18,007,000	17,882,000	17,812,000
標準規模に占める繰入金の割合 (イ)/(ロ)	4.1%	3.6%	3.7%	3.6%	3.8%	3.8%

- 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。

4.病床数、医師数、看護師数

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
病床数	230	230	226	226	226	226
(うち療養病床)	()	()	()	()	()	()
医師数	23	24	25	25	25	25
(うち常勤医)	(23)	(24)	(25)	(25)	(25)	(25)
看護師数	150	151	158	168	168	168