

新公立病院改革プランの概要

団体コード	128104
施設コード	001

団 体 名	国保国吉病院組合																																																																					
プ ラ ン の 名 称	いすみ医療センター新改革プラン																																																																					
策 定 日	平成 30 年 3 月 29 日																																																																					
対 象 期 間	平成 30 年度 ～ 平成 32 年度																																																																					
病院の現状	病 院 名	いすみ医療センター		現在の経営形態	公営企業法財務適用																																																																	
	所 在 地	いすみ市苅谷1177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、消化器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科																																																																				
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）	病床の一部を地域包括ケア病棟に転換し、高齢化の著しい夷隅地域の医療ニーズに対応していく。当センターは急性期病床に加え、老健施設及び訪問診療等を有していることが強みであり、回復期病床を整備し、患者の状態に応じた適切な環境の提供を図ることにより、地域医療への貢献と収益向上との両立を目指す。また、平成29年度に立ち上げた訪問看護ステーションにより、高齢者等交通弱者の多い当地域へ新たな形での貢献を行っていく。																																																																					
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	救急医療に着実に取組み、地域の信頼を高めていく。二次救急対応可能な医療機関に限られる地域性から、当センターの役割は大きいものと考えている。県内における夷隅地域の高齢化は際立っており、平成29年度に立ち上げた訪問看護ステーションにより高齢者等交通弱者対策を図るとともに、地域包括ケア病床の整備による回復期医療の充実、中長期的には訪問リハビリテーションの検討等、交通弱者が多くを占める立地を踏まえた取組みを展開していく。																																																																				
	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	地域包括ケア病床の整備及び既存の急性期、老人保健施設、訪問診療等の連携による患者の状態に応じた適切な環境の提供に加え、平成29年度に立ち上げた訪問看護ステーションにより、医療・介護等関係機関との連携を強化し、地域の中核病院としての役割を果たしていく。																																																																				
③ 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）	持続的経営の確保のために、構成市町の負担軽減は必須である。当面は喫緊の課題である医師・看護師確保対策に対する負担増はあるものの、早い段階での病棟全面稼働及び病床利用率の向上等を図り繰入金減を目指す。																																																																					
④ 医療機能等指標に係る数値目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度(実績)</th> <th>27年度(実績)</th> <th>28年度(実績)</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1)医療機能・医療品質に係るもの</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>救急患者数(人)</td> <td>582</td> <td>640</td> <td>654</td> <td>607</td> <td>650</td> <td>700</td> <td>750</td> <td></td> </tr> <tr> <td>訪問看護ステーション対象者数(人)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>87</td> <td>105</td> <td>116</td> <td>128</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2)その他</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>								26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	1)医療機能・医療品質に係るもの									救急患者数(人)	582	640	654	607	650	700	750		訪問看護ステーション対象者数(人)	—	—	—	87	105	116	128		2)その他																										
	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考																																																														
1)医療機能・医療品質に係るもの																																																																						
救急患者数(人)	582	640	654	607	650	700	750																																																															
訪問看護ステーション対象者数(人)	—	—	—	87	105	116	128																																																															
2)その他																																																																						
⑤ 住民の理解のための取組	夷隅郡市救急輪番制へ積極的に取組むとともに、当センターのホームページのみでなく、構成市町の広報ツールを積極的に活用し、地域医療への取組みに関する情報発信に努めていく。																																																																					

別記1

(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(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	経常収支比率(%)	94.1	95.1	94.2	92.2	94.0	96.0	100.1	
	医業収支比率(%)	82.6	83.1	80.6	79.6	79.5	82.8	88.2	
	2) 経費削減に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	医業収益対人件費比率(%)	75.0	75.1	77.2	77.3	78.0	76.7	74.1	
	ジェネリック医薬品導入率(%)	—	—	69.5	74.6	77.0	80.0	85.0	
	3) 収入確保に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	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)	92.6	94.3	91.1	75.7	77.5	89.5	102.5	
	1日当たり外来患者数(人)	270.7	259.7	261.1	260.5	254.6	253.7	254.6	
	病床利用率(%)	64.3	65.5	63.2	52.6	53.8	62.1	78.2	
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(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	
医師数(人)	17.2	16.7	17.0	15.1	15.0	15.5	16.5		
看護師(人)	84.6	82.2	71.1	67.7	72.0	82.0	92.0		
上記数値目標設定の考え方	看護師不足対応のための病棟統合により収益の悪化が見込まれるが、最優先に看護師確保対策を行うことにより平成31年度には病棟を一部稼働し、平成32年度には病棟全面稼働を前提に試算している。医師に関しては、整形外科の常勤医師確保や現在常勤医2名である外科医の確保が課題となっているが、平成30年度からは寄附講座による大学病院との連携を更に強化し医師確保対策に繋げていく。喫緊の課題は看護師不足であり、手当の見直しや看護師就業支度金制度にも取り組みを始め、また奨学生の確保等中長期的な取組みを地道に継続していくとともに、各種広告や紹介サイト等による取組みも進めていく。なお、平成32年度から急性期病床の地域包括ケア病床への一部転換(現時点では20床で積算しているが規模は未定)と慢性期病床の減床(48→35床で積算しているが規模は未定)を実施する予定。								
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)	現状では不足する医師・看護師確保対策が最優先であり、平成32年度には病棟全面稼働できる体制を図る。また地域包括ケア病床の導入や人事評価による能力給の導入また病床利用率の向上も図る。								
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	地方独立行政法人への転換に向け、まずは最優先課題の医師・看護師の確保対策を、平成30年度以降も継続して実施していく。							
	事業規模・事業形態の見直し	地域包括ケア病床の導入(平成32年度)							
	経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> ○慢性期病床の規模の検討 ○人事評価による能力給の導入(平成31年度) ○ジェネリック医薬品の導入拡大(85%の達成を目指す。) ○システムの導入による診療材料の削減(全国レベルで価格比較が可能なブックマークシステムの導入による経費削減を図る。) ○必ずしも公立病院で担う必要のない不採算部門の廃止 							
	収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢化の著しい当地域でニーズが高く且つ診療単価も高い整形外科の常勤医師の確保 ○地域包括ケア病棟への一部転換と、その拡充を想定したりハビリスタッフの確保 ○各機能の効率的な循環を促すため、その司令塔となる医療連携室の拡充 							
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ○医師看護師確保に向けたPR及び病院事業PR ○健康相談会やセミナーの開催 							
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								

別記1

(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 checked="" 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 checked="" 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	山武・長生・夷隅医療圏の公立病院は、山武地域に国保大網病院・東陽病院、長生地域に公立長生病院、夷隅地域に当院の4施設がある。公的病院は、山武地域に地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター東千葉メディカルセンターと地方独立行政法人さんむ医療センターの2施設がある。				
	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center;"><時期></th> <th style="text-align: center;"><内容></th> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>夷隅郡市の救急輪番制については、夷隅郡市2市2町の医師会において連携を図り、当院と勝浦市にある塩田病院が中心となって対応しているが、休日夜間等における救急患者の受け入れ体制の強化を図る。高度急性期については主に亀田総合病院に転送しているが、今後も二次医療圏は異なるものの連携を図っていく。また、従来の協力大学との医療連携の強化を更に図るとともに、医療圏内での公的病院等の情報交換にも努めていく。</td> </tr> </table>	<時期>	<内容>	平成30年度	夷隅郡市の救急輪番制については、夷隅郡市2市2町の医師会において連携を図り、当院と勝浦市にある塩田病院が中心となって対応しているが、休日夜間等における救急患者の受け入れ体制の強化を図る。高度急性期については主に亀田総合病院に転送しているが、今後も二次医療圏は異なるものの連携を図っていく。また、従来の協力大学との医療連携の強化を更に図るとともに、医療圏内での公的病院等の情報交換にも努めていく。
	<時期>	<内容>				
平成30年度	夷隅郡市の救急輪番制については、夷隅郡市2市2町の医師会において連携を図り、当院と勝浦市にある塩田病院が中心となって対応しているが、休日夜間等における救急患者の受け入れ体制の強化を図る。高度急性期については主に亀田総合病院に転送しているが、今後も二次医療圏は異なるものの連携を図っていく。また、従来の協力大学との医療連携の強化を更に図るとともに、医療圏内での公的病院等の情報交換にも努めていく。					
(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。						
(4)経営形態の見直し	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 checked="" 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 type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input checked="" 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" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 20%; text-align: center;"><時期></th> <th style="text-align: center;"><内容></th> </tr> <tr> <td>未定</td> <td>すでに組合議会や構成市町の議会に向けて地方独立行政法人化に向けた説明を実施しており、方向性に異論は出ていない。平成29年度からは看護師不足により急性期病棟の統合を実施せざるを得ない状況となり、地方独立行政法人化は当面延期となったが、まずは看護師確保対策を継続して実施し、労働環境向上とスキルアップのための研修参加への取組みにより現スタッフのモチベーション確保も図り、早い段階での病棟全面稼働を目指し、地方独立行政法人化への体制を整える。</td> </tr> </table>	<時期>	<内容>	未定	すでに組合議会や構成市町の議会に向けて地方独立行政法人化に向けた説明を実施しており、方向性に異論は出ていない。平成29年度からは看護師不足により急性期病棟の統合を実施せざるを得ない状況となり、地方独立行政法人化は当面延期となったが、まずは看護師確保対策を継続して実施し、労働環境向上とスキルアップのための研修参加への取組みにより現スタッフのモチベーション確保も図り、早い段階での病棟全面稼働を目指し、地方独立行政法人化への体制を整える。
<時期>	<内容>					
未定	すでに組合議会や構成市町の議会に向けて地方独立行政法人化に向けた説明を実施しており、方向性に異論は出ていない。平成29年度からは看護師不足により急性期病棟の統合を実施せざるを得ない状況となり、地方独立行政法人化は当面延期となったが、まずは看護師確保対策を継続して実施し、労働環境向上とスキルアップのための研修参加への取組みにより現スタッフのモチベーション確保も図り、早い段階での病棟全面稼働を目指し、地方独立行政法人化への体制を整える。					
(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						
※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)	関係市町が出席している病院改革検討委員会において幅広く意見を募り評価を受ける。それを踏まえ、院内の各部門責任者会議や幹部会議による評価を得て、院長・事務局長等の最終決定を経て、管理者の同意を得られ次第公表となる。				
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年度末				
	公表の方法	ホームページ、構成市町広報等				
その他特記事項						

(別紙1)

団体名 (病院名)	国保国吉病院組合 (いすみ医療センター)
--------------	-------------------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

年度		年度						
		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
収	1. 医業収益 a	1,970	1,968	1,882	1,800	1,841	1,991	2,203
	(1) 料 金 収 入	1,796	1,828	1,741	1,587	1,612	1,751	1,951
	(2) そ の 他	174	140	141	213	229	240	252
	うち他会計負担金	102	63	63	130	130	130	130
	2. 医業外収益	853	864	897	836	899	895	898
	(1) 他会計負担金・補助金	292	300	305	253	266	264	262
	(2) 国(県)補助金							
	(3) 長期前受金戻入	125	132	137	138	168	162	162
	(4) そ の 他	436	432	455	445	465	469	474
	経常収益(A)	2,823	2,832	2,779	2,636	2,740	2,886	3,101
入	1. 医業費用 b	2,386	2,369	2,335	2,260	2,315	2,404	2,499
	(1) 職員給与と費用 c	1,477	1,477	1,452	1,392	1,436	1,528	1,633
	(2) 材 料 費	362	371	337	330	342	343	342
	(3) 経 費	251	286	334	299	302	302	302
	(4) 減価償却費	288	232	209	235	230	226	217
	(5) そ の 他	8	3	3	4	5	5	5
	2. 医業外費用	614	609	614	600	600	603	600
	(1) 支払利息	78	76	73	70	66	63	60
	(2) そ の 他	536	533	541	530	534	540	540
	経常費用(B)	3,000	2,978	2,949	2,860	2,915	3,007	3,099
経常損益(A)-(B)(C)	▲ 177	▲ 146	▲ 170	▲ 224	▲ 175	▲ 121	2	
特別損益	1. 特別利益(D)							
	2. 特別損失(E)	98						
	特別損益(D)-(E)(F)	▲ 98	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	▲ 275	▲ 146	▲ 170	▲ 224	▲ 175	▲ 121	2	
累 積 欠 損 金 (G)	1,372	1,518	1,688	1,912	2,087	2,208	2,206	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	1,052	1,408	1,451	1,312	1,119	995	982
	流 動 負 債 (イ)	386	429	400	452	445	451	454
	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)	▲ 666	▲ 979	▲ 1,051	▲ 860	▲ 674	▲ 544	▲ 528	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	94.1	95.1	94.2	92.2	94.0	96.0	100.1	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 33.8	▲ 49.7	▲ 55.8	▲ 47.8	▲ 36.6	▲ 27.3	▲ 24.0	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	82.6	83.1	80.6	79.6	79.5	82.8	88.2	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	75.0	75.1	77.2	77.3	78.0	76.7	74.1	
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)	▲ 666	▲ 979	▲ 1,051	▲ 860	▲ 674	▲ 544	▲ 528	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 33.8	▲ 49.7	▲ 55.8	▲ 47.8	▲ 36.6	▲ 27.3	▲ 24.0	
病 床 利 用 率	64.3	65.5	63.2	52.6	53.8	62.1	78.2	

団体名 (病院名)	国保国吉病院組合 (いすみ医療センター)
--------------	-------------------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位: 百万円、%)

区分		年度						
		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企業債	10		178	14	19		
	2. 他会計出資金							
	3. 他会計負担金	102	109	112	136	144	142	145
	4. 他会計借入金							
	5. 他会計補助金			4	4	3	2	3
	6. 国(県)補助金							
	7. その他							
	収入計 (a)	112	109	294	154	166	144	148
	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)	112	109	294	154	166	144	148	
支 出	1. 建設改良費	26	25	193	42	34	20	20
	2. 企業債償還金	133	153	159	162	209	202	208
	3. 他会計長期借入金返還金							
	4. その他				8	35	20	20
	支出計 (B)	159	178	352	212	278	242	248
差引不足額 (B)-(A) (C)		47	69	58	58	112	98	100
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	47	69	58	58	112	98	100
	2. 利益剰余金処分量							
	3. 繰越工事資金							
	4. その他							
	計 (D)	47	69	58	58	112	98	100
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)		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

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)

	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(31) 394	(17) 363	(14) 368	(46) 383	(73) 396	(72) 394	(72) 392
資本的収支	(26) 102	(27) 109	(28) 112	(29) 136	(30) 144	(31) 142	(31) 145
合計	(57) 496	(44) 472	(42) 480	(75) 519	(103) 540	(103) 536	(103) 537

(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。