

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 31 年 3 月 29 日							
対 象 期 間	平成 31 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
			92	48			4	144
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		
		92		48	140			
診 療 科 目	科 目 名	内科、神経内科、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						
(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)	いすみ市、大多喜町、御宿町における唯一の公的病院であることを踏まえ、市・町に根ざし、住民の安全・安心な暮らしを支えるための医療を提供していく。日常の医療から二次医療までを主な領域として、急性期病床、療養病床、老健施設、訪問看護等の国保国吉病院組合が有する幅広い機能を活かし、周辺の関係機関との連携を高めながら、地域医療の中心を担う。また、公立病院として、救急医療や災害時対応などの不採算医療、疾病予防を通じた住民の健康管理にも積極的に取り組む。						
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	千葉県保健医療計画ならびに地域医療構想を踏まえ、山武長生夷隅保健医療圏の医療提供における必要不可欠な役割を担う。具体的には、二次医療や二次救急に対応可能な医療機関が少ない地域特性を踏まえ、急性期機能を維持し、入院診療や救急対応を充実させる。また、高齢者が多く、交通アクセスの利便性が良くない地域特性を踏まえ、終末期・看取り対応等の訪問部門の充実や地域包括ケア病床の導入による質の高い在宅医療を展開する。						
	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	地域の限られた医療資源を効率的に活用できるように、国保国吉病院組合の医療(急性期、療養など)・介護(老健施設など)・在宅(訪問看護など)のそれぞれの機能を充実を図り、外部関係機関と連携しながら、地域包括ケアシステムの中心を担っていく。連携部門の強化を図り、医療機関だけでなく医師会、保健所、各市町の保健福祉担当課、介護事業所などの関係機関と密に連携し、「顔の見える関係づくり」を構築する。						
③ 一般会計負担の考え方 (繰出基準の概要)	救急医療等の不採算ではあるが必要不可欠な医療を提供し続けるためにも、まずは病床病棟の再開をはじめとした収入の確保など、健全経営の実現に着実に取り組んでいく。総務省通知の「地方公営企業繰出金について」を繰出の基準としながら、市町の財政部門と協議しながら繰入金減を目指す。							
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(実績)	29年度(実績)	30年度	31年度	32年度	備考
救急患者数(人)	582	640	654	607	610	700	750	
訪問看護ステーション対象者数(人)	—	—	—	87	87	116	128	
一般病床数 (感染症病床を含む)	96	96	96	48.0	48.0	80.0	96.0	平成29年3月6日～48床 平成31年3月5日～60床 平成31年11月～80床
2)その他	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(実績)	30年度	31年度	32年度	備考
⑤ 住民の理解のための取組	市・町、当センターのホームページや広報誌を活用し、情報発信を行う。 あわせて、当センター主催の「健康フェスタ」「健康相談会」のイベントでも情報発信や住民との意見交換の場を設ける。							

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(実績)	30年度	31年度	32年度	備考
	経常収支比率(%)	94.1	95.1	94.2	92.9	89.3	99.9	102.1	
	医業収支比率(%)	82.6	83.1	80.6	80.9	74.0	90.3	94.1	
	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(実績)	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	76.2	84.5	70.5	67.9	
	ジェネリック医薬品導入率(%)	—	—	69.5	74.6	77.4	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	66.5	89.5	102.5	
	1日当たり外来患者数(人)	270.7	259.7	261.1	260.5	224.4	253.7	254.6	
	一般病床利用率(%) (感染症病床を含む)	69.3	66.6	62.2	42.6	37.3	67.6	79.2	平成29年3月6日～48床 平成31年3月5日～60床 平成31年11月～80床
	療養病床利用率(%)	54.3	63.3	65.3	70.6	64.0	89.6	89.6	
	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(実績)	30年度	31年度	32年度	備考
	医師数(人)	17.2	16.7	17.0	15.1	15.5	16.5	16.5	
	看護師(人)	84.6	82.2	71.1	67.7	87.0	92.0	92.0	
上記数値目標設定の考え方	常勤医師や看護師等の医療スタッフの確保に重点的に取り組み、診療体制の充実を図り、医療の質の向上にも同時に努めながら、患者・利用者の増加につなげていく。医師に関しては、寄附講座を設けている千葉大学との連携強化を図る。看護師に関しては、これまでの採用活動を継続・充実し、新卒・経験者の採用に取り組む。								
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)	医療スタッフの充実に伴い、患者・利用者数が増加することで収入の確保につなげることを見込んでいる。常勤医師・看護師等の確保においてこれまでの取り組みの成果が見られ、平成31年3月から休床病棟の一部再開を実現している。引き続き、休床病棟を段階的に再開し、平成32年度には許可病床数での全面稼働を行う。								
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	新公立病院改革プランの見直しに伴い、連動する形で平成32年度までの中期経営計画を策定した。外部コンサルタントによる経営分析、経営課題の抽出を実施し、今後の当センターの方向性を明確にした。また、中期経営計画は実行力を高めるために部署別の行動計画と連動しており、職員一丸となって経営改善や目標達成に着実に取り組んでいく。							
	事業規模・事業形態の見直し	事業規模については、当センターが担う役割を踏まえて現状の体制の継続にて取り組む。休床病棟は平成30年度から段階的に再稼働し、平成32年度には許可病床数での全面稼働を行う。全面稼働の状況を見ながら、必要に応じて事業規模や事業形態の見直しを行う。							
	経費削減・抑制対策	ジェネリック医薬品の導入率向上等で成果を出してきたこともあり、引き続き医薬品や診療材料のロスの無いコントロールに取り組んでいく。また、医療機器の購入やメンテナンスにおいても、契約内容やコストコントロールに取り組む。							
	収入増加・確保対策	患者・利用者数の増加や信頼獲得にセンター一丸となって取り組む。また、専門性として甲状腺・糖尿病への対応の打ち出し、接遇マナーの向上、職員の資質向上、外来診療の待ち時間の短縮、センター主催のイベントの開催、紹介・逆紹介の推進などに取り組む。							
	その他	地域住民の認知度向上に重点的に取り組む。地域住民向けにアンケートを実施したところ、当センターの認知度が低い状況にあることが判明した。前述の経営改善や目標達成に向けた取り組みを通じて、地域住民との接点を増やし当センターの認知度向上に取り組む。							
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	山武長生夷隅保健医療圏の公立病院は、山武地域に国保大網病院と東陽病院、長生地域に公立長生病院、夷隅地域に当センターの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	<p style="text-align: center;"><時 期> <内 容></p> <p>平成30年度～平成32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、勝浦市にある塩田病院と当センターが対応している。当センターは、引き続き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。急性期・高度急性期については、引き続き千葉大学、循環器病センター及び東千葉メディカルセンターと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。</p>
	(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 checked="" 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。	<p style="text-align: center;"><時 期> <内 容></p> <p>平成32年度 当センターに求められる役割・機能を永続的に担う重要性を考慮し、構成市町との連携・協議をより深めながら、経営形態を検討していく。現在、医師や看護師の確保、休床病棟の再開など経営改善の成果は出ており、役割・機能の継続に向けた経営安定化のステップは着実に進行している状況にある。休床病棟の完全再開などの経営改善の状況を踏まえ、現状の一部適用よりもより柔軟で効率的な経営・運営をするために公営企業法全部適用の方向性を検討する。具体的には、企業長(事業管理者)権限により経営・運営における意思決定を早める、医師・看護師等の職員確保を弾力的に行うなどのメリットを有効に活用し、より自立的な経営・運営に取り組む。</p>
(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する。
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年度末
	公表の方法	当センターのホームページ、広報など
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、%)

区分		年度						
		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(実績)	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	1,970	1,968	1,882	1,819	1,675	2,572	2,797
	(1) 料 金 収 入	1,796	1,828	1,741	1,604	1,494	2,290	2,486
	(2) そ の 他	174	140	141	215	181	282	311
	うち他会計負担金	102	63	63	130	139	142	149
	2. 医 業 外 収 益	853	864	897	831	887	934	921
	(1) 他会計負担金・補助金	292	300	305	257	266	232	200
	(2) 国(県)補助金							
	(3) 長期前受金戻入	125	132	137	139	164	165	185
	(4) そ の 他	436	432	455	435	467	537	536
	経 常 収 益 (A)	2,823	2,832	2,779	2,650	2,562	3,506	3,718
支 出	1. 医 業 費 用 b	2,386	2,369	2,335	2,249	2,264	2,849	2,971
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,477	1,477	1,452	1,386	1,415	1,813	1,900
	(2) 材 料 費	362	371	337	329	306	416	432
	(3) 経 費	251	286	334	295	307	377	396
	(4) 減 価 償 却 費	288	232	209	235	230	230	230
	(5) そ の 他	8	3	3	4	6	13	13
	2. 医 業 外 費 用	614	609	614	603	615	659	670
	(1) 支 払 利 息	78	76	73	70	66	63	63
	(2) そ の 他	536	533	541	533	549	596	607
	経 常 費 用 (B)	3,000	2,978	2,949	2,852	2,879	3,508	3,641
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 177	▲ 146	▲ 170	▲ 202	▲ 317	▲ 2	77	
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	▲ 202	▲ 317	▲ 2	77	
不 良 債 務	累 積 欠 損 金 (G)	1,372	1,518	1,688	1,890	2,206	2,208	2,131
	流 動 資 産 (ア)	1,052	1,408	1,451	1,315	1,018	1,046	1,046
	流 動 負 債 (イ)	386	429	400	432	443	474	474
	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)]	▲ 666	▲ 979	▲ 1,051	▲ 883	▲ 575	▲ 572	▲ 572	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	94.1	95.1	94.2	92.9	89.0	99.9	102.1	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 33.8	▲ 49.7	▲ 55.8	▲ 48.5	▲ 34.3	▲ 22.2	▲ 20.5	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	82.6	83.1	80.6	80.9	74.0	90.3	94.1	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	75.0	75.1	77.2	76.2	84.5	70.5	67.9	
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	▲ 883	▲ 575	▲ 572	▲ 572	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 33.8	▲ 49.7	▲ 55.8	▲ 48.5	▲ 34.3	▲ 22.2	▲ 20.5	
病 床 利 用 率	64.3	65.5	63.2	52.6	46.0	62.1	78.2	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(実績)	30年度	31年度	32年度
		区分						
収 入	1. 企 業 債	10		178	14	19	29	15
	2. 他 会 計 出 資 金							
	3. 他 会 計 負 担 金	102	109	112	136	145	143	143
	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	167	171	158
	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	167	171	158	
支 出	1. 建 設 改 良 費	26	25	193	42	41	41	41
	2. 企 業 債 償 還 金	133	153	159	162	210	202	195
	3. 他会計長期借入金返還金							
	4. 投 資					2	31	31
	支 出 計 (B)	159	178	352	204	253	274	267
差引不足額 (B)-(A) (C)		47	69	58	50	86	103	109
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	47	69	58	50	86	103	109
	2. 利益剰余金処分数額							
	3. 繰越工事資金							
	4. そ の 他							
計 (D)	47	69	58	50	86	103	109	
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

- 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:百万円)

	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(実績)	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(31) 394	(17) 363	(14) 368	(46) 387	(71) 405	(72) 374	(72) 349
資 本 的 収 支	(26) 102	(27) 109	(28) 112	(29) 136	(30) 145	(31) 143	(31) 143
合 計	(57) 496	(44) 472	(42) 480	(75) 523	(101) 550	(103) 517	(103) 492

(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。