

新公立病院改革プランの概要

団体コード	212199
施設コード	002

団体名	岐阜県郡上市							
プランの名称	県北西部地域医療センター国保白鳥病院 第二次改革プラン							
策定日	平成 29 年 3 月 31 日							
対象期間	平成 28 年度 ～ 平成 32 年度							
病院の現状	病院名	県北西部地域医療センター国保白鳥病院		現在の経営形態		公営企業法財務適用		
	所在地	岐阜県郡上市白鳥町為真1205番地1						
	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・循環器科・消化器科・総合診療科・小児科・外科・整形外科・リウマチ科・皮膚科・婦人科・放射線科・リハビリテーション科(計12科目)						
(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)	郡上市は1,030km <sup>2</sup> の広範な市域を有しており、国保白鳥病院が位置する市北部地域においては、山間地域には医療機関も少なく医療の確保に多くの問題を抱えています。こうした地域の住民が安心して暮らせるよう、市北部地域の入院を主とした2次医療を高度医療提供病院との連携及び近隣民間病院との機能分担により担うとともに、当院と市内4診療所及び白川村2診療所、高山市荘川診療所が連携する「県北西部地域医療センター」の基幹病院として、へき地医療支援の中心的な役割を担います。また、以下の項目についての実現をめざします。 ○回復期機能病床及び在宅医療の提供体制を強化する。 ○健診及び疾病予防・介護予防など地域の健康づくりを充実させる。 ○24時間体制で一次救急の受け入れを行う。 ○市北部地域における小児医療及び小児の保健予防事業を維持する。 ○郡上市唯一の結核病床は引き続き保持する。							
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	郡上市北部地域において、国保白鳥病院を拠点として超高齢化社会に対応した医療・保健・介護・福祉を提供する「地域包括ケアシステム」の先進的地域の形成を目指します。人口減少や高齢化の進展など医療需要が大きく変化しており、郡上市民病院及び近隣民間病院との機能分担を進めながら、上記のことに加え、以下の項目について取り組みます。 ○病院の機能を在宅医療中心へとシフトし、併せて病床削減についても検討する。 ○適正な診療科目及び医師数を見直すなかで、総合診療を中心とする病院へとシフトを図る。 ○県北西部地域医療センターの基幹病院として、周辺地域のへき地医療の支援に継続して取り組む。						
	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	今後充実が望まれる在宅医療を支えるためには、本人や家族だけではなく地域住民のボランティアや行政のサポートによる「地域包括ケアシステム」の確立が必要です。医療関係者、行政、地域住民が協力して満足度の高いサービスを提供するため、当院が地域の開業医、特定入居施設、保健福祉施設などと連携して地域包括ケアシステムの拠点となるよう努めます。また、以下の項目について取り組みます。 ○地域包括ケア病床については圏域で不足している回復期機能の受け皿として在宅へとつなぐ役割を發揮する。 ○機能強化型在宅療養支援病院として訪問診療及び訪問看護ステーションの充実を図る。 ○当院及び民間が実施している介護サービス事業と連携して在宅医療の提供を包括的に行う。 ○高齢者世帯や認知症患者家族への支援を充実させる。						
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	地方公営企業繰出基準に基づく負担を原則として、病院の経営安定化のための補助的負担経費(企業債償還金利息分の2分の1)については、市財政当局と協議しながら適正かつ必要な繰り入れを行う。 ○病院建設改良費及び企業債元利償還金等の2分の1(ただし借入年度で変更あり) ○リハビリテーション医療に要する経費、○小児医療に要する経費、○救急医療の確保に要する経費 ○保健衛生行政事務に要する経費、○共済組合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 ○基礎年金拠出金の公的負担に要する経費、○結核病床の運営に要する経費 ○医師・看護師等の研究研修費の2分の1、○院内保育所の運営に要する経費 ○職員に係る児童手当に要する経費、○不採算地区病院(第2種)の運営に要する経費							
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
	救急患者数(人)	2,434	2,682	2,700	2,673	2,647	2,621	2,595
	手術件数(件)	94	60	33	30	27	24	22
訪問看護数(件)	2,335	1,867	2,002	3,416	3,440	3,465	3,472	
2)その他	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	患者満足度調査 入院平均点	84.5	85.1	85.5	85.8	86.0	86.3	86.5
	患者満足度調査 外来平均点	78.2	79.5	80.0	80.5	81.0	81.5	82.0
⑤ 住民の理解のための取組	国保白鳥病院ホームページ、同広報「ほほえみ」などを通じて病院に関する各種情報の住民への周知を図るとともに、当院利用者で組織する「国保白鳥病院病院運営評議会」を設置し、病院運営についてのモニタリングを実施する。また、地域との連携により、「市民健康講座」、及び「出前講座」「地域医療懇談会」は、地域の要望に応じた事業を展開する。							

(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(%)	94.8	92.0	92.0	96.1	98.8	100.1	100.1	
医業収支比率(%)	89.1	80.0	81.0	84.6	87.6	88.8	88.5	
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
医療材料費の対医業収益比率(%)	19.2	15.4	14.3	13.7	13.5	13.3	13.3	
医療機器等投資額(千円)	130,148	19,974	16,045	37,282	62,700	60,000	82,700	
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)	47.2	38.9	41.3	43.0	44.0	45.0	46.0	
1日当たり外来患者数(人)	225.3	209.2	206.1	214.0	212.1	210.2	168.8	
病床利用率(%)	78.7	64.8	68.9	71.7	73.3	75.0	76.7	
患者一人一日当たり診療収入(入院)(円)	27,014	25,925	26,949	29,000	29,290	29,580	30,160	
患者一人一日当たり診療収入(外来)(円)	8,262	8,123	8,018	8,058	8,286	8,313	9,427	
地域包括ケア病床数(床)	0	0	32	40	44	48	50	
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
医師数(人)	8.2	10.1	10.7	9.7	9.7	9.7	8.5	
未収金発生率(対医業収益)(%)	0.64	0.54	0.54	0.63	0.62	0.61	0.60	
上記数値目標設定の考え方	平成28年度末で32床により運用している地域包括ケア病床を、関連医療機関や保健福祉施設との連携により病床利用率の向上を目指します。また、病床数についても、年度ごとの利用率等を検証しながら最大で50床まで増床します。外来患者数については、常勤医3名が定年退職する平成32年度に大きく減少することが予想されるが、単価増により収益の減少幅を抑制する。							
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)	計画期間中の平成31年度(第4年度)において経常収支黒字化を達成し、以後この水準を維持する。							
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「国保白鳥病院運営委員会」を設置し、目標管理に基づくマネジメントを行う。</li> <li>○目標管理に基づくマネジメントシステムを構築して職員の経営意識を向上させる。</li> <li>○外部の専門的ノウハウを取り入れ、機動性・迅速性の向上を図る。</li> <li>○医療事務に関する経営的な識見を有する事務職員を育成する。</li> </ul>						
	事業規模・事業形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療需要の変化や医療圏における医療供給体制の動向を踏まえ、病床数のあり方を検討する。</li> <li>○当面は現状の経営形態を維持しつつ、環境変化に応じた経営形態の変更を定期的に検討する。</li> </ul>						
	経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○各部門の業務見直し、業務効率化を図り、適正な職員配置による人件費の抑制を図る。</li> <li>○アウトソーシングの推進により人件費の抑制を図る。</li> <li>○委託契約を見直し、長期契約や入札による競争を推進することで費用削減を図る。</li> <li>○医薬品・診療材料の調達方法を見直し、共同購入や個別入札方式を検討する。</li> <li>○医薬品等について使用品目の削減や後発医薬品の採用、在庫管理の徹底を図る。</li> <li>○光熱水費等経費の節約や事務用品等の廉価購入により管理経費の節減に努める。</li> <li>○市内医療機関及び広域連携する医療機関において医療機器の共同利用を推進する。</li> </ul>						
	収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域の医療機関との連携や病床コントロールを徹底し、病床利用率の向上を図る。</li> <li>○地域連携を強化し、福祉施設・開業医からの紹介や救急患者の受け入れに積極的に対応する。</li> <li>○訪問看護ステーションに専任の理学療法士を配置するなど在宅医療体制を強化する。</li> <li>○医療ニーズに対応した医療機器等を計画的に導入し、収益確保に努める。</li> <li>○未納者への文書・電話による督促、訪問徴収を徹底し未収金回収と収納率向上に努める。</li> <li>○施設基準の積極的な取得とともに、診療報酬の請求漏れを削減し、適正な請求に努める。</li> <li>○健診や人間ドック、デイケア、デイサービスの啓発に努め、病院利用者の拡大を図る。</li> </ul>						
	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療安全対策・感染管理対策を徹底する。</li> <li>○災害時における病院事業継続計画を確立する。</li> <li>○必要な医師を確保するため医師定着化のための環境整備を進める。</li> <li>○環境整備や院内行事への協力など、病院ボランティアの組織化を図る。</li> </ul>						
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	二次医療圏を構成する中濃圏域には、郡上市が開設者の郡上市民病院(150床)、国保白鳥病院(64床)、国保和良診療所(8床)のほか、白鳳会鷺見病院(149床)、市立美濃病院(122床)、中濃厚生病院(495床)、木沢記念病院(452床)、可児とうのう病院(250床)の公立または公的病院等が所在する。市内には、このほか新生会八幡病院(71床)、春陽会慈恵中央病院(395床)の民間病院が開設されている。 地域医療構想における中濃圏域は、平成37年の必要病床数は2,411床と推計しているが、平成27年7月1日現在の病床数は2,807床であり病床全体では約400床少なくとも医療需要に対応できるとされている。ただ、病床の機能別で見ると回復期病床が約600床不足している。また、郡上地域は郡上市民病院が急性期医療の中心的役割を担い、状況に応じて関市の中濃厚生病院も担う。郡上市北部は地理的要因から鷺見病院が補完することとしている。				
(4)経営形態の見直し	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"> <tr> <td>&lt;時期&gt;</td> <td>&lt;内容&gt;</td> </tr> <tr> <td></td> <td>公立病院のあり方に関しては、周辺医療機関との役割分担と市民の医療ニーズ等を考慮した調整を進める必要がある。特に、設置主体が同じの郡上市民病院と国保白鳥病院においては、病院間の役割の明確化及び病院機能の統合・集約などについて検討する。また、地域医療の確保を前提とした周辺医療機関との連携については「地域医療連携推進法人制度」の適用を含め研究する。</td> </tr> </table>	<時期>	<内容>		公立病院のあり方に関しては、周辺医療機関との役割分担と市民の医療ニーズ等を考慮した調整を進める必要がある。特に、設置主体が同じの郡上市民病院と国保白鳥病院においては、病院間の役割の明確化及び病院機能の統合・集約などについて検討する。また、地域医療の確保を前提とした周辺医療機関との連携については「地域医療連携推進法人制度」の適用を含め研究する。
	<時期>	<内容>				
	公立病院のあり方に関しては、周辺医療機関との役割分担と市民の医療ニーズ等を考慮した調整を進める必要がある。特に、設置主体が同じの郡上市民病院と国保白鳥病院においては、病院間の役割の明確化及び病院機能の統合・集約などについて検討する。また、地域医療の確保を前提とした周辺医療機関との連携については「地域医療連携推進法人制度」の適用を含め研究する。					
(5)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	経営形態の現況 (該当箇所)に✓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)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 checked="" type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input checked="" type="checkbox"/> 民間譲渡 <input checked="" 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				
※点検・評価・公表等	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"> <tr> <td>&lt;時期&gt;</td> <td>&lt;内容&gt;</td> </tr> <tr> <td></td> <td>当面は現在の経営形態のままで経常収支の黒字化を目指す。これが実現困難な場合には、地域の実情を踏まえながら、改革プランの点検・評価に併せ、「国保白鳥病院運営委員会」において調査研究し、経営形態の見直しについても検討する。</td> </tr> </table>	<時期>	<内容>		当面は現在の経営形態のままで経常収支の黒字化を目指す。これが実現困難な場合には、地域の実情を踏まえながら、改革プランの点検・評価に併せ、「国保白鳥病院運営委員会」において調査研究し、経営形態の見直しについても検討する。
	<時期>	<内容>				
	当面は現在の経営形態のままで経常収支の黒字化を目指す。これが実現困難な場合には、地域の実情を踏まえながら、改革プランの点検・評価に併せ、「国保白鳥病院運営委員会」において調査研究し、経営形態の見直しについても検討する。					
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)	郡上市における望ましい地域医療のあり方を検討するという観点から、外部有識者を含む「郡上市地域医療確保検討委員会」を設置しており、当委員会が新公立病院改革プランの点検・評価を行う。加えて当院利用者で組織する「国保白鳥病院病院運営評議会」においても点検・評価を行う。					
点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年3月を定期として取り組み状況の点検・評価を行う。					
公表の方法	点検・評価の結果は市及び病院の広報紙やホームページ等を通じて公表する。					
その他特記事項	県北西部地域医療センターの基幹病院として関連の診療所群と連携しながら、研修医・医学生等の受け入れにも積極的に取り組み、地方の病院やへき地診療所ならではの魅力を情報発信することで、将来、地域医療を支えてくれる人材の育成に努める。					

(別紙1)

団体名 (病院名)	県北西部地域医療センター国保 白鳥病院
--------------	------------------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分		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	1. 医 業 収 益 a	1,069	1,026	907	940	999	1,016	1,020	999
	(1) 料 金 収 入	958	920	782	810	875	887	891	870
	(2) そ の 他	111	106	125	130	124	129	129	129
	うち他会計負担金	14	16	16	19	10	15	15	15
	2. 医 業 外 収 益	130	126	182	184	195	190	193	190
	(1) 他会計負担金・補助金	126	116	157	150	160	156	156	156
	(2) 国(県)補助金	1	1	9	16	15	15	15	15
	(3) 長期前受金戻入	0	6	13	14	16	15	18	15
	(4) そ の 他	3	3	3	4	4	4	4	4
	経 常 収 益 (A)	1,199	1,152	1,089	1,124	1,194	1,206	1,213	1,189
入	1. 医 業 費 用 b	1,103	1,151	1,132	1,160	1,180	1,160	1,161	1,137
	(1) 職 員 給 与 費 c	641	670	688	735	746	741	741	731
	(2) 材 料 費	202	197	140	135	137	137	137	134
	(3) 経 費	151	151	155	152	159	156	157	157
	(4) 減 価 償 却 費	54	72	93	89	88	77	77	66
	(5) そ の 他	55	61	56	49	50	49	49	49
	2. 医 業 外 費 用	51	65	51	46	47	47	43	43
	(1) 支 払 利 息	32	30	28	26	25	23	20	18
	(2) そ の 他	19	35	23	20	22	24	23	25
	経 常 費 用 (B)	1,154	1,216	1,183	1,206	1,227	1,207	1,204	1,180
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	45	▲ 64	▲ 94	▲ 82	▲ 33	▲ 1	9	9	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	1	2	15	1	1	1	1	1
	2. 特 別 損 失 (E)	41	46	26	6	5	5	5	5
	特別損益(D)-(E) (F)	▲ 40	▲ 44	▲ 11	▲ 5	▲ 4	▲ 4	▲ 4	▲ 4
純 損 益 (C)+(F)	5	▲ 108	▲ 105	▲ 87	▲ 37	▲ 5	5	5	
累 積 欠 損 金 (G)	615	723	829	916	953	958	953	948	
不良債務	流 動 資 産 (ア)	344	254	187	201	205	205	217	228
	流 動 負 債 (イ)	79	233	227	270	206	170	175	154
	うち一時借入金	0	0	0	88	38	5	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	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 (エ)	0	0	0	0	0	0	0	0
差引不良債務 [(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ) (オ)	▲ 265	▲ 21	40	69	1	▲ 35	▲ 42	▲ 74	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	103.9	94.7	92.1	93.2	97.3	99.9	100.7	100.8	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 24.8	▲ 2.0	4.4	7.3	0.1	▲ 3.4	▲ 4.1	▲ 7.4	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	96.9	89.1	80.1	81.0	84.7	87.6	87.9	87.9	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	60.0	65.3	75.9	78.2	74.7	72.9	72.6	73.2	
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)	0	0	40	69	1	0	0	0	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0	0.0	4.4	7.3	0.1	0.0	0.0	0.0	
病 床 利 用 率	85.4	78.7	64.8	68.9	71.7	73.3	75	76.7	

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		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	20	90	0	0	0	30	30	50
	2. 他会計出資金	62	52	62	64	58	58	61	58
	3. 他会計負担金	0	15	9	10	15	15	15	15
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	3	0	26	3	3	3	0	3
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	85	157	97	77	76	106	106	126
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-[(b)+(c)] (A)	85	157	97	77	76	106	106	126	
支 出	1. 建設改良費	52	130	20	16	37	63	60	83
	2. 企業債償還金	95	101	120	122	108	105	110	94
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	147	231	140	138	145	168	170	177
差引不足額 (B)-(A) (C)	62	74	43	61	69	62	64	51	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	61	73	42	61	69	62	63	50
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	1	1	1	0	0	0	1	1
	計 (D)	62	74	43	61	69	62	64	51
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	

- 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。
- 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	( 20)	( 14)	( 15)	( 12)	( 12)	( 11)	( 11)	( 10)
	140	132	173	169	170	171	171	171
資本的収支	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)
	0	15	9	10	15	15	15	15
合計	( 20)	( 14)	( 15)	( 12)	( 12)	( 11)	( 11)	( 10)
	140	147	182	179	185	186	186	186

(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。