

# 第2次多治見市民病院改革プラン (平成28年度～平成32年度)

平成29年2月

多 治 見 市

## ＜目 次＞

はじめに	2
<b>I 第2次多治見市民病院改革プラン策定の背景</b>	<b>3</b>
1 市民病院の現状	3
2 市民病院の経営状況	3
3 第2次多治見市民病院改革プラン策定の趣旨	4
<b>II 第2次多治見市民病院改革プランの内容</b>	<b>4</b>
1 プラン策定にあたっての4つの視点	4
2 計画期間及び進行管理	4
<b>III 地域医療構想を踏まえた役割の明確化</b>	<b>4</b>
1 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割	4
2 平成37年(2025年)における当院の将来像	4
3 地域医療包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	5
4 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	5
5 医療機能等指標に係る数値目標	5
6 住民理解のための取組	5
<b>IV 経営効率化に係る計画</b>	<b>6</b>
1 経営指標に係る数値目標について	6
<b>V 再編・ネットワーク化に係る計画</b>	<b>6</b>
1 二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況と当院に係る再編・ネットワーク化計画	6
<b>VI 経営形態見直しに係る計画</b>	<b>6</b>
1 経営形態の現状と経営形態の見直し	6
2 指定管理者制度について	7
資料 収支計画	8

## はじめに

多治見市民病院は、地域の中核的医療機関として、市民の生命と健康を守るため、地域で不足する医療や民間病院では対応が困難な医療の確保に努めてきました。

現在、医療は個々の病院ではなく、地域で完結するように病診連携、病病連携を中心とした地域医療が重要であると考えています。

多治見市の医療における多治見市民病院の位置付けは、救命救急センター・高度先進医療を有する岐阜県立多治見病院と診療所をつなぐ中間を担う重要な医療機関と考えています。

近年は全国的に医師不足が課題で、多治見市民病院においても常勤医師の不足が深刻化し、地域に必要な医療の提供が困難な状態となったため、多治見市民病院の経営形態を見直し、平成 22 年度に指定管理者制度を導入しました。

指定管理者制度導入後は、経営形態見直しの効果により医師・看護師数の増加とともに、入院・外来患者数が増加しています。

市民への安全で質の高い医療を提供するために、新しい医療技術の導入等が課題となっており、引き続き指定管理者と連携し医師・看護師の確保に努めるとともに、今後は、多治見市民病院として期待されている役割を果たすため、更なる改革を進めてまいります。

平成 29 年 2 月

多治見市長 古川 雅典

## I 第2次多治見市民病院改革プラン策定の背景

### 1 市民病院の現状

- (1) 病院名：社会医療法人 厚生会 多治見市民病院
- (2) 現在の経営形態：指定管理者制度（利用料金制）
- (3) 許可病床数：250床
- (4) 診療科目：内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病内分泌内科、神経内科、外科、脳神経外科、整形外科、婦人科、皮膚科、泌尿器科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、形成外科、放射線科、麻酔科、救急科、リハビリテーション科（計20科）

### 2 市民病院の経営状況

多治見市は、平成14年度から経営健全化に取り組み、平成20年度に「多治見市民病院改革プラン」（以下「プラン」という。）を策定し改革を進めてきた。このプランの中で、抜本的な改革として平成22年度から指定管理者制度（利用料金制）を導入した。さらに老朽化した多治見市民病院を建て替え、平成24年8月から新多治見市民病院として診療を開始した。

指定管理者制度移行後の経営状況については、外来・入院患者数の増加によって収益は年々増加している。一方、非常勤医師の人件費割合が大きくなり純損失が増加した。これは将来的に安定した医師確保のための先行投資であり、今後、医師確保に結びつけることで経営状況は改善すると見込んでいる。

平成24年度に新病院が許可病床数250床でオープンし、その後、徐々に稼働病床数を増加させている。医師・看護師の確保に努め、平成32年度には250床の稼働を目指している。

また、病院事業会計は新多治見市民病院建設等でいったん純損失が増加したが、その後は低い水準で推移している。指定管理者制度導入以前は、一般会計繰出金が病院の経営状態によって変動していたが、指定管理者制度導入以降は、一般会計繰出金を年3.5億円以内と取り決め、安定した会計運営を図っている。

#### 経営状況の推移

##### 多治見市民病院

単位：千円

	H22	H23	H24	H25	H26	H27
経常収益	1,562,192	1,845,421	2,661,856	2,816,630	3,107,185	3,308,423
医業収益	1,385,594	1,678,659	2,217,499	2,651,612	2,927,074	3,131,406
経常費用	1,689,406	2,070,886	2,812,167	3,091,827	3,287,954	3,584,185
医業費用	1,660,197	2,021,623	2,715,127	2,967,211	3,165,822	3,464,597
純利益	△127,214	△225,465	△150,311	△275,197	△183,883	△275,905

##### 病院事業会計

単位：千円

	H22	H23	H24	H25	H26	H27
総収益	272,549	226,540	593,851	227,169	578,191	558,596
医業収益	69,004	61,235	77,366	87,763	80,529	76,587
総費用	435,292	343,805	1,540,909	517,645	608,992	586,467
医業費用	325,860	300,251	1,424,588	387,818	514,373	499,917
純利益	△162,743	△117,265	△957,058	△290,476	△30,801	△27,871
一般会計からの繰出（基金除く）	236,440	173,769	222,902	229,840	239,586	219,674

### 3 第2次多治見市民病院改革プラン策定の趣旨

多治見市では、平成19年12月に総務省より提示された「公立病院改革ガイドライン」において、地域に必要な医療体制の確保を図る観点に立ち、その改革を推進するよう要請されたことを受け、平成20年度にプランを策定した。これに沿って改革を進め、平成22年度からは、社会医療法人厚生会（以下「指定管理者」という。）による指定管理者制度に移行した。

この改革を軌道に乗せ、より良い病院とするのが「第2次多治見市民病院改革プラン」（以下「第2次プラン」という。）の狙いである。折しも平成27年3月には総務省から、地域医療構想と整合性をとりつつ、さらに一層の公立病院改革を進めることを求めた「新公立病院改革ガイドライン」（以下「新ガイドライン」という。）が示された。多治見市では、指定管理者制度による民間のノウハウを活用することで、医師・看護師の確保を図り、稼働病床数を増加させ、多治見市民病院を市民の生命と健康を守る拠点として充実させていくことを目指し、第2次プランを策定するものである。

## II 第2次多治見市民病院改革プランの内容

### 1 プラン策定にあたっての4つの視点

総務省の新ガイドラインを踏まえて、次の4つの視点をもとに第2次プランを策定した。

- (1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化
- (2) 経営の効率化
- (3) 再編・ネットワーク化
- (4) 経営形態の見直し

### 2 計画期間及び進行管理

- (1) 対象期間：平成28年度～平成32年度
- (2) 評価の体制：多治見市民病院指定管理者評価委員会
- (3) 評価の時期：毎年8月ごろ
- (4) 公表の方法：ホームページで評価結果を公表

## III 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院の果たすべき役割

多治見市民病院が所在する東濃圏域には各市に公立または公的病院が立地しており、それぞれが地域の急性期医療を担う位置づけとなっている。東濃圏域における救急救命センターやがん診療連携拠点病院など地域医療の中心的役割は、県立多治見病院が果たしている。地域医療構想において、県立多治見病院が東濃圏の高度急性期医療の中心的な役割を担い、多治見市民病院は急性期医療を担うと位置づけられている。県立多治見病院と多治見市民病院は設置場所が近接しているが、県立多治見病院は高度急性期医療から急性期医療を、多治見市民病院は急性期医療から回復期医療を担う中核医療機関として役割分担していく。

### 2 平成37年（2025年）における当院の将来像

新多治見市民病院での診療開始から徐々に医師・看護師などスタッフの確保を進め、病床数250床稼働を目指して現在、順次増床しているところである。

平成 37 年度には、医療における多治見市民の健康に係る安心を確保するための二次医療機関としての機能を発揮する。

また、一次医療機関、三次医療機関との地域医療連携を強化し、多治見市の医療環境の向上を図っていく。

### 3 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

高齢化社会の到来を見据え、地域包括ケアシステムを構築するため、回復期病棟を開設する。

### 4 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）

一般会計から病院事業への経費負担については、総務省自治財務局長通知の繰出基準を基本とする。多治見市の繰出基準の概要は次のとおりである。

- ①病院の建設改良に要する経費（建設改良費、企業債元利償還金）の 2 分の 1
- ②リハビリテーション医療に要する経費（不足額）
- ③小児医療に要する経費（全額）
- ④救急医療の確保に要する経費（全額）
- ⑤保健衛生事務に要する経費（不足額）
- ⑥災害時医療（指定管理者と協議）
- ⑦市長が必要と認めた経費

②～⑤の合計額については、稼働病床数×普通交付税単価＋（許可病床数-稼働病床数）×普通交付税単価×1/2 の額を上限とする。

市長が必要と認めた場合を除き、病院事業会計負担金（基準外を含む）、補助金、臨時負担金の合計額が年 3.5 億円を超えないようにする。これが新ガイドラインが求めている「指定管理者への財政支出の水準」である。

### 5 医療機能等指標に係る数値目標

政策的医療の実施状況を確認する数値として、以下の目標値を掲げた。

	H28	H29	H30	H31	H32
時間外患者数（人）	6,500	6,250	6,550	6,900	7,600
小児外来患者数（人）	16,500	17,000	18,000	18,500	19,000
リハビリ件数（件）	51,000	56,110	58,550	60,900	60,900
健診件数（件）	9,750	10,030	10,470	10,970	10,970
稼働病床数（床）	178	220	220	230	250

### 6 住民理解のための取組

多治見市民病院の医師による市民向け講座「市民公開セミナー」や多治見市民病院の医師が市内の公民館で開催する講座の講師を務め、多治見市民病院の役割等を市民に直接説明する場を設ける。

多治見市の広報に毎月コラムを設け、医師や技師、薬剤師等による多治見市民病院の紹介、多治見市民病院の位置づけ等について理解してもらう場を設ける。

また、地域に開かれた病院として多治見市民病院主催によるコンサートやイベントなどを開催していく。

## IV 経営効率化に係る計画

### 1 経営指標に係る数値目標について

第2次プランを達成するための経営指標及び数値目標は次のとおりである。なお、新ガイドラインでは、目標達成にむけた具体的な取り組みとして、民間経営手法の導入、事業規模・事業形態の見直し、経費削減・抑制対策、収入増・確保対策が求められているが、多治見市民病院については、平成22年度に指定管理者制度を導入したことで、一般会計から病院事業会計への繰出が計画的に行えるようになり、目標はすでに達成している。次のステップとして、医師・看護師を確保し、稼働病床数を増加させていく。

次の(1)財務に係る数値目標は病院事業会計における数値目標である。経常収支の黒字化については、現金の支出を伴わない収益、費用を除いた実質的な収支を均衡させることを目標とする。

#### (1) 財務に係る数値目標

病院事業会計の数値目標である。

	H28	H29	H30	H31	H32
①経常収支比率(%)	97.2	93.1	92.4	90.5	92.1
②医業収支比率(%)	14.8	15.7	17.6	21.2	19.9

#### (2) 収入確保に係るもの

患者数の増加が病院経営の収入確保の根幹であるため、以下の目標とした。

	H28	H29	H30	H31	H32
入院患者数(人/年)	42,150	45,000	50,000	57,000	65,000
外来患者数(人/年)	105,680	115,500	117,000	118,500	120,000
稼働病床数における 病床利用率(%)	64.9	56.0	62.3	67.7	71.2

#### (3) 経営の安定性に係るもの

経営安定には、常勤医師の確保が欠かせないため、以下の目標とした。

	H28	H29	H30	H31	H32
3月末時点の常勤 医師数(人)	20	24	27	30	34

## V 再編・ネットワーク化に係る計画

### 1 二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況と当院に係る再編・ネットワーク化計画

市民の生命と健康を守るため、三次医療の県立多治見病院、二次医療を担う多治見市民病院はともに地域医療にとって重要な役割を担っており、それぞれの役割を果たしていく。それぞれの立場で医療を提供し、一次、二次、三次医療との連携強化を図り、地域の医療機能を高めていく。

## VI 経営形態見直しに係る計画

### 1 経営形態の現状と経営形態の見直し

多治見市民病院は平成22年度から、指定管理者制度を導入し、経営形態の見直しを実施した。

今後はこの形態を維持するとともに、医師・看護師などの医療スタッフの確保に努め、より良い病院を目指していく。

## **2 指定管理者制度について**

現在の指定管理期間：平成 22 年 4 月 1 日から平成 45 年 3 月 31 日まで。

現在の指定管理者：社会医療法人厚生会



## 資料 収支計画

収支計画は病院事業会計の数値である。

## 1. 収支計画（収益的収支）

（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(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
区分									
収	1. 医 業 収 益 a	88	80	77	76	78	79	80	81
	(1) 料 金 収 入								
	(2) そ の 他	88	80	77	76	78	79	80	81
	うち他会計負担金	81	72	69	69	71	71	72	73
	2. 医 業 外 収 益	138	487	482	505	462	424	338	362
入	(1) 他会計負担金・補助金	102	133	116	135	133	135	126	131
	(2) 国（県）補助金								
	(3) 長期前受金戻入	0	315	331	336	296	258	181	202
	(4) そ の 他	36	39	35	34	33	31	31	29
	経 常 収 益 (A)	226	567	559	581	540	503	418	443
支	1. 医 業 費 用 b	388	514	501	531	508	455	372	399
	(1) 職 員 給 与 費 c								
	(2) 材 料 費								
	(3) 経 費	13	29	13	18	18	18	18	18
	(4) 減 価 償 却 費	224	318	332	336	315	258	182	202
出	(5) そ の 他	151	167	156	177	175	179	172	179
	2. 医 業 外 費 用	88	88	86	85	81	78	75	71
	(1) 支 払 利 息	62	62	62	61	60	58	56	53
	(2) そ の 他	26	26	24	24	21	20	19	18
	経 常 費 用 (B)	476	602	587	616	589	533	447	470
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 250	▲ 35	▲ 28	▲ 35	▲ 49	▲ 30	▲ 29	▲ 27	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	1	11	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	42	6	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 41	5	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	▲ 291	▲ 30	▲ 28	▲ 35	▲ 49	▲ 30	▲ 29	▲ 27	
累 積 欠 損 金 (G)	1,518	1,548	1,576	1,611	1,660	1,690	1,719	1,746	
不良債務	流 動 資 産 (ア)	512	514	516	500	500	500	500	500
	流 動 負 債 (イ)	12	351	374	190	190	190	190	190
	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)	▲ 500	▲ 163	▲ 142	▲ 310	▲ 310	▲ 310	▲ 310	▲ 310	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	47.5	94.2	95.2	94.3	91.7	94.4	93.5	94.3	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 568.2	▲ 203.8	▲ 184.4	▲ 407.9	▲ 397.4	▲ 392.4	▲ 387.5	▲ 382.7	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	22.7	15.6	15.4	14.3	15.4	17.4	21.5	20.3	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
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)	▲ 500	▲ 163	▲ 142	▲ 310	▲ 310	▲ 310	▲ 310	▲ 310	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 568.2	▲ 203.8	▲ 184.4	▲ 407.9	▲ 397.4	▲ 392.4	▲ 387.5	▲ 382.7	
病 床 利 用 率	43.6	46.9	47.3	46.2	49.3	54.8	62.3	71.2	

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	
区分										
収 入	1. 企業債	390	144	57	23	100	150	174	100	
	2. 他会計出資金									
	3. 他会計負担金	329	314	305	317	88	95	108	110	
	4. 他会計借入金									
	5. 他会計補助金									
	6. 国(県)補助金									
	7. その他	47	43	34	46	89	95	108	110	
	収入計 (a)	766	501	396	386	277	340	390	320	
	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)	766	501	396	386	277	340	390	320		
支 出	1. 建設改良費	405	144	57	25	100	150	173	100	
	2. 企業債償還金	361	357	340	363	177	190	217	220	
	3. 他会計長期借入金返還金									
	4. その他									
支出計 (B)	766	501	397	388	277	340	390	320		
差引不足額(B)-(A) (C)	0	0	1	2	0	0	0	0		
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金									
	2. 利益剰余金処分類									
	3. 繰越工事資金									
	4. その他									
計 (D)	0	0	0	0	0	0	0	0		
補てん財源不足額(C)-(D) (E)	0	0	1	2	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	1	2	0	0	0	0		

## 3. 一般会計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(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	( 6) 183	( 29) 205	( 11) 186	( 16) 204	( 11) 210	( 11) 206	( 1) 198	( 1) 204
資本的収支	( 141) 329	( 135) 314	( 136) 305	( 136) 317	( 0) 88	( 0) 95	( 0) 108	( 0) 110
合計	( 147) 512	( 164) 519	( 147) 491	( 152) 521	( 11) 298	( 11) 301	( 1) 306	( 1) 314

( )内はうち基準外繰入金額