

市立敦賀病院中期経営計画

(平成 21 年度～平成 25 年度)

平成 20 年 12 月

市立敦賀病院

目 次

I	計画策定趣旨	1
1	背景	1
2	計画策定の基本方針	1
II	当院の現状と課題	2
1	診療圏の状況	2
2	当院の状況	7
3	経営課題	14
III	公立病院としての役割	17
1	公立病院に期待される役割	17
2	公立病院として果たしている役割	17
IV	果たすべき役割及び一般会計負担の考え方	19
1	果たすべき役割	19
2	一般会計負担の考え方	22
V	事業計画	24
1	数値目標（財務・医療機能）の設定	24
2	取り組み及び実施時期	25
3	収支計画	31
4	再編・ネットワーク化	35
5	経営形態の見直し	35
VI	計画の点検・評価・公表	36
1	点検・評価	36
2	公表	36
3	見直し	36

I 計画策定趣旨

1 背景

市立敦賀病院は、市民の健康保持に寄与することを目的に、次の理念のもと、医療を提供してきました。

《病院理念》

市立敦賀病院は、信頼され、温もりのある医療をめざします。

《基本方針》

患者さん中心の心のかよう医療を行います。

患者さんにやさしい、開かれた病院をつくります。

質の高い効率的な医療をわかりやすく提供します。

しかしながら、少子高齢化の急速な進展や生活習慣病の増加など、医療を取り巻く環境が大きく変化するなか、医療技術の進歩や患者・市民の意識変化、複雑・高度・多様化する医療ニーズなどにより、より質の高い効率的な医療サービスの提供が求められるようになってきました。

また、敦賀市の財政状況は依然として厳しい状況下にあり、国における医療制度改革の流れなど病院の経営環境も大きく変化していることなどから、公立病院として担う役割を明確化し、病院経営の健全化を着実に推進していくための方策が必要となってきました。

2 計画策定の基本方針

(1) 計画の位置づけ

本計画は、平成19年度に敦賀市及び市立敦賀病院の医療のあり方や経営基盤の強化などについて検討した「市立敦賀病院あり方検討委員会」の答申を基に、第5次福井県保健医療計画、公立病院改革ガイドライン等への対応も踏まえ、第5次敦賀市総合計画に定められている「ふれあいと温もりのある都市づくり」の実現を目指し、市民が安心して暮らすことができる医療環境の充実を図ることを目的として策定するものです。

(2) 計画の期間

計画の期間は、平成21年度から平成25年度までの5年間とします。

(3) 事業運営の目標

病院理念を実現化し、市民に適切な医療を安定的な経営のもと継続的に提供していくことを目標とします。

II 当院の現状と課題

当院は、地域の中核的な病院として、市民の複雑・高度・多様化する医療ニーズへの的確な対応が求められている一方で、経営改善を図ることが急務となっています。

こうしたことから、課題を抽出し、課題の解決に向けた取り組みを推進しなければならぬ状況となっています。

1 診療圏の状況

(1) 患者状況等

① 診療圏における患者数・高齢者割合

当院の患者の約80%は敦賀市、約10%は美浜町、約5%は若狭町の住民となっているので、この3市町の患者状況等について見ていくこととします。

厚生労働省の「平成17年患者調査」及び平成20年10月1日現在の「福井県の人口（推計）」等から、敦賀市における推定患者数は入院患者数が928人、外来患者数は3,736人と算出されます（表1・2）。このうち高齢者（65歳以上）の割合は入院患者68%、外来患者47%となっています。

また、美浜町及び若狭町の推定患者数は入院患者数がそれぞれ172人、265人、外来患者数が641人、985人と算出され、このうち高齢者の割合は入院患者がそれぞれ76%、75%、外来患者がそれぞれ56%、57%となっています。

敦賀市、美浜町及び若狭町の合計の推定患者数は、入院患者数が1,365人、外来患者数が5,362人と算出されます。

表1 推計患者数、受療率（人口10万人対）

	入院			外来		
	推計患者数（千人）	割合	受療率 （人口10万人対） （人）	推計患者数（千人）	割合	受療率 （人口10万人対） （人）
福井県総数	11.3	100%	1,373	45.2	100%	5,507
65歳以上	7.7	68%	4,126	21.3	47%	11,466

※ 厚生労働省「平成17年患者調査」より。

表2 推定患者数

	人口※1 (人)		推定患者数※2			
			入院 (人)		外来 (人)	
		割合		割合		割合
敦賀市総数	68,051	100%	928	100%	3,736	100%
65歳以上	15,235	22%	629	68%	1,747	47%
美浜町総数	10,607	100%	172	100%	641	100%
65歳以上	3,139	30%	130	76%	360	56%
若狭町総数	16,225	100%	265	100%	985	100%
65歳以上	4,858	30%	200	75%	557	57%
合計	94,883	100%	1,365	100%	5,362	100%
65歳以上	23,232	24%	959	70%	2,664	50%

※1 「福井県の人口（推計）（平成20年10月1日）」より。

※2 人口に受療率を乗じて算出。なお、総数については、年齢別人口構成を考慮し算出。

② 診療圏における将来患者予測

国立社会保障・人口問題研究所の平成20年12月推計の「日本の市区町村別将来推計人口」から平成27年の患者数を推定すると、敦賀市の入院は1,012人、外来は3,876人と算出されます（表3）。

美浜町及び若狭町の平成27年の推定患者数は、入院患者数がそれぞれ172人、267人、外来患者数が617人、965人と算出されます。

敦賀市、美浜町及び若狭町の合計の平成27年の推定患者数は、入院患者数が1,451人、外来患者数が5,458人と算出され、現在の推定患者数の入院患者数1,365人、外来患者数5,362人より増加することが見込まれます。

総人口は減少することが見込まれますが、高齢者人口が増加することで入院外来患者数ともに増加するものと予測されます。

表3 将来推計人口

	平成27年の将来推計人口※1		平成27年の推定患者数※2	
		割合 (%)	入院	外来
敦賀市	66,448	100%	1,012	3,876
65歳以上	17,838	27%	736	2,045
美浜町	9,695	100%	172	617
65歳以上	3,274	34%	135	375
若狭町	15,252	100%	267	965
65歳以上	5,079	33%	210	582
合計	91,395	100%	1,451	5,458
65歳以上	26,191	29%	1,081	3,002

※1 国立社会保障・人口問題研究所「日本の市区町村別将来推計人口（平成20年12月推計）」より。

※2 将来推計人口に受療率を乗じて算出。なお、総数については、年齢別人口構成を考慮し算出。

③ 市民アンケートの結果

平成19年6月に実施した「市立敦賀病院に関する市民意識調査」において、当院への期待を問うたところ、医療の質の向上、医療の安全性の向上、高度医療等の充実、救急医療体制の確保等への期待が大きい結果となっています。

これらの期待に応えていくことが当院の重要な役割であると考えます。

<市民意識調査設問内容>

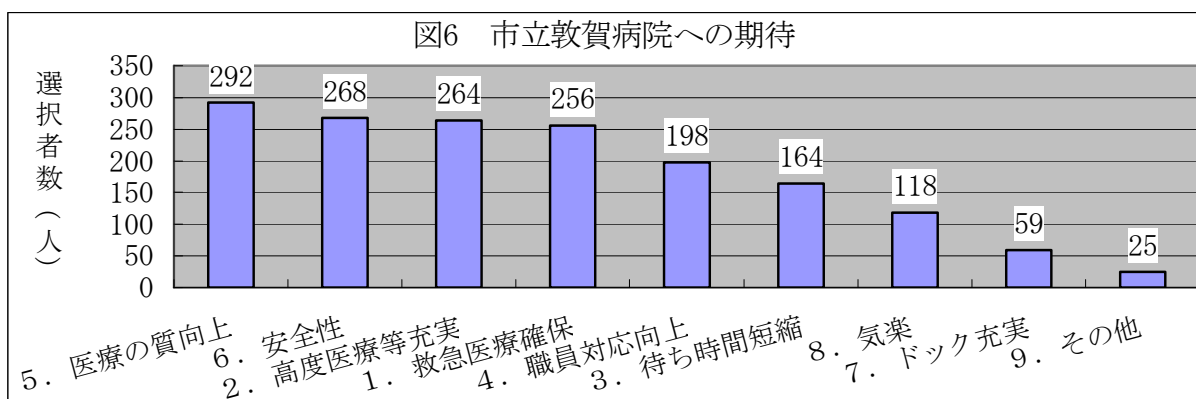
問 15 あなたは、市立敦賀病院に特に何を期待しますか？（複数回答可）

1. 救急医療体制の確保
2. 難しい病気にも対応できる高度・先端医療の充実
3. 待ち時間の短縮
4. 医師、看護師を始め職員の対応の向上
5. 医療の質の向上
6. 医療の安全性の向上
7. 人間ドックの充実
8. 気楽に受診できる病院
9. その他（ ）

<市民意識調査結果>（有効回答430）

問 15 市立敦賀病院への期待（複数可）

	5. 医療の質向上	6. 安全性	2. 高度医療等充実	1. 救急医療確保	4. 職員対応向上	3. 待ち時間短縮	8. 気楽	7. ドック充実	9. その他
選択者数	292	268	264	256	198	164	118	59	25
割合	68%	62%	61%	60%	46%	38%	27%	14%	6%



(2) 周辺の医療環境

① 医療施設等の状況

厚生労働省の平成18年10月1日の「医療施設調査」では、敦賀市には一般病院5病院、精神病院2病院の計7病院、一般診療所53施設、歯科診療所25施設があります(表4)。

なお、敦賀市の一般病院は、平成20年12月現在で4病院となっています。

平成20年10月1日の「福井県の人口(推計)」から人口10万人に対する医療施設数を算出すると、敦賀市は病院総数では福井県の水準と同等ですが、一般病院では福井県を下回っています。一般診療所、歯科診療所は福井県の水準を上回っています。

病床は、敦賀市には病院で1,182床あり、内訳は精神病床231床、感染症病床2床、結核病床50床、療養病床233床、一般病床666床となっています(表5)。また、一般診療所で62床あります。

人口10万人に対する病床数は、敦賀市は病院の病床総数、療養病床、一般病床ともに福井県の水準を上回っていますが、一般診療所では下回っています。

なお、敦賀市の療養病床は、平成20年12月現在で187床に減少しています。

療養病床が減少することは、当院が急性期病院として確立することに大きく影響すると考えられます。

表4 医療施設の状況

	病院					一般診療所			歯科診療所	
	総数	人口10万人対	精神	一般	人口10万人対	総数	人口10万人対	有床	総数	人口10万人対
福井県	83	10.2	10	73	9.0	578	71.1	139	274	33.7
嶺南医療圏	13	8.9	3	10	6.8	107	73.1	11	46	31.4
敦賀市	7	10.3	2	5	7.3	53	77.9	7	25	36.7
美浜町	-	-	-	-	-	10	94.3	-	3	28.3
若狭町	3	18.5	1	2	12.3	8	49.3	-	2	12.3

※ 厚生労働省「医療施設調査(平成18年10月1日)」より。

※ 人口は、「福井県の人口(推計)(平成20年10月1日)」より。

表5 病床数の状況

	病院									一般診療所	
	総数	人口10万人対	精神	感染症	結核	療養	人口10万人対	一般	人口10万人対	総数	人口10万人対
福井県	11,861	1,460	2,405	16	112	2,729	336	6,599	812	1,919	236
嶺南医療圏	2,146	1,466	511	4	50	463	316	1,118	764	103	70
敦賀市	1,182	1,737	231	2	50	233	342	666	979	62	91
美浜町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
若狭町	361	2,225	180	-	-	86	530	95	586	-	-

※ 厚生労働省「医療施設調査（平成18年10月1日）」より。

※ 人口は、「福井県の人口（推計）（平成20年10月1日）」より。

2 当院の状況

当院は、嶺南医療圏、特に二州地区（敦賀市、美浜町、若狭町の一部（旧三方町））において、急性期医療の中心的役割を果たしています。

（1）診療規模（標榜診療科、病床数、医師数等）

標榜診療科は、内科、神経内科、消化器科、循環器科・心臓血管外科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、神経科精神科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科の18科です。

許可病床数は、一般病床373床、感染症病床2床の計375床ですが、現在稼働しているのは一般病床330床、感染症病床2床の計332床です。

入院基本料は10対1入院基本料、看護配置は10対1です。

常勤医師数は、平成16年度末で42人でしたが、同年度から始まった新医師臨床研修制度などの影響により17年度には特に内科系の医師数が大きく減少し一時33人となりましたが、その後医師が補充されることにより平成20年12月現在で40人に増加しています（表6）。

医師確保は、医療、経営の両面から当院の最重要課題となっています。

表6 常勤医師数の推移

（単位：人）

	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
常勤医師数	42	35 (年度当初33)	36	38	40

※ 各年度末現在。ただし、平成20年度は12月現在。

※ 臨時は除く。

(2) 患者状況等

① 患者数推移

入院患者数は、平成16年度は105,881人でしたが、17年度は88,872人、18年度は86,060人に減少、19年度は95,403人に増加しました。平成20年度は101,173人の見込みです（表7）。

病床利用率は、許可病床数で算出すると、平成16年度は82.9%でしたが、17年度は69.6%、18年度は62.9%、19年度は69.5%となっています。平成20年度は73.9%の見込みとなっています。

一方、稼働病床数で算出すると、平成16年度は82.9%でしたが、17年度は69.6%、18年度は79.7%、19年度は78.5%となっています。平成20年度は83.5%の見込みです。

外来患者数は、平成16年度は211,239人でしたが、17年度は181,609人、18年度は182,269人、19年度は184,741人となっています。平成20年度は181,785人の見込みです。

患者1人1日当たり診療収入額について、入院患者は、平成16年度は28,746円、17年度は29,095円、18年度は30,848円、19年度は30,893円と増加してきています。平成20年度は33,131円と増加する見込みです。

なお、平成18年度と同規模（300床以上400床未満）自治体病院の平均は35,818円となっています。

また、平成20年12月現在で、約50人の90日超の長期入院患者が入院している状況となっています。

この長期入院患者により、当院の入院患者1人1日当たり診療収入額が低めになっていると考えられます。

外来患者は、平成16年度は8,040円、17年度は8,863円、18年度は8,136円、19年度は8,396円と推移しています。平成20年度は8,819円となる見込みです。なお、平成18年度と同規模（300床以上400床未満）自治体病院の平均は9,269円となっています。

外来入院患者比率は、平成16年度は199.5%、17年度は204.3%、18年度は211.8%、19年度は193.6%となっており、平成18年度と同規模（300床以上400床未満）自治体病院の平均178.5%に比べ高い水準にあります。平成20年度は179.7%の見込みです。

表7 入院・外来患者数等

区 分		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度 見込み
入院	患者数（人）	105,881	88,872	86,060	95,403	101,173
	一日平均（人）	290.1	243.5	235.8	260.7	277.2
	病床利用率（許可病床）	82.9%	69.6%	62.9%	69.5%	73.9%
	一般病床	83.4%	70.0%	63.2%	69.9%	74.3%
	病床利用率（稼動病床）	82.9%	69.6%	79.7%	78.5%	83.5%
	一般病床	83.4%	70.0%	80.2%	79.0%	84.0%
	許可病床数	350	350	375	375	375
	一般病床	348	348	373	373	373
	稼動病床数	350	350	296	332	332
	一般病床	348	348	294	330	330
患者1人1日当たり診療収入額（円）	28,746	29,095	30,848	30,893	33,131	
外来	患者数（人）	211,239	181,609	182,269	184,741	181,785
	一日平均（人）	869.3	744.3	744.0	754.0	748.1
	患者1人1日当たり診療収入額（円）	8,040	8,863	8,136	8,396	8,819
外来入院患者比率		199.5%	204.3%	211.8%	193.6%	179.7%

② 敦賀市国民健康保険レセプトデータ（平成19年5月分）における疾病別割合及び入院患者1人1日当たり診療収入額

敦賀市民の約35%が加入する敦賀市国民健康保険の平成19年5月分レセプトデータにより疾病別割合を見ていくと、敦賀市全体の入院では、精神及び行動の障害、循環器系の疾患、新生物が、外来では、循環器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患、呼吸器系の疾患患者が多くなっています。

当院の入院では、循環器系の疾患、損傷、中毒及びその他の外因の影響、新生物が、外来では、循環器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患、泌尿器系の疾患患者が多くなっています（表8）。

また、敦賀市全体の入院患者の21%、外来患者の14%が当院に受診している状況となっています。

次に、入院患者1人1日当たり診療収入額については、敦賀市全体では20,513円、当院は27,142円となっています。

また、入院患者1人1日当たり診療収入額の構成は、敦賀市全体では10,000円未満が11%、10,000円台が55%、20,000円台が21%、30,000円台が6%、40,000円台が3%、50,000円台が1%、60,000円以上が3%となっています（表9）。

市立敦賀病院の構成割合は、10,000円未満が6%、10,000円台が31%、

20,000円台が37%、30,000円台が13%、40,000円台が7%、50,000円台が1%、60,000円以上が5%となっています。

市立敦賀病院の市全体に対する構成割合は、10,000円未満が12%、10,000円台が12%、20,000円台が38%、30,000円台が45%、40,000円台が46%、50,000円台が27%、60,000円以上が31%となっています。

入院患者1人1日当たり診療収入額が低い患者数を減少させ、高い患者数の増加を図る必要があります。

表8 敦賀市国民健康保険レセプトデータ（平成19年5月分）における疾病別割合

分類	入院			外来		
	敦賀市（人）			敦賀市（人）		
	市立敦賀病院	割合		市立敦賀病院	割合	
総数	14,114	3,015	21%	43,886	6,157	14%
I 感染症及び寄生虫症	199	17	9%	1,671	226	14%
II 新生物	1,616	540	33%	1,998	393	20%
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	13	0	0%	235	85	36%
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	514	87	17%	3,114	403	13%
V 精神及び行動の障害	4,449	36	1%	3,196	511	16%
VI 神経系の疾患	687	86	13%	723	129	18%
VII 眼及び付属器の疾患	91	16	18%	2,331	304	13%
VIII 耳及び乳様突起の疾患	3	0	0%	1,314	168	13%
IX 循環器系の疾患	2,259	804	36%	9,454	1,014	11%
X 呼吸器系の疾患	845	190	22%	3,631	347	10%
X I 消化器系の疾患	754	380	50%	2,733	288	11%
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	46	0	0%	1,947	229	12%
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	551	87	16%	7,267	980	13%
X IV 尿路性器系の疾患	479	138	29%	1,888	641	34%
X V 妊娠、分娩及び産じょく	31	30	97%	104	15	14%
X VI 周産期に発生した病態	6	6	100%	5	0	0%
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	0	0	—	22	8	36%
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	143	56	39%	605	90	15%
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,428	542	38%	1,648	326	20%
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	0	0	—	0	0	—

表9 敦賀市国民健康保険レセプトデータ（平成19年5月分）における入院患者1人
1日当たり診療収入額別入院患者延人数状況

	10,000円未満	10,000円台	20,000円台	30,000円台	40,000円台	50,000円台	60,000円以上	合計
敦賀市全体（人）	1,489	7,796	2,944	867	443	135	440	14,114
構成割合	11%	55%	21%	6%	3%	1%	3%	100%
市立敦賀病院（人）	183	942	1,122	390	204	36	138	3,015
構成割合	6%	31%	37%	13%	7%	1%	5%	100%
市立敦賀病院の敦賀市全体に対する割合	12%	12%	38%	45%	46%	27%	31%	21%

（3）経営状況

① 収益的収支について

収益的収支について、平成16年度においては経常損益で8百万円の黒字でしたが、17年度は265百万円、18年度は720百万円、19年度は309百万円の赤字が続いている状況となっています。平成20年度は386百万円の赤字の見込みです（表10）。

なお、表10の収益的収支については、公立病院改革ガイドラインの収支計画の様式及び算出方法で記載しているため、決算書数値と異なる部分があります。

職員給与費対医業収益比率は平成16年度で60.5%、17年度は65.3%、18年度は65.9%と増加し、19年度は60.4%と16年度と同程度まで減少、20年度は59.1%となる見込みとなっています。

表10 収益的収支

(単位：百万円、%)

年 度		平成 16年度 (実績)	平成 17年度 (実績)	平成 18年度 (実績)	平成 19年度 (実績)	平成 20年度 (見込)
区 分						
収 入	1 医業収益 a	5,140	4,628	4,562	4,956	5,446
	(1) 料金収入	4,742	4,195	4,138	4,498	4,955
	(2) その他	398	433	424	458	491
	うち他会計負担金	156	173	155	187	212
	2 医業外収益	750	1,144	948	973	952
	(1) 他会計負担金・補助金	431	708	355	519	489
	(2) 国(県)補助金	288	409	361	393	373
	(3) その他	31	27	232	61	90
経常収益 (A)	5,890	5,772	5,510	5,929	6,398	
支 出	1 医業費用 b	5,573	5,653	5,642	5,788	6,307
	(1) 職員給与費 c	3,112	3,024	3,008	2,991	3,216
	(2) 材料費	1,267	1,327	1,137	1,285	1,456
	(3) 経費	805	896	957	969	1,086
	(4) 減価償却費	282	245	353	339	303
	(5) その他	107	161	187	204	246
	2 医業外費用	309	385	588	450	477
	(1) 支払利息	187	225	222	221	225
	(2) その他	122	160	366	229	252
	経常費用 (B)	5,882	6,037	6,230	6,238	6,784
経常損益 (A) - (B) (C)	8	△ 265	△ 720	△ 309	△ 386	
特 別 損 益	1 特別利益 (D)	0	0	0	0	0
	2 特別損失 (E)	6	6	7	8	8
	特別損益 (D) - (E) (F)	△ 6	△ 6	△ 7	△ 8	△ 8
純損益 (C) + (F)	2	△ 271	△ 727	△ 317	△ 394	
累積欠損金 (G)	0	245	972	1,289	1,683	
不 良 債 務	流動資産 (ア)	4,070	1,767	1,852	1,870	1,953
	流動負債 (イ)	3,281	1,570	1,811	1,007	1,115
	うち一時借入金	0	0	1,000	500	500
	翌年度繰越財源 (ウ)	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
	差引 不良債務 (オ) {(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)}	0	0	0	0	0
経常収支比率 (A) / (B) × 100	100.1	95.6	88.4	95.0	94.3	
不良債務比率 (オ) / a × 100	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
医業収支比率 a / b × 100	92.2	81.9	80.9	85.6	86.3	
職員給与費対医業収益比率 c / a × 100	60.5	65.3	65.9	60.4	59.1	
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)	0	0	112	0	0	
資金不足比率 (H) / a × 100	0.0	0.0	2.5	0.0	0.0	
病床利用率(許可病床)	82.9	69.6	62.9	69.5	73.9	

※ 公立病院改革ガイドラインの様式及び算出方法で記載。

② 資本的収支について

資本的収支については、平成15年度から4ヶ年に亘り実施した第3次整備事業や20年度に実施した産婦人科外来改修工事の建設改良に係る経費及び企業債元金の償還に係る経費を各年度収入し、また、支出しています(表11)。

更に、平成18年度以降は、退職手当債に係る経費をそれぞれ収入、支出しています。

収支の不足額については、損益勘定留保資金等で補てんしています。

表11 資本的収支

(単位：百万円)

年 度 区 分		平 成 1 6 年 度 (実績)	平 成 1 7 年 度 (実績)	平 成 1 8 年 度 (実績)	平 成 1 9 年 度 (実績)	平 成 2 0 年 度 (見込)
収 入	1 企業債	2,700	191	153	129	0
	2 他会計出資金	0	0	0	0	0
	3 他会計負担金	115	118	188	292	249
	4 他会計借入金	0	0	0	0	0
	5 他会計補助金	0	0	0	0	41
	6 国(県)補助金	714	685	0	0	0
	7 その他	1	1,000	1,100	0	0
	収入計 (a)	3,530	1,994	1,441	421	290
	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
	前年度同意等債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0
純計 (a) - { (b) + (c) } (A)	3,530	1,994	1,441	421	290	
支 出	1 建設改良費	3,801	2,207	1,067	0	27
	2 企業債償還金	345	355	283	292	300
	3 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0
	4 その他	0	0	153	129	0
	支出計 (B)	4,146	2,562	1,503	421	327
差引不足額 (B) - (A) (C)		616	568	62	0	37
補 て ん 財 源	1 損益勘定留保資金	391	98	0	0	0
	2 利益剰余金処分量	224	470	61	0	37
	3 繰越工事資金	0	0	0	0	0
	4 その他	1	0	1	0	0
計 (D)	616	568	62	0	37	
補てん財源不足額 (C) - (D) (E)		0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)		0	0	0	0	0
実質財源不足額 (E) - (F)		0	0	0	0	0

※ 公立病院改革ガイドラインの様式及び算出方法で記載。

③ 一般会計からの繰入金

収益的収支に係る一般会計からの繰入金は、平成16年度は587百万円、17年度は881百万円、18年度は510百万円、19年度は706百万円となっており、20年度は701百万円となる見込みです。そのうち、基準外繰入金は平成16年度は123百万円、17年度は353百万円、18年度は90百万円、19年度は348百万円となっており、20年度は200百万円となる見込みです（表12）。

資本的収支に係る一般会計からの繰入金は、平成16年度は115百万円、17年度は118百万円、18年度は188百万円、19年度は292百万円となっています。平成20年度は290百万円で、そのうち基準外繰入金は41百万円となる見込みです。

※ 基準とは地方公営企業法に基づき一般会計から病院事業へ繰出す経費を算定するため、総務省が定めている基準のこと。

表12 一般会計からの繰入金の状況 (単位：百万円)

	平成 16年度 (実績)	平成 17年度 (実績)	平成 18年度 (実績)	平成 19年度 (実績)	平成 20年度 (見込)
収益的収支	(123) 587	(353) 881	(90) 510	(348) 706	(200) 701
資本的収支	(0) 115	(0) 118	(0) 188	(0) 292	(41) 290
合計	(123) 702	(353) 999	(90) 698	(348) 998	(241) 991

※ () 内はうち基準外繰入金額。

3 経営課題

(1) 取り組むべき課題

少子高齢化により患者数の増加が見込まれます。

敦賀市国民健康保険レセプトデータから本市の疾病別割合は、入院は精神及び行動の障害、循環器系の疾患、新生物が、外来は循環器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患、呼吸器系の疾患の患者が多い状況となっています。

また、当院の急性期病院としての確立や入院患者1人1日当たり診療収入額の増加、平均在院日数の短縮などを図るために必要な長期入院患者への対応で重要となる市内の療養病床数が減少している状況となっています。

更に、市民からは、当院の医療の質の向上、医療の安全性の向上、高度医療等の充実、救急医療体制の確保などが期待されていますが、経営状況は非常に厳しい状況が続いています。

これらの状況や市民の期待に対応し、適切な医療を安定的な経営のもと継続的に提供していくために、次の課題について取り組む必要があります。

① 人材の確保・育成

地域医療のなかで急性期医療の中核的病院として適切な医療や必要とされる医療を提供していくため、医師を始め、看護師、医療技術者等の人材の安定的な確保を図っていくことが必要です。

教育・研修等を充実し、個々の能力の向上を図るための体制を整備することが必要です。

また、近年問題となっている患者・家族からの暴力（暴行・暴言等）への対応も強化し、職場環境を良くすることが必要です。

② 医療の質の向上

市民の期待や医療ニーズに適切に対応し、安全安心な医療を提供するため、診療情報の共有化などにより、医師、看護師、医療技術者等が、それぞれの役割を的確に果たせるチーム医療を推進し、医療の質の更なる向上を図ることが必要です。併せて、医療安全対策についても、更なる充実を図ることが必要です。

また、急性期病院として確立するため、外来患者数の抑制を図り、入院診療中心の体制に移行していくことが必要です。更に、長期入院患者への対応も必要です。

③ 経営基盤の確立

平成17年度以降赤字経営が続いているなか、入院患者1人1日当たり診療収入額の増加などによる収入増加や、人件費の抑制、委託の推進、運営規模の適正化等による経費の削減により、損失を減少させ、経営の健全化を図ることが必要です。

④ 患者サービスの向上

良質な医療を効率よく提供するとともに、外来の待ち時間の短縮、職員の接遇向上等を図ることが必要です。

⑤ 救急医療、高度医療への対応

市民からの期待が大きい救急医療、高度医療については、今後も維持・充実することが必要です。

救急医療については、その利用方法について、市民の協力のもと、緊急性のない軽症患者の受診を減少させることも必要です。

高度医療については、医療技術の進歩に伴い、高度医療機器の整備を図るなどの対応も必要です。

⑥ 地域医療機関との連携

市民の複雑・高度・多様化する医療ニーズに応え、また当院が急性期病院として確立するため、地域医療連携の更なる充実を図ることが必要です。

併せて、かかりつけ医制度について、市民の理解・協力を図っていくことが必要です。

(2) 再編・ネットワーク化を伴う課題

当院は、周辺の医療環境、地理的条件等から、再編・ネットワーク化については難しい面があります。

しかしながら、複雑・高度・多様化する市民の医療ニーズに応え、地域完結型医療を目指すためには、地域の医療資源を有効・効率的に活用し、機能分化を図りつつ、地域連携を更に強化していくことが必要です。

(3) 経営形態に関する課題

病院を取り巻く環境の変化及び前記の経営課題に対応し、期待される役割を担っていくため、当院に相応しい経営形態を選択していく必要があります。

なお、現在は、地方公営企業法の財務規定等のみを適用（一部適用）し運営しています。

Ⅲ 公立病院としての役割

1 公立病院に期待される役割

国の「公立病院改革ガイドライン」においては、公立病院をはじめとする公的病院の果たすべき役割として、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として、下記4項目を具体的に例示しています。

- ① 山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供
- ② 救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
- ③ 県立がんセンター、県立循環器病センター等、地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
- ④ 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能

2 公立病院として果たしている役割

当院は、前項目においては、救急医療、周産期医療、小児医療、災害時医療、高度医療などを提供しています。また、臨床研修病院として、臨床研修医の研修も行っています。

救急医療では、二次救急医療を担う病院として、24時間体制で実施しており、平成19年度で年間11,290人の救急患者に対応しています。そのうち、救急搬送患者は2,017人で敦賀・美方消防組合の救急搬送者数の約6割に対応しており、地域の救急医療において中心的な役割を果たしている状況です。

周産期医療では、高度で専門的な医療を提供する福井県立病院の総合周産期母子医療センターを中心とする周産期医療連携体制において、当院は比較的高度な医療を行う地域周産期母子医療センターと位置付けられ、周産期医療に対応しています。

平成19年度においては年間357件の分娩に対応しています。平成19年の敦賀市の出生数は672人となっており、周産期医療において中心的な役割を果たしていると言えます。

小児医療では、国立病院機構福井病院と協力し、小児救急患者に対応しており、当院は、月・木曜日の17時15分から23時まで及び第2・4土曜日の18時から翌8時までを担当しています。

災害時医療においては、災害拠点病院と位置付けられており、マニュアルを整

備する等万一の災害に備えています。また、原子力災害における緊急被ばく医療については初期被ばく医療機関に指定され、対応体制を整えている状況です。

高度医療への対応として、平成15年度から4年に亘り第3次整備事業を実施し、64列マルチスライスCTや放射線治療装置のリニアックなどを始めとした高度医療機器を導入し、早期診断と治療に努めています。

また、管理型臨床研修病院として、明日の医療を担う医師の育成に努めています。

IV 果たすべき役割及び一般会計負担の考え方

1 果たすべき役割

公立病院として、一般医療はもとより、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や高度医療の提供及び臨床研修病院として教育研修の場の確保に努める必要があります。

(1) 福井県保健医療計画を踏まえた当院が今後果たすべき役割

平成20年3月に策定された第5次福井県保健医療計画において、福井県における4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病）5事業（小児医療（小児救急医療を含む。）、産科（周産期）医療、救急医療、災害時医療及びへき地医療）等の医療の提供体制など、医療に関する施策の基本方針が示されました。当該計画を踏まえ、当院は次の医療を提供します。

① 4疾病、5事業に関する医療提供

ア がん

嶺南医療圏ではがん診療連携拠点病院は国立病院機構福井病院となっています。

当院は、がん診療連携拠点病院等と連携を図りつつ、診断（病理診断、画像診断等）や治療（手術、化学療法、放射線治療等）等を行います。また、緩和チームによる緩和ケア医療を提供します。

イ 脳卒中

急性期（血腫や動脈瘤に対する手術及びt-P Aの実施等）、回復期（リハビリテーション等）の医療を提供します。

ウ 急性心筋梗塞

心電図検査、血液生化学検査、X線検査や心エコー検査などの画像診断、冠動脈造影検査（心臓カテーテル検査）等の診断、急性期（循環管理、呼吸管理、血栓溶解療法、経皮的冠動脈形成術等の実施）、回復期（心臓リハビリテーション等）の医療を提供します。

なお、冠動脈バイパス術等の外科的治療が必要な場合は対応可能医療機関に速やかな搬送を行います。

エ 糖尿病

初期・安定期（糖尿病の診断、食事や運動の指導、通院治療等）、強化治療（集中的な療養指導、検査、治療等）、慢性合併症治療（透析治療や眼・口・足の専門的な治療等）を提供します。なお、急性期増悪時治療（糖尿病昏睡等の急性合併症への緊急的な入院治療等）は国立病院機構福井病

院と連携を図ることとします。

オ 小児医療

一般の小児医療機関では対応が困難で入院治療が必要な小児医療を中心に対応します。福井県からの委託により、地域療育拠点として在宅障害児の機能訓練や医学的指導など必要な療育を行います。

専門医療（重症心身障害児医療、小児がん等）は対応可能な医療機関と連携を図ります。

小児救急医療については、二州地域における夜間の救急医療を国立病院機構福井病院と輪番制で行います。

カ 産科（周産期）医療

妊婦健診を含めた分娩前後の診療、正常分娩、また地域周産期母子医療センターとして、周産期における比較的高度な医療を提供します。出産に際し危険性が高い妊婦や低出生体重児等は福井県立病院総合周産期母子医療センターへ搬送します。

キ 救急医療

入院治療を必要とする重症な救急患者に対する二次救急医療を提供します。

複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者については、三次救急医療を担う福井県立病院救命救急センターへ搬送します。

ク 災害時医療

被災患者の受け入れ・診療、被災地への医療支援等を行う災害拠点病院としての医療を提供します。

また、原子力災害時には初期被ばく医療機関としての医療を提供します。

ケ へき地医療

へき地医療については、へき地診療所からの救急搬送患者の受け入れを行います。

② その他の医療提供

ア 在宅医療

在宅のかかりつけ医の求めに応じ、在宅患者に必要な専門医療や容態の急変時に患者の入院治療を行います。

イ 歯科医療

むし歯、歯周病など歯科疾患及び口腔外科疾患の医療を提供します。

ウ 精神医療

精神疾患による通院治療を提供します。

エ 感染症医療

第二種感染症指定医療機関として、SARS（重症急性呼吸器症候群）など二類感染症（結核を除く。）や新型インフルエンザ等感染症に対する医療を提供します。

また、エイズ治療拠点病院としてエイズに対する医療を提供します。

オ 臓器移植

臓器移植については、角膜移植に係る（財）福井県アイバンクの指定医療機関として対応していきます。

カ 医薬分業

現在、9割を超える院外処方率ですが、今後も院外処方の徹底を行います。

③ 医療人材の確保と資質の向上

管理型臨床研修病院として臨床研修医の確保に努めます。

勤務医負担軽減のため、医師とその他の医療従事者との適切な役割分担を促進します。

女性医師の働きやすい職場環境の整備、離職防止に努めます。

看護師の離職防止、新卒看護職員の臨床能力の向上を図ります。

(2) 地域医療確保のために果たすべき役割

① 急性期医療

二州地区における中核的病院として、急性期における医療を担っていきます。

② 不採算・政策医療

救急医療、災害時医療、周産期医療、小児医療など不採算医療や、機能分化のもと、がん、エイズなどの政策医療を担います。

透析について、診療圏における医療ニーズに対応できるよう、関係機関の協力のもと、対応体制の確保を図っていきます。

③ 地域医療連携推進

地域の医療機関や市民の理解・協力のもと、地域完結型医療を目指し、地域連携推進の中心的役割を担います。

④ 地域の医療水準向上

開放型病床の活用など地域医療連携のもと、地域医療の水準向上のため、高度医療機器の充実等を図ります。

⑤ 人材育成

医師及び看護師など将来の医療を担う人材の育成の場を提供します。

2 一般会計負担の考え方

当院が公立病院としての役割、福井県保健医療計画を踏まえた役割、地域医療の確保のための役割を果たし、必要な医療を安定的な経営のもと継続的に提供するために必要な経費について、次の項目について一般会計が負担します。

(1) 繰出基準内

- ① 病院の建設改良に要する経費
 - ・建設改良費 (1/2)
 - ・企業債元利償還金 (1/2、平成14年度以前着手事業は2/3)
- ② リハビリテーション医療に要する経費
 - ・経費－収入
- ③ 周産期医療に要する経費
 - ・経費－収入
- ④ 小児医療に要する経費
 - ・経費－収入
- ⑤ 救急医療の確保に要する経費
 - ・経費
 - ・救急病床確保に要する経費
- ⑥ 高度医療に要する経費
 - ・HCU (高度治療室) 運営経費－収入
 - ・無菌病室確保に要する経費
- ⑦ 医師及び看護師等の研究研修に要する経費
 - ・経費 (1/2)
- ⑧ 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費
 - ・給料総額×共済負担率
- ⑨ 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費
 - ・給料総額 (期末手当等含む) ×基礎年金支給率
- ⑩ 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費
 - ・児童手当総額－3歳未満児童手当総額
- ⑪ 看護学校実習に要する経費
 - ・経費

※ 繰出基準とは、地方公営企業法に基づき一般会計から病院事業へ繰出す経費を算定するため、総務省が定めている基準のこと。

(2) 繰出基準外

① 経営安定化に要する経費

現金収支を考慮し、退職手当など、必要に応じ補助を受けることとします。

(3) その他

① 電源立地地域対策交付金

現在、事務職員等の人件費及び診療情報の電子化等に係る経費について電源立地地域対策交付金を活用しています。今後も引き続き、同経費等について活用することとします。

V 事業計画

1 数値目標（財務・医療機能）の設定

市民に対し必要な医療を継続的に提供するため、安定した経営が求められます。よって、主要な経営指標について数値目標を設定し、経営改善を図っていきます。

項 目		平成19年度 実績 (20年度見込み)	平成25年度 目標数値	備 考
経常収支比率		95.0% (94.3%)	98.2%	平成27年度の黒字化を目指す。
職員給与費対 医業収益比率		60.4% (59.1%)	50.7%	公立病院改革ガイドライン の算出方法による数値。
病床利用率 許可病床 (375床)	計	69.5% (73.9%)	74.7%	1日当たりの入院患者数 280人を目標とする。
	一般	69.9% (74.3%)	75.1%	
稼動病床 (332床) ※東5階病棟43床を除く。	計	78.5% (83.5%)	84.3%	
	一般	79.0% (84.0%)	84.8%	
患者1人1日当 たり診療収入	入院	30,893円 (33,131円)	34,406円	平成30年度で平成18年度同規 模(300床以上400床未満)自治 体病院の平均値、入院35,818 円、外来9,269円を目指す。
	外来	8,396円 (8,819円)	9,161円	
紹介率		25.8% (28.6%)	40%	(初診紹介患者数+初診即入院患者数)÷ 時間外を除く初診患者数 ×100
外来入院患者比率		193.6% (179.7%)	162.7%	平成30年度で150%を目指す。 外来延患者数÷入院延患者数 ×100

2 取り組み及び実施時期

当院の果たすべき役割や課題に対応し、前記の数値目標を達成するため、次の項目について取り組みます。

(1) 人材の確保・育成

医師を始めとした人材確保を強力に進めていきます。

なお、採用に当たっては、業務量等に応じた適正数となるよう採用します。

また、教育・研修の充実等による個々の能力向上や、職場環境の改善等により、職員満足度の向上や離職防止を図ります。

【取り組み項目】

・医師確保策の強化

現在40人の常勤医師について、47人を目標に関連大学等への要請や地元出身医師への働きかけ、ホームページでの募集などを実施し、医師確保に努めます。

・医師事務作業補助者の配置充実

医師負担の軽減を図るため、医師事務作業補助者を平成21年度に4人以上配置します。

・認定看護師の養成（平成20年12月現在 1人）

認定看護師を平成25年度までに3人以上養成します。

・教育・研修制度の充実

職員個々の能力向上を図るため、平成21年度から教育・研修計画を作成し、効果的、効率的な教育・研修を実施します。

・職場環境の改善

患者・家族からの暴力（暴行・暴言等）に対する職員の安全対策、メンタルヘルスケアセミナーの開催や電話相談の活用による精神的サポートの充実など、職場環境の改善・充実を図ります。

(2) 医療機能の充実及び急性期病院としての確立

救急、高度、災害等医療の充実など地域の医療ニーズに対応できるよう、機能の充実を図りつつ、紹介率の向上などにより入院診療中心の診療体制への移行を推進し、急性期病院としての確立を目指します。

【取り組み項目】

・救急医療の維持・充実

地域の中心的役割を担っている救急医療について、24時間体制を維持します。また、救急体制について、関係医療機関との協力や連携の強化、医師確保などにより充実を図ります。

- ・高度医療機器の利用、整備

第3次整備事業で導入した64列マルチスライスCTや放射線治療装置リニアックなどの高度医療機器について、地域での活用を図るため、病院広報紙「きらめき」等を利用し、地域の医療機関に導入機器や利用方法などを周知します。

また、医療技術の進歩や医療ニーズに対応するため、効果等を踏まえた医療機器導入基準を平成21年度に作成し、高度医療機器の整備を図ります。

- ・災害医療訓練の実施

患者受け入れ訓練やトリアージ訓練など災害医療訓練を各年1回以上実施します。

また、原子力災害訓練に参加し、万一の原子力災害にも対応できる体制を整備します。

- ・透析センター対応規模の増加

透析センターは、現在約100人の透析患者に対応していますが、現状の人員体制では新たな受け入れが困難な状況となっています。そのため、医師、看護師及び臨床工学技士などの透析センター人員の確保を図り、透析の対応規模の増加に取り組みます。

- ・DPC（診断群別定額払い方式）導入

平成21年度に準備病院として届け出、23年度の導入を目指します。

- ・クリティカルパス（治療計画書）の活用

医療内容を標準化し、質の高い医療を提供するため、現在55のクリティカルパスを作成しており、平成20年度第2四半期での使用率は46%となっています。今後も、クリティカルパスの利用促進や新規作成に取り組みます。

- ・平均在院日数の短縮（平成19年度 20.8日）

平均在院日数を平成25年度で19日まで短縮します。

[効果額（平成20年度に対する比較）] (単位：千円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
入院収入	12,400	40,900	78,900	98,000	126,600

- ・手術室における手術件数の増加（平成19年度 1,118件、平成20年度見込 1,300件）

手術室における手術件数を平成25年度に1,400件を目指して取り組みます。

- ・診療情報の電子化の推進（平成21年1月に電子カルテ導入）

平成20年度において電子カルテ導入、平成21年度に放射線医用画像システムを整備し、診療情報の電子化を図ります。

- ・地域医療支援病院の承認

地域の病院や診療所と連携して、地域完結型医療の中核を担う機能を有する病院として位置づけられる地域医療支援病院の承認については、紹介率や逆紹介率などの条件があり、現状では大変厳しい状況ですが、地域医療の中心的役割を担う病院として、承認を目指し取り組みます。

- ・ 紹介率、逆紹介率の増加

(紹介率 平成19年度 25.8%、平成20年度見込 28.6%、
逆紹介率 平成19年度 17.9%、平成20年度見込 26.6%)

医療に関する講演会の開催や地域の医療機関に当院の診療機能の情報を周知するなどし、地域の医療機関との信頼関係を構築し連携を強化することにより、平成25年度で紹介率40%を目指します。

また、紹介いただいた患者については、当院における治療が終了したら、紹介いただいた医療機関に逆紹介していくことを徹底することなどにより、平成25年度で逆紹介率60%を目指します。

※ 逆紹介率＝逆紹介患者数÷時間外を除く初診患者数×100

(3) 医療の質の向上

医療安全対策の充実、外部評価制度の活用などにより医療の質の向上に努めます。

【取り組み項目】

- ・ 医療安全大会の開催（平成19年度 1回、平成20年度見込 2回）

全職員対象の医療安全大会を各年度2回以上開催し、医療安全に対する意識を高めます。

- ・ チーム医療の推進

診療情報の共有化を図り、患者を中心とし、医師、看護師、医療技術者等がそれぞれの役割を的確に果たすチーム医療を推進します。

- ・ 病院機能評価認定更新（第三者評価）の活用

第三者機関である（財）日本医療機能評価機構の病院機能評価制度を活用し、医療の質の向上及び効果的なサービスの改善を図ります。（平成15年10月に認定。平成20年7月認定更新審査受審、平成21年1月認定予定。）

(4) 患者サービスの向上

患者アンケートの活用や職員接遇の向上など患者サービスの向上を図ります。また、院内ボランティアの活動を充実します。

【取り組み項目】

- ・ 患者アンケートの実施（平成19年度 1回、平成20年度 1回）

外来待ち時間などについて患者満足度を測定するため、患者アンケートを

各年度1回以上実施します。

- ・職員接遇研修会の実施

職員接遇の向上を図るため、職員接遇研修会を各年度1回以上実施します。

- ・ボランティア養成講座への協力

関連機関が実施しているボランティア養成講座の現地実習を受け入れるなど積極的に協力します。

- ・かかりつけ医制度、救急受診方法の広報

かかりつけ医制度、救急医療の受診方法について、「かかりつけ医ガイド」の配布や市広報紙、ホームページの活用などにより、市民に対し継続的に広報を行います。

- ・病院情報の提供

当院の受診方法や入院外来延患者数などの診療実績、病院施設の状況などの病院情報について、ホームページなどを活用し、市民に情報を提供します。

(5) 地域医療連携の充実

地域の医療機関の協力のもと、地域医療連携室が中心となり、開放型病床利用率の向上など、地域医療連携の充実を図ります。

また、長期入院患者数について、地域医療連携の充実により減少を図ります。

【取り組み項目】

- ・開放型病床利用率の向上（平成19年度 42.7%、平成20年度見込 44.3%）

現在5床開設している開放型病床について、地域の医療機関に当院の診療機能を周知することなどにより利用増加を図り、平成25年度で利用率60%以上を目指します。

- ・地域連携クリティカルパスの充実

現在、大腿骨頸部骨折に係る地域連携クリティカルパスがありますが、現在のところ対象となる患者がいない状況となっています。今後は、関係機関との連携強化により、このクリティカルパスの利用を図りつつ、新規のクリティカルパスの作成に取り組みます。

- ・退院支援の充実

現在、地域医療連携室に看護師や医療ソーシャルワーカー等を配置し、患者の退院支援を行っています。今後も患者や家族が安心して退院できるよう、関係機関との連携強化を図りながら、退院支援活動を継続して実施します。

- ・初診時保険外併用療養費の検討

病院と診療所それぞれの役割を分担し、当院の外来患者数を抑制し入院診療中心の診療体制に移行するため、現在1,570円を徴収している初診時保険

外併用療養費について、周辺の状況との比較や設定金額の妥当性などを平成21年度に検討し、その結果により見直しを実施します。

(6) 診療体制、運営規模の適正化

診療体制について、現在18診療科で診療を行っていますが、当院への疾病別の受診状況等から、当分の間は現状の体制を維持する必要があります。

また、運営規模については、現在東5階病棟43床を休止し、332床で運営していますが、当分の間は現状の運営規模を維持します。

【取り組み項目】

・診療体制及び運営規模の検討

診療体制及び運営規模について、医師、看護師等の確保や患者の状況などに応じて適正に対応するため、常に状況把握に努め、検討します。

(7) 収入増加、経費削減・抑制

差額病床の設定料金の見直しによる利用率向上や新規施設基準、加算の取得等により収入の増加を図ります。

併せて、委託化の推進や整理統合等により経費の削減・抑制を図ります。

【取り組み項目】

・自費診療費の検討・見直し

分娩料等の自費診療費の設定料金について、平成21年度に周辺の医療機関の状況等との比較や当該診療に係る収支の状況などの検討を行い、検討結果により見直します。平成22年度以降も継続的に検討・見直しを実施します。

・差額病床の料金設定の検討・見直し

差額病床全床の平成20年度の利用率は11月末現在で81%となっておりますが、本館の特別室3室の利用率は63%、北診療棟の特別室2室は44%と低くなっています。これら差額病床の利用率の向上による収益増加を図るため、平成21年度に差額病床全体の料金体系の検討・見直しを実施します。

・新規施設基準、加算等の取得

平成21年度取得予定の脳血管疾患等リハビリテーション料（I）など、新規施設基準や加算等の取得に努めます。また、加算等の取得漏れ等がないよう院内勉強会や外部講師による講習会などを継続的に実施します。

・未収金回収業務委託の拡充（平成20年度は市外滞納者を対象）

平成20年度から取り組んでいる未収金回収業務委託について、平成21年度からは委託対象範囲を市内滞納者にも拡大し、未収金の回収に努めます。

・委託化の推進、委託業務の整理・統合

平成22年度に調理業務の委託化を実施します。

[効果額（平成20年度に対する比較）]

（単位：千円）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
職員給与費	—	△100,000	△100,000	△100,000	△100,000
委託料	—	70,000	70,000	70,000	70,000
計	—	△30,000	△30,000	△30,000	△30,000

他業務についても経費削減を図るため、業務の委託化を推進します。

既に委託している業務について、集約化や内容の整理などを行い、委託料の削減を図ります。

[効果額（平成20年度に対する比較）]

（単位：千円）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
委託料	△5,100	△10,700	△16,900	△23,100	△29,200

・後発医薬品利用の推進

現在9.4%の品目での後発医薬品採用率を平成25年度までに30%まで増加を図り、後発医薬品利用の推進に努めます。

・人間ドック利用者数の増加（平成19年度 417件（1日ドック））

人間ドック利用者数について、年度当初などの利用者の少ない月の利用増加を図るなど、平成25年度で現在の約20%増加（500件）を目指します。

[効果額（平成20年度に対する比較）]

（単位：千円）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
ドック収入	2,300	3,300	4,400	5,500	6,500

・駐車場の料金設定検討

駐車場料金の設定について、周辺の状況との均衡化等を考慮し、平成21年度に検討し、その検討結果により見直しを行います。

・診療科別損益等分析の活用

診療科別損益計算や疾患別データ分析等を活用し、効率的な経営を図ります。

（8）意識改革

職員が自ら経営改善、医療の質の向上等に取り組む風土を形成するため、意識改革、意欲向上を図ります。

【取り組み項目】

・職員への経営状況の周知

職員の経営意識の醸成を図るため、患者数、科別及び行為別診療収入、平均在院日数、紹介・逆紹介患者数状況等の経営状況について、院内LANを

活用して周知します。

・職員の意欲向上

現在看護師において実施している目標管理制度や人事考課制度の活用、教育・研修による能力開発などにより職員の意欲向上を図ります。

3 収支計画

(1) 収益的収支

平成21年度から平成25年度の収益的収支計画は、表13のとおりとしました。

なお、収支計画は、医師数や診療報酬の改訂、経済環境変動による物価の状況等により大きく変動するものですが、これらについては現状を基準とし算出しました。

また、収益的収支計画は、公立病院改革ガイドラインの収支計画の様式及び算出方法で作成し、消費税抜きで記載しているため、予算の様式等とは異なります。

収支計画は、前出の取り組み項目による効果や次の見込みなどから算出しました。

① 収入関係

- ・年間延患者数及び患者1人1日当たり診療収入額は次のとおり見込みました。

		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
年間延患者数（人）	入院	101,105	101,379	101,931	101,926	102,200
	外来	176,660	174,064	171,469	168,873	166,278
患者1人1日当たり 診療収入額（円）	入院	33,276	33,558	33,841	34,123	34,406
	外来	9,075	9,096	9,118	9,139	9,161

- ・一般会計繰入金は、表15のとおり見込みました。
- ・電源立地地域対策交付金は、平成21年度は放射線医用画像システム賃借料を含む384百万円、22年度以降は調理業務委託による調理員人件費分の減額等により333百万円を見込みました。

② 支出関係

- ・職員給与費は、平成21年度は退職、採用予定者を反映し、22年度以降は退職、採用に伴う新陳代謝により各年度約20百万円減額及び22年度の調理業務委託化による減額などを見込みました。

退職金は、平成21年度は249百万円、22年度は275百万円、23年度は250百万円、24年度は225百万円、25年度は200百万円見込みました。

- ・材料費は、入院や外来収益をもとに見込みました。
- ・賃借料は、平成21年度は放射線医用画像システム増加分等410百万円、

22年度以降は医療機器整備分として各年30百万円の増額を見込みました。

- ・委託料は、平成22年度で調理業務委託化による増額や整理・統合等による削減などを見込みました。
- ・企業債利息は、支払い予定額で見込みました。
- ・減価償却費及び繰延勘定償却は、予定額で見込みました。

表13 収益的収支計画

(単位：百万円、%)

年 度		平 成	平 成	平 成	平 成	平 成	平 成
区 分		20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
収 入	1 医業収益 a	5,446	5,558	5,577	5,606	5,616	5,635
	(1) 料金収入	4,955	4,967	4,985	5,012	5,021	5,039
	(2) その他	491	591	592	594	595	596
	うち他会計負担金	212	296	296	296	296	296
	2 医業外収益	952	685	611	611	611	611
	(1) 他会計負担金・補助金	489	196	174	174	174	174
	(2) 国(県)補助金	373	398	346	346	346	346
	(3) その他	90	91	91	91	91	91
	経常収益 (A)	6,398	6,243	6,188	6,217	6,227	6,246
	支 出	1 医業費用 b	6,307	6,177	6,178	6,141	6,105
(1) 職員給与費 c		3,216	3,135	3,000	2,952	2,905	2,857
(2) 材料費		1,456	1,382	1,380	1,393	1,401	1,411
(3) 経費		1,086	1,152	1,311	1,326	1,338	1,352
(4) 減価償却費		303	271	250	233	224	208
(5) その他		246	237	237	237	237	237
2 医業外費用		477	452	414	384	332	293
(1) 支払利息		225	205	194	181	168	154
(2) その他		252	247	220	203	164	139
経常費用 (B)		6,784	6,629	6,592	6,525	6,437	6,358
経常損益 (A) - (B) (C)		△ 386	△ 386	△ 404	△ 308	△ 210	△ 112
特 別 損 益	1 特別利益 (D)	0	0	0	0	0	0
	2 特別損失 (E)	8	22	22	22	22	22
	特別損益 (D) - (E) (F)	△ 8	△ 22	△ 22	△ 22	△ 22	△ 22
純損益 (C) + (F)		△ 394	△ 408	△ 426	△ 330	△ 232	△ 134
累積欠損金 (G)		1,683	2,091	2,517	2,847	3,079	3,213
不 良 債 務	流動資産 (ア)	1,953	1,890	1,777	1,713	1,685	1,699
	流動負債 (イ)	1,115	1,090	1,090	1,087	1,083	1,080
	うち一時借入金	500	500	500	500	500	500
	翌年度繰越財源 (ウ)	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
	差引 不良債務 (オ) {(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)}	0	0	0	0	0	0
経常収支比率 (A) / (B) × 100		94.3	94.2	93.9	95.3	96.7	98.2
不良債務比率 (オ) / a × 100		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
医業収支比率 a / b × 100		86.3	90.0	90.3	91.3	92.0	92.9
職員給与費対医業収益比率 c / a × 100		59.1	56.4	53.8	52.7	51.7	50.7
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)		0	0	0	0	0	0
資金不足比率 (H) / a × 100		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
病床利用率(許可病床)		73.9	73.9	74.1	74.5	74.5	74.7

※ 公立病院改革ガイドラインの様式及び算出方法で記載。

※ 平成27年度の経常損益の黒字化を目指す。

(2) 資本的収支計画

平成21年度から平成25年度の資本的収支計画は、表14のとおりとしました。
 なお、平成22年度から25年度までは原則として新たな建設改良は行わないものとして算出しました。

表14 資本的収支計画

(単位:百万円)

年 度 区 分		平 成 2 0 年 度 (見込)	平 成 2 1 年 度	平 成 2 2 年 度	平 成 2 3 年 度	平 成 2 4 年 度	平 成 2 5 年 度
収 入	1 企業債	0	0	0	0	0	0
	2 他会計出資金	0	0	0	0	0	0
	3 他会計負担金	249	314	345	353	353	353
	4 他会計借入金	0	0	0	0	0	0
	5 他会計補助金	41	42	42	43	43	17
	6 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0
	7 その他	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	290	356	387	396	396	370
	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
	前年度同意等債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0
純計 (a) - { (b) + (c) } (A)	290	356	387	396	396	370	
支 出	1 建設改良費	27	18	0	0	0	0
	2 企業債償還金	300	338	387	405	418	405
	3 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0
	4 その他	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	327	356	387	405	418	405
差引不足額 (B) - (A) (C)	37	0	0	9	22	35	
補 て ん 財 源	1 損益勘定留保資金	0	0	0	0	0	0
	2 利益剰余金処分額	37	0	0	0	0	0
	3 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0
	4 その他	0	0	0	9	22	35
計 (D)	37	0	0	9	22	35	
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)	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E) - (F)	0	0	0	0	0	0	

※ 公立病院改革ガイドラインの様式及び算出方法で記載。

(3) 一般会計からの繰入金の見通し

繰入金は、本計画の一般会計負担の考え方にに基づき算出しました。

収益的収支に係る繰入金は、平成21年度は492百万円、22年度以降は各年度470百万円を見込んでいます。

なお、基準外の繰入金は見込んでいませんが、必要に応じ、経営安定化の

ための補助を受けることとします。

資本的収支に係る繰入金は、平成21年度は356百万円、22年度は387百万円、23年度及び24年度は396百万円、25年度は370百万円を見込んでいます。そのうち、基準外繰入金は、退職手当債に係る元金償還金として、平成21年度及び22年度は42百万円、23年度及び24年度は43百万円、25年度は17百万円を見込んでいます。

表15 一般会計からの繰入金の見通し (単位:百万円)

	平成 20年度 (見込)	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
収益的収支	(200) 701	(0) 492	(0) 470	(0) 470	(0) 470	(0) 470
資本的収支	(41) 290	(42) 356	(42) 387	(43) 396	(43) 396	(17) 370
合計	(241) 991	(42) 848	(42) 857	(43) 866	(43) 866	(17) 840

※ () 内はうち基準外繰入金額。

4 再編・ネットワーク化

再編・ネットワーク化については、周辺の医療環境、地理的条件等から、難しい状況です。しかしながら、限られた地域の医療資源を有効・効率的に活用を図り、医療機能分化のもと地域医療連携を更に充実し、地域医療提供体制を構築するため、福井県保健医療計画に基づき対応していくこととします。

なお、地域連携における病院との連携について、各々の機能分化や協力体制の充実など、地域医療確保の観点から検討していくこととします。

5 経営形態の見直し

経営形態については、当院の地域医療における存在、市民の医療ニーズ等から市の行政との連携を重視する必要性が高いので、現状の地方公営企業法の一部適用又は全部適用が適切であると考えられます。

よって、見直しを図る場合においては地方公営企業法の全部適用が有力な選択肢となります。

しかしながら、当院の課題や取り組み項目等は経営形態によらないものが多いと考えられるため、計画期間は現在の経営形態にて改善を図っていくこととします。

ただし、計画と実施状況に著しい差が認められる場合は、その原因により、地方公営企業法の全部適用に移行することとします。

VI 計画の点検・評価・公表

本計画の実施状況について、年1回以上点検・評価し、公表するものとします。

1 点検・評価

(1) 評価委員会

本計画の実施状況について点検・評価するため、外部委員を含めた評価委員会を設置します。

また、当該委員会において、計画に掲げている目標の達成が著しく困難であると認められた場合は、計画の見直しを提言するものとします。

2 公表

(1) 時期

各年度の計画の実施状況について、数値が確定した段階において公表します。

(2) 方法

公表の方法は、市の広報紙やホームページを活用します。

3 見直し

評価委員会において、計画の見直しの提言を受けた場合は、本計画を見直すものとします。