

地方独立行政法人芦屋中央病院 推進計画

平成29年3月策定

地方独立行政法人芦屋中央病院
(福岡県 芦屋町)

新公立病院改革プラン

団体名	芦屋町							
プランの名称	地方独立行政法人芦屋中央病院推進計画							
策定日	29 年 3 月 27 日							
対象期間	平成 28 年度 ~ 平成 32 年度							
病院の現状	病院名	芦屋中央病院			現在の経営形態		地方独立行政法人	
	所在地	福岡県遠賀郡芦屋町幸町8番30号						
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
			97	40				137
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		
			97		40	137		
診療科目	科目名	内科、消化器科、呼吸器科、循環器科、外科、整形外科、泌尿器科、放射線科、リハビリテーション科 小児科、眼科、耳鼻咽喉科						(計12科目)
(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)	<p>町内唯一の入院機能を有する医療機関として、地域住民の幅広い医療ニーズに対応するため、現在の一般病床(急性期)と療養病床(慢性期)を堅持しつつ、地域包括ケア病床(回復期)を設置する。近隣の大学病院等の基幹病院との連携を図り、高度急性期医療を終えた地域の患者をスムーズに受け入れ、後方支援病院として地域医療における中心的な役割を果たす。地域医療に必要な診療科を確保するとともに、消化器科、整形外科など専門性が高く当院の強みである領域については、地域完結を目指し更なる高度な医療を提供する。</p> <p>芦屋町やその周辺地域では高齢化が進んでいるが、高齢者は複数の疾患を抱える傾向が強いことから、現在保有している診療科については、今後も常勤医師及び非常勤医師の活用を含め維持していく。</p> <p>増加するがん患者に対する診療の幅の拡大及びがん治療など終末期医療のニーズの多様化に対応して、高度急性期医療との機能分化を図り、当院は高度急性期治療後の患者への治療を担うため、新築移転後の病院での外来化学療法の充実や緩和ケア病床の整備を行う。</p> <p>また、超高齢化社会の到来に向けて国が示している地域包括ケアシステムの中で、地域医療における分野については、地域医療連携及び介護サービスに関わる各関係機関との連携の深化に積極的に努める。地域医療の中心的病院としての位置づけを担うため、地域の在宅療養支援診療所との連携を図り、24時間体制で訪問診療・訪問看護などを行う在宅療養支援病院を目指す。病院の附帯事業として医療と連携した総合的かつ質の高い医療管理が可能な在宅支援サービス(居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション)を継続して提供するとともに、職員を増員し体制を強化する。</p>						
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>一般病床(急性期)と療養病床(慢性期)、地域包括ケア病床(回復期)、緩和ケア病床(終末期)を設置し、町内唯一の入院機能を有する医療機関として、地域住民の幅広い医療ニーズに対応する。</p> <p>また、地域包括ケアシステムの中で地域の関係機関と連携を深め、在宅支援病院として地域医療の中心的役割を担う。当院の保有する在宅支援サービス(居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション)の体制を強化し、医療及び在宅(介護)において切れ目のないサービスを提供する。</p>						
	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	<p>地域の在宅療養支援診療所との連携を図り、24時間体制で訪問診療・訪問看護などを行う在宅療養支援病院を目指す。近隣の大学病院等の基幹病院から、高度急性期医療を終えた地域の患者をスムーズに受け入れ、後方支援病院としての役割を果たす。</p> <p>地域医療の窓口として、地域の診療所や福祉介護施設等と連携を密にして、外来診療、入院及び退院調整・支援に至るまで切れ目のない医療連携体制を構築し、紹介患者のスムーズな受け入れができるよう取り組むとともに、当院の在宅支援サービス(居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション)を継続して提供し、医療から在宅(介護)へ切れ目のない支援体制を強化する。</p> <p>地域ケア会議など地域包括支援センターとの連携を図るとともに、町と協働して住民健診の充実、介護予防事業にも取り組む。</p>						
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	<p>○総務省通知の地方公営企業繰出し基準に基づく算定を基本とする。</p> <p>内訳は</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急告示病院として空床確保分及び医師・看護師の宿日直手当並びに医療技術者等を含む待機手当・出勤手当・超過勤務手当等の合計額の3分の2以内の額 ・企業債元利償還金のうち平成14年度までは3分の2、15年度以降は2分の1に相当する額 ・高額医療機器に係る経費の2分の1 ・建設改良費からそれに対する収入を引いた残額の2分の1以内の額 ・医師確保にかかる経費 ・小児科、リハビリテーションの不採算の2分の1 ・保健衛生行政事務に要する経費 ・医師及び看護師等の研修にかかる経費 等 							
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	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	手術件数(件)	141	264	294	300	318	324	324
	内視鏡検査件数(件)	2,302	2,607	2,650	2,650	2,800	2,800	2,800
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
	総合相談窓口利用件数	1,125	2,694	3,000	3,200	3,500	3,600	3,600
	入院患者満足度(10点満点中)	—	—	7.25	7.30	7.40	7.60	7.70
	外来患者満足度(10点満点中)	—	—	6.30	6.40	6.50	6.70	6.80
⑤ 住民の理解のための取組	ホームページへの掲載							

(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	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	経常収支比率(%)	100.9	105.6	100.9	96.5	95.7	101.1	105.2	
	平均一般入院単価(円)	28,248	30,854	31,503	32,234	33,790	33,037	33,188	
	平均外来診療単価(円)	13,134	12,951	12,931	13,170	10,035	9,803	9,516	
	2) 経費削減に係るもの	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
	材料費の対医業収益比率(%)	26.1	28.1	28.7	28.6	21.6	21.7	21.7	
	経費の対医業収益比率(%)	26.3	23.8	24.4	26.6	25.0	24.5	23.9	
	3) 収入確保に係るもの	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
	一般病床利用率(%)	78.6	83.6	86.1	88.9	91.9	94.0	96.6	
	療養病床利用率(%)	76.0	77.1	63.0	58.8	75.0	77.8	80.0	
	1日当たり外来患者数(人)	231.5	243.3	259.9	262.5	265.6	276.0	290.5	
居宅介護支援事業所利用者数(人)	1,326	1,479	1,475	1,680	1,848	1,848	1,848		
訪問看護利用回数(回)	2,934	3,022	2,905	3,120	3,300	3,430	3,430		
4) 経営の安定性に係るもの	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	
医師数(人)	11	12	12	14	15	15	16		
現金保有残高(百万円)	3,120	3,116	2,995	2,953	3,036	3,089	3,110		
上記数値目標設定の考え方	平成29年度の移転建替えに伴う減価償却費の増加により、しばらくの間赤字経営が予測される。しかし病院機能の向上(電子カルテ導入・地域包括ケア病床・MRI導入・外来化学療法・緩和ケア病棟・健診の充実・在宅療養の強化等)により患者数は増加する見込みである。								
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)	平成12年度より黒字経営を続けているが、平成29年度の移転建替えに関する費用や減価償却費等の増加のため赤字が予測される。しかし、病院機能の向上により、収益は上がる見込みである。また、建替え分の償還が始まる平成31年度から運営費交付金が増加し、黒字化の予測である。								
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	平成30年度を目標に診療材料SPDの導入							
事業規模・事業形態の見直し	新病院(平成30年3月)では、介護療養病床30床のうち8床を緩和ケア病床(一般病床)に、22床を医療療養病床に転換し、一般病床97床のうち7床を緩和ケア病床とする。よって新病院は一般病床105床(うち15床は緩和ケア病床)、療養病床32床となる。 事業形態は、平成27年4月1日より地方独立行政法人へ移行した。								
経費削減・抑制対策	医薬品及び診療材料等については、調達にかかる費用削減のため徹底した価格交渉の実施、ジェネリック医薬品の使用拡大等を図る。医療機器の購入や委託契約等については、購入費用とランニングコストとの総合的評価の導入、業務内容の見直し、複数年契約の導入等により、費用の削減を図る。								
収入増加・確保対策	診療報酬改定への適切な対応と、地域の医療機関との連携を密にし、スムーズな患者の受け入れ体制を確立することで、患者数の増加に努める。 さらに、地域の在宅療養支援診療所との連携の強化、24時間体制での訪問診療・訪問看護の実施、利用者及び利用者家族との密な連携により、入院から在宅復帰への支援、在宅からスムーズな入院への道筋を確立することで利用者の増加に努める。 請求漏れや査定減を防止するとともに、未収金発生防止や未収金が発生した場合の原因分析の徹底と対策、未収金回収の強化に取り組む。 また、健診・がん検診や文書料等の診療報酬外の収入については、適切な料金設定を行い、収入の増加を図る。								
その他	平成30年3月に新病院を開院する。新病院では緩和ケア病床の設置、外来化学療法の開始等の終末期医療の充実を図る。								
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 checked="" 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	当院が属する北九州医療圏には、地域医療支援病院(10)、特定機能病院(1)、救急救命センター(2)、災害拠点病院(8)、周産期母子医療センター等(5)、がん診療連携拠点病院等(4)があり充実しているが、広域である。 当院を中心に半径10km内には、一般病院が12施設・ケアミックス型が3施設あるが、半径5km内には、50床以下の一般病院が1施設、精神病院が2施設である。	
(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	<時期>	<内容>
	(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。	前回の公立病院改革プランにおいて、近隣の公立病院との再編は困難であるとした。(当院と近隣公立病院との間に他町があるため)現在も状況は変わりなく、再編は想定していない。 現在も行っている近隣の大学病院等の基幹病院や地域の診療所との連携については、今以上に関係を密にし、連携強化に取り組む。	
(5) 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 checked="" 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 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。	<時期>	<内容>
		平成27年4月1日に地方独立行政法人へ経営形態を変更済み	
(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)	「地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会」による毎年の年度計画に対する評価、4年に1度の中期計画に対する評価 町長が任命する委員(H28年度現在のメンバー) 公認会計士・医科大学教授・町内開業医・医師・看護学校校長・国民健康保険運営協議会代表	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年6月～8月頃	
	公表の方法	病院及び町のホームページへの掲載、病院での開示	
その他特記事項			

(別紙1)

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度 区分		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	1,921	1,963	2,344	2,433	2,529	2,549	2,723
1. 医業収益 a	1,811	1,851	2,021	2,214	2,296	2,286	2,342	2,402	
(1) 料金収入	110	112	323	219	233	263	381	459	
(2) その他	42	47	169	189	204	245	332	341	
うち他会計負担金	117	149	12	9	7	8	11	11	
2. 医業外収益	102	123	4	3	4	5	5	5	
(1) 他会計負担金・補助金	6	6							
(2) 国(県)補助金	0	9							
(3) 長期前受金戻入	9	11	8	6	3	3	6	6	
(4) その他	2,038	2,112	2,356	2,442	2,536	2,557	2,734	2,872	
経常収益(A)	1,965	2,013	2,156	2,340	2,530	2,570	2,608	2,641	
支出	1,965	2,013	2,156	2,340	2,530	2,570	2,608	2,641	
1. 医業費用 b	840	850	915	1,018	1,052	1,117	1,130	1,148	
(1) 職員給与費 c	510	513	599	635	657	493	507	522	
(2) 材料費	488	514	530	564	631	593	595	596	
(3) 経費	123	130	109	120	187	364	373	372	
(4) 減価償却費	4	6	3	3	3	3	3	3	
(5) その他	57	82	75	80	97	101	112	121	
2. 医業外費用	6	6	5	4	4	6	6	5	
(1) 支払利息	51	76	70	76	93	95	106	116	
(2) その他	2,022	2,095	2,231	2,420	2,627	2,671	2,720	2,762	
経常費用(B)	16	17	125	22	▲91	▲114	14	110	
経常損益(A)-(B) (C)									
特別損益									
1. 特別利益(D)	3	463	1	1	435	1	1	1	
2. 特別損失(E)	▲3	▲463	▲1	▲1	▲435	▲1	▲1	▲1	
特別損益(D)-(E) (F)	13	▲446	124	21	▲526	▲115	13	109	
純損益(C)+(F)									
累積欠損金(G)									
不良債務									
流動資産(ア)	3,314	3,417	3,498	4,110	3,183	3,259	3,296	3,286	
流動負債(イ)	152	316	358	1,214	355	435	617	762	
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)									
不良債務(オ)	▲3,162	▲3,101	▲3,140	▲2,896	▲2,828	▲2,824	▲2,679	▲2,524	
差引 [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]									
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	100.8	100.8	105.6	100.9	96.5	95.7	100.5	104.0	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲164.6	▲158.0	▲134.0	▲119.0	▲111.8	▲110.8	▲98.4	▲88.2	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	97.8	97.5	108.7	104.0	100.0	99.2	104.4	108.3	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	43.7	43.3	39.0	41.8	41.6	43.8	41.5	40.1	
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)	▲3,162	▲3,101	▲3,140	▲2,896	▲2,828	▲2,824	▲2,679	▲2,524	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲164.6	▲158.0	▲134.0	▲119.0	▲111.8	▲110.8	▲98.4	▲88.2	
病床利用率	81.8	79.3	81.8	79.3	80.1	87.9	90.2	92.7	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度							
		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企業債	27	40	146	672	1,827	45	20	30
	2. 他会計出資金								
	3. 他会計負担金	19	21	9	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金								
	6. 国(県)補助金	43	4	1	0	40	40	0	0
	7. その他				553	1,827	45	20	30
	収入計(a)	89	65	156	1,225	3,694	130	40	60
	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)	89	65	156	1,225	3,694	130	40	60	
支 出	1. 建設改良費	79	91	221	1,383	3,738	110	50	70
	2. 企業債償還金	66	72	75	65	86	162	344	490
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. その他			1	2	2	2	2	2
	支出計(B)	145	163	297	1,450	3,826	274	396	562
差引不足額(B)-(A)(C)	56	98	141	225	132	144	356	502	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	52	91						
	2. 利益剰余金処分量								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他	4	7	141	225	132	144	356	502
	計(D)	56	98	141	225	132	144	356	502
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	

1. 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。
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)

	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	(45) 144	(45) 170	(22) 173	(19) 192	(29) 208	(25) 250	(23) 337	(20) 346
資本的収支	(4) 19	(4) 21	(0) 9	(0) 0				
合計	(49) 163	(49) 191	(22) 182	(19) 192	(29) 208	(25) 250	(23) 337	(20) 346

(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。