

国保水俣市立総合医療センター 経営改革プラン

～市民に「信頼され、期待され、選ばれる」病院を目指して～

平成21年3月

国保水俣市立総合医療センター

はじめに

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしていますが、近年、多くの公立病院において、損益収支をはじめとする経営状況が悪化するとともに、医師・看護師不足に伴い診療体制の縮小を余儀なくされているなど、その経営環境や医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっています。

加えて、第116回通常国会において成立した「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」の施行に伴い、地方公共団体が経営する病院事業は、事業単体としても、また当該地方公共団体の財政運営全体の観点からも、一層の健全経営が求められることとなりました。

総務省は、「公立病院改革ガイドライン」を公表し、経営が悪化している自治体病院に抜本的な改革を実施するために、平成20年度内に公立病院改革プランを策定することを義務付けております。

このガイドラインは、改革を通じ、公・民の適切な役割分担の下、今後も地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくための改革の実施を地方公共団体に求めるもので、この改革を実現するために、公立病院を設置する地方公共団体に対して、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の三つの視点に立って、公立病院改革を推進するための項目を盛り込んだ、「公立病院改革プラン」を策定して公表することを求めています。

ガイドラインの目的は、「安定した経営の下での良質な医療の継続的な提供」ですが、目的を達成するために、公立病院の果たす役割を明確化することとして、現実に果たしている病院機能の評価及び必要性の乏しい病院の統廃合、公・民病院等を含めた機能分担と医療資源の効率的配置を求めています。

この国保水俣市立総合医療センターの経営改革プランは、総務省のガイドラインを尊重し、経営基盤の強化、経営の安定に向け、抜本的な改革を実行することを目的に策定しました。

目 次

| | | | |
|---|----------------------|-----|------|
| 1 | 公立病院改革プランの概要 | ・ ・ | 1 頁 |
| 2 | (別紙) 1. 収支計画 (収益的収支) | ・ ・ | 7 頁 |
| 3 | (別紙) 2. 収支計画 (資本的収支) | ・ ・ | 8 頁 |
| 4 | 公立病院として今後果たすべき役割 | ・ ・ | 9 頁 |
| 5 | 一般会計における経費負担の考え方 | ・ ・ | 14 頁 |
| 6 | 再編・ネットワーク化計画の概要 | ・ ・ | 18 頁 |
| 7 | 経営形態見直し計画の概要 | ・ ・ | 21 頁 |

公立病院改革プランの概要

| | | | | | | | | |
|---|-----------------|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------------------|
| 団 体 名 | | 熊本県 水俣市 | | | | | | |
| プ ラ ン の 名 称 | | 国保水俣市立総合医療センター 経営改革プラン 市民に「信頼され、期待され、選ばれる」病院を目指して | | | | | | |
| 策 定 日 | | 平成 21年 3月 31日 | | | | | | |
| 対 象 期 間 | | 平成 21年度 ～ 平成 23年度 | | | | | | |
| 病院 の 現 状 | 病 院 名 | 国保水俣市立総合医療センター | | | | | | |
| | 所 在 地 | 熊本県水俣市天神町1丁目2番1号 | | | | | | |
| | 病 床 数 | 許可病床数:417床 実働可能病床数:364床 (休床数:53床) | | | | | | |
| | 診 療 科 目 | 呼吸器科・循環器科・小児科・外科・整形外科・産婦人科・皮膚科・泌尿器科・眼科 ・耳鼻咽喉科・消化器科・放射線科・脳神経外科・神経内科・リハビリ科・麻酔科 ・歯科口腔外科 | | | | | | |
| 公立病院として今後果たすべき役割(概要) (注)詳細は別紙添付 | | 国保水俣市立総合医療センターは、病院機能を維持するための「ビジョン」、「基本方針」、病院機能指定、学会認定施設を継続しながら、医療機器を充実していく。また、周産期・小児医療をはじめ、地域の中核病院として、病病・病診連携のネットワークを確立し、急性期医療を中心に高度で安全な医療を提供し、二次医療圏(水俣・葦北地域)のみならず、鹿児島県北薩地域(伊佐市・出水市・出水郡地域の)住民の安心と健康を増進する。 | | | | | | |
| 一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要) (注)詳細は別紙添付 | | 繰出基準に関する総務省通知の考え方に基づき、項目ごとの算定を基本とする。 1.病院の建設改良に要する経費 2.リハビリテーション医療に要する経費 3.周産期医療に要する経費 4.小児医療に要する経費 5.院内保育所の運営に要する経費 6.救急医療の確保に要する経費 7.公立病院附属診療所の運営に要する費用 8.高度医療に要する経費 9.保健衛生行政事務に要する経費 10.医師・看護婦の研究研修に要する経費 11.病院事業の経営研修に要する経費 12.病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費 13.へき地診療所運営事業 | | | | | | |
| 経 営 | 財務に係る数値目標(主なもの) | | 19年度実績 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 備考 |
| | 総収支率 | | 97.7% | 102.8% | 102.2% | 102.2% | 98.8% | |
| | 経常収支比率 | | 98.3% | 103.3% | 102.7% | 102.2% | 99.3% | |
| | 職員給与費比率 | | 59.5% | 55.7% | 53.8% | 53.5% | 56.3% | ※H19・H23退職者増 |
| | 病床利用率(実働可能病床) | | 84.6% | 87.7% | 83.6% | 83.6% | 83.6% | ※H22年度中に病床数の見直しを行う。 |
| | 病床利用率(許可病床) | | 75.0% | 75.9% | 75.0% | 75.0% | 83.6% | |
| | 医業収支比率 | | 98.4% | 102.8% | 102.2% | 102.2% | 98.8% | |
| | 実質収支比率 | | 94.8% | 99.5% | 98.7% | 99.0% | 96.1% | |
| | 患者一人当たり収入額(入院) | | 33,297円 | 33,904円 | 33,440円 | 33,440円 | 33,440円 | |
| | 患者一人当たり収入額(外来) | | 8,223円 | 8,835円 | 8,258円 | 8,258円 | 8,258円 | |
| | 平均在院日数 | | 18.3 | 18.7 | 18.5 | 18.5 | 18.5 | |

上記目標数値設定の考え方

- ・総収支比率
病院事業収益／病院事業費用＝（％） 100％以上を目標とする。
- ・経常収支比率
 $(\text{医業収益} + \text{医業外収益}) / (\text{医業費用} + \text{医業外費用}) = (\%)$ 100％以上を目標とする。
- ・職員給与費率
職員給与費／医業収益＝（％） 55％以下を目標とする。
- ・病床利用率(実働可能病床)
 $(\text{在院患者数}(24\text{時現在}) + \text{退院患者数}) / (\text{稼動病床数} \times \text{診療日}) = (\%)$
85％以上を目標とする。
- ・病床利用率(許可病床)
 $(\text{在院患者数}(24\text{時現在}) + \text{退院患者数}) / (\text{許可病床数} \times \text{診療日}) = (\%)$
75％以上を目標とし、平成23年度からは、85％以上を目標とする。
- ・医業収支比率
医業収益／医業費用＝（％） 100％以上を目標とする。
- ・実質収支比率
 $(\text{医業収益} - \text{負担金}) + (\text{医業外収益} - (\text{他会計補助金} + \text{負担金})) / (\text{医業費用} + \text{医業外費用}) = (\%)$ 96％以上を目標とする。
- ・患者一人当りの収入額については、平成19年度の実績を元に、入院は33,000円以上
外来は8,200円以上を目標とする。
- ・平均在院日数:DPCの平均在院日数21日を越えないように病床管理を行う。
(経常黒字化の目標年度: 20年度)

| | | | | 団体名 (病院名) | 熊本県 水俣市 (国保水俣市立総合医療センター) | | |
|-------------------------------|-------------|---|--------|--------------|-----------------------------|------|-------|
| 公立病院としての医療機能に係る 数値目標(主なもの) | 19年度実績 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 備考 | |
| 1日平均患者数(外来) | 915 | 912 | 883 | 875 | 866 | | |
| 1日平均患者数(入院) | 313 | 316.6 | 304.3 | 302.8 | 301.4 | | |
| 平均在院日数 | 18.3 | 18.7 | 18.5 | 18.5 | 18.5 | | |
| 救急患者取扱件数 | 8,060 | 7,800 | 7,930 | 7,930 | 7,930 | | |
| 救急自動車搬送件数 | 1,304 | 1,248 | 1,270 | 1,270 | 1,270 | | |
| 手術件数 | 1,848 | 1,978 | 1,900 | 1,900 | 1,900 | | |
| 数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期 | 民間的経営手法の導入 | <ul style="list-style-type: none"> ・病院事業管理者のリーダーシップによる効率的な病院運営 経営戦略の明確化及び組織の見直し等 ・経営情報の分析強化 SWOT分析(強み・弱みの分析)の活用 ・BSC手法による目標管理制度の導入 年度ごとの医療センターの目標・部署ごとの目標を設定し、上期・下期別にヒアリングを行い、実施状況を管理する。 ・QCサークル活動の推進(H18～) 業務改善を目指し、QCサークル活動を行い、年1回の活動報告会を実施する。 | | | | | |
| | 事業規模・形態の見直し | <ul style="list-style-type: none"> ・公営企業法の全部適用に併せた組織の検討 ・許可病床数の検討 ・医師確保の状況及び医療環境を踏まえての診療機能の再検討 ・久木野診療所の存続の検討 | | | | | |
| | 経費削減・抑制対策 | <ul style="list-style-type: none"> ・薬品費削減 後発薬品への転換及び、仕入れ先を縮小し値引率の拡大を行う。 ・材料費の削減 SPDの導入及び購入価格の情報のネットワーク整備(H15.11より) デッドストックの締め出し、使用量・梱包単位の検討 ・光熱、燃料費の削減 一部、太陽光発電併用の検討(H21～22年度) ・DPCIにおける費用の削減(H19～) ジェネリック薬品の導入 クリニカルパスの見直し | | | | | |
| | 収入増加・確保対策 | <ul style="list-style-type: none"> ・収入増加(H18年度より) 地域の中核病院として急性期医療を中心とした診療体制の確立。 医療センターが中心となって、地域医療連携懇話会を発足し、病病・病診連携を強化し、紹介患者を増加させる。 ・確保対策 医師・看護師確保 医師住宅の充実 (1階を駐車スペース、2階を住居部としたメゾネットタイプを増設)(H19年度より) 院内保育所を設置し、育児による離職防止・離職からの復帰支援(H21年度より) 平成22年度からを目標に、医療秘書の採用の検討を行う。 ・医科における開放型病院の検討(H21～) 全国の実施例を視察し研究する。 医師会及び開業医と個別に協議する。 ・減点対策委員会を設置し、レセプトの減点による減収を抑制する。(H20年度～) | | | | | |
| | その他 | | | | | | |
| 各年度の収支計画 | 別紙1のとおり | | | | | | |
| その .. | 病床利用率の状況 | 17年度 | 90.90% | 18年度 | 84.30% | 19年度 | 75.0% |

| | | |
|--------|--------------------------------------|--|
| 他の特記事項 | 病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等 | 平成19年6月より、医師数減により、1病棟(53床)の休床許可病床数を検討する。(平成21年度) |
|--------|--------------------------------------|--|

| | | 団体名 (病院名) | 熊本県 水俣市 (国保水俣市立総合医療センター) |
|---|---|--|---|
| 再編・ネットワーク化に係る計画 | 二次医療圏内の公立病院等配置の現況 | 平成16年4月現在 ・水俣市浜、水俣市立湯之児病院(病床数:180床) ・水俣市天神町、国保水俣市立総合医療センター(病床数:357床) | |
| | 都道府県医療計画等における今後の方向性 | 第5次芦北地域保健医療計画は、次のように計画されている。 ○子どもの健康のために、「子どもの食育パートナーシップ事業」の推進。 ○県下で最も高齢化率が高い地域であり、今後も高齢化の進展が予想される。介護保険事業計画に沿って、介護サービスの質・量の確保を図る。 ○医療スタッフ確保の問題があり、医療資源の有効利用のため、かかりつけ医の普及推進、県外を含めた関係機関の連携強化、地域連携クリティカルパスの普及に努める。 ○水俣病対策として、被害者の方々や介護にあられるご家族の高齢化が進み、それに対応した介護予防や、生活支援のための保健福祉施策の更なる充実が必要。 | |
| 再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付 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> 平成17年4月 | <内容> 平成17年度末に、国保水俣市立総合医療センターにリハビリテーション専門病棟(リハビリ病棟)を建設し、平成17年3月に湯之児病院を閉院し、国保水俣市立総合医療センターの病床数を417床として、統合済み。 | |
| | 平成18年度から | 国保水俣市立総合医療センターが中心となり、年1回、水俣市・葦北郡・鹿児島県北薩地域での医療連携懇話会の開催。 | |
| 経営形態見直しに係る計画 | 経営形態の現況 (該当箇所には☑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 (該当箇所には☑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 | |
| | 経営形態見直し計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付 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> 平成21年度から23年度までに公営企業法全部適用を目指す。水俣市と協議を行う。 | <内容> 平成18年度から検討していた経営形態の見直しについては、平成19年度から20年度にかけて実施予定であったが、水俣市との協議での合意が得られていない。平成21年度から23年度までに公営企業法全部適用の方向性で、協議を行う。 院内での協議内容としては、H18年度後半より計画し先進地の視察・全適後の経営状況の分析を行い、H19年度6月までに職員への説明会を2回開催し、H20年度より実施の計画を立てていたが、水俣市との繰入金のルール化の合意が見られず、双方からの代表者で結成された「公営企業法全適用移行プロジェクトチーム会議」での決定待ちの状態であったが、平成21年度より会議を再開し、平成22年度中を目標に、公営企業法全適用を目指す。 |
| 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) | 当該年度分の点検は、国保水俣市立総合医療センター、企画会計室で次年度の9月までに点検・評価を行い、院長・市長決裁後、ホームページへ掲載する。平成21年度より、審査及び評価委員会等の設置へ向け、検討する。 | |
| | 点検・評価の時期(毎年〇月頃等) | 毎年9月頃 | |

| | |
|---------|--|
| その他特記事項 | |
|---------|--|

(別紙)

| | |
|--------------|-----------------------------|
| 団体名 (病院名) | 熊本県 水俣市 (国保水俣市立総合医療センター) |
|--------------|-----------------------------|

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

| 年度 | | 18年度(実績) | 19年度(実績) | 20年度(見込) | 21年度 | 22年度 | 23年度 | |
|--|--|-----------------|----------|----------|---------|---------|---------|-------|
| 収 入 | 1. 医 業 収 益 a | 6,140 | 5,861 | 6,050 | 5,732 | 5,702 | 5,666 | |
| | (1) 料 金 収 入 | 5,930 | 5,663 | 5,788 | 5,523 | 5,488 | 5,454 | |
| | (2) そ の 他 | 210 | 198 | 262 | 209 | 214 | 212 | |
| | うち他会計負担金 | 32 | 43 | 102 | 43 | 48 | 48 | |
| | 2. 医 業 外 収 益 | 267 | 260 | 244 | 273 | 231 | 231 | |
| | (1) 他会計負担金・補助金 | 167 | 179 | 133 | 180 | 139 | 139 | |
| | (2) 国 (県) 補 助 金 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | (3) そ の 他 | 100 | 81 | 111 | 93 | 92 | 92 | |
| | 経 常 収 益 (A) | 6,407 | 6,121 | 6,294 | 6,005 | 5,933 | 5,897 | |
| | 支 出 | 1. 医 業 費 用 b | 5,973 | 5,968 | 5,888 | 5,608 | 5,579 | 5,737 |
| | | (1) 職 員 給 与 費 c | 3,452 | 3,495 | 3,370 | 3,081 | 3,050 | 3,190 |
| | | (2) 材 料 費 | 1,288 | 1,190 | 1,197 | 1,204 | 1,197 | 1,189 |
| | | (3) 経 費 | 602 | 623 | 650 | 614 | 612 | 611 |
| | | (4) 減 価 償 却 費 | 234 | 329 | 327 | 352 | 363 | 390 |
| | | (5) そ の 他 | 397 | 331 | 344 | 357 | 357 | 357 |
| 2. 医 業 外 費 用 | | 288 | 264 | 204 | 239 | 224 | 204 | |
| (1) 支 払 利 息 | | 162 | 164 | 104 | 139 | 129 | 119 | |
| (2) そ の 他 | | 126 | 100 | 100 | 100 | 95 | 85 | |
| 経 常 費 用 (B) | | 6,261 | 6,232 | 6,092 | 5,847 | 5,803 | 5,941 | |
| 経 常 損 益 (A)-(B) (C) | 146 | △ 111 | 202 | 158 | 130 | △ 44 | | |
| 特 別 損 益 | 1. 特 別 利 益 (D) | 12 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | |
| | 2. 特 別 損 失 (E) | 77 | 43 | 43 | 43 | 43 | 43 | |
| | 特 別 損 益 (D)-(E) (F) | △ 65 | △ 37 | △ 37 | △ 37 | △ 37 | △ 37 | |
| 純 損 益 (C)+(F) | 81 | △ 148 | 165 | 121 | 93 | △ 81 | | |
| 累 積 欠 損 金 (G) | 1,241 | 1,389 | 1,224 | 1,103 | 1,010 | 1,091 | | |
| 不 良 債 務 | 流 動 資 産 (ア) | 2,035 | 1,191 | 1,403 | 1,564 | 1,649 | 1,499 | |
| | 流 動 負 債 (イ) | 1,240 | 356 | 392 | 389 | 387 | 385 | |
| | うち一時借入金 | 500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 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)} | △ 795 | △ 835 | △ 1,011 | △ 1,175 | △ 1,262 | △ 1,114 | |
| 単 年 度 資 金 不 足 額 (※) | △ 285 | △ 40 | △ 176 | △ 164 | △ 87 | 148 | | |
| 経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$ | 102.3 | 98.2 | 103.3 | 102.7 | 102.2 | 99.3 | | |
| 不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$ | △ 12.9 | △ 14.2 | △ 16.7 | △ 20.5 | △ 22.1 | △ 19.7 | | |
| 医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$ | 102.8 | 98.2 | 102.8 | 102.2 | 102.2 | 98.8 | | |
| 職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$ | 56.2 | 59.6 | 55.7 | 53.8 | 53.5 | 56.3 | | |
| 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) | △ 795 | △ 835 | △ 1,011 | △ 1,175 | △ 1,262 | △ 1,114 | | |
| 資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$ | △ 12.9 | △ 14.2 | △ 16.7 | △ 20.5 | △ 22.1 | △ 19.7 | | |
| 病 床 利 用 率 | 84.3% | 75.0% | 75.9% | 75.0% | 75.0% | 83.6% | | |

| | |
|--------------|-----------------------------|
| 団体名 (病院名) | 熊本県 水俣市 (国保水俣市立総合医療センター) |
|--------------|-----------------------------|

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

| 年度 | | 18年度(実績) | 19年度(実績) | 20年度(見込) | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|----------------------------|------------------------------|----------|----------|----------|------|------|------|
| 区分 | | | | | | | |
| 収 入 | 1. 企業債 | 602 | 158 | 400 | 387 | 302 | 120 |
| | 2. 他会計出資金 | | | | | | |
| | 3. 他会計負担金 | 151 | 127 | 115 | 115 | 113 | 113 |
| | 4. 他会計借入金 | | | | | | |
| | 5. 他会計補助金 | | | | | | |
| | 6. 国(県)補助金 | 183 | 55 | 40 | 0 | 0 | 0 |
| | 7. その他 | | | | | | |
| | 収入計 (a) | 936 | 340 | 555 | 502 | 415 | 233 |
| | 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) | 936 | 340 | 555 | 502 | 415 | 233 | |
| 支 出 | 1. 建設改良費 | 761 | 219 | 444 | 387 | 302 | 120 |
| | 2. 企業債償還金 | 270 | 275 | 391 | 427 | 484 | 572 |
| | 3. 他会計長期借入金返還金 | | | | | | |
| | 4. その他 | | | | | | |
| | 支出計 (B) | 1,031 | 494 | 835 | 814 | 786 | 692 |
| 差引不足額 (B)-(A) (C) | 95 | 154 | 280 | 312 | 371 | 459 | |
| 補 て ん 財 源 | 1. 損益勘定留保資金 | 95 | 154 | 280 | 312 | 371 | 459 |
| | 2. 利益剰余金処分額 | | | | | | |
| | 3. 繰越工事資金 | | | | | | |
| | 4. その他 | | | | | | |
| | 計 (D) | 95 | 154 | 280 | 312 | 371 | 459 |
| 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 | |

- 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:千円)

| | 18年度(実績) | 19年度(実績) | 20年度(見込) | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|-------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 収益的収支 | () 199,000 | () 222,718 | () 235,000 | () 235,000 | () 187,000 | () 187,000 |
| 資本的収支 | () 151,000 | () 127,282 | () 115,000 | () 115,000 | () 113,000 | () 113,000 |
| 合計 | () 350,000 | () 350,000 | () 350,000 | () 350,000 | () 300,000 | () 300,000 |

(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、「地方公営企業繰入金について」(総務省自治財政局長通知)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。

国保水俣市立総合医療センター

公立病院改革プラン

別紙：公立病院として今後果たすべき役割

基本方針の設定

【院是】 仁愛

【病院理念】

地域住民に「信頼され、期待され、選ばれる」病院となるために以下のことに専念する。

- ・ 患者中心の医療
インフォームドコンセント、患者の権利、情報の開示に努め、患者様の望む適切で良質な医療を提供する。
- ・ 安全で高度な医療
自己研鑽に励み医療の質の向上と事故の無い安全な医療を提供する。
- ・ 地域との連携
保険・医療・福祉との連携を深め、行政や地域の住民と連携を執り、協力して住民の健康増進に勤める。
- ・ 環境保全
地域の環境保全のため、環境負荷の少ない病院経営に努める。
- ・ 健全経営
職員一人一人がコスト意識を持ち、健全経営に努める。

【ビジョン】

地域の中核病院として、急性期医療を中心に高度で安全な医療を提供するとともに経営的にも自立した患者に選ばれる病院を目指す。

【基本方針】

- ・ 地域の中核病院として急性期医療を中心とした診療体制の確立
- ・ 安全な医療の提供と地域の中核病院

施設概要

① 病院の沿革

昭和28年9月・・・「水俣市立病院」診療科4科（内科・小児科・外科・産婦人科）で病床数98床にて開設

昭和40年3月・・・附属湯之児病院（リハビリテーションセンター）を開院

昭和63年12月・・・東館完成。

平成元年9月・・・本館完成。

平成11年11月・・・外来オーダーリングシステム導入、稼動

平成12年2月・・・入院オーダーリングシステム導入、稼動

平成15年8月・・・病院機能評価認定（Ver. 3）

平成17年3月・・・湯之児病院を閉院。（医療センターに統合）

平成17年4月・・・リハビリ病棟を新設。

平成18年10月・・・総合情報システム（電子カルテ）導入、稼動
平成19年6月・・・西5病棟閉鎖。（53床休床）
平成19年6月・・・10対1看護配置基準取得
平成21年1月・・・病院機能評価認定（Ver5）

② 病床数

417床（一般414床 感染症4床）うち 53床休床

③ 標榜診療科

呼吸器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、消化器科、放射線科、脳神経外科、神経内科、麻酔科、リハビリテーション科、歯科口腔外科

④ 患者数等（平成19年度実績）

| | | |
|--------------|----------|----------|
| 年間入院患者数 | 114,709人 | 313人/日 |
| 年間外来患者数 | 221,498人 | 904人/日 |
| 平均在院日数（一般病床） | 18.3日 | |
| 年間救急患者数 | 入院1,418人 | 外来6,642人 |

⑤ 医療機関指定等

保険医療機関、健康保険病院、社会保険病院、船員保険病院国民健康保険病院
労災保険病院、労災保険二次健診等給付病院、更正医療指定病院
生活保護指定病院、結核予防法指定病院、育成医療指定病院、公害医療機関
原子爆弾被爆者医療指定病院、原子爆弾被害者一般疾病医療取扱病院
第二種感染症指定医療機関、救急告示病院、病院輪番制病院、災害拠点病院
日本医療機能評価機構認定病院（Ver. V）
臨床研修指定病院（協力型：熊本大学医学部附属病院）
臨床研修協力施設（久留米大学病院）
協力型臨床研修施設（歯科）（鹿児島大学病院）

⑥ 学会認定施設等

日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本外科学会外科専門医制度関連施設
日本脳神経外科学会専門医認定施設
日本小児科学会認定医制度研修施設
日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本泌尿器科学会認定泌尿器科専門医教育施設
日本口腔外科学会専門医指定研修機関
日本医学放射線学会認定放射線科専門医修練協力機関

日本呼吸器学会認定施設
日本消化器病学会関連施設
日本東洋医学会指定研修施設
日本病院会優良人間ドック施設
呼吸器外科専門医制度関連施設
日本周産期・新生児医学会周産期母体・胎児専門医研修施設、日本健康
栄養システム学会臨床栄養士研修施設、日本乳癌学会認定医・専門医制度関連施設

⑦社会保険事務局届出事項

【基本診療料】

一般病棟入院基本料 10 対 1、褥瘡患者管理加算、診療録管理体制加算
重傷者等療養環境特別加算、小児入院医療管理料 2
回復期リハビリテーション病棟入院料、短期滞在手術基本料 2
栄養管理実施加算、救急医療管理加算、乳幼児救急医療管理加算

【特掲診療料】

小児科外来診療料、開放型病院共同指導料（歯科）、薬剤管理指導料、検体検査管理加算 I、画像診断管理加算 2、特殊 CT 撮影及び特殊 MRI 撮影、無菌製剤処理加算、外来化学療法加算、体外衝撃波腎尿管結石破砕術、体外衝撃波胆石破砕術、ペースメーカー移植術交換術、大動脈バルーンポンピング法、麻酔管理料、補綴物維持管理料（歯科）、歯科疾患総合指導料 I（歯科）、コンタクトレンズ検査料 I、単純 CT 撮影（マルチスライス）及び単純 MRI 撮影（1.5 テスラ）、脳血管疾患リハビリテーション料 I、運動器リハビリテーション料 I、呼吸器リハビリテーション料 I

国保水俣市立総合医療センターは、昭和 27 年に国民健康保険事業として開設され、水俣・葦北郡地域はもとより、鹿児島県北薩地域を含む広い圏域における二次救急医療・周産期・小児医療をはじめ、地域医療の中核的医療機関として医療機能の充実に努め、平成 15 年度からは、前述の病院理念・基本方針を掲げ、地域医療及び現在の医療体制の維持と、地域住民から信頼され、地域に密着した高度で安全な医療を提供し、経営の健全化、経営の安定化に向けた改革を行う。

地域に密着した医療の改革としては、平成 18 年度より毎年、地域医療連携懇話会を開催し、水俣・葦北郡・鹿児島県北薩地域（大口市（現・伊佐市）・出水市・阿久根市・出水郡との医療連携ネットワークを展開する。

また、葦北地域リハビリセンターとして、リハビリに関する葦北圏域の各関係機関からの相談への対応、地域包括支援センター職員や介護支援専門員など、介護予防事業等従事者に対する研修会等も継続して開催する。

生活習慣病に対する役割としては、糖尿病内分泌センターを平成 19 年 7 月に開設したことにより、更に生活習慣病に対する啓蒙活動を活発化し、「健康教室」を開催しながら、予防医学・栄養指導を実施する。

脳卒中及び急性心筋梗塞対策としては、機能障害の改善、ADL の向上を目的とし、リハビリ専門スタッフ（理学療法士・作業療法士・言語療法士）による回復リハビリテーションを専用病棟で集中的に実施する。

医師確保の状況と職種別職員数の推移

※H21 年度は予定

| | H17 年度 | H18 年度 | H19 年度 | H20 年度 | H21 年度 |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 医師 | 49 | 47 | 41 | 42 | 43 |
| 看護師 | 205 | 209 | 211 | 211 | 215 |
| 准看護師 | 21 | 17 | 12 | 4 | 2 |
| 薬剤師 | 14 | 12 | 11 | 11 | 11 |
| 放射線技士 | 10 | 11 | 11 | 10 | 10 |
| 検査技師 | 11 | 12 | 13 | 13 | 14 |
| 臨床工学士 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 |
| 理学療法士 | 10 | 10 | 9 | 9 | 10 |
| 作業療法士 | 5 | 6 | 5 | 5 | 5 |
| 言語療法士 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 管理栄養士 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 調理師 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 視能訓練士 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| ソーシャルワーカー | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 保健師 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 歯科衛生士 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 事務職員 | 22 | 21 | 21 | 21 | 21 |
| ボイラー技士 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 合 計 | 362 | 363 | 352 | 345 | 351 |

医師確保においては、平成 17 年 4 月の湯之児病院統合後の医師数 52 名から毎年減少し、平成 19 年度には、医師・看護師不足により西 5 病棟（53 床）を休床し、看護基準 10 対 1 の確保を行った。また、耳鼻咽喉科、神経内科、リハビリ科、麻酔科が平常診療から曜日指定で大学病院からの派遣医師による診療を行っているが、平成 20 年度には、非常勤医師及び近隣病院からの派遣での対応で行っていた麻酔医について、常勤医師が加わり救急医療への対応に柔軟性を持つことができた。

救急医療体制への取り組み

小児・周産期及び救急医療への対応として、二次救急医療における告示病院及び病院郡輪番制病院の役割を担う。

救急医療体制への取り組みと実績

※H20年度はH21.01までの実績を基に予測

| 区 分 | | H18年度 | | H19年度 | | H20年度 | |
|-----------------------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 従事者 | オンコール | 従事者 | オンコール | 従事者 | オンコール |
| 職 員 数 | 医 師 | 1 | 46 | 1 | 40 | 1 | 40 |
| | 看 護 師 | 5 | 6 | 5 | 6 | 5 | 6 |
| | 検 査 技 師 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | 放射線技士 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | 薬 剤 師 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | 計 | 6 | 55 | 6 | 49 | 6 | 49 |
| 患 者 延 数 | | 救急車 | その他 | 救急車 | その他 | 救急車 | その他 |
| | 入 院 | 776 | 652 | 731 | 687 | 650 | 583 |
| | 外 来 | 726 | 6,646 | 573 | 6,069 | 639 | 5,581 |
| | 計 | 1,502 | 7,298 | 1,304 | 6,756 | 1,282 | 6,164 |
| | 合 計 | 8,800 | | 8,060 | | 7,453 | |
| 休 日 ・ 深 夜 | 入 院 | 501 | 647 | 384 | 600 | 356 | 534 |
| | 外 来 | 501 | 6,623 | 439 | 5,857 | 414 | 5,320 |
| | 計 | 1,002 | 7,270 | 823 | 6,457 | 770 | 5,854 |
| | 合 計 | 8,272 | | 7,280 | | 6,624 | |

※ 休日・深夜は、患者延数に含まれる。

手術麻酔の実績

※H20年度は、H21.02までの実績を基に予測

| | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| 全麻 | 701 | 696 | 735 |
| 腰椎、硬膜麻酔 | 416 | 460 | 459 |
| 静脈麻酔 | 10 | 16 | 3 |
| 伝達麻酔 | 175 | 167 | 183 |
| 局麻 | 502 | 498 | 591 |
| その他 | 4 | 11 | 16 |
| 計 | 1,808 | 1,848 | 1,987 |

繰入金 資料

| 項目 | 繰入基準 (局長通知) | 平成17年度 決算額 | 平成18年度 決算額 | 平成19年度 決算額 | 平成20年度 予算額 | 平成21年度 予算額 | 平成21年度 要求額(千円) | 要求額(円) | 医療センター積算 |
|-----------------|--|----------------|---------------|---------------|----------------|---------------|-------------------|------------|--|
| ア 他会計負担金 | | 27,628 | 32,146 | 43,473 | 102,059 | 36,218 | 55,335 | | |
| ① 医業 収益 | (ア)救急病院 | 23,170 | 30,720 | 41,894 | 101,042 | 36,218 | 55,335 | 55,335,973 | 【医師等の特権にかかる経費】 医師当直手当(実績×2) 4,820,000円×2= 9,640,000円 医師時間外手当(実績×2) 13,028,479円×2= 26,056,958円 看護師・准看護師当直・待機手当(実績×2) 1,309,770円×2= 2,619,540円 薬剤師待機手当(実績×2) 551,860円×2= 1,103,720円 薬剤師時間外手当(実績×2) 1,938,228円×2= 3,876,456円 放射線技師待機手当(実績×2) 555,580円×2= 1,111,160円 放射線技師時間外手当(実績×2) 2,572,535円×2= 5,145,070円 検査技師待機手当(実績×2) 556,030円×2= 1,112,060円 検査技師時間外手当(実績×2) 2,542,077円×2= 5,084,154円 【空床の確保にかかる経費】 救急専用病床10床、平均入院単価(4~9月実績)、空床率により算出 10床×33,332円×365日×空床率16.4%= 19,952,535円 【救急関係の収入】 休日・時間外加算分をDWHから抽出して積算 20,365,680円 【支出】-【収入】= 55,335,973円 |
| | (イ)保健衛生行政 | 4,458 | 1,426 | 1,579 | 1,017 | 0 | 0 | 707 | 【支出】 (条件)H20年度計画額とする。 総合相談事業 3,134,998円 地域における保健事業 2,426,709円 【収入】 国民健康保険調整交付金(H20年度交付内定額) 5,561,000円 【支出】-【収入】 707円 ※平成20年度は交付率が100%となり増額となっている。 |
| | (ウ)その他 | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ア 他会計補助金 | | 118,038 | 66,040 | 69,602 | 49,473 | 54,732 | 83,621 | | |
| (ア)研究研修費 | 医師及び看護師等の研究研修に要する経費の1/2 | 4,855 | 5,290 | 5,997 | 5,080 | 5,760 | 8,801 | 8,801,500 | (条件)H20年度決算見込(現計予算)額(医業費用の目:研究研修費より) 8,801,500円 17,603,000円×1/2= 8,801,500円 |
| (イ)第5次健全化(利子) | 経営健全化計画において不良債務を解消するために、一般会計から繰り入れることを認められた額の範囲内とする | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (ウ)追加費用負担経費 | 当該年度の4月1日の職員数と昭和38年4月1日の職員数の差が著しく増加している病院事業会計に係る共済追加費用の負担額の一部 | 73,413 | 60,750 | 63,605 | 41,966 | 11,128 | 17,001 | 17,001,600 | (条件)特別交付税の病院事業に係る追加費用の負担に要する経費を積算基礎とする 平成20年3月31日現在における病院事業の職員数(A) 352人 17,001,600円 昭和38年3月31日現在における病院事業の職員数(B) 159人 (A-B×1.1)×96,000円= 17,001,600円 |
| (エ)基礎年金拠出金負担経費 | 前々年度において経常収支の不足額を生じている事業が対象。基準額は職員の基礎年金拠出金に係る公的負担額(前々年度における経常収支の不足額が限度)とする | 39,770 | 0 | 0 | 0 | 34,121 | 52,131 | 52,131,111 | 前々年度(平成19年度)における経常収益の経常費用に対する不足額(限度額)⇒ 111,348,990円 【基礎年金拠出金】 ※平成20年度当初予算額より積算 上記の限度額以内⇒OK 52,131,111円 給料に係る分 1,411,172,000円×27.875/1000= 39,336,420円 期末手当等に係る分 573,753,000円×22.3/1000= 12,794,692円 |
| (オ)災害復旧費 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (カ)児童手当 | ア 0歳以上3歳未満の児童を対象とする給付に要する額の10分の3 イ 3歳以上小学校6学年終了までの児童を対象とする特例給付に要する額 | 0 | 0 | 0 | 2,427 | 3,723 | 5,688 | 5,688,000 | 平成20年10月現在の支給額を基に年間額を積算 5,688,000円 ア 0歳以上3歳未満の児童の給付の3/10 3,360,000円×3/10= 1,008,000円 イ 3歳以上6年生までの特例給付の額 4,680,000円 |

別紙：一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要)

| 項目 | 繰入基準 (局長通知) | 平成17年度 決算額 | 平成18年度 決算額 | 平成19年度 決算額 | 平成20年度 予算額 | 平成21年度 予算額 | 平成21年度 要求額(千円) | 要求額(円) | 医療センター積算 |
|------------------|---|----------------|----------------|----------------|---------------|----------------|-------------------|--------------|---|
| (キ) その他 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| イ 他会計負担金 | | 100,249 | 101,257 | 109,643 | 83,468 | 104,106 | 159,056 | | |
| (ア) 建設改良 (利息) | 平成14年度までの事業 にかかる企業債還利子償 還金の2/3と平成15年 度以降の利子償還金 の1/2 | 91,856 | 49,459 | 79,673 | 56,710 | 58,850 | 89,912 | 89,912,718 | (条件)20年度起債分は同意予定額(第1次分)により試算 14年度まで 企業債償還利子分114,278,140円 114,278,140円 × 2/3 = 76,185,427円 15年度以降 企業債償還利子分27,454,581円(H20年度借入見込含む) 27,454,581円 × 1/2 = 13,727,291円 |
| (イ) へき地医療 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (ウ) 不採算地区 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (エ) 結核病院 | 結核病院の運営に要す る経費のうち、その経 営に伴う収入をもって 充てることができないと 認められるに相当する | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 西3結核モデル病床(10床)の運用を取りやめたため該当なし |
| (オ) 精神病院 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (カ) リハビリテーション | リハビリテーション医療 の実施に要する経費の うち、その経営に伴う収 入をもって当てること ができない経費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | △ 72,803,011 | 【収入】 235,539,838円 (条件)H20実績より年間額を算出 リハビリ料収入(入院・外来) 234,739,838円 ※リハビリ料収入の医療収益に対して占める割合⇒ 3.8% 芦北地域リハ広域支援センター業務委託料(平成20年度契約額) 800,000円 【支出】 162,736,827円 リハビリテーションの従事者は医師12人、PT9人、OT5人、ST2人の計16人とし、時間制職 員は5人とし、職種別1人あたり人件費により算出する。 医師人件費収入分(3.8%) 8,043,991円 PT・OT・ST人件費 97,888,653円 時間制職員人件費 8,159,817円 事務職員人件費収入分(3.8%) 8,325,464円 医療消耗品費収入分(3.8%) 591,812円 経費収入分(3.8%) 26,390,845円 減価償却費収入分(3.8%) 12,410,555円 資産減耗費収入分(3.8%) 315,058円 研究研修費収入分(3.8%) 610,632円 【支出】-【収入】= △ 72,803,011円 |
| (キ) 小児医療 | 小児医療の実施に要す る経費のうちこれに伴 う収入をもって当てる ことができない費用 | 0 | 19,958 | 23,567 | 14,529 | 17,228 | 26,321 | 26,321,487 | 【収入】 212,756,616円 (条件)4~9月実績から年間見込額試算 入院:64,834,698円/6×12= 129,669,396円 ※小児科入院収益の医療収益に対して占める割合⇒ 2.1% 外来:41,543,610円/6×12= 83,087,220円 ※小児科外来収益の医療収益に対して占める割合⇒ 1.4% 計3.5% 【支出】 239,078,103円 (条件)小児科入院の従事者は、医師3人(入院・外来兼務)、看護師26人、時間制職員3人 とし、小児科外来の従事者は、医師3人(入院・外来兼務)、看護師1人、時間制職員2人と し、職種別1人あたり人件費により算出する。 医師人件費(入院・外来) 52,920,993円 看護師人件費小児科入院分病床按分(20/42) 79,190,664円 看護師・准看護師人件費小児科外来分 6,396,169円 時間制職員人件費小児科入院分病床按分(20/42) 2,331,376円 時間制職員人件費小児科外来分 3,263,926円 薬剤科職員人件費入院外来収入分(3.5%) 1,221,165円 薬剤科時間制職員人件費入院外来収入分(3.5%) 1,221,165円 検査科職員人件費入院外来収入分(3.5%) 228,475円 検査科時間制職員人件費入院外来収入分(3.5%) 285,594円 放射線科職員人件費入院外来収入分(3.5%) 2,141,314円 放射線科時間制職員人件費入院外来収入分(3.5%) 114,237円 栄養科職員人件費入院患者数按分(3.0%) 1,189,801円 栄養科時間制職員人件費入院患者数按分(3.0%) 1,370,849円 事務部職員人件費入院外来収入分(3.5%) 5,497,680円 事務部時間制職員人件費入院外来収入分(3.5%) 2,170,511円 薬品費入院外来収入分(3.5%) 24,001,219円 |

収益的
収入

②
医療外
収益

別紙：一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要)

| 項目 | 繰入基準 (局長通知) | 平成17年度 決算額 | 平成18年度 決算額 | 平成19年度 決算額 | 平成20年度 予算額 | 平成21年度 予算額 | 平成21年度 要求額(千円) | 要求額(円) | 医療センター積算 |
|-------------------|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|------------|---|
| | | | | | | | | | 診療材料費入院外来収入按分(3.5%) 16,485,003 円 給食材料費入院患者数按分(3.0%) 1,912,129 円 医療消耗備品費入院外来収入按分(3.5%) 545,090 円 経費入院外来収入按分(3.5%) 24,307,358 円 減価償却費入院外来収入按分(3.5%) 11,430,775 円 資産減耗費入院外来収益按分(3.5%) 290,185 円 研究研修費入院外来収益按分(3.5%) 562,425 円 【支出】-【収入】= 26,321,487 円 |
| (ク)看護婦養成所 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (ケ)附属診療所 | 公立病院附属診療所の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 | 0 | 0 | 5,461 | 757 | 1,144 | 1,748 | 1,748,694 | (条件)久木野診療所の平成19年度決算額から繰入金を除いた実質収支について試算 【収入】 22,184,390 円 27,846,390円-5,662,000円(繰入金)=22,184,390円 【支出】※支出については退職給与金を除く 23,933,084 円 33,918,684円-9,885,600円(退職給与金)=23,933,084円 【支出】-【収入】= 1,748,694 円 |
| (コ)院内保育所の運営に要する経費 | 病院内保育所の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6,659 | 10,174 | 10,174,000 | 【収入】 1,500,000 円 院内保育所の収入見込み額(保育料収入?) 1,500,000 円 【支出】 11,674,000 円 院内保育所の支出(保育士6名分の人件費) 11,674,000 円 【支出】-【収入】= 10,174,000 円 |
| (コ)高度医療 | 高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 | 8,393 | 31,840 | 942 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| (サ)周産期医療 | 周産期医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 | 0 | 0 | 0 | 11,472 | 20,225 | 30,901 | 30,901,819 | 【収入】 190,176,290 円 入院: 70,170,779円/6×12= 140,341,558 円 ※産婦人科入院収益の医療収益に対して占める割合⇒2.3% 計3.1% 外来: 24,917,366円/6×12= 49,834,732 円 ※産婦人科外来収益の医療収益に対して占める割合⇒0.8% 【支出】 221,078,109 円 (条件)周産期入院の従事者は、医師2人(入院・外来兼務)、看護師26人、時間制職員3人とし、周産期外来の従事者は、医師2人(入院・外来兼務)、看護師1人、時間制職員2人とし、職種別1人あたり人件費により算出する。 医師人件費(入院・外来) 35,280,662 円 看護師人件費産婦人科入院病床按分(22/42) 87,109,730 円 看護師・准看護師人件費産科外来分 6,396,169 円 時間制職員人件費産科入院病床按分(22/42) 2,564,513 円 時間制職員人件費産科外来周産期按分 3,263,926 円 薬剤科職員人件費収入按分(3.1%) 1,081,603 円 薬剤科時間制職員人件費収入按分(3.1%) 202,363 円 検査科職員人件費収入按分(3.1%) 2,465,570 円 検査科時間制職員人件費収入按分(3.1%) 252,954 円 放射線科職員人件費収入按分(3.1%) 1,896,593 円 放射線科時間制職員人件費収入按分(3.1%) 101,182 円 栄養科職員人件費入院患者数按分(3.3%) 1,308,781 円 栄養科時間制職員人件費入院患者数按分(3.3%) 1,507,934 円 事務部職員人件費収入按分(3.1%) 4,869,373 円 事務部時間制職員人件費収入按分(3.1%) 1,922,453 円 薬品費収入按分(3.1%) 21,258,222 円 診療材料費収入按分(3.1%) 14,601,003 円 給食材料費入院患者数按分(3.3%) 2,103,342 円 医療消耗備品費収入按分(3.1%) 482,794 円 経費収入按分(3.1%) 21,529,374 円 減価償却費収入按分(3.1%) 10,124,400 円 資産減耗費収益按分(3.1%) 257,021 円 研究研修費収益按分(3.1%) 498,147 円 |

別紙：一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要)

| 項目 | | 繰入基準 (局長通知) | 平成17年度 決算額 | 平成18年度 決算額 | 平成19年度 決算額 | 平成20年度 予算額 | 平成21年度 予算額 | 平成21年度 要求額(千円) | 要求額(円) | 医療センター積算 | |
|---------------|------------------------|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|---|--|---|
| ③ 特別 利益 | (シ)自治体病院再 編等推進経費 | 医療体制提供の見直し を行うための計画に基 づく自治体病院の再編 等の実施に伴い必要と なる施設の除却等に要 する経費のうち、経営 に伴う収入をもって充て ることができないと認め られるものに相当する 額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 湯之児病院を 解体する際 には、算定可能 と思われま す。 | (湯之児病院建物を解体し、除却する場合) 自治体病院の再編等の実施に伴い必要となる施設の除却等に要する経費 ⇒湯之児病院の建物の除却に要する経費 【支出】 湯之児病院建物関係残存価格(H20年度末) " 解体費用(概算) | 【支出】-【収入】= 30,901,819 円 282,167,809 円 182,167,809 円 100,000,000 円 |
| | | (ス)その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | ア 他会計繰入金 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | (ア)第5次健全化 (不良債務解消分) | 経営健全化計画におい て不良債務を解消する ために、一般会計から 繰り入れることを認めら れた額の範囲内とする | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 不良債務なし |
| | (イ)その他 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 収益的収入 繰入金 合計 | | | 245,915 | 199,443 | 222,718 | 235,000 | 195,056 | 298,012 | | | |
| 資本的 収入 | (1)他会計出資金 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | ア 建設改良 (元金) | 平成14年度までの事業 にかかる企業債元金償 還金の2/3と平成15年 度以降の元金償還金 の | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | イ 建設改良 (建設改良費) | 平成14年度までの事業 にかかる建設改良費の 2/3と平成15年度以降 の建設改良費の1/2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | ウ 自治体病院再編 等推進経費 | 医療体制提供の見直し を行うための計画に基 づく自治体病院の再編 等の実施に伴い必要と なる施設の除却等に要 する経費のうち、経営 に伴う収入をもって充て ることができないと認め られるものに相当する | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | エ その他 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | (2)他会計負担金 | | | 154,085 | 150,557 | 127,282 | 115,000 | 154,944 | 236,727 | | |
| | ア 建設改良 (元金) | 平成14年度までの事業 にかかる企業債元金償 還金の2/3と平成15年 度以降の元金償還金 の 1/2 | 154,085 | 150,557 | 127,282 | 115,000 | 154,944 | 236,727 | 236,727,950 | (条件)20年度起債分は同意予定額(第1次分)により試算 14年度まで 企業債償還元金分 182,483,500 円 × 2/3 = 121,655,667 円 15年度以降 企業債償還元金分 230,144,565 円 × 1/2 = 115,072,283 円 | |
| | イ 建設改良 (建設改良費) | 平成14年度までの事業 にかかる建設改良費の 2/3と平成15年度以降 の建設改良費の1/2 | | | | | | 0 | 0 | 0 | |
| | ウ その他 | | | | | | | 0 | 0 | 0 | |
| | (3)他会計補助金 | | | | | | | | | | |
| ア 災害復旧費 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| イ その他 | | | | | | | | | 0 | | |
| 資本的収入 繰入金 合計 | | | 154,085 | 150,557 | 127,282 | 115,000 | 154,944 | 236,727 | | | |
| 繰入金 合計 | | | 400,000 | 350,000 | 350,000 | 350,000 | 350,000 | 534,739 | | | |

別紙：再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要

再編にかかる対応

水俣・芦北地域における公立病院の設立は、昭和27年9月に水俣市立病院を診療科4科（内科・小児科・外科・産婦人科）で開院し、昭和40年3月に、水俣市立湯之見病院（開設時は水俣市立病院附属湯之見リハビリテーションセンター）を開院した。しかし、水俣市立湯之見病院の経営不振により、平成16年度にリハビリテーション専用病棟を国保水俣市立医療センター内に増築し、平成17年度4月より国保水俣市立総合医療センターに統合を行った。これからの課題としては、旧湯之見病院解体の検討が残っている。

ネットワークに対する対応

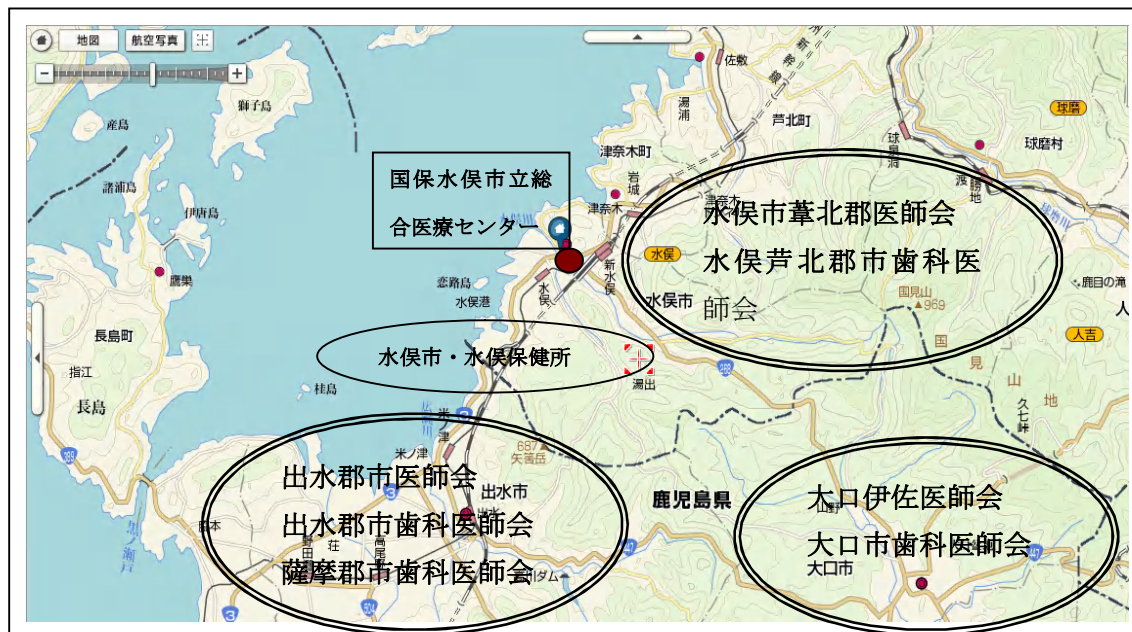
地域に密着した医療（医療機関の機能分担と連携の推進）を展開するための改革として、平成18年度より毎年、地域医療連携懇話会を開催し、水俣・葦北郡・鹿児島県北薩地域（大口市（現・伊佐市）・出水市・阿久根市・出水郡との医療連携ネットワークを展開している。

地域医療連携懇話会の概要

趣旨

水俣市・葦北郡・鹿児島県（出水市・出水郡・伊佐市）の地域住民のかかりつけとしての役割を持つ医療機関と、地域の中核病院たる当医療センターとが、その機能を分担し補充しあうことで、安心かつ安全な医療圏を形成していくため、情報交換を行い相互の信頼関係を構築していく礎となる場として、地域医療連携懇話会の開催を継続する。

組織構成



地域医療連携懇話会の実施状況

| 項目 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | |
|------|---------------------------------|---|---|---|
| テーマ | ① 患者紹介の現状 ② マルチスライスCTによる3D画像 | ① NST活動の実際 ② 歯周疾患と全身疾患との関わり | ① 医療連携の今後の方向性 | |
| 参加者数 | 院内 | 医師 23名 看護師 10名 その他 30名 合計 63名 | 医師 23名 看護師 10名 その他 30名 合計 63名 | 医師 30名 看護師 12名 その他 25名 合計 67名 |
| | 院外 | 医師 43名 看護師 24名 その他 23名 合計 90名 | 医師 46名 看護師 24名 その他 38名 合計 108名 | 医師 40名 看護師 27名 その他 32名 合計 99名 |
| | 計 | 医師 66名 看護師 35名 その他 42名 合計 143名 | 医師 69名 看護師 34名 その他 68名 合計 171名 | 医師 70名 看護師 39名 その他 57名 合計 166名 |

地区別患者数（患者数は延数）

※平成 20 年度は、H20.01 までの実績を基に予測

| 区 分 | | 1 8 年度 | 1 9 年度 | 2 0 年度 | | |
|------------------|------------------|-------------|---------|---------|---------|-----------|
| 入 院 | 熊 本 県 | 水俣市 | 62,398 | 56,228 | 59,771 | |
| | | 葦北郡 | 38,627 | 32,968 | 29,783 | |
| | | その他 | 866 | 769 | 590 | |
| | 鹿 児 島 県 | 出水市 | 12,308 | 11,949 | 14,185 | |
| | | 阿・出郡 | 2,921 | 1,757 | 3,007 | ※阿久根市・出水郡 |
| | | 伊佐市 | 6,469 | 5,772 | 5,591 | ※大口市・伊佐郡 |
| | | その他 | 1,229 | 1,366 | 224 | |
| | その他県外 | 3,734 | 3,900 | 3,066 | | |
| | 合 計 | 128,552 | 114,709 | 116,146 | | |
| | 外 来 | 熊 本 県 | 水俣市 | 141,267 | 129,199 | 116,724 |
| 葦北郡 | | | 54,992 | 48,929 | 42,732 | |
| その他 | | | 1,040 | 1,048 | 1,020 | |
| 鹿 児 島 県 | | 出水市 | 23,070 | 22,555 | 21,468 | |
| | | 阿・出郡 | 4,193 | 3,119 | 5,076 | ※阿久根市・出水郡 |
| | | 伊佐市 | 10,019 | 9,285 | 7,440 | ※大口市・伊佐郡 |
| | | その他 | 2,777 | 2,108 | 228 | |
| その他県外 | | 7,026 | 5,255 | 3,876 | | |
| 合 計 | | 244,384 | 221,498 | 198,564 | | |

紹介件数

※平成 20 年度は、H20.02 までの実績を基に予測

| 区 分 | | 平成 19 年度 | | 平成 20 年度 | | 増減率 | |
|------------------|-------|----------|-------|----------|--------|--------|--------|
| | | 紹介 | 逆紹介 | 紹介 | 逆紹介 | 紹介 | 逆紹介 |
| 熊 本 県 | 水俣市 | 1,495 | 937 | 1,723 | 1,438 | +15.3% | +56.5% |
| | 葦北郡 | 501 | 323 | 458 | 446 | -8.6% | +38.1% |
| | その他 | 794 | 599 | 881 | 756 | +11.0% | +26.2% |
| 鹿 児 島 県 | 出水市 | 287 | 169 | 371 | 320 | +29.3% | +89.3% |
| | 阿・出郡 | 31 | 34 | 46 | 42 | +23.4% | +23.5% |
| | 伊佐市 | 167 | 85 | 158 | 126 | -5.4% | +48.2% |
| | その他 | 117 | 72 | 102 | 94 | -12.8% | +30.6% |
| その他 | 317 | 206 | 356 | 302 | +12.3% | +46.6% | |
| 合 計 | 3,709 | 2,425 | 4,047 | 3,441 | +9.1% | +41.9% | |

別紙：経営形態見直し計画の概要

これまでの経過と今後

平成 18 年 9 月より、地方公営企業法の一部適用から全部適用及び、独立行政法人の検討を開始。まず、院内で、「地方公営企業法および独立行政法人検討会議」を立ち上げ、今後の病院事業のあり方について検討を重ね、その検討内容として、地方公営企業法の全部適用および独立行政法人化のメリット・デメリットを分析し、全適の先進地である福岡県の公立八女総合病院を始め、尾道市の公立みつぎ総合病院、長崎県の大村市立病院の視察を行った。そして、「地方公営企業法および独立行政法人検討会議」を開催する中で、検討した結果、地方公営企業法の全部適用が望ましいと結論を得、平成 19 年 3 月には医療センターの経営企画会議で承認され、平成 19 年 5 月より全適を検討する会議から、「全適準備委員会」へと移行している。

全適準備委員会では、全適への移行条件、人事考課制度、職員の手当等の検討を始め、平成 19 年 9 月までに計 6 回の会議を重ね、全職員への全適概要説明を開催。その後は、市との合同プロジェクトチーム（「公営企業法全適適用移行プロジェクトチーム会議」）及び、「作業部会」で、全適のスケジュール、権限委譲、繰入金のルール化について更なる検討を重ねてきたが、水俣市の厳しい財政事情の中、繰入金に対する数値化について、具体的な決定がなされておらず、進捗は停滞の状態となる。

今後、平成 21 年度より公営企業法全適適用移行プロジェクトチーム会議を再開し、平成 22 年度中に公営企業法全部適用を目指し検討を重ねていく、また、院内の全適準備委員会において、条例の改定、人事考課等の検討を再開し、公営企業法全適適用移行プロジェクトチーム会議での決定がなされた場合、スムーズな全適移行ができる体制をあらかじめ整えておく必要がある。

