

新公立病院改革プランの概要

団体コード*	322032
施設コード*	

団 体 名	出雲市							
プ ラ ン の 名 称	出雲市立総合医療センター新改革プラン							
策 定 日	平成 28 年		12 月		19 日			
対 象 期 間	平成 28 年度		～		平成 32 年度			
病院の現状	病院名	出雲市立総合医療センター	現在の経営形態		公営企業法全部適用			
	所在地	出雲市灘分町613番地						
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
			147	52				199
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		
		107	40	52	199			
診療科目	科目名	内科、外科、耳鼻咽喉科、眼科、産婦人科、小児科、整形外科、放射線科、泌尿器科、精神科、脳神経外科、皮膚科、消化器科、循環器科、リハビリテーション科、神経内科					(計16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)	<p>(1)急性期 県地域医療構想において、出雲医療圏の急性期病床については、将来的な全県の急性期機能のあり方との関連を慎重に見極める必要があり、今後、高速道路網整備によるアクセス向上や大型商業施設の開業によって、当圏域への患者流入が増加することも予測されている。 当センターは、出雲医療圏の東部地域(平田・斐川地域)を主な診療圏とした1次・2次急性期医療、高齢者の急性期医療を担っている。アクセス面から考えても、平田・斐川地域の患者が住所地の近くで治療できる体制は必要であり、急性期医療は従来どおり継続していく。 ※急性期:現状病床数 735床(H27.7月時点)→ 2025年必要病床数推計644床</p> <p>(2)回復期 県地域医療構想において、出雲医療圏の2025年における必要病床推計では回復期が不足することが予測されている。このうち、地域包括ケア病棟については、当圏域では60床(H27.7月時点)のみが稼働している状況であり、2025年の病床の推計から考えても、地域包括ケア病棟は少ない状況である。 出雲医療圏における地域包括ケアを推進するため、高度急性期病院(島根大学医学部附属病院、県立中央病院等)との連携・機能分担を図る役割(ポストアキュート)、在宅や介護施設等において症状が急性増悪した患者を受け入れる役割(サブアキュート)や在宅復帰支援の役割が今後さらに増加することを考慮すると、当センターでの地域包括ケア病棟の導入は必要である。このため、平成28年度から急性期病棟のうち1病棟(50床)を地域包括ケア病棟とする病床機能転換に取り組んでいく。 また、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者を対象とした回復期リハビリテーション病棟は引き続き堅持する。 ※回復期:現状病床数 235床(H27.7月時点)→ 2025年必要病床数推計421床</p> <p>(3)慢性期 今後、出雲医療圏における後期高齢者数は2030年頃までは増加基調が見込まれており、一定の慢性期病床数が必要となるが、一般病床・療養病床における軽症者の在宅移行や療養病床入院受療率の地域差の解消を見込んだ県地域医療構想の2025年における必要病床推計では増加する需要に対応できない恐れがある。 国は在宅医療への転換を進めているが、在宅での介護力が低下する中、収容できる施設を増やすことは容易ではない背景を考慮すると、長期にわたり療養が必要で医療の必要性が高い患者を対象とする当センターの療養病棟は、当分の間、一定の病床数の確保は必要である。 ※慢性期:現状病床数 636床(H27.7月時点)→ 2025年必要病床数推計341床</p> <p>(4)救急医療体制 出雲医療圏には、重篤な救急患者に対応する3次救急を担う県内4カ所の救命救急センターのうち2カ所(島根大学医学部附属病院、県立中央病院)が存在するが、高齢化の進展に伴い、救急搬送を必要とする患者は増加しており、中でも直接生命に関する救命救急医療の需要が今後拡大することが予想される。 このため、救急医療体制については、圏域内の機能分担により、3次救急医療機関への過度な患者の集中を防ぐとともに、平田・斐川地域の1次及び2次救急医療の提供を堅持する必要がある。</p> <p>(5)外来診療 住民が住み慣れた地域で安心して暮らしていく上で、日常で発生する疾病やケガに対し、身近な場所での早期診療が必要であり、退院後の患者の疾病についても経過を観察するなどの必要な医療の提供が求められる。 疾病の早期回復を図り、地域生活を医療面から支えていくためにも、より専門分化した16診療科を堅持し、地域包括ケアシステムにおける役割を果たしていく必要がある。</p>							
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	上記①地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割に下記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を加えた役割を担う。						

<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>	<p>(1)地域包括ケア病棟の導入による在宅・生活復帰支援 地域包括ケア病棟を設置することにより、急性期を脱したところで適度な機能回復リハビリと十分な生活回復リハビリが必要な患者の受け入れを行うとともに、在宅や施設などで療養中の高齢者の具合が悪くなったときに緊急に受け入れる後方病床の確保や、院内及び地域内の多職種協働による在宅・生活復帰支援の役割を果たしていく。</p> <p>(2)在宅医療への取り組み 核家族化の進展・高齢者独居世帯の増加による介護力の低下、認知症高齢者の増加、市中心部以外における診療所数の減少や開業医の高齢化等を踏まえると、居宅における在宅医療の大幅な拡大には困難が伴う。 当センターの主な診療圏である平田・斐川地域においては、開業医の高齢化が顕著であり、また団塊の世代が75歳以上となる2025年以降は、さらに在宅医療のニーズも増えてくることが想定されることから、地域の実情を踏まえつつ、将来的な在宅療養支援病院を見据えながら、今後は、訪問看護、訪問リハビリ及び訪問診療の実施について検討していく。</p> <p>(3)地域包括ケアを支える人材の育成及び確保 地域包括ケアシステムの構築に向けて、在宅・施設からの患者受け入れや在宅医療を積極的に担うためには、総合診療や在宅医療に資する医師の確保が重要となることから、研修医等の実習受入の強化を図るなど、医師の定着に向けた取り組みを検討していく。 また、本圏域の介護施設等の職員への吸痰指導を実施するなど、医療ニーズに対応できる人材の育成・確保に努めていく。</p> <p>(4)市民の健康づくりの強化 予防医療をさらに充実させるため、健診センターの拡張による健診・人間ドック枠の拡大など機能強化を図り、疾病の予防や早期発見に努めていく。 また、市民の健康づくりを推進するため、地域で開催されている各種健康教室等に当センターの医師、看護師、医療技術職員等を講師として派遣する「出前講座」の全市展開を引き続き実施し、市民の健康づくりのための役割を果たしていく。</p> <p>(5)行政と協働した医療・介護連携の推進 地域包括ケアシステムの構築に向けて、出雲市と当センターの果たすべき役割について、議論を深めていくとともに、高齢者あんしん支援センターや医師会等、医療・介護関係機関との連携・協力のもと、地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療・介護連携の総合的な推進が果たせるよう支援していく。 また、地域住民が住み慣れた地域や自宅等で、安定した在宅生活が継続されるよう、介護保険サービス事業所や施設と緊密な連携が取れる関係を構築し、多職種間の情報共有が円滑に進むよう取り組んでいく。</p> <p>(6)多死時代への対応 超高齢社会に突入して「多死時代」を迎える中、全国では「死に場所」が定まらない「看取り難民」の大量発生が予測されている。 出雲市においても、在宅で最期を迎えるための体制面の整備が急務となっており、訪問診療や訪問看護の準備を進め、開業医と連携した在宅看取り体制の構築について検討していく。</p>																																																																																																																					
<p>③ 一般会計負担の考え方 (繰出基準の概要)</p>	<p>地方公営企業は、企業性(経済性)の発揮と公共の福祉の増進を基本原則とするものであり、独立採算制を原則としているが、地域医療構想を踏まえ、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下で、救急医療などの不採算部門や、高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるよう、一般会計との間の経費負担を定める。 一般会計負担金の対象とする経費は、総務省通知に基づく「繰出基準」に規定されている経費に準ずるものを原則とし、具体的内容については、市の財政部局と協議しながら適正な繰入を行う。</p>																																																																																																																					
<p>④ 医療機能等指標に係る数値目標</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>1)医療機能・医療品質に係るもの</th> <th>26年度(実績)</th> <th>27年度(実績)</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急患者数(人)</td> <td>450</td> <td>418</td> <td>470</td> <td>470</td> <td>470</td> <td>470</td> <td>470</td> <td></td> </tr> <tr> <td>手術件数(件)</td> <td>1,015</td> <td>1,058</td> <td>1,120</td> <td>1,150</td> <td>1,150</td> <td>1,150</td> <td>1,150</td> <td></td> </tr> <tr> <td>紹介率(%)</td> <td>31.5</td> <td>31.1</td> <td>31.0</td> <td>35.0</td> <td>35.0</td> <td>35.0</td> <td>35.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>逆紹介率(%)</td> <td>30.8</td> <td>26.7</td> <td>30.0</td> <td>32.0</td> <td>32.0</td> <td>32.0</td> <td>32.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率(%)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>回復期リハ病棟</td> <td>73.2</td> <td>73.8</td> <td>73.5</td> <td>73.5</td> <td>73.5</td> <td>73.5</td> <td>73.5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地域包括ケア病棟</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>70.0</td> <td>70.0</td> <td>75.0</td> <td>75.0</td> <td>75.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>リハビリ単位数(単位)</td> <td>77,945</td> <td>71,750</td> <td>71,187</td> <td>72,322</td> <td>76,616</td> <td>77,104</td> <td>77,274</td> <td></td> </tr> <tr> <td>健診・ドック件数(件)</td> <td>10,491</td> <td>10,916</td> <td>10,918</td> <td>10,963</td> <td>10,963</td> <td>11,695</td> <td>12,133</td> <td></td> </tr> <tr> <td>臨床研修医受入件数(件)</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <th>2)その他</th> <th>26年度(実績)</th> <th>27年度(実績)</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> <th>備考</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	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)	450	418	470	470	470	470	470		手術件数(件)	1,015	1,058	1,120	1,150	1,150	1,150	1,150		紹介率(%)	31.5	31.1	31.0	35.0	35.0	35.0	35.0		逆紹介率(%)	30.8	26.7	30.0	32.0	32.0	32.0	32.0		在宅復帰率(%)									回復期リハ病棟	73.2	73.8	73.5	73.5	73.5	73.5	73.5		地域包括ケア病棟	-	-	70.0	70.0	75.0	75.0	75.0		リハビリ単位数(単位)	77,945	71,750	71,187	72,322	76,616	77,104	77,274		健診・ドック件数(件)	10,491	10,916	10,918	10,963	10,963	11,695	12,133		臨床研修医受入件数(件)	4	4	8	9	10	10	10		2)その他	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)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)	450	418	470	470	470	470	470																																																																																																															
手術件数(件)	1,015	1,058	1,120	1,150	1,150	1,150	1,150																																																																																																															
紹介率(%)	31.5	31.1	31.0	35.0	35.0	35.0	35.0																																																																																																															
逆紹介率(%)	30.8	26.7	30.0	32.0	32.0	32.0	32.0																																																																																																															
在宅復帰率(%)																																																																																																																						
回復期リハ病棟	73.2	73.8	73.5	73.5	73.5	73.5	73.5																																																																																																															
地域包括ケア病棟	-	-	70.0	70.0	75.0	75.0	75.0																																																																																																															
リハビリ単位数(単位)	77,945	71,750	71,187	72,322	76,616	77,104	77,274																																																																																																															
健診・ドック件数(件)	10,491	10,916	10,918	10,963	10,963	11,695	12,133																																																																																																															
臨床研修医受入件数(件)	4	4	8	9	10	10	10																																																																																																															
2)その他	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																																																																																																														
<p>⑤ 住民の理解のための取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・経営評価委員会への地域住民の参画 ・地域の開業医、介護施設、ケアマネ等への説明会 ・HP、広報等による周知 																																																																																																																					

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(%)	97.9	97.1	95.7	95.7	96.9	99.4	100.4	
	医業収支比率(%)	87.0	85.4	85.7	86.2	87.1	89.2	89.4	
	修正医業収支比率(%)	85.5	83.2	82.7	83.2	84.0	86.0	86.2	
	現金収支(償却前損益)(百万円)	118.5	91.7	71.8	63.7	82.6	148.3	157.9	
	資本的収支補てん額(百万円)	▲ 71.5	▲ 127.9	▲ 65.3	▲ 87.5	▲ 136.2	▲ 145.4	▲ 150.0	
	単年度資金収支(百万円)	47.0	▲ 36.2	6.5	▲ 23.8	▲ 53.6	2.9	7.9	
	内部留保資金(百万円)	798.1	762.1	768.6	744.8	691.2	694.1	702.0	
	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
	薬品費対医業収益比率(%)	5.6	5.0	5.0	5.0	4.9	4.8	4.8	
診療材料費対医業収益比率(%)	8.1	8.4	8.6	8.6	8.4	8.3	8.2		
委託費対医業収益比率(%)	10.2	10.3	10.2	10.0	9.8	9.6	9.5		
職員給与費対医業収益比率(%)	53.4	54.4	54.8	55.4	55.1	53.5	53.5		
減価償却費対医業収益比率(%)	12.9	13.0	11.0	10.9	10.2	10.4	10.4		
後発医薬品使用割合(%)	—	—	78.6	79.3	80.0	80.0	80.0		
SPD薬価総額値引率(%)	14.0	15.5	15.5	15.5	16.0	16.0	16.0		
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)	164.7	157.5	161.0	162.5	163.5	164.5	165.0		
1日当たり外来患者数(人)	315.0	318.2	308.3	317.8	317.8	320.8	322.8		
うち外来(人)	272.0	273.3	263.3	272.8	272.8	272.8	272.8		
うち健診・ドック(人)	43.0	44.9	45.0	45.0	45.0	48.0	50.0		
入院診療単価(円)	27,514	28,188	28,128	28,208	28,878	29,153	29,422		
外来診療単価(円)	9,511	9,298	9,474	9,384	9,384	9,384	9,384		
健診・ドック単価(円)	21,739	22,345	22,505	22,505	22,505	23,456	24,027		
医師1日当たり診療収入(円)	362,899	341,916	313,370	299,770	306,330	309,631	312,326		
病床利用率(%)	82.7	79.1	80.9	81.7	82.2	82.7	82.9		
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	
常勤医師数(年度末)(人)	16	18	19	20	20	20	20		
現金保有残高(百万円)	444.0	401.4	407.1	381.4	323.5	317.6	323.5		
当年度起債発行額(百万円)	60.0	56.7	430.8	100.0	140.0	60.0	110.0		
当年度元金償還額(百万円)	257.7	274.1	148.5	197.0	296.1	314.6	325.1		
企業債残高(百万円)	3,497.9	3,280.5	3,562.8	3,465.8	3,309.7	3,055.1	2,840.0		
利益剰余金(▲は累積欠損金)(百万円)	▲ 1,964.9	▲ 2,066.0	433.7	285.3	177.5	150.4	157.0		
他会計繰入金対経常収益比率(%)	9.7	11.0	12.4	12.3	12.2	11.8	11.5		
流動比率(%)	181.8	219.3	197.1	159.3	144.9	142.7	139.3		
上記数値目標設定の考え方	<p>経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医薬品費、医療材料費等の経費節減や医療の質の向上等による収入確保に積極的に取り組むことが重要となる。</p> <p>当センターの経営上の課題を踏まえ、その課題解決の手段としてふさわしい目標を定めることとし、新改革プラン計画期間中の経営指標に係る数値目標を設定している。</p> <p>【主要目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 平成32年度の経常黒字化(経常収支比率100%以上)をめざす。 平成32年度までに単年度資金収支の黒字化を図り、内部留保資金(損益勘定留保資金)の安定的な確保をめざす。 								
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)	<p>公立病院が、地域の医療提供体制の中で、適切に役割を果たし良質な医療を提供していくためには、一般会計から所定の繰出が行われれば「経常黒字」となる水準を早期に達成し、これを維持することにより、持続可能な経営を実現する必要がある。</p> <p>このため、新公立病院改革ガイドラインにおいては、公立病院が担っている不採算医療等を提供する役割を確保しつつ、対象期間中に経常黒字(経常収支比率が100%以上)化する数値目標を定めるべきとされている。</p> <p>当センターにおいても、現改革プランの取組実績等を踏まえ、経営上の課題解決の手段として、以下に掲げる目標達成に向けての具体的な取組を実施することにより、対象期間中(平成32年度)の経常黒字化をめざす。</p>								
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	<p>経営全般</p> <ul style="list-style-type: none"> ・部門別原価計算の実施(H30～) ・部門別目標設定の実施(H30～) 							
	事業規模・事業形態の見直し								

<p>経費削減・抑制対策</p>	<p>職員給与費の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定年前早期退職制度の実施による看護師の年齢構成の平準化(新陳代謝の促進) ・事務補助員配置や選出勤務体制の導入等による時間外勤務の縮減(H28～) <p>薬品費の抑制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の使用拡大による薬品費の抑制 ・SPD契約による薬価差益の向上 <p>診療材料費の抑制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同種同効品の整理、採用品目の縮減による診療材料費の抑制 ・SPD価格交渉の強化による診療材料費の抑制 <p>委託料の抑制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長期契約の導入、仕様書の見直し等による業務委託料の抑制 ・医療機器の購入方法の見直し(保守契約との合併入札) <p>減価償却費の削減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機器等の計画的な更新・購入 <p>光熱水費の削減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電力自由化に伴う競争入札の実施による光熱費の削減(H28～) ・病院内照明のLED化の推進(H29～) 				
<p>収入増加・確保対策</p>	<p>医業収益の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟の導入による入院診療単価の向上(H28～) ・地域包括ケア病棟の効率的・効果的運用(H28～) ・健診センター機能の拡張による健診・人間ドック枠の拡大(H30～)など <p>患者確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟の導入による高度急性期病院等からの受入患者数の増加(H28～) ・地域連携の充実・強化による患者紹介率の向上など <p>未収金対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法律事務所への債権管理回収業務の委託 				
<p>その他</p>	<p>医師確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民間紹介業者及びインターネットの積極的活用 ・臨床研修医の積極的な受入れによる医師育成など <p>医師勤務環境改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師人事評価制度の策定(H30～) ・インセンティブ手当の支給など <p>看護師確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師養成奨学金の貸与 ・看護専門学校実習の積極的な受入れ <p>看護師勤務環境改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟事務補助員の配置による業務負担軽減 ・院内保育所の設置(H31～)など <p>事務部門のプロパー職員確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門的知識・資格を有するプロパー職員の採用、育成(H28～) ・事務局職員のプロパー化(H31～) <p>人事交流</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他病院との人事交流による人材育成(H31～) <p>患者サービスの向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者アンケートの実施(H30～) <p>情報発信の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・HPのリニューアル(H29～) ・医師等による出前講座の実施 <p>医療介護連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種間の情報共有を行う会議等の開催(H29～) 				
<p>④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等</p>	<p>別紙1記載</p>				
<p>(3)再編・ネットワーク化</p> <p>当該公立病院の状況</p>	<p><input type="checkbox"/>施設の新設・建替等を行う予定がある</p> <p><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)</p> <p><input checked="" 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</p>				
<p>二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況</p>	<p>当センターが所在する出雲医療圏には、島根大学医学部附属病院、島根県立中央病院、島根県立こころの医療センター及び出雲市立総合医療センターの4つの公立病院等が開設されている。また、公立病院等以外に医療法人等の7病院が開設されている。</p>				
<p>当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要</p> <p>(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。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="448 1659 587 1715"><時期></th> <th data-bbox="587 1659 1513 1715"><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="448 1715 587 1939">H29.2(予定)</td> <td data-bbox="587 1715 1513 1939"> <p>※急性期2病棟のうち1病棟(50床)を地域包括ケア病棟へ病床機能転換を実施</p> <p>地域医療構想を踏まえた出雲医療圏における地域包括ケアを推進するため、地域包括ケア病棟の導入による病床機能の一部転換を図り、高度急性期病院(島根大学医学部附属病院、県立中央病院等)との連携・機能分担を図る役割や、在宅や介護施設等において症状が急性増悪した患者を受け入れる役割などを果たしていく。</p> <p>また、県保健医療計画に基づき、公立病院等を含む医療機関や医師会と相互の連携を図り、市民の安心・安全な医療提供体制を推進するとともに、当圏域の地域医療を確保していく。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	H29.2(予定)	<p>※急性期2病棟のうち1病棟(50床)を地域包括ケア病棟へ病床機能転換を実施</p> <p>地域医療構想を踏まえた出雲医療圏における地域包括ケアを推進するため、地域包括ケア病棟の導入による病床機能の一部転換を図り、高度急性期病院(島根大学医学部附属病院、県立中央病院等)との連携・機能分担を図る役割や、在宅や介護施設等において症状が急性増悪した患者を受け入れる役割などを果たしていく。</p> <p>また、県保健医療計画に基づき、公立病院等を含む医療機関や医師会と相互の連携を図り、市民の安心・安全な医療提供体制を推進するとともに、当圏域の地域医療を確保していく。</p>
<時期>	<内容>				
H29.2(予定)	<p>※急性期2病棟のうち1病棟(50床)を地域包括ケア病棟へ病床機能転換を実施</p> <p>地域医療構想を踏まえた出雲医療圏における地域包括ケアを推進するため、地域包括ケア病棟の導入による病床機能の一部転換を図り、高度急性期病院(島根大学医学部附属病院、県立中央病院等)との連携・機能分担を図る役割や、在宅や介護施設等において症状が急性増悪した患者を受け入れる役割などを果たしていく。</p> <p>また、県保健医療計画に基づき、公立病院等を含む医療機関や医師会と相互の連携を図り、市民の安心・安全な医療提供体制を推進するとともに、当圏域の地域医療を確保していく。</p>				

(4) 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 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"/> 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 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。	<table border="1"> <thead> <tr> <th><時期></th> <th><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td> 運営形態においては、平成24年4月の新病院のオープンにあわせ地方公営企業法の一部適用から全部適用へと見直しを行ったところである。 運営形態移行後、経営の健全化は、数値目標の達成など改善が進みつつあることから、この取り組みの歩みを止めることなく、当面、現行の運営形態で病院事業管理者を中心に経営の健全化に取り組んでいく。 </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	
<時期>	<内容>				
	運営形態においては、平成24年4月の新病院のオープンにあわせ地方公営企業法の一部適用から全部適用へと見直しを行ったところである。 運営形態移行後、経営の健全化は、数値目標の達成など改善が進みつつあることから、この取り組みの歩みを止めることなく、当面、現行の運営形態で病院事業管理者を中心に経営の健全化に取り組んでいく。				
(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)	新改革プランの点検・評価については、各年度の決算確定後に、有識者や地域住民等を含めた委員会に諮り、進捗状況等の検証を行う。また、委員会による点検・評価を受けた後、速やかに当センターのホームページ等でその結果を公表する。			
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	各年度の決算確定後(毎年8月頃)			
	公表の方法	当センターのホームページ等で公表			
その他特記事項					

(別紙1)

団体名 (病院名)	出雲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、%)

区分		年度									
		24年度 (実績)	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	2,418.4	2,480.6	2,618.8	2,615.5	2,658.9	2,700.8	2,757.1	2,817.7	2,850.5	
	(1) 料 金 収 入	2,119.5	2,174.9	2,284.8	2,241.9	2,259.0	2,297.7	2,348.0	2,379.8	2,393.9	
	入 院 収 益	1,523.8	1,561.9	1,653.6	1,624.4	1,652.9	1,673.1	1,723.4	1,755.2	1,771.9	
	外 来 収 益	595.7	613.0	631.2	617.5	606.1	624.6	624.6	624.6	622.0	
	(2) そ の 他	298.9	305.7	334.0	373.6	399.9	403.1	409.1	437.9	456.6	
	う ち 健 診 ・ ド ッ ク	207.1	213.9	241.6	257.5	259.3	260.4	260.4	288.0	305.2	
	う ち 他 会 計 負 担 金	44.8	44.8	44.8	66.9	91.4	93.5	99.5	100.7	102.2	
	2. 医 業 外 収 益	278.2	275.6	471.5	498.7	438.7	424.4	433.5	455.8	478.9	
	(1) 他 会 計 負 担 金 ・ 補 助 金	247.2	244.0	256.3	275.3	291.4	291.4	288.5	285.5	282.1	
	(2) 国 (県) 補 助 金	6.4	6.1	2.2	3.6	3.6	3.6	3.6	3.6	3.6	
(3) 長 期 前 受 金 戻 入			187.5	194.2	118.1	103.8	115.8	141.1	167.6		
(4) そ の 他	24.6	25.5	25.5	25.6	25.6	25.6	25.6	25.6	25.6		
経 常 収 益 (A)	2,696.6	2,756.2	3,090.3	3,114.2	3,097.6	3,125.2	3,190.6	3,273.5	3,329.4		
入	1. 医 業 費 用 b	2,921.4	2,932.9	3,009.0	3,063.4	3,103.1	3,134.6	3,165.0	3,159.3	3,188.0	
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,349.6	1,359.6	1,398.2	1,422.7	1,457.8	1,496.2	1,519.2	1,508.3	1,524.8	
	(2) 材 料 費	346.4	335.7	364.4	355.1	372.2	380.7	382.8	383.2	382.8	
	(3) 経 費	438.1	436.5	415.2	414.1	415.4	415.8	415.2	415.2	415.2	
	(4) 減 価 償 却 費	344.3	340.5	339.1	338.9	292.1	294.9	282.3	292.9	296.6	
	(5) そ の 他	443.0	460.6	492.1	532.6	565.6	547.0	565.5	559.7	568.6	
	2. 医 業 外 費 用	151.0	148.6	148.7	143.3	134.8	132.5	126.9	134.8	128.3	
	(1) 支 払 利 息	89.2	87.0	83.1	79.0	74.7	72.3	67.7	62.9	57.4	
	(2) そ の 他	61.8	61.6	65.6	64.3	60.1	60.2	59.2	71.9	70.9	
	経 常 費 用 (B)	3,072.4	3,081.5	3,157.7	3,206.7	3,237.9	3,267.1	3,291.9	3,294.1	3,316.3	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 375.8	▲ 325.3	▲ 67.4	▲ 92.5	▲ 140.3	▲ 141.9	▲ 101.3	▲ 20.6	13.1		
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)			458.1	4.8	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	
	2. 特 別 損 失 (E)			95.8	13.4	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0.0	0.0	362.3	▲ 8.6	▲ 6.5	▲ 6.5	▲ 6.5	▲ 6.5	▲ 6.5	
純 損 益 (C)+(F)	▲ 375.8	▲ 325.3	294.9	▲ 101.1	▲ 146.8	▲ 148.4	▲ 107.8	▲ 27.1	6.6		
現 金 収 支 (償 却 前 損 益)	▲ 3.9	43.8	118.5	91.7	71.8	63.7	82.6	148.3	157.9		
累 積 欠 損 金 (G)	▲ 3,587.9	▲ 3,913.2	▲ 1,964.8	▲ 2,066.0	430.4	282.5	175.2	148.7	154.9		
不良債務	流 動 資 産 (ア)	932.4	884.8	941.6	916.1	917.5	896.6	844.8	847.6	856.5	
	流 動 負 債 (イ)	155.3	133.7	518.1	417.7	465.5	562.8	583.1	593.9	614.8	
	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) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 777.1	▲ 751.1	▲ 423.5	▲ 498.4	▲ 452.0	▲ 333.8	▲ 261.7	▲ 253.7	▲ 241.7	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	87.8	89.4	97.9	97.1	95.7	95.7	96.9	99.4	100.4		
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 32.1	▲ 30.3	▲ 16.2	▲ 19.1	▲ 17.0	▲ 12.4	▲ 9.5	▲ 9.0	▲ 8.5		
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	82.8	84.6	87.0	85.4	85.7	86.2	87.1	89.2	89.4		
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	55.8	54.8	53.4	54.4	54.8	55.4	55.1	53.5	53.5		
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)	▲ 777.1	▲ 751.1	▲ 423.5	▲ 498.4	▲ 452.0	▲ 333.8	▲ 261.7	▲ 253.7	▲ 241.7		
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 32.1	▲ 30.3	▲ 16.2	▲ 19.1	▲ 17.0	▲ 12.4	▲ 9.5	▲ 9.0	▲ 8.5		
病 床 利 用 率	78.2	78.8	82.7	79.1	80.9	81.7	82.2	82.7	82.9		

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		年度									
		24年度 (実績)	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	
区分											
収 入	1. 企業債	25.5	29.3	60.0	56.7	430.8	100.0	140.0	60.0	110.0	
	2. 他会計出資金										
	3. 他会計負担金	129.6	192.2	193.6	149.7	87.4	112.2	162.3	172.2	178.1	
	4. 他会計借入金										
	5. 他会計補助金										
	6. 国(県)補助金	28.3			3.5	24.6					
	7. その他				2.9						
収入計(A)		183.4	221.5	253.6	212.8	542.8	212.2	302.3	232.2	288.1	
支 出	1. 建設改良費	59.6	36.5	62.4	61.5	456.4	100.9	140.0	60.0	110.0	
	2. 企業債償還金	236.8	249.4	257.7	274.1	148.5	197.0	296.1	314.6	325.1	
	3. 他会計長期借入金返還金										
	4. その他	5.3	5.4	5.0	5.1	3.2	1.8	2.4	3.0	3.0	
支出計(B)		301.7	291.3	325.1	340.7	608.1	299.7	438.5	377.6	438.1	
差引不足額(B)-(A)(C)		118.3	69.8	71.5	127.9	65.3	87.5	136.2	145.4	150.0	

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

年度		年度									
		24年度 (実績)	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	
区分											
収益的収支		(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	
		292.0	288.8	301.1	342.2	382.8	384.9	388.0	386.2	384.3	
資本的収支		(0.0)	(52.3)	(52.3)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	
		129.6	192.2	193.6	149.7	87.4	112.2	162.3	172.2	178.1	
合計		(0.0)	(52.3)	(52.3)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	
		421.6	481.0	494.7	491.9	470.2	497.1	550.3	558.4	562.4	

(注)

1 ()内はうち基準外繰入額

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。

4. 内部留保資金推計

(単位:百万円、%)

年度		年度									
		24年度 (実績)	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	
区分											
前年度末残高		899.3	777.1	751.1	798.1	762.1	768.6	744.8	691.2	694.1	
増 減	現金収支(償却前損益)	▲ 3.9	43.8	118.5	91.7	71.8	63.7	82.6	148.3	157.9	
	資本的収支補てん額	▲ 118.3	▲ 69.8	▲ 71.5	▲ 127.9	▲ 65.3	▲ 87.5	▲ 136.2	▲ 145.4	▲ 150.0	
	単年度資金収支	▲ 122.2	▲ 26.0	47.0	▲ 36.2	6.5	▲ 23.8	▲ 53.6	2.9	7.9	
内部留保資金		777.1	751.1	798.1	762.1	768.6	744.8	691.2	694.1	702.0	