

地方独立行政法人大牟田市立病院
新改革プラン

平成29年3月

大牟田市

地方独立行政法人大牟田市立病院

目次

1. 新改革プランの策定	- 2 -
2. 新改革プランの計画期間	- 4 -
3. 大牟田市立病院の現状	- 4 -
4. 大牟田市立病院の基本理念・行動指針	- 5 -
5. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	- 5 -
6. 経営の効率化	- 8 -
7. 再編・ネットワーク化	- 9 -
8. 経営形態の見直し	- 9 -
9. 点検・評価・公表等	- 10 -
10. 収支計画	- 11 -

1. 新改革プランの策定

(1) 新改革プラン策定の背景

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きました。しかし、その経営はへき地医療、不採算医療の提供、医師不足等により、極めて厳しい状況にあるところが多くなっていることから、平成19年12月に総務省は「公立病院改革ガイドライン」を策定し、病院事業を設置する地方公共団体に公立病院改革プランの策定を要請しました。その結果、経常損益が黒字の病院は、策定前には約3割であったのに対し、プランに基づく経営改善の取組みにより、約5割に改善するなど一定の成果が出ています。

しかし依然として、病院を取り巻く厳しい環境は続いており、持続可能な経営を確保しきれていない病院も多く、今後見込まれる人口減少や少子高齢化の急速な進展の中において、医療需要は大きく変化することが推測されています。このようなことから、経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しの視点に立ち、継続的な病院改革に取り組み、地域における良質な医療を確保していくことが必要となります。

国においては、平成26年6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号。以下「医療介護総合確保推進法」という。）において、都道府県による地域医療構想の策定などを規定した法律を整備するなど、医療制度改革の取組みが推進される中、総務省は、平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」を策定し、病院事業を設置する地方公共団体に対し、次の4つの視点に立った新公立病院改革プラン（以下、「新改革プラン」という。）の策定を要請しています。

① 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

- ・ 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割
- ・ 一般会計負担の考え方

- ・ 医療機能等指標に係る数値目標の設定
 - ・ 住民の理解
- ② 経営の効率化
- ・ 経営指標に係る数値目標の設定
 - ・ 経常収支比率に係る目標設定の考え方
 - ・ 目標達成に向けた具体的な取組
 - ・ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等
- ③ 再編・ネットワーク化
- ・ 再編・ネットワーク化に係る計画の明記
 - ・ 取組み病院の更なる拡大
 - ・ 再編・ネットワーク化に係る留意事項
- ④ 経営形態の見直し
- ・ 病院形態の見直しに係る計画の明記
 - ・ 経営形態の見直しに係る選択肢と留意事項

(2) 新改革プランの策定について

大牟田市立病院では、平成15年度から17年度までの経営改善3カ年計画及び平成18年度から平成20年度までの第二次経営改善3カ年計画を策定して経営改善に取り組んだ結果、平成17年度から平成21年度まで5年連続の単年度黒字決算を達成することができました。

また、より良質な医療を安定して提供できるような経営基盤の確立を図るため、平成22年4月から地方独立行政法人へと経営形態の移行を行い、現在も単年度黒字決算を達成し続けております。このような状況の中、平成22年度以降は法人の中期計画を改革プランと位置付け、毎年度の取組み結果を総務省へ実施状況として報告してきました。

現在、大牟田市立病院においては、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）に基づき平成22年度より4年毎の中期計画を策定し、高度医療及び急性期医療における地域の中核病院として、安全で質の高い医療を提供するとともに、地域の医療機関との機能分担及

び連携の推進と自律性、機動性及び透明性の高い業務運営マネジメントによる財務内容の改善を図り、公立病院としての使命を果たしながら経営基盤の確保に努めています。

今回策定した新改革プラン「地方独立行政法人大牟田市立病院改革プラン」については、既存の第2期中期計画（平成26年度～平成29年度）を基本とするものであり、「公立病院改革ガイドライン」の主旨に適応するものとしてこれを一部補完し策定したものです。

2. 新改革プランの計画期間

平成29年度から平成32年度までとします。

ただし、平成30年度から平成33年度に対する第3期中期計画の策定において、平成30年度以降は、この中期計画を新公立病院改革プランとして読み替えることとします。

3. 大牟田市立病院の現状

法人名	地方独立行政法人大牟田市立病院
病院名	大牟田市立病院
主な役割 及び機能	○急性医療を担う地域における中核病院 ○救急告示病院 ○地域医療支援病院 ○地域がん診療連携拠点病院 ○臨床研修指定病院 ○災害拠点病院 ○日本医療機能評価機構認定病院
所在地	福岡県大牟田市宝坂町2丁目19番地1
設立	昭和25年8月21日
病床数	一般350床

診療科目	内科、消化器内科、内視鏡内科、腫瘍内科、血液内科、内分泌・代謝内科、循環器内科、腎臓内科、外科、消化器外科、腫瘍外科、呼吸器外科、血管外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、脳・血管内科、麻酔科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、救急科
------	--

4. 大牟田市立病院の基本理念・行動指針

○ 基本理念

良質で高度な医療を提供し、住民に愛される病院を目指します。

○ 行動指針

- ・ 安心・安全な医療の提供と患者サービスの向上に努めます。
- ・ 公的中核病院として急性期医療を提供します。
- ・ 高度で専門的な医療を提供します。
- ・ 地域医療連携を推進し、地域完結型医療の実現に寄与します。
- ・ 医学・医療技術の研修・研さんに努めます。
- ・ 健全経営を維持し、経営基盤の強化を図ります。

5. 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

大牟田市立病院が属する有明保健医療圏は、大牟田市、みやま市、柳川市の3市から構成されており、福岡県の住民基本台帳に基づくデータによると、平成28年4月1日現在の圏域人口は225,942人、高齢者人口は75,389人、高齢化率は33.4%と県内で最も高い値となっています。圏域人口は既に急速な減少局面に入っており、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成25年3月中位推計)によると、平成37(2025)年には195,314人、高齢化率は38.1%となるものとみら

れています。

このような人口構造の大きな変化や、患者の医療圏を越える流入・流出の状況等を踏まえ、当該医療圏における将来の必要病床数を推計すると、平成37（2025）年においては、高度急性期病床は172床、急性期病床は812床、回復期病床は1,216床、慢性期病床は1,263床となっており、現状値（平成27年度病床機能報告結果）と比較すると、高度急性期病床で94床の不足、急性期病床で1,021床の超過、回復期病床で623床の不足、慢性期病床で786床の超過になるとみられています。

大牟田市立病院としては、地域がん診療連携拠点病院や災害拠点病院などといった役割を担う地域における中核病院として、急性期医療機能のさらなる充実に加え、病床数の不足が見込まれる高度急性期の医療機能も担うことで、地域における医療提供体制の確保を図るとともに、地域医療構想に基づいた病床機能分化の推進に努めます。

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

高度急性期及び急性期医療を担う地域における中核病院として、また、有明保健医療圏における地域医療支援病院として、他の医療機関との機能分担を推進するとともに、紹介患者に対するスムーズな医療提供をはじめ、患者が退院後も切れ目のないケアを受けられるよう、医療機関及び介護施設等との密な連携に努めます。

特に、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築にあたっては、医療分野と介護領域等の情報共有を推進し、地域において医療と介護等の双方向に切れ目のないケアが提供できる体制の整備に貢献します。

③ 一般会計負担の考え方（役割と責任及び負担の明確化）

病院事業等の公営企業型地方独立行政法人は、地方公営企業と同様に、完全な独立採算を前提としているわけではなく、地域にとって必要な救急医療や高度医療、母子医療といった政策的医療の確保

と充実が求められています。これら政策的医療は地域住民の医療を確保し、生活の安定を図るという公共性の観点から、採算性を確保することが困難である場合もあります。そのため、これらの経費については、公営企業と同様に設立団体が負担するものとなっています（地方独立行政法人法第85条第1項）。

したがって、大牟田市として果たすべき役割や責任に帰すべきものについては、「地方独立行政法人法等の施行に係る公営企業型地方独立行政法人の取扱いについて」（総務省通知）の「第1 設立団体が負担すべき経費について」に定められた基準や病院事業に係る地方交付税措置額を基本としながら運営費負担金の基準を定め、大牟田市立病院に繰出しを行っていくとともに、必要に応じて見直しを実施します。

④ 医療機能等指標に係る数値目標

大牟田市立病院が果たすべき役割を判断する指標として、数値目標を設定します。

	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
新規入院患者数	7,601人	7,657人	7,700人	7,700人	7,700人	7,700人
救急車搬送からの入院患者数	1,353人	1,382人	1,400人	1,400人	1,400人	1,400人
紹介率	79.4%	85.6%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
逆紹介率	99.1%	101.7%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%

⑤ 住民の理解のための取組

大牟田市立病院の基本理念に基づき、医療水準の向上や患者サービスの向上を図るほか、医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用し、医師をはじめとする医療スタッフによる地域住民を対象とした公開講座の開催や、広報、ホームページの活用等による保健医療情報を発信しながら、市民の医療や健康に対する意識の啓発を推進するとともに、より安心して信頼できる質の高い医療の提供

に努めます。

6. 経営の効率化

① 地域の医療提供体制の確保、及び良質な医療を継続的に提供するにあたり、経営の効率化は必要不可欠となることから、指標となる数値目標を定めます。

	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
入院単価	52,762円	52,126円	52,500円	53,500円	54,570円	55,660円
病床利用率	78.7%	79.9%	82.9%	82.9%	82.9%	82.9%
新規入院患者数 (再掲)	7,601人	7,657人	7,700人	7,700人	7,700人	7,700人
平均在院日数	12.6日	12.6日	12.7日	12.7日	12.7日	12.7日
外来単価	12,849円	13,341円	13,300円	13,570円	13,840円	14,120円
材料費比率	21.9%	21.3%	21.1%	21.6%	21.6%	21.6%
経費比率	21.5%	20.9%	21.1%	21.0%	21.2%	21.4%
経常収支比率	106.0%	106.2%	105.8%	104.6%	105.2%	105.1%
医業収支比率	98.7%	98.7%	99.1%	98.3%	98.4%	97.9%
職員給与比率	49.5%	51.0%	51.6%	51.4%	50.4%	50.3%

② 経常収支比率に係る目標設定の考え方

各年度の損益計算において、経常収支比率105%以上とすることを目指し、良質な医療の提供と健全経営を継続します。

③ 目標達成に向けた具体的な取組

- ・ 診療報酬改定等の医療環境の変化に的確かつ迅速に対応し、引き続き医業収益の確保を図ります。
- ・ 後発医薬品の積極的な採用や診療材料の安価な同等品への切り替えなどにより、一層の費用の節減を図ります。
- ・ 病院の業績や社会情勢の変化を考慮し、人員配置及び人事給与制

度の見直しを適宜行い、職員のモチベーションの維持・向上を図ります。

・必要に応じて、多様な勤務形態を取り入れることにより、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営に努めます。

7. 再編・ネットワーク化

引き続き安定的・継続的に医療を提供できる経営基盤の強化に努めるとともに、地域完結型医療の実現に向け、他の医療機関との機能分担や連携を推進することで、急性期医療、さらには高度急性期医療に対応できる病院事業を目指します。

8. 経営形態の見直し

大牟田市立病院は、市民に安心・安全な医療を提供し、その健康の保持を図るため、地域の中核病院として昭和25年8月に設置され、開院以来、本市及び地域における医療水準の向上に寄与してきましたが、平成22年4月1日、自律性、機動性及び透明性の高い業務運営と、職員個々の業績や能力をより反映した人事管理及び給与制度の導入を可能とする非公務員型の地方独立行政法人に移行しました。移行後は、制度の特長を十分に活かした病院運営に努め、病院を取り巻く環境の変化への迅速な対応及び医療の質の更なる向上に取り組むことにより、経営の効率化と職員の意識改革に一定の成果を挙げてきました。

しかしながら、依然として、医療需要の変化や診療報酬改定など病院を取り巻く厳しい環境は続いており、引き続き、経営の効率化と経営基盤の強化に取り組み、地域における良質な医療の提供に努めます。

9. 点検・評価・公表等

地方独立行政法人法の規定に基づく評価委員会において、業務実績評価と併せて改革プランの実施状況についての評価も行い公表してまいります。

10. 収支計画

○収支計画（収益的収支）

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

区分		年度							
		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収	1. 医業収益 a	7,140	7,098	7,370	7,337	7,580	7,684	7,809	7,904
	(1) 料金収入	7,033	6,989	7,262	7,225	7,465	7,570	7,696	7,793
	(2) その他	107	109	107	112	115	114	113	112
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	871	821	799	807	748	747	750	755
	(1) 他会計負担金・補助金	772	743	720	723	668	665	669	673
	(2) 国（県）補助金	16	15	15	14	12	12	12	12
	(3) 長期前受金戻入	28	5	7	19	23	25	25	24
	(4) その他	55	58	58	51	46	45	45	45
	経常収益(A)	8,011	7,920	8,169	8,144	8,328	8,431	8,560	8,659
入	1. 医業費用 b	7,172	7,216	7,470	7,434	7,646	7,815	7,934	8,072
	(1) 職員給与費 c	3,546	3,593	3,647	3,740	3,914	3,946	3,935	3,974
	(2) 材料費	1,465	1,434	1,615	1,564	1,599	1,663	1,687	1,704
	(3) 経費	1,514	1,575	1,587	1,530	1,602	1,612	1,652	1,692
	(4) 減価償却費	617	581	590	569	494	557	622	664
	(5) その他	30	33	32	31	37	37	38	38
	2. 医業外費用	279	261	237	235	224	248	200	166
	(1) 支払利息	263	243	223	202	181	158	134	110
	(2) その他	17	18	14	33	43	90	66	56
	経常費用(B)	7,451	7,477	7,707	7,669	7,870	8,063	8,134	8,238
経常損益(A)-(B)(C)		560	443	462	475	458	368	426	421
特別損益	1. 特別利益(D)	1	16	46	0	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	356	1	13	2	0	0	0	0
	特別損益(D)-(E)(F)	▲ 355	16	32	▲ 2	0	0	0	0
純損益(C)+(F)		205	458	494	473	458	368	426	421
累積欠損金(G)		0	0	0	0	0	0	0	0
不良債務	流動資産(ア)	4,216	3,987	4,836	4,541	4,519	3,750	3,464	3,367
	流動負債(イ)	1,387	1,533	1,985	1,532	1,547	1,570	1,500	1,386
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	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								
	差引不良債務(オ) [(イ)-(エ)]-[(ア)-(ウ)]	▲ 2,830	▲ 2,453	▲ 2,851	▲ 3,010	▲ 2,972	▲ 2,179	▲ 1,965	▲ 1,981
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		107.5	105.9	106.0	106.2	105.8	104.6	105.2	105.1
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		▲ 39.6	▲ 34.6	▲ 38.7	▲ 41.0	▲ 39.2	▲ 28.4	▲ 25.2	▲ 25.1
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$		99.6	98.4	98.7	98.7	99.1	98.3	98.4	97.9
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$		49.7	50.6	49.5	51.0	51.6	51.4	50.4	50.3
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)		▲ 2,830	▲ 2,453	▲ 2,851	▲ 3,010	▲ 2,972	▲ 2,179	▲ 1,965	▲ 1,981
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		▲ 39.6	▲ 34.6	▲ 38.7	▲ 41.0	▲ 39.2	▲ 28.4	▲ 25.2	▲ 25.1
病床利用率		78.4%	77.0%	78.7%	79.9%	82.9%	82.9%	82.9%	82.9%

○ 収支計画（資本的収支）

2. 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円、％）

年度		年度							
		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企 業 債	0	454	696	119	100	0	0	0
	2. 他 会 計 出 資 金								
	3. 他 会 計 負 担 金	2	2	33	112	105	81	81	49
	4. 他 会 計 借 入 金								
	5. 他 会 計 補 助 金								
	6. 国（ 県 ） 補 助 金	2	0	0	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	6	3	0	12	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	9	459	729	243	205	81	81	49
	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)	9	459	729	243	205	81	81	49	
支 出	1. 建 設 改 良 費	281	631	812	352	397	1,027	634	512
	2. 企 業 債 償 還 金	699	682	738	898	771	791	815	749
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金								
	4. そ の 他	23	24	24	30	35	23	8	4
支 出 計 (B)	1,003	1,338	1,573	1,280	1,202	1,841	1,457	1,264	
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	993	879	844	1,037	997	1,761	1,376	1,216	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	993	879	844	1,037	997	1,761	1,376	1,216
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額								
	3. 繰 越 工 事 資 金								
	4. そ の 他								
計 (D)	993	879	844	1,037	997	1,761	1,376	1,216	
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	

○ 一般会計等からの繰入金の見通し

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(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(772)	(743)	(720)	(723)	(668)	(665)	(669)	(673)
	772	743	720	723	668	665	669	673
資 本 的 収 支	(2)	(2)	(33)	(112)	(105)	(81)	(81)	(49)
	2	2	33	112	105	81	81	49
合 計	(774)	(745)	(753)	(835)	(774)	(745)	(749)	(722)
	774	745	753	835	774	745	749	722