

(別紙4)

## 公立病院改革プランの概要

※ 平成22年度より利用料金制に移行すること等に伴い、変更した部分を赤字で記載。

団 体 名	柏市						
プ ラ ン の 名 称	柏市立柏病院改革プラン						
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	柏市立柏病院					
	所 在 地	千葉県柏市布施1-3					
	病 床 数	一般 200床					
	診 療 科 目	内科, 内分泌・代謝内科, 神経内科, 呼吸器内科, 消化器内科, 肝臓内科, 循環器内科, 外科, 整形外科, 眼科, リハビリテーション科, 泌尿器科, 麻酔科, 放射線科, <b>小児科(平成22年度開設)</b>					
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	柏市立病院は、急性期医療対応の地域中核病院として、開院以来、診療科目の増設、診療内容の充実・向上に努めてきた。公立病院の果たすべき役割は、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ことにある。柏市立柏病院の具体的な役割としては、次のとおりである。 ① 地域の中核病院として、地域住民の急性期医療に取り組んでいく。 ② 救急医療については、救急告示病院の指定を受けるとともに、休日・夜間急病事業における2次待機病院として柏市の救急医療体制の一翼を担っていく。 ③ 地域の医療連携については、医療連携室を中心として、診療所からの患者紹介、検査依頼及び逆紹介等に積極的に対応していく。 ④ 各種検診事業や予防接種等の保健予防活動に取り組んでいく。 <b>※ 入院、救急等の小児科機能の充実を目指し、関連医大医局への働きかけ等に取り組んでいく。</b>						
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	地方公営企業法に基づく総務省の「地方公営企業繰出金についての通知」を根拠として、一般会計負担金と一般会計出資金の繰出しを受けている。 また、繰出し基準外でも市が政策的に行う内容については一般会計の繰出しの対象としている。 さらに、指定管理者制度導入後(平成18年度～平成27年度)は、柏市病院事業会計の収益的収支の不足額について、一般会計が補助することになっている。						
経 営 効 率 化 に 係 る 計 画	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
	経常収支比率	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	職員給与費比率	-	-	-	-	-	指定管理者制度のため
	病床利用率	72.5	71.8	72.0	72.0	72.0	
	平均在院日数	13.6	13.7	13.7	13.7	13.7	
上記目標数値設定の考え方	・指定管理者制度導入時以降、経常収支比率は100%とする。 ・病床利用率は、経常黒字を確保できる現状の72%を維持する。 ・任意項目として、医療提供の内容を反映し患者単価に直接結びつく指標として、平均在院日数を採用。 (経常黒字化の目標年度:指定管理者制度導入時の平成18年度より達成済)						

				団体名 (病院名)	柏市(柏市立柏病院)	
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
	紹介患者数	2,172	2,194	2,216	2,238	2,260 単位:人
	逆紹介患者数	2,371	2,395	2,419	2,443	2,467 単位:人
	手術件数	1,128	1,139	1,151	1,162	1,174 単位:件
	救急車受入件数	1,168	1,180	1,191	1,203	1,215 単位:件
数値目標達成に向けての 具体的な取組及び実施時期 経営効率化に係る計画	民間的経営手法の導入	<p>○平成18年度から平成27年度までの10年間、財団法人柏市医療公社を指定管理者に指定した指定管理者制度を導入済み。</p> <p>(1) 平成18年度から平成21年度: 指定管理者制度(代行制)</p> <p>(2) 平成22年度から平成27年度: 指定管理者制度(利用料金制)</p>				
	事業規模・形態の見直し	<p>○平成18年度から平成27年度までの10年間、財団法人柏市医療公社を指定管理者に指定した指定管理者制度を導入済み。</p> <p>(1) 平成18年度から平成21年度: 指定管理者制度(代行制)</p> <p>(2) 平成22年度から平成27年度: 指定管理者制度(利用料金制)</p>				
	経費削減・抑制対策	<p>○指定管理者制度導入時に、柏市病院事業会計の財源負担区分を決定し、一般会計からの繰入金を減少。</p> <p>(平成17年度369百万円 → 平成18年度345百万円 → 平成19年度329百万円 → 平成20年度326百万円)</p>				
	収入増加・確保対策	<p>○指定管理者制度導入時に、指定管理者からは、指定管理者負担金(減価償却費相当額、企業債利息相当額及び経常利益の10分の1相当額)を受け、一般会計からは、地方公営企業法に基づく総務省の「地方公営企業繰出金についての通知」を根拠として、一般会計負担金と一般会計出資金の繰出しを受ける。</p> <p>○繰出し基準外でも市が政策的に行う内容については一般会計の繰出しの対象とする。</p> <p>○さらに、指定管理者制度導入後(平成18年度～平成27年度)は、柏市病院事業会計の収益的収支の不足額について、一般会計が補助する。</p>				
	その他	<p>○データ管理、データ利用の利便性の向上及び待ち時間対策として、電子カルテの導入を検討中である。</p> <p>(1) 平成20年度10月よりレントゲンフィルムを電子情報化するフィルムレス化を実施。</p> <p>(2) 平成22年度中にオーダーリングシステム導入予定。</p>				
各年度の収支計画	別紙1のとおり					
その他の 特記事項	病床利用率の状況	17年度	74.17%	18年度	74.98%	19年度 72.45%
	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	なし				

団体名 (病院名)	柏市(柏市立柏病院)
--------------	------------

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	東葛北部医療圏内には、柏市立柏病院の他、国立がんセンター東病院、国保松戸市立病院等の公立病院がある。松戸市立病院が三次救急医療機関、東京慈恵会医科大学附属柏病院が救急基幹センターに指定されており、当院は、二次救急待機病院として地域の中核的な医療を担っている。	
	都道府県医療計画等における今後の方向性		
	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> なし	<内容> 当市の市立病院は1箇所であり、市内の再編・ネットワーク化の計画はない。
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所に <input checked="" type="checkbox"/> 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
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所に <input checked="" type="checkbox"/> を記入、検討中の場合は複数可)	<input checked="" 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。	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input checked="" 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
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)	事業担当課において、指定管理者から提出される事業概要報告書に基づき、指定管理者の管理運営に関する総合評価を行い、柏市の指定管理者制度のとりまとめをしている行政改革推進課に報告している。今後、市のホームページ等で公表する。	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年6月頃(決算数値確定後)	
その他特記事項		平成18年度～27年度までの10年間、指定管理者制度のもと、都市型自治体病院として標準化された良質で高度な医療を継続的に提供することで圏域内の医療レベルの向上を図る役割を果たすと同時に良好な財務内容を維持する。	

## ○公立病院として今後果たすべき役割

柏市立柏病院の基本コンセプトは、急性期医療対応の地域中核病院である。

平成5年に内科、外科、整形外科、リハビリテーション科の4診療科目で開院して以来、診療科目の増設、診療内容の充実・向上に努め、現在は14科目(内科、内分泌・代謝内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、肝臓内科、循環器内科、外科、整形外科、眼科、リハビリテーション科、泌尿器科、麻酔科、放射線科)に診療科目も拡大している。

※ 平成22年4月1日より小児科を開設(当面は外来診療のみ)。

公立病院の果たすべき役割は、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ことにある。

柏市立柏病院の具体的な役割としては、次のとおりである。

1. 地域の中核病院として、地域住民の急性期医療に取り組んでいきます。
2. 救急医療については、救急告示病院の指定を受けるとともに、休日・夜間急病事業における2次待機病院として柏市の救急医療体制の一翼を担っていく。
3. 地域の医療連携については、医療連携室を中心として、診療所からの患者紹介、検査依頼及び逆紹介等に積極的に対応していく。
4. 各種検診事業や予防接種等の保健予防活動に取り組んでいく。

※ 入院、救急等の小児科機能の充実を目指し、関連医大医局への働きかけ等に取り組んでいく。

## ○一般会計負担金

### 1 高度医療に要する経費

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

### 2 リハビリテーション医療に要する経費

リハビリテーション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

### 3 医師及び看護師等の研究研修に要する経費

医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1

### 4 救急医療の確保に要する経費

救急病院を定める省令第2条に基づき告示された救急病院における医師の待機等の経費

### 5 救急患者用空床確保に要する経費

救急病院を定める省令第2条に基づき告示された救急病院における空床の確保に要する経費

### 6 小児科医療に要する経費<日曜休日当番医の関係>

小児科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

### 7 婦人科医療に要する経費(基準外)<人間ドックの婦人科検診関係>

婦人科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 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

9 企業債利息分について、平成14年度までに着手した事業に係る企業債利息については2/3、平成15年度以降に着手した事業に係る分については、1/2。

## ○一般会計補助金

病院事業会計にかかる費用のうち、一般会計負担金、指定管理者負担金、その他の医業外収益等で賄えない経費。

## ○一般会計出資金

企業債元金償還分について、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元金償還金については2/3、平成15年度以降に着手した事業に係る分については、1/2。

(別紙)

団体名 (病院名)	柏市(柏市立柏病院)
--------------	------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分		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	1. 医業収益 a	4,146	4,501	4,574	4,588	0	0	
	(1) 料金収入	4,146	4,501	4,574	4,588	0	0	
	(2) その他	0	0	0	0	0	0	
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	
	2. 医業外収益	508	468	466	450	454	442	
	(1) 他会計負担金・補助金	246	220	245	247	275	275	
	(2) 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	
	(3) その他	262	248	221	203	179	167	
	経常収益(A)	4,654	4,969	5,040	5,038	454	442	
	入	1. 医業費用 b	4,555	4,875	4,949	4,952	374	366
(1) 職員給与と費用 c		15	15	16	16	17	17	
(2) 材料費		0	0	0	0	0	0	
(3) 経費		4,385	4,718	4,804	4,818	250	250	
(4) 減価償却費		142	138	126	115	104	96	
(5) その他		13	4	3	3	3	3	
2. 医業外費用		98	94	90	85	80	76	
(1) 支払利息		98	94	90	85	80	76	
(2) その他		0	0	0	0	0	0	
経常費用(B)		4,653	4,969	5,039	5,037	454	442	
経常損益(A)-(B) (C)		1	0	1	1	0	0	
特別損益		1. 特別利益(D)	9	17	5	9	650	0
		2. 特別損失(E)	10	17	6	10	650	0
		特別損益(D)-(E) (F)	-1	0	-1	-1	0	0
純損益(C)+(F)	0	0	0	0	0	0		
累積欠損金(G)	0	0	0	0	0	0		
不良債務	流動資産(ア)	2,632	2,696	2,758	2,815	2,215	2,260	
	流動負債(イ)	750	729	769	771	3	3	
	うち一時借入金	0	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	
	不良債務(オ)	{(イ)-(エ)} - {(ア)-(ウ)}	-1,882	-1,967	-1,989	-2,044	-2,212	-2,257
単年度資金不足額(※)		-107	-85	-22	-55	-168	-45	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		100.02	100.00	100.02	100.02	100.00	100.00	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		-45.39	-43.70	-43.48	-44.55	0	0	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$		91.02	92.33	92.42	92.65	0.00	0.00	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		0.36	0.33	0.35	0.35	0	0	
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	
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
地方公共団体の財政の健全化に関する法律上の資金不足比率		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
病床利用率		75.0%	72.5%	71.8%	72.0%	72.0%	72.0%	

(※)N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

○「N年度 単年度資金不足額」= (「N年度の不良債務額」-「N-1年度の不良債務額」)

・不良債務額が負の数となる場合(不良債務が発生しない場合)においても負の数で上記単年度資金不足額を算出すること  
例)「22年度単年度資金不足額▲30百万円」= (「22年度不良債務額▲20百万円」-「21年度不良債務額10百万円」)

団体名 (病院名)	柏市(柏市立柏病院)
--------------	------------

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分		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. 企業債	0	0	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	99	108	100	91	89	87
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0
	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)	99	108	100	91	89	87
	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
	前年度許可債で当年度借入分(c)	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c)(A)	99	108	100	91	89	87	
支 出	1. 建設改良費	12	3	7	10	10	10
	2. 企業債償還金	156	173	160	142	136	131
	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)	168	176	167	152	146	141
差引不足額(B)-(A)(C)		69	68	67	61	57	54
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	69	3	6	10	10	52
	2. 利益剰余金処分額	0	65	61	51	47	2
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0
	計(D)	69	68	67	61	57	54
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	(70,271) 246,311	(57,211) 220,283	(67,950) 244,785	(70,573) 247,408	(23,428) 275,487	(25,976) 271,749
資本的収支	(0) 98,800	(0) 108,223	(0) 99,887	(0) 91,477	(0) 89,397	(0) 87,505
合計	(70,271) 345,111	(57,211) 328,506	(67,950) 344,672	(70,573) 338,885	(23,428) 364,884	(25,976) 359,254

(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、「地方公営企業繰出金について」(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。