

北杜市立病院改革プラン



北杜市

はじめに

当市は、北杜市立塩川病院（昭和 28 年 5 月に穂足村・朝神村一部事務組合立塩川病院として開設。その後の変遷を経て、平成 16 年 11 月に町村合併により北杜市立塩川病院となる。）と北杜市立甲陽病院（昭和 23 年 2 月に秋田村外 7ヶ村国民健康保険組合立山梨甲陽病院として開設。その後市町村合併等を経て、平成 18 年 3 月に北杜市立甲陽病院となる。）の 2 つの市立病院を有し、民間の病院が存在しない当市において、地域住民の医療ニーズに応えるべく努力をしてまいりました。

一方、2 つの市立病院の現状は、平成 16 年度に開始された医師の臨床研修制度による医師不足や、看護師不足などの影響により、地域住民の医療ニーズに対応するための医療資源の確保が大変厳しい状況にあります。また、国の医療費抑制政策による診療報酬のマイナス改定や、三位一体の改革に伴う地方交付税の削減などにより、損益収支をはじめとする経営状況は大変厳しい状況に置かれています。

このような状況は他の多くの公立病院においても同様であり、平成 18 年度の公営企業の決算概要によれば、全公立病院 973 病院のうち 74.5%もの病院が経常赤字に陥っているとされています。これを受けて国は、必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指すため、「公立病院改革ガイドライン」(平成 19 年 12 月 24 日総務省自治財政局通知)を策定しました。これによりすべての公立病院は、自ら今後の指針を定め、具体的計画を策定し実施していくことが求められています。

このような流れを受け、2 つの市立病院が今後地域において果たすべき役割を明確にし、地域の中核病院として市民へ継続して医療サービスを提供していくために、具体的に行動する指針として、本改革プランをまとめております。

目 次

． 改革プランの概要	1
1 ． 計画対象期間	1
2 ． 数値目標の設定と進行管理	1
3 ． 評価	2
． 公立病院としての役割	3
1 ． 公立病院に期待される役割	3
2 ． 北杜市立病院の役割	3
． 市立病院の現状と課題	5
市立塩川病院	5
1 ． 外部環境の状況（診療圏の状況）	5
2 ． 内部環境の状況（塩川病院の状況）	7
3 ． 経営課題の抽出	11
市立甲陽病院	13
1 ． 外部環境の状況（診療圏の状況）	13
2 ． 内部環境の状況（甲陽病院の状況）	14
3 ． 経営課題の抽出	19
． 改革プランの策定	21
1 ． 公立病院としての前提条件の明確化	21
2 ． 市立2病院で取り組む基本計画	26
3 ． 再編・ネットワーク化の取り組み	38
4 ． 経営形態の見直し	38

巻末資料

．改革プランの概要

北杜市立塩川病院及び北杜市立甲陽病院（以下「市立 2 病院」という。）を取り巻く環境は、診療報酬のマイナス改定による減収や、医師・看護師等の医療スタッフ不足など、経営状況は大変厳しい状況に置かれています。一方、厳しい経営状況におかれている公立病院は市立 2 病院のみならず、平成 18 年度の公営企業の決算概要によれば、全公立病院 973 病院のうち 74.5%もの病院が経常赤字に陥っているとされています。このような中、市立 2 病院が今後地域において果たすべき役割を明確にし、地域の中核病院として市民へ継続して医療サービスを提供していくために、具体的に行動する指針として策定したものが「北杜市立病院改革プラン」です。

1．計画対象期間

北杜市（以下「当市」という。）における改革プランの対象期間は、経営効率化に関する項目については平成 21 年度から平成 23 年度までの 3 年間とします。また、再編・ネットワーク化に関する項目及び経営形態の見直しについては、山梨県が取りまとめた「公立病院等再編・ネットワーク化構想」の内容を踏まえ、平成 23 年度以降、北杜市立病院改革プラン策定会議において議論を行い、再編・ネットワーク化及び経営形態の見直しが必要とされた場合においては改革プランの改定により実施計画を追加し、概ね平成 25 年を目途として、これらについての計画を取りまとめていくことといたします。

2．数値目標の設定と進行管理

当市における改革プランの進行管理を行うため、「 ．改革プランの策定」で記載のとおり、行動計画及び数値目標を設定いたします。

また、改革プランを確実に推進していくため、市立 2 病院におけるそれぞれの代表者会議（医師、看護師をはじめとする医療部門及び事務部門の責任者により構成される会議）において進行管理を行い、各部門と連携をして改革プランの実行に努めてまいります。

3 . 評価

この改革プランの実施状況を点検・評価するため、毎年2回（毎年10月と4月）に北杜市立病院改革プラン策定会議を開催します。北杜市立病院改革プラン策定会議で改革プランの進捗状況を点検・評価していくと同時に、改革プランの達成が困難と認められるときは、改革プランの改定作業を行っていきます。

また、改革プランの進捗や達成状況については北杜市立病院改革プラン策定会議での点検・評価の後、市ホームページ、市広報紙等で市民へ公表を行っていきます。

．公立病院としての役割

1．公立病院に期待される役割

総務省より示された「公立病院改革ガイドライン」においては、公立病院をはじめとする公的病院の果たすべき役割として、地域において提供す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と示されており、具体的な事例として以下の4項目が例示されています。

山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供

救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供

県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供

研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能など

また「公立病院改革ガイドライン」においては、今次の改革を通じ、自らが果たすべき役割を見直し、改めて明確化すると同時に、これを踏まえ、一般会計等との間での経費の負担区分について明確な基準を設定し、健全経営と医療の質の確保に取り組む必要があるとしています。

2．北杜市立病院の役割

上記の公立病院に期待される役割を踏まえ、本市における市立2病院の公立病院としての役割は、以下の5点にあると考えております。今後も継続的にこれらの医療を提供していくことにより、公立病院としての果たすべき役割を担っていきたいと考えております。またこれは、「公立病院等の再編・ネットワーク化構想（山梨県）」で示されている峡北地域における公立病院の確保すべき医療機能とも整合性が取れているものであると考えております。

地域の中核病院としての機能

本市は山梨県の約13%の面積を占める一方、民間の病院が存在しません。また、人口10万人に対する一般診療所の医師数においても、山梨県内では峡南医療圏に次いで2番目に少ない状況となっております。したがって地域医療の確保のために、市立2病院がそれぞれにおいて、今後も当該地域

における中核的な医療を担っていく必要があります。

救急医療の実施

市立2病院では2次救急医療機関として救急医療を実施しているところではありますが、北杜市民の救急搬送（救急車による）のうち、約半数を受け入れており、また、前記救急搬送以外の時間外受診者についても、救急搬送の4倍から6倍超となっており、当市における救急医療の担い手として大きな役割を果たしております。

小児医療等の実施

北杜市立甲陽病院（以下「甲陽病院」という。）では小児科専門医による小児医療（小児科）を実施しています。現在全国的に小児医療の確保の難しさが取りざたされておりますが、ご他聞にもれず当市においても小児医不足をきたしております。当市市民が安心して子どもを育てられ、また、少子高齢化対策のために出産、育児の支援（指導、助言など）の充実が図れるように小児医療体制を確保、充実させることは、今後、地域医療における大きな柱と考えております。

へき地医療の実施

北杜市立塩川病院（以下「塩川病院」という。）では、へき地拠点病院の指定を受けてへき地巡回医療を実施しております。当市の現状は、広大な面積を有する一方で公共の交通機関網が発達していないこと、人口に占める高齢者の割合が増加傾向にあること、などがあり、塩川病院におけるへき地巡回医療の実施は、当市の地域医療を守っていく観点から大きな役割を果たしております。

地域特性に対応した医療の実施

当市は、甲斐駒ヶ岳、茅ヶ岳、瑞がき山、八ヶ岳の山麓などの別荘地や観光地があり、山梨県内でも有数の観光避暑地となっているため、季節により長期滞在者や観光客が流入し内在する人口が急激に増加いたします。今後、当市において地域活性化への取組みとして観光事業は大きな柱の一つに位置づけられていることから、安定した医療基盤を提供していくことも重要になっております。

．市立病院の現状と課題

ここでは、市立2病院の置かれている現状を外部環境(地域住民の医療需要等の病院外の要因)と内部環境(市立2病院が有する医療資源や財政状況等の病院内の要因)の両面から現状分析を実施し、現在市立2病院が抱えている課題を抽出します。

市立塩川病院

【市立塩川病院の概要】

所在地	北杜市須玉町藤田 773
診療科目	内科、外科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、腎臓内科、人工透析内科、整形外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、眼科、リハビリテーション科、放射線科
病床数	108床(一般54床、療養54床)
常勤職員数 (H20.3.31現在)	医師8名、看護師(准看護師含む)44名、その他医療職18名 事務員9名、介護福祉士3名、その他3名、計85名

1．外部環境の状況(診療圏の状況)

(1) 診療圏の概況

塩川病院は当市の南部に位置しており、平成19年度における塩川病院の患者は、入院・外来患者ともに当市市民の割合が9割を超えています。この中でも特に塩川病院の周辺地域である須玉町、高根町、明野町、武川町の患者の割合が、入院・外来ともに8割近くとなっています。このようなことから、塩川病院の診療圏は、当市の中でも特に塩川病院が立地している周辺である須玉町、高根町、明野町、武川町であるといえます。

(2) 診療圏における今後の医療需要

塩川病院の診療圏と考えられる須玉町、高根町、明野町、武川町の将来人口の推計は、平成17年度の実数から平成25年度まで、総人口は若干減少傾向にあるものの、ほぼ横ばいに推移すると推計されています。また、人口構成としては高齢者が増加するため、65歳以上人口を対象とする老齢化比率は

平成 17 年度の 27.4%から年々増加し、平成 25 年度では 29.2%になると推計されています。

一方で、塩川病院の診療圏と考えられる須玉町、高根町、明野町、武川町の将来人口推計に、「受療率（10 万人対）」を乗じて推計した将来患者数は、人口の高齢化に伴い、平成 25 年度までは入院・外来ともにわずかに増加していくと予想されます。

このようなことから、当市、特に須玉町、高根町、明野町、武川町の高齢者を中心とした市民の方における塩川病院の医療ニーズは、今後も堅調に推移していくものと考えられます。

(3) 地域における医療資源

塩川病院が所在する当市における病院施設は、塩川病院と甲陽病院の市立 2 病院のみとなっています。塩川病院が所在する当市の特徴は、山梨県内で最も広大な面積を誇る一方で医療機関が少なく、塩川病院及び甲陽病院において地域医療の中心を担っているところにあります。

次に救急医療体制を見てみると、塩川病院が所在する峡北地区（北杜市、韮崎市）では、1 次救急医療機関として在宅当番医制で対応しており、2 次救急医療機関として病院群輪番制（塩川病院、甲陽病院、韮崎市立病院、韮崎相互病院）及び山梨県立中央病院、山梨大学医学部付属病院で対応しています。また、3 次救急医療機関として山梨県立中央病院が対応しております。

このような中、当市における救急搬送のうち、塩川病院においては平成 17 年度から平成 19 年度において 2 割程度の救急搬送を受け入れております。

2. 内部環境の状況（塩川病院の状況）

(1) 経営状況の概況

塩川病院における平成 17 年度から平成 19 年度までの損益計算書は以下の通りとなっております。平成 17 年度においては、当市の一般会計からの所定の繰入後において 343 百万円の経常損失となっております。平成 18 年度より改善傾向にあります。平成 19 年度においても 119 百万円の経常損失となっております。

一方、平成 20 年度においては、常勤医師 2 名の退職などの影響により医業収益は減少が見込まれますが、給与費・材料費の減少により医業費用の減少も見込まれ、経営状況は悪化せず、99 百万円の経常損失を見込んでおります。

【比較損益計算書】

	H17	H18	H19	- 増減	3期 増減率	単位:百万円 H20 見込み
医業収益	1,366	1,468	1,503	35	4.9%	1,446
入院診療収益	805	870	897	26	5.6%	860
外来診療収益	490	523	538	15	4.8%	516
他会計負担金	11	10	3	(7)	-43.9%	3
室料差額	15	18	19	1	11.0%	20
その他の医業収益	45	47	46	(0)	1.9%	47
医業費用	1,699	1,610	1,618	8	-2.4%	1,548
材料費	346	364	378	14	4.6%	353
給与費	777	743	767	24	-0.6%	716
委託費	85	93	102	9	9.8%	132
その他経費等	138	133	138	5	0.1%	115
減価償却費	354	277	233	(44)	-18.8%	232
医業損益	(333)	(142)	(115)	27	-41.2%	(102)
医業収支比率	80%	91%	93%			93%
医業外収益	86	76	87	11	0.6%	90
他会計負担金	64	34	49	15	-12.7%	49
その他	22	42	38	(4)	31.7%	41
医業外費用	96	92	91	(1)	-2.5%	87
経常損益	(343)	(159)	(119)	40	-41.1%	(99)
経常収支比率	81%	91%	93%			94%

また、主な経営指標の平成 17 年度から平成 19 年度までの推移及び塩川病院と同種同規模で医業収支比率が 100%を超えている公立 7 病院の平均値（注参照。以下「比較病院。」）との比較は次頁のとおりとなっております。

【各種経営指標】

単位:百万円

	H17年度	H18年度	H19年度	当院H19 100床換算	比較病院 100床換算
収支関連指標					
医業損益	333	142	115	107	33
医業収支比率	80.4%	91.2%	92.9%	92.9%	102.5%
経常損益	343	159	119	110	33
経常収支比率	80.9%	90.7%	93.0%	93.0%	102.4%
収益関連指標					
入院診療収益	805	870	897	830	815
延入院患者数	34,040人	34,964人	37,058人	34,313人	33,136人
患者1人1日当たり入院診療収入	23,644円	24,873円	24,197円	24,197円	24,602円
病床利用率	86.4%	88.8%	93.8%	93.8%	89.5%
うち一般病床利用率	89.6%	90.7%	96.6%	-	-
うち療養病床利用率	83.1%	86.8%	90.9%	-	-
外来診療収益	490	523	538	498	420
延外来患者数	51,959人	53,605人	55,593人	51,475人	54,747人
患者1人1日当たり外来診療収入	9,440円	9,755円	9,682円	9,682円	7,669円
費用関連指標					
材料費	346	364	378	350	263
材料費対医業収益比率	25.5%	25.0%	25.2%	25.2%	20.3%
薬品費	171	190	204	189	153
投薬薬品使用効率	149.6%	144.0%	102.2%	102.2%	97.2%
注射薬品使用効率	104.2%	101.2%	100.2%	100.2%	105.6%
給与費	777	743	767	710	698
病床100床当たり職員数					
医師数	7.4人	8.5人	8.3人	8.3人	8.8人
看護部門	54.6人	61.1人	66.5人	66.5人	63.3人
職員給与費対医業収益比率	57.4%	51.0%	51.2%	51.2%	53.8%
委託費	85	93	102	95	64
委託費対医業収益比率	6.3%	6.4%	6.8%	6.8%	4.9%
減価償却費	354	277	233	216	74
減価償却費対医業収益比率	25.9%	18.9%	15.5%	15.5%	5.7%

注；比較病院として用いた病院は、以下の基準に合致した病院を平成18年度の地方公営企業年鑑（資料の公表のタイミングにより比較病院の数値は平成18年度の数値となっている）より抽出してその平均値を算出している

【抽出基準】

- ✓ 市町村及び一部事務組合立の病院であり、指定管理者制度を導入している病院は除く
- ✓ ケアミックス型の100床から200床の病院で、一般病床 療養病床である病院
- ✓ 医業収支比率が100%以上である病院

(2) 時系列比較

全体概要

平成 17 年度においては、当市の一般会計からの所定の繰入後において 343 百万円の経常損失となっており、経常収支比率も 81%となっておりましたが、その後医業収益の増加等により回復傾向にあり、平成 18 年度では経常損失が 159 百万円、経常収支比率は 91%となり、平成 19 年度では経常損失が 119 百万円、経常収支比率は 93%となっております。

入院収益

入院収益は平成 17 年度から平成 19 年度にかけて増加傾向にあり、平成 18 年度から平成 19 年度にかけて 27 百万円増加しています。これは患者 1 人 1 日当たり入院診療収益が 24,873 円から 24,197 円へわずかに減少した一方で、年延入院患者数が 34,964 人から 37,058 人へと 2,000 人を超える延患者数が増加したことによるものです。年延入院患者数については内科の貢献が大きく、内科については平成 18 年度から平成 19 年度にかけて年延入院患者数が 3,000 人程度増加しています。一方で外科においては逆に減少傾向にあり、年延入院患者数は平成 18 年度から平成 19 年度にかけて 1,000 人程度減少しています。なお、この外科の患者数の減少要因は、外科の常勤医の退職に伴い、外科の常勤医が不在となったことによる影響によるものです。

また、年延入院患者の増加により病床利用率も平成 18 年度から平成 19 年度にかけて増加しており、平成 18 年度の 88.8%から平成 19 年度では 93.8%となっております。

外来収益

外来収益についても平成 17 年度から平成 19 年度にかけて増加傾向にあり、平成 18 年度から平成 19 年度にかけて 15 百万円増加しています。これは入院収益と同様に、患者 1 人 1 日当たり外来診療収益が 9,755 円から 9,682 円へわずかに減少した一方で、年延外来患者数が 53,605 人から 55,593 人へ 2,000 人近く増加したことによるものです。外来患者数の増加を診療科別に見てみると、整形外科、眼科、透析科の診療科において患者数の増加が大きくなっています。

医業費用

医業費用については、材料費及び委託費において平成 17 年度から平成 19 年度にかけて増加傾向にあり、減価償却費は年々減少傾向にあります。

材料費については単純な金額では増加傾向にありますが、医業収益の増加と同じ水準で増加しており、医業収益に対する材料費の比率は 25% 程度でほぼ一定で推移しております。また委託費についても年々増加傾向にありますが、一方で給与費は平成 17 年度より平成 19 年度は減少しており、委託費と給与費の全体で見るとほぼ一定で推移しております。

減価償却費の減少については、平成 16 年 10 月の塩川病院の増改築時に新たに更新した医療機器の減価償却が順次終了していているためです。

(3) 他病院との比較

収益面での比較

病床 100 床当たりの入院収益を比較してみると、塩川病院の 830 百万円に対し比較病院では 815 百万円となっており、15 百万円上回っています。これは患者 1 人 1 日当たり入院診療収入は比較病院とほぼ同水準であることに對し、延入院患者数が比較病院より上回っていることによるものです。これは塩川病院の病床利用率が比較病院より高いためであり、塩川病院の 93.8% に対して比較病院は 89.5% となっており、塩川病院の病床利用率が 4.3% 上回っております。

次に病床 100 床当たりの外来収益を比較してみると、塩川病院の 498 百万円に対し比較病院では 420 百万円となっており、78 百万円上回っています。これは延外来患者数は若干下回っているものの、患者 1 人 1 日当たり外来診療収入が比較病院を大きく上回っていることによるものです。この患者 1 人 1 日当たり外来診療収入が比較病院を大きく上回っていることの主要因として、塩川病院において透析を実施していることなどがあげられます。

費用面での比較

医業収益対医業費用比率に着目して比較病院と比較を行うと、特に材料費及び減価償却費において塩川病院の比率が高い水準となっており、

材料費においては比較病院の 20.3%に対して塩川病院では 25.2%、減価償却費では比較病院の 5.7%に対して塩川病院では 15.5%となっております。

材料費が高くなっている要因として、塩川病院では患者数全体のうち内科の患者が多く、これにより医薬品に係る費用が比較病院と比較して高くなっている可能性が考えられますが、一方で、購入医薬品の品目数の増加や価格交渉面の弱さなども影響しているものと考えられます。

また減価償却費が高くなっている要因としては、平成 16 年 10 月の塩川病院の増改築時において高額医療機器の多くを更新し、それらの減価償却費が大きくなっていることや、建物に係る減価償却費が大きくなっていることによるものです。

3 . 経営課題の抽出

外部環境の分析及び内部環境の分析による塩川病院の現状分析より、塩川病院において経営の効率化の観点から今後重点を置いて検討していく必要があると認識している課題は以下の通りです。

収入増加・確保の観点における課題

入院収益については比較病院との比較のとおり、塩川病院の状況は良好であり、平成 19 年度の入院収益の維持がひとつの目標となると考えております。一方で、さらなる医業収益の増加及び医療サービスの向上の観点から一般病床と療養病床のベッドコントロールの強化、リハビリ部門の強化、栄養関連部門をはじめとする指導の強化、病診・病病連携の強化などが必要であると考えております。

外来収益に関しても比較病院との比較のとおり、塩川病院の状況は良好であると考えております。一方で、医業収益の増加及び医療サービスの向上の観点から医師数が増加すれば、 専門科の新設による外来ニーズへの対応、 内科・整形外科などの主要診療科の診察数の増加、 予約診療の導入による待ち時間短縮、 健診業務の強化、 などの対策が考えられます。ただし、現状の医師数では困難であり、後述の人材確保の観点における課題を抱えております。

経営の効率化の観点における課題

現状分析で実施した他病院との比較のとおり、塩川病院においては医療収益に対する材料費の比率が高い水準となっております。塩川病院では患者数全体のうち内科の患者が多く、これにより医薬品に係る費用が他科と比較して高くなっている可能性が考えられますが、経営の効率化の観点から、価格交渉の強化等による購入価格の見直しや医薬品の使用品目の見直し・削減などにより、材料費の削減について取り組んでいく必要があると考えております。

人材確保の観点における課題

収入増加・確保の観点及び医療サービスの向上の観点から、外来部門の強化やリハビリ部門の強化など、塩川病院の医療提供体制を強化していく必要があると考えております。一方で、医師を中心とする医療スタッフが充足されていないという実態があります。

このようなことから、医療提供体制の強化に必要な医療スタッフをいかにして確保していくかが、塩川病院において重要な課題であると考えております。

市立甲陽病院

【市立甲陽病院の概要】

所在地	北杜市長坂町大八田 3954
診療科目	外科、消化器外科、消化器内科、内科、循環器内科、肝臓・消化器内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、整形外科、眼科、小児科、泌尿器科、皮膚科、人工透析内科、リハビリテーション科
病床数	126 床（一般 86 床、療養 36 床、感染 4 床）
常勤職員数 （H20.3.31 現在）	医師 6 名、看護師（准看護師含む）42 名、その他医療職 16 名 事務員 7 名、その他 5 名、計 76 名

1．外部環境の状況（診療圏の状況）

(1) 診療圏の概況

甲陽病院は当市のほぼ中央部に位置しており、平成 19 年度における患者数では、入院・外来患者ともに当市市民の割合が 9 割を超えています。この中でも特に甲陽病院の周辺地域である長坂町、高根町、大泉町、小淵沢町、白州町の患者の割合が、入院・外来ともに 9 割近くとなっています。このようなことから、診療圏は、当市の中でも特に病院立地周辺地域の長坂町、高根町、大泉町、小淵沢町、白州町であるといえます。

(2) 診療圏における今後の医療需要

甲陽病院の診療圏と考えられる長坂町、高根町、大泉町、小淵沢町、白州町の将来人口の推計は、平成 17 年度の実数から平成 25 年度まで、総人口は若干減少傾向にあるものの、ほぼ横ばいに推移すると予想されています。また、人口構成としては高齢者が増加するため、65 歳以上人口を対象とする高齢化比率は平成 17 年度の 25.3%から年々増加し、平成 25 年度では 28.8%になると推計されています。

一方で、甲陽病院の診療圏と考えられる前記 5 町の将来人口推計に、「受療率（10 万人対）」を乗じて推計した将来患者数は、人口の高齢化に伴い、平成 25 年度までは入院・外来ともにわずかに増加していくと予想されます。

このようなことから、当市、特に長坂町、高根町、大泉町、小淵沢町、白

州町の高齢者を中心とした市民の方における甲陽病院への医療ニーズは、今後も堅調に推移していくものと考えられます。

(3) 地域における医療資源

甲陽病院が所在する本市における病院施設は、甲陽病院と塩川病院の市立2病院のみとなっています。甲陽病院が所在する本市の特徴は、山梨県内で最も広大な面積を誇る一方で医療機関が少なく、甲陽病院及び塩川病院において地域医療の中心を担っている状況であります。

次に救急医療体制を見てみると、甲陽病院が所在する峡北地区（北杜市、韮崎市）では、1次救急医療機関として在宅当番医制で対応しており、2次救急医療機関として病院群輪番制（甲陽病院、塩川病院、韮崎市立病院、韮崎相互病院）及び山梨県立中央病院、山梨大学医学部付属病院で対応しています。また、3次救急医療機関として山梨県立中央病院が対応しております。

このような中、平成17年度から平成19年度において発生した本市における救急搬送のうち3割程度を甲陽病院で受け入れております。

また、甲陽病院は、2類感染症指定医療機関として感染病床を有しており、今後発生が予想される新型感染症を含めた感染症対策についても本市の中心的な役割を担っていくものと考えます。

2. 内部環境の状況（甲陽病院の状況）

(1) 経営状況の概況

甲陽病院における平成17年度から平成19年度までの損益計算書は以下の通りとなっております。平成17年度においては、本市の一般会計からの所定の繰入後において38百万円の経常利益となっておりますが、平成18年度より赤字傾向となり、平成19年度では53百万円の経常損失となっております。

一方、平成20年度においては、減価償却費の21.8%の減少などの影響により経常収支比率が99%となり、10百万円の経常損失を見込んでおります。

【比較損益計算書】

単位:百万円

	H17	H18	H19	- 増減	3期 増減率	H20 見込み
医業収益	1,467	1,382	1,450	69	-0.6%	1,446
入院診療収益	833	746	820	74	-0.8%	815
外来診療収益	566	563	556	(7)	-0.9%	562
他会計負担金	13	7	-	(7)	-100.0%	-
室料差額	30	25	29	3	-1.6%	26
その他の医業収益	25	41	46	5	34.2%	42
医業費用	1,487	1,454	1,492	37	0.2%	1,438
材料費	345	331	308	(23)	-5.6%	301
給与費	774	763	792	29	1.2%	779
委託費	140	132	129	(3)	-4.2%	125
その他経費等	105	112	119	6	6.4%	120
減価償却費	123	116	145	28	8.5%	113
	8%	8%	10%			8%
医業損益	(20)	(73)	(41)	31	43.6%	8
医業収支比率	99%	95%	97%			101%
医業外収益	171	70	70	0	-35.8%	62
他会計負担金	89	37	36	(1)	-36.4%	34
その他	82	33	34	2	-35.2%	28
医業外費用	113	84	82	(3)	-14.9%	81
経常損益	38	(87)	(53)	34	-	(10)
経常収支比率	102%	94%	97%			99%

また、主な経営指標の平成17年度から平成19年度までの推移及び甲陽病院と同種同規模で医業収支比率が100%を超えている公立7病院の平均値(注参照。以下「比較病院」)との比較は以下の通りとなっています。

【各種経営指標】

	H17年度	H18年度	H19年度	単位:百万円	
				当院H19 100床換算	比較病院 100床換算
収支関連指標					
医業損益	20	73	41	33	33
医業収支比率	98.7%	95.0%	97.2%	97.2%	102.5%
経常損益	38	87	53	70	33
経常収支比率	102.4%	94.3%	96.6%	96.6%	102.4%
収益関連指標					
入院診療収益	833	746	820	651	815
延入院患者数	33,864人	32,231人	33,720人	26,762人	33,136人
患者1人1日当たり入院診療収入	24,586円	23,138円	24,309円	24,309円	24,602円
病床利用率	73.6%	70.1%	73.1%	73.1%	89.5%
うち一般病床利用率	78.9%	73.1%	82.3%	-	-
うち療養病床利用率	69.3%	70.5%	59.2%	-	-
外来診療収益	566	563	556	441	420
延外来患者数	63,973人	58,589人	62,127人	49,307人	54,747人
患者1人1日当たり外来診療収入	8,845円	9,604円	8,950円	8,950円	7,669円
費用関連指標					
材料費	345	331	308	244	263
材料費対医業収益比率	23.8%	24.1%	21.2%	21.2%	20.3%
薬品費	213	216	195	155	153
投薬薬品使用効率	100.0%	102.0%	103.6%	103.6%	97.2%
注射薬品使用効率	100.0%	102.0%	102.2%	102.2%	105.6%
給与費	774	763	792	629	698
病床100床当たり職員数					
医師数	7.4人	7.3人	7.3人	7.3人	8.8人
看護部門	54.8人	54.4人	55.5人	55.5人	63.3人
職員給与費対医業収益比率	53.3%	55.5%	54.6%	54.6%	53.8%
委託費	140	132	129	102	64
委託費対医業収益比率	9.6%	9.6%	8.9%	8.9%	4.9%
減価償却費	123	116	145	115	74
減価償却費対医業収益比率	8.4%	8.4%	10.0%	10.0%	5.7%

注；比較病院として用いた病院は、以下の基準に合致した病院を平成18年度の地方公営企業年鑑（資料の公表のタイミングにより比較病院の数値は平成18年度の数値となっている）より抽出してその平均値を算出している

【抽出基準】

✓ 市町村及び一部事務組合立の病院であり、指定管理者制度を導入している病院は除く

- ✓ ケアミックス型の 100 床から 200 床の病院で、一般病床 療養病床である病院
- ✓ 医業収支比率が 100%以上である病院

(2) 時系列比較

全体概要

平成 17 年度においては、当市の一般会計からの所定の繰入後において 38 百万円の経常利益となっており、経常収支比率も 102%となっておりましたが、平成 18 年度では 87 百万円の経常損失となり、経常収支比率は 94% となりました。平成 19 年度では若干回復しているものの、53 百万円の経常損失となっており、経常収支比率も 97%となっております。

入院収益

入院診療収益は、平成 18 年度から平成 19 年度にかけて 74 百万円増加しています。これは年延入院患者数及び患者 1 人 1 日当たり入院診療収益の両面において増加したことによるものであり、年延入院患者数は 1,489 人、患者 1 人 1 日当たり入院診療収益は 1,171 円それぞれ増加しています。なお、年延入院患者数は、療養病床を除く全ての診療科において増加しており、一般病床の病床利用率は平成 18 年度の 73.1%から平成 19 年度では 82.3%まで増加しています。一方、療養病床の年延入院患者数は減少しており、療養病床の病床利用率は平成 18 年度の 70.5%から平成 19 年度では 59.2%まで減少しております。これは平成 19 年度において看護師不足等の影響により入院患者数を制限せざるを得なかった影響によるものです。なお、平成 20 年度においては療養病床の病床利用率は回復しており、平成 20 年度後半（9 月～12 月）では前年同月比 150.6%で推移しています。

外来収益

外来診療収益は、平成 18 年度から平成 19 年度にかけて 7 百万円減少しております。これは年延外来患者数は 3,538 人増加した一方で、患者 1 人 1 日当たり外来収益が 654 円減少していることによるものです。この患者 1 人 1 日当たり外来収益の減少について診療科別にみると、内科、小児科以外の診療科で減少しており、特に透析科における患者 1 人 1 日当たり外来収益の減少が大きくなっております。これは看護師の不足による透析の夜間クールの中止、医療法改正に伴う診療報酬の減額などの影響によるも

のと考えられます。

医業費用

医業費用については、減価償却費を除き、医業収益対医業費用比率で見ると前年より減少傾向もしくは同水準での推移となっております。なお、減価償却費の対医業収益比率が増加した主要因は、税制改正による減価償却費の計算方法の変更によるものです。

(3) 他病院との比較

収益面での比較

病床 100 床当たりの入院収益を比較してみると、甲陽病院の 651 百万円に対し比較病院では 815 百万円となっており、164 百万円下回っています。これは患者 1 人 1 日当たり入院診療収入が比較病院と同水準であることに對し、延入院患者数が比較病院より下回っており、結果として病院全体の病床利用率が比較病院より 16.4%低い水準となっていることによるものです。病床利用率が低い水準となっている最大の要因は、時系列比較に記載のとおり、看護師等のスタッフ不足によって療養病床の入院患者を制限せざるを得なかったことによるものです。病床 100 床当たりの医師数及び看護部門職員数について比較病院との比較を行っておりますが、何れにおいても比較病院より少ない状況となっております。

次に病床 100 床当たりの外来収益を比較してみると、甲陽病院の 441 百万円に対し比較病院では 420 百万円となっており、21 百万円上回っています。これは患者 1 人 1 日当たり外来診療収入が比較病院を大きく上回っていることによるものです。この患者 1 人 1 日当たり外来診療収入が比較病院を大きく上回っていること的主要因として、甲陽病院において透析を実施していることなどがあげられます。

費用面での比較

医業費用の中で大部分を占める材料費、給与費に着目して比較をしてみると、医業収益対医業費用比率で、材料費率は甲陽病院 21.2%に対して比較病院では 20.3%となっており、わずかに甲陽病院の材料費率が高くなっておりますがほぼ同水準であると考えられます。また薬品の使用効率を表す指標である「投薬薬品使用効率」「注射薬品使用効率」のいずれにおいて

も比較病院とほぼ同水準となっております。

次に、同様に給与費について見てみると甲陽病院の 54.6%に対して比較病院では 53.8%となっており、材料費と同様に、わずかに甲陽病院の給与費率が高くなっておりますがほぼ同水準であると考えられます。一方、委託費においては比較病院と比較すると甲陽病院は 4%高い水準となっており、給与費と委託費の総額で比較病院と比較をすると 5%程度高い水準にあります。

3. 経営課題の抽出

外部環境の分析及び内部環境の分析による現状分析より、甲陽病院において経営の効率化の観点から今後重点を置いて検討していく必要があると認識している課題は以下の通りです。

収入増加・確保の観点における課題

甲陽病院の経営状況の改善を考えていくに当たっては、医業収益を増加させていくことが最重要であると考えており、この観点から特に療養病床の利用率の向上と、人工透析の受入強化の両面からの検討が必要であると考えております。

療養病床の利用率は平成 19 年度では 59.2%まで落ち込んでおります。これは前述のとおり、看護師不足等の影響により入院患者数を制限せざるを得なかった影響によるものですが、甲陽病院の診療圏における療養病床のニーズは今後も堅調に推移していくと考えられることから、市民サービスの観点からも療養病床の受入体制の強化が課題であると考えております。

また人工透析についても平成 18 年度から平成 19 年度にかけて患者数が減少しております。これについても療養病床の問題と同様に、看護師不足等による透析の夜間クールの中止などの影響によるものです。一方で、当市の透析患者のうち、甲陽病院及び塩川病院での受診が出来ず他市の医療機関を受診している患者も存在します。このようなことから市民サービスの観点からも人工透析の受入強化が課題であると考えております。

人材確保の観点における課題

上記のとおり、収入増加・確保の観点及び市民サービスの観点からも、

療養病床の利用率の向上及び人工透析の受入強化が課題であると認識しておりますが、一方で、医師、看護師等の医療スタッフが不足しており、提供できる医療に制限がかかっているという実態もあります。

このようなことから、医療スタッフをいかにして確保していくかが、重要な課題であると考えております。

経営の効率化の観点における課題

前述の現状と課題により分析した他病院との状況を踏まえ、甲陽病院では医業収益面での課題のほうが医業費用面の課題より緊急性が高いと考えております。一方で、経営の効率化の観点からは、薬品や診療材料などの材料費、委託費、経費等については、絶えず経営状況や社会環境等を踏まえ、支出の適正化を図っていく必要があると考えております。

．改革プランの策定

公立病院はやむを得ず不採算となる部分については繰出基準に基づき支出される一般会計等からの負担金等によって賄われることが法的に認められています。このため改革プランの策定に当たっては、公立病院の医療活動を一般会計等負担金によって賄われる部分とそれ以外の部分とに区分して考えることが必要となります。

すなわち、改革プランを策定するにあたっては、まず山梨県の医療計画や山梨県の公立病院等の再編・ネットワーク化構想などの内容及び地域住民の医療ニーズを踏まえ、地域医療確保のために市立 2 病院が果たすべき役割を明確にし、それら役割のうち一般会計等において費用負担すべきものの範囲について明らかにする必要があります。

つぎに、一般会計等負担金以外の部分については、「 ．市立病院の現状と課題」で抽出した経営課題に対して、公立病院の役割を果たしつつ、最終的に「経常黒字」が達成できるよう、経営の効率化に関して具体的な取り組みを明確にし、それらを実行していく必要があります。

1．公立病院としての前提条件の明確化

(1) 市立 2 病院が果たすべき役割

当市においては、「 ．公立病院としての役割」でも記載のとおり、市立 2 病院の公立病院としての役割が以下の 5 点にあると考えております。今後も継続的にこれらの医療を提供していくことにより、公立病院としての果たすべき役割を担ってまいります。

地域の中核病院としての機能

民間の病院が存在しない当市において、地域医療の確保のために、今後も市立 2 病院がそれぞれにおいて地域における中核的な医療を担っていく必要があります、最新医療設備による良質な医療の提供をしていきます。

救急医療の実施

現在、市立 2 病院で、当市市民の救急搬送（救急車による）のうち、約

半数を受け入れているところですが、今後も地域の救急医療の確保のため、市立2病院がそれぞれにおいて救急医療を実施していきます。

小児医療等の実施

甲陽病院では小児科専門医による小児医療(小児科)を実施しています。現在全国的に小児医の確保の難しさが取りざたされておりますが、ご他聞にもれず本市においても小児医不足をきたしております。当市市民が安心して子どもを育てられ、また、少子高齢化対策のために出産、育児の支援(指導、助言など)の充実が図れるように小児医療体制を確保、充実させることは、今後、地域医療における大きな柱と考えており、今後も継続的に実施していきます。

へき地医療の実施

塩川病院では、へき地拠点病院の指定を受けてへき地巡回医療を実施しております。当市の現状は、広大な面積を有する一方で公共の交通機関網が発達していないこと、人口に占める高齢者の割合が増加傾向にあること、などがあり、塩川病院におけるへき地巡回医療の実施は、当市の地域医療を守っていく観点から今後も継続的に実施していきます。

地域特性に対応した医療の実施

当市は長期滞在者や観光客などの流入により内在する人口が急激に増加いたします。今後、当市において地域活性化への取組みとして観光事業は大きな柱の一つに位置づけられていることから、当該診療圏に安定した医療基盤を提供していきます。

(2) 一般会計負担金の考え方

公立病院は地方公営企業として運営されている以上、独立採算を原則とすべきであるとされています。一方、地方公営企業法において、その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、

当該地方公営企業の性格上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費、については、一般会計等において負担するものとされています。また、市の一般会計から病院事業への経費負担については、総務省自治財政局長通知によって、その基本的な考え方が整理されています。

よって、当市においても一般会計から病院事業への繰出金は、上記総務省自治財政局長通知の繰出基準により、以下のとおり整理し、基準の範囲内で繰出を行っていくものとします。

収益勘定										
区分	項目	趣旨	基準	算出方法	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
					塩川病院	甲陽病院	塩川病院	甲陽病院	塩川病院	甲陽病院
負担金	保健衛生および医療行政として行われる業務に要する経費	集団検診、医療相談等保健衛生に関する行政として行われる事務に要する経費について、一般会計が負担するための経費	集団検診、医療相談等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	基準に同じ						
	救急医療体制の確保に要する経費	救急医療の確保に要する経費について、一般会計が負担するための経費	救急病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額	空床確保の経費(救急告示病床数×入院単価×日数)	61,873	39,966	61,872	49,090	61,872	49,090
	小児医療に要する経費	小児医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費	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充てることができないと認められるものに相当する額	基準に同じ	0	1,294	0	1,294	0	1,294
	建設改良に要する経費	病院の建設改良費について、一般会計が負担するための経費	病院事業債に係る元利償還金のうち、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(利息分)[元利償還金の1/2を基準とする(平成14年度までに着手した事業については2/3を基準とする)]	基準に同じ	28,628	32,867	27,178	31,431	25,715	30,263
	リハビリテーションに要する経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費	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	基準に同じ	8,306	8,773	8,305	8,773	8,305	8,773
	高度特殊医療に要する経費	高度な医療で採算をとることが困難であっても、公立病院として行わざるをえないものの実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費	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	基準に同じ	24,072	2,453	24,071	2,453	24,071	2,453
	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について一般会計が負担するための経費である	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	基準に同じ	3,150	4,445	3,150	4,445	3,150	4,445
負担金小計					126,029	89,798	124,576	97,486	123,113	96,318

区分	項目	趣旨	基準	算出方法	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
					塩川病院	甲陽病院	塩川病院	甲陽病院	塩川病院	甲陽病院
補助金	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一部について繰り出すための経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1	基準に同じ	1,599	430	1,599	430	1,599	430
	病院事業の経営研修に要する経費	病院事業の経営研修に要する経費の一部について繰り出すための経費	病院事業の経営研修に要する経費の2分の1	基準に同じ						
	保健・医療・福祉の共同研修に要する経費	病院が中心となつて行う保健・福祉等一般行政部門との共同研修・共同研究に要する経費の一部について繰り出すための経費	病院が中心となつて行う保健・福祉等一般行政部門との共同研修・共同研究に要する経費の2分の1	基準に同じ						
	共済組合追加費用に要する経費	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費の一部について繰り出すための経費	当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法の施行の日における職員数に比して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	基準に同じ	11,265	11,450	11,264	11,450	11,264	11,450
	自治体病院の再編等に要する経費	公立病院改革ガイドラインに基づく改革プランの実施に伴い必要な経費の一部について繰り出すための経費	改革プランの策定並びに実施状況の点検、評価及び公表に要する経費 改革プランに基づく公立病院の再編等の実施に伴い必要となる施設の除去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経費に相当する額 公立病院特例債に係る利子支払額	基準に同じ						
	基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	地方公営企業の経営健全化に資するため、地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費の全部又は一部について繰り出すための経費	経常収支の不足額を生じている病院事業の職員に係る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を限度とする。)	基準に同じ	10,335	10,566	10,333	10,566	10,333	10,566
	児童手当に要する経費	地方公営企業職員に係る児童手当法に規定する児童手当に要する経費について一般会計が負担するための経費	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(特例給付を除く。) イ3歳以上小学校第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	基準に同じ	960	1,140	960	1,140	960	1,140
補助金小計					22,560	23,156	22,557	23,156	22,557	23,156
小計					150,188	113,384	148,732	121,072	147,269	119,904
資本勘定										
負担金	建設改良に要する経費(企業債元金)	病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費	病院事業債に係る元利償還金のうち、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(元金分)[元利償還金の1/2を基準とする(平成14年度までに着手した事業については2/3を基準とする)]	基準に同じ	70,745	58,809	54,785	58,716	50,824	60,203
合計					220,933	172,193	203,517	179,788	198,093	180,107

2. 市立2病院で取り組む基本計画

ここまでで述べてきた状況を踏まえ、公立病院としての果たすべき役割を充足しつつ、最終的に「経常黒字」が達成できるよう改革プランを推進していくため、市立2病院においては具体的に次の項目について取り組んでまいります。

塩川病院

(1) 塩川病院での取り組み

医療の質の向上の視点

・医療提供体制（人材）確保

医療の提供はマンパワーで成り立つものであり、マンパワーによる医療の質の向上を目指し、医療従事職員の確保に取り組めます。

医師については医療法に則り、医療の質の向上の視点から常勤医師7～8名の確保に取り組めます。看護師については診療報酬の基準に照らし、現有職員数の将来的な継続確保に取り組めます。作業療法士については患者の生活の質（QOL）の向上を目指し、1名の採用に取り組めます。その他の医療従事者については関係法令に則り、現有職員数の将来的な継続確保に取り組めます。

職種名	取り組み事項	具体的内容
医師	<ul style="list-style-type: none">・ 整形外科もしくは内科常勤医師の採用・ 非常勤専門科診療医師の確保	<ul style="list-style-type: none">・ 全国自治体病院協議会等のホームページへの医師採用情報の掲載。・ 山梨県福祉保健部への自治医科大学卒業生の継続的な安定配置を要請。・ 非常勤の夜間当直医師及び専門科診療医師の積極的な確保等による勤務環境の改善。
看護師	<ul style="list-style-type: none">・ 現有看護職員数の将来的な継続確保	<ul style="list-style-type: none">・ 広報紙、公共職業安定所及び看護学校への採用情報の提供。・ 看護協会主催の就職ガイダンス等への積極的な参加。・ 院内保育所設置による勤務環境への配慮。・ 職員等による積極的な看護師情報の収集。

職種名	取組み事項	具体的内容
医療技術員	・ 常勤作業療法士 1 名採用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報紙、公共職業安定所及び医療技術員専門学校への採用情報の提供。 ・ 職員等による積極的な情報の収集。

・ 患者の生活の質（QOL）の向上

患者の生活の質の向上を目指し、ケアミックスとしての塩川病院の特性を生かした医療の提供を行います。

一般病棟については急性期患者の早期回復に適した療養環境の提供に取り組めます。

療養病棟については医療依存度が高く在宅療養困難な患者の療養環境の提供、高齢者等の在宅復帰支援、施設入所希望患者の施設との調整などにより、入院中の生活環境はもとより、退院後も見越した慢性期患者の生活の質の向上に取り組めます。

リハビリについては高齢者の多いこの地域に応じ、早期離床に取り組み、疾病後に生活の質が低下しないよう、身体機能の維持・回復に努めます。

在宅医療については往診及び関係医療従事者の訪問指導等により、在宅復帰・在宅療養支援に積極的に努めます。

取組み事項	具体的内容
<ul style="list-style-type: none"> ・ 早期回復に適した療養環境の提供（一般病棟） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高い看護配置基準（10：1）の維持。 ・ 常勤医師確保による継続した入院療養環境の提供。 ・ リハビリ部門との連携による早期離床。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 退院後も見越した慢性期患者の生活の質の向上（療養病棟） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療依存度が高く在宅療養困難な患者の療養環境の提供。 ・ リハビリ他各部門との連携による高齢者等の身体機能維持及び在宅復帰支援。 ・ 施設入所希望患者の施設との調整。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅療養支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護ステーションと連携した往診による在宅医療の継続提供。 ・ 在宅療養患者の状態増悪期の積極的な受け入れ。 ・ 医師以外の医療従事者による訪問指導等、在宅療養支援指導の強化。

医業収益の向上の視点

塩川病院の病床利用率は、他病院と比較しても極めて高い値になっております。それに伴い、入院・外来収益は医業収支比率 100%以上の病院と比較しても高い値になっており、今後は、平成 19 年度の入院・外来収入(病床利用率・患者数・患者単価)維持が大きな目標となります。今後、平成 19 年度の入院・外来収益の維持を前提とすると予想損益の医業収支比率は 100%を超え経営の健全化が図られます。この数値は予定ではなく平成 19 年度の実績であり、職員の努力により達成できる現実的な目標であると考えております。

平成 19 年度の病床利用率は 93.8%という高い数値であり、これ以上の利用率を見込むことは極めて困難で、病床利用率の向上に伴う収入増加は見込めません。また、外来についても待ち時間が極めて長くなっておりますが、現状の医師数及び塩川病院周辺の医療環境から予約制の導入に消極的とならざるを得ず、外来患者が著しく増加する見込みは少ないと考えます。

以上より、病床利用率・外来患者数増を見込むのではなく、以下に掲げる取組み事項を実施することにより、わずかながらでも患者単価を上げ増収を図ることが医業収益の向上につながると考えます。

取組み事項	具体的内容
<ul style="list-style-type: none"> ・ ベッドコントロールの強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 療養病棟の医療必要度の高い患者の割合を、50%超を目安に維持する。 ・ 療養病棟入院中で一般病棟での治療が必要な患者を、治療開始後早い段階で一般病棟に移動する。 ・ 一般病棟平均在院日数 21 日以下は必須事項であり、その上で毎年秋の病棟稼働率低下時の稼働を落とさない。 ・ 一般病棟での入院初期加算の算定が増加するよう、長期入院患者の療養病棟移動をはじめ、一般病棟での新規入院患者受け入れの態勢を整える。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 作業療法士採用による診療報酬の基準の格上げ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 作業療法士 1 名採用により脳血管疾患リハビリテーションの診療報酬の基準を一段階上げる。 ・ 作業療法の導入により、身体機能維持・在宅復帰支援を積極的に行い、作業療法としての算定上限に近い単位を実施していく。

取組み事項	具体的内容
<ul style="list-style-type: none"> 医療従事者の患者指導の強化 	<ul style="list-style-type: none"> いろいろな指導料・指導内容を医師・看護師に周知し、指導の必要な患者に、積極的に指導ができるよう、各部署で情報を共有する。 医師からの指導指示書が提供されやすいよう、また患者情報が共有できるよう、現有医療情報システムの効率的な運用を図る。
<ul style="list-style-type: none"> 血液浄化関連の増収対策 	<ul style="list-style-type: none"> 透析を実施していない時間帯における特殊血液浄化の積極実施。

経営の効率化の視点

平成 19 年度の入院・外来収益の維持という目標を、より具体的に職員に提示し、目標達成への意識付けを行います。

また、塩川病院の医業収益に対する材料費の比率が高い水準となっていることについては、内科の患者の割合が多く、療養病棟・併設老健・巡回診療等により使用品目数が増加している可能性が考えられ、材料費削減の取り組みとして、価格交渉の方法を見直し強化するとともに、使用品目の見直し・削減に努めます。

取組み事項	具体的内容
<ul style="list-style-type: none"> 全職員による稼働状況の共有化 	<ul style="list-style-type: none"> 全職員が、現在の病床利用率・患者数等の確認や、目標値との比較を可能にするため、情報を院内 LAN に公開する
<ul style="list-style-type: none"> 経営効率化の意識付け 	<ul style="list-style-type: none"> 現在の稼働状況が与える経営状況・指標に基づいた収支予測を提示し、全職員に目標値達成の動機付けを図る。
<ul style="list-style-type: none"> 材料購入費用の削減 	<ul style="list-style-type: none"> 医薬品・診療材料の採用条件（ルール）の明確化。 貯蔵品の優先使用（処方）、デッドストックの減少。 入札方法の見直しによる購入価格の低減。

(2) 数値目標

ここまでで記載した塩川病院における取り組みを実施することにより、経営効率化に関する本改革プランにおける対象期間である平成 23 年度までの収支計画は次のとおりとなります。

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 入	1. 医 業 収 益 a	1,468	1,503	1,446	1,570	1,570	1,570
	(1) 料 金 収 入	1,393	1,435	1,376	1,439	1,439	1,439
	(2) そ の 他	75	68	70	131	131	131
	うち他会計負担金	10	3	3	62	62	62
	2. 医 業 外 収 益	76	87	90	103	101	100
	(1) 他会計負担金・補助金	62	74	75	88	86	85
	(2) 国(県)補助金	8	7	8	8	8	8
	(3) そ の 他	6	6	7	7	7	7
	経 常 収 益 (A)	1,544	1,590	1,536	1,673	1,671	1,670
	支 出	1. 医 業 費 用 b	1,610	1,618	1,548	1,581	1,568
(1) 職 員 給 与 費 c		743	767	716	774	786	798
(2) 材 料 費		364	378	353	348	346	346
(3) 経 費		223	237	244	291	289	287
(4) 減 価 償 却 費		277	233	232	164	144	129
(5) そ の 他		3	3	3	4	3	3
2. 医 業 外 費 用		93	91	87	85	82	80
(1) 支 払 利 息		63	60	57	54	51	49
(2) そ の 他		30	31	30	31	31	31
経 常 費 用 (B)		1,703	1,709	1,635	1,666	1,650	1,643
経 常 損 益 (A) - (B) (C)	159	119	99	7	21	27	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	7	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)	7	0	0	0	0	0
純 損 益 (C) + (F)	152	119	99	7	21	27	
累 積 欠 損 金 (G)	15	104	202	195	174	147	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	779	796	777	886	994	1097
	流 動 負 債 (イ)	55	77	48	50	50	50
	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)	724	719	729	836	944	1047	
((イ)-(エ))-((ア)-(ウ))							
単 年 度 資 金 不 足 額 ()	118	5	10	107	108	103	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	91	93	94	100	101	102	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{(ア)} \times 100$	49	48	50	53	60	67	
医 業 収 支 比 率 $\frac{(C)}{(A)} \times 100$	91.2	92.9	93.4	99.3	100.1	100.4	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(C)}{(a)} \times 100$	50.6	51.0	49.5	49.3	50.1	50.8	
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)							
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{(ア)} \times 100$							
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							
病 床 利 用 率	91.60%	93.80%	91.70%	93.80%	93.80%	93.80%	

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						
	2. 他 会 計 出 資 金						
	3. 他 会 計 負 担 金	114	120	117	71	55	51
	4. 他 会 計 借 入 金						
	5. 他 会 計 補 助 金	106		66			
	6. 国 (県) 補 助 金	53	3		53		
	7. そ の 他						
	収 入 計 (a)	273	123	183	124	55	51
	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)	273	123	183	124	55	51	
支 出	1. 建 設 改 良 費	64	11	79	54	10	10
	2. 企 業 債 償 還 金	220	232	228	135	102	94
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金						
	4. そ の 他						
	支 出 計 (B)	284	243	307	189	112	104
差 引 不 足 額 (B) - (A) (C)	11	120	124	65	57	53	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	11	120	124	65	57	53
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額						
	3. 繰 越 工 事 資 金						
	4. そ の 他						
計 (D)	11	120	124	65	57	53	
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)							
実質財源不足額 (E) - (F)	0	0	0	0	0	0	

甲陽病院

(1) 甲陽病院での取り組み

収入増加・確保の視点

甲陽病院の病床利用率は、医業収支比率が100%以上の病院（平成18年度決算統計）と比較して16.4ポイント低い状況であり、収益向上においては病床利用率の向上が必要不可欠であります。病床利用率の向上には、病床の効率的な運用が必須であり、甲陽病院が保有する一般病床と療養病床の基準や特性を把握し、入院患者の状況に合わせた適切な病床配分と計画的な管理を行うことで実現できるものと考えます。

また、外来については現状の医師数では新規患者の受入は待ち時間の伸長を招く恐れがあり、平成20年度実績を維持する中で、脳外科の新設に取り組む一方、人工透析及びリハビリテーションなどコ・メディカルスタッフの配置見直しなどにより受入患者数の増加が図れる部分に取り組むべきと考えます。

以上を実現するために、以下に掲げる取り組み事項を実施することにより収益の向上につながるものと考えます。

・ 病床利用率の向上（入院収益の増加）について

科名	取り組み事項	具体的内容
一般病床	入院患者数の増加	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医事科を病床稼動状況の管理部門に位置づけ、空床や入退院病床等の情報を一元管理するとともに、診療部門と情報の共有を図る。 ・ 医事科より目標数値に対する達成状況等を院内代表者会議等に報告し、達成状況の周知・改善を図る。
療養医療	稼働率の維持・向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理部門により診療部門、看護部門及び医療相談員等と患者情報を共有し、総体的な病床運用を考慮した病床管理を行う。 ・ 医事科より目標数値に対する達成状況等を院内代表者会議等に報告し、達成状況の周知・改善を図る。
療養介護	稼働率の維持・向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療相談員により他医療機関との連携を図り病床稼動状況を周知し、逆紹介率の向上を図る。 ・ 医事科より目標数値に対する達成状況等を院内代表者会議等に報告し、達成状況の周知・改善を図る。

・ 外来収益の増加について

科名	取組み事項	具体的内容
透析内科	受入患者数の増加・向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器整備により透析療法病床数を 12 床から 14 床に増床する。 ・ 透析療法の特殊性を考慮し、看護師等専門スタッフの育成・補充を図る。 ・ 医事科より目標数値に対する達成状況等を院内代表者会議等に報告し、達成状況の周知・改善を図る。
脳外科	診療科の新設(外来患者数の増加)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報紙及び市内ケーブルテレビ等により地域住民への周知徹底を図る。 ・ 医事科より目標数値に対する達成状況等を院内代表者会議等に報告し、達成状況の周知・改善を図る。
リハビリテーション科	受入患者数の増加・向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 理学療法士 1 名の増員により、1 日提供単位上限数 24 単位の範囲内にて患者 1 人平均 1.5 単位にて約 13 人の受入患者数の増加を図る。 ・ 医事科より目標数値に対する達成状況等を院内代表者会議等に報告し、達成状況の周知・改善を図る。

人材確保の視点

医業収益及び医療の質の向上を図るためには、診療体制を強化する必要があり、そのためには医師、看護師及び医療技術員を確保する必要があります。

医師については、医療法に則り医療体制強化の視点から常勤医師 8 名の確保に取り組みます。看護師については、基本診療料の基準に基づく安定した看護師配置を実現し、透析療法への専門スタッフを育成するなど現員数に対して 6 名の増加に取り組みます。医療技術員については、リハビリテーションについては受入態勢の強化を図るため、理学療法士 3 名の確保に取り組むとともに、その他の医療支援部門においても医療安全管理に配慮した医療の質の向上に取り組みます。

以上を実現するために、以下に掲げる取組み事項を実施することにより人材確保につなげていきたいと考えます。

職種名	取組み事項	具体的内容
医師	・内科の常勤医師 1 名採用 ・脳外科の常勤医師 1 名採用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全国自治体病院協議会等のホームページへの医師採用情報の掲載。 ・ 山梨大学への定期的な医師派遣要請の実施。 ・ 非常勤の夜間当直医師の積極的な確保等による常勤医師の勤務環境の改善。
看護師	看護師 6 名の採用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報紙、公共職業安定所及び看護学校への採用情報の提供。 ・ 看護協会主催の就職ガイダンス等への積極的な参加。 ・ 院内保育所設置による勤務環境への配慮。 ・ 職員等による積極的な看護師情報の収集。
医療技術員	・理学療法士 1 名の採用 ・医療の質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報紙、公共職業安定所及び医療技術員専門学校への採用情報の提供。 ・ 医療安全管理に配慮した医療の質の向上のための要員配置の見直しと計画立案。

経営効率化の視点

甲陽病院においては収益構造の改善が緊急の課題であります。そのためには、職員一人一人が収益向上に貢献しなければなりません。現在の業務量が財政状況にどのような影響を与えているのか職員各人が把握できる環境を整備することにより、業務遂行における経営効率化への動機付けが図れるものと考えます。

また、医業費用の中で人件費に次いで構成比率の大きな材料費について、効率的な購入方法の検討や当市で保有する医療資源を有効に利用するために塩川病院に設置されているMRIなど高額医療機器を共同利用するなどにより経営効率の向上に資することができると考えます。

取組み事項	具体的内容
全職員による財政状況の共有化	・ 各職員が現在の業務量を与える財政上の位置づけを把握可能とするため、院内 LAN による財政数値、指標を公開する。
経営効率化の意識付け	・ 会計担当より直近の財政状況に基づいた収支予測を提示し、全職員に目標数値達成への動機付けを図る。
材料等の効率的な購入方法の検討	・ 購入方法を多角的に検討し購入価格の適正化を図る。
MRI 撮影装置の共同利用	・ 隣接する塩川病院に設置されている機器の共同利用。

(2) 経営指標（数値目標）

ここまでで記載した甲陽病院における取り組みを実施することにより、経営効率化に関する本改革プランにおける対象期間である平成 23 年度までの収支計画は次のとおりとなります。

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 入	1. 医 業 収 益 a	1,382	1,451	1,446	1,595	1,657	1,698
	(1) 料 金 収 入	1,366	1,441	1,437	1,546	1,599	1,640
	(2) そ の 他	16	9	9	49	58	58
	うち他会計負担金	7			40	49	49
	2. 医 業 外 収 益	70	70	62	84	82	81
	(1) 他会計負担金・補助金	57	57	54	73	72	71
	(2) 国(県)補助金	5	5	2	2	2	2
	(3) そ の 他	8	8	6	9	8	8
	経 常 収 益 (A)	1,452	1,521	1,508	1,679	1,739	1,779
	支 出	1. 医 業 費 用 b	1,454	1,492	1,438	1,632	1,670
(1) 職 員 給 与 費 c		763	792	779	921	935	949
(2) 材 料 費		331	308	301	319	334	345
(3) 経 費		240	244	243	268	268	268
(4) 減 価 償 却 費		116	145	113	108	126	130
(5) そ の 他		4	3	2	16	7	9
2. 医 業 外 費 用		85	82	81	79	78	77
(1) 支 払 利 息		57	55	52	50	48	46
(2) そ の 他		28	27	29	29	30	31
経 常 費 用 (B)		1,539	1,574	1,519	1,711	1,748	1,778
経 常 損 益 (A) - (B) (C)		87	53	11	32	9	1
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)						
	2. 特 別 損 失 (E)						
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)	0					
純 損 益 (C) + (F)		87	53	11	32	9	1
累 積 欠 損 金 (G)				64	96	105	104
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	824	874	899	929	959	989
	流 動 負 債 (イ)	63	70	86	93	95	97
	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)	761	804	813	836	864	892	
((イ)-(エ))-((ア)-(ウ))							
単 年 度 資 金 不 足 額 ()		20	43	9	23	28	28
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		94.3	96.6	99.3	98.1	99.5	100.1
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{(ア)} \times 100$		55.1	55.4	56.2	52.4	52.1	52.5
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		95.0	97.3	100.6	97.7	99.2	99.8
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		55.2	54.6	53.9	57.7	56.4	55.9
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)							
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{(a)} \times 100$							
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							
病 床 利 用 率		70.1	73.1	75.0	83.1	84.8	86.5

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						
	2. 他 会 計 出 資 金						
	3. 他 会 計 負 担 金	67	68	66	59	59	60
	4. 他 会 計 借 入 金						
	5. 他 会 計 補 助 金	39		284			
	6. 国 (県) 補 助 金			4			
	7. そ の 他						
	収 入 計 (a)	106	68	354	59	59	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)	106	68	354	59	59	60	
支 出	1. 建 設 改 良 費	3	21	320	25	15	87
	2. 企 業 債 償 還 金	106	108	97	90	89	92
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金						
	4. そ の 他						
	支 出 計 (B)	109	129	417	115	104	179
差引不足額 (B) - (A) (C)		3	61	63	56	45	119
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	3	61	63	56	45	119
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額						
	3. 繰 越 工 事 資 金						
	4. そ の 他						
計 (D)		3	61	63	56	45	119
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)							
実質財源不足額 (E) - (F)		0	0	0	0	0	0

3．再編・ネットワーク化の取り組み

「公立病院改革ガイドライン」が示す再編・ネットワーク化は複数の病院を1つの病院に統合し又は病院を1つにして残りの病院は診療所に変更しネットワーク化するものであるが、ここまで述べてきたとおり、民間の病院が存在しない当市の実情から、市立2病院は地域医療の確保の観点から当然必要であり、2病院の再編成を行う構想は現段階ではありません。

また、再編・ネットワーク化の議論については当市のみでの議論では完結せず、近隣市町村を含めた広域での検討が必要となります。この観点から山梨県主導で市立2病院が立地する峡北地区における再編・ネットワーク化についての議論が行われ、当面の方向として、峡北地区においてはそれぞれの公立病院（当市2病院及び韮崎市立病院）の維持を図るため、それぞれの自治体が経営の効率化に向けた改革プランを策定し実行していく方向が示された。

また、中長期的には病院間での連携体制のあり方について、引き続き検討を進めることとしている。

このようなことから、本改革プランでは再編・ネットワーク化については具体的な取り組みについては盛り込まないこととし、今後の環境変化等により必要性が生じてきた際に再度議論を行い、必要に応じて改革プランを修正し再編・ネットワーク化の計画を盛り込んでいくことといたします。

4．経営形態の見直し

「公立病院改革ガイドライン」が示す経営形態の見直しには、地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者、民間譲渡など4つの形態を示している。

現在の市立病院の経営形態は、全国の多くの自治体病院が採用している地方公営企業法の一部適用団体であり、地方公営企業法の規定のうち財務規定のみを適用しているところである。

経営形態の見直しを議論するに当たっては、これまでに述べてきた病院の役割において、民間病院のない当市において2市立病院が果たす役割は、非常に重要であるため、経営の効率化を最優先として取り組むことが重要であると考えており、今後経営環境の変化、問題点が生じた際に改めて議論を行うこととする。

卷末資料

公立病院改革プランの概要

団 体 名		北杜市					
プ ラ ン の 名 称		北杜市立病院改革プラン					
策 定 日		平成 21年 3月 25日					
対 象 期 間		平成 21年度 ~ 平成 23年度					
病 院 の 現 状	病 院 名	北杜市立塩川病院					
	所 在 地	北杜市須玉町藤田773					
	病 床 数	108床(一般54床、療養54床)					
	診 療 科 目	内科、外科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、腎臓内科、人工透析内科、整形外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、眼科、リハビリテーション科、放射線科					
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		民間病院が存在しない当市における地域の中核病院としての機能 救急医療機関としての救急医療の実施 へき地拠点病院としてのへき地巡回医療の実施 地域特性に応じた医療の実施					
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		市の一般会計から病院事業への経費負担については、総務省自治財政局長通知によって、その基本的な考え方が整理されており。当市においても一般会計から病院事業への繰出金は、上記総務省自治財政局長通知の繰出基準により、基準の範囲内で繰出を行っていくものとする。					
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
	医業収支比率(%)	92.9	93.4	99.3	100.1	100.4	
	経常収支比率(%)	93.0	93.9	100.4	101.3	101.6	
	職員給与費比率(%)	51.0	49.5	49.3	50.1	50.8	
	材料費比率(%)	25.1	24.4	22.2	22.0	22.0	
	病床利用率(%)	93.8	91.7	93.8	93.8	93.8	
上記目標数値設定の考え方		平成19年度の医業収益の確保を、平成21年度以降の主要な目標と置き、一方で減価償却費の減少と併せて医業費用の減少努力を講ずることにより、平成21年度からの経常黒字化を目指す。 (経常黒字化の目標年度:平成21年度)					

				団体名 (病院名)	北杜市 (北杜市立塩川病院)		
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
年延入院患者数(人)		37,058	36,165	37,058	37,058	37,058	
年延外来患者数(人)		55,593	52,390	53,991	53,991	53,991	
入院患者1人1日当たり診療収入(円)		24,920	24,725	24,725	24,725	24,725	
外来患者1人1日当たり診療収入(円)		9,682	9,808	9,682	9,682	9,682	
経営効率化に係る計画	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	全職員による稼働状況の共有化の実施 職員への経営効率化の意識付けの実施					
	事業規模・形態の見直し	事業規模・形態に関しては現状を維持するものとし、これらに必要な人材確保の目標として以下の項目を実施する 整形外科もしくは内科常勤医師の採用 非常勤専門科診療医師の確保 現看護職員数の将来的な継続確保 常勤作業療法士1名採用					
	経費削減・抑制対策	材料費購入費用の削減のための取り組みの実施					
	収入増加・確保対策	ベッドコントロールの強化 作業療法士採用による診療報酬の基準の格上げ 医療従事者の患者指導の強化 血液浄化関連の増収対策					
その他	【医療の質向上へ向けた取り組み】 早期回復に適した療養環境の提供(一般病棟) 退院後も見越した慢性期患者の生活の質の向上(療養病棟) 在宅療養支援の実施						
各年度の収支計画		別紙のとおり					
その他の特記事項	病床利用率の状況	17年度	86.4%	18年度	88.8%	19年度	93.8%
	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	病床利用率は高水準で推移していること、平成16年度に大規模な増改築を実施していることなどから、病床数等の抜本の見直しや施設の増改築計画等は見込まない。					

団体名 (病院名)	山梨県北杜市 (塩川病院)
--------------	------------------

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	当院の立地する中北医療圏には、塩川病院、甲陽病院の他、山梨県立中央病院、市立甲府病院、山梨県立あけぼの医療福祉センター、山梨県立北病院、韮崎市立病院が立地している。	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	平成20年12月に示された山梨県の「公立病院等の再編・ネットワーク化構想(素案)」によると、塩川病院が立地する峡北地区においては、当面の間は3つの公立病院(塩川病院、甲陽病院、韮崎市立病院)の維持を図るとされており、中長期的には病院間での医療資源の重点化、医師の相互派遣の可能性も含め、連携体制のあり方について引き続き検討を進めるとされている。	
	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、検討・協議の方向性、検討・協議体制、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> 再編を行う構想はない	<内容> 上記のとおり、当面の間は塩川病院が立地する峡北地区においては3つの公立病院を維持していくという方針が示されており、塩川病院においてもこの方向性に従うものとする。
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所) <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) <input checked="" type="checkbox"/> を記入、検討中の場合は複数可)	<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、検討・協議の方向性、検討・協議体制、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"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <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)	北杜市立病院改革プラン策定会議(副市長、病院長、病院管理局長、北巨摩医師会会長、北杜市区長会長、北杜市女性団体連絡協議会長、市保健福祉部長、市企画部長、市医務課長で構成)で改革プランの進捗状況を点検・評価していくと同時に、北杜市病院改革会議で改革プランの達成が困難と認められるときは、改革プランの改定作業を行っていく。また改革プランの進捗や達成状況については北杜市病院改革会議での点検・評価の後、市ホームページ、市広報紙等にて市民へ公表を行う。	
	点検・評価の時期(毎年 月頃等)	毎年2回(毎年10月と4月)を予定。	
その他特記事項			

(別紙)

団体名
(病院名)

北杜市(北杜市立塩川病院)

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	1,468	1,503	1,446	1,570	1,570	1,570
	(1) 料 金 収 入	1,393	1,435	1,376	1,439	1,439	1,439
	(2) そ の 他	75	68	70	131	131	131
	うち他会計負担金	10	3	3	62	62	62
	2. 医 業 外 収 益	76	87	90	103	101	100
	(1) 他会計負担金・補助金	62	74	75	88	86	85
	(2) 国 (県) 補 助 金	8	7	8	8	8	8
	(3) そ の 他	6	6	7	7	7	7
	経 常 収 益 (A)	1,544	1,590	1,536	1,673	1,671	1,670
	入	1. 医 業 費 用 b	1,610	1,618	1,548	1,581	1,568
(1) 職 員 給 与 費 c		743	767	716	774	786	798
(2) 材 料 費		364	378	353	348	346	346
(3) 経 費		223	237	244	291	289	287
(4) 減 価 償 却 費		277	233	232	164	144	129
(5) そ の 他		3	3	3	4	3	3
2. 医 業 外 費 用		93	91	87	85	82	80
(1) 支 払 利 息		63	60	57	54	51	49
(2) そ の 他		30	31	30	31	31	31
経 常 費 用 (B)		1,703	1,709	1,635	1,666	1,650	1,643
経 常 損 益 (A) - (B) (C)		159	119	99	7	21	27
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	7	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)	7	0	0	0	0	0
純 損 益 (C) + (F)		152	119	99	7	21	27
累 積 欠 損 金 (G)			119	218	211	190	163
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	779	796	777	886	994	1097
	流 動 負 債 (イ)	55	77	48	50	50	50
	うち一時借入金						
	翌年度繰越財源(ウ)						
	当年度同意等償で未借入又は未発行の額 (I)						
差引 不 良 債 務 (オ)	724	719	729	836	944	1047	
{(イ)-(I)} - {(ア)-(ウ)}							
単 年 度 資 金 不 足 額 ()		118	5	10	107	108	103
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		91	93	94	100	101	102
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		49	48	50	53	60	67
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		91.2	92.9	93.4	99.3	100.1	100.4
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		50.6	51.0	49.5	49.3	50.1	50.8
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)							
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$							
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							
病 床 利 用 率		91.60%	93.80%	91.70%	93.80%	93.80%	93.80%

() 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)	北杜市(北杜市立塩川病院)
--------------	---------------

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
収 入	1. 企業債						
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金	114	120	117	71	55	51
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金	106		66			
	6. 国(県)補助金	53	3		53		
	7. その他						
	収入計(a)	273	123	183	124	55	51
	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)	273	123	183	124	55	51	
支 出	1. 建設改良費	64	11	79	54	10	10
	2. 企業債償還金	220	232	228	135	102	94
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
	支出計(B)	284	243	307	189	112	104
差引不足額(B) - (A) (C)	11	120	124	65	57	53	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	11	120	124	65	57	53
	2. 利益剰余金処分量						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
計(D)	11	120	124	65	57	53	
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)							
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っては、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	(20,946) 73,305	() 77,431	() 76,851	() 150,188	() 148,732	() 147,269
資本的収支	(73,464) 220,392	() 119,833	(65,720) 183,133	() 70,745	() 54,785	() 50,824
合計	(94,410) 293,697	() 197,264	() 259,984	() 220,933	() 203,517	() 198,093

(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。

公立病院改革プランの概要

団 体 名		北杜市					
プ ラ ン の 名 称		北杜市立病院改革プラン					
策 定 日		平成 21年 3月 25日					
対 象 期 間		平成 21年度 ~ 平成 23年度					
病 院 の 現 状	病 院 名	北杜市立甲陽病院					
	所 在 地	北杜市長坂町大八田3954					
	病 床 数	126床(一般86床、療養 36床、感染4床)					
	診 療 科 目	外科、消化器外科、消化器内科、内科、循環器内科、肝臓・消化器内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、整形外科、眼科、小児科、泌尿器科、皮膚科、人工透析内科、リハビリテーション科					
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		民間病院が存在しない当市における地域の中核病院としての機能 救急医療機関としての救急医療の実施 小児科専門医による小児医療(小児科)の実施 地域特性に応じた医療の実施					
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		市の一般会計から病院事業への経費負担については、総務省自治財政局長通知によって、その基本的な考え方が整理されており、当市においても一般会計から病院事業への繰出金は、上記総務省自治財政局長通知の繰出基準により、基準の範囲内で繰出を行っていくものとする。					
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
	医業収支比率(%)	97.3	100.6	97.7	99.2	99.8	
	経常収支比率(%)	96.6	99.3	98.1	99.5	100.1	
	職員給与費比率(%)	54.6	53.9	57.7	56.4	55.9	
	材料費比率(%)	21.2	20.8	20.0	20.2	20.3	
	病床利用率(%)	73.1	75	83.1	84.8	86.5	
上記目標数値設定の考え方		医師、看護師の確保による医業収益の確保を主要な目標と置き、あわせて医業費用の減少努力を講ずることにより、平成23年度からの経常黒字化を目指す。 (経常黒字化の目標年度:平成23年度)					

				団体名 (病院名)	北杜市 (北杜市立甲陽病院)		
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	
	年延入院患者数(人)	33,720	34,529	38,252	39,019	39,785	
	年延外来患者数(人)	62,127	65,114	70,764	73,148	74,633	
	入院患者1人1日当たり診療収入(円)	24,309	23,705	23,219	23,329	23,435	
	外来患者1人1日当たり診療収入(円)	8,950	8,779	8,338	8,488	8,567	
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	全職員による財政状況の共有化の実施 職員への経営効率化の意識付けの実施					
	事業規模・形態の見直し	事業規模・形態に関しては現状を維持するものとする。また、事業規模・形態の現状維持および医業収益の向上への取り組みの観点か、必要な人材確保の目標として以下の項目を実施する 内科常勤医師、脳外科常勤医師の採用 看護師6名の採用 理学療法士1名の採用					
	経費削減・抑制対策	材料等の効率的な購入方法の検討					
	収入増加・確保対策	一般病床の入院患者数の増加への取り組み 療養病床(医療型・介護型)の稼働率の維持・向上への取り組み 透析患者の受入患者数の増加・向上への取り組み 診療科の新設(脳外科)による外来患者数の増加への取り組み リハビリテーション科の受入患者数の増加・向上					
	その他	【市立病院内の医療資源の有効活用】 MRI撮影装置の塩川病院との共同利用 【医療の質向上へ向けた取り組み】 医療職員採用による医療の質の向上への取り組み					
各年度の収支計画		別紙のとおり					
その他の 特記事項	病床利用率の状況	17年度	78.6%	18年度	70.1%	19年度	73.1%
	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年度では病床利用率は73.1%と低迷しているが病床種別ごとに見てみると、一般病床が82.3%、療養病床が59.2%と、療養病床の稼働率の低さが要因となっている。一方、平成20年度では療養病床の稼働率が増加しており、病院全体の稼働率も上昇傾向にある。このようなことから、病床数等の抜本の見直しは行わないものとする。					

団体名 (病院名)	山梨県北杜市 (甲陽病院)
--------------	------------------

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	当院の立地する中北医療圏には、塩川病院、甲陽病院の他、山梨県立中央病院、市立甲府病院、山梨県立あけぼの医療福祉センター、山梨県立北病院、韮崎市立病院が立地している。	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	平成20年12月に示された山梨県の「公立病院等の再編・ネットワーク化構想(素案)」によると、甲陽病院が立地する峡北地区においては、当面の間は3つの公立病院(甲陽病院、塩川病院、韮崎市立病院)の維持を図るとされており、中長期的には病院間での医療資源の重点化、医師の相互派遣の可能性も含め、連携体制のあり方について引き続き検討を進めるとされている。	
	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、検討・協議の方向性、検討・協議体制、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> 再編を行う構想はない	<内容> 上記のとおり、当面の間は甲陽病院が立地する峡北地区においては3つの公立病院を維持していくという方針が示されており、当院においてもこの方向性に従うものとする。
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所) <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) <input checked="" type="checkbox"/> を記入、検討中の場合は複数可)	<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、検討・協議の方向性、検討・協議体制、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"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <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)	北杜市立病院改革プラン策定会議(副市長、病院長、病院管理局長、北巨摩医師会会長、北杜市区長会長、北杜市女性団体連絡協議会長、市保健福祉部長、市企画部長、市医務課長で構成)で改革プランの進捗状況を点検・評価していくと同時に、北杜市病院改革会議で改革プランの達成が困難と認められるときは、改革プランの改定作業を行っていく。また改革プランの進捗や達成状況については北杜市病院改革会議での点検・評価の後、市ホームページ、市広報紙等にて市民へ公表を行う。	
	点検・評価の時期(毎年 月頃等)	毎年2回(毎年10月と4月)を予定。	
その他特記事項			

(別紙)

団体名 (病院名)	北杜市(北杜市立甲陽病院)
--------------	---------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		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. 医 業 収 益 a	1,382	1,451	1,446	1,595	1,657	1,698
	(1) 料 金 収 入	1,366	1,441	1,437	1,546	1,599	1,640
	(2) そ の 他	16	9	9	49	58	58
	うち他会計負担金	7			40	49	49
	2. 医 業 外 収 益	70	70	62	84	82	81
	(1) 他会計負担金・補助金	57	57	54	73	72	71
	(2) 国 (県) 補 助 金	5	5	2	2	2	2
	(3) そ の 他	8	8	6	9	8	8
	経 常 収 益 (A)	1,452	1,521	1,508	1,679	1,739	1,779
	支 出	1. 医 業 費 用 b	1,454	1,492	1,438	1,632	1,670
(1) 職 員 給 与 費 c		763	792	779	921	935	949
(2) 材 料 費		331	308	301	319	334	345
(3) 経 費		240	244	243	268	268	268
(4) 減 価 償 却 費		116	145	113	108	126	130
(5) そ の 他		4	3	2	16	7	9
2. 医 業 外 費 用		85	82	81	79	78	77
(1) 支 払 利 息		57	55	52	50	48	46
(2) そ の 他		28	27	29	29	30	31
経 常 費 用 (B)		1,539	1,574	1,519	1,711	1,748	1,778
経 常 損 益 (A) - (B) (C)	87	53	11	32	9	1	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)						
	2. 特 別 損 失 (E)						
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)	0					
純 損 益 (C) + (F)	87	53	11	32	9	1	
累 積 欠 損 金 (G)		53	64	96	105	104	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	824	874	899	929	959	989
	流 動 負 債 (イ)	63	70	86	93	95	97
	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 (I)						
差引 不 良 債 務 (オ)	761	804	813	836	864	892	
単 年 度 資 金 不 足 額 ()	20	43	9	23	28	28	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	94.3	96.6	99.3	98.1	99.5	100.1	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	55.1	55.4	56.2	52.4	52.1	52.5	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	95.0	97.3	100.6	97.7	99.2	99.8	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	55.2	54.6	53.9	57.7	56.4	55.9	
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)							
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
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							
病 床 利 用 率	70.1	73.1	75.0	83.1	84.8	86.5	

() 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)	北杜市(北杜市立甲陽病院)
--------------	---------------

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						
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金	67	68	66	59	59	60
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金	39		284			
	6. 国(県)補助金			4			
	7. その他						
	収入計 (a)	106	68	354	59	59	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)	106	68	354	59	59	60	
支 出	1. 建設改良費	3	21	320	25	15	87
	2. 企業債償還金	106	108	97	90	89	92
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
	支出計 (B)	109	129	417	115	104	179
差引不足額 (B) - (A) (C)	3	61	63	56	45	119	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	3	61	63	56	45	119
	2. 利益剰余金処分量						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
計 (D)	3	61	63	56	45	119	
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)							
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っては、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)

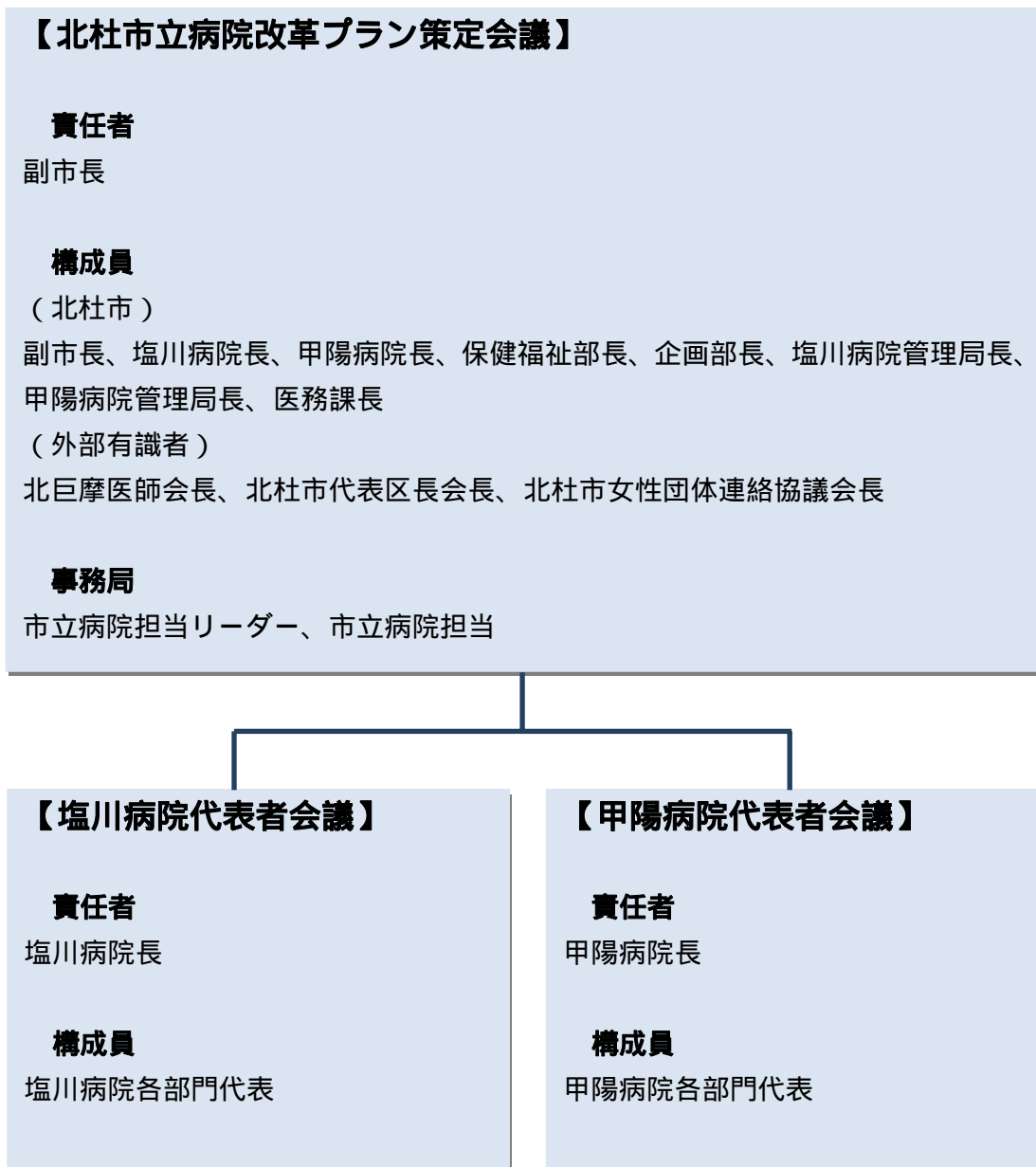
	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
収益的収支	(19,599) 56,891	() 56,861	() 54,413	() 113,384	() 121,072	() 119,904
資本的収支	(39,386) 105,958	() 68,049	(284,280) 350,089	() 58,809	() 58,716	() 60,203
合計	() 162,849	() 124,910	() 404,502	() 172,193	() 179,788	() 180,107

(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。

北杜市立病院改革プラン策定の体制

北杜市立病院改革プランの策定に当たっては、下図のとおり「北杜市立病院改革プラン策定会議」を設置し、改革プラン策定のための議論を行ってきました。また具体的な各病院の取り組み事項について議論を行うため、「病院代表者会議」にて議論を行っております。



北杜市立病院改革プラン策定会議の設置要綱

(目的)

第1条 総務省から示された「公立病院改革ガイドライン」に基づく北杜市立病院改革プランの策定に当たり、関係者の意見を求め、円滑に計画の策定を進めるために北杜市立病院改革プラン策定会議(以下「策定会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定会議は、次の事項について協議・検討を行う。

- (1) 市立病院の役割に関すること。
- (2) 一般会計負担に関すること。
- (3) 経営の効率化に関すること。
- (4) 再編・ネットワーク化に関すること。
- (5) 経営形態の見直しに関すること。
- (6) その他経営に関すること。
- (7) 北杜市立病院改革プランの実施状況・評価に関すること。

(組織)

第3条 策定会議の委員は、別表に掲げる者をもって組織する。

(役員)

第4条 策定会議に議長及び職務代理を各1人置き、議長は、委員の互選により選出し、職務代理は、議長が指名する。

- 2 議長は、会務を総理し、策定会議を代表する。
- 3 職務代理は、議長を補佐し、議長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 策定会議は議長が招集し、会議の議長となる。

- 2 策定会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。
- 3 策定会議の議事は、出席委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 議長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め意見を聴取するとともに、資料の提出を求めることができる。

(委員会)

第6条 各市立病院に、北杜市病院改革プラン策定に関する検討を行うため、病院の代表者で組織する病院改革検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

- 2 委員会の検討結果は策定会議に提出するものとする。

(庶務)

第7条 策定会議の庶務は、保健福祉部医務課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、策定会議の運営に必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成20年7月25日から施行する。

北杜市病院改革プラン策定会議の委員名簿

【委員】

	氏名	職名	備考
1	曾雌源興	北杜市副市長	北杜市
2	都倉昭彦	塩川病院長	塩川病院
3	飯塚秀彦	甲陽病院長	甲陽病院
4	中島琢雄	北巨摩医師会長	外部有識者
5	浅川一	北杜市代表区長会長	市民
6	渡辺洋子	北杜市女性団体連絡協議会長	市民
7	藤原良一	保健福祉部長	北杜市
8	小松正壽	企画部長	北杜市
9	村田茂	塩川病院管理局長	塩川病院
10	谷戸嘉一	甲陽病院管理局長	甲陽病院
11	平井光	医務課長	北杜市

【事務局】

	氏名	職名	備考
1	清水一枝	医務課市立病院担当リーダー	北杜市
2	皆川賢也	医務課市立病院担当	北杜市

北杜市立病院改革プラン策定経過

日付	北杜市立病院改革プラン策定会議および代表者会議での検討の経過
H20.8.11	第1回 北杜市立病院改革プラン策定会議 公立病院改革ガイドラインの概要と本会議の位置づけの確認 公立病院改革プラン策定の全体像とスケジュール概要の確認
H20.9.24	市立甲陽病院代表者会議 甲陽病院の現状(経営状況)の把握 経営改善策の抽出に向けた今後の作業方針の確認
H20.10.14	市立塩川病院代表者会議 塩川病院の現状(経営状況)の把握 経営改善策の抽出に向けた今後の作業方針の確認
H20.11.26	市立甲陽病院代表者会議 抽出された経営改善策の共有化 改革プラン策定に向けた基本方針の確認
H20.12.9	市立塩川病院代表者会議 抽出された経営改善策の共有化 改革プラン策定に向けた基本方針の確認
H20.12.11	第2回 北杜市立病院改革プラン策定会議 市立病院の現状(経営状況)の報告 北杜市立病院改革プランにおける市の基本方針の決定 北杜市立病院改革プランにおける各病院の基本方針の決定
H21.1.28	市立甲陽病院代表者会議 基本方針をもとに経営改善の具体策の検討
H21.2.10	市立塩川病院代表者会議 基本方針をもとに経営改善の具体策の検討
H21.2.23	第3回 北杜市病院改革プラン策定会議 改革プラン(素案)の確認
H21.3.18	第4回 北杜市病院改革プラン策定会議 改革プランの最終承認