

「市立舞鶴市民病院」新改革プラン

団体コード	262021
施設コード	001

団体名		京都府舞鶴市						
プランの名称		「市立舞鶴市民病院」新改革プラン						
策定日		平成 29 年 3 月 28 日						
対象期間		平成 29 年度 ~ 平成 32 年度						
病院の現状	病院名	市立舞鶴市民病院	現在の経営形態			公営企業法全部適用		
	所在地	京都府舞鶴市宇倉谷1350番地の11						
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		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
診療科目	科目名	内科 リハビリテーション科						
(1) 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(対象期間末における具体的な将来像)	<p>●市立舞鶴市民病院は、「京都府中丹地域医療再生計画(平成24年3月修正)」に基づき、現在地(倉谷地区)に新病院を建設・移転し、平成26年4月から地域に不足する療養病床(100床)に特化した医療機関として運営を行っている。</p> <p>●今後とも、市内の急性期医療を担う公的3病院(舞鶴医療センター・舞鶴共済病院・舞鶴赤十字病院)との連携を一層緊密に図りながら患者の受入れを行い、地域に不足する慢性期医療の確保に努めていく。</p>						
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>●平成37年には、団塊の世代が全て75歳以上となり、5人に1人が75歳以上の時代を迎えるが、慢性疾患の患者が増加するなど疾病構造も大きく変わることになる。</p> <p>●そのような時代の到来を踏まえ、また、医療資源が不足していく中、今後は地域における急性期から回復期、慢性期、介護、在宅へのシームレスな医療提供体制の構築が必要となるものであり、その体制の中で介護施設や在宅では対応が困難な医療の必要度の高い慢性期患者の受入れを行うことで療養病床としての役割を果たし、地域医療の一翼を担っていく。</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>●今後、入院中心の「病院完結型医療」から、かかりつけ医による在宅を中心とした「地域完結型医療」への医療提供体制の転換が進められていくことになるが、療養病床は急性期、回復期から介護施設、在宅へと移行する患者の橋渡しの役割を果たす必要があるものと考えている。</p> <p>●特に、在宅療養患者の病状悪化にともなう短期的入院の受入れなど、住み慣れた地域において必要な場合には適切な医療を受けることができ、安心して暮らすことができる受皿としての機能を果たすことが求められるものであり、一方で、入院患者へのリハビリ等の実施により在宅復帰等に向けての支援を行うことも、療養病床としての重要な役割になるものと考えている。</p>						
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	<p>●市立舞鶴市民病院は、「京都府中丹地域医療再生計画(平成24年3月修正)」に基づき、市内の急性期医療を担う公的3病院と競争するのではなく、地域に不足する療養病床(100床)のみの医療機関に特化し(平成26年4月)、公的3病院との連携強化を図ることにより地域医療の充実を努め、また、へき地における診療所も運営するなど、不採算医療を担ってきた経緯がある。</p> <p>●特に療養病床は診療報酬に上限があることから、最大限の運営努力を行った結果として、医業収支の不足を補えない部分が残った場合においては、その不足する部分について一般会計からの支援を得ることによって、経常収支の均衡を図ることとした。</p>							
④ 医療機能等指標に係る数値目標								
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(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
在宅復帰率(%)	46	43	48	50	50	50	50	死亡・増悪者は除く
リハビリ受療率(%)	75	76	80	82	82	82	82	入院患者に対するリハビリ実施割合
医療区分(2・3)割合(%)	73	79	83	85	85	85	85	医療度の高い患者の割合
紹介率(%)	100	100	100	100	100	100	100	医療機関からの紹介率(他院との連携指数)
逆紹介率(%)	100	100	100	100	100	100	100	医療機関への紹介率(他院との連携指数)
2)その他	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	備考
患者受入率(%)	97	98	98	99	100	100	100	申し込み者に対する対応率
⑤ 住民の理解のための取組	<p>●「京都府中丹地域医療再生計画(平成24年3月修正)」に基づき、圏域の再編・ネットワーク化が図られ、市立舞鶴市民病院は地域に不足する療養病床(慢性期医療)に特化し、現在、市内の急性期医療を担う公的3病院との連携に努め、運営を行っている。</p> <p>●この計画に基づき、地域における医療課題を共有し、公的病院間の医療連携を更に充実・強化していくことを目的に、医療関係機関で構成する法人組織(平成28年6月から協議会組織に移行)を設置したところであり、今後、地域医療構想を踏まえ、医療機能の見直しや医療再編等を進める場合は、この組織において調整を図り、その内容の公表を行うことで住民の理解に努めていく。</p>							

(2) 経営の効率化	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(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	経常収支比率(%)	100.2	92.6	98.9	97.6	100.2	100.2	100.2	
	医業収支比率(%)	52.1	68.6	65.8	75.6	76.4	76.5	77.5	
	一般会計繰入補助金(百万円)	486	212	282	200	200	199	192	収益的収支
	(病院) ※旧病院含む	(418)	(175)	(248)	(156)	(156)	(155)	(148)	
	(診療所)	(68)	(37)	(34)	(44)	(44)	(44)	(44)	
	2) 経費削減に係るもの	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	備考
	100床当たり職員数(人)	88.4	86.9	90.9	90.0	90.0	90.0	90.0	常勤換算
	給与費の医業収益比率(%)	133.5	97.9	101.5	91.9	91.2	91.2	91.2	
	材料費の医業収益比率(%)	8.7	7.0	8.7	9.5	9.5	9.5	9.5	
	後発医薬品採用率(%)	78.9%	95.8%	93.5%	93.6%	94.0%	94.5%	95.0%	発売後発医薬品の使用率
	3) 収入確保に係るもの	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	備考
	1日当たり入院患者数(人)	77.1	89.3	90.6	93.0	93.0	93.0	93.0	
	1日1人当たり入院単価(円)	16,384	17,289	17,779	18,200	18,200	18,200	18,200	
	医療区分(2・3)割合(%)	73	79	83	85	85	85	85	(再掲)
	療法士一人当たりのリハビリ実施数(件)	12.1	13.3	13.2	13.5	14.0	14.5	15.0	
	リハビリ受療率(%)	75	76	80	82	82	82	82	(再掲)
	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(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	医師の確保(人)	5	5	4	5	5	5	5	
病床利用率(%)	77.3	89.7	91.1	93.0	93.0	93.0	93.0		
企業債残高(百万円)	1,588	1,351	1,300	1,265	1,213	1,159	1,123		
上記数値目標設定の考え方	<p>●療養病床は、診療報酬に上限があることから、まずは恒常的に満床に近い状態と医療区分2・3の患者割合80%以上を維持すること、中でも区分3の割合を高めていくことが、運営面における基本的取り組み事項となる。</p> <p>●リハビリの必要な入院患者に対しては、リハビリの実施により状態の悪化を防ぐとともに、ADLの改善により在宅復帰に繋げるなど、リハビリ受療率等のアップを図り収入の確保(診療報酬単価のアップ)に取り組むことが重要なこととなる。</p> <p>●経費においては、今後とも適切な人員の確保・配置に努めるとともに、後発医薬品の採用など可能な限りにおいて経費の削減を図り、経営改善に取り組む。</p>								
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>●市立舞鶴市民病院は、一般病床を持たない療養病床(100床)の単独病院という特性上、収入に上限があり、最大限の運営努力を行った結果、収支が不足する分については一般会計からの支援により経常収支の均衡(収支比率100%)を図ることとした。</p> <p>●今後、恒常的満床状態の維持等による安定的収入の確保及び後発医薬品への移行の推進など経費の削減を図り、一般会計からの基準外の支援の減額に努めていく。</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>●平成26年度から事務部門のトップに民間の経営感覚を有する職員を新たに採用し、経営改善及び職員の意識改革に取り組んできたところである。</p> <p>●また、専門的能力を有する職員(医療事務)を病院で採用しており、今後、財務事務担当者の採用の検討など、病院事業としての自立性を高めていくとともに、院内での様々な研修をととして人材の育成に努めていく。</p>							
事業規模・事業形態の見直し	<p>●「京都府中丹地域医療再生計画(平成24年3月修正)」に基づき、地域に不足する療養病床(100床)に特化し、平成26年4月に現在地に新築・移転のうえ慢性期医療の運営をスタートしたところであり、現時点においては、事業規模・事業形態の見直しは考えていない。</p>								
経費削減・抑制対策	<p>●隣接する舞鶴赤十字病院とは、2階の連絡棟でつながっていることから、移転当初から両院患者の相互の受入れや、給食業務の委託や駐車場の一体的管理により経費の削減に努めてきたところであり、今後、診療材料費の共同購入の検討や委託業務の共同実施等の推進を図り、経費の削減に努めていく。</p> <p>●また、委託業務の見直しや後発医薬品への移行を図り、経費の削減に努めていく。</p>								
収入増加・確保対策	<p>●市内の急性期医療を担う公的3病院との緊密な連携を図り、恒常的な満床状態と医療区分2・3の患者割合80%以上を維持し、安定的に収入の確保を図ることが運営の基本となる。</p> <p>●また、医療区分3に該当する患者の受入れ対象を拡大し、区分3の患者割合を高めることにより入院収益の増加に繋げていく。</p> <p>●リハビリ部門における経費も勘案しつつ、体制の充実を図ることにより入院患者のリハビリ受療率を高めるとともに、療法士一人当たりのリハビリ実施単位(日)を増やし、また、在宅等への退院支援を促すことで入院収益の増加に繋げていく。</p>								
その他	<p>●職員の療養病床運営に係る意識改革の徹底を図り、また、日々の研鑽に努め、医療療養型病床として質の高い医療を目指すとともに、患者サービスの向上に繋げ、「職員が自分の家族を入院させたいと思える病院」となり、地域において信頼され存在価値のある病院を目指す。</p>								
④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等	別紙1記載								

(3)再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input checked="" 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) <input 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				
	二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	<p>●地域医療構想区域(中丹医療圏:舞鶴市・綾部市・福知山市)においては、3市ともに基幹病院が存立し、「京都府中丹地域医療再生計画(平成24年3月修正)」に基づく整備が進められており、本市においては、市立舞鶴市民病院を含めた公的4病院の病床再編・削減を行ったうえで、現在、4病院間の連携体制の強化・充実に取り組んでいるところである。</p> <p>●平成37年における医療需要推計から、現時点では回復期・慢性期機能を有する病床が医療圏において不足している状況である。</p>				
(4)経営形態の見直し	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要	<table border="1"> <thead> <tr> <th><時期></th> <th><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(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。</td> <td>●本市においては、市立舞鶴市民病院を含めた公的4病院による医療連携の強化に努めているところであり、今後、電子カルテの共有化等の検討を進め、「あたかも一つの総合病院」としての機能を更に充実させてさせていく。</td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	(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。	●本市においては、市立舞鶴市民病院を含めた公的4病院による医療連携の強化に努めているところであり、今後、電子カルテの共有化等の検討を進め、「あたかも一つの総合病院」としての機能を更に充実させてさせていく。
	<時期>	<内容>				
(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。	●本市においては、市立舞鶴市民病院を含めた公的4病院による医療連携の強化に努めているところであり、今後、電子カルテの共有化等の検討を進め、「あたかも一つの総合病院」としての機能を更に充実させてさせていく。					
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(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					
(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	経営形態見直し計画の概要	<table border="1"> <thead> <tr> <th><時期></th> <th><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(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。</td> <td> <p>●「京都府中丹地域医療再生計画(平成24年3月修正)」に基づき、本院は、急性期医療を担う病院から市内に不足する慢性期医療を担う病院へと病床機能の転換を行い、平成26年4月からスタートしている。</p> <p>●現在は、市からの支援も受けながら運営を軌道に乗せ、収支の安定化に努めていく時期と考えており、現時点では現経営形態(地方公営企業法の全部適用)を維持し、見直し(検討)は考えていない。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	(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>●「京都府中丹地域医療再生計画(平成24年3月修正)」に基づき、本院は、急性期医療を担う病院から市内に不足する慢性期医療を担う病院へと病床機能の転換を行い、平成26年4月からスタートしている。</p> <p>●現在は、市からの支援も受けながら運営を軌道に乗せ、収支の安定化に努めていく時期と考えており、現時点では現経営形態(地方公営企業法の全部適用)を維持し、見直し(検討)は考えていない。</p>
	<時期>	<内容>				
(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>●「京都府中丹地域医療再生計画(平成24年3月修正)」に基づき、本院は、急性期医療を担う病院から市内に不足する慢性期医療を担う病院へと病床機能の転換を行い、平成26年4月からスタートしている。</p> <p>●現在は、市からの支援も受けながら運営を軌道に乗せ、収支の安定化に努めていく時期と考えており、現時点では現経営形態(地方公営企業法の全部適用)を維持し、見直し(検討)は考えていない。</p>					
※点検・評価・公表等	<p>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)</p> <p>●客観的な判断が行える第三者組織での点検・評価を実施。</p> <p>点検・評価の時期</p> <p>●毎年9月の決算確定時に評価・公表。</p> <p>公表の方法</p> <p>●市の広報紙やホームページ等により市民へ周知。</p>					
その他特記事項						

(1) 収支計画 (収益的収支)

※税抜き

(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 入	1. 医 業 収 益 a	362	529	630	654	692	692	692	692
	(1) 料 金 収 入	343	514	614	639	677	677	677	677
	(2) そ の 他	19	15	16	15	15	15	15	15
	うち 他 会 計 負 担 金								
	2. 医 業 外 収 益	636	529	258	340	234	248	246	233
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	630	486	212	282	200	200	199	192
	(2) 国 (県) 補 助 金	2	1	1	1	1	1	1	1
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入		39	40	39	14	28	27	21
	(4) そ の 他	4	3	5	18	19	19	19	19
	経 常 収 益 (A)	998	1,058	888	994	926	940	938	925
支 出	1. 医 業 費 用 b	952	1,015	919	974	915	906	905	893
	(1) 職 員 給 与 費 c	627	706	617	664	636	631	631	631
	(2) 材 料 費	57	46	44	57	66	66	66	66
	(3) 経 費	175	112	120	122	126	120	120	120
	(4) 減 価 償 却 費	58	134	130	93	82	83	82	70
	(5) そ の 他	35	17	8	38	5	6	6	6
	2. 医 業 外 費 用	37	41	40	31	34	32	31	30
	(1) 支 払 利 息	15	24	23	16	15	15	14	13
	(2) そ の 他	22	17	17	15	19	17	17	17
	経 常 費 用 (B)	989	1,056	959	1,005	949	938	936	923
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	9	2	▲ 71	▲ 11	▲ 23	2	2	2	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	5	3	73	292	26	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	14	5	2	621	3	2	2	2
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 9	▲ 2	71	▲ 329	23	▲ 2	▲ 2	▲ 2
純 損 益 (C)+(F)	0	0	0	▲ 340	0	0	0	0	
累 積 欠 損 金 (G)	▲ 3,649	▲ 1,851	▲ 1,851	▲ 340	▲ 340	▲ 340	▲ 340	▲ 340	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	1,247	469	436	430	400	400	400	400
	流 動 負 債 (イ)	1,018	219	187	150	85	97	80	95
	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)}	0	0	0	0	0	0	0	0	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	100.9	100.2	92.6	98.9	97.6	100.2	100.2	100.2	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	38.0	52.1	68.6	67.1	75.6	76.4	76.5	77.5	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	173.2	133.5	97.9	101.5	91.9	91.2	91.2	91.2	
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)	0	0	0	0	0	0	0	0	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
病 床 利 用 率	50.6	77.3	89.7	91.1	93.0	93.0	93.0	93.0	

(2) 収支計画（資本的収支）

※税込み

(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 入	1. 企 業 債	1,044					15	15	15
	2. 他 会 計 出 資 金	369							
	3. 他 会 計 負 担 金	78	41	32	21	18	34	35	26
	4. 他 会 計 借 入 金								
	5. 他 会 計 補 助 金								
	6. 国 (県) 補 助 金	50							
	7. そ の 他	3			71	28			
	収入計 (a)	1,544	41	32	92	46	49	50	41
	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)	1,544	41	32	92	46	49	50	41	
支 出	1. 建 設 改 良 費	1,475	10	1	12	14	15	15	15
	2. 企 業 債 償 還 金	99	51	52	51	35	67	70	51
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金								
	4. そ の 他								
	支出計 (B)	1,574	61	53	63	49	82	85	66
差引不足額 (B)-(A) (C)		30	20	21	0	3	33	35	25
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	26	20	21		3	33	35	25
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額								
	3. 繰 越 工 事 資 金								
	4. そ の 他	4							
	計 (D)	30	20	21	0	3	33	35	25
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

(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	(569) 630	(367) 486	(137) 212	(214) 282	(124) 200	(125) 200	(124) 199	(117) 192
資 本 的 収 支	(13) 78	(5) 41	(0) 32	(0) 21	(0) 18	(0) 34	(0) 35	(0) 26
合 計	(582) 708	(372) 527	(137) 244	(214) 303	(124) 218	(125) 234	(124) 234	(117) 218

※ () 内は基準外繰入金額