

市立病院運営委員会次第

日時 平成 23 年 1 月 25 日 (火)

14 時～16 時

場所 市役所 302 会議室

1 開会

2 市長あいさつ

3 委員紹介 (鈴木委員長) 全員出席。

4 職員紹介 7名。

5 議事

- (1) 委員長、副委員長選任 阿部委員長, 山形副委員長が再任。
- (2) 諮問について(資料5)
- (3) 規約等について(資料1～4)
- (4) 市立病院の 21 年度決算について(資料6)
- (5) 市民病院の指定管理者制度移行後の状況について(資料7)
- (6) 市立病院改革プランについて(資料8)
- (7) 市民病院の救急、小児、周産期及び緩和医療の実施状況について(資料9)
- (8) その他

6 閉会

委員長から「市民病院を改革せよ」と意見あり。
他にも「廃止せよ」と迷言多数……
再任し前にメンバーは可成りおぼろげな所。
事務局はこれより互人選さ
実質的には副委員長が委員長の役割をしている。
他にも委員メンバーとして機能している人が多数。

この審議会に限らず
発言ゼロのメンバーは
解任すべきではないか？
何の為の場？

横須賀市立病院運営委員会委員名簿

任期 平成 23 年 1 月 25 日～平成 25 年 1 月 24 日

(五十音順;敬称略)

委員氏名	肩書き等
あ べ かおる ○ 阿 部 薫	国立がんセンター名誉総長
うちいで はるみち 内 出 洋 道	横須賀市産婦人科医会 会長
かのう かよこ 加 納 佳代子	神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部看護学科准教授
こしみず 小清水 かほる	特定非営利活動法人 ワーカーズ・コレクティブ サポート横須賀 代表
しいや みなお 椎 谷 南 郎	公募市民
は た こうじ 波 多 康 治	波多康治会計事務所 所長 公認会計士・税理士
ふるや けいこ 古 谷 啓 子	公募市民
やまがた じゅたろう ◎ 山 形 寿太郎	(社) 横須賀市医師会 会長
よねやま とよひら 米 山 豊 平	(社) 横須賀市薬剤師会 会長
わたなべ たかお 渡 邊 孝 雄	トータルサイエンス経営研究所 所長

○ 委員長 (再任)

◎ 副委員長 (再任)

配布資料一覧

- 資料1 横須賀市病院事業条例(抜粋)
- 資料2 横須賀市立病院運営委員会規則
- 資料3 横須賀市立病院運営委員会の会議の傍聴に関する実施要領
- 資料4 運営委員会と市立病院等の関係図
- 資料5 諮問書(写)
- 資料6 平成21年度病院事業会計決算概要
- 資料7 市民病院の指定管理者制度移行後の患者数
- 資料8 公立病院改革プランの概要
- 資料9 市民病院の救急、小児、周産期及び緩和医療の実施状況について

横須賀市病院事業条例(抜粋)

(病院事業の設置)

第1条 市民の健康保持に必要な医療を提供するため、本市に病院事業を設置する。

(経営)

第2条 病院事業は、常に企業の経済性を発揮するとともに、公共の福祉を増進するように運営されなければならない。

第2条第2項から第17条 略

(市立病院運営委員会)

第18条 市立病院の運営の重要事項に関し、市長の諮問に応ずるため、本市に地方自治法第138条の4第3項の規定による附属機関として、横須賀市立病院運営委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

2 委員会は、委員21人以内をもって組織する。また、必要に応じ、臨時委員若干人を置くことができる。

(昭47条例23・追加、平14条例15・一部改正、平17条例33・旧第9条繰下・旧第12条繰下、平19条例1・旧第16条繰下)

第19条以下 略

横須賀市立病院運営委員会規則

昭和47年4月1日

規則第17号

横須賀市立病院運営委員会規則を次のように定める。

(平14規則54・改称)

(総則)

第1条 横須賀市立病院運営委員会(以下「委員会」という。)の運営については、横須賀市病院事業条例(昭和43年横須賀市条例第16号)に定めがあるもののほか、この規則の定めるところによる。

(平14規則54・一部改正)

(委員)

第2条 委員は、市民、医師会会員及び学識経験者のうちから市長が委嘱し又は命ずる。

2 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(平18規則73・一部改正)

(臨時委員)

第3条 臨時委員は、当該諮問事項に関係のある者のうちから、市長が委嘱し又は命ずる。

2 臨時委員の任期は、前項の事案の審議期間とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員が互選する。

2 委員長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 委員長に事故あるときは、副委員長がその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

(委員以外の者の出席)

第6条 委員会において必要があるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(平18規則73・追加)

(その他の事項)

第7条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会の同意を得て委員長が定める。

(平18規則73・旧第6条繰下)

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成14年6月25日規則第54号)

この規則は、平成14年7月1日から施行する。

附 則(平成18年6月26日規則第73号)
この規則は、平成18年7月1日から施行する。

横須賀市立病院運営委員会の会議の傍聴に関する実施要領

(総則)

第1条 この要領は、横須賀市立病院運営委員会（以下「委員会」という。）の会議の傍聴に関し必要な事項を定めるものとする。

(傍聴人の定員)

第2条 会議の傍聴者の定員は、原則として10人とし、椅子席のみとする。

2 傍聴を希望する者が前項の定員を超えた場合は、抽選で傍聴者を決定する。

(傍聴章)

第3条 抽選により選出された傍聴者は、傍聴章（別記様式）の交付を受け、これを常時見えるところに着用しなければならない。

2 抽選により選出された傍聴者は、傍聴を終え退場するときは、前項の傍聴章を返却するものとする。

(傍聴者の遵守事項)

第4条 傍聴者は、次の事項を守らなければならない。

- (1) 委員会委員の発言に対し、拍手その他の方法により賛否を表明しないこと。
- (2) 話をし、又は笑って騒ぎ立てないこと。
- (3) 鉢巻き、腕章の類をする等の示威的行為をしないこと。
- (4) 帽子、コート、マフラーの類を着用しないこと。ただし、病気その他の理由により委員長の許可を得たときは、この限りでない。
- (5) 飲食又は喫煙をしないこと。
- (6) 写真、ビデオ等を撮影し、又は録音をしないこと。
- (7) コンピュータは使用しないこと。
- (8) むやみに席を離れないこと。
- (9) 前各号に定めるもののほか、会議の秩序を乱し、又は会議の妨げになるような行為をしないこと。

(違反者に対する措置)

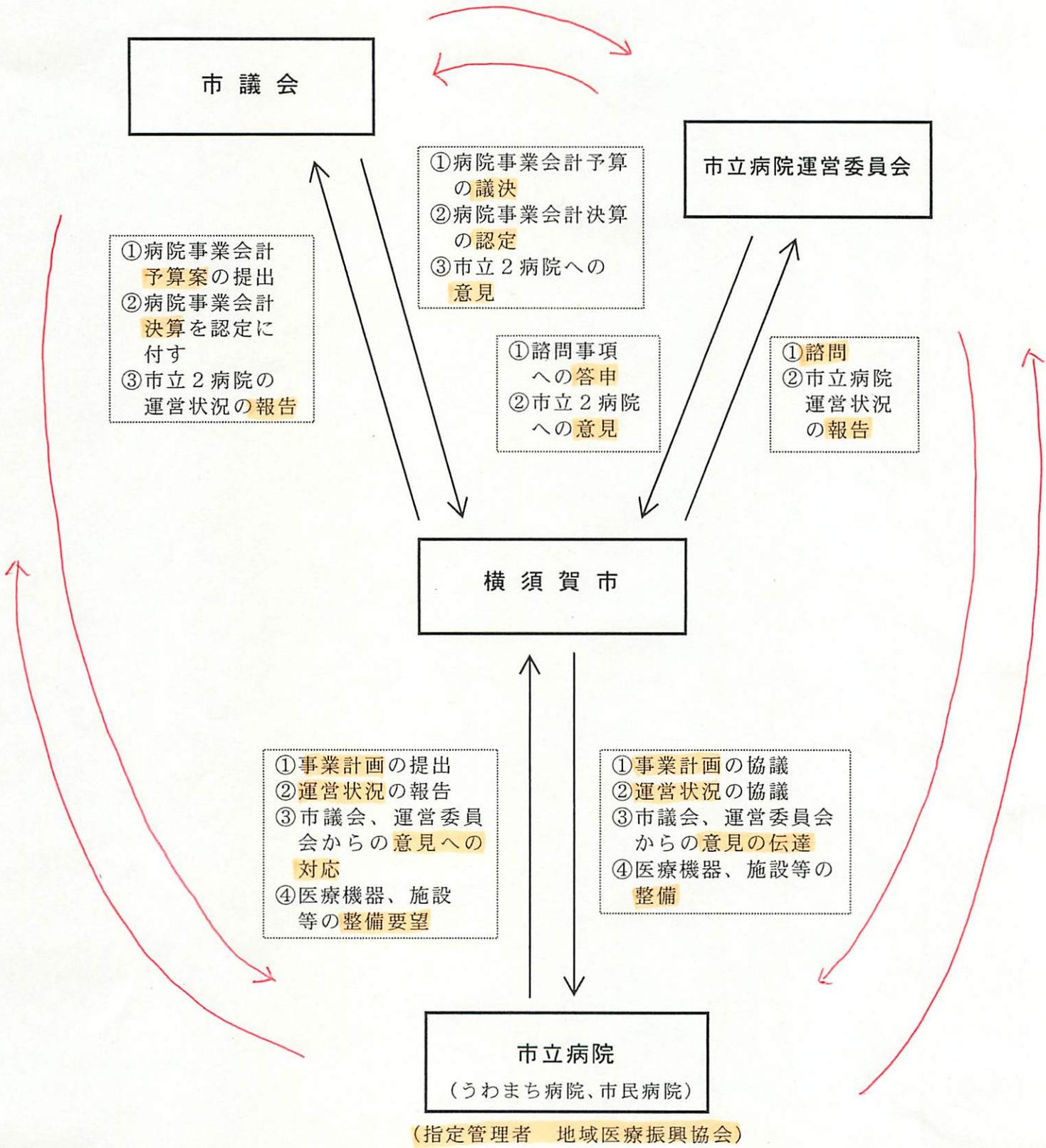
第5条 傍聴者が前条の規定に違反したときは、委員長はこれを制止し、その命令に従わないときは、これを退場させることができる。

附 則

この要領は、平成18年7月1日から施行する。

運営委員会と市立病院等の関係図

↔ が必要でしょうか?



写

横健地第47号

平成23年(2011年)1月25日

横須賀市立病院運営委員会
委員長 様

横須賀市長 吉田 雄人

諮 問 書

本市は、総務省が平成19年12月に策定した公立病院改革ガイドラインに基づき、市立2病院の経営の効率化を図り健全性を保っていくための具体的な施策を着実に推進しつつ、常に良質な医療を継続的に市民に提供するために、平成20年度末に横須賀市立病院改革プラン(以下「改革プラン」という。)を策定した。

改革プランにおける基本的な考え方は、市立市民病院が平成22年4月から市立うわまち病院と同じ指定管理者による指定管理者制度を導入することにより、市立2病院のそれぞれの特性を活用し相互に医療機能を補完し合い、連携を進めていくこととしている。改革プランの策定から現在までの進捗は、市立市民病院の指定管理者制度への移行まで進めてきている状況である。

こうした中で、今後の改革プランの点検・評価及び市立市民病院の運営について、幅広い意見を反映する必要があると考えているため、以下の事項について検討されるよう諮問する。

記

- ① 平成20年度末に総務省に提出した改革プランの点検・評価
- ② 市立市民病院について、指定管理者制度移行後間もないことから、救急医療、小児医療、周産期医療及び緩和医療など、期待されている役割について意見を求める。

平成21年度
病院事業会計決算概要

横須賀市健康福祉部

目次

1 平成21年度病院事業決算概要

1) 決算報告書	1
2) 損益計算書	2
3) 収益・費用・利益の推移	3
4) 繰越利益・欠損金の推移	3
5) 内部留保資金残高の推移	4

2 市民病院決算概要

1) 総括事項	5
2) 業務実績	6
3) 経営成績(損益計算書)	7
4) 収益の前年度比較	8
5) 費用の前年度比較	9
6) 収益・費用・利益の推移	10
7) 繰越欠損金の推移	10
8) 一般会計繰入金の推移	11
9) 資本的収支	12
10) 貸借対照表前年度比較	13
11) 現償高及び元利償還額の推移	14
12) 一日平均患者数の推移	15
13) 一人一日平均診療単価の推移	15
14) 病床利用率の推移	16
15) 救急患者数の推移	16

3 うわまち病院決算概要

1) 総括事項	17
2) 業務実績	18
3) 経営成績(損益計算書)	19
4) 収益の前年度比較	20
5) 費用の前年度比較	21
6) 収益・費用・利益の推移	22
7) 繰越利益の推移	22
8) 一般会計繰入金の推移	23
9) 資本的収支	24
10) 貸借対照表前年度比較	25
11) 現償高及び元利償還額の推移	26
12) 一日平均患者数の推移	27
13) 一人一日平均診療単価の推移	27
14) 病床利用率の推移	28
15) 救急患者数の推移	28

(注)数値の表示上端数調整を行っている部分で、内訳と合計値が一致しない場合があります。

1 平成21年度病院事業決算概要

1) 決算報告書 (税込み)

(単位:千円)

	予算額	決算額	増減額	執行率
A 収益的收入	10,283,811	10,365,607	81,796	100.8%
市民病院	9,607,911	9,703,981	96,070	101.0%
うわまち病院	675,900	661,626	△ 14,274	97.9%
B 収益的支出	11,753,304	11,102,239	△ 651,065	94.5%
市民病院	11,077,404	10,535,522	△ 541,882	95.1%
うわまち病院	675,900	566,717	△ 109,183	83.8%
C 収益的収支 (A)-(B)	△ 1,469,493	△ 736,632	732,861	-
市民病院	△ 1,469,493	△ 831,541	637,952	-
うわまち病院	0	94,909	94,909	-

(単位:千円)

	予算額	決算額	増減額	執行率
D 資本的收入	1,908,862	1,863,062	△ 45,800	97.6%
市民病院	1,653,962	1,649,062	△ 4,900	99.7%
うわまち病院	254,900	214,000	△ 40,900	84.0%
E 資本的支出	2,255,087	2,210,030	△ 45,057	98.0%
市民病院	1,884,087	1,876,451	△ 7,636	99.6%
うわまち病院	371,000	333,579	△ 37,421	89.9%
F 資本的収支 (D)-(E)	△ 346,225	△ 346,968	△ 743	-
市民病院	△ 230,125	△ 227,389	2,736	-
うわまち病院	△ 116,100	△ 119,579	△ 3,479	-

収益的収支

- 市民病院の医業費用中の退職給与金129,488千円及び特別損失中の退職給与金2,314,593千円の財源に充てるため、退職手当債2,188,800千円を借り入れた。

資本的収支

- 資本的收入額1,863,062千円が資本的支出額2,210,030千円に不足する額346,968千円は、過年度分損益勘定留保資金344,541千円、当年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額2,427千円で補てんした。

2) 損益計算書 (税抜き)

(単位:千円)

	病院事業全体	市民病院	うわまち病院
医業収益	6,844,623	6,574,039	270,584
医業費用	8,321,081	7,860,039	461,042
医業損失	1,476,458	1,286,000	190,458
医業外収益	1,022,491	644,316	378,175
医業外費用	284,548	191,485	93,063
経常損失	738,515	833,169	△ 94,654
特別利益	2,474,271	2,464,037	10,234
特別損失	2,476,455	2,464,618	11,837
当年度純損失	740,699	833,750	△ 93,051
前年度繰越欠損金	4,973,912	5,320,762	△ 346,850
当年度未処理欠損金	5,714,611	6,154,512	△ 439,901

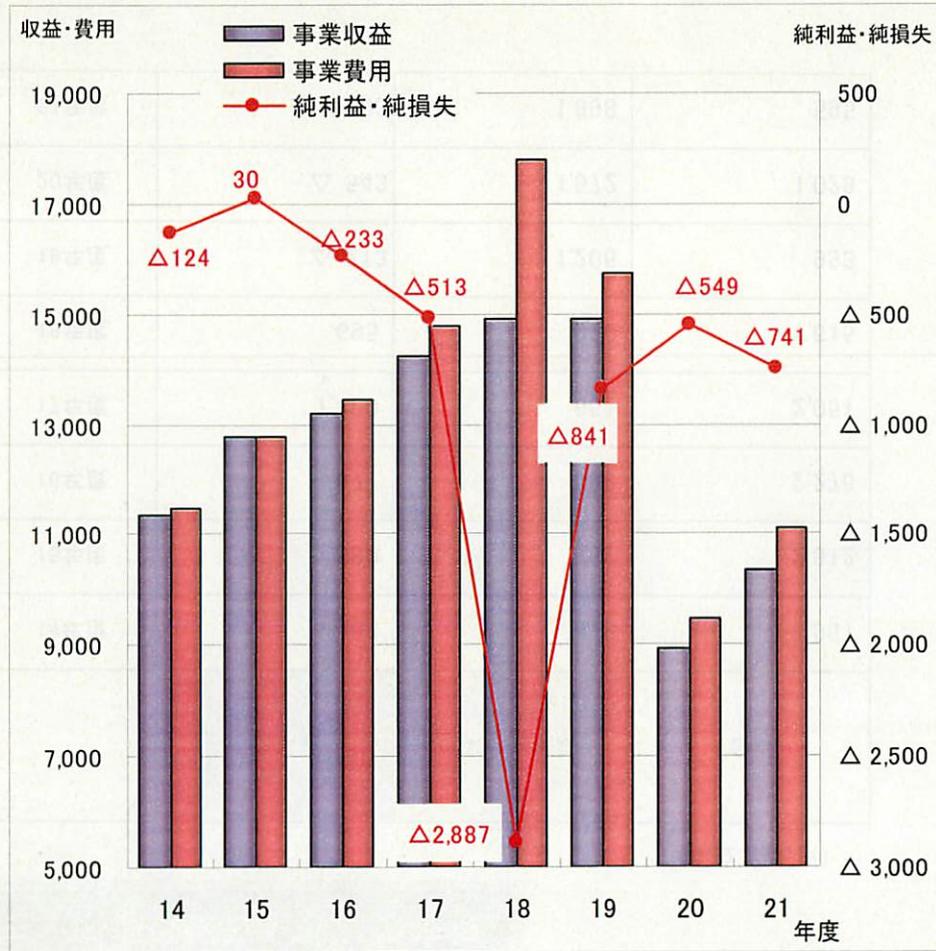
経営成績

- うわまち病院で93,051千円の黒字であったが、市民病院が833,750千円の赤字となったため、病院事業会計全体では740,699千円の赤字となり、当年度未処理欠損金は5,714,611千円となった。

3) 収益・費用・利益の推移

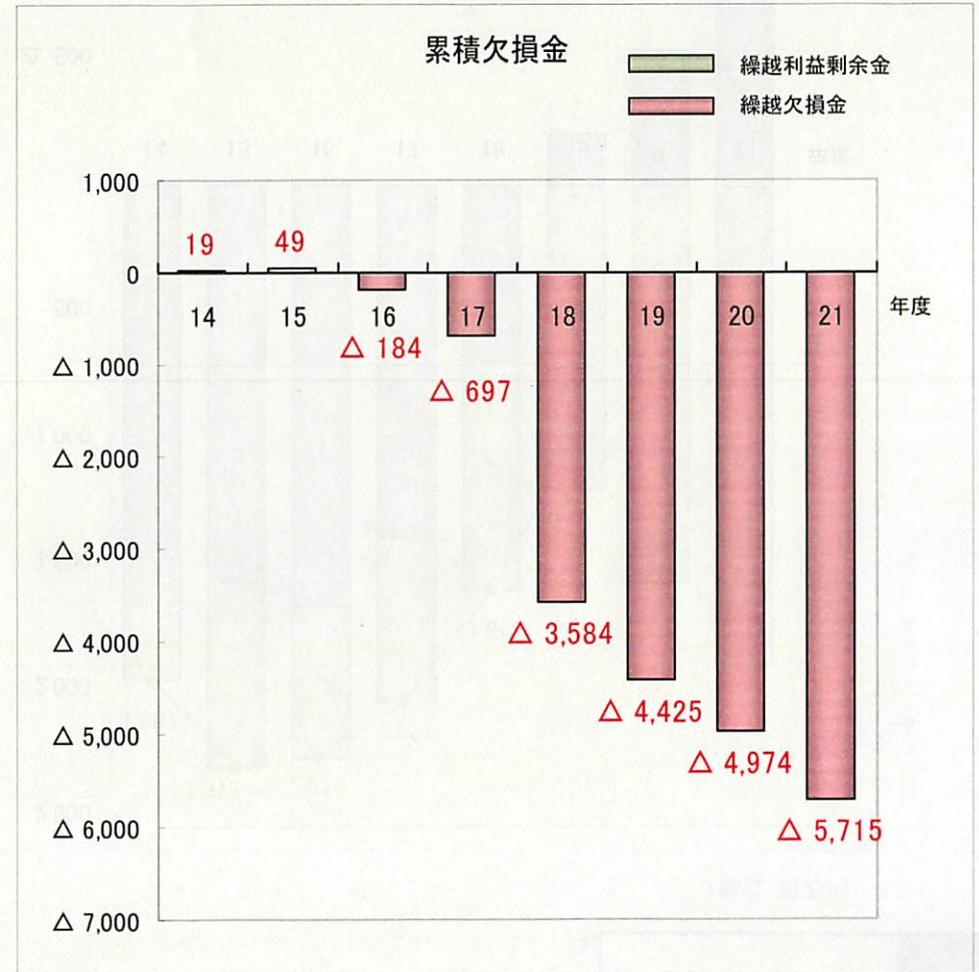
※ うわまち病院は20年度から利用料金制を導入している。

(単位:百万円)



4) 繰越利益・欠損金の推移

(単位:百万円)

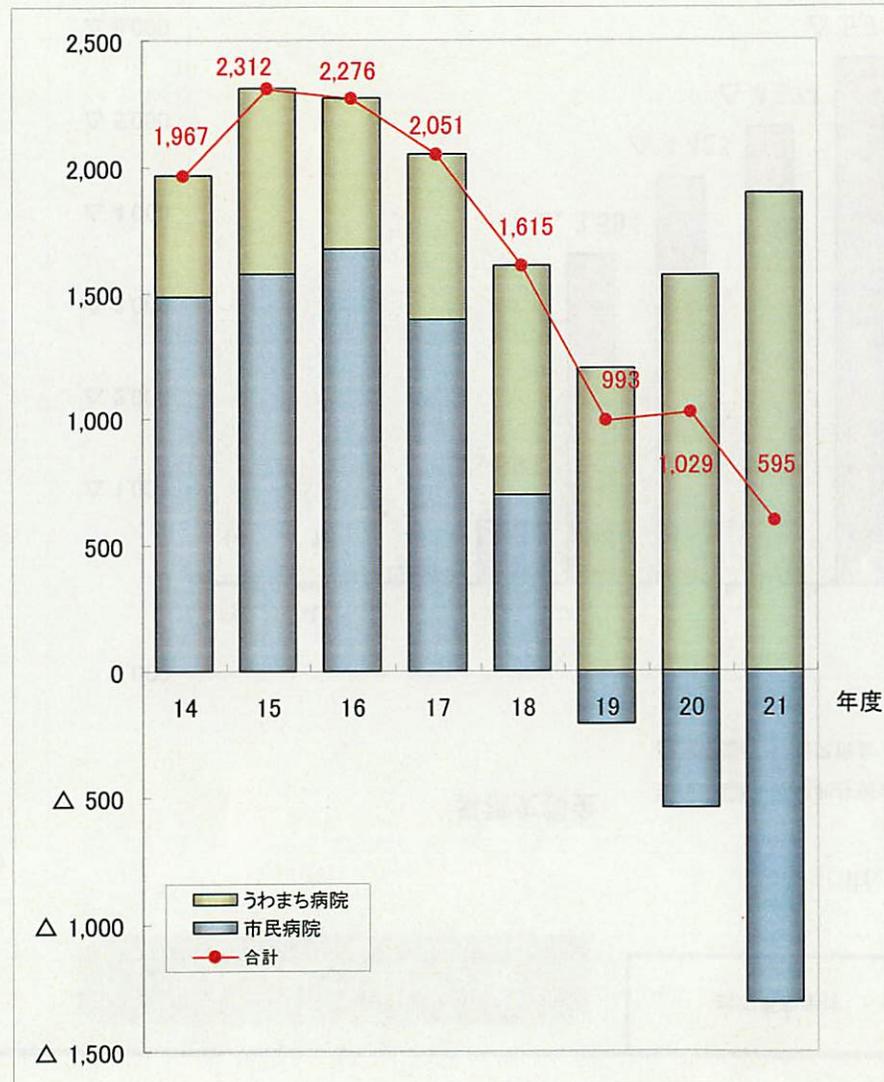


5) 内部留保資金残高の推移

(単位:百万円)

	市民病院	うわまち病院	合計
14年度	1,488	479	1,967
15年度	1,580	732	2,312
16年度	1,677	599	2,276
17年度	1,400	651	2,051
18年度	695	920	1,615
19年度	△ 213	1,206	993
20年度	△ 543	1,572	1,029
21年度	△ 1,303	1,898	595

(単位:百万円)



2 市民病院決算概要

(直営の最終決算)

1) 総括事項

平成21年度の総括事項

- 平成22年4月からの指定管理者は、公益社団法人地域医療振興協会に決定
- 指定管理者制度移行に向けた準備事業に着手
- 新型インフルエンザ対策として、5月に新型インフルエンザ対策本部を設置
- 発熱外来の設置、感染症病床及び外来診察室での診察、新型インフルエンザワクチン接種に万全を期した。
- 9月に、がん治療の一環として個室の緩和ケア病床(2床)を設置
- 平成22年3月31日に、直営病院としての市民病院に幕を下ろす。
- 職制の廃止に伴う退職給与金の財源とするため、退職手当債21億8,880万円を借り入れた。
退職手当債 8年償還(2年据え置き 利率0.91975%)

2) 業務実績

区 分	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	対前年度増減
入院延患者数(人)	140,964	134,144	138,931	133,965	119,484	113,067	86,143	△26,924
外来延患者数(人)	290,060	276,617	277,480	257,847	249,411	241,017	210,885	△30,132
入院一日平均患者数(人)	385.0	367.3	380.6	367.0	326.5	309.8	236.0	△73.8
外来一日平均患者数(人)	1,070.3	1,024.5	1,023.9	948.0	923.7	967.9	871.4	△96.5
一般病床利用率 (対許可病床)(%)	76.1	72.6	75.2	75.9	68.6	65.1	49.6	△15.5
一般病床利用率 (対稼働病床)(%)	80.8	80.6	86.7	84.3	76.6	82.2	62.3	△19.9
入院外来患者比率(%)	205.8	206.2	199.7	192.5	208.7	213.2	244.8	31.6
入院一人一日 平均診療単価(税抜)(円)	37,431	37,098	37,390	38,074	39,964	41,720	44,179	2,459
外来一人一日 平均診療単価(税抜)(円)	6,839	7,120	7,351	7,455	7,634	8,338	9,253	915
一日平均救急患者数(人)	41.6	37.6	36.4	36.7	31.1	30.2	26.2	△4.0
年度末職員数(人)	479	468	465	461	462	446	414	△32

※ 稼働病床数 平成15年度443床 平成16年度439床 平成17年度439床 平成18年度431床 平成19年度431床 平成20年度377床 平成21年度379床

※ 入院一日平均患者数は感染症病棟の患者数を含む

※ 職員数は常勤職員のみ

3) 経営成績(損益計算書)

(単位 千円)

科 目	年 度		
	20年度	21年度	増 減
収 益	8,185,903	9,682,392	1,496,489
1. 医 業 収 益	7,494,733	6,574,039	△ 920,694
(1) 入 院 収 益	4,717,149	3,805,719	△ 911,430
(2) 外 来 収 益	2,009,571	1,951,269	△ 58,302
(3) 他 会 計 負 担 金	446,632	499,822	53,190
(4) そ の 他 医 業 収 益	321,381	317,229	△ 4,152
2. 医 業 外 収 益	691,170	644,316	△ 46,854
(1) 受 取 利 息	133	45	△ 88
(2) 補 助 金	19,352	16,981	△ 2,371
(3) 他 会 計 補 助 金	132,293	160,000	27,707
(4) 他 会 計 負 担 金	437,595	379,178	△ 58,417
(5) そ の 他 医 業 外 収 益	101,797	88,112	△ 13,685
(6) 雑 収 益	0	0	0
3. 特 別 利 益	0	2,464,037	2,464,037
(1) 過 年 度 損 益 修 正 益	0	2,345,936	2,345,936
(2) そ の 他 特 別 利 益	0	118,101	118,101
当 年 度 純 損 失	647,213	833,750	186,537

(単位 千円)

科 目	年 度		
	20年度	21年度	増 減
費 用	8,833,116	10,516,142	1,683,026
1. 医 業 費 用	8,609,575	7,860,039	△749,536
(1) 給 与 費	5,024,918	4,541,924	△482,994
(2) 材 料 費	1,556,538	1,277,257	△279,281
(3) 経 費	1,450,098	1,489,844	39,746
(4) 減 価 償 却 費	519,931	511,594	△8,337
(5) 資 産 減 耗 費	37,517	18,118	△19,399
(6) 研 究 研 修 費	20,573	21,302	729
2. 医 業 外 費 用	218,125	191,485	△26,640
(1) 支 払 利 息 及 び 企 業 債 取 扱 諸 費	49,348	44,498	△4,850
(2) 雑 損 失	168,777	146,987	△21,790
3. 特 別 損 失	5,416	2,464,618	2,448,146
(1) 過 年 度 損 益 修 正 損	5,416	16,472	11,056
(2) そ の 他 特 別 損 失	0	2,448,146	2,448,146

4) 収益の対前年度比較

	20年度	⇒	21年度	増減
収益の対前年度比較	8,185,903 千円	⇒	9,682,392 千円	1,496,489 千円
※ 入院収益	4,717,149 千円	⇒	3,805,719 千円	△ 911,430 千円
* 実患者数の減少による減収				△ 625,979 千円
* 在院日数の短縮による減収				△ 497,277 千円
* 診療単価のアップによる増収				211,826 千円
患者数の減少				
年間延患者数	113,067 人	⇒	86,143 人	△ 26,924 人
1日平均患者数	309.8 人	⇒	236.0 人	△ 73.8 人
実患者数の減少	7,572 人	⇒	6,565 人	△ 1,007 人
在院日数の短縮	14.9 日	⇒	13.0 日	△ 1.9 日
1人1日平均単価の増	41,720 円	⇒	44,179 円	2,459 円
※ 外来収益	2,009,571 千円	⇒	1,951,269 千円	△ 58,302 千円
* 患者数の減少による減収				△ 251,237 千円
* 診療単価のアップによる増収				192,935 千円
患者数の減少				
年間延患者数の減少	241,017 人	⇒	210,885 人	△ 30,132 人
1日平均患者数の減少	967.9 人	⇒	871.4 人	△ 96.5 人
1人1日平均単価の増	8,338 円	⇒	9,253 円	915 円
※ 一般会計繰入金	1,016,520 千円	⇒	1,039,000 千円	22,480 千円
* 救急医療への負担金の増				53,190 千円
* 高度医療への負担金の減				△ 45,805 千円
* 特殊医療への負担金の増				10,038 千円
* 企業債利息等への負担金の減				△ 3,098 千円
* 基礎年金拠出金等への補助金の増				8,155 千円
※ 特別利益	0 千円	⇒	2,464,037 千円	2,464,037 千円
* 給食部門職員の人事異動に伴う退職給与引当金の取り崩し				86,453 千円
* 退職手当債発行に伴う退職給与引当金の解消益				2,345,936 千円
* 貯蔵品(医薬品、診療材料)の売却収益				31,648 千円
※ その他の増減	442,663 千円	⇒	422,367 千円	△ 20,296 千円

完全消化 ←

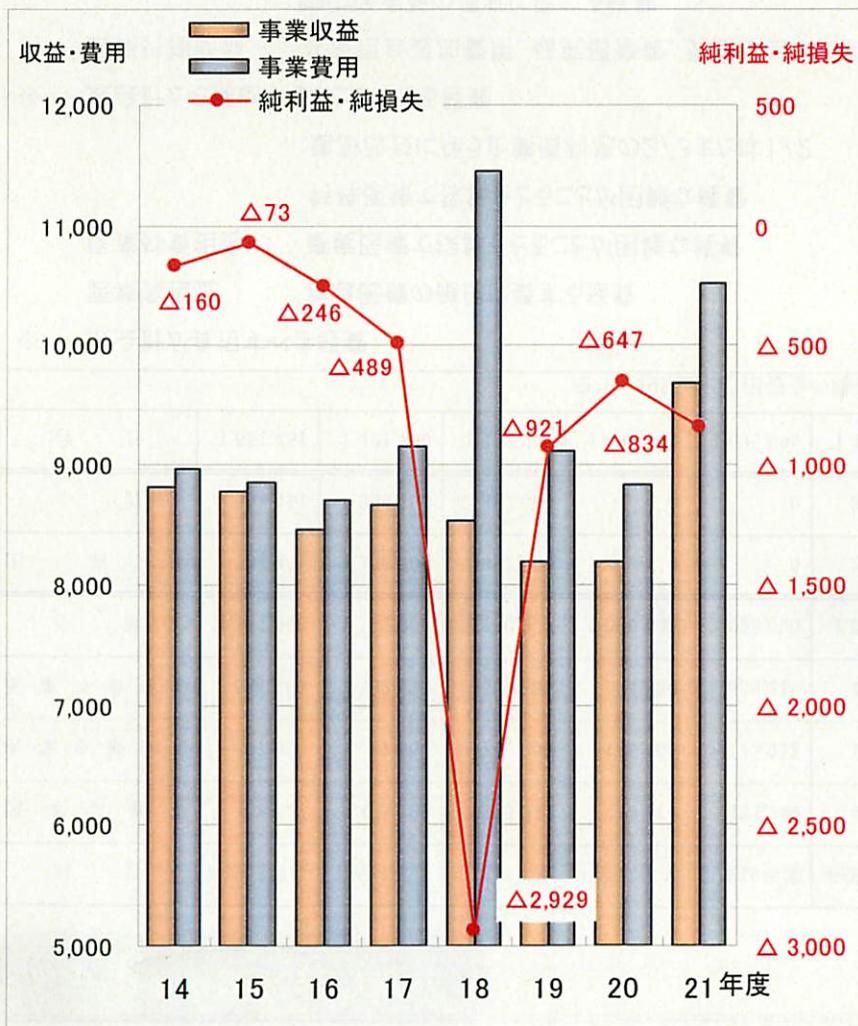
5) 費用の対前年度比較

	20年度	⇒	21年度	増 減
費用の対前年度比較	8,833,116 千円	⇒	10,516,142 千円	1,683,026 千円
※ 給与費	5,024,918 千円	⇒	4,541,924 千円	△ 482,994 千円
* 期末勤働手当削減による減	4.5 月	⇒	4.15 月	△ 67,523 千円
* 看護職員数の減	254 人	⇒	244 人	△ 75,632 千円
* 給食業務委託による調理員の減	19 人	⇒	0 人	△ 128,442 千円
* 退職給与引当金の解消に伴う引当額の減				△ 176,444 千円
* その他の増減				△ 34,953 千円
※ 材料費	1,556,538 千円	⇒	1,277,257 千円	△ 279,281 千円
* 給食業務の委託化による給食材料費の減				△ 62,643 千円
* その他の減(患者数の減少等)				△ 216,638 千円
※ 経費	1,450,098 千円	⇒	1,489,844 千円	39,746 千円
* 給食業務の委託化に伴う増				114,612 千円
* 患者数の減少等に伴う委託料、賃借料の減				△ 136,824 千円
* 原油価格の減に伴う電気料金等の減(H20比)				△ 31,249 千円
* その他の増減				93,207 千円
※ 減価償却費・資産減耗費	557,448 千円	⇒	529,712 千円	△ 27,736 千円
* 減価償却費の減				△ 8,337 千円
* 資産減耗費の減(H20は森崎公舎除却関係費用があった)				△ 19,399 千円
※ 医業外費用	218,125 千円	⇒	191,485 千円	△ 26,640 千円
* 医療訴訟等関係費用の減				△ 20,133 千円
* その他の増減				△ 6,507 千円
※ 特別損失	5,416 千円	⇒	2,464,618 千円	2,459,202 千円
* 医業未収金の不能欠損処分増				11,056 千円
* 指定管理者制度移行に伴う退職給与金				2,314,593 千円
* 貯蔵品(医薬品等)売却原価				32,817 千円
* 指定管理者制度移行準備交付金				95,000 千円
* 長期継続契約の中途解約に伴う賠償金				5,736 千円
※ その他の増減	20,573 千円	⇒	21,302 千円	729 千円

○ 職員数 (年度末人数)			
	20年度	21年度	増減
医師	51	49	△ 2
看護師	254	244	△ 10
助産師			
医療技術	75	73	△ 2
事務職員	26	29	3
その他	40	19	△ 21
計	446	414	△ 32
(指定管理者移行準備として事務職員を増員)			

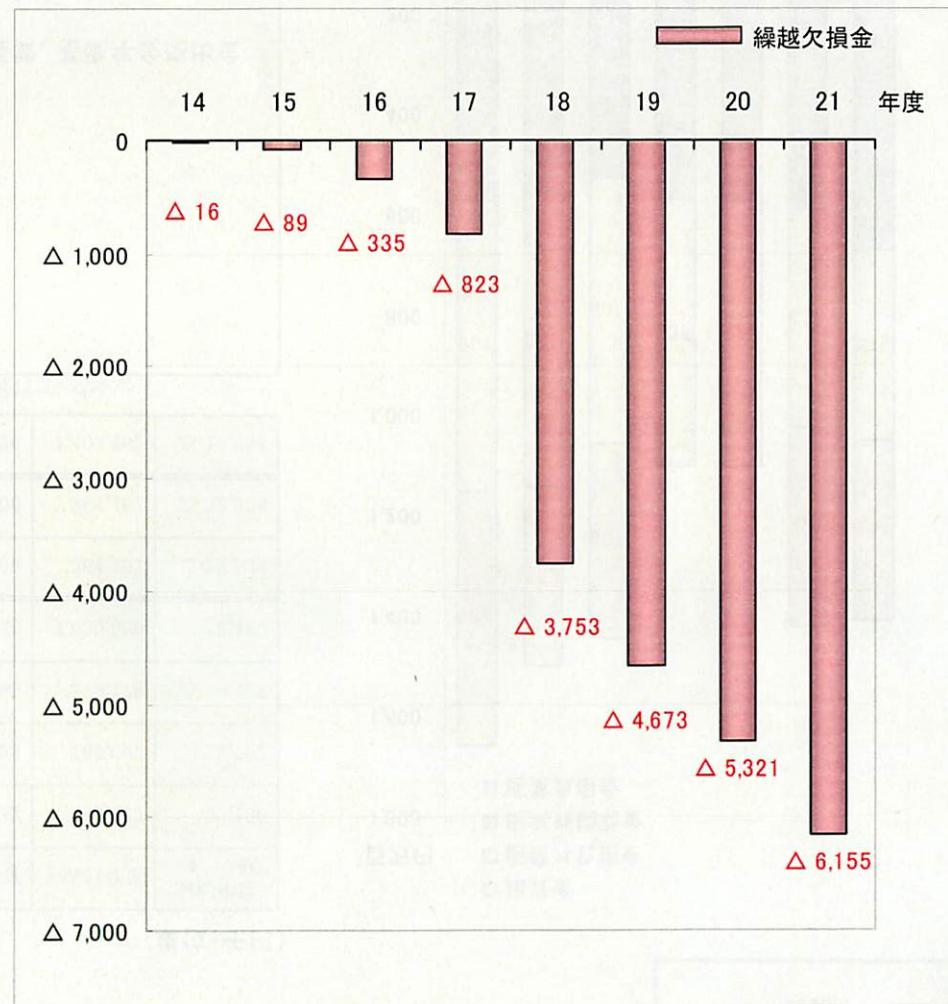
6) 収益・費用・利益の推移

(単位:百万円)



7) 繰越欠損金の推移

(単位:百万円)



8) 一般会計繰入金の推移

(単位:千円)

科 目	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	対前年度 増 減
医 業 負 担 金	468,637	465,325	375,342	410,170	434,349	446,632	499,822	53,190
医 業 外 補 助 金	97,000	87,000	146,000	151,000	133,023	132,293	160,000	27,707
医 業 外 負 担 金	581,363	582,675	529,655	534,830	528,318	437,595	379,178	△ 58,417
小 計	1,147,000	1,135,000	1,050,997	1,096,000	1,095,690	1,016,520	1,039,000	22,480
出 資 金	504,451	356,700	387,000	0	0	397,000	364,462	△ 32,538
小 計	504,451	356,700	387,000	0	0	397,000	364,462	△ 32,538
合 計	1,651,451	1,491,700	1,437,997	1,096,000	1,095,690	1,413,520	1,403,462	△ 10,058

※ 18・19年度は、出資金の繰入を受けていない。

※ 一般会計が負担すべき経費

医業負担金 : 救急医療の確保に要する経費

医業外負担金 : 高度医療で採算をとることが困難な経費

特殊医療で採算をとることが困難な経費

建設改良に伴う企業債利息の2/3または1/2

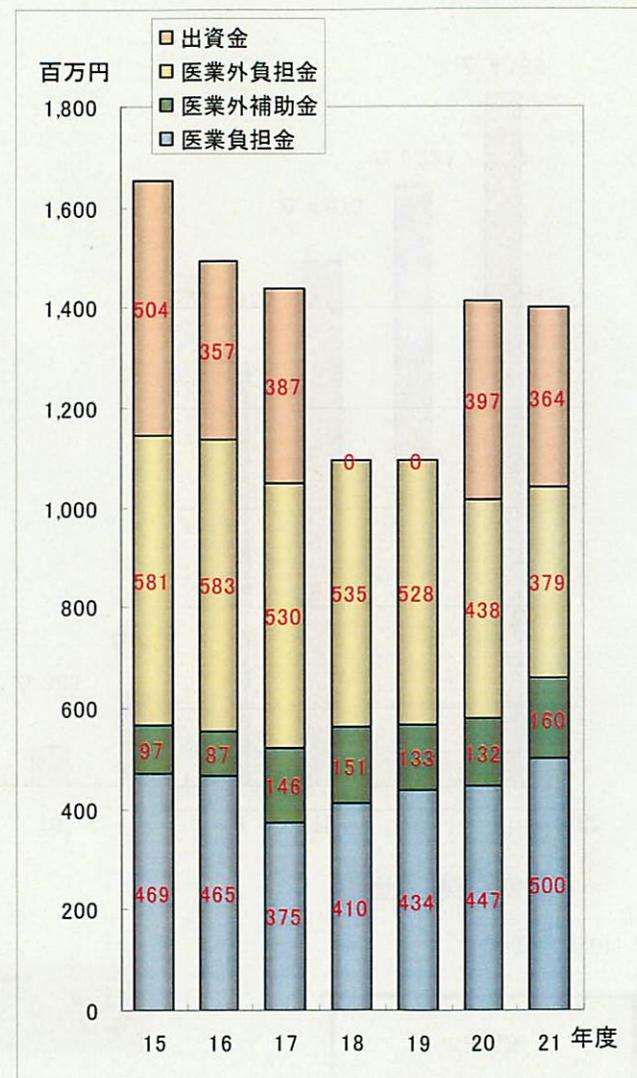
※ 一般会計から補助することができる経費

医業外補助金 : 共済組合追加費用、研究研修費、児童手当に要する経費、基礎年金拠出金

院内保育所の運営に要する経費

※ 一般会計から出資すべき経費

出資金 : 企業債元金償還金の2/3または1/2、建設改良費の1/2



9) 資本的収支(市民病院の建設や改良に関する収支)

- 収入全体額 16億4,906万2千円
- 支出全体額 18億7,645万1千円
- 不足額 2億2,738万9千円は内部留保資金で補てんした

(単位:千円)

科 目	決 算 額
企 業 債	1,284,600
出 資 金	364,462
資本的収入計	1,649,062

(単位:千円)

科 目	決 算 額	財 源				内 容
		企業債	補助金	出資金	内部留保資金	
建設改良費	1,319,471	1,284,600	0	11,683	23,188	
給与費	9,507	0	0	0	9,507	建設改良に係る職員給与費
建物改修費	45,165	45,100	0	32	33	受変電設備改修
有形固定資産購入費	1,264,799	1,239,500	0	11,651	13,648	駐車場用地(718,200千円) 医療情報システム(432,075千円)ほか
企業債償還金	556,980	0	0	352,779	204,201	
資本的支出計	1,876,451	1,284,600	0	364,462	227,389	

10) 貸借対照表前年度比較

(単位:千円)

科目	年度	20年度	21年度	増減
資 産		9,851,700	10,569,669	717,969
1. 固 定 資 産		8,445,633	9,207,468	761,835
(1) 有形固定資産		8,441,952	9,203,787	761,835
イ. 土 地		784,631	1,502,831	718,200
ロ. 建 物		6,670,860	6,430,332	△240,528
ハ. 構 築 物		220,066	202,272	△17,794
ニ. 器具及び備品		766,395	1,068,352	301,957
(2) 無形固定資産		3,681	3,681	0
イ. 電話加入権		3,681	3,681	0
2. 流 動 資 産		1,406,067	1,362,201	△43,866
(1) 現 金		703	454	△249
(2) 預 金		121,789	344,796	223,007
(3) 未 収 金		1,242,088	1,014,843	△227,245
(4) 保管有価証券		2,000	2,000	0
(5) 貯 蔵 品		37,558	0	△37,558
(6) 前 払 費 用		1,877	9	△1,868
(7) その他流動資産		52	99	47

○ その他流動負債は、うわまち病院会計からの会計内資金運用である。

(単位:千円)

科目	年度	20年度	21年度	増減
負 債 ・ 資 本		9,851,700	10,569,669	717,969
3. 固 定 負 債		2,444,972	2,188,800	△256,172
(1) 企 業 債		0	2,188,800	2,188,800
(2) 引 当 金		2,444,972	0	△2,444,972
4. 流 動 負 債		1,949,557	2,665,481	715,924
(1) 未 払 金		370,272	757,897	387,625
(2) 未 払 費 用		124,940	160,889	35,949
(3) 前 受 金		100	0	△100
(4) 預 り 金		52,245	144,695	92,450
(5) 預り保証有価証券		2,000	2,000	0
(6) その他流動負債		1,400,000	1,600,000	200,000
負 債 合 計		4,394,529	4,854,281	459,752
5. 資 本 金		10,314,923	11,407,004	1,092,081
(1) 自 己 資 本 金		6,927,216	7,291,678	364,462
(2) 借 入 資 本 金		3,387,707	4,115,326	727,619
イ. 企 業 債		3,387,707	4,115,326	727,619
6. 剰 余 金		△4,857,752	△5,691,616	△833,864
(1) 資 本 剰 余 金		463,009	462,896	△113
イ. 受贈財産評価額		31,658	31,658	0
ロ. 補 助 金		410,231	410,118	△113
ハ. 寄 附 金		1,000	1,000	0
ニ. その他資本剰余金		20,120	20,120	0
(2) 欠 損 金		5,320,761	6,154,512	833,751
イ. 当 年 度 未 処 理 欠 損 金		5,320,761	6,154,512	833,751
資 本 合 計		5,457,171	5,715,388	258,217

11) 現債高及び元利金償還額の推移

(単位:百万円)

年度	企業債 現債高	増減率 (%)	起債額	償 還 額		
				元金	利息	計
14	4,422	△ 5.8	100	453	276	729
15	4,631	4.7	664	455	255	710
16	4,358	△ 5.9	158	431	238	669
17	4,119	△ 5.5	260	499	222	721
18	4,184	1.6	594	529	198	727
19	3,827	△ 8.5	2,070	2,427	183	2,610
20	3,388	△ 11.5	170	609	48	657
21	6,304	86.1	3,473	557	44	601
22 予算	5,778	△ 8.3	90	616	99	715

(単位:百万円)



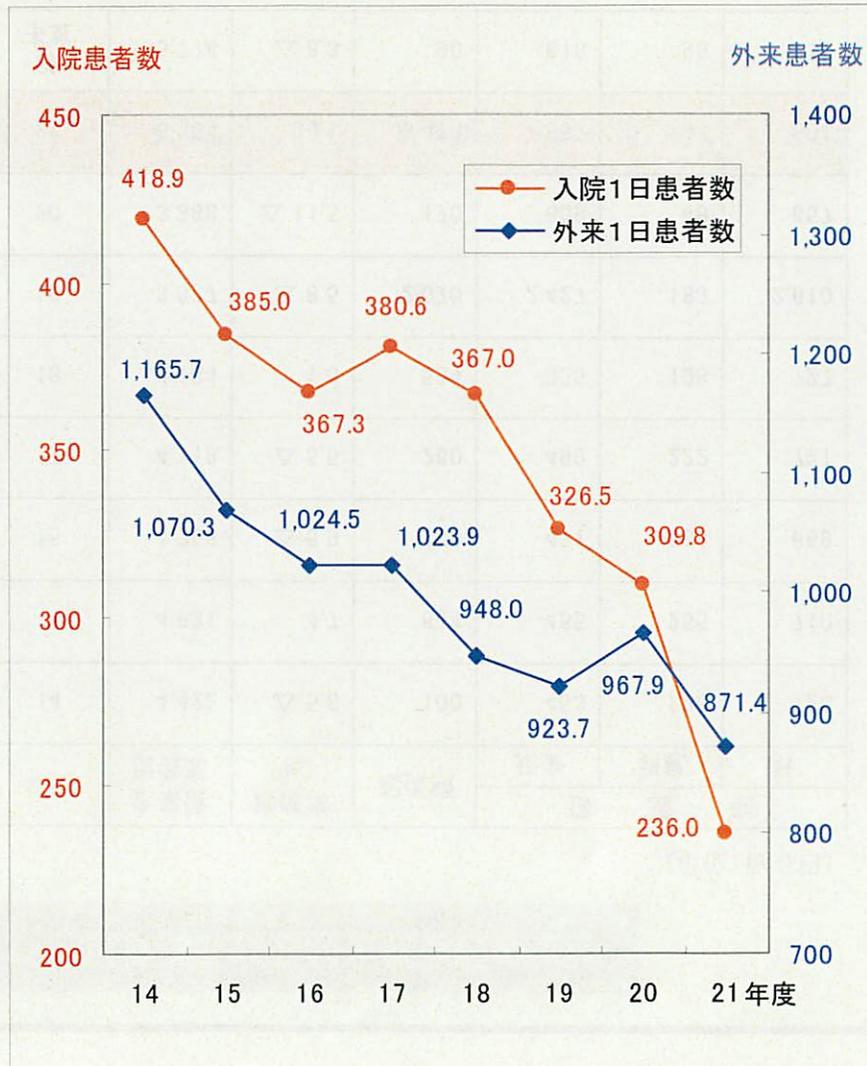
○ 平成19年度 高利率の企業債の借り換えを実施。

○ 平成21年度起債の主なもの

駐車場用地取得 718,200千円、医療情報システム更新等医療機器 487,300千円、退職手当債 2,188,800千円

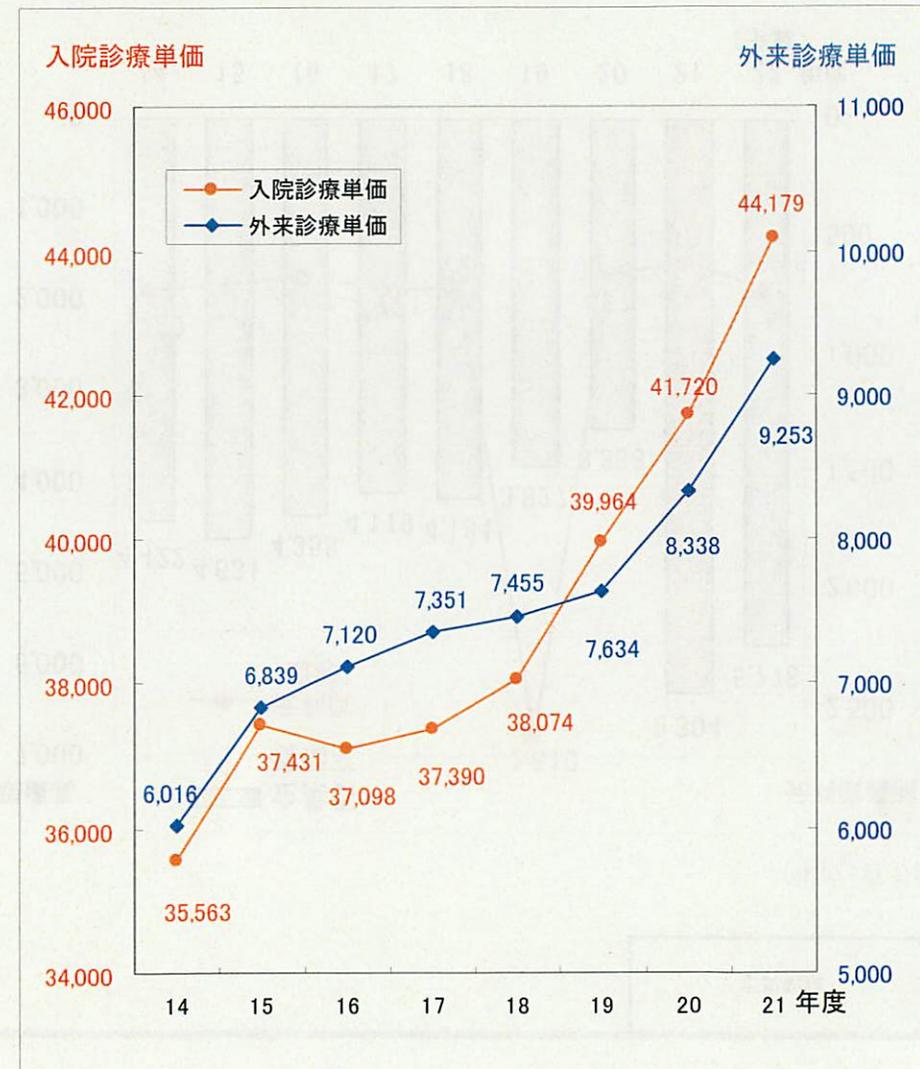
12) 一日平均患者数の推移

(単位:人)



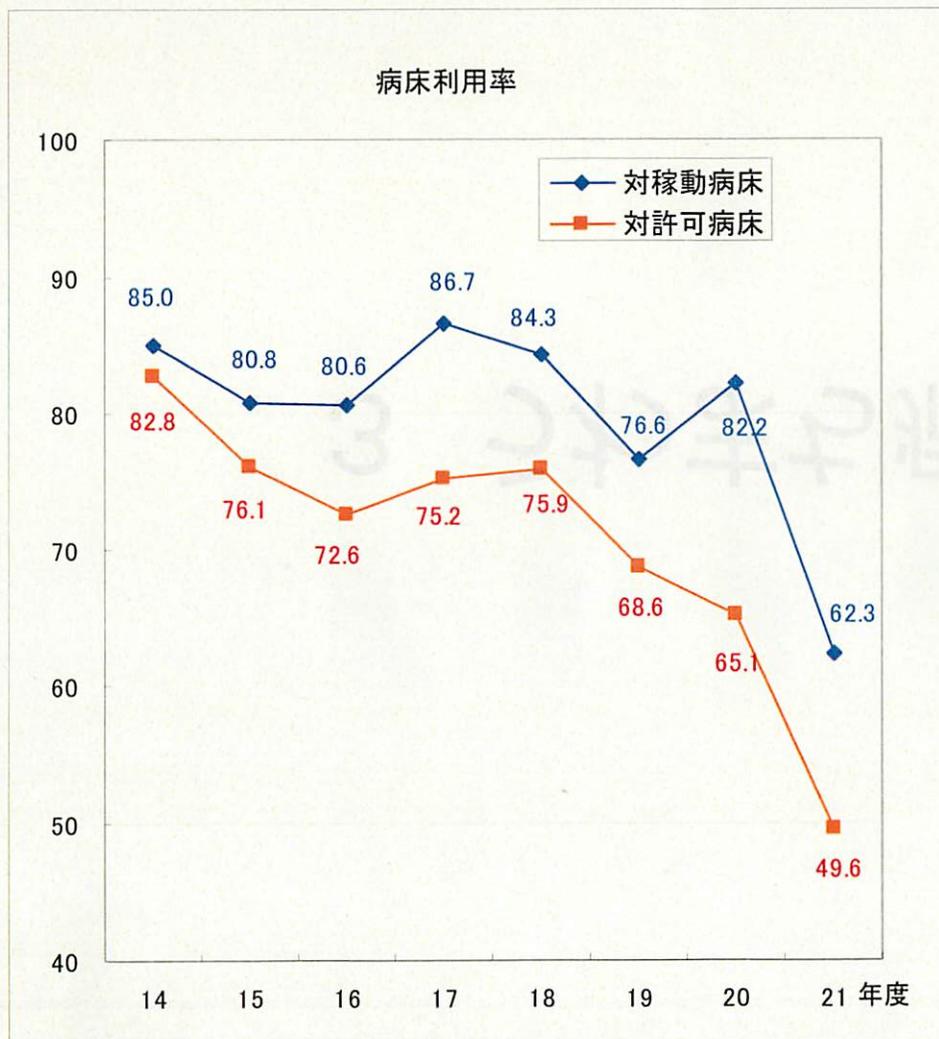
13) 一人一日平均診療単価の推移

(単位:円)



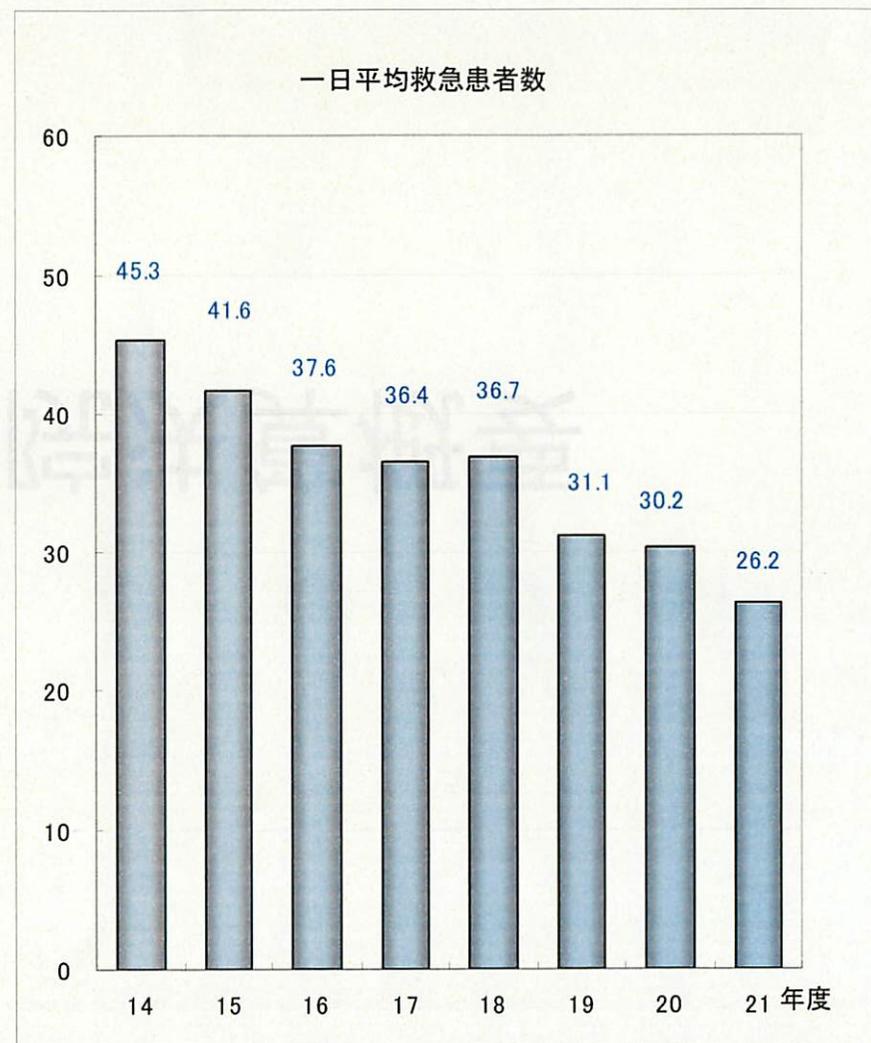
14) 病床利用率の推移

(単位:%)



15) 救急患者数の推移

(単位:人)



3 うわまち病院決算概要

平成21年度の総括事項

- 4月に、形成外科及び心臓血管外科を標榜
- 5月に、神経内科を標榜し、27診療科体制となる。
- 10月28日に、地域医療支援病院の承認を受ける。(市内で3番目)
- 地域医療支援病院の承認を受けたことに伴い、2月に初診時療養費を市民病院と同金額に改正する。
(1,580円→2,630円)
- うわまち病院の管理運営は、公益社団法人地域医療振興協会が実施

2) 業務実績

区 分		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	対前年度増減
入院延患者数	一般病棟	72,064	76,321	85,300	85,390	82,018	80,107	78,702	△1,405
	回復期病棟	-	-	-	11,702	16,804	17,169	16,500	△669
	療養病棟	-	-	-	9,109	16,185	16,397	15,996	△401
	全病棟計	72,064	76,321	85,300	106,201	115,007	113,673	111,198	△2,475
外 来 延 患 者 数 (人)		142,935	155,881	159,122	156,807	135,005	129,782	131,497	1,715
入院一日平均患者数	一般病棟	196.9	209.1	233.7	233.9	224.1	219.5	215.6	△3.9
	回復期病棟	-	-	-	42.7	45.9	47.0	45.3	△1.7
	療養病棟	-	-	-	33.2	44.2	44.9	43.8	△1.1
	全病棟計	196.9	209.1	233.7	291.0	314.2	311.4	304.7	△6.7
外 来 一 日 平 均 患 者 数 (人)		484.5	530.2	541.2	533.4	459.2	442.9	448.8	△16.3
一般病床利用率 (対許可病床)	一般病棟	59.0	62.6	70.0	83.1	84.9	81.7	68.0	△13.7
	回復期病棟	-	-	-	85.4	91.8	94.1	90.4	△3.7
	一般病床全体	59.0	62.6	70.0	83.4	86.0	83.7	71.1	△12.6
一般病床利用率 (対稼働病床)	一般病棟	83.1	89.7	89.1	88.3	84.9	83.8	82.3	△1.5
	回復期病棟	-	-	-	85.4	91.8	94.1	90.4	△3.7
	一般病床全体	83.1	89.7	89.1	87.9	86.0	85.4	83.6	△1.8
療 養 病 床 利 用 率 (対許可・稼働病床)		-	-	-	66.5	88.4	89.8	87.6	△2.2
入 院 外 来 患 者 比 率 (%)		198.3	204.2	186.5	147.7	117.4	114.2	118.3	4.1
入院一人一日 平均診療単価(税抜)	一般病棟	36,306	41,200	43,727	45,087	47,777	54,093	63,173	9,080
	回復期病棟	-	-	-	26,066	26,316	27,434	29,060	1,626
	療養病棟	-	-	-	16,692	16,222	16,527	17,296	769
	全病棟計	36,306	41,200	43,727	40,555	40,200	44,648	51,324	6,676
外 来 一 人 一 日 平 均 診 療 単 価 (税 抜) (円)		5,767	6,225	7,308	8,282	9,058	9,857	10,462	605
一 日 平 均 救 急 患 者 数 (人)		15.8	26.3	35.7	43.5	40.7	38.3	39.1	0.8
年 度 末 職 員 数 (人)		4	5	5	4	4	4	3	△1

※ 稼働病床数 平成16年度233床 平成17年度268床 平成18・19年度364床(一般264床・回復期50床・療養50床) 平成20・21年度362床(一般262床・回復期50床・療養50床)

※ 職員数はうわまち病院の指定管理業務を行う事務職員数である。

3) 経営成績(損益計算書)

(単位:千円)

科 目	年 度		増 減
	20年度	21年度	
収 益	750,307	658,994	△ 91,313
1. 医 業 収 益	274,730	270,584	△ 4,146
(1) 他会計負担金	249,529	244,000	△ 5,529
(2) その他医業収益	25,201	26,584	1,383
2. 医 業 外 収 益	457,593	378,175	△ 79,418
(1) 受 取 利 息	1,285	1,528	243
(2) 補 助 金	95,044	14,868	△ 80,176
(3) 他会計補助金	7,000	7,000	0
(4) 他会計負担金	133,252	152,000	18,748
(5) その他医業外収益	221,012	202,779	△ 18,233
(6) 雑 収 益	0	0	0
3. 特 別 利 益	17,984	10,234	△ 7,750
(1) 過年度損益修正益	17,984	10,234	△ 7,750

○ 入院、外来等の診療収益は、平成20年度から利用料金制を導入しているため、指定管理者の収入となっております。

(単位:千円)

科 目	年 度		増 減
	20年度	21年度	
費 用	651,625	565,942	△85,683
1. 医 業 費 用	480,439	461,042	△19,397
(1) 給 与 費	38,127	24,200	△13,927
(2) 経 費	91,436	77,211	△14,225
うち指定管理料 (文書料相当分)	25,201	26,584	1,383
(3) 減価償却費	350,694	355,861	5,167
(4) 資産減耗費	182	3,770	3,588
2. 医 業 外 費 用	122,084	93,063	△29,021
(1) 支払利息及び 企業債取扱諸費	84,520	86,917	2,397
(2) 雑 損 失	37,564	6,146	△31,418
3. 特 別 損 失	49,102	11,837	△37,265
(1) 過年度損益修正損	49,102	11,837	△37,265
当 年 度 純 利 益	98,682	93,051	△ 5,631

4) 収益の対前年度比較

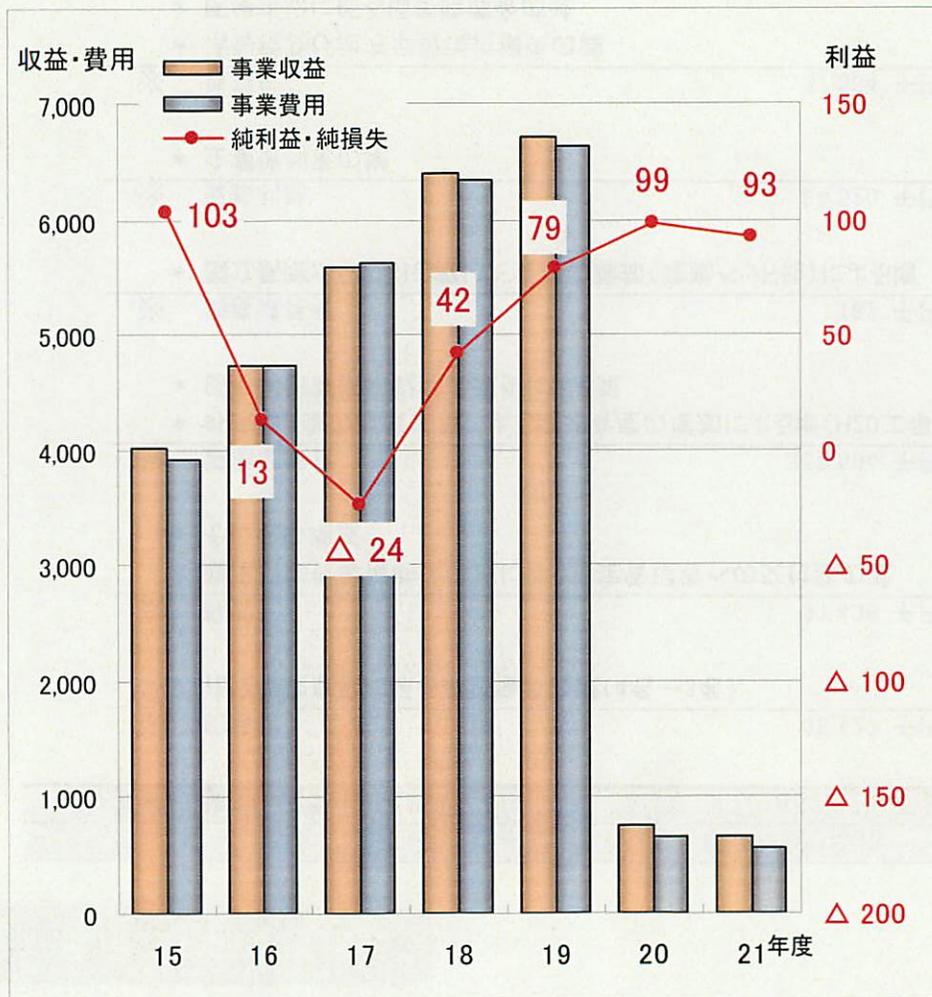
	20年度	⇒	21年度	増 減
収益の対前年度比較	750,307 千円	⇒	658,994 千円	△ 91,313 千円
※ その他医業収益	25,201 千円	⇒	26,584 千円	1,383 千円
* 文書料収入の増				
※ 補助金の減	95,044 千円	⇒	14,868 千円	△ 80,176 千円
* 医療施設運営費等国庫補助金の減				△ 67,603 千円
* 臨床研修費等補助金				△ 12,573 千円
※ その他医業外収益	221,012 千円	⇒	202,779 千円	△ 18,233 千円
* 指定管理者負担金の増				3,224 千円
* 医療訴訟に係る保険金収入の減				△ 22,000 千円
* その他の増減				543 千円
※ 一般会計繰入金	389,781 千円	⇒	403,000 千円	13,219 千円
* 救急医療への負担金の減				△ 5,529 千円
* 高度医療への負担金の減				△ 4,801 千円
* 特殊医療への負担金の増				23,835 千円
* 企業債利息等への負担金の減				△ 286 千円
※ 特別利益	17,984 千円	⇒	10,234 千円	△ 7,750 千円
* 過年度分管理交付金・指定管理料精算額の減				△ 15,357 千円
* 過年度分診療報酬の増額更正の減				△ 2,590 千円
* 退職給与引当金の解消益				10,197 千円
※ その他	1,285 千円	⇒	1,529 千円	244 千円

5) 費用の対前年度比較

	20年度		21年度	増 減
費用の対前年度比較	651,625 千円	⇒	565,942 千円	△ 85,683 千円
※ 給与費	38,127 千円	⇒	24,200 千円	△ 13,927 千円
* 指定管理業務に係る事務職員の減(4名→3名)				△ 13,927 千円
※ 経費	91,436 千円	⇒	77,211 千円	△ 14,225 千円
* 臨床研修費等補助金の減に伴う指定管理者への交付額の減				△ 12,573 千円
* その他の増減				△ 1,652 千円
※ 減価償却費	350,694 千円	⇒	355,861 千円	5,167 千円
* 外来棟2階の改修工事による償却資産の増加による増(H20工事)				8,979 千円
* 医療器械等償却資産の減少による減				△ 3,812 千円
※ 資産減耗費	182 千円	⇒	3,770 千円	3,588 千円
* 国立病院からの引き継いだ資産の除却(電動ベッド他)による増				
※ 支払利息	84,520 千円	⇒	86,917 千円	2,397 千円
* 企業債利息の増				
※ 雑損失	37,564 千円	⇒	6,146 千円	△ 31,418 千円
* 消費税及び地方消費税雑損失の減				△ 9,418 千円
* 医療訴訟に係る損害賠償金の減				△ 22,000 千円
※ 特別損失	49,102 千円	⇒	11,837 千円	△ 37,265 千円
* 不納欠損処分による減				△ 8,630 千円
* H20に計上した退職給与引当金の減(過年度分)				△ 10,688 千円
* 過年度入院・外来収益の修正の減				△ 17,947 千円

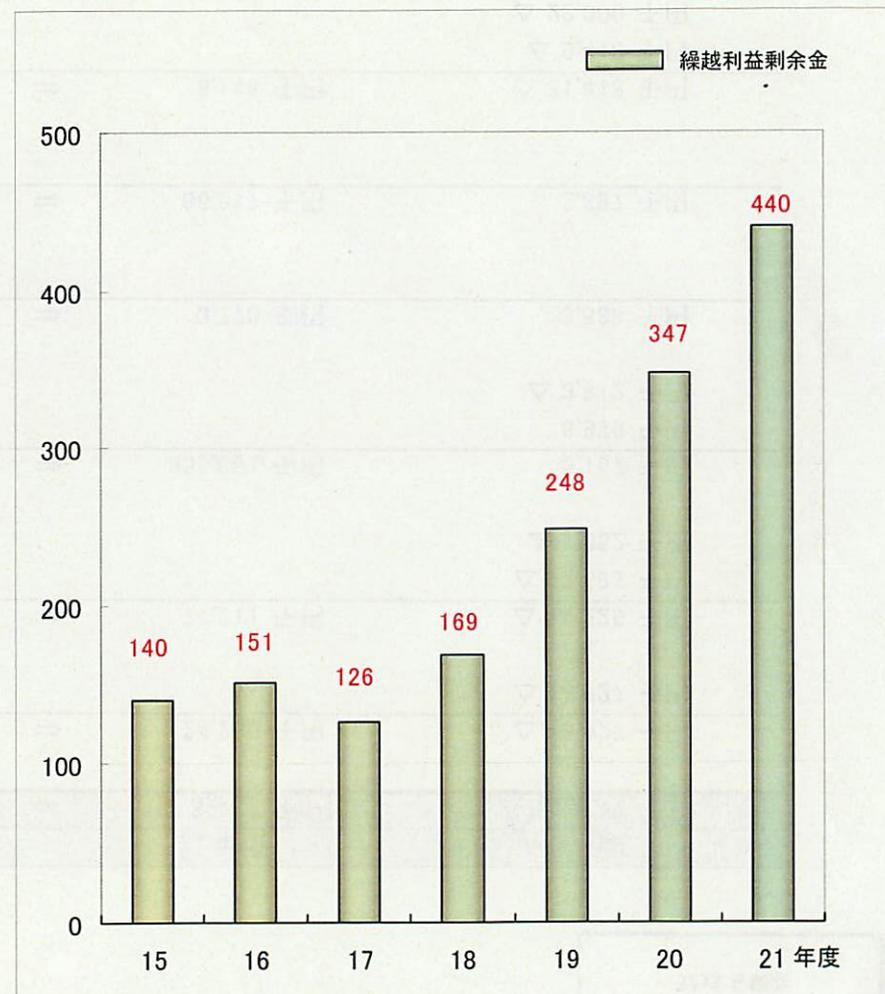
6) 収益・費用・利益の推移

(単位:百万円)



7) 繰越利益の推移

(単位:百万円)

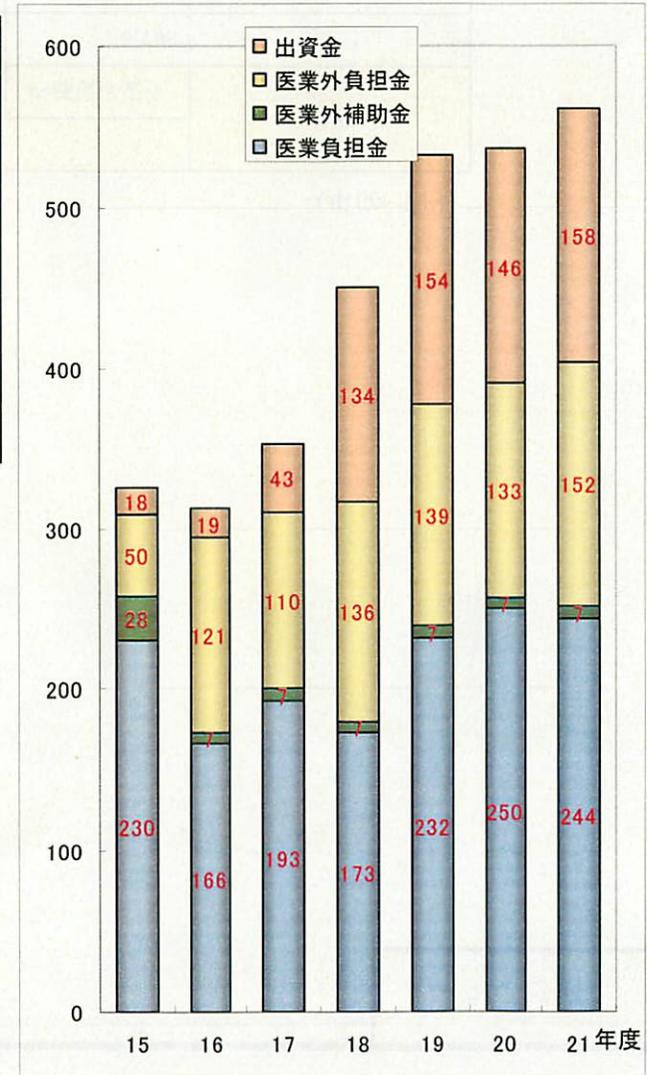


8) 一般会計繰入金の推移

(単位:千円)

科 目	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	対前年 度増減
医 業 負 担 金	230,476	166,000	193,000	173,000	232,147	249,529	244,000	△ 5,529
医 業 外 補 助 金	28,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	0
医 業 外 負 担 金	49,524	121,000	110,000	136,000	139,162	133,252	152,000	18,748
小 計	308,000	294,000	310,000	316,000	378,309	389,781	403,000	13,219
出 資 金	18,000	19,000	42,600	133,500	154,000	146,000	158,000	12,000
小 計	18,000	19,000	42,600	133,500	154,000	146,000	158,000	12,000
合 計	326,000	313,000	352,600	449,500	532,309	535,781	561,000	25,219

(単位:百万円)



※ 一般会計が負担すべき経費

医業負担金 : 救急医療の確保に要する経費

医業外負担金 : 高度医療で採算をとることが困難な経費

特殊医療で採算をとることが困難な経費

建設改良に伴う企業債利息の2/3または1/2

※ 一般会計から補助することができる経費

医業外補助金 : 共済組合追加費用、研究研修費、児童手当に要する経費、基礎年金拠出金

※ 一般会計が出資すべき経費

出資金 : 企業債元金償還金の2/3または1/2、建設改良費の1/2

9) 資本的収支(うわまち病院の建設や改良に関する収支)

- 収入全体額 2億1,400万円
- 支出全体額 3億3,357万9千円
- 不足額 1億1,957万9千円は内部留保資金で補てんした

(単位:千円)

科 目	決 算 額
企 業 債	33,000
出 資 金	158,000
補 助 金	23,000
資本的収入計	214,000

(単位:千円)

科 目	決 算 額	財 源				内 容
		企業債	補助金	出資金	内部留保資金	
建設改良費	63,798	33,000	23,000	2,000	5,798	
有形固定資産購入費	63,798	33,000	23,000	2,000	5,798	医療機械の購入
企業債償還金	269,781	0	0	156,000	113,781	
資本的支出計	333,579	33,000	23,000	158,000	119,579	

10) 貸借対照表前年度比較

(単位:千円)

科目	年度	20年度	21年度	増減
資産		10,007,844	9,960,564	△47,280
1. 固定資産		8,290,778	7,991,906	△298,872
(1) 有形固定資産		8,290,778	7,991,906	△298,872
イ. 土地		2,390,945	2,390,945	0
ロ. 建物		4,871,004	4,683,154	△187,850
ハ. 構築物		286,001	272,687	△13,314
ニ. 車両運搬具		54	54	0
ホ. 器具及び備品		742,774	645,066	△97,708
2. 流動資産		1,717,066	1,968,658	251,592
(1) 預金		266,443	324,507	58,064
(2) 未収金		50,611	44,139	△6,472
(3) 前払費用		12	12	0
(4) その他流動資産		1,400,000	1,600,000	200,000

(単位:千円)

科目	年度	20年度	21年度	増減
負債・資本		10,007,844	9,960,564	△47,280
3. 固定負債		10,197	0	△10,197
(1) 引当金		10,197	0	△10,197
4. 流動負債		145,024	70,671	△74,353
(1) 未払金		126,086	59,272	△66,814
(2) 未払費用		4,548	11,297	6,749
(3) 預り金		14,390	102	△14,288
負債合計		155,221	70,671	△84,550
5. 資本金		6,166,203	6,087,421	△78,782
(1) 自己資本金		514,600	672,600	158,000
(2) 借入資本金		5,651,603	5,414,821	△236,782
イ. 企業債		5,651,603	5,414,821	△236,782
6. 剰余金		3,686,420	3,802,472	116,052
(1) 資本剰余金		3,339,570	3,362,570	23,000
イ. 受贈財産評価額		2,937,399	2,937,399	0
ロ. 補助金		320,000	343,000	23,000
ハ. その他資本剰余金		82,171	82,171	0
(2) 利益剰余金		346,850	439,902	93,052
イ. 当年度未処分利益剰余金		346,850	439,902	93,052
資本合計		9,852,623	9,889,893	37,270

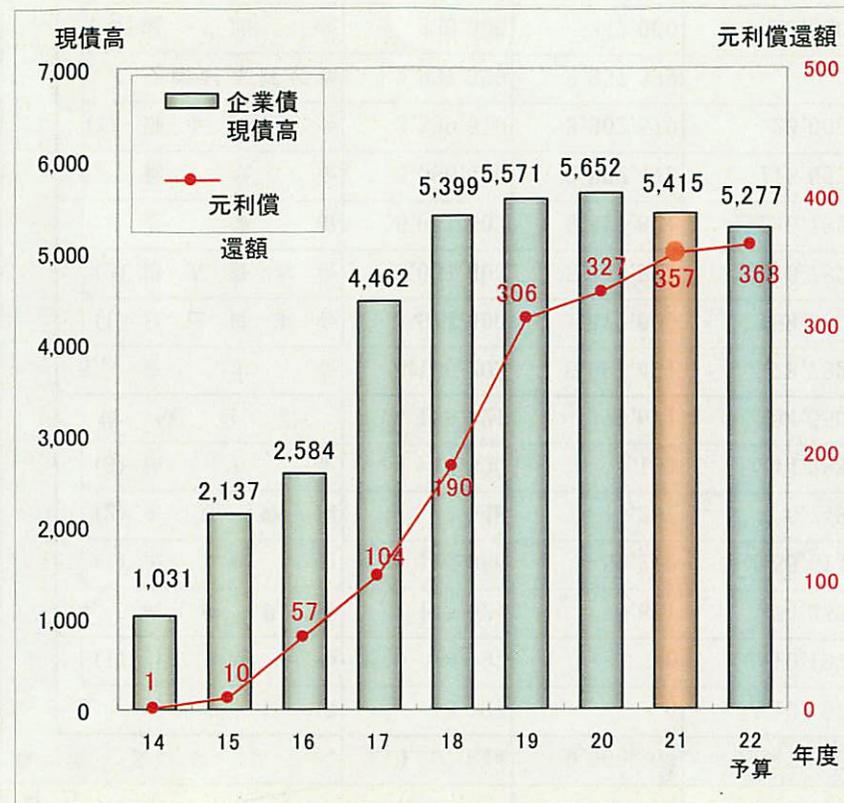
○ その他流動資産は、市民病院会計への会計内資金運用である。

11) 現債高及び元利金償還額の推移

(単位:百万円)

年度	企業債 現債高	増減率 (%)	起債額	償 還 額		
				元金	利息	計
14	1,031	1,845.3	978	0	1	1
15	2,137	107.3	1,106	0	10	10
16	2,584	20.9	477	30	27	57
17	4,462	72.7	1,944	66	38	104
18	5,399	21.0	1,056	119	71	190
19	5,571	3.2	397	225	81	306
20	5,652	1.5	323	242	85	327
21	5,415	△ 4.2	33	270	87	357
22 予算	5,277	△ 2.5	141	279	84	363

(単位:百万円)

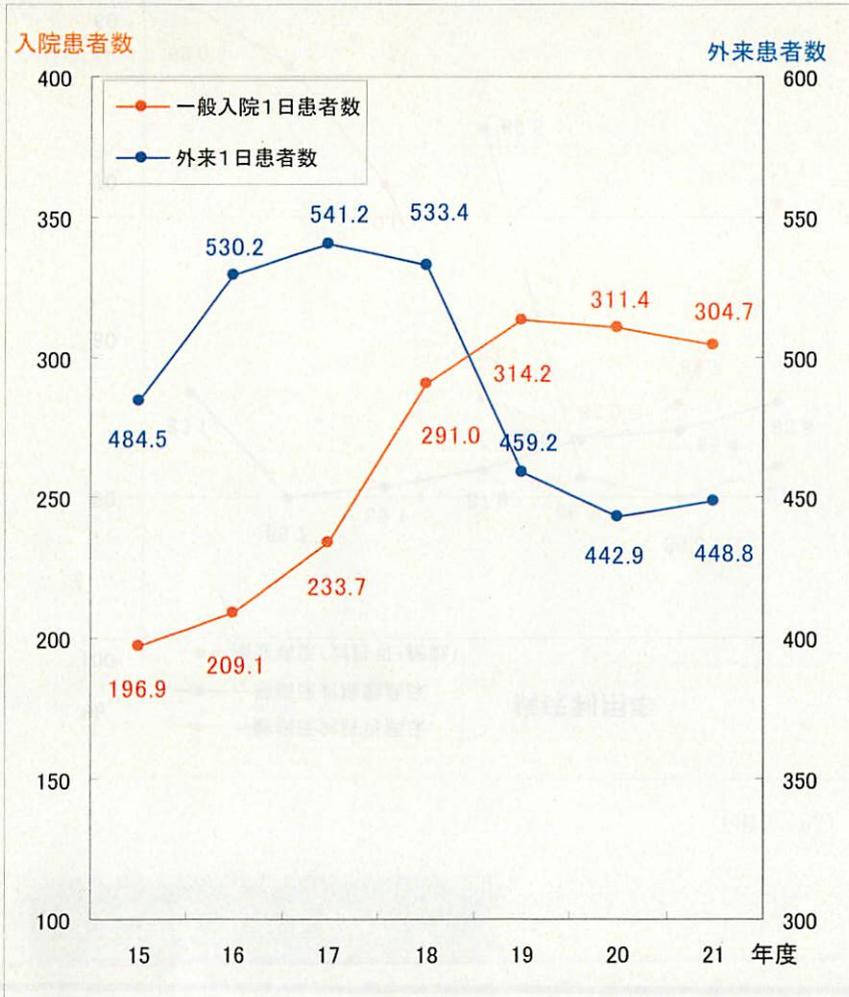


主な起債理由

- 平成14、15年度 国立横須賀病院の移譲による外来棟ほか改修事業によるもの。
- 平成16～18年度 南館(療養病棟等)建設事業によるもの。

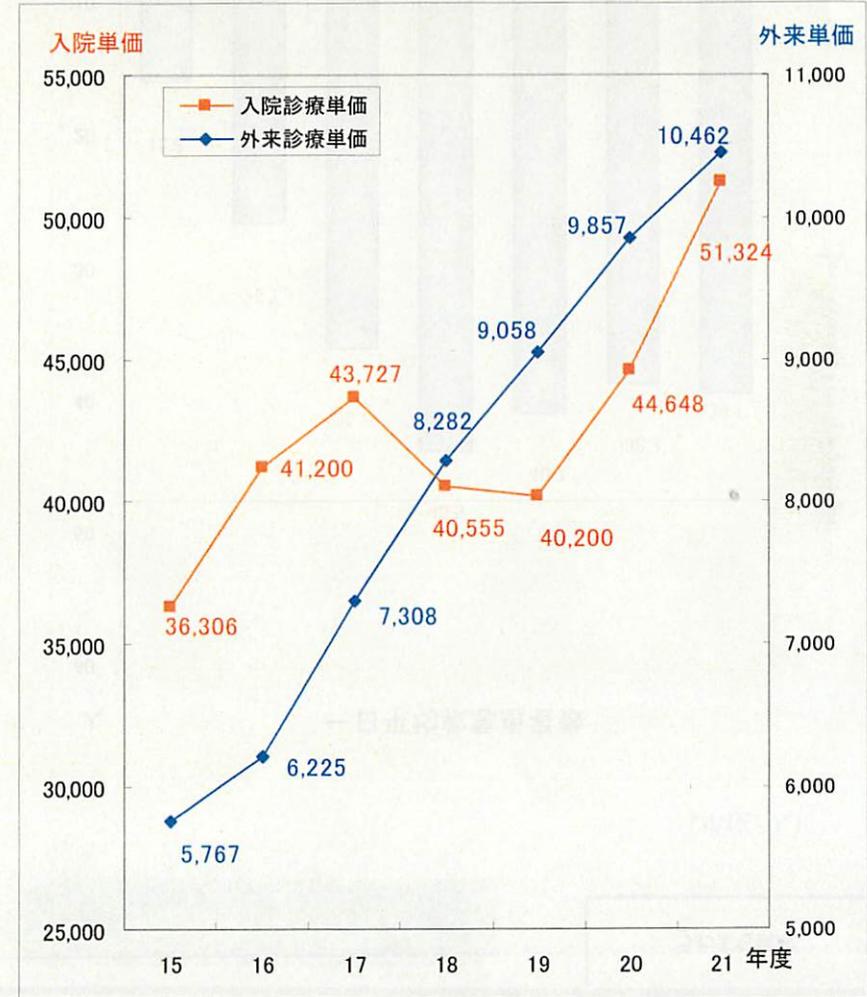
12) 一日平均患者数の推移

(単位:人)



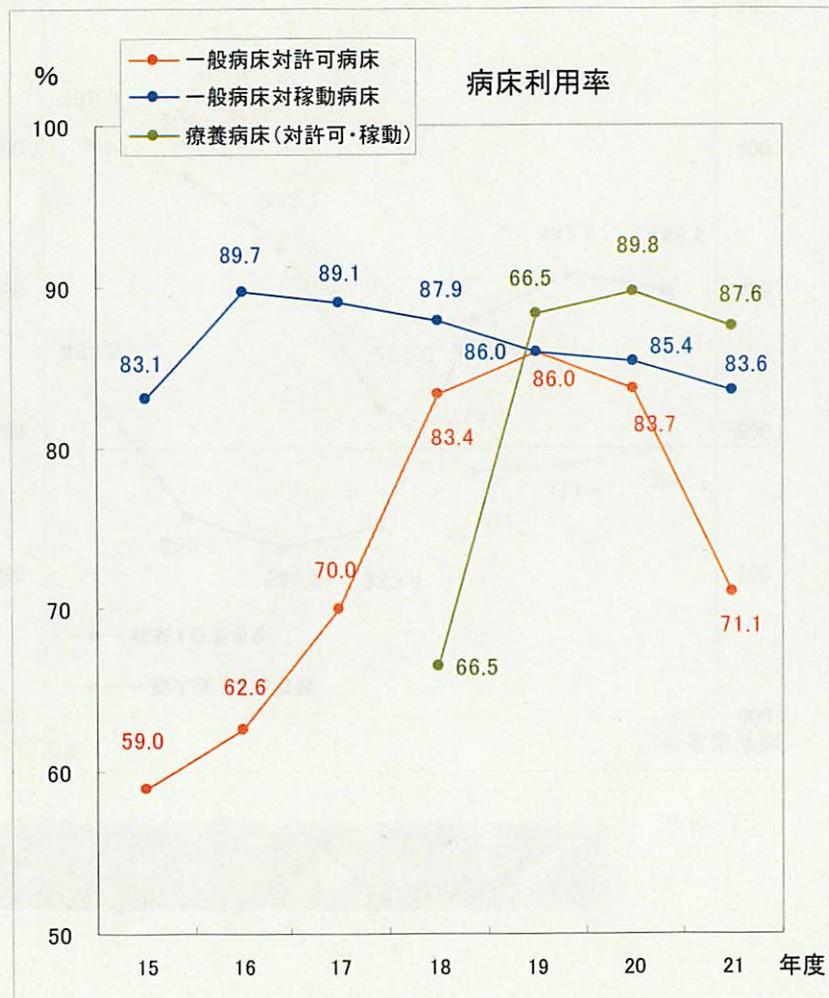
13) 一人一日平均診療単価の推移

(単位:円)



14) 病床利用率の推移

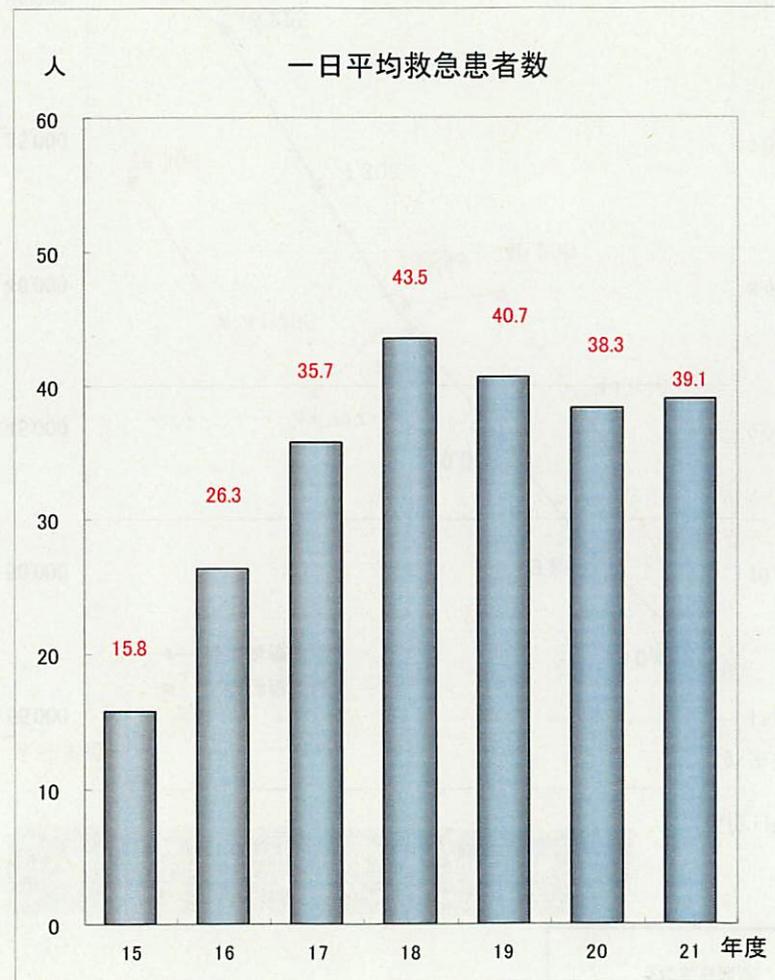
(単位:%)



15) 救急患者数の推移

うわまち病院

(単位:人)



市民病院の指定管理者制度移行後の状況について

1 1日平均患者数

	予 算	実績(12月まで)	増 減
入 院	158.3人	182.4人	24.1人
外 来	737.5人	578.8人	△158.7人

2 職員数

	予 算	実績(12月)	増 減
医 師	54人	49人	△5人
臨床研修医	9人	8人	△1人
看護師・准看護師	157人	154人	△3人
助産師	10人	10人	0人
看護助手	13人	14人	1人
医療技術	61人	62人	1人
事務等	24人	23人	△1人
合 計	328人	320人	△8人

※非常勤職員、臨時職員を除く

3 指定管理者制度移行後の主な出来事

- (1) 内科系二次救急輪番制に復帰(4月)
- (2) 心大血管リハビリテーション、脳血管リハビリテーションの施設基準(I)を取得(4月)
- (3) NICU(新生児集中治療室)の施設基準を取得(6月)
- (4) かながわ子育て応援団の施設認定を受ける(6月) 看護職員の待遇改善。
- (5) 腎臓内科でうわまち病院との連携を開始(7月)
- (6) 運動器リハビリテーションの施設基準(I)を取得(7月)
- (7) 消化器病センターを開設(8月)
- (8) 分娩取扱の休止(11月から)
- (9) 23年3月からの院内助産開始を発表(11月) 現時点で予約2名。

副市長が「いぶ改善した」と報告あり。
事務局説明「うままち病院から応援が派遣された」

公立病院は舞鶴9名。

横須賀市立病院改革プラン

～ 市民病院 ～

～ うわまち病院 ～

平成21年3月

(平成21年5月1日 一部変更)

横 須 賀 市

はじめに

全国の公立病院を取り巻く環境は、国の医療費抑制政策による診療報酬の4期連続のマイナス改定や医師偏在による地方都市を中心とした医師不足、地方交付税の大幅な減額等による自治体本体の財政事情の悪化等により大変厳しい状況にある。

特に医師不足については、新医師臨床研修制度の臨床研修必修化に伴い、研修医が流動化する中、特に公立病院では、大学医局による医師引き上げ、勤務医の開業による常勤医の減少など、一層深刻な状態にあり、今後も早期解決の糸口は見つからないものと推察される。

このような状況の中、総務省は、平成19年12月24日「公立病院改革ガイドライン」を発表し、自治体病院に対し、抜本的な改革を促すため、本年度中に公立病院改革プランを策定するよう求めた。

このガイドラインは、公立病院が今後も地域において良質で必要とされる医療を安定的かつ継続的に提供していくために「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」及び「経営形態の見直し」の三つの視点からの改革を求めている。

横須賀市は、この公立病院改革ガイドラインに基づいて、市立2病院の経営の効率化を図り、健全性を保っていくための具体的な施策を着実に推進し、常に良質な医療を継続的に提供していくことで、地域住民が安心して安全に暮らしていける環境を整備していく。

この横須賀市立病院改革プランは、これらの取組みを着実に実行に移していくための基本的な考え方を示したものである。

平成21年3月13日

横須賀市長 蒲谷 亮 一

(平成21年5月1日 プラン一部変更)

目 次

1	公立病院改革プランの策定にあたって	1
2	医療環境の概況	
(1)	二次医療圏における医療環境の概況	1・2
(2)	二次医療圏における4疾病対策の状況	2・3
(3)	二次医療圏における5事業の動向	3・4
3	改革プランの基本方針	
(1)	改革プランに対する基本的な考え方	4
(2)	一般会計における病院事業への経費負担と算定基準	5～11
(3)	改革プランの計画期間、改定及び進捗管理	11
4	経営効率化の考え方	
(1)	目標値の設定について	12
(2)	各年度における収益的収支計画、資本的収支計画	12
5	再編・ネットワーク化に係る計画	
(1)	再編に際しての留意事項	12
(2)	二次医療圏内における再編・ネットワーク化の推進	13
6	経営形態の見直し	
(1)	経営形態の現況と見直しの基本的な考え方	13
(2)	検討結果	13～15
(3)	移行スケジュール	16
7	改革プランの基本方針点検、評価及び公表	
(1)	改革プランの点検及び評価の体制	16
(2)	改革プランの進捗及び達成状況の公表	16
8	市民病院改革プランについて	
(1)	市民病院の概要	16
(2)	市民病院の沿革	17
(3)	地勢・交通インフラの状況	17
(4)	市民病院の診療体制	18・19
(5)	市民病院の医師数の状況	19
(6)	市民病院の経営状況	19

(7) 市民病院における経営改善の取組み	19・21
(8) 市民病院が今後果たすべき役割	21～22
(9) 市民病院の今後の運営方針と特色	23
(10) 総括	23
9 うわまち病院改革プランについて	
(1) うわまち病院の概要	23
(2) うわまち病院の沿革	24
(3) 地勢・交通インフラの状況	24
(4) うわまち病院の診療体制	24・25
(5) うわまち病院の医師数の状況	25
(6) うわまち病院の経営状況	25・26
(7) うわまち病院における経営改善の取組み	26・27
(8) うわまち病院が今後果たすべき役割	27
(9) 総括	28

1 公立病院改革プランの策定にあたって

横須賀市には、指定管理者が運営する市立うわまち病院と、地方公営企業法の一部適用で運営する市立市民病院の2病院がある。

うわまち病院は医療機能を拡大するとともに、受診患者数も増加し、良好な経営収支を維持している。

一方、市民病院については、平成13年度から7年連続で赤字決算が続き、平成19年度末での未処理欠損金は約47億円に及ぶとともに、約2億円の不良債務を生じるなど大変に厳しい経営状況にある。

そこで、市立2病院の改革プランの策定にあたっては、今年度、実施した第三者機関による医療環境調査の結果等をもとに策定作業を行なった。

2 医療環境の概況

(1) 二次医療圏における医療環境の概況

ア 人口動態

人口の推移をみると、鎌倉市、逗子市及び葉山町が微増、横須賀市及び三浦市は減少傾向にあり、1995年(平成7年)と2007年(平成19年)を比較すると、地区全体では7,900人余の減少となっており、すでに人口減少は始まっている。

また、その他の特徴としては、2007年(平成19年)1月1日現在の地区内の年齢3区分の人口割合は、年少人口(0~14歳)が12.4%、生産年齢人口(15~64歳)が64.0%、老年人口(65歳以上)が23.5%で、県全体の数値と比べると、年少人口の比率が1.0ポイント下回り、老年人口の比率は5.7ポイント上回っているなど、いわゆる少子高齢化の傾向がみられる。

イ 死亡率・主要疾病動向

平成18年(2006年)の死亡者数は6,719人で、人口千人対の死亡率は9.1となり、神奈川県全体の率を上回り、増加傾向にあるほか、老年人口比率が高く、今後も死亡率は高く推移するものと考えられる。

当該地区の死因別死亡順位は、第1位「悪性新生物(がん)」、第2位「心疾患」、第3位「脳血管疾患」で、人口10万人当たりの死亡率は、いずれも県全体の平均値を大きく上回っている。

ウ 医療提供状況

(ア) 二次医療圏の基準病床数

神奈川県保健医療計画では、横須賀三浦二次医療圏の病床は、現在、5,446床と基準病床数の4,545床と比べて大幅に過剰となっている。

また、横須賀市内の入院患者数は、毎年減少傾向にある。

(イ) 医療需要予測

① 患者流出入の状況

平成 17 年（2005 年）に実施された厚生労働省の患者調査をもとに二次医療圏内外の入院患者の流出入状況を推計すると、患者住所地が二次医療圏内の入院患者総数は、約 6,000 人である。

このうち、二次医療圏内の医療機関に入院している患者が約 3,800 人、二次医療圏外に入院している患者が約 2,200 人と推計できる。

つまり 37%の患者が二次医療圏外の医療機関に入院している。

これに対して、他の二次医療圏からの流入患者割合は 19.6%で約 900 人とどまり、流出過多の状況にある。

② 将来推計患者数

入院患者の予測を中心に整理すると、二次医療圏においては、高齢化による患者数の増加が当該医療圏の全体人口の減少を上回り、患者数は今後 10 年間で 1 割程度増加する。

入院患者の予測は、平成 22 年（2010 年）を基準にして、流出入を考慮しない場合は、7,113 人であるが、流出入や、今後の平均在院日数の短縮、医療費適正化施策の効果等を総合的に踏まえて、将来的な患者数を予測すると、平成 22 年（2010 年）に 4,263 人、平成 27 年（2015 年）は 4,566 人、平成 32 年（2020 年）には 4,784 人と今後 10 年間で約 500 人増加することが予想される。

(2) 二次医療圏における 4 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）対策の状況

ア がん

がんは、昭和 53 年から神奈川県での死因の第 1 位であり、がんによる死亡者は総死亡者数の約 3 分の 1 を占めている。

二次医療圏におけるがん診療拠点病院には、横須賀共済病院が認定され、緩和ケアについては、衣笠病院（20 床）で対応している。

本市におけるがん診療は、東部地区においては、横須賀共済病院が中心的な病院を果たしているが、西部地区では、市民病院以外にがん診療に対応できる医療機関がない。

イ 脳卒中

脳卒中については、事前の救護体制の強化から治療、リハビリ及び在宅医療までの幅広い範囲で、地域の医療機関、かかりつけ診療所、在宅療養支援診療所等の連携体制が必要となる。

二次医療圏内で急性期に対応可能な医療機関としては、市民病院、うわまち病院など

が存在するが、脳卒中集中治療室（SCU）の正式な施設基準を満たしている病院はなく、今後、機動的に急性期に十分対応できる体制を整備する必要がある。

ウ 急性心筋梗塞

急性心筋梗塞については、横須賀共済病院、葉山ハートセンター、うわまち病院など急性心筋梗塞診療に対応できる医療機関が充足している。

エ 糖尿病

糖尿病については、インスリン療法又は糖尿病患者教育、在宅自己注射指導管理などに対応可能な医療機関は、市内で7施設（病院5施設、診療所2施設）あり、ほぼ充足している。

今後は、病院の役割と地域の各診療所との役割を明確にしていく必要がある。

(3) 二次医療圏における5事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療）の動向

ア 救急医療

一次救急医療は、横須賀市では市救急医療センター、逗子市及び葉山町では逗葉地域医療センター、三浦市では三浦市立病院・医師会、また鎌倉市では医師会運営による休日夜間急患診療所がその役割を担っている。

一方、二次救急医療は、二次医療圏内で19箇所の病院が救急告示病院の指定を受け、それぞれの病院が個別に救急対応しているほか、輪番制で救急対応にあたっている。

さらに三次救急医療は、横須賀共済病院が救命救急センターの指定を受けており、24時間体制で高度な救急医療を提供している。

イ 災害時における医療

二次医療圏内では市民病院と横須賀共済病院が災害医療拠点病院の指定を受けているが、被災地における緊急治療やトリアージの実施等を行う神奈川DMAT指定病院はない。

ウ へき地医療

二次医療圏においては該当しない。

エ 周産期医療

分娩に対応できる圏内の医療機関は減少傾向にあり、分娩場所の確保が大きな課題となっている。

医療圏内で周産期救急医療システムに参加している病院は、基幹病院として横須賀共済病院、中核病院として市民病院、協力病院として、うわまち病院の3病院である。

オ 小児医療（小児救急を含む）

医療圏内で小児科を標榜する医療機関は、平成19年3月現在で12病院、128診療所

である。

二次救急医療は、二次救急医療に挙げた輪番病院のうち、小児科を標榜する医療機関が対応している。

また市民病院では平日 24 時間体制、うわまち病院では 365 日 24 時間体制で小児科医が院内で待機し、小児救急医療体制を整えている。

三次救急医療は、救命救急センターの指定を受けている横須賀共済病院のほか、全県的には県立こども医療センターが対応している。

3 改革プランの基本方針

(1) 改革プランに対する基本的な考え方

公立病院改革ガイドラインが示している経営の効率化、再編ネットワーク、経営形態の見直しの3つの視点については、市立病院が、安定的かつ自律的な経営を行いながら、良質な医療を継続して市民に提供できる体制を構築する上で必要不可欠な視点であり、改革プランの基本方針となるものである。

平成 13 年度から赤字経営が続く市立市民病院は、財政の健全化を目指し、平成 22 年 4 月から指定管理者制度を導入し、市立うわまち病院と同一の経営形態(同一の指定管理者が運営する)に移行することとなり、今後は、2 病院が持つ特性を活用し相互に医療機能を補完し合い、連携を行うことにより、市立市民病院の喫緊の課題である医師の確保等の体制強化を図り、財政運営の基盤づくりを推進していく。

合わせて、医療スタッフの交流、2 病院それぞれが提供する医療の機能分化を検討していく。

また、二次保健医療圏内の病院や一般診療所、さらには近隣自治体の消防本部との連携を十分図るとともに、医療連携ネットワークの構築を進め、医療機能の連携と役割分担を推進していくものとする。

(2) 一般会計における病院事業への経費負担と算定基準

地方公共団体が経営する地方公営企業は、常に公共性と企業としての経済性を発揮しつつ、受益者負担を原則とする独立採算を維持しながら、その本来の目的である公共の福祉の増進を図るように運営されることを基本原則としているが、以下の経費については、地方公共団体の一般会計等において負担することになっている。

〈地方公営企業法第 17 条の 2 第 1 項〉

- その性質上、経営に伴う収入をもって当てることが適当でない経費
(行政経費、看護師養成経費、救急医療確保経費、災害拠点病院経費等)
- 病院事業の性質上、能率的な経営を行っても、なおその経営に伴う収入をもって

充てることが、客観的に困難であると認められる経費

(不採算医療経費：高度・特殊医療経費、建設改良経費)

一般会計から病院事業への経費負担については、総務省自治財務局長通知の繰出基準をもとにした本市の繰出基準により、市立病院に求められる役割を果たす上で、必要と認められる経費のうち、効率的な病院運営による収入及び繰出基準による繰出金を充当する。

今後、公立病院を運営していく上では、一次的に繰出金に依存することなく、一層の経営改善を図ることで繰出金の削減に努めていくべきであるが、特に市民病院においては、早急な経営改善が困難であると予測されており、平成 22 年 4 月から指定管理者制度の導入により抜本的な改革を断行し、能率的な運営を行ってもなお収支が均衡しない場合には、経営安定化のため政策的な補てんを検討していく。

一般会計負担の考え方（市民病院）

区分		項目	趣旨	基準	本市の考え方	平成21年度当初 予算額(百万円)
収益勘定繰入	医業収益	負担金	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	ア 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	ア 基準に同じ	477.0
				イ 災害拠点病院が災害時における救急医療のために行う施設の整備に要する経費に相当する額	イ 基準に同じ	
	ウ 災害拠点病院が災害時における救急医療のために行う診療用具、診療材料及び薬品等の備蓄に要する経費に相当する額	ウ 基準に同じ				
		保健衛生行政事務に要する経費	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	-
	医業外収益	負担金	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	204.5

区分		項目	趣旨	基準	本市の考え方	平成21年度当初 予算額(百万円)
収益 勘定 繰入	医業外収益 負担金	特殊医療に 要する経費	特殊な医療で採算 をとることが困難で あると認められるも のに要する経費	採算をとることが困難であ るが、地方公共団体の経 営する病院として行なわ ざるを得ない特殊な医療 にかかる運営費	基準に同じ	181.2
		周産期医療 に要する経費	周産期医療の実施 に要する経費につ いて一般会計が負 担するための経費	周産期医療の実施に要す 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	—
		病院の建設 改良に要する 経費(利息)	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	26.4
	医業外収益 補助金	病院事業会 計に係る共済 追加費用の 負担に要する 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	50.8
		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	11.3
		地方公営企 業職員に係 る児童手当 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。)の10分の3 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	3.7

区分		項目	趣旨	基準	本市の考え方	平成21年度当初 予算額(百万円)
収益勘定繰入	医業外収益 補助金	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	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	28.0
		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	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	67.1
資本勘定繰入	出資金	病院の建設改良に要する経費(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	352.0
		病院の建設改良に要する経費(建設改良費)	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	病院の建設改良費のうち、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[建設改良費の1/2を基準とする]	基準に同じ	5.0

一般会計負担の考え方（うわまち病院）

区分		項目	趣旨	基準	本市の考え方	平成21年度当初 予算額(百万円)	
収益勘定繰入	医業収益	負担金	救急医療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	ア 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	ア 基準に同じ イ 基準に同じ ウ 基準に同じ	244.0
					イ 災害拠点病院が災害時における救急医療のために行う施設の整備に要する経費に相当する額		
					ウ 災害拠点病院が災害時における救急医療のために行う診療用具、診療材料及び薬品等の備蓄に要する経費に相当する額		
		保健衛生行政事務に要する経費	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	—	
	医業外収益	負担金	高度医療に要する経費	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	19.4
			特殊医療に要する経費	特殊な医療で採算をとることが困難であると認められるものに要する経費	採算をとることが困難であるが、地方公共団体の経営する病院として行なわざるを得ない特殊な医療にかかる運営費	基準に同じ	83.9

区分	項目	趣旨	基準	本市の考え方	平成21年度当初 予算額(百万円)		
収益勘定繰入	医業外収益	負担金	周産期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	周産期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	-	
			病院の建設改良に要する経費(利息)	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	48.7
	医業外収益	補助金	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	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	0.4
			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	6.6
			地方公営企業職員に係る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。)の10分の3 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	-

区分	項目	趣旨	基準	本市の考え方	平成21年度当初 予算額(百万円)	
資本勘定繰入	出資金	病院の建設改良に要する経費(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	156.0
		病院の建設改良に要する経費(建設改良費)	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	病院の建設改良費のうち、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[建設改良費の1/2を基準とする]	基準に同じ	2.0

(3) 改革プランの計画期間、改定及び進捗管理

改革プランの計画期間は平成21年度を初年度とする5ヵ年計画(平成21~25年度)とする。

また改革プランの準備又は一部先行して着手できる経営改善の取組みは、平成20年度から実施していく。

改革プランの改定及び進捗管理については、毎年度、定期的に市立病院運営委員会で行い、適宜、市議会へ報告するものとする。

4 経営効率化の考え方

(1) 目標値の設定について

ア 目標値の設定についての考え方

一般会計からの所定の繰出が行われれば「収支均衡」が保たれる状態（すなわち経常収支比率 100%を維持すること）を想定して、これに対応した水準で各指標の目標数値を定める。

イ 具体的な数値目標

別紙資料「公立病院改革プランの概要（市民病院・うわまち病院）」中に定める以下の項目を数値目標とする。

(ア) 財務に係る数値目標

- ① 経常収支比率
- ② 職員給与比率
- ③ 病床利用率
- ④ 一般会計からの繰入額

(イ) 公立病院としての医療機能に係る数値目標

- ① 入院単価
- ② 外来単価
- ③ 平均入院患者数
- ④ 平均外来患者数

(2) 各年度における収益的収支計画、資本的収支計画

別紙資料「収支計画（別紙1）」のとおりとする。

【前提】

- ・平成 18 年度～平成 25 年度
- ・平成 18 年度、平成 19 年度及び 20 年度は決算値、21 年度以降は予測値（予算値）

5 再編・ネットワーク化に係る計画

(1) 再編に際しての留意事項

医師不足が深刻な状況の中、各医療機関が、地域の住民が必要とする医療サービスを提供していくためには、医療機関の機能分化による連携体制を構築し、これまで行ってきた自己完結型医療から地域完結型医療への転換を図っていく必要がある。

市立 2 病院のうち特に市民病院については、地域医療支援病院として、二次医療、救急医療等の医療機能を維持し、近隣の医療機関との連携体制をより強化していくことで、基幹病院として信頼される病院を目指していく。

(2) 二次医療圏内における再編・ネットワーク化の推進

二次医療圏内における医療提供体制の方向性及び再編・ネットワーク化については、神奈川県保健医療計画の動向を踏まえ、二次医療圏における関係機関と調整していく。

今後は、限られた医療資源を有効に活用するためにも、地域の医療機関相互の連携を図ることで、各々の医療機関が担うべき役割を果たしていくことが求められている。

横須賀市としては、市民病院とうわまち病院の市立2病院の連携・ネットワーク体制についても、それぞれの地域性や医療ニーズを考慮して相互に協力できる体制を整備していく。

また将来的には、市民病院とうわまち病院の医療スタッフの交流や機能の補完について、検討し、実施していく。

6 経営形態の見直し

(1) 経営形態の現況と見直しの基本的な考え方

今後、医療圏全体の人口が減少していく中、高齢化の進行による患者数も微増であり、病床規模、診療科体制及び経営形態など、市民病院の現行の体制では、良好な病院経営は、極めて困難である。

しかしながら市民病院も本市の西地区を中心とする三浦半島において、一定の役割を果たしており、引き続き、当該地区において良質な医療を持続的に提供していくため、経営の効率化、再編ネットワーク化とともに経営形態の見直しを図る必要があるとの判断に至った。

(2) 検討結果

ア 市民病院

市民病院の経営形態については、庁内関係部との連絡調整を図りながら、選択肢として考えられる①地方公営企業法の全部適用、②一般地方独立行政法人(非公務員型)、③指定管理者及び④民間譲渡について、メリット、デメリットを比較検討してきた。

平成20年9月、10月には、市議会の医療環境問題特別委員会及び市立病院運営委員会から指定管理者制度による公設民営の経営形態に移行すべきとの提言を受けることになった。

その後も関係部局と綿密な検討を重ね、熟慮した結果、民間的な手法による経営改善が図られること、市民に対する行政の責任を果たせること、より一層地域の医療機関との連携が図られることなどを理由に平成22年度の移行を目指して、公設民営による方式のうち、指定管理者制度の導入を決定した。

イ うわまち病院

うわまち病院については、前述のとおり社団法人地域医療振興協会による指定管理によって、良好な経営状況が保たれているため、8年間の指定管理期間が満了する時期までは、指定管理者制度を維持していく。

経営形態別メリット・デメリット比較表

		地方公営企業法 全部適用	一般地方独立 行政法人	指定管理者制度	民間譲渡
制度の概要		地方公営企業法に定める財務・組織・職員の身分取扱の全てを適用し、事業管理者による運営を可能とする制度	地方公共団体が設立した法人格を有する組織が公共サービスを提供する制度	公の施設を民間事業者等が管理する制度	民間医療法人等に医療施設等を有償譲渡する方法
人 事 面	職員身分	地方公務員	非公務員	非公務員	非公務員
	給与体系	原則として同一又は類似の地方公共団体の職員等の給与等を考慮して決定する	法人の業務実績及び社会情勢を考慮して決定される	指定管理者の規程により独自の給与体系の制定が可能	民間事業者独自の規程により民間型給与体系の制定が可能
	経営形態の変更に伴う退職手当の支給	手当措置なし	新法人へ通算	一括支給 退職手当債が認められる可能性有	一括支給 退職手当債が認められる可能性有
	定数管理	対象	対象外	対象外	対象外
財 政 面	交付税基準財政需要額への算入	される	される	される	されない
	繰出金制度	適用対象	適用外 政策医療等に対して補助金等で財政支援を行うことは可能	適用対象	適用外 政策医療等に対して補助金等で財政支援を行うことは可能

		地方公営企業法 全部適用	一般地方独立 行政法人	指定管理者制度	民間譲渡
財政面	企業債の起債	可能	不可能 市が起債して法人に 貸付け	可能	不可能 独自に銀行等から 資金調達
	企業債の償還	病院会計が償還	一般会計が借り換え て償還又は法人に 引き継ぐ	病院会計が償還	譲渡時の資産売却益 等で清算、又は一般 会計で借り換えて 償還
	病院財産の移転	なし	なし 法人に出資	なし	売却等により、譲渡 先医療法人等へ移転
経営基盤		行政組織の補助機関 で経営基盤は強固で ある	市からの財政支援の 範囲内で独立した 経営を行う必要が ある	指定管理料あるいは 利用料金制の枠内で 市から独立した経営 を行う必要がある	民間事業者独自で 市から独立した経営 を行う必要がある
人材確保		人事課との調整が 必要で職員の増員、 選考、採用まで時間 を要する他、多様な 採用形態の導入が 困難で、医師確保に ついては従来どおり	採用時期、採用方法を 独自に設定でき、短期 間に実施可能である 医師確保については 従来どおり	指定管理者が独自に 採用時期、方法を設定 でき、多様な人材確保 や採用形態の導入が 可能な他、医師確保も 独自ルートによる 確保が可能	民間事業者が独自に 採用時期、方法を 設定でき、多様な 人材確保や採用形態 の導入が可能な他、 医師確保も独自ルー トによる確保が可能
医療環境の変化への 対応等経営の柔軟性		条例規定等の制約が あり、柔軟な経営は 困難	条例規定等の制約が 外れ、経営の柔軟性は 向上する	条例規定等の制約は あるが、民間的手法に よる柔軟な経営が 可能	柔軟な経営が可能
市としての責任		市の組織の一部と して直営で運営する ことで開設者として 責任を果たすことが できる	法人の中期目標等を認 可し、運営交付金を交 付することで市立病院 が担うべき医療の確保 について責任を果たす ことができる	指定管理者との協定 に基づき、市立病院が 担うべき医療の確保 について責任を 果たすことができる	民間事業者との契約 内容に条件を付記 することで限定的な 責任を果たすことが できる

(3) 移行スケジュール

ア 市民病院

平成 22 年 4 月に指定管理者制度へ移行する。

7 改革プランの基本方針点検、評価及び公表

(1) 改革プランの点検及び評価の体制

改革プランを着実に実行し、市立病院の経営改善を推進していくために横須賀市立病院改革プランの進捗状況の点検、評価を行なっていく。

改革プランの点検及び評価については、市立病院運営委員会を活用する。

(2) 改革プランの進捗及び達成状況の公表

改革プランの進捗及び達成状況については、市議会に定期的に報告するとともにホームページや広報誌などを通じて、直接、市民にも公表していく予定である。

◎ その他参考資料

① 医療環境調査及び経営改善支援業務委託報告書（平成 20 年 10 月発行）

～ I 医療環境調査・II 課題抽出～

（委託者：横須賀市、発行元：株式会社三菱総合研究所）

8 市民病院改革プランについて

(1) 市民病院の概要

名 称：横須賀市立市民病院

所 在 地：神奈川県横須賀市長坂 1 丁目 3 番 2 号

開 設 者：横須賀市長 蒲谷 亮一

病 院 長：久保 章

開設年月日：昭和 38 年 12 月 2 日

病 院 理 念：1 本院は、自治体病院として地域の医療ニーズに対応しその中核的役割を果たす。

2 本院は、生命の尊重と人間愛を基本とし、常に医療水準の維持向上と医療倫理の遵守に務める。

3 本院は、地域医療機関と密接に連携し、地域の医療水準の向上に貢献する。

4 職員は、常に温かい思いやりの心を持ち、患者中心の医療を責任を持って遂行するよう最善の努力をする。

5 職員は、お互いに協力し、相和して各々の機能が合理的、効果的に

発揮されるよう常に努力する。

- 基本方針：1 急性期病院としての機能を高め、高度医療の充実に努める。
2 救急医療の充実に取り組む。
3 小児医療、周産期医療の充実に取り組む。
4 学術研究、人材育成に積極的に取り組む。
5 透明でわかりやすい医療の実現を目指す。
6 医療事故防止対策に積極的に取り組む。
7 効率的な事務の推進を図る。

(2) 市民病院の沿革

昭和 38 年 12 月	市立武山病院として開設
昭和 46 年 4 月	横須賀市立市民病院に名称変更
昭和 59 年 4 月	第 2 期改修工事完了し、病床数 526 床で稼働
平成 11 年 4 月	第二種感染症指定医療機関に指定
平成 11 年 11 月	健康管理センター竣工
平成 18 年 4 月	患者支援室を設置
平成 18 年 8 月	日本医療機能評価機構の病院機能評価に認定
平成 18 年 9 月	地域医療支援病院承認
平成 19 年 3 月	人間ドック健診施設機能評価に認定
平成 19 年 4 月	市民病院経営健全化計画（3 箇年計画）を推進
平成 20 年 4 月	DPC 対象病院となる

(3) 地勢・交通インフラの状況

ア 地勢

横須賀市は、神奈川県南東部に位置する三浦半島の大部分を占め、南北およそ 15.8 キロ、東西およそ 15.3 キロ、総面積 100.58 平方キロメートルで、市域の東側は東京湾、西側は相模湾に面している。

地形的には、海岸沿いまで山間部が迫り、中央部は山間部や丘陵部が中心で、平地が少ないのが特徴的である。

そのため以前から海岸線の埋立てが行われており、現在の中心市街地もかなりの部分が埋め立て地にある。

現在、人口約 43 万人を擁し、県内では横浜市、川崎市、相模原市に次ぐ第 4 位の人口を抱える都市であり、かつては複雑に入り組んだ海岸線の地形を活かして軍港として栄えたが、戦後は平和産業港湾都市として、自動車及び輸送用機械製造業が中心となって経済発展を遂げた。

イ 交通インフラ

市民病院は、横須賀市西地区に位置し、周辺には鉄道網が整備されていないことから、遠方からの通院は極めて不便な状況であることに加え、近隣にある診療所は19施設と少なく地域医療連携を推進していく面においても不利な状況にある。

本市の中心市街地である横須賀中央駅まではバス利用により約30分を要するほか、その他の最寄駅となるYRP野比駅、三浦海岸駅、三崎口駅さらには新逗子駅などにも20～30分程度を要する立地環境である。

最近では三浦縦貫道路の開通や、坂本芦名線、金谷駿河坂線が暫定開通したことで交通アクセスが改善し、東地区の患者が市民病院へ通院する可能性が増える一方で、通院圏の患者が他の医療機関に流出する可能性も高まった。

(4) 市民病院の診療体制

市民病院の診療体制は、以下のとおりである。

【平成21年1月1日現在】

- 病床数 482床
(一般病床476床及び感染症病床6床)
- 診療科 29科
(内科、外科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、血液内科、糖尿病内科、消化器外科、肛門外科、脳神経外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、精神科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、麻酔科、歯科口腔外科)
- 専門外来 助産師外来、ペースメーカー外来、在宅酸素外来、アトピー外来、ストーマ外来、喘息外来、睡眠時無呼吸症候群外来、糖尿病フットケア外来、禁煙外来
- 健康管理センター
- 医療指定 地域医療支援病院、災害拠点病院、第二種感染症指定医療機関、臨床研修指定病院、救急病院指定、アレルギー専門医療機関指定、地域包括医療ケア認定施設、保険医療機関、結核指定医療機関、生活保護法指定医療機関、労災保険指定医療機関、療育指定、船員法指定医療機関、自立支援医療機関、麻酔科標榜許可
- 職員構成 医師 (常勤：53名、非常勤：23名)
看護職員 (常勤：276名、非常勤：55名)

医療技術員（常勤：76名、非常勤：19名）

その他職員（常勤：56名、非常勤：106名）

合計（常勤：461名、非常勤：203名）

※ 職員構成は平成20年4月1日現在

（5）市民病院の医師数の状況

市民病院の平成18年、19年及び20年の各4月1日時点の医師数（常勤医、短期医師の合計）を比較すると、全体数ではそれぞれ68名、63名、65名と大きな変動はない。

しかし、主要科目別に平成13年度と平成19年度で比較した場合、消化器内科は8名体制から2名体制に激減したほか、産・婦人科も5名体制から3名体制に減少している。

（6）市民病院の経営状況

市民病院における平成18年度から19年度の損益の推移は、入院収益の減収と材料費の増加等の理由により、医業収支は、△9億4百万円から△13億百万円へと3億9千7百万円悪化することとなった。

また一般会計繰入金も毎年度10億円を超えており、市財政を圧迫していることから、収益増の努力はもちろんであるが、経費、材料費の適正化も早期の課題である。

市民病院は、地方公営企業法の一部適用による運営のため、地方公務員の身分をもつ職員の給料は、行政職給料表が適用されることから民間病院と比べて高い点や近年の医師不足等による収入減少に伴い、給与比率が増加した点が課題となっていた。

安定的な経営のためには、給与費比率の低下が望ましいが、そのためには、人事制度あるいは給与体系の見直しや積極的な増収対策を実行し、補助金や他会計繰入金を含めて経常収支がプラスマイナスゼロになる仕組みや体制を構築していくことが重要である。

次に、平成18年度から19年度の貸借対照表の推移は、流動負債が増加し、流動資産が減少したため、平成19年度は、2億1千3百万円の不良債務が発生した。

また、平成18年度にはゼロであった一時借入金も平成19年度には、5億6千万円発生しており、今後は財政的にも非常に厳しい状況が予想される。

（7）市民病院における経営改善の取組み

平成18年度以降の市民病院における経営改善に向けた取組みは、以下のとおりである。

ア 平成18年度

平成13年度から連続で赤字を計上し、年々赤字額も増加している中で、医療を取り巻く環境が大きく変化してきたことを受け、横須賀市として医療の質の向上、患者満足度の向上等を図り、市民が生涯を通じて必要とする良質な医療を継続的に提供していくために「市民病院経営健全化計画」を策定した。

なお計画の推進にあたっては、バランススコアカードの手法を用いて43項目に及ぶ

実践行動計画（アクションプラン）を策定した。

その一方では、財団法人日本医療機能評価機構の認定取得、人間ドック機能評価の取得によって、医療の質向上への取組みが強化された。

医療圏においては、地域の医療機関との医療連携を強化し、紹介率 60%以上、逆紹介率 30%以上等の要件を満たし、平成 18 年度において地域医療支援病院の認定を受けた他、ICU、CCUの強化にも着手して、特定集中治療室の認定基準を取得した。

小児医療については、地域の需要に対応するために平日の 24 時間小児救急医療体制の整備を行った。

コメディカルの組織体制の強化としては、薬剤師の救急当直の全日実施を行ったほか、患者サービスの視点からは平成 18 年 6 月から院内ボランティアを発足させた。

また経営の効率化を図るため、うわまち病院との薬品共同購入を開始したほか、駐車場の有料化などにも着手してきた。

イ 平成 19 年度

平成 19 年度には、より密度の高い医療を提供するため、病床構成の見直しを図り、東棟 3 階病棟及び東棟 4 階病棟を休棟することで、稼動病床を 431 床から 377 床に削減した。

市民病院経営健全化計画の初年度として、バランススコアカードによる 43 項目のアクションプランの具体的な取組みを開始するとともに、定期的に同プランの進捗状況を点検するため、院内にモニタリング会議を設置した。

主な取組みとしては、DPC病院に向けた収支分析等のDPC制度への移行に向けた準備、後発医薬品の導入計画の策定、分娩強化のための助産師外来（保健指導外来、母乳外来等）の開設などを行った。

患者のサービスの向上の観点からは、クレジットカードによる医療費の支払い開始や患者相談窓口の設置、敷地内の全面禁煙を実施した。

また高金利企業債の借り換えによって支払い利子の削減に努めたほか、診療報酬のオンライン請求を開始するなどの取組みを実施してきた。

ウ 平成 20 年度

経営健全化計画の 2 年目を迎え、医療ニーズの変化に見合ったアクションプランの見直しを図り、当初策定した 43 項目に 4 項目を加えた 47 項目で同プランの補完を行なった。

DPC病院としての運用を開始したほか、後発医薬品の上位 100 品目導入に向けた取組み、医療安全組織の見直しなどを着実に進めた。

その一方で、平成 20 年度からは第三者機関に公立病院改革プランを策定するための

医療環境調査の実施と、市民病院の経営改善のための支援業務を委託し、経営改善に努めてきた。

経営改善の主な取組みとしては、①救急患者受入体制の強化、②入退院管理センター機能の検討、③診療所への逆紹介の促進などを実施している。

さらに、未収金回収の外部委託化なども着実に実施してきた。

(8) 市民病院が今後果たすべき役割

ア 目指すべき市民病院の方向性

市民病院は、周辺に同規模の医療機関が立地していないこと、救急受入体制については、横須賀市・三浦市・葉山町において、一定の役割を果たしていること、紹介元医療機関が医療圏内の広範囲にわたっていることなどを根拠として、現在の地区で引き続き、急性期医療に一定の役割を果たしていくことが必要である。

イ 二次医療圏における市民病院の役割

(ア) 急性期医療の充実

市民病院は、これまで救急医療をはじめとした急性期医療の提供に努めてきたが、病棟では、小児科、脳神経外科、呼吸器内科等を中心に一定の入院患者数を確保しているほか、産科では平成19年度に447件にのぼる分娩、母体搬送35件を取り扱った。

また外来では、小児科、産科・婦人科、内科系の診療科を中心に一定の患者数を確保しているが、今後、急性期病院本来の機能と役割を果たしていくためには、地域の診療所との連携体制をより強固に進めていく必要がある。

(イ) 救急医療の充実

市民病院が受け入れる救急患者数を近隣の各自治体別に分析すると、横須賀市では横須賀共済病院、うわまち病院に次いで第3位であるものの、1位・2位とは大きな差がある。

また三浦市及び葉山町においては、患者搬送件数はともに1位であるが、救急患者搬送件数は、すべての自治体とも年々減少傾向にある。

小児医療救急体制については、平成18年4月から平日24時間体制で小児科医が院内で待機し、入院や検査が必要な小児患者に迅速かつ正確な医療が提供できる体制を整えている。

今後も救急患者に対する緊急処置や医療を的確に提供していくためにも、より一層の救急医療体制の充実が求められる。

具体的には、以下の救急体制整備に向けた検討を行っていく。

- 昼間は全診療科で対応
- 夜間については、

- －小 児：24 時間 365 日対応
- －周 産 期：毎日当直
- －内 科：毎日当直
- －外 科：毎日当直
- －そ の 他：オンコール対応

(ウ) 小児・周産期医療の強化

将来的に患者数は減少すると想定されるものの、昨今の小児科・産科標榜医療機関の減少を受けて、公的病院が小児医療に果たす役割はますます高まっている。

こういった状況を踏まえ、市民病院においては、小児医療の分野で、二次救急を中心とした救急体制を強化していく。

また市民病院は、周産期医療の中核病院としての役割を担っており、一層の機能充実が必要である。

この周産期医療については、通常分娩のほかに、救急対応を行い、帝王切開等、二次救急として対応できる範囲は、すべて受け入れていく。

現在、計画中の院内助産院については、すでに稼働している助産師外来の機能を充実させながら、周産期医療全体をどう進めていくかを全体的に整理した上で、開設に向けた準備をしていく。

(エ) 地域医療支援病院、災害拠点病院等の機能

市民病院は、地域医療支援病院として、近隣の病院や診療所との連携にも積極的に取り組んできたが、今後はオープンシステムの導入なども検討し、継続して連携の強化に努め、安定的な紹介率、逆紹介率を維持していくことが求められる。

また、三浦半島における中核病院として、地域住民の多様なニーズに応えるため、二次救急医療の提供、高度医療体制の充実、災害拠点病院さらには鳥インフルエンザや新型インフルエンザに備え、より一層、第二種感染症指定医療機関としての役割を担っていく。

(9) 市民病院の今後の運営方針と特色

- ア 現時点で市民病院が有する医療機能をそのまま継続して、提供していく。
各診療科目は言うまでもなく、地域医療支援病院や第二種感染症指定病院の役割や健康管理センター、医療安全管理室等の機能も引き続き、継続していく。
- イ 急性期を中心とした医療を提供していく。
- ウ 三浦半島における中核的医療機関として、保健・福祉機関とも連携を図るとともに災害時における体制を整備していく。
- エ 小児救急を含めた救急医療を充実させていく。

- オ 院内感染対策、医療事故防止対策に万全の体制を整えていく。
- カ 臨床研修、教育研修及び情報発信の機能を備えた医療機関として整備していく。
- キ 回復期リハビリテーション病棟の開設を視野に入れて整備していく。
- ク 電子カルテシステムの導入を視野に入れて、医療情報の共有化に取り組んでいく。
- ケ 看護基準7：1看護の施設基準を満たし、密度の高い看護を行なっていく。
- コ がん治療と併行して緩和ケアを充実させていく中で、緩和ケア病床を設置していく。

(10) 総括

医療環境調査の結果を見ると、今後、二次医療圏全体の人口はさらに減少していく中、高齢化の進行による患者数も微増であり、市民病院が現在の経営形態で、現状の病床規模及び診療科体制を維持しながら、良好な病院経営を続けることは極めて困難であることが判明した。

しかしながら市民病院も本市西地区を中心とした三浦半島において一定の役割を果たしており、引き続き、当該地区において良質な医療を持続的に提供していくため、当院の診療機能を存続させていくことが妥当と判断するに至った。

その上で、公立病院改革プランが示す経営形態の見直しを前提にした抜本的な病院改革を実施していく。

9 うわまち病院改革プランについて

(1) うわまち病院の概要

名 称：横須賀市立うわまち病院

所 在 地：神奈川県横須賀市上町2丁目36番地

開 設 者：横須賀市長 蒲谷 亮一

管 理 者：沼田 裕一

開設年月日：平成14年7月1日

病 院 理 念：私たちは、優しい心、深い知識、高い技術をもって良質な医療を提供し、地域社会に貢献します。

基 本 方 針：私たちは説明責任を果たし、医療の透明性を保ち患者様本位の医療を実践します

私たちは、救急・災害医療の充実につとめます

私たちは地域連携に力をいれ、地域の医療を守ります

私たちは、医療に従事するものとしての誇りとよろこびを持ち、勤勉であり、進歩的で合理的な考え方に基づいた医療を提供します。

私たちは、自己の教育能力を養い、教育研修病院として将来の地域医療を

担う人材の育成につとめます。

(2) うわまち病院の沿革

明治 24 年 3 月	横須賀衛戍病院として創設
昭和 20 年 12 月	厚生省へ移管され、国立横須賀病院となる
平成 14 年 6 月	国から横須賀市に経営委譲される
平成 14 年 7 月	横須賀市立うわまち病院開設 社団法人地域医療振興協会が運営委託
平成 16 年 3 月	電子カルテシステム導入 患者支援室を設置
平成 16 年 5 月	ドクターカー導入
平成 16 年 11 月	新病棟（南館）新築工事着工（竣工：平成 18 年 7 月）
平成 17 年 12 月	日本経済新聞社の心臓病治療評価で全国 28 施設の AAA ランクに入る
平成 18 年 4 月	社団法人地域医療振興協会が指定管理開始
平成 18 年 11 月	日本医療機能評価機構の病院機能評価に認定
平成 20 年 4 月	DPC 対象病院となる

(3) 地勢・交通インフラの状況

ア 交通インフラ

うわまち病院は、人口密集地である本市の中心市街地に立地しており、市域全域からの複数の公共交通機関が利用可能であることに加え、最寄り駅からは徒歩によって通院可能であることなど最適な立地条件を満たしている。

近隣の診療所は 68 施設と多く、地域医療連携体制を強化する上で恵まれた環境である一方、周辺には競合する複数の同規模医療機関が立地している。

(4) うわまち病院の診療体制

うわまち病院の診療体制は、以下の通りである。

- 病床数 364 床 ※平成 21 年 4 月から一般病床 53 床増床予定。

(一般病床 264 床・回復期リハ 50 床・療養 50 床)

- 診療科 24 科

(内科、精神科、外科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器外科、消化器外科、脳神経外科、乳腺外科、整形外科、小児科、小児外科、眼科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、耳鼻いんこう科、救急科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、麻酔科、)

- 専門外来 リウマチ・膠原病外来、禁煙外来、アスベスト外来、ペースメーカークリニック、いぼ外来、褥瘡外来、助産師外来、小児科（循環器）外来
- 医療指定 保険医療機関、全国国保取扱医療機関、臨床研修指定病院、生活保護法指定医療機関、労災法指定医療機関、結核予防法指定医療機関、指定養育医療機関、更生（育成）医療機関、救急病院認定、麻酔科標榜許可
- 職員構成

医師	（常勤：79名、非常勤：15名）
看護職員	（常勤：289名、非常勤：1名）
医療技術員	（常勤：75名、非常勤：0名）
その他職員	（常勤：62名、非常勤：2名）
合計	（常勤：505名、非常勤：18名）

※ 職員構成は、平成20年4月1日現在

（5）うわまち病院の医師数の状況

うわまち病院では、指定管理者制度を導入した平成18年度から順調に医師配置数を伸ばしており、平成20年度までの2ヵ年で13名の増員を実現している。

特に救急部には、同期間に5名の増員を行ったほか、外科、循環器内科などにおいてもそれぞれ2名ずつ増員をしている。

こういった医師の配置増によって診療科体制を強化し、平成18年7月からは24時間365日の小児二次救急を実施したほか、平成19年10月からは7：1看護配置を開始した。

（6）うわまち病院の経営状況

ア うわまち病院の運営方法

うわまち病院は、平成14年7月1日に国立横須賀病院の経営移譲を受け、その医療機能を引き継ぎ、市立うわまち病院として開設し、平成18年7月1日に手術室等を拡充整備するとともに、療養病棟、回復期リハビリテーション病棟を備えた南館を開設し、病院機能の充実を図ってきた。

市立うわまち病院として開設以来、運営を社団法人地域医療振興協会に委託してきたが、平成18年（2006年）4月1日から平成26年（2014年）3月31日までの8年間は、同協会を指定管理者に指定している。

イ 病院事業会計における決算状況

平成14年度（2002年度）に約36,000千円の純利益を計上して以降、平成17年度（2005年度）を除き、純利益を計上し、平成18年度（2006年度）末における未処分利益剰余金は、約170,000千円となっている。

また平成19年度（2007年度）決算は、約79,000千円の純利益を計上し、未処分利益剰余金は約248,000千円に拡大した。

ウ うわまち病院（指定管理者）における決算状況

うわまち病院（指定管理者）における平成 18 年度（2006 年度）の収入は約 5,938,000 千円であり、これに係る費用約 5,596,000 千円及び法人税、住民税、事業税など約 158,000 千円を差し引いた当期利益は、約 184,000 千円となり、良好な経営実績を上げている。

また平成 19 年度では、収入約 6,273,000 千円から費用約 5,898,000 千円及び法人税、住民税、事業税など約 173,000 千円を差し引いた当期利益は、約 201,000 千円となった。

(7) うわまち病院における経営改善の取組み

平成 18 年度以降のうわまち病院における経営改善に向けた取組みは、以下のとおりである。

ア 平成 18 年度

平成 14 年度に国から当院の経営移譲がされた後、うわまち病院の運営委託を任されてきた社団法人地域医療振興協会が、指定管理者制度による運営を開始した。

平成 18 年度には、財団法人日本医療機能評価機構の認定を取得したほか、手術センター、療養病棟及び回復期リハビリテーション病棟の運営を開始した。

また小児救急医療の 24 時間 365 日体制を構築し、実行に移した。

イ 平成 19 年度

平成 19 年度には呼吸器外科の標榜を実施した一方で、運営実績のない結核病床 16 床を返還した。

またクレジットカードによる医療費の支払いを開始したほか、新駐車場の整備、血管造影棟の開設などを行なった。

さらに一般病棟の 7 : 1 看護体制を実現し、看護職員を手厚く配置することで職員の過重労働を解消するとともに、安全で質の高い医療・看護の提供を開始した。

ウ 平成 20 年度

平成 20 年度には、市民病院と同様に D P C 対象病院となり、医療費の包括請求方式の導入を開始した。

また全国的に深刻な医師不足の中、医師を 9 名増員（救急部 3 名、外科 2 名、内科 2 名、循環器科 1 名、整形外科 1 名）したほか、看護師も 29 名増員し、医療・看護体制の強化を図っている。

さらに重篤な患者受入れの増加から I C U、H C U 病室が必要になったため、外来棟（北館）に 24 床増床し、I C U 8 床、H C U 16 床を整備するほか、本館には 29 床を増床し、一部を N I C U 病床として稼動していく準備を進めている。

(8) うわまち病院が今後果たすべき役割

ア 目指すべきうわまち病院の方向性

うわまち病院は、平成 14 年度の運営委託開始後、順調に入院延患者数、外来延患者数を伸ばしており、地域医療への貢献度はますます高くなっている。

救急医療に関しても、三次救急体制をとる横須賀共済病院に匹敵する救急患者を受け入れているほか、回復期リハビリテーション病棟、療養病床も保有し、一貫した医療の提供に努めている。

今後も救急医療をはじめ、小児医療体制の強化、地域医療連携体制の充実等を図り、急性期病院として、さらに大きな役割を果たしていくことが必要である。

イ 二次医療圏におけるうわまち病院の役割

(ア) 急性期医療の充実

うわまち病院における入院延べ患者数及び外来延べ患者数は、平成 14 年度の病院開設以後、順調に増加傾向にある。

病床稼働率も平成 14 年度の 60.4%から平成 19 年度の 86.0%へと大きく伸びているほか、回復期リハビリテーション病棟を除く一般病棟の平均在院日数は、12.1 日と短く、急性期病院としての役割を十分に果たしている。

(イ) 救急医療の充実

うわまち病院では、平成 15 年 10 月に救急部を設置し、救急専門医を配置するとともに、休日・夜間には、小児科医、内科系・外科系の医師 3 名が対応している。

またドクターカーを 2 台運用し、消防局と連携を図る中で、車内での初期治療に対応するほか、平成 18 年 7 月からは、心臓・脳血管センターを開設し、心疾患患者に対する診療体制を強化している。

救急患者数の推移をみると、平成 14 年度の 1 日あたり 13.0 名（年間救急患者数 3,551 名）から平成 19 年度には 1 日あたり 40.7 名（年間 14,888 名）へ大きく伸びており、地域における救急医療への貢献度が著しく高くなっている。

(ウ) 小児・周産期医療の強化

全国的に小児科医師が不足している中で、積極的な医師確保に努め、9 名の小児科医を配置し、地域に不足している小児医療の拠点としての機能を果たしている。

(エ) 地域連携機能の拠点のとしての機能

うわまち病院の近隣に多くの診療所を抱えているメリットを十分に活かし、紹介率は年々上昇している。平成 19 年度には逆紹介患者数が紹介患者数を上回ったことから、積極的な病診連携が図られていると言える。

紹介・逆紹介件数を平成 17 年度から年次別に見ると、まず紹介患者数は、5,325

名 (38.1%)、6,732 名 (42.8%)、6,579 名 (43.8%) であるのに対し、逆紹介患者数は、6,572 名 (32.6%)、7,889 名 (32.1%)、9,624 名 (43.4%) という状況である。

これによって、うわまち病院では、病院と診療所の役割分担を明確にし、適正な機能分化が実現できていることが裏付けられている。

(9) 総括

平成 18 年度から指定管理者制度を導入して運営しているうわまち病院については、社団法人地域医療振興協会による指定管理によって、救急医療をはじめとした急性期病院の役割を十分に果たし、且つ、良好な経営状況が保たれている。

したがって 8 年間の指定管理期間が満了する時期までは、現行どおり同協会による指定管理者制度を維持し、協定書に基づいた医療提供体制を継続していく。

公立病院改革プランの概要

資料8-②

団 体 名	横須賀市						
プ ラ ン の 名 称	横須賀市立病院改革プラン(市民病院)						
策 定 日	平成 21年 3月 12日						
対 象 期 間	平成 21年度 ~ 平成 25年度						
病院の現状	病 院 名	横須賀市立市民病院					
	所 在 地	神奈川県横須賀市長坂1丁目3番2号					
	病 床 数	482床(一般病床476床及び感染症病床6床)					
	診 療 科 目	内科、外科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、血液内科、糖尿病内科、消化器外科、肛門外科、脳神経外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、精神科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、麻酔科、歯科口腔外科					
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	<p>1 急性期医療の充実 地域の診療所との連携体制をより強固に進め、三浦半島地区において急性期病院本来の機能と役割を果たしながら、引き続き、急性期医療を提供していく。</p> <p>2 救急医療の充実 救急医療の強化を図るとともに、平成18年度から開始した小児医療救急体制を拡大するなど救急医療体制の充実を図る。</p> <p>3 小児・周産期医療の充実 小児医療については救急医療を強化し、また周産期医療については地域の中核病院としての役割を果たすと同時に、通常分娩のほかにも母体搬送など二次救急として対応できる範囲を受け入れていくなどの機能充実を図る。</p> <p>4 地域医療支援病院、災害拠点病院及び感染症指定病院としての機能維持 三浦半島地区における中核病院として、地域のかかりつけ医と連携し、より良い医療を提供していく地域連携機能の役割を果たしていくとともに、多様な医療ニーズに応えるため災害拠点病院や感染症指定病院としての機能を維持していく。</p>						
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	<p>一般会計から病院事業会計への経費負担については、総務省自治財政局長通知の繰出基準をもとにした本市の繰出基準に基づき、市立病院に求められる役割を果たす上で、必要と認められる経費のうち、能率的な病院運営による収入及び繰出基準による繰出金を充当する。</p> <p>しかし、今後の公立病院経営を進めていく過程では、繰出金に依存することなく、一層の経営改善を図り、できる限り繰出金の削減に努めていくべきであるが、市民病院においては、早急な経営改善が困難であると予測されており、経営形態の見直しなど抜本的な改革を断行し、能率的な運営を行ってもなお収支が均衡しない場合には、経営安定化のため政策的な補てんを検討していく。</p>						
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	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
	経常収支比率	90.5	92.7	83.7	67.2	73.6	85.9
	職員給与費比率	61.0	58.8	72.8	10.3	6.6	6.6
	病床利用率	72.9	69.5	55.6	50.9	53.1	58.4
	一般会計からの繰入額(千円)	1,095,690	1,413,520	1,413,000	1,582,135	1,575,000	1,234,067
上記目標数値設定の考え方	平成22年度から指定管理者制度(利用料金制)の導入予定を前提として、目標を設定した。 (経常黒字化の目標年度:平成28年度)						

				団体名 (病院名)	横須賀市 (横須賀市立市民病院)		
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年度実績	21年度	22年度	23年度	備考
入院単価(円)		39,964	41,720	43,400	44,009	44,500	
外来単価(円)		7,634	8,338	9,200	8,700	8,700	
平均入院患者数/日 (人)		326.5	309.8	235	158.3	190	
平均外来患者数/日 (人)		923.7	967.9	854	737.5	746.7	
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	平成22年度から指定管理者制度(利用料金制)を導入し、行政としての責任を果たしながら、民間的手法を導入することで経営改善を図る。					
	事業規模・形態の見直し	現在の一般病床482床(許可病床)を維持する。 また医療ニーズを考慮した上で、回復期リハビリテーション病棟の開設を検討していく。 また公立病院改革ガイドラインの本旨を踏まえ、現在の地方公営企業法一部適用による経営形態から指定管理者制度への見直しを図る。					
	経費削減・抑制対策	平成19年度に高金利企業債の借り換え、平成20年度には後発医薬品を導入したほか、平成21年度からは給食業務の委託化を実施。(平成21年3月から導入) さらに平成22年度からの指定管理者制度導入に伴い、管理体制の見直しを図る。					
	収入増加・確保対策	平成20年度から着手した紹介・逆紹介の促進、効率的なベッドコントロール体制の確立に向けた取組みを引き続き継続していく。 また平成22年度からの指定管理者制度導入によって医師及び看護師確保対策をさらに推進していく。					
	その他	平成19年度から平成21年度までの3か年計画で進めてきた市民病院経営健全化計画は、一定の成果を収めることができた。平成22年度からは指定管理者制度に移行し、経営の効率化を図り、健全性を保ちつつ、常に良質な医療を継続的に提供していく。					
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	18年度	80.60%	19年度	72.90%	20年度	69.50%
	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	一般病床482床を維持しながら、平成21年度から悪性腫瘍等の患者に対して適切なケアを行う緩和 ケア病床を2床開設した。 また医療ニーズを調査した上で、急性期を脱した患者を一定期間受け入れる回復期リハビリテーシ ョン機能を加えていく。					

団体名 (病院名)	横須賀市 (横須賀市立市民病院)
--------------	---------------------

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	横須賀市:横須賀市立うわまち病院、湘南病院、自衛隊横須賀病院、聖ヨゼフ病院、神奈川歯科大学附属病院、横須賀共済病院、衣笠病院、浦賀病院 その他:湘南鎌倉総合病院、大船中央病院、葉山ハートセンター、三浦市立病院		
	都道府県医療計画等における今後の方向性	神奈川県では、「公立病院改革ガイドライン対応検討会議」を設置し、「県・関係市連絡会議」等による県市間の連絡調整等を行いつつ、平成20年度中に取組方針を取りまとめる予定。平成20年3月に改定した「県第5次保健医療計画」における公的病院の役割(地域における医療機能の分担と医療連携の推進)及び上記公立病院の現況等を踏まえ、地域医療提供体制確保等の観点から、公立病院間、同一医療圏地域内病院間等におけるネットワーク化を中心とする連携について検討を行っている。		
	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、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> 平成22年4月	<内容> 1 指定管理者制度へ移行する。 2 既に指定管理者制度を導入しているうわまち病院と経営主体を同一とする。 3 市立2病院相互の医療機能を補完による連携を開始予定。 4 市立2病院の医療スタッフの交流、それぞれの病院が提供する医療の機能分化を検討していく。	
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"/> 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) 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、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
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)	<input type="checkbox"/> 民間譲渡		
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	<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	
その他特記事項	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)	<時期> 平成22年4月	<内容> 1 指定管理者制度へ移行する。 2 既に指定管理者制度を導入しているうわまち病院と経営主体を同一とする。 3 市立2病院相互の医療機能を補完による連携を開始予定。 4 市立2病院の医療スタッフの交流、それぞれの病院が提供する医療の機能分化を検討していく。	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	外部委員で構成する「市立病院運営委員会」において、改革プランの取組状況の点検・評価を行う。		
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	年2回(9月、3月)		

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
区分	18年度						
	19年度						
収入	1. 医業収益 a	7,725	7,404	7,495	6,418	437	437
	(1) 料金収入	7,023	6,679	6,727	5,622	0	0
	(2) その他	702	725	768	796	437	437
	うち他会計負担金	410	434	447	473	409	409
	2. 医業外収益	795	785	691	691	841	777
	(1) 他会計負担金・補助金	686	661	570	566	784	713
	(2) 国(県)補助金	23	27	19	30	30	30
	(3) その他	86	97	102	95	27	34
	経常収益(A)	8,520	8,189	8,186	7,109	1,278	1,214
	支出	1. 医業費用 b	8,629	8,705	8,610	8,275	1,790
(1) 職員給与と費用 c		4,526	4,518	4,408	4,670	45	29
(2) 材料費		1,644	1,660	1,557	1,414	0	0
(3) 経費		1,874	1,959	2,067	1,618	1,196	1,012
(4) 減価償却費		529	542	520	525	542	516
(5) その他		56	26	58	48	7	7
2. 医業外費用		406	344	218	216	113	86
(1) 支払利息		198	184	49	57	108	85
(2) その他		208	160	169	159	5	1
経常費用(B)		9,035	9,049	8,828	8,491	1,903	1,650
経常損益(A)-(B) (C)	△ 515	△ 860	△ 642	△ 1,382	△ 625	△ 436	
特別損益	1. 特別利益(D)	5	0	0	2,478	1	0
	2. 特別損失(E)	2,419	61	5	2,567	50	8
	特別損益(D)-(E) (F)	△ 2,414	△ 61	△ 5	△ 89	△ 49	△ 8
純損益(C)+(F)	△ 2,929	△ 921	△ 647	△ 1,471	△ 674	△ 444	
累積欠損金(G)	3,753	4,674	5,321	6,792	7,466	7,910	
不良債務	流動資産(ア)	1,908	1,324	1,406	1,213	161	33
	流動負債(イ)	1,212	1,537	1,950	1,146	54	50
	うち一時借入金	0	560	0	600	0	50
	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
差引不良債務(オ)	△ 696	213	544	1,783	1,843	2,117	
[(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)							
単年度資金不足額(※)	704	909	331	1,239	60	274	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	94	90	93	84	67	74	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{(ア)} \times 100$	-	3	7	28	422	484	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	90	85	87	78	24	28	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	59	61	59	73	10	7	
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)	-	213	544	3,971	4,031	3,993	
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{(a)} \times 100$	-	2.9	7.3	61.9	922.4	913.7	
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	△ 9.0	2.9	7.3	27.8	37.9	38.9	
病床利用率	80.6	72.9	69.5	55.6	50.9	53.1	

(※)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」

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(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収 入	1. 企業債	594	2,071	170	1,290	90	120
	2. 他会計出資金	0	0	397	364	389	453
	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)	594	2,071	567	1,654	479	573
	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)	594	2,071	567	1,654	479	573	
支 出	1. 建設改良費	917	174	209	1,327	105	145
	2. 企業債償還金	529	2,427	609	557	616	1,074
	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)	1,446	2,601	818	1,884	721	1,219
差引不足額 (B)-(A) (C)		852	530	251	230	242	646
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	852	530	250	229	237	646
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	1	1	5	0
計 (D)	852	530	251	230	242	646	
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(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収益的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(441,135)	(365,726)
	1,096,000	1,095,690	1,016,520	1,049,000	1,193,135	1,122,000
資本的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	0	0	397,000	364,000	389,000	453,000
合計	(0)	(0)	(0)	(0)	(441,135)	(365,726)
	1,096,000	1,095,690	1,413,520	1,413,000	1,582,135	1,575,000

(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

資料8-②

団体名		横須賀市					
プランの名称		横須賀市立病院改革プラン(うわまち病院)					
策定日		平成 21年 3月 12日					
対象期間		平成 21年度 ~ 平成 25年度					
病院の現状	病院名	横須賀市立うわまち病院					
	所在地	神奈川県横須賀市上町2丁目36番地					
	病床数	平成20年度 364床(一般264床、回復期リハビリ50床、療養病床50床) 平成21年度 417床(一般317床、回復期リハビリ50床、療養病床50床)					
	診療科目	内科、精神科、外科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器外科、消化器外科、脳神経外科、整形外科、小児科、小児外科、乳腺外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、産科、婦人科、耳鼻いんこう科、救急科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、麻酔科					
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	<p>1 急性期医療の充実 地域の診療所との連携体制をより強固に進め、三浦半島地区において急性期病院本来の機能と役割を果たしながら、引き続き、急性期医療を提供していく。</p> <p>2 救急医療の充実 平成15年度に救急部を設置し救急専門医を配置したほか、ドクターカー2台を運用していますが、さらに救急医療体制を強化するとともに、ICU、HCUを整備して重篤な患者受入れの増加に対応していく。 また平成18年7月から開設した心臓・脳血管センターにおいて心疾患患者に対する診療体制を維持していく。</p> <p>3 小児医療及び小児救急体制の強化 積極的な医師確保に努め、地域に不足している小児医療の拠点としての機能を果たしていくとともに、365日24時間体制の小児救急医療体制を維持していく。</p> <p>4 周産期医療の強化 地域からの周産期医療の需要に対応するため、平成21年度から施設基準を充たすNICU(新生児集中治療室)病床を開設し、周産期医療の機能強化を図っていく。</p> <p>5 地域連携機能の維持 病院と診療所の役割分担を明確にして、適正な機能分化を実現することで、積極的な病診連携を図っていく。</p>						
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	<p>一般会計から病院事業会計への経費負担については、総務省自治財政局長通知の繰出基準をもとにした本市の繰出基準に基づき、市立病院に求められる役割を果たす上で、必要と認められる経費のうち、能率的な病院運営による収入及び繰出基準による繰出金を充当する。</p> <p>しかし、今後の公立病院経営を進めていく過程では、一次的に繰出金に依存することなく、一層の経営改善を図り、できる限り繰出金の削減に努めていく。</p>						
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	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
	経常収支比率	101.2	121.4	101.5	101.5	101.5	100
	職員給与費比率	0.6	13.5	11.9	9.7	9.7	9.7
	病床利用率(一般・回復期)(%)	92.0	89.7	93.0	93.0	93.0	93.0
	病床利用率(療養)(%)	88.9	90.4	87.1	90.6	90.6	90.6
	一般会計からの繰入額(千円)	532,310	535,781	561,000	580,245	623,094	629,954
上記目標数値設定の考え方							

				団体名 (病院名)	横須賀市 (横須賀市立うわまち病院)		
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年度実績	21年度	22年度	23年度	備考
	入院単価(一般回復期) (円)	44,130	49,390	53,253	53,253	53,253	
	入院単価(療養)(円)	16,223	16,528	16,800	16,800	16,800	
	外来単価(円)	9,058	9,857	9,500	9,500	9,500	
	平均入院患者数(一般回復期) /日(人)	270	267	319	319	319	
	平均入院患者数(療養) /日(人)	44.2	45.0	45.0	45.0	45.0	
	平均外来患者数/日 (人)	459.2	442.9	450.0	450.0	450.0	
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	平成18年度から指定管理者制度を導入済。 指定管理者には社団法人地域医療振興協会を指定し、平成20年度から利用料金制に移行した。					
	事業規模・形態の見直し	平成21年度に、一般病床を53床増床した。					
	経費削減・抑制対策	平成21年度から、うわまち病院を所管する病院管理部職員数を1名分減。 平成22年度から市立2病院に指定管理者制度が導入されることに伴う管理体制の見直しを図る。					
	収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> 平成21年度から施設基準に合致したICU(集中治療室)及びHCU(ハイケアユニット)を開設する。 平成21年度中に低体重児等を収容するNICU(新生児集中治療室)9床の施設基準の認定を受け、運営していく。 平成21年度から現在24科の診療科目に心臓血管外科及び形成外科を増やし、26科体制で診療を行う。 					
その他							
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	18年度	89.9%	19年度	92.0%	20年度	89.7%
	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21年度に、一般病床を53床増床した。					

団体名 (病院名)	横須賀市 (横須賀市立うわまち病院)
--------------	-----------------------

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	横須賀市:横須賀市立うわまち病院、湘南病院、自衛隊横須賀病院、聖ヨゼフ病院、神奈川県歯科大学附属病院、横須賀共済病院、衣笠病院、浦賀病院、 その他:湘南鎌倉総合病院、大船中央病院、葉山ハートセンター、三浦市立病院		
	都道府県医療計画等における今後の方向性	神奈川県では、「公立病院改革ガイドライン対応検討会議」を設置し、「県・関係市連絡会議」等による県市間の連絡調整等を行いつつ、平成20年度中に取組方針を取りまとめる予定。平成20年3月に改定した「県第5次保健医療計画」における公的病院の役割(地域における医療機能の分担と医療連携の推進)及び上記公立病院の現況等を踏まえ、地域医療提供体制確保等の観点から、公立病院間、同一医療圏地域内病院間等におけるネットワーク化を中心とする連携について検討を行っていく。		
	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> 平成22年4月	<内容> 1 市立2病院相互の医療機能を補完による連携を開始予定。 2 市立2病院の医療スタッフの交流、それぞれの病院が提供する医療の機能分化を検討していく。	
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 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"/> 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)	<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
	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"/> 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)	外部委員で構成する「市立病院運営委員会」において、改革プランの取組状況の点検・評価を行う。		
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	年2回(9月、3月)		
	その他特記事項			

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(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収	1. 医 業 収 益 a	5,921	6,226	275	269	280	269
	(1) 料 金 収 入	5,606	5,846	0	0	0	0
	(2) そ の 他	315	380	275	269	280	269
	うち他会計負担金	173	232	250	244	254	244
	2. 医 業 外 収 益	463	485	456	387	374	394
	(1) 他会計負担金・補助金	143	146	140	159	147	159
	(2) 国 (県) 補 助 金	271	289	95	24	38	24
	(3) そ の 他	49	50	221	204	189	211
	経 常 収 益 (A)	6,384	6,711	731	656	654	663
	入	1. 医 業 費 用 b	6,200	6,513	480	555	564
(1) 職 員 給 与 費 c		32	37	37	28	33	26
(2) 材 料 費		0	0	0	0	0	0
(3) 経 費		5,851	6,158	92	161	176	161
(4) 減 価 償 却 費		282	317	351	366	354	367
(5) そ の 他		35	1	0	0	1	0
2. 医 業 外 費 用		142	118	122	101	88	99
(1) 支 払 利 息		74	82	85	91	84	85
(2) そ の 他		68	36	37	10	4	14
経 常 費 用 (B)		6,342	6,631	602	656	652	653
出	経 常 損 益 (A)-(B) (C)	42	80	129	0	2	10
	1. 特 別 利 益 (D)	7	1	18	17	7	7
	2. 特 別 損 失 (E)	7	1	49	17	16	17
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	0	△ 31	0	△ 9	△ 10
純	損 益 (C)+(F)	42	80	98	0	△ 7	0
	累 積 欠 損 金 (G)	△ 169	△ 249	△ 347	△ 347	△ 340	△ 340
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	1,313	1,476	1,717	1,927	2,176	2,241
	流 動 負 債 (イ)	393	270	145	110	126	0
	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
差引	不 良 債 務 額 (オ) [(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)	△ 920	△ 1,206	△ 1,572	△ 1,817	△ 2,050	△ 2,241
単 年 度 資 金 不 足 額 (※)		△ 269	△ 286	△ 366	△ 245	△ 234	△ 191
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		100.7	101.2	121.4	100.0	100.3	101.5
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		△ 15.5	△ 19.4	△ 571.6	△ 675.5	△ 732.1	△ 833.1
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		95.5	95.6	57.3	48.5	49.6	48.6
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		0.5	0.6	13.5	10.4	11.8	9.7
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)		△ 920	△ 1,206	△ 1,572	△ 1,817	△ 2,050	△ 2,241
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$		△ 15.5	△ 19.4	△ 571.6	△ 675.5	△ 732.1	△ 833.1
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		△ 15.5	△ 19.4	△ 23.2	△ 26.9	△ 30.3	33.1
病床利用率(上段:一般病床、下段:療養 病床)(%)		89.9	92.0	89.7	93.0	93.0	93.0
		67.2	88.9	90.4	87.1	90.6	90.6

(※)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)	横須賀市 (横須賀市立うわまち病院)
--------------	-----------------------

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(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収 入	1. 企業債	1,056	397	323	97	120	120
	2. 他会計出資金	134	154	146	158	177	220
	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)	1,190	551	469	255	297	340
	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)	1,190	551	469	255	297	340	
支 出	1. 建設改良費	1,220	458	336	101	150	150
	2. 企業債償還金	119	225	242	270	280	366
	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)	1,339	683	578	371	430	516
差引不足額 (B)-(A) (C)	149	132	109	116	133	176	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	147	132	108	116	133	176
	2. 利益剰余金処分額	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	2	0	1	0	0	0
計 (D)	149	132	109	116	133	176	
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(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収益的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	316,000	378,310	389,781	403,000	403,000	403,000
資本的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	133,500	154,000	146,000	158,000	177,245	220,094
合計	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	449,500	532,310	535,781	561,000	580,245	623,094

(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。

市民病院の救急、小児、周産期及び緩和医療の実施状況について

1 救急医療について

救急患者取扱状況（年度別）

（単位 件）

区分	19年度	20年度	21年度	22年度 (12月まで)
救急患者数	11,397	11,040	9,563	6,715
一日平均	31.2	30.2	26.2	24.3
月平均	950	920	797	746

2 小児医療について（ドクター5名は全員交替）

小児科入院外来患者数

（単位 人）

区分	19年度		20年度		21年度		22年度 (12月まで)	
	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均
入院	12,908	35.3	10,617	29.1	8,361	22.9	4,131	15.0
外来	16,526	61.2	15,284	61.4	13,053	53.9	3,681	16.6
合計	29,434	—	25,901	—	21,414	—	7,812	—

3 周産期医療について（年度途中でドクターが退職）

(1) 分娩件数

（単位 件）

	19年度	20年度	21年度	22年度 (10月まで)
分娩件数	454	498	431	168
月平均	37.8	41.5	35.9	24.0

(2) 母体救急搬送受入数

(単位 人)

患者搬送元	19年度	20年度	21年度	22年度 (10月まで)
市内施設	18	12	12	3
市外施設	40	53	34	14
計	58	65	46	17
月平均	4.8	5.4	3.8	2.4

(3) NICU利用状況 (年度別) 3床

(単位 人)

区分	19年度	20年度	21年度	22年度 (10月まで)
(2)の妊婦が出産した新生児	30	37	28	16
他の施設から受入れた新生児	1	1	1	9
計	31	38	29	25
月平均	2.6	3.2	2.4	3.6

(4) NICU利用状況 (施設基準平成22年6月取得後)

NICU患者数

(単位 人)

	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
実患者数	9	8	6	7	10	3	4

分娩がとまるとともに
減少にしております。

4 緩和医療について

(1) 平成21年9月に、個室の緩和ケア病床を2床設置した。

(2) 緩和ケアチームの構成員(15名) → できれば増床させていく

① 医師(がん治療を行う診療科)

外科、婦人科、放射線科

② 医師(痛みや苦痛を取り除く診療科)

麻酔科、精神科

③ 看護師(認定看護師等)

緩和ケア認定、がん性疼痛看護認定、がん化学療法認定
在宅訪問看護師

④ 薬剤師(がん薬物療法認定)

⑤ セラピスト、パストラルカウンセラー