

# 草加市立病院改革プラン

平成 21 年 3 月作成

## 目次

I 草加市立病院改革プランの策定について .....	2
1 改革プラン策定の目的 .....	2
2 プランの対象期間 .....	2
II 草加市立病院を取り巻く状況 .....	3
1 草加市立病院の概要 .....	3
2 草加市立病院を取り巻く状況 .....	5
III 草加市立病院の役割と現状 .....	9
1 草加市立病院の役割 .....	9
2 草加市立病院の現状 .....	10
IV 一般会計が負担すべき経費の範囲 .....	12
1 一般会計における経費負担の基本的な考え方 .....	12
2 繰出基準 .....	12
V 経営効率化計画 .....	13
1 財務計画 .....	13
2 目標の達成に向けた具体的な取組内容 .....	15
VI 草加市立病院改革プランの実施状況の点検・評価・公表 .....	17

# I 草加市立病院改革プランの策定について

## 1 改革プラン策定の目的

公立病院を取り巻く環境は、診療報酬の引き下げ改定による医業収益の減少や、医師の地域偏在による医師不足により診療体制の縮小を余儀なくされるなど、極めて厳しい状況にあります。

一方、公立病院のうち自治体病院の設置主体である地方公共団体は、地方交付税の大幅な減額による財政悪化など、全国的に見ても自治体病院を取り巻く環境は厳しさを増しています。

このような状況から総務省は、平成 19 年 12 月 24 日付け自治財政局長通知により「公立病院改革ガイドライン」を示し、経営が悪化している全国の公立病院に対し、抜本的な改革を実施するために、平成 20 年度内に公立病院改革プランの策定を義務付けました。

このガイドラインは、公立病院が今後も地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくための改革の実施を求めるもので、公立病院を設置する地方公共団体に対して、改革を実現するために、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の三つの視点に立ち、病院改革を推進するための内容を記載した「公立病院改革プラン」を策定し公表することを求めています。

人口減少、少子・高齢化社会の到来、市民生活の多様化など、大きな社会環境の変化に直面する中で、医療に対する安心・信頼の確保や質の高い医療サービスの提供など、病院に求める市民需要が多様化、専門化、高度化し、病院機能や医療提供体制全般にわたる再検討が必要となってきました。

このような現状を踏まえ、安定的な経営基盤の確立が必要不可欠となっています。本計画は、これらを実現するための経営基盤の安定化を図るための計画を策定するものであり、今後の経営活動の取り組みの指針となるものです。

## 2 プランの対象期間

経営の効率化	平成 21 年度～平成 23 年度
再編・ネットワーク化	平成 21 年度～平成 25 年度
経営形態の見直し	平成 21 年度～平成 25 年度

## II 草加市立病院を取り巻く状況

### 1 草加市立病院の概要

#### (1) 病院の基本情報

名称	草加市立病院
所在地	草加市草加二丁目 21 番 1 号
開設者	草加市長 木下 博信
事業管理者	病院長 高元 俊彦
開設許可年月日	昭和 35 年 12 月 20 日
敷地面積	18,876.63 m <sup>2</sup>
建物面積	7,576.85 m <sup>2</sup>
延床面積	32,266.25 m <sup>2</sup>
病床数	366 床
施設基準 (基本診療料)	電子化加算・一般病棟入院基本料(10 対 1)・臨床研修病院入院診療加算・救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算・診療録管理体制加算・重症者等療養環境特別加算・重傷皮膚潰瘍管理加算・栄養管理実施加算・医療安全対策加算・褥瘡患者管理加算・小児入院医療管理料 2・地域歯科診療支援病院歯科初診料・再診料・歯科外来診療環境体制加算、超急性期脳卒中加算・妊産婦緊急搬送入院加算・ハイリスク妊娠管理加算・ハイリスク分娩管理加算・退院調整加算・後期高齢者退院調整加算・地域歯科診療支援病院入院加算
施設基準 (特掲診療料)	薬剤管理指導料・CT 撮影及び MRI 撮影・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)・心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅱ)・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)・脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)又は脳刺激装置交換術・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術・大動脈バルーンポンピング法(IABP 法)・医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6(歯科点数表第 2 章第 9 部の通則 4 を含む。)に掲げる手術・麻酔管理料・喘息治療管理料・糖尿病合併症管理料・輸血管理料(Ⅰ)・地域連携診療計画管理料・ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)・医療機器安全管理料 1・歯科治療総合医療管理料・小児食物アレルギー負荷検査・画像診断管理加算 2・無菌製剤処理料・高エネルギー放射線治療・補綴物維持管理料

## (2) 病院の沿革

- 昭和 33 年 5 月 国保直営診療所開設 内科・外科・産婦人科 病床 2 床 建物 203 m<sup>2</sup>  
昭和 36 年 2 月 草加市民病院開設 病床 25 床 建物 637 m<sup>2</sup>  
昭和 49 年 3 月 病床 209 床 建物 7,985 m<sup>2</sup>  
昭和 62 年 12 月 総合病院の承認  
平成 8 年 5 月 院外処方開始 眼科・耳鼻咽喉科・婦人科  
平成 12 年 4 月 診療科の一部予約制開始 紹介患者専用窓口設置  
平成 13 年 1 月 院外処方全科で実施  
平成 14 年 3 月 新病院開設許可  
平成 14 年 7 月 新市立病院建設工事着工  
平成 15 年 1 月 地方公営企業法全部適用(病院事業管理者・八重樫寛治氏)  
平成 15 年 10 月 単独型臨床研修病院指定認可  
平成 16 年 1 月 病院の基本理念・基本方針を制定  
平成 16 年 3 月 新市立病院建設工事完成  
平成 16 年 7 月 新病院開院 366 床  
平成 17 年 10 月 病院事業管理者・高元俊彦氏就任

## (3) 基本理念と基本方針

### 〈基本理念〉

草加市立病院は、市民のいのちと健康を守り、地域医療の中核を担うことを使命とします。

### 〈基本方針〉

#### 1 地域中核病院の役割

総合的・急性期医療を基盤に、高度専門、二次救急と地域連携医療の充実に努めます。

#### 1 患者中心の医療の確立

十分な説明と同意のもと開かれた、患者様の権利を尊重する親切的な医療の提供に努めます。

#### 1 安全で良質な医療の提供

安心して医療を受けられる環境づくりや、市民の信頼が得られる質の高い医療の実践に努めます。

#### 1 健全経営の確保

地方公営企業法の精神を生かし、公共性と経済性とのバランスのとれた健全経営に努めます。

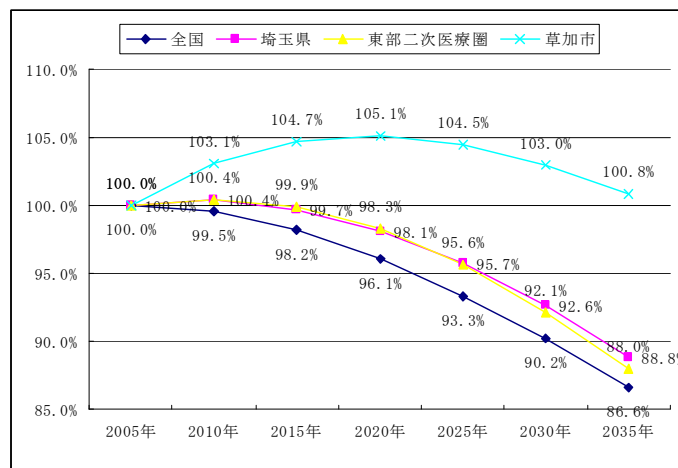
## 2 草加市立病院を取り巻く状況

### (1) 地域の概要

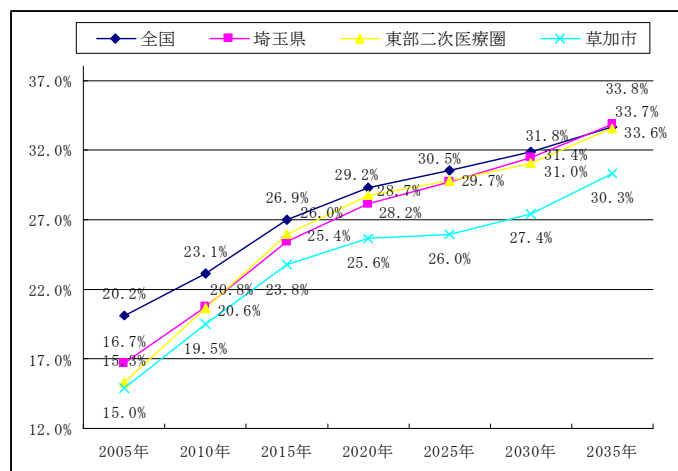
草加市は、埼玉県东南部に位置し、市域の南部を東京都足立区に接しています。水と緑に恵まれた中川、綾瀬川下流域にひらけた東西 7.24km、南北 7.6km、総面積 27.42 平方 km の都市です。東京近郊という立地条件の良さも相まって、昭和 50 年代後半から人口は急激に増え、現在では 24 万人を超える都市となっています。今後も人口は増加することが見込まれており、2005 年を 100%とした場合、2020 年頃をピークとして最大 105.1%になり、それ以降は緩やかに減少すると予測されています。人口構成の特徴としては、全国平均に比較し高齢人口の割合が低いことが挙げられます。

また、草加市は埼玉県地域保健医療計画(第5次)では東部保健医療圏に属しています。東部保健医療圏は、草加市・春日部市・蓮田市・越谷市・八潮市・三郷市・吉川市・松伏町で構成されています。

■ 将来推計人口の推移<sup>1</sup>



■ 将来推計高齢者割合の推移<sup>2</sup>



<sup>1</sup>国立社会保障・人口問題研究所「日本の市区町村別将来推計人口 ー平成 20(2008)年 12 月推計ー」

<sup>2</sup>同上

(2) 東部保健医療圏の疾病の傾向について

■ ICD1ヶ月退院患者数(患者住所地)・構成比

(単位:千人)

	東部保健医療圏		埼玉県		全国	
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比
総 数	7.7	100.0%	47.5	100.0%	1,123.5	100.0%
I 感染症及び寄生虫症	0.2	2.6%	1.5	3.2%	38.0	3.4%
II 新生物	1.6	20.8%	10.0	21.1%	221.1	19.7%
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.0	0.0%	0.2	0.4%	6.4	0.6%
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	0.3	3.9%	1.5	3.2%	35.8	3.2%
V 精神及び行動の障害	0.2	2.6%	1.4	2.9%	36.4	3.2%
VI 神経系の疾患	0.2	2.6%	1.3	2.7%	33.4	3.0%
VII 眼及び付属器の疾患	0.3	3.9%	1.8	3.8%	36.6	3.3%
VIII 耳及び乳様突起の疾患	0.0	0.0%	0.3	0.6%	7.8	0.7%
IX 循環器系の疾患	1.0	13.0%	6.0	12.6%	153.4	13.7%
X 呼吸器系の疾患	0.6	7.8%	3.5	7.4%	100.8	9.0%
X I 消化器系の疾患	0.9	11.7%	5.1	10.7%	111.7	9.9%
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	0.1	1.3%	0.5	1.1%	12.1	1.1%
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	0.3	3.9%	1.9	4.0%	47.1	4.2%
X IV 尿路器系の疾患	0.4	5.2%	2.5	5.3%	57.5	5.1%
X V 妊娠, 分娩及び産じょく	0.4	5.2%	3.3	6.9%	55.7	5.0%
X VI 周産期に発生した病態	0.1	1.3%	0.6	1.3%	12.7	1.1%
X VII 先天奇形, 変形及び染色体異常	0.1	1.3%	0.4	0.8%	7.1	0.6%
X VIII 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.2	2.6%	1.4	2.9%	34.9	3.1%
X IX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	0.6	7.8%	3.6	7.6%	96.2	8.6%
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	0.1	1.3%	0.7	1.5%	18.8	1.7%

※ICDとは、疾病及び関連保健問題の国際統計分類の略称

東部保健医療圏では、新生物の発生数が最も多く、次いで循環器系の疾患、消化器系の疾患、呼吸器系の疾患が続きます。これは埼玉県の傾向、全国の傾向と同様です。

(3) 草加市民の受療動向について

① 草加市民の入院受療地

草加市の国民健康保険給付実績(平成 20 年 8 月)より草加市民の入院受療動向を分析しました。草加市民の入院患者の 74.5%が埼玉県内で、20.8%が東京都内で受療しています。

■ 草加市民の入院受療地

順位	都道府県名	延患者数 (人/月)	延患者数 割合(%)	実患者数 (人/月)	平均入院日数 (日)	医療給付費 総額(点)	1日単価 (円)
1	埼玉県	9,763	74.5%	661	14.8	26,298,543	26,937
2	東京都	2,720	20.8%	204	13.3	10,181,174	37,431
3	千葉県	308	2.4%	15	20.5	783,537	25,440
4	栃木県	98	0.7%	4	24.5	204,415	20,859
5	茨城県	78	0.6%	5	15.6	90,954	11,661
6	新潟県	31	0.2%	1	31.0	84,064	27,117
7	山梨県	31	0.2%	1	31.0	34,792	11,223
8	神奈川県	18	0.1%	3	6.0	310,236	172,353
9	群馬県	17	0.1%	2	8.5	65,606	38,592
10	愛知県	14	0.1%	2	7.0	35,308	25,220
11	沖縄県	11	0.1%	2	5.5	69,729	63,390
12	山形県	7	0.1%	1	7.0	8,897	12,710
13	長野県	2	0.0%	1	2.0	5,804	29,020
合計		13,098	100%	902	14.5	38,173,059	29,144

② 医療機関別の受療動向

精神病院を除いた一般病院の入院受療は、草加市立病院が 19.8%を担っており、4.4%が県内の自治体立病院、11.3%が県内の大学病院、34.3%はその他(民間・公的・国立病院等)となっています。

都内での受療は、2.0%が自治体立病院、6.9%が大学病院、その他が 15.6%となっています。一般的に医療密度と相関がある 1 日平均単価で見ると、草加市立病院は 33,771 円となっており、埼玉県内の医療機関の平均 33,301 円をやや上回っています。また、東京都内の医療機関の平均は 41,077 円となっており、東京都内の病院により高度な医療を求めて患者が移動していると考えられます。

■ 医療機関別の受療動向

	延患者数 (人/月)	延患者数 割合(%)	実患者数 (人/月)	平均入院日数 (日)	医療給付費 総額(点)	1日単価 (円)
一般病院合計	9,736	100.0%	780	12.5	34,056,849	34,980
埼玉県内の医療機関	6,799	69.8%	553	12.3	22,641,183	33,301
草加市立病院	1,932	19.8%	183	10.6	6,524,529	33,771
自治体立病院	428	4.4%	38	11.3	1,548,069	36,170
大学病院	1,102	11.3%	90	12.2	5,581,017	50,644
その他病院	3,337	34.3%	242	13.8	8,987,568	26,933
東京都内の医療機関	2,384	24.5%	192	40	9,792,844	41,077
自治体立病院	191	2.0%	12	15.9	492,260	25,773
大学病院	676	6.9%	59	11.5	4,087,084	60,460
その他	1,517	15.6%	121	12.5	5,213,500	34,367
その他の地域の医療機関	553	5.7%	35	15.8	1,622,822	29,346
精神病院合計	3,362	-	122	27.6	4,116,210	12,243
一般+精神病院合計	13,098	-	902	14.5	38,173,059	29,144

(4) 医療資源について

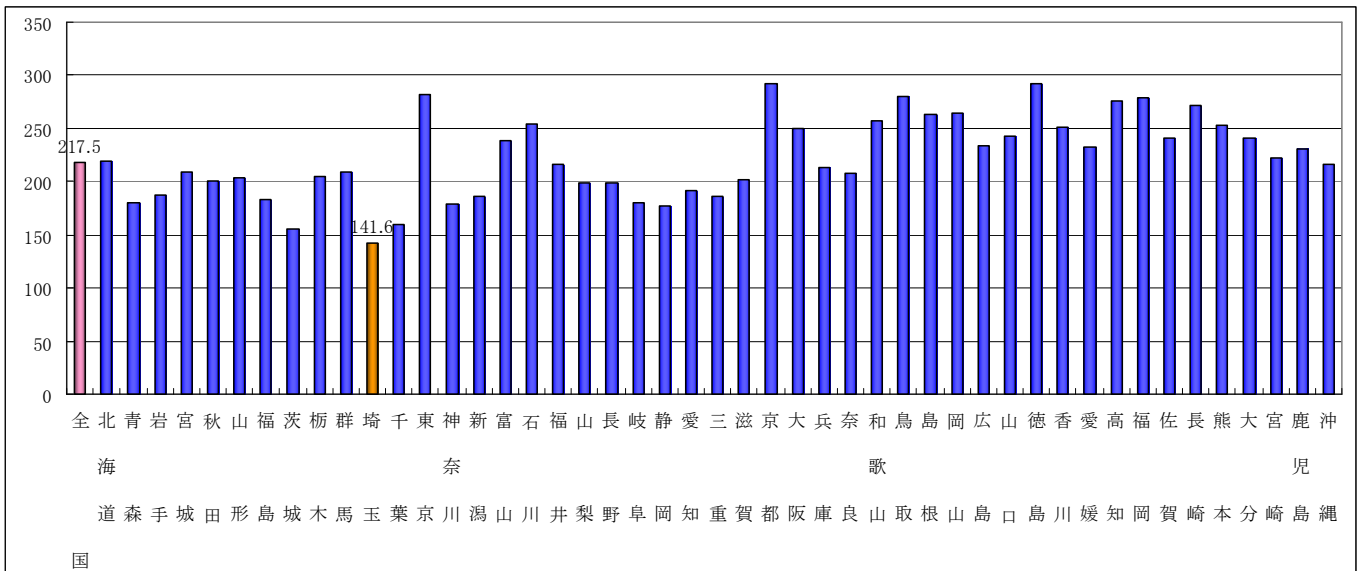
①病院数・病床数

東部保健医療圏内の病院数は 58 施設、病床数は 7,964 床で、基準病床の充足率は 100%となっています。なお、草加市内の病院数は 5 施設、病床数は 656 床となっています。

②医師数

人口 10 万人対比の医師数は全国平均 217.5 人に対し、草加市は 79.1 人となっています。埼玉県全体でも 141.6 人で全国最下位となっています。近隣地域では、越谷市が比較的多く、180.2 人となっています。

■ 人口 10 万人 対 医師数<sup>3</sup> (単位:人)



■ 人口 10 万人対医師数<sup>4</sup>

(単位:人)

	医師数	人口	人口10万人 対医師数
草加市	187	236,316	79.1
三郷市	148	128,278	115.4
八潮市	70	75,507	92.7
越谷市	569	315,792	180.2
吉川市	55	60,284	91.2
松伏町	24	30,857	77.8
春日部市	276	238,506	115.7
蓮田市	91	63,474	143.4

<sup>3</sup> 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」平成 18 年度

<sup>4</sup> 厚生労働省「病院報告」、総務省「平成 17 年国勢調査」より作成

### Ⅲ 草加市立病院の役割と現状

#### 1 草加市立病院の役割

##### (1) 医療計画における位置づけ

平成 20 年 4 月に策定された埼玉県地域保健医療計画(第 5 次)において、4 疾病 5 事業の領域で草加市立病院は次の役割を期待されています。

- ①小児医療分野 : 小児救急輪番
- ②救急医療分野 : 病院輪番制への参加

##### (2) 診療体制

草加市立病院は、一般病床 366 床を有し、全 18 診療科により運営しています。平成 16 年度に病院を新築し、従来の 209 床から 366 床に増床し病院の機能を拡充することによって、市民の期待に沿った医療の提供に努めてきました。特に二次医療機関として市民から信頼される診療チームの確立へ向けて取組みを重ね、小児科をはじめ脳神経外科、循環器科など救急医療の分野でも、従来にも増して受け入れ体制を強化してきました。現在では年間 4,000 件を超える救急車の受け入れと、1 日平均 40 名の深夜早朝におよぶ時間外診療を行っています。

新病院の開設後、一時休止した産科も、医師の招聘により平成 19 年 10 月より再開することが出来ました。

今後は、二次医療機関としての病院機能を最大限に発揮し、救急医療や高度医療等の診療体制の充実を図ります。特に夜間の初期救急診療体制を拡充させるため、施設の設置を検討していくとともに、脳血管障害、心臓血管、がん等の高次医療機能についても、診療機能を更に充実させ地域の拠点病院を目指します。

## 2 草加市立病院の現状

### (1) 業績の推移について

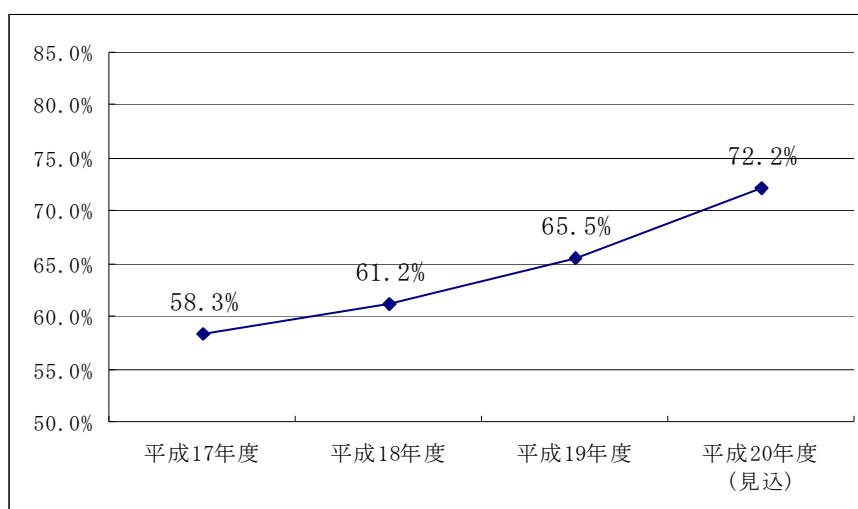
平成17年度以降、1日あたりの入院患者数は増加傾向にあり、平成17年度の平均213人から平成20年度(見込)の264人まで患者数を増やしています。

1日あたりの外来患者数は、平成18年度以外は約830人程度で一定しています。入院・外来ともに平均診療単価も向上しており、紹介患者数も増加していることから、今後は更に入院患者数の増加を図り、経営の安定化をめざします。

#### ■ 業績の推移

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度 (見込)
医業収益(千円)	4,374,175	4,730,427	5,260,303	5,706,321
入院	2,838,344	3,103,150	3,471,701	3,835,409
外来	1,535,831	1,627,277	1,788,602	1,870,912
延べ患者数(人)				
入院	77,839	81,737	87,677	96,407
平均入院患者数/日	213.3	223.7	239.5	264.1
外来	222,679	212,446	220,465	221,456
平均外来患者数/日	833.2	793.6	831.8	835.7
平均単価				
入院	36,464	37,965	39,596	39,784
外来	6,897	7,660	8,113	8,448
平均在院日数(日)	15.1	14.2	13.0	11.9
新入院患者数	4,820	5,384	6,196	7,106
救急患者数				
救急搬送	4,208	4,162	3,746	4,276
うち入院患者	958	1,071	1,082	1,186
紹介患者数(件)	7,075	7,852	10,064	10,102
市内からの紹介	5,002	5,700	7,378	7,289
市外からの紹介	2,073	2,152	2,686	2,813
手術件数	1,431	1,706	1,781	2,112

#### ■ 病床利用率の推移



## (2) 財務状況について

(単位:千円)

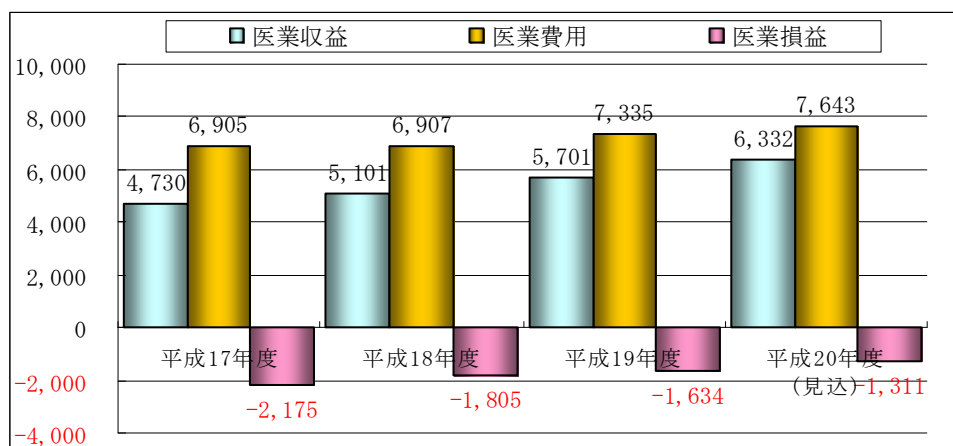
	平成17年度		平成18年度		平成19年度		平成20年度 (見込)	
	金額	対医業収益比	金額	対医業収益比	金額	対医業収益比	金額	対医業収益比
医業収益	4,730,157	100.0%	5,101,313	100.0%	5,700,870	100.0%	6,332,282	100.0%
入院収益	2,838,344	60.0%	3,103,150	60.8%	3,471,701	60.9%	3,835,409	60.6%
外来収益	1,535,831	32.5%	1,627,277	31.9%	1,788,602	31.4%	1,870,912	29.5%
その他の医業収益	355,982	7.5%	370,886	7.3%	440,567	7.7%	625,961	9.9%
医業費用	6,904,836	146.0%	6,906,578	135.4%	7,335,062	128.7%	7,643,230	120.7%
給与費	3,324,519	70.3%	3,511,842	68.8%	3,679,379	64.5%	3,828,516	60.5%
材料費	953,616	20.2%	1,028,427	20.2%	1,189,994	20.9%	1,331,080	21.0%
経費	1,181,745	25.0%	1,385,500	27.2%	1,474,748	25.9%	1,556,068	24.6%
減価償却費	965,219	20.4%	961,939	18.9%	970,160	17.0%	905,928	14.3%
資産減耗費	467,816	9.9%	3,766	0.1%	3,041	0.1%	1,578	0.0%
研究研修費	11,921	0.3%	14,704	0.3%	17,740	0.3%	20,060	0.3%
医業損益	-2,174,679	-46.0%	-1,805,265	-35.4%	-1,634,192	-28.7%	-1,310,948	-20.7%
医業外収益	336,629	7.1%	547,946	10.7%	545,432	9.6%	495,550	7.8%
医業外費用	294,571	6.2%	360,462	7.1%	361,718	6.3%	323,870	5.1%
経常損益	-2,132,621	-45.1%	-1,617,781	-31.7%	-1,450,478	-25.4%	-1,139,268	-18.0%
特別利益	740	0.0%	1,215	0.0%	1,838	0.0%	5,679	0.1%
特別損失	94,548	2.0%	2,068	0.0%	4,259	0.1%	2,271	0.0%
当年度純損益	-2,226,429	-47.1%	-1,618,634	-31.7%	-1,452,899	-25.5%	-1,135,860	-17.9%
前年度繰越欠損金	-451,258	-9.5%	-2,677,687	-52.5%	-3,636,895	-63.8%	-5,089,794	-80.4%
当年度未処理欠損金	-2,677,687	-56.6%	-3,636,895	-71.3%	-5,089,794	-89.3%	-6,225,654	-98.3%

平成17年度以降、医業収益は入院収益・外来収益ともに増収傾向にあります。これに伴い医業費用も増加しており、その構成割合では給与費及び経費が比較的高い傾向にあります。この結果、医療スタッフ確保による診療体制の整備及び平成19年10月からの産科部門の再開等により、医業損失は平成17年度の2,174,679千円から、平成20年度(見込)は1,310,948千円へと改善してきています。

毎年度純損失が生じていますが、これは新病院建設(平成16年7月開院)に伴う多額の減価償却費の影響です。一時的に平成17年度の純損失が2,226,429千円と大きいのは、平成17年3月から産科部門の一時休止に伴い医業収益が減少し、また、旧病院の解体工事等に伴い費用が増加したことによります。

## ■ 医業収支の推移

(単位:百万円)



## IV 一般会計が負担すべき経費の範囲

### 1 一般会計における経費負担の基本的な考え方

地方公営企業法に基づき地方公共団体が経営する病院事業は、本来、独立採算で経営されるべきですが、公立病院には公的な役割として不採算医療や高度医療などを担うという使命があることから、その補てんのため、一般会計から病院事業会計への負担金を繰り出すこととなります。

地方公営企業法では、「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質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、一般会計が負担することとし、負担金として病院事業会計に計上されています。

なお、病院経営が安定するまでは、地方公営企業法に基づく繰出基準を超える経費を予算の範囲内で負担することとします。

### 2 繰出基準

- (1) 救急医療に係る経費
- (2) 高度医療に要する経費
- (3) 保健衛生行政に要する経費
- (4) リハビリテーションに要する経費
- (5) 研究研修費に要する経費
- (6) 企業債償還利子に要する経費
- (7) 企業債元金償還に要する経費
- (8) 建設改良費に要する経費
- (9) 追加費用に要する経費
- (10) 修学資金の貸付に係る経費(看護師確保)
- (11) 公立病院改革に要する経費
- (12) 経営基盤強化に要する経費
- (13) 地域医療連携(夜間小児救急医療)に要する経費

## V 経営効率化計画

### 1 財務計画

#### 1. 収支計画（収益的収支）

（単位：千円、％）

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	5,101,313	5,700,870	6,332,282	7,291,470	7,400,047	7,521,362
	(1) 料 金 収 入	4,730,427	5,260,303	5,706,321	6,520,819	6,629,396	6,750,711
	(2) そ の 他	370,886	440,567	625,961	770,651	770,651	770,651
	うち他会計負担金	231,328	288,386	448,265	546,251	546,251	546,251
	2. 医 業 外 収 益	547,946	545,432	495,550	708,084	798,738	792,867
	(1) 他会計負担金・補助金	436,560	436,038	420,403	634,890	725,544	719,673
	(2) 国（県）補助金	4,063	2,504	2,767	2,334	2,334	2,334
	(3) そ の 他	107,323	106,890	72,380	70,860	70,860	70,860
	経 常 収 益 (A)	5,649,259	6,246,302	6,827,832	7,999,554	8,198,785	8,314,229
	支 出	1. 医 業 費 用 b	6,906,578	7,335,062	7,643,230	8,368,464	8,400,890
(1) 職 員 給 与 費 c		3,511,842	3,679,379	3,828,516	4,344,211	4,364,211	4,384,211
(2) 材 料 費		1,028,427	1,189,994	1,331,080	1,436,322	1,457,710	1,481,608
(3) 経 費		1,385,900	1,474,748	1,556,068	1,714,159	1,814,159	1,894,159
(4) 減 価 償 却 費		961,939	970,160	905,928	847,330	738,368	617,803
(5) そ の 他		18,470	20,781	21,638	26,442	26,442	26,442
2. 医 業 外 費 用		360,462	361,718	323,870	370,665	357,643	351,750
(1) 支 払 利 息		184,744	181,345	177,793	178,840	165,818	159,925
(2) そ の 他		175,718	180,373	146,077	191,825	191,825	191,825
経 常 費 用 (B)		7,267,040	7,696,780	7,967,100	8,739,129	8,758,533	8,755,973
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	-1,617,781	-1,450,478	-1,139,268	-739,575	-559,748	-441,744	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	1,215	1,838	5,679	36,413	2,100	2,100
	2. 特 別 損 失 (E)	2,068	4,259	2,271	3,600	3,600	3,600
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	-853	-2,421	3,408	32,813	-1,500	-1,500
予 備 費 (G)				1,905	1,905	1,905	
純 損 益 (C)+(F)-(G)	-1,618,634	-1,452,899	-1,135,860	-708,667	-563,153	-445,149	
累 積 欠 損 金	-3,636,895	-5,089,794	-6,225,654	-6,934,321	-7,497,474	-7,942,623	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	2,070,353	1,351,373	1,138,653	1,587,670	2,213,753	3,086,725
	流 動 負 債 (イ)	425,538	442,916	447,524	545,880	665,853	812,192
	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)						
	不良債務 差引 { (イ)-(エ) } -(ア)-(ウ) (オ)	-1,644,815	-908,457	-691,129	-1,041,790	-1,547,900	-2,274,533
	単 年 度 資 金 不 足 額	938,709	736,358	217,328	-350,661	-506,110	-726,633
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	77.7%	81.2%	85.7%	91.5%	93.6%	95.0%	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$							
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	73.9%	77.7%	82.8%	87.1%	88.1%	89.5%	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	68.8%	64.5%	60.5%	59.6%	59.0%	58.3%	
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)							
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$							
病 床 利 用 率	61.2%	65.5%	72.2%	81.0%	83.0%	85.0%	

(注)

1 収益的収支は、消費税及び地方消費税抜きの金額

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

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	503,683	475,576	834,939	499,334	408,580	414,451
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国(県)補助金						
	7. その他				3,328	100	100
	収入計(a)	503,683	475,576	834,939	502,662	408,680	414,551
	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)	503,683	475,576	834,939	502,662	408,680	414,551	
支 出	1. 建設改良費	132,042	93,501	77,366	98,700	100,000	100,000
	2. 企業債償還金	632,623	639,019	724,309	398,442	303,160	309,031
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他			13,083	5,520	5,520	5,520
	支出計(B)	764,665	732,520	814,758	502,662	408,680	414,551
差引不足額(B)-(A)(C)		260,982	256,944	-20,181	0	0	0
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	260,656	256,723				
	2. 利益剰余金処分量						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他	326	221				
計(D)	260,982	256,944					
補てん財源不足額(C)-(D)(E)				-20,181			
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)							

## 3. 一般会計等からの繰入金の見直し

(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
収益的収入	( ) 667,888	( ) 724,424	( ) 868,668	(211,765) 1,181,141	(306,601) 1,271,795	(224,658) 1,265,924
資本的収入	(15,915) 503,683	(2,814) 475,576	(333,564) 834,939	(184,356) 499,334	(156,573) 408,680	(158,530) 414,551
合計	(15,915) 1,171,571	(2,814) 1,200,000	(333,564) 1,703,607	(396,121) 1,680,475	(463,174) 1,680,475	(383,188) 1,680,475

(注)

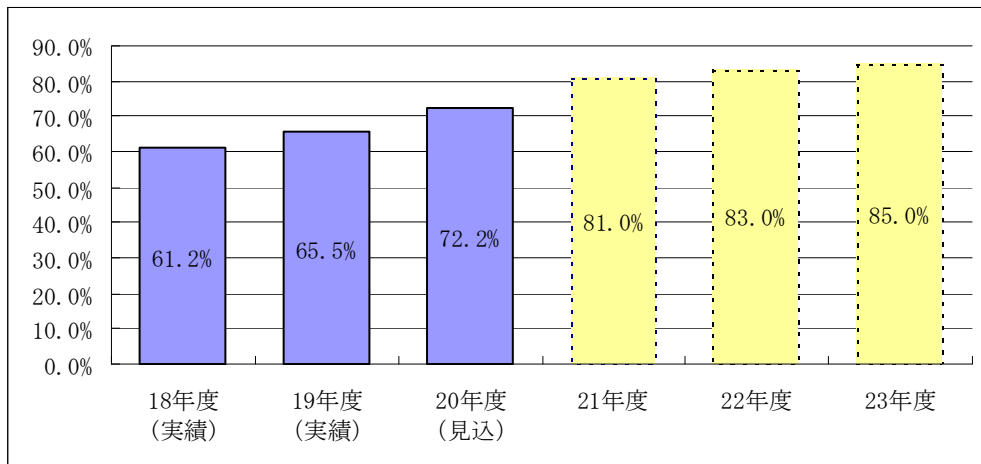
- ( )内はうち基準外繰入金額
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいう。
- 平成22年度以降は、病院情報システムや高額医療機器等の更新に係る繰入金を見込んでいる。  
また、将来計画である高次医療機能を有する施設整備に要する経費については、別途必要となる。

## 2 目標の達成に向けた具体的な取組内容

### ア 病床利用率の向上

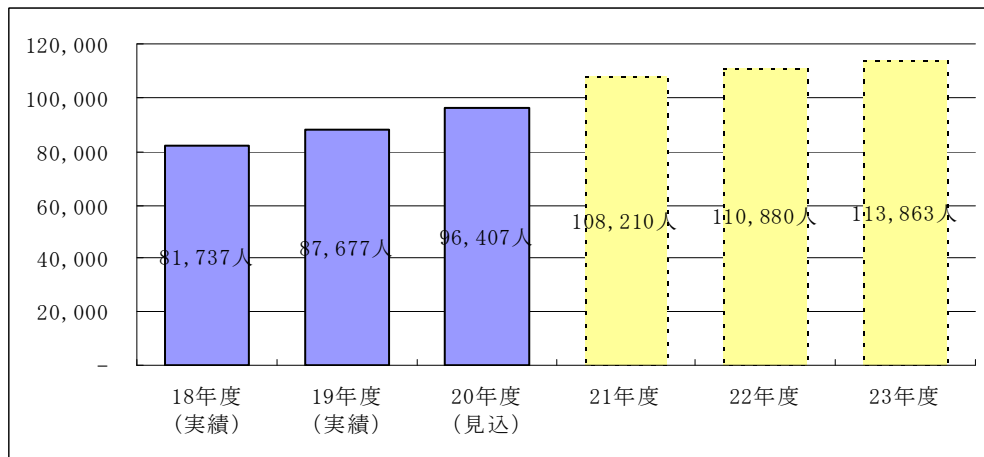
現在の病床数が366床に対して、平成20年度(見込)の1日平均入院患者数が264人、病床利用率72.2%であることから、医師、看護師等の確保を図りながら効率的な病床管理を行うことで、病床利用率の向上に努めます。

■ 病床利用率の目標値



■ 入院延患者数の目標値

(単位:人)



### イ 診療報酬点検体制の強化

院内における診療報酬点検体制の強化により、診療報酬の請求漏れ防止を図るとともに、診療報酬の改定に伴う施設基準の変更や診療報酬上の加算等について迅速に対応します。

#### ウ 地域医療連携体制の強化

限られた医師数の中で、地域の診療所や病院と相互に情報交換し、効率的な医療提供体制を構築することにより、地域の医療確保の安定化に努めます。特に、小児科は今までも 24 時間対応を行ってまいりましたが、医師会との連携・協力を通じて夜間対応を充実します。

#### エ 病棟運用体制の再検討(看護人員の最適配置)

#### オ DPC 制度への移行を踏まえた診療体制の見直し

#### カ 委託費の削減

他病院との委託費の比較及び仕様書の再点検や、業務、業者等の定期的な見直しにより、一層の業務の効率化に努め、委託費の削減に取り組みます。

#### キ 薬品購入費の削減

医薬品の購入価格交渉、新規採用薬品のチェックの強化、後発薬品の積極的利用推進、薬品の購入・使用・在庫管理方法の再点検等を行い、薬品購入費の削減を図ります。

## VI 草加市立病院改革プランの実施状況の点検・評価・公表

プランの実施状況の点検・評価については、地域医師会等、市民の代表者及び知識経験者により組織した「草加市立病院運営審議会」が行うものとし、取り組みの成果については市広報、ホームページ等を通じて市民の皆様に適宜公表を行います。