

福山市民病院改革プラン

2009年（平成21年）3月

福 山 市

目 次

1. 計画の趣旨

- (1) 計画策定の背景 1
- (2) 計画の趣旨 1
- (3) 計画の期間 2

2. 福山市民病院を取り巻く現状等

- (1) 福山・府中二次保健医療圏の現況 2
- (2) 福山市民病院の現状と課題 4

3. 改革プランの基本的な考え方

- (1) 公立病院として今後果たすべき役割 1 1
- (2) 一般会計における経費負担 1 1
- (3) 改革の3つの視点 1 2

4. プランの点検, 評価及び公表等

- (1) 点検・評価体制 1 5
- (2) 点検・評価の時期 1 5
- (3) 点検・評価の公表方法 1 5

1 計画の趣旨

(1) 計画策定の背景

近年、多くの公立病院において、経営状況が急激に悪化しており、2007年度（平成19年度）決算における損益収支では全国の約75%の公立病院が赤字経営となっている。

これは、公立病院がへき地医療、救急医療、高度・先進医療など、採算性確保の上で難しい医療を担っていることに加え、特に近年においては、全国的な医師不足に伴なう診療体制の縮小（病棟の閉鎖や診療科の廃止）や、診療報酬のマイナス改定等に伴ない収入が減少する一方、これに対応した医療提供体制の見直しや歳出の合理化の努力が未だ十分には進捗していないこと等により、経営悪化が進んでいるものと考えられる。

また、公立病院経営に係る不採算部門については、本来、地方公営企業法等の規定に基づき、一般会計からの適切な繰入が行われるべきところであるが、一部の地方公共団体においては、一般会計の財政状況の悪化等により、自ら設定した基準に基づく繰入が行われないなど、必ずしも病院事業会計側の責に帰さない事情により赤字が拡大するケースもある。

2007年（平成19年）6月に成立した「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」の施行に伴ない、全ての会計の黒字・赤字を合算して地方公共団体の財政の健全化を判断する「連結実質赤字比率」という指標が導入され、病院事業単体はもとより、当該地方公共団体の財政運営全体の観点からも、一層の健全経営が求められることになった。

また、「経済財政改革の基本方針2007」（2007年（平成19年）6月19日閣議決定）において、社会保障改革の一環として公立病院改革に取り組むことが明記され、「総務省は、平成19年内に各自治体に対しガイドラインを示し、経営指標に関する数値目標を設定した改革プランを策定するよう促す。」こととされた。これを受けて、同年12月、総務省は、関係地方公共団体が公立病院改革に係るプランを策定する際の指針として、改革の実施に関する技術的な助言を行うため、公立病院改革ガイドラインを策定した。これにより、病院事業を設置する地方公共団体は、ガイドラインを踏まえ、2008年度（平成20年度）内に公立病院改革プランを策定し、病院事業経営の改革に総合的に取り組むことが求められた。

(2) 計画の趣旨

福山市民病院は、これまで、災害拠点病院の指定、救命救急センターの開設、病院機能評価の認定や地域がん診療連携拠点病院の指定など、新たなステップを刻みながら、地域の中核病院として医療の質的向上に努めてきた。

今後も、引き続き高度で良質な医療の提供に努めながら、地域の医療水準の向上を目指し、牽引する役割を担っていく必要があるが、そのためには、安定した経営基盤の確保と経営の健全化が不可欠である。

これまでの病院経営にあたっては、2001年（平成13年）に救命救急センター等の増改築事業に際し策定した中長期収支計画に基づき取り組んできたところであるが、近年の医療制度の急速な変化や医療ニーズの多様化、さらには病院自体の診療体制の変化などにより、当該計画の見直しが必要となっており、今回の公立病院改革ガイドラインを踏まえながら、中長期収支計画にも変更を加え「福山市民病院改革プラン」として策定するものである。

(3) 計画の期間

2009年度（平成21年度）から2013年度（平成25年度）までの5年間とする。

2 福山市民病院を取り巻く現状等

(1) 福山・府中二次保健医療圏の現況（広島県保健医療計画（五次改正版）より）

ア 広島県における二次保健医療圏は7つあり、当圏域は、県東部に位置し、岡山県と県境を接しており、福山市、府中市、神石高原町の2市1町で構成されている。面積は1,095.59㎢で、県総面積の12.9%を占めている。

イ 当圏域の人口は、2005年（平成17年）10月1日現在で、515,865人であったものが、2015年（平成27年）には497,914人で17,951人減少するものと推計している。しかしながら、65歳以上にあつては、反対に35,313人（7.8ポイント）の増加を見込んでおり、今後、高齢化が進むものとされている。

○年齢3区分別人口割合（単位：人，%）

年齢区分	2005年（平成17年）		2015年（平成27年）推計	
	人口	構成比	人口	構成比
0～14歳	74,359	14.4	64,293	12.9
15～64歳	330,942	64.2	289,567	58.2
65歳以上	108,741	21.1	144,054	28.9
年齢不詳	1,823	0.4	-	-
合計	515,865	100.0	497,914	100.0

資料：「国勢調査」
広島県（統計管理室）「広島県将来人口推計」

高齢化率：平均21.1%（2005年（平成17年））

市町名	総人口	0-14歳 人口	15-64歳 人口	65歳以上 人口	年齢 不詳	高齢 化率
福山市	459,087	67,325	298,507	91,432	1,823	19.9
府中市	45,188	5,826	27,011	12,351	0	27.3
神石高原町	11,590	1,208	5,424	4,958	0	42.8
計	515,865	74,359	330,942	108,741	1,823	21.1

資料：国勢調査

ウ 保健・医療資源の状況

医療施設数は、2006年（平成18年）10月1日現在で、病院が50施設（病床数6,886病床）、一般診療所が370施設、歯科診療所が263施設ある。

人口10万人に対する医療施設数は、病院では広島県、全国平均に比べ多いが、一般診療所数は反対に少ない状況になっており、200床未満の病院が大半を占め、500床以上の規模の病院が存在していないことを表している。

○病院、一般診療所、歯科診療所、薬局数 薬局のみ2007年（平成19年）3月31日現在

二次保健 医療圏	病 院				一般診療所		歯科診療所		薬局	
	施設数	10万対	床数	10万対	施設数	10万対	施設数	10万対	施設数	10万対
福山・府中	50	9.7	6,886	1,334.4	370	71.7	263	51.0	282	54.6
広島県	254	8.8	41,981	1,460.0	2,639	91.8	1,522	52.9	1,579	54.9
全 国	8,943	7.0	1,626,589	1,273.1	98,609	76.3	67,392	52.7	51,952	40.7

資料：厚生労働省「医療施設調査」
「保健・衛生行政業務報告」

圏域には、公立病院は福山市民病院をはじめ4病院がある。圏域の中心である福山市は中国・四国地方で5番目の人口を有する約47万人の中核市であるが、市内における200床以上の病院は、福山市民病院のほかに国立病院機構福山医療センター（410床）、中国中央病院（277床）、寺岡記念病院（263床）、日本鋼管福山病院（236床）の4病院となっている。

○公立病院の配置状況

病 院 名	所在市町名	病床数
福山市民病院	福山市	400床
府中市立湯が丘病院	府中市	308床
府中市市民病院	府中市	110床
県立神石三和病院	神石高原町	95床

※神石三和病院は2009年（平成21年）4月に県から町に移管され、指定管理者制度を導入予定

また、人口10万人に対する保健医療従事者数は、2006年（平成18年）12月31日現在で、全国や広島県に比べ、医師、歯科医師、保健師、看護師が少なく、大規模病院のないことに対応した結果となっている。

○医師、歯科医師、薬剤師数

二次保健 医療圏	医師数		歯科医師数		薬剤師数	
	実数（人）	10万対	実数（人）	10万対	実数（人）	10万対
福山・府中	985	190.9	325	63.0	1,140	220.9
広島県	6,740	234.4	2,322	80.8	5,991	208.4
全 国	277,927	217.5	97,198	76.1	252,533	197.6

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

(2) 福山市民病院の現状と課題

ア 病院概要

開 設	1977年（昭和52年）8月
病 床 数	400床（一般病床 394床，感染症病床 6床）
診療科目	22科目
看護体制	看護職員配置 7：1
国・県等認定 指定施設	救命救急センター，地域がん診療連携拠点病院，災害拠点病院 臨床研修病院，第二種感染症指定医療機関 ほか
附属診療所 ・診療科目	附属加茂診療所 内科，外科，眼科 附属田原診療所 内科，外科 附属広瀬診療所 内科，外科 附属山野診療所 内科，外科 附属神辺診療所 内科
職 員 数 (2008.10.1現在)	医師 86人（常勤嘱託，初期研修医含む），看護師 360人 放射線技師等 70人，事務 42人 計 558人
患 者 数 (2007年度)	入院延患者数 118,687人（うち市内 90,786人，76.5%） 外来延患者数 173,062人 市民病院 140,120人（うち市内 115,128人，82.2%） 附属加茂診療所 14,360人（うち市内 14,239人，99.2%） 附属神辺診療所 18,582人（うち市内 18,436人，99.2%）
救命救急 センター (2007年度)	延入院患者数 5,544人 救急車等搬入件数 2,345件（うち消防機関救急車 2,305件） うち入院患者数 1,047人 うち三次救急患者数 557人

イ 医療提供体制

地域完結型医療を目指す中，公的病院としての福山市民病院の4疾病5事業への取り組みは，年度毎に目標を定めての充実を図ってきている。

(ア) がん対策

<現状>

2006年（平成18年）8月に，当圏域で唯一の地域がん診療連携拠点病院としての指定を受け，高度な専門医療を提供するとともに，がん医療従事者に対する研修などを実施している。また，2007年（平成19年）9月には，がん相談支援センターを開設し，院内外の患者や家族の支援・相談を実施するとともに，がんに関する各種情報の収集・提供なども実施しているところである。

がん医療はますます多様化しており，治癒を目的とする医療にとどまらず，身体や心の痛みを和らげる緩和ケアの推進が強く求められていることから，緩和ケア病床10床を2009年（平成21年）4月から6床増床して運営すること

としている。また、同時に緩和ケア専門医を増員するとともに、緩和ケアコーディネーターを配置し、在宅緩和ケア支援の推進に努めることとしている。

<課題>

がん診療の質を高め、今後もより充実していくためには、現在の外来化学療法室を増床する必要がある。内視鏡室等既設の施設では、患者ニーズへの対応が困難であり、早急に施設整備を実施する必要がある。さらに、高度化する内視鏡治療に対応するため、研修設備の整備も必要とされる。

地域がん診療連携拠点病院として、院内の診療体制の確立のみではなく、地域医療機関との連携を進め、地域連携パスの作成を推進し、地域全体でのがん医療へ取り組む体制づくりと、そのリーダーとしての役割を果たすことが求められている。

(イ) 脳卒中

<現状>

当圏域では、脳外科専門医療機関があり、脳卒中診療にあたっているが、複数の疾病を有する患者の受け入れは福山市民病院が行っており、今後の疾病構造を考慮すると、当院への依存が増大することが予測される。

<課題>

脳神経外科の常勤医師数は現在 2 名である。福山市民病院は救命救急センターを併設しており、手術件数も年々増加していることから、医師の増員が喫緊の課題である。

(ウ) 急性心筋梗塞

<現状>

福山市民病院と民間の循環器専門医療機関で大半の患者の医療を担っている。特に、救命救急センターを有する当院への依存が増している。

<課題>

糖尿病や腎疾患などの背景疾患を有する患者の増加により、福山市民病院へのニーズが高まっており、入院病床の確保が困難となってきた。同時に、多科にわたるチーム医療の必要性が増している。

(エ) 糖尿病

<現状>

腎症などの合併症を伴う患者や教育入院を必要とする患者の増大に対応している。

<課題>

個々の患者の症状に応じた管理目標値を設定し、徹底した外来管理並びにか

かりつけ医との連携ネットワークの連携パス作りが必要である。

(オ) 小児救急医療対策

<現状>

圏域における小児救急医療は、福山夜間小児診療所（初期救急）及び福山市民病院を含む小児救急病院群輪番制病院（二次救急）が担っている。

<課題>

小児救急医療体制における人的資源の確保が最重要課題であり、昨年、当院でも1名の増員を行ったが、さらなる充足への努力と育成が必要である。

(カ) 周産期医療対策

<現状>

当圏域の周産期医療は、地域周産期母子医療センターとして国立病院機構福山医療センターが中心となって担っており、新生児集中治療室（NICU）を現状の6床から増床して、更に充実させる計画が進行中である。

福山市民病院においては、2007年（平成19年）4月より産婦人科の常勤医師が不在となっていたため、非常勤の医師1名による週2回の婦人科外来を実施してきたが、2008年（平成20年）12月に常勤医師1名を採用し、週5日の婦人科外来を再開したところである。

<課題>

周産期医療については、内科系、外科系、精神科など種々の専門医の協力を得て、妊娠中から産後、そして最重症の新生児ケアまでを行う必要があり、福山医療センターの更なる機能充実が必要である。また、福山市民病院は救命救急センターを併せ持つ病院として、1日も早い産婦人科の全面再開が求められているが、現在は常勤医師が1名という状況であり、早期の医師確保が課題となっている。

(キ) 救急医療対策

<現状>

年々、重篤な三次救急患者の割合が増加傾向にあり、メディカルコントロール体制の充実とホットラインの万全の対応で、救命率・社会復帰率の向上に努めており、専任医師6～7名を常に確保して対応している。心肺停止状態で搬入された患者の救命率は30%を超えるなど、市民にとってかけがえのない県東部唯一の救命救急センター(24床)としての役割を十分果たしている。また、当医療圏のほか、岡山県南西部など近隣の医療圏を含め、三次救急医療を一手に担っている。さらに、山陽自動車道福山東ICからの直通道路やヘリコプター離着陸場の整備などにより、搬送の時間距離が大幅に短縮され、三次救急医療の役

割が周辺地域まで広域化しつつある。

<課題>

救命救急センターにおける業務が過剰となっており、より一層の診療体制の充実と初期、二次、三次の医療機関相互の連携強化が必要である。特に、二次救急の受け入れ医療機関の疲弊が顕在化してきており、喫緊の課題となっている。

ドクターカー等を活用した病院前救護の需要も高まっているが、実施するためには体制の整備が必要である。

(ク) 災害医療対策

<現状>

災害拠点病院として、2チームのDMATを養成し、災害時に必要となる資器材の整備や各種訓練を実施している。また、第二種感染症指定医療機関でもあり、新型インフルエンザの受け入れ機関として、関係機関との連携と訓練を繰り返している。

<課題>

あらゆる災害に対応できるよう、様々な事例を想定した実地訓練を継続的に行うとともに、引き続き資器材の充実を図り万全の体制を築く必要がある。

(ケ) へき地医療対策

<現状>

へき地や島しょ部などからの救急については、ヘリコプター搬送等により受け入れている。

<課題>

地域の医療ニーズに対応するため医師派遣のネットワーク整備が急がれており、福山市民病院への搬送のみならず、人的支援が必要と考えている。

ウ 医療スタッフの確保

<現状>

福山市民病院においては、眼科、耳鼻いんこう科の当院への集約化が行われ、医師数は当該科のみならず、麻酔科等の常勤医師も年々増員している。最近では、2008年（平成20年）12月に、特に採用が難しいとされる産婦人科、小児科の常勤医師を1名ずつ採用することができ、さらに、今後においても増員が見込まれる状況であり、その体制も充実してきている。

これは、当院において、高度で先進的な医療の提供や院内保育所の整備など、医療従事者にとっても魅力ある、働き甲斐のある病院づくりに努める中で、必要な人材の確保に積極的に取り組んできたことによるものと考えている。また、研

修医も 2008 年度（平成 20 年度）はフルマッチするなど選ばれる病院となってきた。

<課題>

当院における常勤医師数は年々増加しているが、医療圏での医師充足状態から見た時、診療科によっては、いまだ必要な人数が確保されていないといった状況にある。このことから、特定の科の医師の過重勤務の問題が顕在化してきており、医師の補助要員を採用してはいるが、辞職者、転職者の問題は、引き続き深刻な課題である。

また、7:1 看護体制を維持するために必要な看護師や臨床工学技士等の充実が必要不可欠であり、今後も、医師や看護師をはじめとする医療スタッフの計画的採用に努める必要がある。特に、当圏域における看護師不足は深刻である。

エ 施設整備

<現状>

福山市民病院は、2002 年（平成 14 年）に着手した増改築工事後、現在、本館・新館あわせて病床 400 床での運用を行っている。

（一般病床 394 床（うち救命救急センター24 床、緩和ケア病床 10 床、人間ドック 10 床）、感染症病床 6 床）

その後、形成外科等診療科の増加に伴う外来診察室の新設やがん相談支援センターの開設などにあたっては、既存施設の改修により対応してきた。

<課題>

地域がん診療連携拠点病院としての機能を更に充実するために、外来化学療法室や内視鏡室等の拡充を図る必要がある。

診療科の集約化による医師数や患者数の増加、また急性期病院として、手術件数も増えており、7 室ある現在の手術室が飽和状態となっている。

また、救命救急センターICU とは別に、術後患者、院内重症患者を対象とした院内 ICU の整備、あわせて一般病室の増床が急務となっている。

今後、新たな外来診療科を開設する場合、既存の施設内での対応は不可能である。

電子カルテシステムをはじめとする医療情報システムが更新時期を迎えており、増築計画と併せてシステム整備をする必要がある。

オ 業務状況

<現状>

福山市民病院は、1977 年（昭和 52 年）8 月、現在の蔵王町に 250 床の病床を有する病院として開院した。その後、増床等を行う中、2002 年（平成 14 年）に救命救急センターを含む増改築工事に着手し、現在、病床 400 床での運用を行っ

ている。特に、入院診療を主体として、病診・病病連携を推進し、在院日数の短縮を図り、病床の効率的運用に努めてきている。また、これまでの間、施設整備のみならず、地域医療の中核病院として、医療機器の充実や高度で良質な医療の提供と地域医療水準の向上に努めてきており、地域医療支援病院を目指して、病床や高度医療機器の共同利用の具体化へ向けた取り組みを進めている。

○患者数等の推移 (単位：人，円，日，%)

区 分	2005年度 (平成17年度)	2006年度 (平成18年度)	2007年度 (平成19年度)
延入院患者数	110,444	115,951	118,687
実患者数	10,470	11,251	11,517
1日平均入院患者数	302.6	317.7	324.3
延患者1人1日当り入院収益	49,676	48,680	54,656
延外来患者数	161,947	176,742	173,062
実患者数	103,546	116,154	115,816
1日平均外来患者数	663.7	721.4	706.4
延患者1人1日当り外来収益	16,147	16,002	17,363
平均在院日数	14.0	13.1	13.0
病床利用率 (一般病床)	83.2	84.4	86.4

患者数等の推移については、上の表のとおりである。(2005年度(平成17年度)数値には、合併前の神辺町立病院の数値は含まない。)

入院患者数は年々増加しており、2007年(平成19年)3月の産婦人科医の引き上げにもかかわらず、入院患者の減少にはなっていない。また、外来患者数は、2006年度(平成18年度)は前年度に比べ増加しているが、これは合併に伴う附属神辺診療所の増加によるものである。

救命救急センター開設後の状況については次のとおりである。

<2005年度(平成17年度)の主な実施項目>

- 県東部初の救命救急センターを開設し、病床400床での運用を開始した。
また、新たな医療ニーズに対応するため、ヘリコプター離着陸場を整備し、瀬戸内海島しょ部並びに県北中山間部への医療を充実してきた。
- 神辺町との合併に伴い、神辺町立病院を診療所化し、福山市民病院附属神辺診療所として開設した(病床19床)。

<2006年度(平成18年度)の主な実施項目>

- 外来化学療法室、緩和ケア病棟、形成外科の開設など診療体制の充実を図った。
- 放射線治療装置 IMRT(強度変調放射線治療)装置の導入など医療機器の充実に取り組んだ。
- 財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価 Ver. 5の認定や地域がん

診療連携拠点病院の指定を受けるなど、病院機能の充実・拡大とともに一層の地域医療連携に努めた。

<2007年度（平成19年度）の主な実施項目>

- 院内外の患者や家族に対する支援・相談を実施するため、がん相談支援センターを開設した。
- より手厚い看護を行うため、7対1の看護体制を整備した。
- 医療従事者の勤務環境の向上を図るため、仕事と育児を両立しやすい職場環境づくりの一環として、院内保育施設を整備した。

<2008年度（平成20年度）の主な実施項目>

- 4月からDPC（診断群分類別包括評価）による診療報酬請求を開始した。
- 8月から医師の業務負担の軽減、効率化のため、8人の医師事務作業補助者を設置した。
- 10月から病児・病後児保育を実施した。

○収益的収支

（単位：百万円）

区 分	2005年度（平成17年度）		2006年度（平成18年度）		2007年度（平成19年度）		
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	実 績	
入	入院収益	6,124	5,486	6,185	5,644	6,247	6,487
	外来収益	2,547	2,615	2,572	2,828	2,598	3,005
	国県補助金	80	92	80	24	80	27
	一般会計繰入金	971	821	979	1,092	1,099	950
	その他	234	239	236	247	237	280
	計	9,956	9,253	10,052	9,835	10,261	10,749
出	給与費	4,312	3,621	4,502	3,710	4,633	4,109
	材料費	3,298	3,266	3,331	3,450	3,364	3,852
	経費	1,463	1,236	1,476	1,308	1,489	1,368
	減価償却費	729	767	728	790	729	796
	支払利息	299	182	291	186	281	183
	その他	286	527	288	573	291	637
	計	10,387	9,599	10,616	10,017	10,787	10,945
収支差引	△ 431	△ 346	△ 564	△ 182	△ 526	△ 196	
未処理欠損金	△ 3,013	△ 2,784	△ 3,577	△ 2,966	△ 4,103	△ 3,162	

※計画は、2001年（平成13年）7月に策定した中長期収支計画である。

2005年度（平成17年度）数値には、合併前の神辺町立病院の数値は含まない。

2007年度（平成19年度）の総収益は入院・外来収益とも増加したものの、総費用も医師等の増員による給与費の増加、多発外傷、熱傷等の三次救急患者の受け入れ増などによる材料費の増加などにより、当年度純損失は195,760千円となったが、中長期収支計画では、526百万円の収支不足を見込んでいたことから、330百万円の改善となった。

3 改革プランの基本的な考え方

(1) 公立病院として今後果たすべき役割

本来、公立病院は、市民の生命と健やかな生活を守ることを基本に、採算性にかかわらず地域医療を確保し、その医療水準の維持向上を図る役割を担っている。

福山市民病院にあっては、こうした本来の役割をふまえ、効率的かつ健全な経営のもと、救急医療、がん診療をはじめ、4 疾病 5 事業の取り組みを通じて市民に高度で良質な医療を継続的に提供するため、医療体制の充実と診療内容の一層の質的向上を図るとともに、市民の医療ニーズに的確に応えうる地域の中核病院としての役割・機能をさらに充実する。

ア 福山・府中二次保健医療圏さらには広島県東部で唯一の「救命救急センター」を併せもつ病院として、救急医療体制の更なる充実を図り、当医療圏だけでなく、岡山県西部など周辺地域も含めた三次救急医療を担う。

イ 地域がん診療連携拠点病院として、引き続き、高度で専門的な医療の提供を行うほか、地域の医療機関との連携強化に取り組み、がん医療の中心的役割を担う。また、年々増加しつつある乳がんの早期発見、早期治療に努める。

さらに、緩和ケア病床を増床するとともに、在宅緩和ケアを推進する。

ウ 災害拠点病院として、災害医療の中核的役割を担う。

エ 地域医療支援病院の指定を受け、他の医療機関との連携を図るとともに、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病診療における広島県保健医療計画に定められた数値目標達成に向けて、地域医療水準のさらなる向上に努める役割を担う。

オ 地域医療機関への医師派遣を推進する。

カ 進歩する医学・技術の積極的な研鑽と高度医療機器の導入により、高度先進医療を提供する。

キ 研究研修医療機関としての機能強化に努め、地域における集約化された診療領域を始めとして中核病院としての役割を果たす。

(2) 一般会計における経費負担

一般会計から病院事業への経費負担については、総務省自治財政局長通知による繰出基準を基本とする。主な繰出基準の概要は次のとおり。

ア 病院の建設改良に要する経費（建設改良費、企業債元利償還金等の2分の1）

（2002年度（平成14年度）までに着手した事業に係る企業債元利償還金等にあつては3分の2）

イ リハビリテーション医療に要する経費（リハビリテーション部門の収支不足額）

ウ 小児医療に要する経費（小児科入院部門収支不足額）

エ 院内保育所の運営に要する経費（院内保育施設収支不足額）

オ 救急医療の確保に要する経費（救命救急センター収支不足額、空床確保に要する

経費、災害拠点病院整備事業にかかる企業債元利償還金等)

カ 公立病院附属診療所の運営に要する経費 (附属診療所収支不足額)

キ 高度医療に要する経費 (病理部門及び緩和ケア部門収支不足額、高度医療機器の運用に要する経費 (リース料の3分の2など))

ク 保健衛生行政事務に要する経費 (医療相談室運営経費、感染症病床収支不足額)

ケ 経営基盤強化対策に要する経費

医師及び看護師等の研究研修に要する経費 (研究研修費 (経営研修除く) 及び実習生受け入れ経費の2分の1)

病院事業の経営研修に要する経費 (経営研修に要する経費の2分の1)

(3) 改革の3つの視点

公立病院は、地域医療の確保のため自らに期待されている役割を改めて明確にし、必要な見直しを図った上で、安定的かつ自立的な経営の下で良質な医療を継続して提供できる体制を構築することが求められており、このため、次の3つの視点に立った改革を一体的に推進する。

ア 経営効率化

(ア) 数値目標

(単位：%，人)

区 分	2007年度決算 (平成19年度)	2008年度見込 (平成20年度)	2009年度 (平成21年度)	2010年度 (平成22年度)	2011年度 (平成23年度)	2012年度 (平成24年度)	2013年度 (平成25年度)
経常収支比率	98.2	98.7	98.2	97.5	96.4	95.1	101.6
職員給与費対医業収益比率	40.7	39.5	42.3	43.5	45.1	46.7	40.9
病床利用率	86.4	88.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0
材料費対医業収益比率	38.2	40.5	39.9	39.0	38.1	37.1	36.3
紹介率	51.8	56.0	57.0	59.0	61.0	63.0	65.0
逆紹介率	45.1	60.0	62.0	64.0	66.0	68.0	70.0
臨床研修医受入数	7	6	10	11	12	12	12

※「病床利用率」は一般病床354床に対するもの

(ただし、2007・2008年度は350床、2013年度は454床に対するもの)

(イ) 数値目標達成に向けての主な取組

- ① 福山市民病院においては、これまでも公立病院としての役割を果たすことを基本に、公と民それぞれの役割と責任をふまえる中で、給食、医事業務等民間委託に取り組んできたところである。今後も、経営的視点から市民サービスの維持・向上が図られるものについては、民間への委託を検討する。
- ② 医師等の医療スタッフの充実とともに、患者数や手術件数も年々増加しており、引き続き、重篤な患者を受け入れ、高度で良質な医療を提供する体制の充実に努める。また、地域がん診療連携拠点病院として、外来化学療法室の拡充と

ともに、今後大幅な増加が予測されるがん患者を始め、脳卒中、心筋梗塞、循環器系疾患の患者を受け入れるため、100床程度の増床を含めた施設整備を進める。

- ③ 既存の業務委託契約について、業務内容や長期継続契約など契約方法の見直しを行い、経費の節減を図る。
- ④ 新たなSPDシステムの導入による適正な在庫管理の徹底、情報収集・比較検討による廉価な材料の購入に努める。
- ⑤ 地域の医療機関との機能分担・連携を図り、高度で先進的な医療を提供する公立病院としての役割を果たすため、選定療養費などの導入について検討する。
- ⑥ 地域医療連携室の機能を強化するとともに、院内外における連携を図るなかで、患者紹介率の向上や効率的・効果的な病床管理を行い、病床利用率の向上を図る。
- ⑦ 医師や看護師等医療スタッフの確保、研修・教育の充実による医療水準の向上を図るため、研究研修費や医療機器の充実、処遇改善など魅力ある病院づくりに努める。
- ⑧ 外来待ち時間の短縮や入院環境の整備など療養環境の改善に努め、患者サービスの向上を図る。
- ⑨ 限られた駐車台数の効率的な利用を図り、一定の収入確保にもつながることから、駐車場の有料化を検討する。

(ウ) 各年度の収支計画

2001年（平成13年）に策定した中長期収支計画では、2005年（平成17年）の救命救急センター開設後6年目となる2011年度（平成23年度）に、単年度黒字を達成することとしていた。これまで、この収支計画を基本に、経営の健全化に努めながら運営してきた結果、計画を上回る収支改善を図ったところである。

しかしながら、病院を取り巻く環境の変化や様々な市民の医療ニーズへ対応するための病棟の増床も含めた施設整備、あわせて病院改革ガイドラインをふまえた経営の健全化を一層推進するため、収支計画を見直し、2013年度（平成25年度）を単年度黒字達成の目標年度とすることとした。

詳細な収支計画については、別紙のとおりである。

イ 再編・ネットワーク化

地域における公立病院の医師不足が課題となる中、必要な地域医療の提供体制を確保するため、医療機能の分担、集約化・重点化が必要となっている。

産科救急医療については、ハイリスク分娩を中心とした産科医療機能を担う病院として、地域周産期母子医療センターである国立病院機構福山医療センターにおいて、より一層機能の充実が図られるものと期待しているが、その動向をふまえ、福

山市民病院としての地域における役割を見極める必要がある。

また、耳鼻いんこう科や眼科，泌尿器科などの診療科については，当院への医師の集約化が進んでおり，今後は地域の中核病院として，医師確保対策に資する観点から，他の病院・診療所に対する医師派遣等の拠点機能の整備を目指す必要がある。

本市においては，これまでに加茂市民病院を1998年（平成10年）から，神辺町立病院を2006年（平成18年）から附属診療所として，すでに再編化を実施したところであり，圏域内の他の公立・公的病院との再編・統合については，病院間の距離，地域性，設立母体の違いなどからも現時点では困難である。しかし，人口約47万人を擁する中核市である福山市において，500床以上の医療機関が存在しないという現状の中，中小病院で医療が担われているという医療資源の分散化によるデメリットが大きいことから，将来的な再編の問題は残されている。

なお，附属診療所については，地域における医療機関の配置や医療提供状況等を勘案する中で，今後の方向性を検討していく必要がある。

ウ 経営形態

福山市民病院は，地方公営企業法の一部適用により運営している。一部適用では，同法の財務規定のみを適用するため，事務組織を簡素にすることができ，事業運営において一定の効率性を確保しながら，公営企業の経営状況を明らかにできるという長所を持っている。現在に至るまでの当院の発展は，一部適用の運営形態のもとに順調に行われてきたことによるものである。特に，本市においては，市長の権限のいくつかを実質的に病院長に委任しており，独立した企業会計として運営しやすい状況となっている。

経営形態の見直しについては，今後も公立病院として運営していくことを前提に，当院が果たすべき役割・機能を踏まえるとともに，今後の増築計画等による影響も考慮すると，当面は現行の経営形態（一部適用）を維持し，計画期間における経営状況の推移を見極める中で，全部適用への移行，地方独立行政法人化など，時代の要請に即応した経営形態として何が最適なものであるか検討していくこととする。

なお，検討にあたっては，「検討委員会」を設置することにより取り組むこととする。

4 プランの点検, 評価及び公表等

(1) 点検・評価体制

改革プランの実施状況等については、「検討委員会」において点検・評価及び検討し、市議会に報告の上、公表する。

(2) 点検・評価の時期

改革プランの実施状況の点検・評価については、毎年度の決算数値が確定次第、「検討委員会」において行う。また、必要に応じ「検討委員会」を開催し、改革プランの内容の変更等審議する。

(3) 点検・評価の公表方法

点検・評価の結果については、市広報、ホームページ等で公表する。

収支計画

1. 収益の収支

(単位: 百万円、%)

区 分		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	10,728	11,562	11,712	11,869	12,017	14,298
	(1) 料 金 収 入	10,060	10,894	11,041	11,196	11,341	13,560
	入 院 収 益	6,884	7,481	7,520	7,578	7,596	9,608
	外 来 収 益	3,176	3,413	3,521	3,618	3,745	3,952
	(2) そ の 他	668	668	671	673	676	738
	う ち 他 会 計 負 担 金	440	457	457	457	457	457
	う ち 基 準 内 繰 入 金	417	457	457	457	457	457
	う ち 基 準 外 繰 入 金	23	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	701	637	621	673	703	724
	(1) 他 会 計 負 担 金	581	488	472	524	554	560
	う ち 基 準 内 繰 入 金	581	488	472	524	554	560
	う ち 基 準 外 繰 入 金						
	(2) 他 会 計 補 助 金	21	21	21	21	21	21
	一 時 借 入 金 利 息 分						
	そ の 他	21	21	21	21	21	21
(3) 国 (県) 補 助 金	35	37	37	37	37	37	
(4) そ の 他	64	91	91	91	91	106	
経 常 収 益 (A)	11,429	12,199	12,333	12,542	12,720	15,022	
支 出	1. 医 業 費 用 b	11,320	12,152	12,318	12,648	12,967	14,457
	(1) 職 員 給 与 費 c	4,239	4,894	5,098	5,355	5,615	5,850
	基 本 給	1,946	2,101	2,205	2,321	2,438	2,544
	退 職 手 当	279	327	300	300	300	300
	そ の 他	2,014	2,466	2,593	2,734	2,877	3,006
	(2) 材 料 費	4,349	4,612	4,564	4,517	4,462	5,196
	う ち 薬 品 費	1,958	2,139	2,139	2,140	2,138	2,509
	(3) 経 費	1,539	1,476	1,524	1,622	1,685	1,939
	う ち 委 託 料	581	635	643	652	661	791
	(4) 減 価 償 却 費	794	772	696	689	712	939
	(5) そ の 他	399	398	436	465	493	533
	2. 医 業 外 費 用	260	269	333	360	403	327
	(1) 支 払 利 息	179	175	172	195	221	245
	う ち 一 時 借 入 金 利 息	0	0	0	0	0	0
	(2) そ の 他	81	94	161	165	182	82
経 常 費 用 (B)	11,580	12,421	12,651	13,008	13,370	14,784	
経 常 損 益 (A)-(B)(C)	△ 151	△ 222	△ 318	△ 466	△ 650	238	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	10	0	0	0	0	0
	う ち 他 会 計 繰 入 金	0	0	0	0	0	0
	不 良 債 務 解 消 分	0	0	0	0	0	0
	そ の 他	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	1	0	119	0	0	0
特 別 損 益 (D)-(E)(F)	9	0	△ 119	0	0	0	
純 損 益 (C)+(F)	△ 142	△ 222	△ 437	△ 466	△ 650	238	
不 良 債 務	累 積 欠 損 金 (G)	3,305	3,527	3,964	4,430	5,080	4,842
	流 動 資 産 (ア)	5,088	5,467	5,557	5,619	5,448	6,505
	う ち 未 収 金	1,811	1,961	1,987	2,015	2,041	2,441
	流 動 負 債 (イ)	1,070	1,106	1,106	1,115	1,116	1,294
	う ち 一 時 借 入 金	0	0	0	0	0	0
	う ち 未 払 金	1,060	1,096	1,096	1,105	1,106	1,284
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)	0	0	0	0	0	0
	当 年 度 許 可 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) [(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)	△ 4,018	△ 4,361	△ 4,451	△ 4,504	△ 4,332	△ 5,211	
経 常 収 支 比 率 (A)/(B) × 100	98.7	98.2	97.5	96.4	95.1	101.6	
累 積 欠 損 金 比 率 (G)/a × 100	30.8	30.5	33.8	37.3	42.3	33.9	
不 良 債 務 比 率 (オ)/a × 100	△ 37.5	△ 37.7	△ 38.0	△ 37.9	△ 36.0	△ 36.4	
医 業 収 支 比 率 a / b × 100	94.8	95.1	95.1	93.8	92.7	98.9	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 c/a ×	39.5	42.3	43.5	45.1	46.7	40.9	
地 方 財 政 法 施 行 令 第 19 条 第 1 項 に よ り 算 定 し た 資 金 の 不 足 額 (H)	△ 4,018	△ 4,361	△ 4,451	△ 4,504	△ 4,332	△ 5,211	
資 金 不 足 比 率 (H)/a × 100	△ 37.5	△ 37.7	△ 38.0	△ 37.9	△ 36.0	△ 36.4	
病 床 利 用 率	88.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	

2. 資本的収支

(単位:百万円、%)

区分	年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
	1. 企業債	0	178	1,740	1,820	2,190	0
2. 他会計出資金							
3. 他会計負担金	398	342	300	306	371	438	
うち基準内繰入金	398	342	300	306	371	438	
うち基準外繰入金							
4. 他会計借入金							
5. 他会計補助金							
6. 国(県)補助金	10	0	0	0	0	0	
7. 工事負担金							
8. 固定資産売却代金	12						
9. その他							
収入計(a)	420	520	2,040	2,126	2,561	438	
うち翌年度財源充当額(b)							
前年度許可借入分(c)							
純計(a)-{(b)+(c)}(A)	420	520	2,040	2,126	2,561	438	
1. 建設改良費	276	399	1,940	2,020	2,390	200	
うち職員給与費							
2. 企業債償還金	398	357	300	307	436	567	
うち建設改良分	398	357	300	307	436	567	
うち災害復旧分							
3. 他会計長期借入金返還金							
4. その他							
うち繰延勘定							
支出計(B)	674	756	2,240	2,327	2,826	767	
差引不足額(B)-(A)(C)	254	236	200	201	265	329	
補てん財源							
1. 損益勘定留保資金	254	236	200	201	265	329	
2. 利益剰余金処分量							
3. 繰越工事資金							
4. その他							
計(D)	254	236	200	201	265	329	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)							
当年度許可債で未借入 又は未発行の額(F)							
実質財源不足額(E)-(F)							

3. 一般会計からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
収益的収支	(23)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	1,043	966	951	1,002	1,032	1,038
資本的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	398	342	300	306	371	438
合計	(23)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	1,441	1,308	1,251	1,308	1,403	1,476