

地方独立行政法人長野市民病院改革プラン

団 体 名		地方独立行政法人長野市民病院						
プ ラ ン の 名 称		地方独立行政法人長野市民病院改革プラン						
策 定 日		平成 29 年 3 月						
対 象 期 間		平成 28 年度 ～ 平成 30 年度						
病院の現状	病 院 名	長野市民病院			現在の経営形態	地方独立行政法人		
	所 在 地	長野市大字富竹1333-1						
	病 床 数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
			400					400
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること
195	205			400				
診療科目	科目名	内科、神経内科、血液内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、内分泌・代謝内科、緩和ケア内科、小児科、外科、消化器外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、呼吸器外科、乳腺外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、心臓血管外科(平成29年4月1日標榜)、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、頭頸部外科(平成29年4月1日標榜)、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、救急科、病理診断科(計33科目)						
(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割(対象期間末における具体的な将来像)	地域医療構想では、医療提供体制の充実・強化を図るため、下記のような方向性を打ち出している。 ○医療機能の適切な分化と連携を進め、構想区域(二次医療圏)全体で医療を支える体制の構築を目指す。 ○専門的な治療を必要とする疾病等については、全県及び隣接する医療圏との連携体制の強化を図る。 ○患者の状態に応じた適切な救急医療の提供を目的とした高度・専門的な救急医療機関との連携、並びに脳卒中・心筋梗塞・重症外傷等のそれぞれの疾患に応じた医療体制の整備に取り組む。 ○病床数の必要量の推計等を踏まえ、構想区域(長野医療圏)における一定程度の回復期機能の充実を図る。 ○引き続き、5疾病、5事業及び在宅医療について、機能別に医療機関を示し連携を支援する。 長野市民病院では、こうした状況を踏まえ、高度急性期・急性期医療を提供する地域の中核病院として、下記のような役割を果たすことを目指す。 ○地域医療支援病院として、かかりつけ医や地域の医療機関との機能分担と連携を強化し、地域完結型医療を推進する。 ○地域がん診療連携拠点病院として、がん集学的治療を推進し、高度専門的ながん診療の提供を図る。 ○365日24時間救急医療を提供し、長野医療圏北部の救急医療の拠点としての役割を果たす。 ○脳卒中や虚血性心疾患、糖尿病、四肢外傷などに対する高度で専門的な治療の提供を図る。 ○訪問看護の体制強化や地域包括ケア病棟開設を通して、急性期後の療養及び在宅復帰支援の機能充実を図る。 ○人口減少、少子・高齢化対策や中山間地域対策など、これからの時代を見据えた市の政策と協働し、小児救急や小児専門医療、並びに不妊治療などの医療提供体制の充実を図る。						
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	地域医療構想では、医療提供体制の充実・強化を図る上での前提として、構想区域(長野医療圏)における平成37年(2025年)時点の医療需要の推計など、下記のとおり方向性を示している。 ○総人口は減少傾向にあり、全体として入院患者数は2030年頃にピークを迎える見込みである。 ○75歳以上の入院患者数は2030～2035年頃にピークとなる見込みである。 ○現状では、がん、2次救急、糖尿病など幅広い診療分野において、北信医療圏から長野医療圏への患者流入が見られる。 ○回復期の入院医療については、上小医療圏への流出も見られることから、一定程度の充実が必要となる。 ○在宅療養等の必要量の大幅な増加が見込まれることから、患者の退院後の受け皿の充実が必要となる。 ○人口減少、少子・高齢化対策や中山間地域対策など、これからの時代を見据えた市の政策と協働し、小児救急や小児専門医療、並びに不妊治療などの医療提供体制の充実を図る。 長野市民病院では、こうした状況を踏まえ、下記のとおりこれからの時代にあふさわしい公立病院としての使命と責任を果たすよう努める。 ○現状の高度急性期機能及び急性期機能を維持しながら高度専門医療を提供し、機能分化と連携により、長野医療圏はもとより北信地域全体の基幹的な公立病院を目指す。 ○地域の医療機関や介護サービス事業等との連携及び役割分担を一層推進し、高齢者等の急性期患者及び急性期後の患者に対する医療提供体制の充実を図る。 ○訪問看護の充実や地域包括ケア病棟の有効活用等により、在宅医療を積極的に支援する。 ○人口減少、少子・高齢化対策や中山間地域対策など、これからの時代を見据えた市の政策と協働し、小児救急や小児専門医療、並びに不妊治療などの医療提供体制の充実を図る。 ○市の健康福祉部門と連携しながら予防医療の充実を図り、がん、その他生活習慣病の早期発見・早期治療を推進する。						
	② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	地域において、医療・介護・生活支援等のサービスが切れ目なく提供される体制の構築を推進するため、地域の中核病院として下記のとおり支援を行う。 ○退院調整機能の強化により、地域の医療介護福祉関係機関との円滑な後方連携を図る。 ○地域と緊密に連携しつつ、24時間体制を維持しながら訪問看護の更なる充実を図る。 ○主治医をはじめとする多職種協働により、患者・家族に対し、在宅復帰に向けた支援を行う。 ○在宅医療を支えるかかりつけ医と連携し、365日24時間、在宅患者等の緊急時の入院受け入れに対応する。 ○「長野市在宅医療・介護連携支援センター事業」を通して、地域の医療・介護事業者に対する情報提供並びに研修の実施等を行う。						

[illegible]

(2) 経営の効率化	③ 目標達成に向けた具体的な取組(どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入)	民間的経営手法の導入	(1)自律性、機動性、柔軟性及び効率性の高い業務運営体制の構築 独立した法人組織としてのガバナンス体制を確立し、経営状況の進捗管理を行いながら、中期目標・中期計画の達成に向けて一丸となって取り組むとともに、弾力的な予算執行等により、効果的かつ効果的な業務運営を図る。 (2)人事評価制度等の再構築 人事評価制度の適切な見直しを図ることで、職員の目標達成意欲を高め、モチベーションの向上につなげるほか、これと関連して人事給与制度についても適宜見直しを検討する。 (3)継続的に業務改善に取り組む仕組みの整備 医療情報システム等のデータの利活用により診療内容等の見える化を図り、業務改善につなげるとともに、バランスト・スコアカードの活用により、病院運営方針を各部門に落とし込み、目標と実績管理のPDCAサイクルを取り入れた業務運営を行う。 (4)企画力・実行力の強化 経営企画、法人運営等に係る事務部門を拡充し、企画力・実行力の機能強化を図るとともに、医療経営や医療事務に係る専門知識、業務経験を有する人材の確保・育成に努める。 以上について、第1期中期計画期間初年度の平成28年度から平成30年度にかけて実施する。	
		事業規模・事業形態の見直し	平成28年4月より、公益財団法人長野市保健医療公社を指定管理者とする指定管理者制度から地方独立行政法人へ移行した。 当プラン期間においては、現状の形態を維持する。	
		経費削減・抑制対策	(1)材料費の削減 後発医薬品の採用促進及び診療材料の在庫適正化等により材料費の削減を図る。 (2)経費の抑制 節電・節水による光熱水費節減や委託業務の見直しなどにより経費の抑制に努める。 (3)医療機器の計画的かつ効果的な更新・整備 地方独立行政法人制度の特長を活かした効果的で効果的な予算執行により、医療機器の更新・整備を進める。 以上について、第1期中期計画期間初年度の平成28年度から平成30年度にかけて実施する。	
		収入増加・確保対策	(1)医療制度改革や診療報酬改定への迅速な対応 7対1入院基本料の算定維持等、医療制度改革や診療報酬改定への迅速な対応により収益の確保を図る。 (2)適正な人員配置 現行の施設基準の維持はもちろん、新規施設基準の取得や診療機能強化に見合った有資格者等の適切な人員配置により収益の確保に努める。 (3)診療報酬請求漏れや査定減の防止 診療報酬の算定を強化し、請求漏れや査定減注の防止対策を徹底する。 (4)未収金の管理と回収 患者に対する個別の未収金管理を徹底し、未収金が発生した場合には、督促や訪問回収を行うなど、未収金残高の低減に努める。 以上について、第1期中期計画期間初年度の平成28年度から平成30年度にかけて実施する。	
		その他	(1)医療職の人材確保及び育成 医師、看護師、薬剤師、その他必要な人材の適切な確保に努めるとともに、職員の取得を支援し、専門性を持った人材の育成に努める。 (2)教育研修体制の整備 病院全体で教育研修を推進する体制を整備するため、教育研修センターを設置する。 (3)働きやすい職場環境づくり 働きやすい職場環境の整備を図るとともに、職員満足度の向上に努める。 以上について、第1期中期計画期間初年度の平成28年度から平成30年度にかけて実施する。	
④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等			別紙1記載	
(3) 再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	☐ 施設の新設・建替等を行う予定がある ☐ 病床利用率が特に低水準(過去3年間連続して70%未満) ☐ 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある		
	二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	長野医療圏は長野市をはじめとする9市町村で構成され、平成28年4月現在の医療圏人口は約55万人である。区域内には、6つの公立病院(国立病院機構東長野病院、長野県立病院機構須坂病院、長野県立総合リハビリテーションセンター、長野市民病院、飯綱町立飯綱病院、信濃町立信越病院)、4つのその他公的病院(長野赤十字病院、厚生連篠ノ井総合病院、厚生連長野松代総合病院(若穂病院含む)、厚生連新町病院)、24の私的病院、22の有床診療所などがあり、その中で4つの公的な中核病院(長野市民病院400床、長野赤十字病院680床、厚生連篠ノ井総合病院433床、厚生連長野松代総合病院365床)が最大の人口を有する長野市内に位置している。		
	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要	<時 期>	<内 容>	
	(注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。		(1)公立病院への医師派遣 区域内の公立病院に対し医師派遣を行い、不足する医療機能の補完を支援している。 (2)長野医療圏内の他の中核病院との機能分担と連携の検討 4つの公的病院の病院長・事務長会議を定期的に開催し、情報交換を行いながら、適切な協調と競合により長野医療圏における医療水準の向上を目指し取り組んでいる。	

(4) 経営形態の見直し	経営形態の現況 (該当箇所に✓を記入)	☐ 公営企業法財務適用 ☐ 公営企業法全部適用 ☒ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度 ☐ 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✓を記入、検討中の場合は複数可)	☐ 公営企業法全部適用 ☐ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度 ☐ 民間譲渡 ☐ 診療所化 ☐ 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行	
	経営形態見直し計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時 期>	<内 容>
		平成18年4月 管理委託制度から指定管理者制度へ移行。(指定管理者は財団法人長野市保健医療公社) 平成23年4月 経営形態の見直しを検討した結果、指定管理者制度を継続。 平成25年4月 指定管理者の長野市保健医療公社が公益財団法人へ移行。 平成28年4月 再度、経営形態の見直しを検討した結果、地方独立行政法人へ移行。 当プラン期間においては、現状の形態を維持する。	
※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)	地方独立行政法人法に基づき設置した地方独立行政法人長野市民病院評価委員会において点検・評価を行う。 委員は6人以内で構成され、医療又は経営に関し優れた識見を有する者及び市長が必要と認める者から市長が委嘱。 (医療関係者3人、経営関係者2人、市長が認める者1人)	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年7～8月上旬頃	
	公表の方法	市長、議会への報告及びインターネットによる公表等	
その他特記事項		本改革プランは、地方独立行政法人長野市民病院中期計画(平成28年度～平成30年度)を基本とするものであり、これを補完するものとして別途策定するものである。	

(別紙1)

1. 収支計画（収益の収支）

（単位：千円、％）

年度 区 分		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	12,373,515	12,497,004	13,999,966	14,270,406	14,199,022		
	(1) 料 金 収 入	12,099,442	12,200,079	12,438,112	12,706,307	12,912,046		
	(2) そ の 他	274,073	296,925	1,561,854	1,564,099	1,286,976		
	うち 他 会 計 負 担 金	274,073	296,925	1,352,524	1,354,769	1,112,714		
	うち 国（県）補 助 金			25,251	25,251	25,251		
	うち 資 産 見 返 負 債 戻 入 （～27年度：長期前受金戻入）			184,079	184,079	149,011		
	2. 医 業 外 収 益	1,199,030	970,236	282,582	266,701	250,200		
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	630,427	568,625	188,436	172,555	156,054		
	(2) 国（県）補 助 金	641	1,946					
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	202,281	208,244					
	(4) そ の 他	365,681	191,421	94,146	94,146	94,146		
	経 常 収 益 (A)	13,572,545	13,467,240	14,282,548	14,537,107	14,449,222		
支 出	1. 医 業 費 用 b	13,052,336	13,970,844	13,452,362	13,654,326	13,755,202		
	(1) 職 員 給 与 費 c	6,579,155	6,743,980	6,910,288	6,979,411	7,048,534		
	(2) 材 料 費	3,207,109	3,299,946	3,127,505	3,160,870	3,143,379		
	(3) 経 費	1,871,809	1,998,113	2,050,628	2,063,535	2,069,592		
	(4) 減 価 償 却 費	1,070,315	1,052,814	973,959	1,058,651	1,099,961		
	(5) そ の 他	323,948	875,990	389,982	391,859	393,736		
	2. 医 業 外 費 用	376,614	351,544	380,829	326,867	293,305		
	(1) 支 払 利 息	352,169	328,969	314,677	289,964	264,322		
	(2) そ の 他	24,445	22,574	66,152	36,903	28,983		
	経 常 費 用 (B)	13,428,950	14,322,388	13,833,191	13,981,193	14,048,507		
経 常 損 益 (A)－(B) (C)		143,594	▲ 855,148	449,357	555,914	400,715		
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	271,409	679,108					
	2. 特 別 損 失 (E)	27,709	106,229					
	特 別 損 益 (D)－(E) (F)	243,699	572,879	0	0	0		
純 損 益 (C)＋(F)		387,295	▲ 282,269	449,357	555,914	400,715		
累 積 欠 損 金 (G)		1,400,927	1,683,196					
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)							
	流 動 負 債 (イ)							
	うち 一 時 借 入 金							
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)							
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)							
差 引 不 良 債 務 (オ) [(イ)－(エ)]－[(ア)－(ウ)]		0	0	0	0	0		
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		101.1	94.0	103.2	104.0	102.9		
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		94.8	89.5	104.1	104.5	103.2		
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		53.2	54.0	49.4	48.9	49.6		
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)		0	0	0	0	0		
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

年度		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
区 分								
収 入	1. 企 業 債	74,500						
	2. 他 会 計 出 資 金	461,032	442,257	307,000				
	3. 他 会 計 負 担 金	145,348	133,888					
	4. 他 会 計 借 入 金							
	5. 他 会 計 補 助 金							
	6. 国 (県) 補 助 金	4,532	15,531					
	7. そ の 他			3,081,990				
	収 入 計 (a)	685,412	591,676	3,388,990	0	0		
	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)							
支 出	純計(a)－[(b)+(c)] (A)	685,412	591,676	3,388,990	0	0		
	1. 建 設 改 良 費	359,843	287,847	752,400	338,100	338,100		
	2. 企 業 債 償 還 金	768,850	724,832	703,248	695,867	721,491		
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金							
	4. そ の 他			11,280	11,280	11,280		
差 引	支 出 計 (B)	1,128,693	1,012,679	1,466,928	1,045,247	1,070,871		
	差 引 不 足 額 (B)－(A) (C)	443,281	421,003	▲ 1,922,062	1,045,247	1,070,871		
	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	441,562	420,247		1,045,247	1,070,871		
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額							
	3. 繰 越 工 事 資 金							
補 て ん 財 源	4. そ の 他	1,719	756					
	計 (D)	443,281	421,003	0	1,045,247	1,070,871		
	補てん財源不足額 (C)－(D) (E)	0	0	▲ 1,922,062	0	0		
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (F)							
	実 質 財 源 不 足 額 (E)－(F)	0	0	▲ 1,922,062	0	0		

- 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(0) 904,500	(0) 865,550	(0) 1,540,960	(0) 1,527,324	(0) 1,268,768		
資 本 的 収 支	(0) 606,380	(0) 576,145	(0) 0	(0) 0	(0) 0		
合 計	(0) 1,510,880	(0) 1,441,695	(0) 1,540,960	(0) 1,527,324	(0) 1,268,768		

(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」(総務副大臣通知)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。