

天理市立病院改革プラン

天理市立病院の経営改善

天理市立病院

平成 21 年 3 月

天理市立病院改革プラン

はじめに

天理市立病院(以下「当院」という。)は、前身に当たる昭和 28 年 9 月開設の二階堂村国民健康保険直営二階堂病院が昭和 29 年 4 月の天理市の市制施行により天理市に引き継がれ、昭和 51 年 4 月に天理市立病院に改称され現在に至っています。

開設以来、市内の中核的な医療機関として、病院機能の充実と向上に努め、地域医療の確保と市民の健康の保持・増進に取り組んでまいりました。

しかし、近年の医療保険制度の見直しや、診療報酬の減額改定、医師不足による医療機能の低下等医療をめぐる環境は大きく変化し、病院経営は非常に厳しい状況が続いています。

こうした中、平成 19 年 12 月に総務省において公立病院改革ガイドライン(以下「改革ガイドライン」という。)が示され、平成 20 年度内に公立病院改革プラン(以下「改革プラン」という。)を策定し、経営改革に取り組むよう要請がありました。改革プランの内容は、地域に必要な医療供給体制を持続的に確保することであり、そのためには県の医療計画を踏まえ、地域医療における役割及び医療提供体制を明記し、その上で、一般会計において負担すべきものの範囲や算定基準を明らかにし、数値目標を具体化して公表することになります。

このようなことから、当院の医療資源を有効に活用し、地域での役割分担を明確にするとともに、市民から求められる医療の提供に向けて供給体制を整備し、改革ガイドラインに則り、経営の効率化に重点的に取り組み、経営基盤の強化を図るため本改革プランを策定いたします。

平成 21 年 3 月

天理市立病院管理運営委員会

目 次

I	診療圏の医療環境	1
1	圏域の状況	
2	診療圏における当院の状況	
II	医療を取り巻く環境の変化と公立病院の現状	2
1	医療法の改正等	
2	公立病院の現状	
III	当院が果たすべき役割と現状	3
1	公立病院に期待される役割	
2	当院の役割	
3	財務の視点から見た経営の現状と問題点	
IV	当院の今後のあり方	4
1	市民が求める医療の提供	
2	医療資源に見合った急性期医療の提供	
3	病院完結型医療から地域完結型医療へ医療連携の強化	
4	人間ドックやがん検診等の各種健診事業の充実及び特定健診・特定保健指導等の生活習慣病対策の強化	
5	天理地区医師会と連動した災害時の救命救助活動等の災害医療及び新型インフルエンザ等の感染症対策の強化	
V	改革プラン策定の取り組み及び具体的内容	6
1	改革プラン策定の取り組み	
2	改革プランの対象期間	
3	経営効率化への取り組み	
4	一般会計からの負担の考え方	
5	改革ガイドラインの数値目標	
VI	目標達成のための方策	9
1	診療機能回復のための医師の確保	
2	職員の意識高揚	
3	改革プランの進捗管理	

I 診療圏の医療環境

(診療圏分析・財務分析の結果から)

1 圏域の状況

(1) 人口

本市の人口は、7万人弱であり、ほぼ横ばい状態となっています。また、人口の年齢構成を世代別にみると、高齢化が進行しているといえます。

(2) 患者数の推計

人口の高齢化とともに将来患者数は増加する見込みであり、厚生労働省の「患者調査」からの患者数推計では、入院・外来患者数は、高齢者層を中心に増加傾向にあり、疾病別では「循環器系疾患」及び「筋骨格系疾患」が増加すると推定されます。

(3) 医療施設の状況

市内には当院の他、ベッド数1,000床の中核的な医療を担う基幹病院、最先端医療機器を整備し高度先進医療を行う病院、及び、高齢者医療を中心とした療養系の病院等があり、当院を含めて市内の総病床数は1,737床となっています。

(4) 救急医療体制

市内には、当院を含めて3病院が救急告示を行っており、他市と比較して救急医療体制は整備されています。しかし、高次救急医療については診療圏外に依存している状況です。

(5) その他の診療体制

全国的に不足している、産科及び小児科を標榜している病院は、当院を含めて2病院となっています。

(6) 診療圏における連携状況

保険医療制度の見直し等により、これまでの治療の全てを一つの医療機関で行う「病院完結型医療」から、「急性期」、「亜急性期」、「慢性期」を経て「在宅介護」に結び付けるまで、地域の医療機関がその機能を分担し、医療資源を有効に使う「地域完結型医療」へと変化しており、市民が安心して医療を受けていただけるよう天理地区医師会を中心に地域医療連携の取り組みを進めています。

2 診療圏における当院の状況

当院の診療圏での入院・外来患者のシェアは概ね 10%程度と推定され、医療収益も 10%程度と、診療圏患者数シェアとほぼ同水準となっています。市立病院としての位置づけ及び現状の規模から、さらに 5~7%の診療圏での患者シェアの獲得が必要であるといえます。

また、当院入院患者の約 80%が天理市民であることから、多くの地域住民が受診していると推測されます。

(1) 当院の診療機能

① 診療(標榜)科目

内科、循環器科、外科、整形外科、小児科、産婦人科、放射線科、眼科、耳鼻いんこう科、麻酔科の全 10 科。

その他、睡眠呼吸障害センター、健康管理センター

(小児科、眼科、耳鼻いんこう科については常勤医師が不在のため当面入院診療を休止しています。)

② 許可病床

一般病床 129 床

(改革プランに則り、病室の療養環境を改善するため大部屋を 6 人床から 5 人床に変更し、2 階病棟の一部を特定健診・特定保健指導等の健診業務の強化を図るために改修したことに伴い、許可病床数を 173 床から 129 床に変更しました。)

③ 常勤医師数

13 名 (平成 21 年 3 月現在)

④ 施設基準

10 対 1 看護配置

II 医療を取り巻く環境の変化と公立病院の現状

1 医療法の改正等

(1) 医療法の改正

第 5 次医療法改正では、医療提供施設相互間の機能分担により切れ目のない医療を提供し、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する機関と連携を図り、退院患者が適切な環境の下で療養を継続できるよう配慮することとされています。

(2) 診療報酬の改定

診療報酬の改定は、病院経営に大きな影響を及ぼします。平成 18 年度の診療報酬改定では、▲3.16%という前例のない大幅なマイナス改定がなされ、前 2 回に引き続き、連続 3 回のマイナス改定でした。平成 20 年度では、わずか 0.38%引き上げにとどまりました。

(3) 新臨床研修医制度の開始に伴う勤務医不足

平成 16 年度から始まった新臨床研修医制度は、希望する研修先を自由に選ぶことができるようになりました。その結果、大学病院での研修を希望する医師が減少し、大学病院自体が医師不足となる状況が生じています。

当院の医師は、県立医科大学からの医師派遣に頼っていますが、一部の診療科では派遣医師の引き上げもあり、医師確保の困難な状況は今後も続くと思われま

2 公立病院の現状

公立病院の経営をめぐる環境は、先に述べた医療法の改正等により非常に厳しい状況が続いています。平成 18 年度決算における赤字病院の割合は 74.5%となっており、また、不良債務を有する病院は 15.6%にも上り、過去 5 年間で最も高い割合となっています。

Ⅲ 当院が果たすべき役割と現状

1 公立病院に期待される役割

公立病院に期待される役割は、それぞれの立地条件により異なりますが、その地域に不足している医療に積極的に取り組むとともに、地域の医療機関や行政機関等と連携を図りながら、公平・公正な医療を提供し、地域住民の健康の維持・増進を図り、地域の発展に貢献することとされています。

2 当院の役割

当院は、開院以来、市内の「中核病院」として、また、市民の「かかりつけ病院」として市西部地区を中心に地域医療の充実に努めてまいりました。平成 19 年度では入院・外来合わせて延べ 11 万 3 千人余りが受診しています。当院の基本理念である「患者様中心の医療を真心を込めて行う病院」として、更なる地域医療の充実に努めるとともに、市民の皆様の健康の維持・増進や福祉の向上、災害対策等に積極的に取り組んでいます。

3 財務の視点から見た経営の現状と問題点

(1) 経営の状況

平成 19 年度決算では、単年度損失 174,693 千円であり、累積欠損金は、685,185 千円となっています。医師不足や診療報酬の減額改定は、経営をさらに厳しいものにしていきます。

(2) 経営の問題点

平成 19 年度決算では、単年度収支は過去最大のマイナスであり、医師不足や医療法の改正等の医療環境の変化に適切に対応しなければ、収益改善は見込めない状況が続くものと予想されます。今後の医療環境の変化に即座に対応し、改革ガイドラインで示されている、経営効率化の指標である、経常収支比率、職員給与費比率の適正化や病床利用率の向上に取り組む必要があります。

IV 当院の今後のあり方

1 市民が求める医療の提供

平成 19 年 1 月に実施した市民アンケート調査では、市立病院に期待するものとして、「生活習慣病の予防・相談・早期発見等の健診事業」、「救急医療」、「高齢者医療」、「高度医療や専門的医療より、全般的に気軽に相談・受診できる病院」等が上位を占めていました。現医療資源を有効活用し、可能な限り市民が求める医療の提供に努めてまいります。

また、当院の診療機能を積極的に市広報誌やホームページ等を通じて市民に周知してまいります。

- ① 市民講座の開催 (年 1 回)
- ② 看護師・管理栄養士による健康チェック、健康相談の開催 (年 1 回)
- ③ 糖尿病教室 (年 12 回)

2 医療資源に見合った急性期医療の提供

全国的な勤務医不足から、常勤医師の退職に伴う補充が困難な状況ではありますが、現医療資源で可能な急性期医療の提供に努めてまいります。また、産科医療の継続に向けて医師間の連携協力体制を確立してまいります。

	19 年度 実績	20 年度 見込み	21 年度	22 年度	23 年度	備 考
救急車搬送件数	236	246	270	297	327	
産科医療(出産件数)	143	144	144	144	144	

3 病院完結型医療から地域完結型医療へ医療連携の強化

国の医療制度改革の中でも医療提供施設相互間の機能分担と切れ目ない医療の提供のため地域連携が必要であるといわれています。すなわち、ひとつの医療機関で完結する「病院完結型医療」から、「急性期」、「亜急性期」、「慢性期」から「在宅介護」に結び付けるまで各々の医療機関が役割分担し、医療資源を有効に使う「地域完結型医療」の推進が求められており、市民が安心して地元で医療を受けていただけるよう、天理地区医師会を中心に、地域医療連携の取り組みを進めています。

(1) 天理地区医師会との連携強化

地域の医療機関が相互に協力し、地域住民の皆様に良質かつ適切な医療を提供するため、病診・病病連携を進めています。地区医師会との連携をさらに強化するため、開業医訪問を行い当院の医療機能の相互理解のもと患者紹介や逆紹介など地域医療連携の強化を進めます。

(2) 市内病院との連携強化

病病連携を強化するため、市内の急性期病院の協力のもと、診療機能等について相互理解を深め地域連携クリニカルパスをもちいて適切な連携関係を築きます。

(3) 病病、病診連携の状況

(平成 23 年度 紹介率 13.4%)

	19 年度 実績	20 年度 見込み	21 年度	22 年度	23 年度	備 考
紹介患者数	359	400	480	624	756	
逆紹介患者数	191	420	540	565	600	
地域医療室取扱件数	120	170	210	270	330	

4 人間ドックやがん検診等の各種健診事業の充実及び特定健診・特定保健指導等の生活習慣病対策の強化

市民アンケート調査では、当院の役割として生活習慣病の予防・相談・早期発見等健診事業に対する期待度が高く、平成 20 年度から特定健診・特定保健指導が各保険者に義務化され、対象者の増加が見込まれます。こうしたことから、各種健診事業等を充実するため 2 階病床の一部を改修して、健康管理センターを設置し市民の健康管理に努めてまいります。

	19年度 実績	20年度 見込み	21年度	22年度	23年度	備 考
健康診断実施件数	3,668	4,800	5,120	5,370	5,620	
乳癌検診実施件数	666	737	800	850	900	
大腸がん検診実施件数	300	540	550	600	650	
肺がん検診実施件数	140	155	200	250	300	

5 天理地区医師会と連動した災害時の救命救助活動等の災害医療及び新型インフルエンザ等の感染症対策の強化

天理市地震防災対策アクションプログラムにおける災害時の応急対策として、地震発生後被災者の命を守るため、医師会等との連携を促進し、救命・救急活動を行うこととされています。当院では、大規模災害時において、災害対策本部を設置するための手順とその構成、設置後の活動指針等7項目からなる天理市立病院防災マニュアルを策定し、天理地区医師会と連動して災害時の救命救助活動に取り組みます。

また、新型インフルエンザ等の感染症対策についてはマニュアル作成し、患者が発生した場合、直ちに当院が中核となって発熱外来を設置し、天理地区医師会の人的・物的支援のもと、感染が疑われる患者の診察等適切な対応を行います。

	19年度 実績	20年度 見込み	21年度	22年度	23年度	備 考
予防注射実施件数	1,264	2,000	2,100	2,100	2,100	

V 改革プラン策定の取り組み及び具体的内容

1 改革プラン策定の取り組み

平成18年度より集中改革プランの年度別計画書に沿って2年間をかけて現状分析と課題抽出のため、財務分析や診療圏分析等の環境分析を行い、これらの分析結果や医療技術者等による検討会の内容も踏まえて、市民アンケート調査を実施し、また、診療科別損益シミュレーションの結果と改善額の試算を本改革プラン策定の基礎資料としました。

2 改革プランの対象期間

改革ガイドラインでは、経営効率化に係る部分については3年程度、再編ネットワーク化及び経営形態の見直しに係る部分については5年程度の期間を

対象として策定することを標準とされており、当院は、平成 21 年度から平成 23 年度の 3 年間に於いて経営の効率化に重点的に取り組んでまいります。また、再編ネットワーク化や経営形態の見直しについては、県の医療計画との整合性を図る必要があり、進捗状況を見ながら本改革プランの見直しを行ってまいります。

3 経営の効率化への取り組み

(1) 病床利用率の向上

改革ガイドラインでは、病床利用率が過去 3 年間連続して 70%未満となっている病院については、病床数の削減、診療所化等の抜本的な見直しを行うことが適当とされています。当院の許可ベッド数は 173 床でしたが、健診業務強化のため 2 階病棟の一部を改修し健康管理センターを設置するとともに、病室の療養環境の改善等により 129 床に改め、病床利用率 80% 以上を目標としています。

(2) 入院収益の向上

入院収益の向上を図るには、入院患者をどう確保するかが課題であります。その対策として、市内の急性期病院等との病病連携や地区医師会の診療所等との病診連携の取り組みを進めており、市民が安心して医療を受けられる地域完結型医療を目指し、地域医療連携の強化を図り、入院患者の確保に努めています。

また、病床を効率的に活用するため亜急性病床を設置し、在宅へのスムーズな復帰を支援しています。

さらに、県内で最も早く取り組んだ睡眠時無呼吸症候群の検査・指導等について、検査体制の充実を図っています。生活習慣病対策として糖尿病等の教育入院についても積極的な取り組みを進めます。

(3) 外来収益の向上

外来収益の向上を図るには、初診患者の確保が課題となりますが、耳鼻いんこう科、眼科、小児科において常勤医師が不在となり、患者数は大きく減少しています。こうした状況での収益を確保するには、病病・病診連携を強化するとともに、市民アンケートでも期待されている機能として生活習慣病関連事業の充実と強化が必要であり、本年度開設した健康管理センターの活用により各種健診業務を充実します。

また、助産師外来の充実と糖尿病重症化予防外来（フットケア）、ストマ外来を開設し外来患者の確保を図ります。

(4) 経費の削減・抑制対策

① 人件費の削減

人件費比率が70%を超える状況にあり、事務事業の見直しを進め積極的にアウトソーシング等に取り組みます。

- ・ 業務見直しによる外部委託の検討
- ・ 定年退職による補充職員と職員定数の見直し
- ・ 事務事業の見直しによる職員の削減
- ・ 業務改善等により時間外勤務の削減目標を設定し、時間外勤務手当を削減
- ・ 特殊勤務手当の見直し
- ・ 人事考課の適切な実施

② 薬品、診療材料費等の適正管理

薬品、診療材料等は、適正な管理に努め在庫の削減に努めます。

- ・ 薬品は積極的に後発品の採用を行う
- ・ 購入価格の適正化を図るため、近隣の医療機関と連携した価格交渉の準備を行い、適切な入札により購入価格を決定する
- ・ 診療材料等は、物品管理システムによる在庫の適正化に努める
- ・ 在庫の定数削減に向けて、全職員に定数管理の意義を周知し、各部署の定数を見直す

③ その他経費の削減

職員の意識向上に努め、経費の削減に取り組めます。

- ・ 消耗品・印刷物等の削減
- ・ 被服等の貸与の見直し
- ・ 電気、水道、ガス等の光熱水費の節約
- ・ その他消耗品等の使用についても、職員の節約意識の向上に努める
- ・ 医療器械の適正購入と採算性を検討
- ・ 業務委託の仕様内容を見直す

4 一般会計からの負担の考え方

病院事業に要する経費のうち

① その性格上経営に伴う収入をもって充てることが出来ない経費

② 当該病院事業の性質上、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について、一般会計から負担されるものとされており、普通・特別交付税の算定基準を基本として財政担当部との十分な協議と相互理解のもと負担のルールをより明確にしていきます。

5 改革ガイドラインの数値目標

改革ガイドラインで示された、経営指標に係る数値目標を次の通り設定しました。

	19年度実績	20年度見込み	21年度	22年度	23年度	備考
医業収益／医業費用 (%)	87.1	85.6	92.7	94.6	103.7	
経常収益／経常費用 (%)	91.4	89.7	94.0	96.7	105.4	
職員給与費比率 (%)	74.1	76.6	68.7	67.9	59.9	
病床利用率 (%)	50.9	70.4	77.2	79.5	82.2	
患者一人当たりの診療収入(入院)	26,798	26,929	26,877	26,943	26,903	単位：円
患者一人当たりの診療収入(外来)	8,578	8,574	8,679	8,567	8,520	単位：円
職員数(全体) 人	129	125	123	121	113	

VI 目標達成のための方策

1 診療機能回復のための医師の確保

病院の勤務医の不足は、自治体病院にとっては特に深刻な問題となっており、当院でも、平成17年度20名であった常勤医師が本年度は13名にまで減少し、耳鼻いんこう科、眼科、小児科は常勤医師が不在となり、入院診療は困難となっています。また、産婦人科は常勤医師1名となり、分娩等に制限を加えなければならない状況となっています。

当院の医師の確保は、県立医科大学に依存している中で、再三常勤医師の派遣について要請してきましたが、新臨床研修制度等様々な問題もあり、県立医科大学自体の医師不足等から当院退職に伴う補充は困難な状況となっています。このような状況は全国的に広まっており、国レベルでの早急な対策が必要なことから、全国自治体病院協議会、全国自治体病院開設者協議会及び全国市長会を通じて医師確保対策に関する緊急要望を行ってまいりました。こうした中、国において、6項目の緊急医師確保対策が決定されました。しかし、現状を回復するには、まだまだ時間を要すると考えられますが、引き続き県立医科大学に医師の派遣要請をするとともに、当院の勤務環境(処遇、研修体制等)を整備し医師の招致に努めてまいります。

2 職員の意識高揚

本改革プラン策定に当たり、全職員が当院の現状を認識するための勉強会を開催し、経営改善のため職員自身で何ができるか、お仕着せではなく、自分たちのプラン策定への取り組みを進めるため、ワーキンググループを結成しまし

た。結成にあたり、全職員より収入の改善、経費の削減等に対する改善案の提案を受け、職員の自主参加による6グループの検討項目別ワーキンググループを結成しました。これらワーキンググループの報告を受け、院内プロジェクトチームによる改善内容の検証と実行計画の具体的目標値の設定を行いました。

3 改革プランの進捗管理

本改革プランの進捗状況を管理するためワーキンググループのメンバーを中心としてプラン推進体制を組織し、目標数値達成のため、問題点の抽出を行い、連絡協議会等を通じて職員に現状をタイムリーに報告し、改善に向けた取り組みを推進してまいります。

(別紙)

団体名 (病院名)	天理市立病院
--------------	--------

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(見込)	21年度	22年度	23年度	
収	1. 医業収益 a	1,706	1,699	1,649	1,756	1,798	1,840	
	(1) 料金収入	1,522	1,515	1,472	1,592	1,633	1,675	
	(2) その他	184	184	177	164	165	165	
	うち他会計負担金	90	85	86	83	63	63	
	2. 医業外収益	161	148	164	117	106	105	
	(1) 他会計負担金・補助金	149	135	148	110	99	98	
	(2) 国(県)補助金	1	1	0	0	0	0	
	(3) その他	11	12	16	7	7	7	
	経常収益(A)	1,867	1,847	1,813	1,873	1,904	1,945	
	入	1. 医業費用 b	1,864	1,950	1,925	1,893	1,904	1,779
(1) 職員給与費 c		1,164	1,259	1,263	1,206	1,221	1,102	
(2) 材料費		268	260	258	257	259	251	
(3) 経費		327	329	307	334	340	362	
(4) 減価償却費		93	92	94	92	80	59	
(5) その他		12	10	3	4	4	5	
2. 医業外費用		80	72	93	98	66	67	
(1) 支払利息		27	25	24	29	34	36	
(2) その他		53	47	69	69	32	31	
経常費用(B)		1,944	2,022	2,018	1,991	1,970	1,846	
経常損益(A)-(B)(C)		-77	-175	-205	-118	-66	99	
特別損益		1. 特別利益(D)						
		2. 特別損失(E)						
		特別損益(D)-(E)(F)						
純損益(C)+(F)	-77	-175	-205	-118	-66	99		
累積欠損金(G)	510	685	890	1,008	1,074	975		
不良債務	流動資産(ア)	404	336	286	305	312	300	
	流動負債(イ)	111	167	277	355	396	299	
	うち一時借入金	0	0	160	230	268	172	
	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(オ)								
差引{(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)}	-293	-169	-9	50	84	-1		
単年度資金不足額(※)	-293	-169	-9	50	84	-1		
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	96.0%	91.3%	89.8%	94.1%	96.6%	105.4%		
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	-17.2%	-9.9%	-0.5%	2.8%	4.7%	-0.1%		
医業収支比率 $\frac{(C)}{b} \times 100$	91.5%	87.1%	85.7%	92.8%	94.4%	103.4%		
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	68.2%	74.1%	76.6%	68.7%	67.9%	59.9%		
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)	-293	-169	-9	50	84	-1		
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$	-17.2%	-9.9%	-0.5%	2.8%	4.7%	-0.1%		
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	-17.2%	-9.9%	-0.5%	2.8%	4.7%	-0.1%		
病床利用率	50.1%	50.9%	70.4%	77.2%	79.5%	82.0%		

(※)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)	天理市立病院
--------------	--------

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(見込)	21年度	22年度	23年度
収 入	1. 企業債	33	50	28	25		
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金						
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金	59	64	64	51	44	35
	6. 国(県)補助金						
	7. その他						
	収入計 (a)	92	114	92	76	44	35
	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)	92	114	92	76	44	35	
支 出	1. 建設改良費	48	52	37	28	20	20
	2. 企業債償還金	97	109	110	83	74	59
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
	支出計 (B)	145	161	147	111	94	79
差引不足額 (B)-(A) (C)		53	47	55	35	50	44
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	53	47	55			
	2. 利益剰余金処分額						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
計 (D)		53	47	55	0	0	0
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)		0	0	0	35	50	44
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)							
実質財源不足額 (E)-(F)		0	0	0	35	50	44

- 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)

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
収益的収支	(18,265) 238,734	(12,872) 219,208	0 207,298	0 193,015	0 160,936	0 159,625
資本的収支	() 58,725	() 64,012	() 63,676	() 50,754	() 43,863	() 34,904
合計	(18,265) 297,459	(12,872) 283,220	0 270,974	0 243,769	0 204,799	0 194,529

(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。

天理市立病院改革検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 天理市立病院(以下「病院」という。)の経営改革を図るため策定した、天理市立病院改革プラン(以下「改革プラン」という。)に基づき実施する、病院事業経営の改革を点検・評価するため、天理市立病院改革検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事項は次のとおりとする。

- (1) 改革プランの点検・評価及び公表に関すること。
- (2) その他病院の経営改革に関すること。

(組織)

第3条 委員会は委員8名以内をもって組織する。

- 2 委員は、専門的知識又は資格を有し、かつ病院改革に関し適切な助言・意見等を述べることができる者のうちから、市長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は所掌事項に係る審議が終了するまでとする。

(委員長等)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は委員の互選により選出し、副委員長は委員長が指名した者をもって充てる。
- 3 委員長は会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 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6条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者に出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は天理市立病院事務局において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。