

平塚市民病院経営計画

(平成23年度～平成25年度)

平成23年5月

目 次

I	計画策定趣旨	.....	P 1
1	背景		
2	計画策定の基本的な方針		
II	市民病院の役割等	.....	P 2
1	市民病院の役割		
2	市民病院の現状		
3	一般会計からの負担金の考え方		
III	主要施策	.....	P 5
1	患者の視点に立った医療の提供		
(1)	療養環境の整備		
(2)	患者相談体制の充実		
(3)	病院機能評価の認定更新		
(4)	広報活動の強化		
2	安全で信頼される急性期医療の提供		
(1)	医療の標準化		
(2)	専門医療の強化		
(3)	医療の情報化・高度化の推進		
3	地域に根ざした医療の展開		
(1)	地域医療連携の推進		
(2)	救急医療の充実		
4	病院経営の健全性の向上		
(1)	職員の経営参画意識の向上		
(2)	効率的な病院経営		
(3)	保険診療上の施設基準の取得		
(4)	委託業務内容の見直し		
(5)	薬剤・診療材料等の経費削減		
IV	事業計画（H22～H25、H30）	.....	P 8
1	中期財政収支計画		
(1)	収益的収支及び資本的収支		
(2)	企業債残高		
2	将来患者予測		
3	医療機器設備投資計画		
4	財務等指標		
◆	実施計画	.....	P 1 1

I 計画策定趣旨

1 背景

平塚市民病院（以下「市民病院」という。）は、地域の基幹病院として、安全・安心で質の高い医療を提供し、市民の健康保持に寄与するため次のような理念、基本方針を掲げています。

【理念】 『安全と信頼』

患者の視点に立ち、安全で、信頼される、地域に根ざした医療を提供するとともに、健全な病院運営に努めます。

【基本方針】

- 1 患者の視点に立った医療を提供します。
- 2 安全で信頼される急性期医療を提供します。
- 3 地域に根ざした医療を展開します。
- 4 病院経営の健全性の向上を図ります。

平成24年度には、診療報酬と介護報酬が同時改定されることになり、今後の報酬体系の方向性が変わっていくなか、自治体病院を取り巻く環境は、医師・看護師の不足や医療費抑制政策など、医療提供体制面や経営面に及ぼす環境が依然と厳しい状況であり、また、急速な少子高齢化の進展や疾病構造の変化、医療技術の進歩や患者・市民ニーズの高度・多様化などにより、質の高い医療を効率的に提供することがますます求められています。

市民病院では、平成22年4月から、地方公営企業法の全部適用をし、新たに迎え入れた病院事業管理者のもとで経営改善に努めながら、公立病院として果たすべき責務を明確にし、病院経営の改善・安定と医療提供サービスの向上を着実に図っていくことが必要となっています。

2 計画策定の基本的な方針

(1) 計画の位置づけ

本計画は、診療機能の見直しや南棟の建替えなどの課題に対応し、これからの新たな市民病院の姿を示した「平塚市民病院将来構想」（平成20年11月策定）を基に、神奈川県保健医療計画、公立病院改革ガイドライン等への対応も踏まえ、「平塚市総合計画 生活快適・夢プラン」に掲げる「子育て、長寿を楽しみ、安心していきいきと暮らせるまち」の実現を目指し、安定した病院経営のもとに、市民が安全・安心に暮らすことができる医療環境の充実を図るために策定します。

(2) 計画の期間

計画の期間は、平成23年度から平成25年度までの3年間とします。

(3) 計画の推進方法

- ・実施計画の策定：市民病院の意思決定機関である管理会議で、事業の推進部署を決定し、実施計画を策定します。
- ・数値目標の設定：計画の実効性を高めるため、数値目標が可能なものについては目標値を設定し、成果を検証します。
- ・進行管理と点検評価：実施計画事業等の数値目標の達成状況や進捗状況を、年2回（上・下半期）点検します。年間をとおした成果について、管理会議で審議を行い、院外の第三者機関である病院運営審議会に意見等を求め、改善に向けた見直しを行います。点検評価等の結果は、ホームページ等で市民に公表します。

II 市民病院の役割等

1 市民病院の役割

総務省で策定した「公立病院改革ガイドライン」では、「公立病院の果たすべき役割の明確化」として、次の4点を具体的に例示しています。

- ①山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供
- ②救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
- ③県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
- ④研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能

これらの役割のうち、市民病院で提供しているものを掲げると、

救急医療では、二次救急担当病院として、24時間体制で実施しており、平成22年度からは、救急専任医による「ひらつかERハーフ」体制をとり、全科（小児、産婦人科を除く）の初療を行うとともに、救急救命士の特定行為等のオンラインメディカルコントロールを受け持ち、地域住民や消防救急隊からの信頼の中で、医療機関と消防機関が連携して、救急隊員の知識や技術の向上を目的とした「教育」の拠点である「救急ワークショップ」の設置促進をするなど、地域の救急医療において中心的な役割を果たしています。

小児医療では、小児科開業医の先生方と連携して、在宅訪問医療を継続して実施するほか、市内の周産期救急さらには神奈川県の周産期救急に対

応できる体制づくりを行い、子どもたちが安心して生活できるよう努力を重ねています。

周産期医療では、分娩を行う施設の減少により、一人の医師にかかる負担が増加する中、小児科のバックアップ体制のもとで、胎児の管理や母体搬送の受け入れ、ハイリスク分娩管理の実施を行っており、西湘地区の周産期センターとしての役割を果たしています。

災害時医療では、神奈川県の災害医療拠点病院として位置づけられ、医師や看護師、コメディカルと事務職員との連携の中で、災害時を想定した医療訓練を実施しています。また、平成22年3月には、災害時の急性期に活動できる機動性を持ち専門的な訓練を受けた医療チームを被災地に派遣する「**神奈川DMAT**」指定病院の指定も受け、平成23年3月に発生した東日本大震災に出動するなど、災害に迅速な対応ができるよう備えています。

高度医療への対応としては、耐用年数に応じて更新時期を迎える機器の更新を中心に、毎年度計画的に高度医療機器を導入し、各診療科の診療機能の充実を図っています。

また、新臨床研修医制度の運用が始まって以来多くの研修医師を迎え、**基幹型・協力型臨床研修病院**として、各診療科の指導医により研修プログラムに沿って、研修・育成に努めています。

2 市民病院の現状

区 分	単 位	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度 (見込み)
入院患者数(延べ人数)	人	132,096	129,487	129,400	127,149	136,138
入院患者数(実人数)	人	8,363	8,867	8,547	8,868	9,321
外来患者数(延べ人数)	人	261,650	262,361	254,436	253,857	251,125
外来患者数(実人数)	人	27,198	26,792	24,484	23,237	23,354
平均在院日数	日	14.8	13.7	14.3	13.5	13.4
病床利用率	%	72.4	70.8	70.9	73.3	91.0
患者紹介率	%	36.6	37.2	50.2	54.3	56.2
患者逆紹介率	%	21.1	19.2	28.0	31.1	45.2
救急患者数	人	13,491	12,561	11,531	12,052	12,832
救急車搬送件数	人	4,664	4,459	4,196	4,445	4,975

3 一般会計からの負担金の考え方

市民病院は、地方公営企業として独立採算での運営を原則とするものの、公立病院としての役割や地域医療を確保するための役割を果たし、市民に必要な医療を継続して提供するために要する経費のうち、次に掲げる項目については、一般会計が負担することを『平塚市民病院将来構想』にも掲げています。

■ 収益的収入		
医業収益	救急医療を確保するために要する経費	救急医療に伴う経費のうち、不採算になっている経費（医師等の待機、空床の確保等）
	保健衛生行政事務に要する経費	医師、看護師等の職員による地域医療活動（集団検診、医療相談等）に伴う経費、臨床研修指定病院に伴う経費、地域医療連携経費のうち、不採算になっている経費
医業外収益	特殊医療に要する経費	周産期医療、未熟児医療、病理解剖及びリハビリテーション医療に伴う経費のうち、不採算になっている経費
	院内保育所に要する経費	院内保育所の運営に要する経費のうち、不採算になっている経費
	高度医療に要する経費	高度医療の運営に要する経費のうち、不採算になっている経費
	病院の企業債償還利息に要する経費	企業債償還利息の2分の1
	基礎年金拠出金の公的負担の経費	病院事業の職員にかかる基礎年金拠出金にかかる公的負担額
	医師及び看護師等の研修研究に要する経費	医師及び看護師等の研修研究に要する経費の2分の1
	その他経費	病院事業の職員にかかるこども手当に要する経費
■ 資本的収入		
資本的収入	病院の企業債元金償還金に要する経費	企業債償還元金の2分の1

Ⅲ 主要施策

1 患者の視点に立った医療の提供

地域住民の医療需要に応え、適切な医療を提供するとともに、患者サポート窓口の一本化を図ることで、患者への診療情報の提供や医療相談体制を充実します。入院患者の療養環境をより良いものとするため、プライバシーに配慮した施設面での改修を進めるほか、職員の接遇向上を図ります。

また、新棟の建設にあたっては、地域に快適な医療環境が提供できるよう計画的に推進していきます。

(1) 療養環境の整備

- ①患者サービスの向上
- ②施設・設備の改修
- ③職員研修（接遇）の充実
- ④新棟の建設
- ⑤院内感染対策の強化

(2) 患者相談体制の充実

- ①患者サポートセンターの設置

(3) 病院機能評価の認定更新

- ①病院機能評価の認定更新

(4) 広報活動の強化

- ①病院広報紙の発行
- ②医療講座の開催

2 安全で信頼される急性期医療の提供

市民病院は、平成20年度からDPC（診断群別定額払い方式）対象病院に移行していますが、電子カルテシステムの導入による診療情報のIT化を進め、クリティカルパスの積極的な活用等により医療の標準化を図り、安全で効果的な医療の提供を推進していきます。

また、急性期病院として、医療スタッフによる医療提供サービスの重点・集約化を行うことで、早期退院を可能にし、平均在院日数の短縮など病床の効率的な運用に結びつけます。さらに、がん医療に関して、市民が日常の生活圏で質の高い医療を受けることができるよう、がん診療連携拠点病院の指定要件を整備するなど、専門医療の強化を図っていきます。

(1) 医療の標準化

- ①クリティカルパスの充実
- ②医療安全管理体制の充実

(2) 専門医療の強化

- ①医療スタッフの充実
 - ②臓器別・疾患別センター化
 - ③がん診療連携拠点病院との連携
 - ④研究・研修体制の充実
 - ⑤治験の実施
 - ⑥薬剤管理業務の充実
- (3) 医療の情報化・高度化の推進
- ①電子カルテシステムの導入
 - ②高度医療機器の整備

3 地域に根ざした医療の展開

地域の医療機関との連携を充実するため、院内に地域医療・患者支援室を新設し、地域連携強化のための登録医制度の浸透や紹介率・逆紹介率の向上を図り、開放病床や医療機器の共同利用を進めながら、地域の診療所との確固たる連携を基盤にして、地域医療支援病院の認定をめざします。

救急医療については、24時間、365日救急医療を提供できるよう体制・設備を整備し、救命救急センターの指定をめざすとともに、消防救急隊との連携を図りながら、市民の安全・安心確保に貢献していきます。

- (1) 地域医療連携の推進
- ①地域医療支援病院の承認
 - ②周産期医療・小児医療の充実
- (2) 救急医療の充実
- ①ER体制の強化
 - ②消防救急隊との連携
 - ③災害時医療体制の整備

4 病院経営の健全性の向上

市民に良い医療を提供するためには、安定した経営が必要であり、効率のいい業務の運営を図るため、保険診療上の施設基準の取得や蓄積されたDPCデータを活用することで、病院経営にいかしていきます。市民病院には、様々な職種の職員がいますが、健全な病院経営をしていくためには、医療と経営が一体となることが大切なため、病院事業管理者と医師等とのヒアリングを通して、病院経営のための情報を共有するなど、医師等の経営参画意識の醸成を図っていきます。

- (1) 職員の経営参画意識の向上
- ①職員の意識改革

- ②病院事業管理者ヒアリング
- (2) 効率的な病院経営
 - ①DPCデータ分析を活用した経営管理
 - ②原価計算による経営分析
 - ③病床利用率の向上
 - ④窓口未収金対策の強化
- (3) 保険診療上の施設基準の取得
 - ①各種施設基準の取得
- (4) 委託業務内容の見直し
 - ①長期継続契約の適用
 - ②臨床検査科検体検査業務の委託化
- (5) 薬剤・診療材料等の経費削減
 - ①医薬品の共同購入
 - ②診療材料の標準化

IV 事業計画（H22～H25、H30）

1 中期財政収支計画

（1）収益的収支及び資本的収支

■ 収益的収支

（百万円）

区分／年度		H22年度 (決算見込額)	H23年度 (当初予算額)	H24年度 (将来構想額)	H25年度 (将来構想額)	H30年度 (将来構想額)
収 入	1 医業収益	9,898	10,027	9,472	9,954	10,033
	(1)入院収益	6,839	6,826	6,456	6,938	7,017
	(2)外来収益	2,747	2,940	2,700	2,700	2,700
	(3)その他	312	261	316	316	316
	2 医業外収益	1,270	1,239	1,159	1,175	1,233
	(1)他会計負担金	1,031	1,031	1,024	1,040	1,098
	(2)その他	239	208	135	135	135
	経常収益 (A)	11,168	11,266	10,631	11,129	11,266
支 出	1 医業費用	10,300	10,952	10,182	10,661	10,861
	(1)給与費	5,451	5,753	5,346	5,495	5,502
	(2)材料費	2,789	2,819	2,750	2,877	2,900
	(3)経費	1,705	2,019	1,774	1,770	1,776
	(4)減価償却費	322	311	284	491	655
	(5)資産減耗費	9	18	10	10	10
	(6)研究研修費	24	32	18	18	18
	2 医業外費用	277	282	340	352	273
	(1)支払利息等	200	185	214	228	219
	(2)雑支出	27	0	0	0	0
	(3)繰延勘定償却	50	85	116	114	45
	(4)消費税及び地方 消費税	0	12	9	9	9
	経常費用 (B)	10,577	11,234	10,522	11,013	11,134
経常利益(A)－(B) (C)	591	32	109	116	133	
特別利益 (D)	130	100	96	97	98	
特別損失 (E)	125	130	134	200	137	
純利益(C)＋(D)－(E)	596	2	71	13	94	

■ 資本的収支

(百万円)

区分／年度		H22年度 (決算見込額)	H23年度 (当初予算額)	H24年度 (将来構想額)	H25年度 (将来構想額)	H30年度 (将来構想額)
収 入	1 企業債	87	769	1,968	2,383	0
	収入計 (A)	87	769	1,968	2,383	0
支 出	1 建設改良費	294	654	2,221	2,658	150
	資産購入費	186	280	650	150	150
	病院建設費	108	374	1,571	2,508	0
	2 企業債償還金	294	303	350	405	563
	3 開発費	101	510	20	20	20
	4 その他	10	26	27	27	27
	支出計 (B)	699	1,493	2,618	3,110	760
差引不足額(A)－(B)		△ 612	△ 724	△ 650	△ 727	△ 760

(2) 企業債残高

(百万円)

区分／年度	H22年度 (決算見込額)	H23年度 (当初予算額)	H24年度 (将来構想額)	H25年度 (将来構想額)	H30年度 (将来構想額)
借入額	87	769	1,968	2,383	0
元金償還額	293	303	350	405	563
年度末現在高	3,364	3,830	5,448	7,426	7,587

2 将来患者予測

区分／年度	H22年度 (決算見込額)	H23年度 (当初予算額)	H24年度 (将来構想額)	H25年度 (将来構想額)	H30年度 (将来構想額)
入院患者数(人)	136,138	136,518	132,386	136,036	135,072
外来患者数(人)	251,125	255,712	256,444	256,444	256,444

3 医療機器設備投資計画

(百万円)

区分／年度	H22年度 (決算見込額)	H23年度 (当初予算額)	H24年度 (将来構想額)	H25年度 (将来構想額)	H30年度 (将来構想額)
医療機器整備(通常分)	190	150	150	150	150
医療機器整備(高額機器分)	—	130	500	—	—

4 財務等指標

将来にわたり持続可能な経営基盤を構築するため、数値目標を設定します。

【記載した数値は、H22年度は決算見込、H23年度は当初予算、H24年度以降は将来構想】

目標項目		H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H30 年度
経常収支比率(%)	経常収益 ÷ 経常費用 × 100	105.6	100.2	101.0	101.0	101.1
医業収支比率(%)	医業収益 ÷ 医業費用 × 100	96.1	91.5	93.0	93.3	92.3
職員給与費対医業収益比率(%)	職員給与費 ÷ 医業収益 × 100	55.1	57.3	56.4	55.2	54.8
材料費対医業収益比率(%)	材料費 ÷ 医業収益 × 100	28.2	28.1	29.0	28.9	28.9
病床利用率(%)	年間延入院患者数 ÷ 年間延病床数 × 100	89.7	90.9	93.0	90.9	90.2
1日平均入院患者数(人)	年間延入院患者数 ÷ 年間入院診療日数 × 100	373	373	363	373	370
1日平均外来患者数(人)	年間延外来患者数 ÷ 年間外来診療日数 × 100	1,033	1,048	1,055	1,055	1,055
入院診療単価(円)	年間入院収益 ÷ 年間延入院患者数 × 100	50,236	50,000	48,766	51,000	51,950
外来診療単価(円)	年間外来収益 ÷ 年間延外来患者数 × 100	10,939	11,500	10,530	10,530	10,530
紹介率(%)	地医療支援病院紹介率計算式による	56.2	61	62	62	65
逆紹介率(%)	地医療支援病院紹介率計算式による	45.2	50	50	50	55