

# 磐田市立総合病院改革プラン

平成21年3月

磐 田 市

# 磐田市立総合病院改革プラン

## 目 次

1	プラン策定にあたって.....	1
2	計画期間.....	1
3	磐田市立総合病院の役割.....	2
4	一般会計における経費負担の考え方.....	3
5	経営効率化に係る計画.....	4
6	再編・ネットワーク化計画.....	8
7	経営形態見直しにかかる計画.....	8
8	点検・評価・公表等.....	9
9	各年度の収支計画.....	10
	<b>【参考】</b> 磐田市立総合病院の概要.....	12

## 1 プラン策定にあたって

磐田市立総合病院は、医療ニーズの多様化、医療制度改革、診療報酬改定等の環境の変化に対応し、安心、安全な医療サービスを継続的に提供するため、平成 17 年度に「磐田市立総合病院中長期計画」を策定し、自治体病院の役割を果たすための機能の充実・強化、企業体としての経営改善に努めてきました。

自治体病院を取り巻く医療環境は、医師、看護師不足や病院経営の悪化等、ますます厳しさを増しています。総務省は、平成 19 年 12 月に公立病院改革ガイドラインを公表し、経営が悪化している公立病院の経営改善を図るため、公立病院改革ガイドプランを策定することを義務付けました。ガイドラインは、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の 3 つの視点から、公立病院が、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を地方公共団体に求めています。

市立病院が、市民に安心・安全で質の高い医療を継続して提供するためには、「経営基盤の強化」と「診療機能の充実」が重要です。「経営基盤の強化」には、経営の健全性の確保が不可欠であり、診療報酬改定への対応と適正な診療報酬の確保、材料費の適正化の維持等とともに、職員の経営意識の向上が重要です。また、「診療機能の充実」には、医療スタッフの教育・研修の充実による技術の向上、技術向上にそくした効果的な医療機器の更新等とともに、経営改善のための業務効率・生産性向上に対する意識改革が必要です。

このため、公立病院改革ガイドラインの趣旨をふまえ、磐田市立総合病院の役割を明示し、あわせて企業体として着実に経営改善を推進し、良質な医療を提供する基盤を確立するため、このプランを策定しました。

## 2 計画期間

平成 21 年度～平成 25 年度

### 3 磐田市立総合病院の役割

- |                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1 自治体病院の役割である政策医療の提供と急性期医療の担い手としての役割</li><li>2 地域の住民が、質・量ともに充実した医療を安心して受けられる地域医療全体の質の向上に貢献する中心的役割</li></ol> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

磐田市立総合病院は、自治体病院として必要とされる政策医療と、総合病院としての急性期医療の提供に積極的に取り組み、その機能を十分に発揮してきました。

しかし、地域における少子高齢化の進行、高齢者人口の増加に伴う疾病構造の変化、健康への関心の高まり等、医療ニーズは年々多様化し、「量的拡大」から「質や安全の充実」が求められる時代へと変化しています。とくに疾病構造の変化(3大死亡原因である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の患者の増加)や、救命救急医療・周産期医療への対応、生活習慣病に対する予防面での対策の強化等が必要です。

一方、本市を含む中東遠 2 次医療圏においては、医師・看護師不足が医療提供体制や病院経営へ影響を及ぼす厳しい状況の中、市立病院が従来型の総合的な医療提供体制を維持することは次第に困難になる事が見込まれます。このため、医療提供体制を医療ニーズに合わせて専門特化させることにより、急性期の治療を適切に行うとともに、「地域で完結する医療提供体制」を地域の医療資源と密接な連携の下に構築することが、市立病院の使命である地域の医療水準の向上に貢献することであると考えます。

#### 4 一般会計における経費負担の考え方

本市の財政状況については、少子高齢化の進行による社会保障関係経費の増大、合併効果を具現化するための社会資本整備等の集中による普通建設費や公債費の増大、地震等の大規模災害への対策に要する経費の増大等に加え、三位一体改革から続く国による地方一般財源総額の厳しい抑制により、年々厳しさを増しています。

このような中、市は、市内唯一の公立病院である磐田市立総合病院に対し、市民の健康と生命を守る責務を果たすための拠点施設として、その運営を維持し、持続的発展を図るため、病院経営を支援しなければならない責務がありますが、一般会計からの経費負担については、国の地方公営企業繰出基準に基づいて執行されるべきものであると考えます。

一方、病院の中長期計画においては、地域医療全体の質の向上を目指し、地域周産期母子医療センターの建設や医療機器の更新等が計画されており、一般会計からの負担は今後増大することが予想されます。

しかしながら、市の財政運営及び病院経営双方の健全性を維持していくには、地方公営企業繰出基準を遵守しつつ、一般会計からの負担に一定の歯止めをかける必要があります。具体的には、磐田市中期財政見通しで見込んだ額を基本とし、一定期間内で負担する額を定め、病院はその金額の範囲内で整備計画を策定します。

## 5 経営効率化に係る計画

病院経営を取り巻く環境が大きく変化している中で、自治体病院の機能は自己完結型から地域完結型に変化し対応することが求められています。地域における医療機能分担の中で、市立病院が担うべき医療機能は何かを明確にする必要があります。

市立病院の中長期計画において示された、①市民の健康増進への貢献、②地域周産期母子医療センター機能、③救急医療の充実、④がん医療対策等の医療機能を充実し、地域における機能分担と連携を強化する中で、安全で質の高い医療サービスを地域住民に提供することが、市立病院の使命であり、求められる医療機能であると考えます。

その実現のためには、病院の施設・設備の整備・更新とともに、医師、看護師をはじめ優秀なスタッフを確保・育成し、定着を図ることが重要です。医師臨床研修制度における教育内容の充実や職員の働きやすい環境の整備は、優秀な医師や看護師及び多くの医療技術専門職員を確保するための基本です。

一方、経営の健全化のためには、提供する医療サービスに対する適切な収入の確保と経営の効率化による経費の削減の両方を徹底して行う必要があります。収入確保のためには、患者サービスの向上や医療の質を上げ、適正に診療報酬を算定・請求する仕組みを構築するなど、総合的な収入確保策を実施する必要があります。経費削減では、経費の見直しや効率化によるコスト削減等を行う必要があります。

(1) 財務に係る数値目標

	19年度 実績	20年度 見込	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
経常収支比率	91.3%	88.6%	91.2%	94.4%	96.2%	99.1%	100.3%
職員給与比率	49.5%	50.5%	49.0%	46.9%	46.0%	44.3%	43.8%
病床利用率	83.8%	83.0%	90.0%	90.0%	92.0%	95.0%	95.0%
平均在院日数	14.1日	13.8日	13.0日	13.0日	13.0日	13.0日	13.0日
外来患者1人 当たり収入	9,997円	10,500円	11,000円	12,000円	12,000円	12,000円	12,500円
入院患者1人 当たり収入	41,938円	43,000円	48,500円	49,000円	49,500円	49,800円	50,000円

(2) 医療機能に係る数値目標

	19年度 実績	20年度 見込	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
紹介率	41.2%	50.0%	60.0%	65.0%	70.0%	70.0%	70.0%
逆紹介率	26.5%	30.0%	40.0%	45.0%	50.0%	50.0%	50.0%
新入院患者数	9,994人	10,200人	10,800人	10,800人	11,400人	11,600人	12,000人
手術件数	3,537件	3,600件	3,750件	3,900件	4,000件	4,000件	4,000件
救急患者数	24,917人	21,000人	24,000人	24,000人	24,000人	24,000人	24,000人
救急患者 入院比率	28.9%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%
臨床研修医受 入医数	13人	18人	25人	26人	27人	28人	30人
他医療機関へ の派遣医師数	4人	5人	5人	5人	5人	5人	5人

(3) 数値目標達成に向けての具体的な取り組み及び実施時期

<p>民間的経営手法の導入</p>	<p>○患者の視点に立った医療サービスを提供するため、職員の意識の徹底を図るとともに、アンケート調査、相談窓口の充実等により、患者満足度の向上を図ります。</p> <p>○短期任用制度(地方公共団体の一般職の任期付職員の採用に関する法律)を活用し、高度で専門的な知識・経験を有する職員を採用し、経営改善を図りました。今後は、コ・ソーシングの考え方を導入し、行政的な業務及びマネージメントを担う市職員と専門分野を担う委託・派遣職員等とのコラボレーションにより、さらなる経営改善を図ります。</p> <p>○職員の勤務・給与体系について抜本的な改革を検討します。</p> <p>○職員の業務目標を明確にして、その達成度を評価するとともに能力の育成を図り、経営改善に資するため、人事考課制度を導入します。</p>
<p>事業規模・形態の見直し</p>	<p>○事業規模</p> <p>入院患者数は、地域周産期母子医療センター設置、救急医療の充実、がん医療対策の推進等、急性期機能の強化及び地域医療連携の推進により増加が見込まれます。このため、現状の病床数を維持するとともに効率的な運用を図ります。</p> <p>○事業形態</p> <p>平成 17 年度に策定した中長期計画にそって、機動性、柔軟性、透明性が発揮でき、経営の権限と責任が明確である経営形態について検討した結果、平成 20 年 4 月より地方公営企業法の全部適用による経営形態に移行し、経営改善に取り組んでいます。</p> <p>○全部適用と収益向上・効率的な経営のための具体的な取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全部適用後、7：1入院基本料取得のために、従来、採用時期を限っていた看護師の採用募集を随時募集に切り替え、迅速で柔軟な看護師確保を図っています。</li> <li>・今後も、事業管理者の判断のもとに状況に応じて速やかに経営改善に取り組めるよう、収益向上、効率的な経営につながる医師・看護師のほか放射線、検査等の医療技術者及び診療情報管</li> </ul>

	<p>理士等の事務部門の専門職を確保します。</p>
経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療サービスの基本である医療安全の強化を通じて、必要在庫の見直し、不要な物品の削減等コスト削減を図ります。</li> <li>○住宅・建築物高効率エネルギーシステムの導入 <ul style="list-style-type: none"> <li>・IT 技術の活用による、空調等の運転の最適制御</li> </ul> </li> <li>○薬剤・診療材料等の適正価格の維持 <ul style="list-style-type: none"> <li>・価格ベンチマークを活用した薬剤・診療材料の価格交渉の実施</li> </ul> </li> </ul>
収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○診療機能の充実・強化 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療スタッフの増員と教育・研修の充実等による技術向上</li> <li>・効果的な医療機器の更新</li> <li>・患者の安心な療養、職員が安全で働きやすい職場等の環境整備</li> </ul> </li> <li>○適正な診療報酬 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機能に応じた適切な診療報酬の確保</li> <li>・診療報酬改定への適切な対応</li> <li>・診療報酬を適正に算定・請求する仕組みの構築による診療報酬確保</li> <li>・未収金等の削減</li> </ul> </li> </ul>

## 6 再編・ネットワーク化計画

### (1) 2次医療圏内の公立病院等配置の現況

- 中東遠 2 次医療圏においては、磐田市、掛川市、袋井市、御前崎市、菊川市及び森町の 5 市 1 町すべてにそれぞれ公立病院が配置されています。
- 掛川市立総合病院と袋井市立袋井市民病院は、医師不足による経営環境の悪化、施設の老朽化等を受け、新病院を共同で建設するための協議を行っています。

### (2) 再編・ネットワーク化の方向について

- 掛川市と袋井市の新病院建設の推移を見る中で、中東遠 2 次医療圏における病病連携及び医療機関の役割分担を図っていく必要があります。
- 中東遠 2 次医療圏における医療機関相互の機能分担と連携体制を構築するため、公立森町病院との間において、医療連携及び協力に関する協定を締結しています。また、浜松医科大学の支援・協力を得て、同じ 2 次医療圏内の市立御前崎総合病院への医師派遣を行っています。
- ◆再編・ネットワーク化の方向については、中東遠 2 次医療圏における病病連携を基本に、当面、公立森町病院との医療連携及び協力に関する協定に基づく連携強化と浜松医科大学の支援・協力による医師派遣を中心に、県の医療計画との整合性を図る中で、その方向について評価・検討を行います。

## 7 経営形態見直しにかかる計画

### (1) 経営形態見直しの方向

市立病院の運営形態は、今後も厳しい病院経営環境が続くと予想される中で、より機動性、柔軟性、透明性が発揮でき、経営の権限と責任が明確である運営形態への移行が必要です。

このため、平成 17 年度に策定した中長期計画にそって検討した結果、平成 20 年 4 月より地方公営企業法の全部適用による経営形態に移行し、経営改善に取り組んでいます。

また、経営形態の見直しは、経営改善の推移を見る中で検討していく必要があります。

## 8 点検・評価・公表等

### (1) 点検・評価等の体制

磐田市立総合病院運営懇話会、経営会議、管理者会議において定期的に点検・評価を行う。

磐田市立総合病院運営懇話会は、磐田市立総合病院の運営に関する事、地域医療に関する事等について多様な視点から協議するため、市民の代表者、磐田市医師会等の推薦を受けた者、学識経験のある者等により組織する常設の協議機関です。

経営会議、管理者会議は、病院の運営全般にわたって協議・決定する会議です。経営会議は毎月、管理者会議は毎週開催しています。

### (2) 点検・評価・公表等の時期

毎月の経営会議等において実績に対する点検・評価を行います。2・3月に実績の総括的な点検・評価を行い、次年度の目標等を設定し、全体を見直した後、病院ホームページにおいて公表します。

(別紙1)

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

年度		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	24年度	25年度
区分	1. 医業収益 a	9650	10055	10070	11841	12482	12761	13259	13458
	(1) 料金収入	8904	9239	9304	11169	11576	11839	12309	12497
入	(2) その他	746	816	766	672	906	922	950	961
	うち他会計負担金	166	172	197	136	136	136	136	136
入	2. 医業外収益	653	623	613	533	554	566	564	569
	(1) 他会計負担金・補助金	505	507	490	433	453	464	460	464
入	(2) 国(県)補助金	16	22	38	19	19	19	19	19
	(3) その他	132	94	85	81	82	83	85	86
入	経常収益(A)	10303	10678	10683	12374	13036	13327	13823	14027
支	1. 医業費用 b	10294	11002	11362	13059	13279	13329	13440	13506
	(1) 職員給与費 c	4744	4977	5081	5799	5853	5865	5877	5889
支	(2) 材料費	2296	2516	2434	2786	2790	2794	2806	2849
	(3) 経費	2070	2264	2582	3140	3187	3246	3350	3392
支	(4) 減価償却費	1148	1196	1220	1284	1397	1372	1353	1320
	(5) その他	36	49	45	50	52	52	54	56
支	2. 医業外費用	682	697	699	509	525	528	509	483
	(1) 支払利息	467	453	436	437	444	447	428	402
出	(2) その他	215	244	263	72	81	81	81	81
	経常費用(B)	10976	11699	12061	13568	13804	13857	13949	13989
出	経常損益(A)-(B)(C)	-673	-1021	-1378	-1194	-768	-530	-126	38
特別損益	1. 特別利益(D)	8	10	14	10	10	10	10	10
	2. 特別損失(E)	34	49	65	53	42	42	42	42
特別損益	特別損益(D)-(E)(F)	-26	-39	-51	-43	-32	-32	-32	-32
純	損益(C)+(F)	-699	-1060	-1429	-1237	-800	-562	-158	6
累	積欠損金(G)	6573	7633	9062	10299	11099	11661	11819	11813
不良債	流動資産(ア)	4033	3905	4140	4388	4651	4930	5226	5574
	流動負債(イ)	781	923	1181	1197	1214	1231	1248	1266
債	うち一時借入金								
	翌年度繰越財源(ウ)								
務	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(エ)								
	不良債務(オ)	-3252	-2982	-2959	-3191	-3437	-3699	-3978	-4308
差引	{(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)}								
経	常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	93.9	91.3	88.6	91.2	94.4	96.2	99.1	100.3
不	良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	-33.7	-29.7	-29.4	-26.9	-27.5	-29.0	-30.0	-32.0
医	業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	93.7	91.4	88.6	90.7	94.0	95.7	98.7	99.6
職	員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	49.2	49.5	50.5	49.0	46.9	46.0	44.3	43.8
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	85.4	83.8	83.0	90.0	90.0	92.0	95.0	95.0

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		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	24年度	25年度
収 入	1. 企業債	375	300	400	1590	300	200	100	300
	2. 他会計出資金	601	673	744	873	784	739	705	642
	3. 他会計負担金								
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金								
	6. 国(県)補助金				2				
	7. その他								
	収入計 (a)	976	973	1144	2465	1084	939	805	942
	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)	976	973	1144	2465	1084	939	805	942	
支 出	1. 建設改良費	506	459	609	1876	590	397	289	409
	2. 企業債償還金	854	962	1051	1097	1047	1044	977	925
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. その他								
支出計 (B)	1360	1421	1660	2973	1637	1441	1266	1334	
差引不足額 (B)-(A) (C)	369	448	516	508	553	502	461	392	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	369	448	516	508	553	502	461	392
	2. 利益剰余金処分額								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他								
計 (D)	369	448	516	508	553	502	461	392	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)									
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通し

(単位:百万円)

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
収益的収 支	671	679	687	570	589	600	596	600
資本的収 支	601	673	744	873	784	739	705	642
合計	1272	1352	1431	1443	1373	1339	1301	1242

## 【参考】

### ◆磐田市立総合病院の概要

○所在地 静岡県磐田市大久保 512 番地 3

○病床数 500 床(一般病床 498 床・感染症病床 2 床)

○診療科目

内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科、耳鼻咽喉科の 21 科（医療法上標榜科目）

○指定医療機関

保険医療機関、救急告示病院、結核予防法指定病院、身体障害者福祉法指定医療養取扱機関、母体保護指定医、第二種感染症指定医療機関、臨床研修指定病院、原子爆弾被爆者一般病院医療取扱病院、更正医療指定病院、労災保険指定病院、短期人間ドック指定病院

○認定施設

日本内科学会認定医制度教育病院、日本リウマチ学会教育施設、日本血液学会認定医研修施設、日本透析医学会認定医制度認定施設、日本神経学会専門医制度教育関連施設、日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定制度認定施設、日本消化器病学会認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本外科学会専門医制度修練施設、日本乳癌学会関連施設、日本消化器外科学会専門医修練施設、日本胸部外科学会認定医認定制度関連施設、呼吸器外科専門医認定機構関連施設、日本整形外科学会専門医制度研修施設、日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練施設、日本麻酔学会麻酔認定病院、日本ペインクリニック学会指定研修施設、日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設、日本泌尿器科学会専門医教育施設、日本産婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設、日本皮膚科学会認定専門医研修施設、日本眼科学会専門医制度研修施設、日本病理学会登録施設、日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関、日本アレルギー学会認定教育施設、日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設、日本周産期新生児医学会周産期専門医暫定研修施設、日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院、日本口腔外科学会専門医制度研修機関、認定臨床微生物検査技師制度研修施設、臨床研修病院指定、日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設、優良二日ドック施設、救急科専門医指定施設、小児科専門医研修施設、日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設、歯科臨床研修病院指定、日本感染症学会認定研修施設、東海アクシス看護専門学校実習指定病院、静岡県地域がん診療連携推進病院、日本肝胆膵外科学会高度技能医

修練施設 B、日本肝臓学会関連施設、静岡県地域肝疾患診療連携拠点病院、日本がん治療認定機構認定研修施設

○施設基準届出状況

地域歯科診療支援病院歯科初診料、一般病棟入院基本料 10 対 1、臨床研修病院入院診療加算(単独型)、超急性期脳卒中加算、妊産婦緊急搬送入院加算、診療録管理体制加算、重症者等療養環境特別加算、重症皮膚潰瘍管理加算、栄養管理実施加算、医療安全対策加算、褥瘡患者管理加算、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、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、亜急性期入院医療管理料 1、高度難聴指導管理料、喘息治療管理料、地域連携小児夜間・休日診療料 1、ニコチン依存症管理料、開放型病院共同指導料、地域連携診療計画管理料、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料 1、医療機器安全管理料 2、医療機器安全管理料(歯科)、歯科治療総合医療管理料、血液細胞核酸増幅同定検査、検体検査管理加算(I)・(III)、神経学的検査、コンタクトレンズ検査料 1、小児食物アレルギー負荷検査、画像診断管理加算 1・2、CT撮影及びMRI撮影、心臓MRI撮影加算、外来化学療法加算 1、無菌製剤処理料、脳血管疾患等リハビリテーション料(I)、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)、脊髄刺激装置埋込術及び脊髄刺激装置交換術、経皮的中隔心筋焼灼術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、大動脈バルーンパンピング法(LABP 法)、体外衝撃波胆石破碎術、体外衝撃波腎・尿管結石破碎術、医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術、輸血管理料 I、麻酔管理料、放射線治療専任加算、外来放射線治療加算、高エネルギー放射線治療、補綴物維持管理料