

茅ヶ崎市立病院中期経営計画

(平成25年度～平成27年度)

平成25年3月21日

目 次

第Ⅰ部	はじめに	5
1	茅ヶ崎市立病院経営計画の見直し	5
2	計画の期間	6
3	医療を取り巻く最近の動向	6
	(1) 急性期医療の絞り込み	6
	(2) 地域包括医療の強化	6
	(3) 医療・介護機能の再編	7
4	市立病院の役割と計画の基本方針	8
	(1) 市立病院の役割	8
	(2) 計画の基本方針	8
第Ⅱ部	市立病院の状況	9
1	医療需要・供給状況	9
2	財務・収支状況	9
3	診療状況	9
第Ⅲ部	市立病院活動計画	10
1	市立病院全体での短期的活動	10
	(1) 地域連携の更なる強化および紹介患者の確保	10
	(2) 診療報酬の増加への取り組み	10
2	市立病院全体での中期的活動	11
	(1) 地域内での診療機能の明確化（選択と集中）	11
	(2) がん治療の充実と推進	11
	(3) 経費の効率的執行	11
	(4) 委託業務の見直し	11
	(5) 地方公営企業会計制度改正への対応	12
	(6) 医療機器の計画的更新	12
	(7) 電子カルテ導入の検討	12
	(8) 人材の確保と研修体制の充実	12
	(9) 診療報酬改定への対応	12

(10) 介護サービスとの連携.....	13
3 市立病院全体での継続的活動.....	13
(1) 新医師臨床研修制度の充実.....	13
(2) 災害時医療の充実と地域医療の支援.....	13
(3) セカンドオピニオンへの対応.....	13
(4) 診療情報の提供等.....	13
(5) 安全管理の取り組み.....	14
(6) 第三者評価の推進.....	14
(7) 未収金管理の徹底.....	14
第IV部 計画期間内における収支見通し.....	15
1 収支計画.....	15
2 収支計画の算出基礎.....	16
第V部 中期経営指標及び管理方法.....	17
(1) 管理指標.....	17
(2) 進捗管理体制.....	18
第VI部 茅ヶ崎市立病院中期経営計画 資料集.....	19

茅ヶ崎市立病院の基本理念と基本方針

基本理念

「健やか・共創」

- 1 私たちは市民の健康を守るためにいつでも・だれにでも良質な医療を提供します。
- 2 私たちは、患者さんや地域の医療機関と共に、効果的かつ効率的な医療を創り、社会の利益に貢献します。

基本方針

- 1 市民から信頼される高度で良質な医療を提供します。
- 2 急性期医療を担う地域の基幹病院として、他の医療機関と連携し地域医療の発展に貢献します。
- 3 救急医療の充実に努めます。
- 4 患者さんの尊厳、権利を尊重し、患者さん中心のチーム医療を行います。
- 5 積極的に診療情報を提供し、患者さんへの説明と同意（インフォームドコンセント）に基づく医療を提供します。
- 6 医療安全対策、個人情報保護に努めます。
- 7 医療機関として、人材育成と研鑽に努めます。
- 8 経営の健全化を図り、安定した病院運営を行います。

第 I 部 はじめに

1 茅ヶ崎市立病院経営計画の見直し

茅ヶ崎市立病院（以下「市立病院」という。）では、医療環境の変化や市民の医療ニーズへの的確な対応、さらには、他の医療機関との役割分担や連携に基づいて効率的な病院運営を進めるために、新病院がフルオープンした平成16年度に、「茅ヶ崎市立病院経営計画」を、平成21年3月には、その改訂版となる「茅ヶ崎市立病院改革プラン」をそれぞれ策定し、毎年度ごとにその進行管理を行ってきました。

そうした中で、病院機能の向上が図られるとともに、平成18年度と平成22年度には、最終損益が黒字となるなど一定の成果が得られました。また、平成23年度は、集中治療室設置工事などの先行投資を行ったため、純損益は大きな赤字となりましたが、他の年度では、近隣の公立病院と同様に経営努力できたものと評価しています。（近隣公立病院比較表は資料集に掲載）

しかしながら、更なる医療環境の変化が見込まれているなかで、改めて、市立病院の運営体制の見直しを進める必要があるために、平成24年度において新たな経営計画を策定することといたしました。

市立病院改革プラン実施期間の実績値

（単位：千円）

区分		年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
収入	1. 医業収益 a		8,312,349	8,537,267	8,181,826
	2. 医業外収益		812,378	779,026	807,197
	経常収益 (A)		9,124,727	9,316,293	8,989,023
支出	1. 医業費用 b		8,717,790	8,818,568	9,060,929
	(1) 職員給与費 c		4,547,655	4,605,814	4,764,450
	2. 医業外費用		418,845	416,754	422,091
	経常費用 (B)		9,136,635	9,235,322	9,483,020
経常損益 (A)-(B) (C)			△ 11,908	80,971	△ 493,997
特別損益 (F)			△ 11,017	△ 7,166	△ 23,228
純損益 (C)+(F)			△ 22,925	73,805	△ 517,225
累積欠損金 (G)			△ 2,702,367	△ 2,628,562	△ 3,145,787
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$			99.9%	100.9%	94.8%
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$			95.3%	96.8%	90.3%
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$			54.7%	53.9%	58.2%
病床利用率			81.9%	80.4%	68.9%

2 計画の期間

市立病院事業は茅ヶ崎市総合計画の政策目標6「質の高い医療サービスを安定的に提供するまち（医療）」に位置付けられており、その第2次実施計画と整合を図るため計画期間は、平成25年度から平成27年度までの3か年（中期）としました。

3 医療を取り巻く最近の動向

平成24年診療・介護報酬同時改定は、「急性期医療の絞り込み」および「医療と介護の機能分化と連携強化」が軸となっており、介護と重なる部分で評価の新設と見直しが行われました。特に在宅医療の重視は、近年の診療報酬改定の柱となっていますが、在宅医療は介護を行う場でもあるにもかかわらず、制度的な手当てが遅れていたという問題があります。

市立病院においても「更なる急性期医療機能の充実」と「介護施設との連携促進」が必要になると考えています。

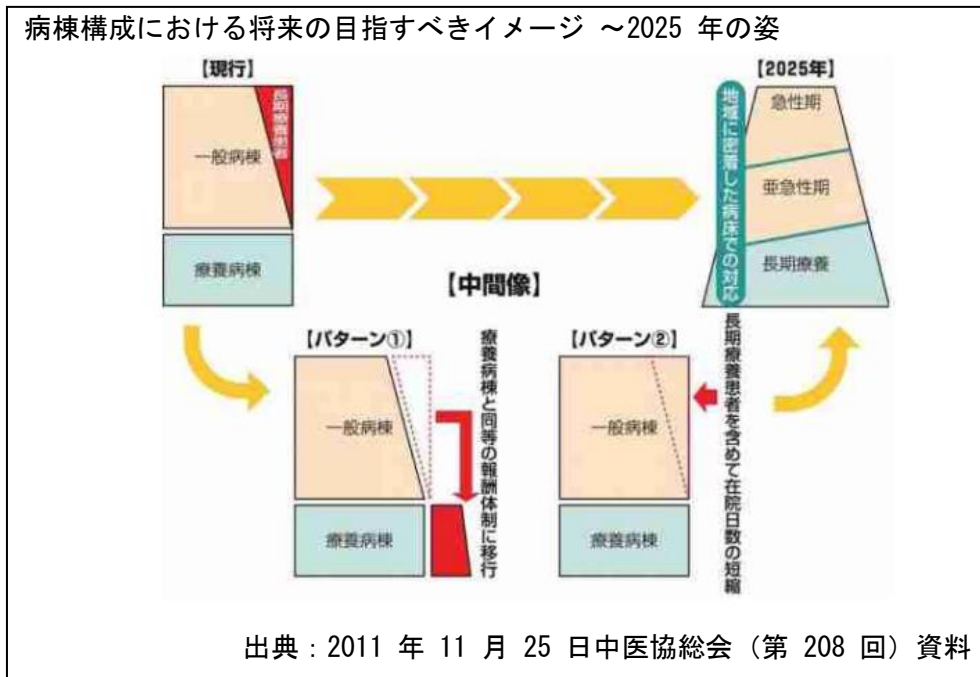
(1) 急性期医療の絞り込み

市立病院では、急性期病院としての機能拡充のために「地域医療支援病院の承認」や「ICUの設置」に向けて取り組んできましたが、平成24年診療・介護報酬同時改定の結果から、機能や専門性の向上がより一層求められるようになります。特に、制度化が進められている急性期病床群の基本的考え方は、これまであいまいだった急性期病床の基準を明確化し、診療報酬上でも当該施設基準を満たさない場合には点数が算定できないようにし、一般病床における機能を明確に区分することでもあります。しかし、一般病床であっても、入院治療などの急性期医療を行うことができるため、そもそも「一般病床」という区分の意味が薄らいでしまうようになります。そのため、急性期病床における平均在院日数は今後より短縮に向けて取り組む必要があります。具体的には、平成37年には一般急性期で10日を切るレベルとなると予測されます。

これらのことから、急性期病院である市立病院においても、短縮するための取り組みが必要となります。

(2) 地域包括医療の強化

「医療は身近な生活圏で行う」という考え方から、地域包括医療の強化を目指しています。このような背景から、医療・介護の提供体制においては、機能を分化し、重層的に住民を支える医療・介護サービスのネットワーク構築を目指すという方向性が示されています。



(3) 医療・介護機能の再編

厚生労働省は、患者ニーズに応じた病院・病床機能の役割分担や、医療機関相互および医療と介護の間の連携強化を通じて、より効果的・効率的な医療・介護サービス提供体制を構築するという改革の方向性を示しています。

そして、医療・介護保険の相乗りは、患者・利用者が双方を同時に利用できるメリットがありますが、今後より一層の医療・介護の融合を図る際には、非効率性と不合理性が併存しているため、これらを解消していく改革が求められています。

4 市立病院の役割と計画の基本方針

(1) 市立病院の役割

前項の通り、医療を取り巻く環境変化への対応を進めていく上では、市立病院においても「更なる急性期医療機能の充実」と「介護施設との連携促進」が必要になると考えています。

市立病院は、地域の基幹病院として急性期の患者さんを中心に質の高い医療を提供し、地域医療連携を積極的に進めつつ、市民の安全で安心な生活に寄与していくことが一つの大きな役割であると考えています。中でも、「在宅医療・介護との連携」、「救急医療」、「小児・周産期医療」は市立病院が担うべき大きな役割であると考えており、これらの機能拡充に向けて取り組みを推進してまいります。

そのためには、まず、市立病院を取り巻く状況を正確に把握し、それらの情報を元に市立病院全体、診療科、部門において具体的な行動計画を立案いたします。また、前述した機能を拡充するための原資となる経営状況についても収支計画を立案することにより、安定した財務体制を確立します。

(2) 計画の基本方針

これらの状況を踏まえて、市立病院の3か年の基本方針を次のとおりとしました。

1. 活性型組織へ向けた目標・目的意識の向上
2. 急性期病院として地域の医療・介護の中心となる診療・看護
3. 経常収支の黒字化（経常収支比率100%）

第Ⅱ部 市立病院の状況

1 医療需要・供給状況

湘南東部医療圏の人口は、平成32年には平成17年対比で103.7%と増加傾向にあり、高齢化率は全国平均と比較して低い比率で推移していくと予測されているものの高齢者の割合は増加します。

湘南東部医療圏における患者の受療動向を見てみると、新生物（がん）、内分泌、栄養及び代謝疾患、循環器系の疾患、消化器系の疾患、妊娠、分娩および産褥（じよく）等の疾患が多くなっています。

周辺地域の病院所在状況は、藤沢市民病院、茅ヶ崎徳洲会総合病院（平成24年9月迄）、湘南東部総合病院があり、市立病院はこれらと並んで急性期医療の中核を担っています。また、平成24年10月に茅ヶ崎徳洲会総合病院が湘南藤沢徳洲会病院（419床）として新築移転していますが、医療圏内の急性期医療は充実しているものの、茅ヶ崎市ではやや後退しています。

2 財務・収支状況

平成23年度経営実績では、517,225千円の純損失、他会計負担金・補助金を除くと1,615,881千円の純損失となっています。また、医業収支をみると、医業収益（他会計負担金を除く）は7,777,646千円、医業費用は9,060,928千円となり、1,283,282千円の損失となっています。医業費用の内訳では、同規模の公立病院と比較して職員給与費や委託料の比率が高くなっています。

3 診療状況

類似規模の公的病院の診療単価と比較すると、比較対象病院の平均より入院で6,265円、外来で2,997円低くなっていましたが、平成23年度に7対1入院基本料の取得や地域医療支援病院の承認などにより診療単価は徐々に向上しています。

また、患者数に関しては、DPC黒字病院の医師1人1日当たり患者数と比較すると、診療科によっては優秀値を示していますが、病院全体でみると入院・外来ともに平均値よりも低くなっています。また、リハビリスタッフ、薬剤師、管理栄養士の生産性が低くなっています。

第Ⅲ部 市立病院活動計画

市立病院では、計画の基本方針を踏まえて、主要な活動の計画を「短期的」・「中期的」・「継続的」の3つの観点から具体化いたします。

1 市立病院全体での短期的活動

(1) 地域連携の更なる強化および紹介患者の確保

これまでの取組みとして、茅ヶ崎市立病院登録医の諸先生方と協力することによって、急性期治療を終えた患者さんが安心して自宅や施設に戻れるような対応を進めることができました。その結果として、平成24年3月には地域医療支援病院の承認基準をクリアし、神奈川県での承認を得ることが実現しました。また、急性期機能を拡充するために、平成23年10月には集中治療室（ICU）を稼動するとともに、より手厚い看護体制とするために、同年8月に7対1入院基本料¹を取得しました。これは当院職員の多大な努力によって、実現してきたものと考えております。

しかしながら、茅ヶ崎徳洲会総合病院の新設移転により、当院の急性期病院としての役割は更に拡大するものと思われまます。その状況に対応するためには、救急機能の更なる拡充と地域連携活動の取り組みの強化の二点を考えております。ただし、救急機能の強化については、現状の救急外来室の拡大、救急専用病床の確保や救急専門医の招聘、救急外来担当看護師数の増員などが必要になるため、早急な対応は困難であります。そのため、後者の地域連携活動の取り組みの強化に重きを置き、地域医療連携室が中心となり、それぞれの診療科において取り組んでまいります。

(2) 診療報酬の増加への取り組み

診療報酬請求体制についてのこれまでの取組みでは、前述の通り、地域医療支援病院の承認、ICUの稼動、7対1入院基本料の取得などにより、入院診療単価の向上が実現できています。

しかしながら、平成23年度に職種別の生産性分析を行うことで、医師、コメディカル職員1人当たりの生産性が他病院に比べて低くなっていることが確認されました。その原因の1つは、院内における原因として、現有資源を最大限に活かした取り組みがなされていない可能性があると考えています。

医師に関しては上記の「地域連携の強化による紹介患者数の増加」、看護職員とコメディカルについては、急性期看護補助体制加算や病棟薬剤業務実施加算の算定など「診療報酬の増加に向けた取り組み」が必要であると考えています。また、全

¹ 病院において最も手厚い看護体制を意味する施設基準。常時入院患者7名に対して1名以上の看護師が配置されている病院が取得できる。

職員の生産性を向上させるという観点から、既存の診療報酬項目の算定の適正化や新たな施設基準を取得することを検討してまいります。

2 市立病院全体での中期的活動

(1) 地域内での診療機能の明確化（選択と集中）

現状の市立病院では、入院基本料7対1のDPC対象病院として、地域医療の中核を担っています。湘南東部医療圏では、湘南藤沢徳洲会病院の新築など充実した急性期医療の提供体制が構築されています。

その中で急性期病院としてのポジションを確立し運営するためには、救急の受け入れを強化することが必要であると考えています。そのためには、神経系の疾患、循環器系の疾患、妊娠、分娩及び産褥（じょく）、筋骨格系の疾患等の専門医を確保するなどの診療体制を強化するとともに、救急専門医の確保、救急診療設備の充実などの対応を検討してまいります。

(2) がん治療の充実と推進

がんは、日本人の死亡原因の第1位であり、年間約30万人の患者が死亡しています。高齢化社会の到来で今後もがん患者の増加が予測されます。

こうした中、市立病院においてもがん治療機能の充実が求められてきたわけですが、今後さらに増大することが予想される外来での化学療法のニーズに的確に応えられるよう、がん化学療法設備等の整備を図るとともに、手術、化学療法と並ぶがん治療の三本柱の一つである放射線治療を開始しています。今後は、神奈川県がん診療指定病院の指定を受け、更なる診療範囲の拡大を目指します。

(3) 経費の効率的執行

光熱水費、各種消耗品類をはじめとした経費全般に亘って、常に現状を見直しながら効率的な執行に努めます。

また、病院本体も既に建設から10年が経過したため、長寿命化を図るためにも修繕が必要となっていますが、診療を継続しながら実行可能な計画を策定して修繕を進めます。

(4) 委託業務の見直し

既存の委託業務について一層の適正化を図るほか、新たな業務についての委託化の適否の検討や委託範囲の拡大等の見直しを進めます。

(5) 地方公営企業会計²制度改正への対応

企業会計基準が国際基準を踏まえて見直されている一方、地方公営企業会計制度は昭和41年以来大きな改正がなされておらず、相互の比較分析を容易にするためにも企業会計制度との整合を図る必要が生じています。そのため、総務省では地方公営企業会計制度を平成24年4月に改正し、平成26年度予算、決算から改正後の会計制度が適用される予定です。

これに伴い、財務会計システムのリプレイスを行い、財務・収支状況への影響度を確認し、その対策を早期に講じてまいります。

(6) 医療機器の計画的更新

新病院建設から10年が経過したため、施設と同様に老朽化している高額医療機器を計画的に更新し、その際は、当院にふさわしい最新の機器を選定して購入します。

(7) 電子カルテ導入の検討

診療をより効率的で迅速なものにするため、電子カルテの導入を検討してまいります。導入にあたっては、プロジェクトチームを結成し、他施設のシステムを視察し参考とするなど、幅広く研究してまいります。

(8) 人材の確保と研修体制の充実

市立病院が継続的により良い医療を提供するには、看護師をはじめ人材の確保が重要です。特に、不足しがちな看護師等の募集においては、受験しやすくするとともに、奨学生の確保や看護学校との連携により看護師の充足に努めます。さらに、魅力ある職場づくりとして、院内保育所の充実など子育て中でも働きやすい環境の整備に努めます。

また、日々進歩していく医療の世界での新たな技術や知識を習得し、それを市立病院の医療に活用するため、職種を問わず職員を学会、研修会、講習会等に可能なかぎり参加させていきます。終了後は院内で職員向けに発表会、報告会等を行い、病院全体のレベルアップを図ります。

(9) 診療報酬改定への対応

平成26年4月には、2年に1度の診療報酬改定が行われます。質の高い医療に見合った収入を確保するため、さらに算定可能な施設基準の取得を目指すとともに、次回の診療報酬改定へ向けて準備し、新基準を直ぐに診療報酬に反映できるよ

² 地方公共団体が経営する事業が行う財務会計のこと。

う努めます。

このため、新たに算定可能な施設基準の取得に向けて、各職種からなるプロジェクトチームを編成し、研修会等で入手した改正の情報を検討して早期に対応します。

(10) 介護サービスとの連携

退院する患者さんが住み慣れた地域に安心して戻るには、介護サービスとの連携が不可欠です。日頃から患者さんの生活情報を把握している介護支援専門員（ケアマネージャー）との連携が重要と認識し、情報交換を的確に行います。

このため、医療機関と介護サービス機関との意見交換会や退院支援研修会等を積極的に開催して更なる連携を進めます。

3 市立病院全体での継続的活動

(1) 新医師臨床研修制度の充実

市立病院では、臨床研修指定病院として平成16年4月から研修医を積極的に採用しておりますが、2年間の初期研修を終えた後も、地域医療確保の観点に立った後期臨床研修医制度のプログラムを充実させ、研修医の診療能力を更に高める指導・育成を行っていきます。

(2) 災害時医療の充実と地域医療の支援

市立病院は、大規模災害時の医療拠点病院としての役割も担っていることから、今後も引き続き、これに備えた体制の整備を図るとともに、地域の医療機関との連携と支援の更なる充実に努めます。

(3) セカンドオピニオンへの対応

最近では、診断や治療方針に関して、主治医以外の専門医の意見も参考にしながら患者が納得して自らの治療方針を選択する、セカンドオピニオンの考え方が徐々に広まりつつあります。市立病院としても、このことにより適切に対応できるよう取り組んでいきます。

(4) 診療情報の提供等

診療記録の開示を含めた診療情報の提供等については、患者と医療従事者とのより良い信頼関係の構築、情報の共有化による医療の質の向上、医療の透明性の確保、患者の自己決定権、患者の知る権利の観点などから積極的に推進することが求めら

れており、平成15年9月には、国から「診療情報の提供等に関する指針」が示されました。

市立病院においても、この指針を踏まえ、診療情報を積極的に提供することによって、医療従事者と患者とのより良い信頼関係を構築し、患者の疾病を克服出来るよう努めます。

(5) 安全管理の取り組み

安全で信頼される医療を提供するために、医療安全管理委員会を中心としながら全職員が常にリスク・マネジメントの考え方を念頭に置き、医療事故の防止に努めます。また、医療事故防止を図るため、安全管理マニュアルの充実に努め、医師、看護職員等の研修の充実、インシデント・アクシデント³レポートの活用、医療事故の公表等により透明性を確保し、安全で安心な医療の提供を目指します。

また、平成24年診療報酬改定により、医療安全の取組みの一環として感染対策専門部門による感染対策活動が、新たに評価の対象として位置付けられており、市立病院においてもこの体制の確立と対策活動を推進していきます。

(6) 第三者評価の推進

患者のニーズを踏まえつつ、質の高い医療を効率的かつ効果的に提供していくため、市立病院では、平成23年4月に第三者機関である(財)日本医療機能評価機構による「病院機能評価」の認定の更新をいたしました。今後も、引き続き、同機関が行う審査を継続的に受審し、職員の意識の高揚、組織体としての機能の一層の充実・向上を推進します。

(7) 未収金管理の徹底

患者負担金の請求を適正に行い、未収金の発生防止に努めるとともに、法的対応をも含めた多様な未収金回収の取り組みを行うことで、収納率の向上を図ります。

³ インシデントとは、患者に傷害を及ぼすことはなかったが、日常診療の現場等でヒヤリとしたりハッとしたりした事象を指し、アクシデントとは、医療従事者が予想しなかった悪い結果が患者に才起こった事象を指す。

第IV部 計画期間内における収支見通し

1 収支計画

1) 収益的収支

(単位 千円)

年度		平成23年度 (実績値)	平成24年度 (予想値)	平成25年度	平成26年度	平成27年度
収入	医業収益	8,181,826	9,053,374	9,696,483	10,155,454	10,444,635
	入院収益	5,017,956	5,677,525	6,382,261	6,657,996	6,879,670
	外来収益	2,433,260	2,579,255	2,550,206	2,708,319	2,748,944
	その他医業収益	730,610	796,594	764,016	789,139	816,021
	うち他会計負担金	404,179	424,804	405,110	405,110	405,110
	医業外収益	807,197	724,783	716,519	713,013	706,897
	うち他会計負担金	694,467	623,357	624,697	618,684	612,568
	うち国県補助金	31,412	28,418	17,512	17,512	17,512
	その他	81,318	73,008	74,310	76,817	76,817
	経常収益 (A)	8,989,023	9,778,157	10,413,002	10,868,467	11,151,532
支出	医業費用	9,060,929	9,315,800	9,938,572	10,370,814	10,693,764
	職員給与費	4,890,512	5,044,423	5,406,053	5,610,457	5,764,208
	材料費	1,711,276	1,712,066	1,868,198	1,924,608	1,976,498
	減価償却費	812,840	776,378	745,060	821,060	881,608
	経費	1,620,034	1,756,355	1,866,061	1,970,158	2,026,259
	研究研修費	18,873	20,621	31,800	23,131	23,790
	資産減耗費	7,394	5,957	21,400	21,400	21,400
	医業外費用	422,091	437,367	446,940	470,162	430,278
	うち企業債利息	201,492	192,300	183,073	174,054	164,879
	経常費用 (B)	9,483,020	9,753,167	10,385,512	10,840,977	11,124,042
経常利益 (A)-(B) (C)	△493,997	24,990	27,490	27,490	27,490	
特別損益	特別収益 (D)	2,976	110	110	110	110
	特別費用 (E)	26,204	25,100	27,600	27,600	27,600
	特別損益 (D)-(E) (F)	△23,228	△24,990	△27,490	△27,490	△27,490
純損益 (C)+(F)		△517,225	0	0	0	0

2) 資本的収支

年度		平成23年度 (実績値)	平成24年度 (予想値)	平成25年度	平成26年度	平成27年度
資本的収入		404,937	405,739	374,093	380,106	386,222
	企業債	0	0	0	0	0
	補助金等	9,225	3,900	3,900	3,900	3,900
	他会計負担金	395,712	401,839	370,193	376,206	382,322
資本的支出		1,041,512	806,760	1,066,489	1,853,009	1,202,683
	建設改良費	436,847	180,000	480,000	1,248,500	580,000
	企業債償還金	593,567	602,760	555,289	564,309	573,483
	その他	11,098	24,000	31,200	40,200	49,200
資本的収支差額		△636,575	△401,021	△692,396	△1,472,903	△816,461

3) 累計剰余額

年度		平成23年度 (実績値)	平成24年度 (予想値)	平成25年度	平成26年度	平成27年度
不良債務	収益的収支+資本的収支差額	△1,153,800	△401,021	△692,396	△1,472,903	△816,461
	補填財源	812,840	776,378	745,060	821,060	881,608
	余剰額	△340,960	375,357	52,664	△651,843	65,148
	累計余剰額	△340,960	34,397	87,061	△564,782	△499,634

*平成26年度から新会計制度が適用されますが、具体的な取り扱いが国から示されていないので、本収支計画は公立病院改革ガイドラインに基づいた、国への報告様式で作成しています。

2 収支計画の算出基礎

(収益的収支)

区分		算出基礎	
収入	医業収益	診療収入	入院収益における患者数は、平成24年7月1日現在の看護要員数および平成25年度以降に関しては、看護師採用予定人数を鑑みた上で患者の増加見込み数を算出、計上している。 また、医業収益の全体値には診療報酬プロジェクトによる収入増加見込み分を計上している。
		その他	平成24年度の室料差額収益(予算値)および平成24～27年度の救急医療に係る他会計負担金額を計上している。
	医業外収益	平成24年～27年度の他会計負担金を計上している。その他医業外収益については、平成23年度決算実績をベースとした。	
支出	医業費用	給与費	職員給与に対して定期昇給を見込んでいるが、給料の改定は見込んでいない。退職給与金は定年退職者を見込んでいる。
		材料費	医薬品・診療材料費は平成23年度の医業収益に対する医薬品・診療材料費比率を活用し、算出している。給食材料費においては、平成23年度の入院患者1人あたりの給食材料費率を活用し、算出した。
		経費	平成24年度予算書における医業収益に対する経費比率を活用し、算出した。
		減価償却費	平成23年度の保有資産および新規購入資産予定の所要額を計上した。
		その他	平成23年度決算実績における医業収益に対する研究研修費比率、資産減耗費比率を活用し、算出した。
医業外費用	平成25年度以降、一定数を設定し、企業債利息は既発債の所要額を見込んだ。		
特別損益	特別利益	平成25年度以降、一定数を設定している。	
	特別損失	平成25年度以降、一定数を設定している。	

(資本的収支)

区分		算出基礎
収入	企業債	見込みなし。
	他会計負担金	各年度における補助金支給額をベースに算出した。
支出	建設改良費	平成24年度以降、予算額を計上している。
	企業債償還金	既発債の所要額を計上した。

第V部 中期経営指標及び管理方法

今回作成した経営計画の適切に実行するために、策定した活動計画については、以下の方法でその進捗を管理し、推進します。また、経営計画の実行状況を確認するために以下の項目を管理指標として設定し、各種会議においてその実現状況を確認します。

経常黒字で病院運営が今後継続され、市民のために良質な医療が安定的に提供できるようこの管理指標を中心に今後の経営を検討します。

(1) 管理指標

今後の管理指標として、以下の二分類に基づいた各項目の実行状況を、毎月管理します。

1) 収支状況

管理項目	単位	管理範囲
病院事業収益	千円	全体
病院事業費用	千円	全体
純損益	千円	全体
経常収支比率	%	全体
医業収支比率	%	全体
対医業収益給与費比率	%	全体
対医業収益材料費比率	%	全体
一般会計からの繰入金比率	%	全体
収益的収支各項目	千円	診療科

2) 診療状況

管理項目	単位	管理範囲
一日平均入院患者数	人	全体、診療科
一日平均外来患者数	人	全体、診療科
病床利用率	%	全体、診療科
一人一日当たり入院単価	円	全体、診療科
一人一日当たり外来単価	円	全体、診療科
入院外来患者比率	%	全体、診療科
平均在院日数	日	全体、診療科
新入院患者	人	全体、診療科
紹介・救急・外来別 新入院患者数	人	全体、診療科
紹介・救急・その他 外来患者数	人	全体、診療科
紹介入院率	%	全体、診療科
救急入院率	%	全体、診療科
紹介率	%	全体、診療科
逆紹介率	%	全体、診療科

なお、上記のうち次の管理指標を重点管理指標として目標値を設定します。

重点管理項目	平成23年度決算値	期間中の目標値
経常収支比率	94.8%	100.0%以上
医業収支比率	90.3%	97.0%以上
対医業収益給与費比率	58.2%	54.0%以下
対医業収益材料費比率	20.2%	18.0%以下
一日平均入院患者数	276.4人	367人以上
一日平均外来患者数	981.9人	1,000人程度
一人一日当たり入院単価	49,598円	55,500円以上
一人一日当たり外来単価	10,156円	11,100円以上

(2) 進捗管理体制

本計画の進捗管理は、次の表のとおり病院幹部を中心に組織された「経営推進会議」で、毎月、管理指標の状況を検討するとともに活動計画が予定どおり進んでいるか検討し、その結果を病院運営に迅速に反映させます。また、年3～4回開催される「茅ヶ崎市立病院運営協議会」で進捗状況を報告し、意見・評価をいただきます。

計画種類	会議名	項目	報告者	頻度	内容
経営計画	経営推進会議	管理指標	事務局（病院総務課・医事課）	1回/月	計画の進捗状況の報告及び経営に関する協議を行う。 報告内容は毎月1回開催される「病院運営連絡調整会議」で報告する。
		活動計画			
	茅ヶ崎市立病院運営協議会	管理指標	事務局（病院総務課・医事課）	3～4回/年	外部委員で構成される「運営協議会」に進捗状況の報告を行い、意見・評価をいただく。
		活動計画			

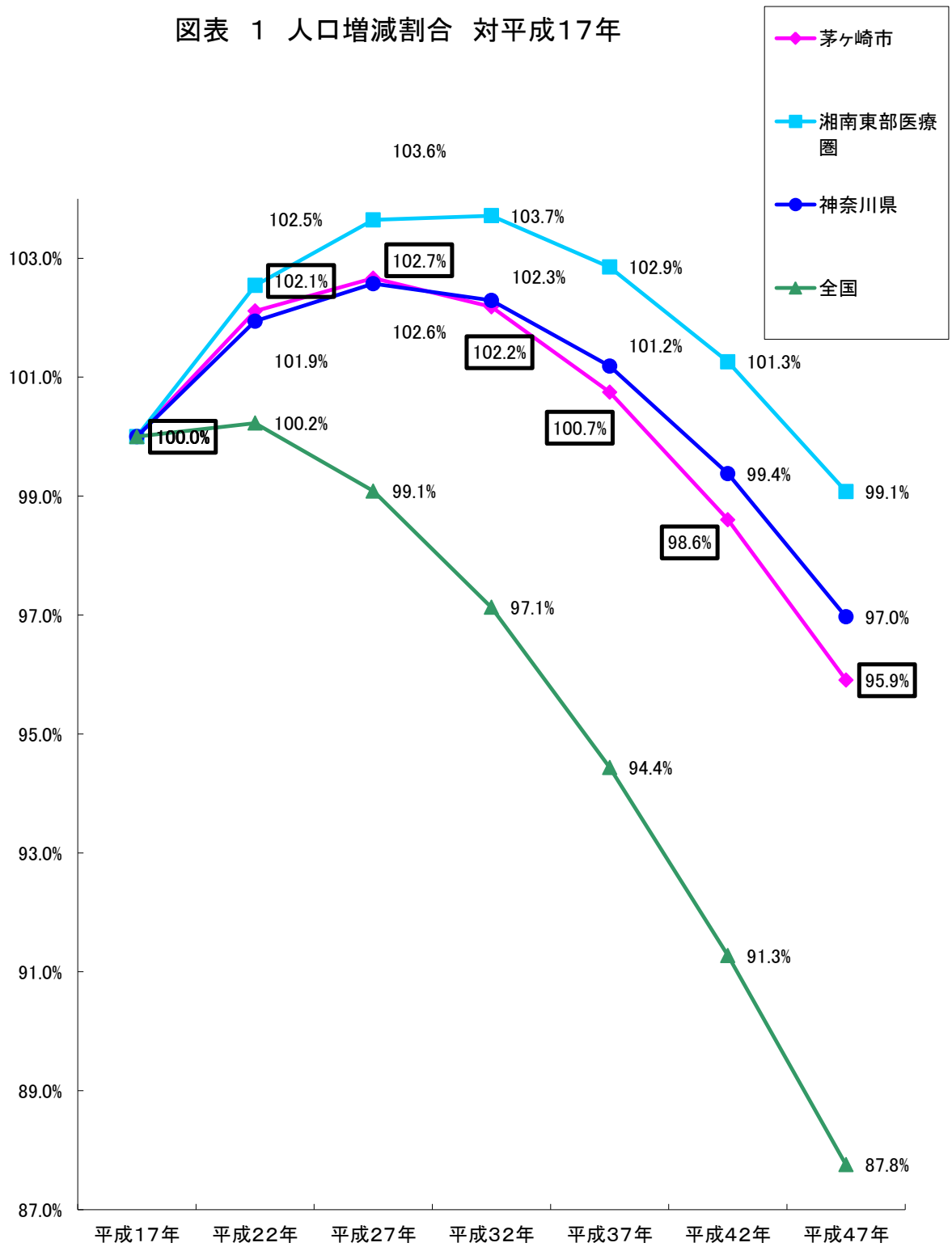
第VI部 茅ヶ崎市立病院中期経営計画 資料集

近隣公立病院比較表(収益の収支)

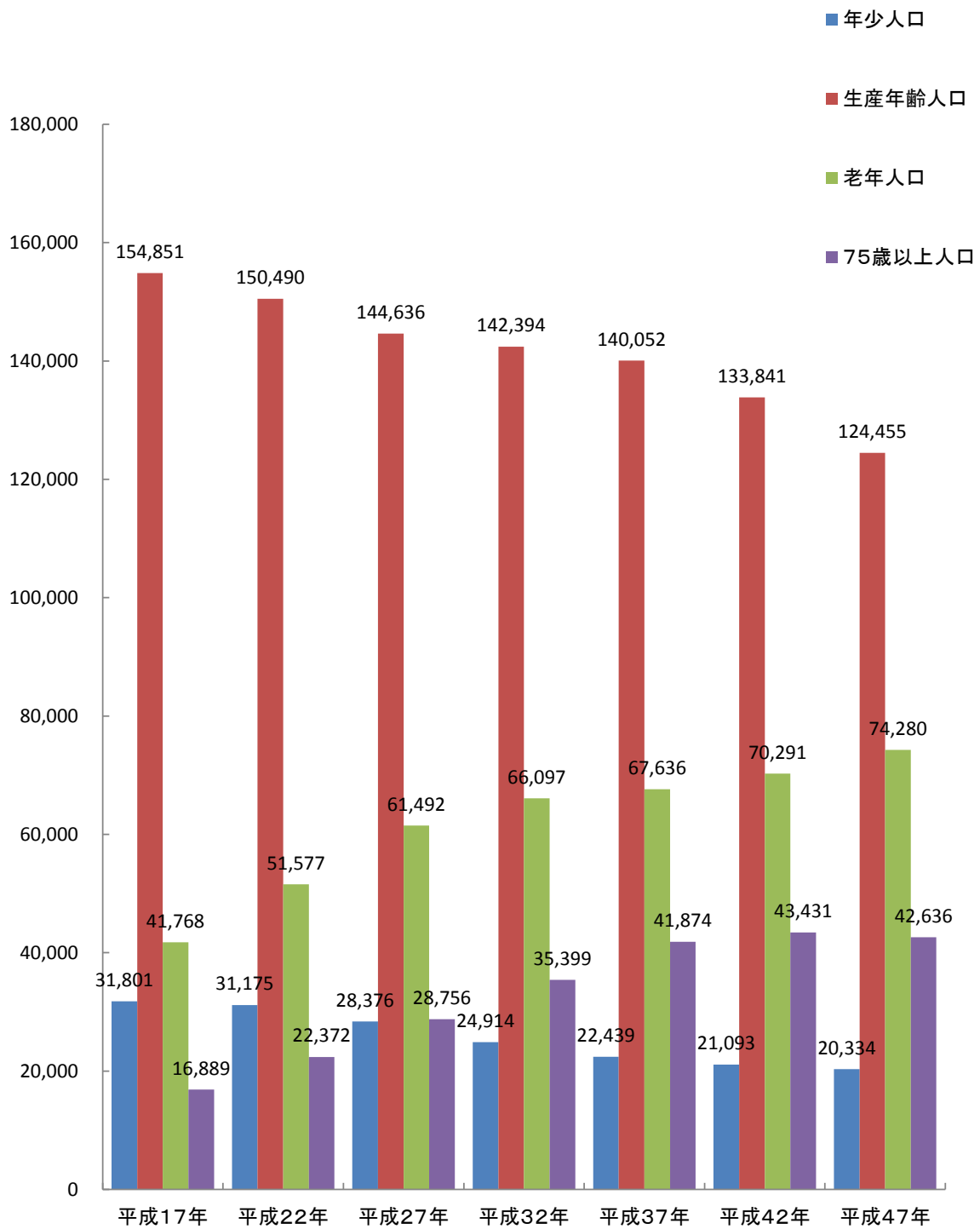
	区 分	単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	茅ヶ崎市立病院	一般病床数	床	401	401
年延入院一般患者数		人	119,940	117,622	101,173
一般病床利用率		%	81.9	80.4	68.9
年延外来患者数		人	249,356	241,577	239,585
経常収益(A)		千円	9,124,727	9,316,293	8,989,023
経常費用(B)		千円	9,136,635	9,235,322	9,483,020
経常損益(A)-(B)		千円	△ 11,908	80,971	△ 493,997
経常収支比率(A)/(B)		%	99.9	100.9	94.8
他会計負担金・補助金		千円	1,150,727	1,104,720	1,098,646
藤沢市民病院		区 分	単位	平成21年度	平成22年度
	一般病床数	床	530	530	530
	年延入院一般患者数	人	180,648	177,520	173,077
	一般病床利用率	%	93.4	91.8	89.2
	年延外来患者数	人	356,924	356,509	357,994
	経常収益(A)	千円	16,318,008	16,934,214	17,231,251
	経常費用(B)	千円	15,465,994	15,811,253	16,402,239
	経常損益(A)-(B)	千円	852,014	1,122,961	829,012
	経常収支比率(A)/(B)	%	105.5	107.1	105.1
	他会計負担金・補助金	千円	1,858,332	1,629,306	1,489,942
平塚市民病院	区 分	単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	一般病床数	床	410	410	410
	年延入院一般患者数	人	127,149	136,138	130,143
	一般病床利用率	%	74.1	91.0	86.7
	年延外来患者数	人	253,857	251,125	246,593
	経常収益(A)	千円	10,148,584	11,143,568	10,419,117
	経常費用(B)	千円	10,127,072	10,566,903	9,959,660
	経常損益(A)-(B)	千円	21,512	576,665	459,457
	経常収支比率(A)/(B)	%	100.2	105.5	104.6
	他会計負担金・補助金	千円	1,020,000	1,031,000	1,031,000
小田原市立病院	区 分	単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	一般病床数	床	417	417	417
	年延入院一般患者数	人	125,819	133,930	131,000
	一般病床利用率	%	82.7	88.0	85.8
	年延外来患者数	人	267,300	293,642	296,866
	経常収益(A)	千円	10,375,998	11,793,758	11,706,138
	経常費用(B)	千円	10,290,802	10,989,567	11,295,278
	経常損益(A)-(B)	千円	85,196	804,191	410,860
	経常収支比率(A)/(B)	%	100.8	107.3	103.6
	他会計負担金・補助金	千円	1,337,420	1,025,000	1,025,000
大和市立病院	区 分	単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	一般病床数	床	403	403	403
	年延入院一般患者数	人	109,442	111,070	115,514
	一般病床利用率	%	74.4	75.5	78.3
	年延外来患者数	人	212,890	193,024	207,491
	経常収益(A)	千円	8,737,977	8,832,985	9,492,049
	経常費用(B)	千円	9,105,548	8,830,627	9,290,954
	経常損益(A)-(B)	千円	△ 367,571	2,358	201,095
	経常収支比率(A)/(B)	%	96.0	100.0	102.2
	他会計負担金・補助金	千円	1,569,811	1,330,640	1,245,267

(地方公営企業決算状況調)

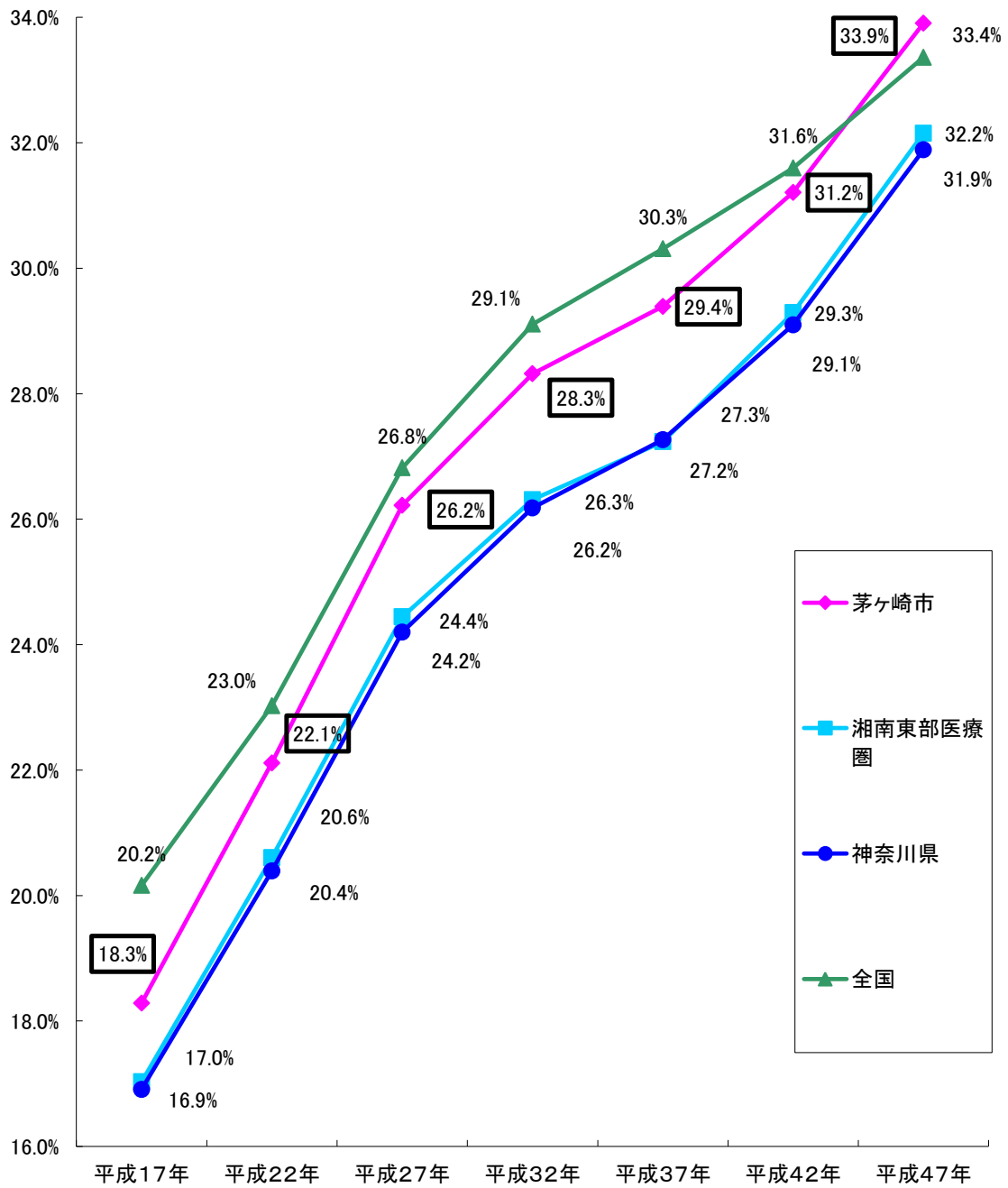
図表 1 人口増減割合 対平成17年



図表 2 年齢構成区分別人口推移(人)



図表 3 高齢化率の推移



図表4 貸借対照表の推移

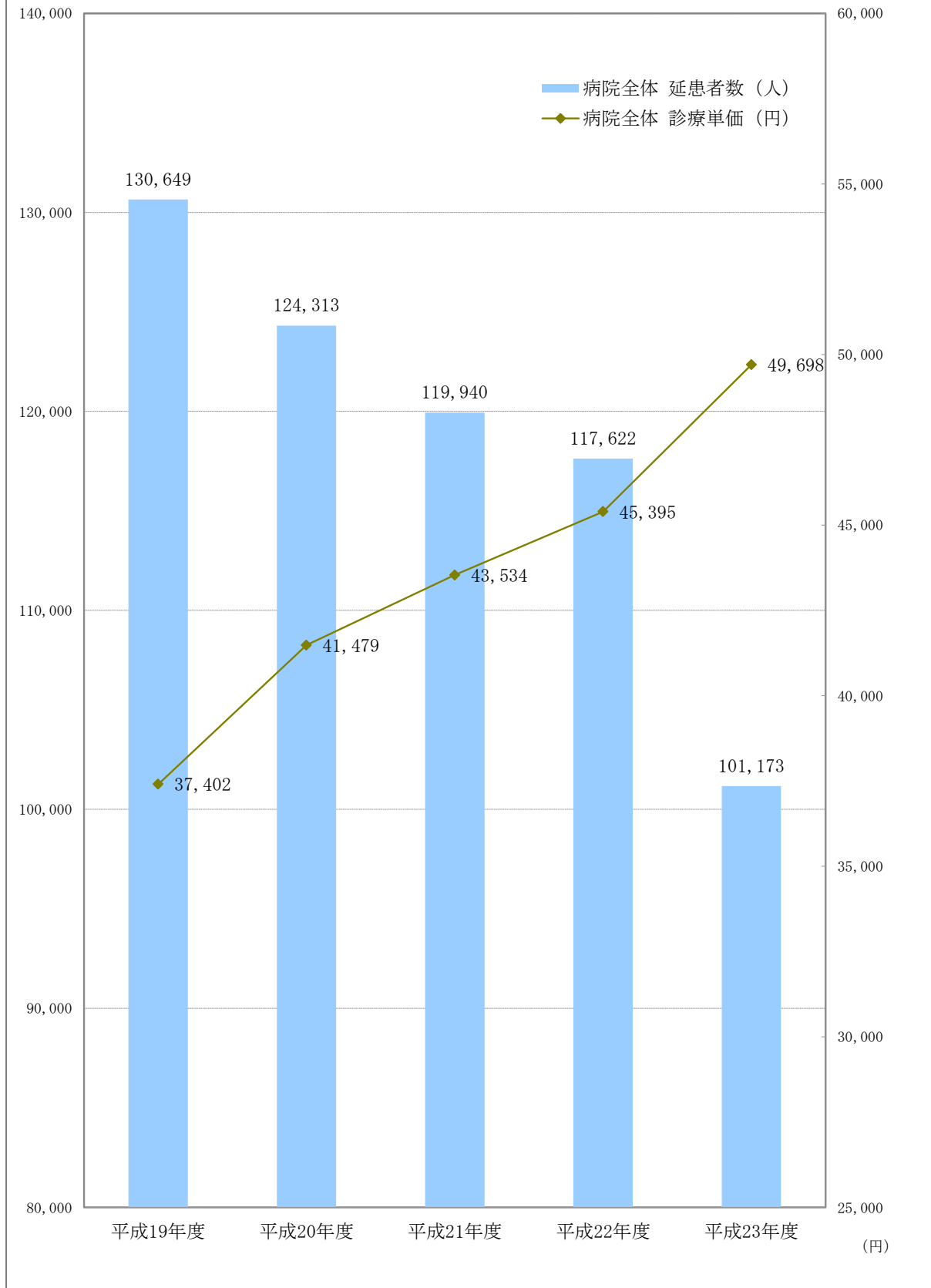
区 分		平成21年度		平成22年度		平成23年度		
		金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	
借 資		千円	%	千円	%	千円	%	
	1	固定資産	13,865,576	69.4	12,748,874	64.3	12,359,522	64.0
		(1)有形固定資産	13,071,570	65.4	12,544,747	63.3	12,241,801	63.4
		(2)無形固定資産	289,514	1.4	193,610	1.0	97,706	0.5
		(3)投 資	504,492	2.5	10,517	0.1	20,015	0.1
	2	流動資産	5,632,714	28.2	6,629,579	33.5	6,548,653	33.9
		(1)現金・預金	3,670,165	18.4	5,211,263	26.3	5,078,348	26.3
		(2)未 収 金	1,898,533	9.5	1,356,351	6.8	1,398,411	7.2
		(3)貯 蔵 品	64,015	0.3	61,964	0.3	71,894	0.4
		(4)保管有価証券	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	3	繰延勘定	483,455	2.4	440,809	2.2	398,163	2.1
		(1)控除対象外消費税額	483,455	2.4	440,809	2.2	398,163	2.1
		資 産 合 計	19,981,745	100.0	19,819,262	100.0	19,306,338	100.0
方 産	4	流動負債	491,799	2.5	449,977	2.3	642,158	3.3
		(1)一時借入金	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		(2)未 払 金	454,681	2.3	412,893	2.1	607,236	3.1
		(3)前 受 金	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		(4)その他流動負債	37,118	0.2	37,084	0.2	34,922	0.2
		負 債 合 計	491,799	2.5	449,977	2.3	642,158	3.3
	5	資本金	18,665,499	93.4	18,080,974	91.2	17,487,407	90.6
		(1)自己資本金	5,383,112	26.9	5,383,112	27.2	5,383,112	27.9
		(2)借入資本金	13,282,387	66.5	12,697,862	64.1	12,104,296	62.7
	6	剰余金	824,448	4.1	1,288,311	6.5	1,176,772	6.1
	(1)資本剰余金	3,526,815	17.7	3,916,873	19.8	4,322,559	22.4	
	(2)欠 損 金	2,702,367	13.5	2,628,562	13.3	3,145,787	16.3	
	資 本 合 計	19,489,946	97.5	19,369,284	97.7	18,664,179	96.7	
	負 債 ・ 資 本 合 計	19,981,745	100.0	19,819,262	100.0	19,306,338	100.0	

図表5 損益計算書の推移

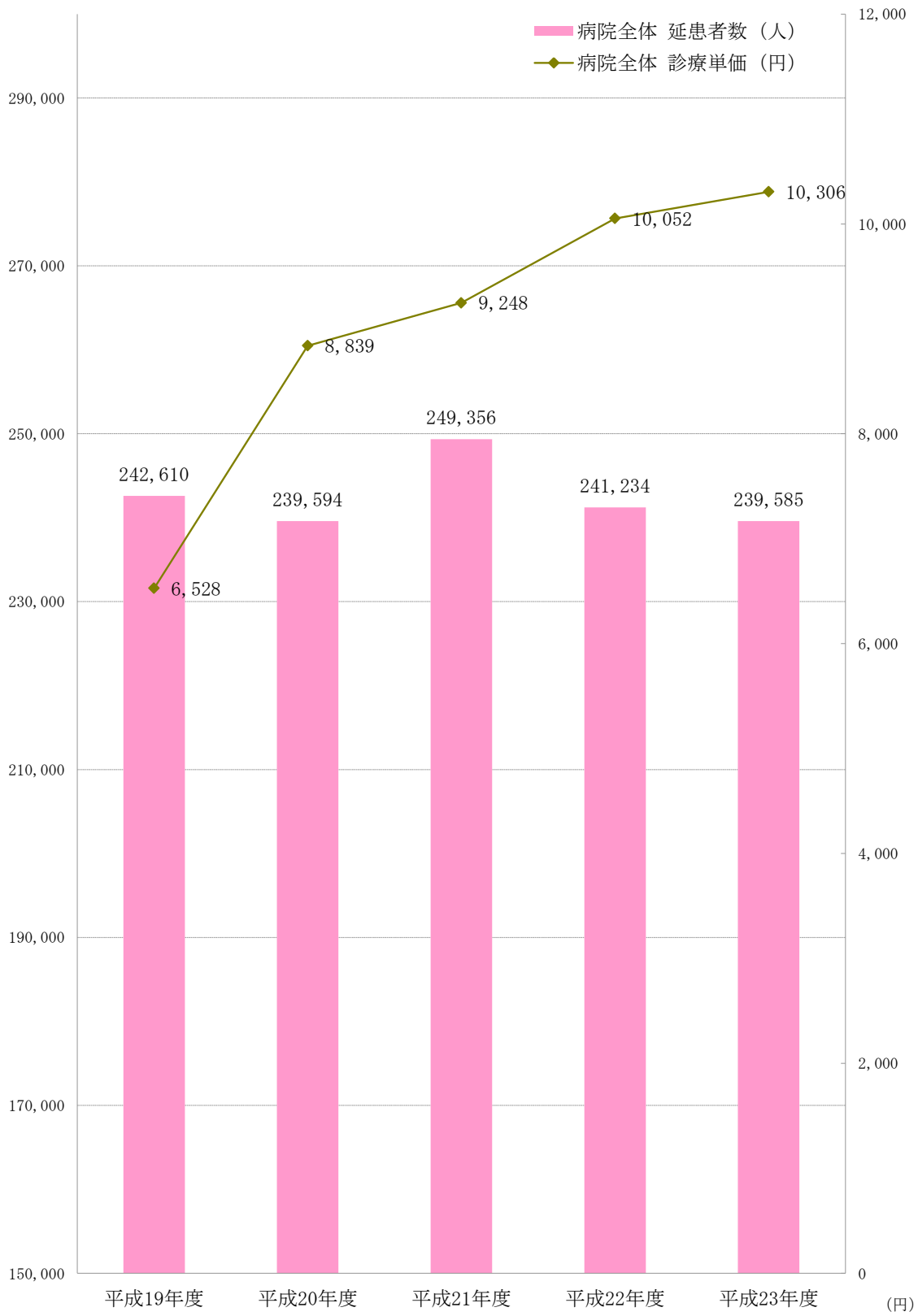
区 分	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比
	千円	%	千円	%	千円	%
1 医業収益	8,312,349	91.0	8,537,267	91.5	8,181,826	91.0
(1)入院収益	5,213,515	57.1	5,348,821	57.3	5,017,956	55.8
(2)外来収益	2,275,607	24.9	2,388,436	25.6	2,433,260	27.1
(3)その他医業収益	823,227	9.0	800,010	8.6	730,610	8.1
2 医業外収益	812,378	8.9	779,027	8.4	807,197	9.0
(1)受取利息及び配当金	5,501	0.1	10,816	0.1	5,402	0.1
(2)補助金	22,350	0.2	26,532	0.3	31,412	0.3
(3)他会計負担金	703,468	7.7	666,091	7.1	694,467	7.7
(4)その他医業外収益	81,059	0.9	75,587	0.8	75,916	0.8
3 特別利益	5,065	0.1	11,234	0.1	2,976	0.0
(1)固定資産売却益	0	0.0	0	0.0	0	0.0
(2)過年度損益修正益	5,065	0.1	6,064	0.1	2,976	0.0
(3)その他特別利益	0	0.0	5,170	0.1	0	0.0
事業収益計	9,129,792	100.0	9,327,528	100.0	8,991,999	100.0
1 医業費用	8,717,791	95.2	8,818,569	95.3	9,060,929	95.3
(1)給与費	4,643,723	50.7	4,716,905	51.0	4,890,512	51.4
(2)材料費	1,758,126	19.2	1,764,477	19.1	1,711,276	18.0
(3)経費	1,443,422	15.8	1,509,406	16.3	1,620,034	17.0
(4)減価償却費	845,571	9.2	803,090	8.7	812,840	8.5
(5)資産減耗費	9,403	0.1	8,100	0.1	7,394	0.1
(6)研究研修費	17,546	0.2	16,590	0.2	18,873	0.2
2 医業外費用	418,845	4.6	416,754	4.5	422,091	4.4
(1)支払利息及び企業債 取扱諸費	219,427	2.4	210,534	2.3	201,492	2.1
(2)繰延勘定償却	42,646	0.5	42,646	0.5	42,646	0.4
(3)雑損失	156,771	1.7	163,574	1.8	177,953	1.9
3 特別損失	16,082	0.2	18,400	0.2	26,204	0.3
(1)固定資産売却損	0	0.0	0	0.0	0	0.0
(2)過年度損益修正損	14,578	0.2	12,489	0.1	22,529	0.2
(3)その他特別損失	1,505	0.0	5,911	0.1	3,675	0.0
事業費用計	9,152,718	100.0	9,253,723	100.0	9,509,224	100.0
当年度純損益	△22,925	—	73,805	—	△517,225	—

(注)金額は損益計算書の数字で、消費税及び地方消費税を含みません。

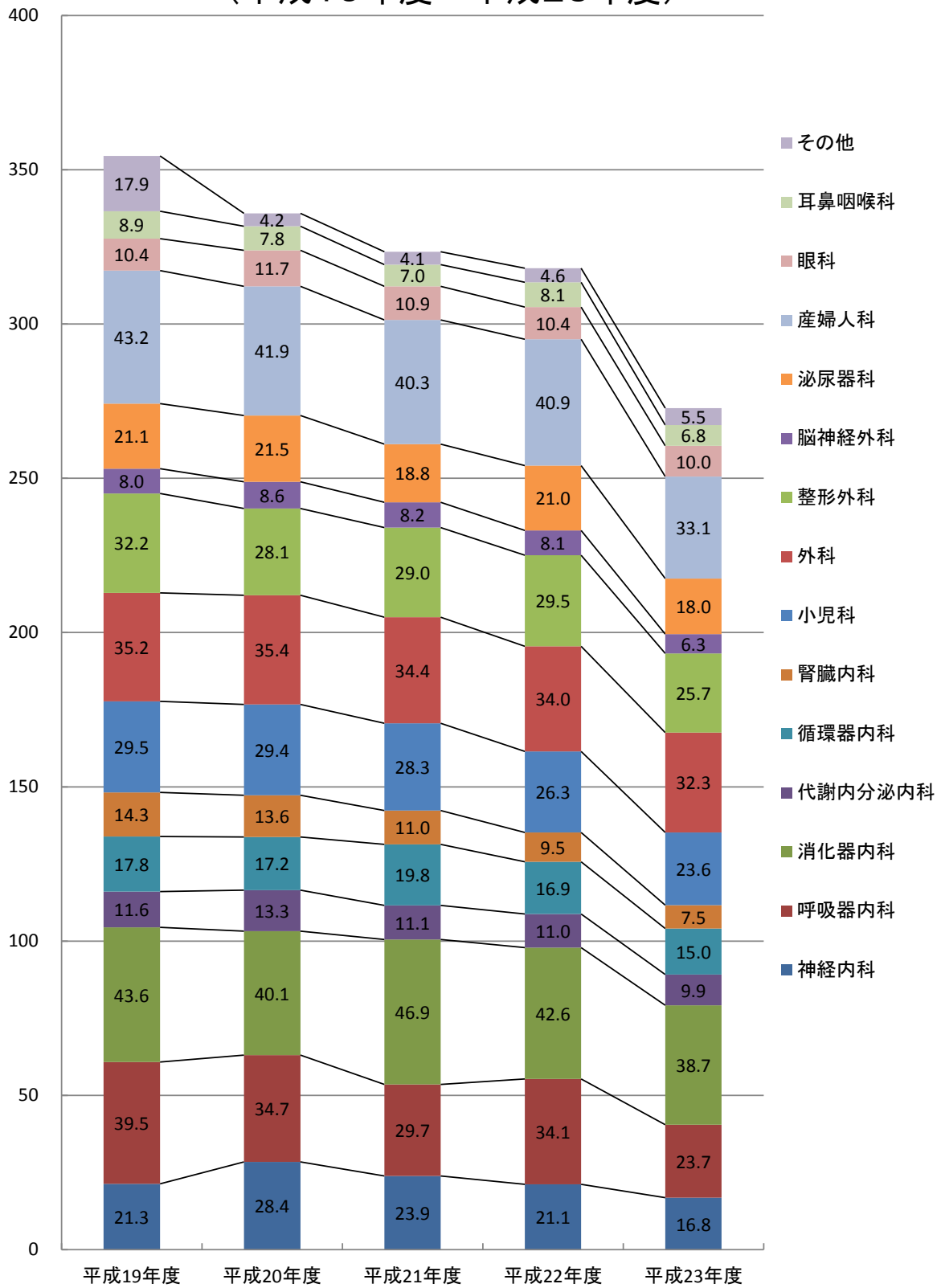
図表 6 入院患者数と診療単価の推移
(平成19年度～平成23年度)



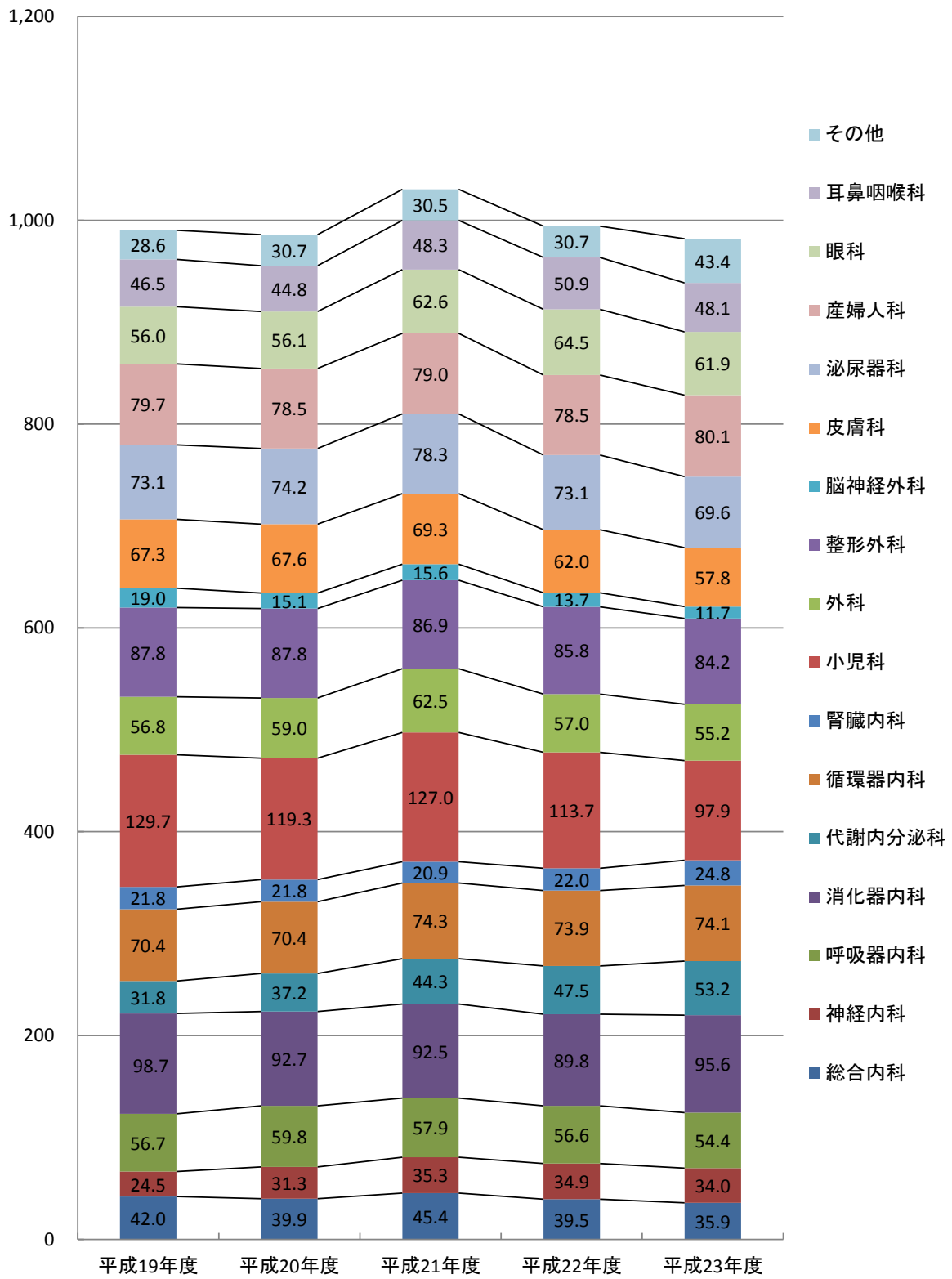
図表 7 外来患者数と外来診療単価の推移
(平成19年度～平成23年度)



図表 8 診療科別の入院患者数の推移(人)
(平成19年度～平成23年度)



図表 9 診療科別の外来患者数の推移(人)
(平成19年度～平成23年度)



図表 10 診療科別の外来診療単価推移(平成19年度～平成23年度)

(単位 円)

	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
総合内科	9,545	9,804	10,015	10,251	11,213
神経内科	17,613	7,390	7,731	8,350	8,922
呼吸器内科	20,273	9,632	9,679	11,074	11,099
消化器内科	15,237	11,126	11,253	12,455	12,610
代謝内分泌科	26,817	13,855	14,877	15,150	15,182
循環器内科	20,487	8,565	8,667	9,300	9,335
腎臓内科	37,001	23,986	23,301	24,232	23,705
リウマチ膠原病内科	0	0	0	8,707	10,126
小児科	8,704	7,737	7,518	8,115	8,392
外科	19,453	13,123	13,860	14,908	16,401
呼吸器外科	19,076	13,530	13,789	12,775	13,417
整形外科	8,600	6,250	6,489	7,021	7,043
脳神経外科	13,010	10,292	12,033	15,956	13,700
皮膚科	6,530	3,950	4,048	4,100	4,013
泌尿器科	17,702	9,840	10,831	12,100	12,260
産婦人科	6,377	5,594	6,445	6,825	6,809
眼科	9,316	6,294	7,547	9,585	9,646
耳鼻咽喉科	10,079	7,665	7,600	7,229	6,910
リハビリテーション科	2,605	2,538	2,557	2,924	2,972
放射線科	16,859	18,589	18,896	20,531	20,656
麻酔科	497	809	670	822	552
精神神経科	4,000	1,467	700	0	0
病院全体	6,528	8,839	9,248	10,052	10,306

図表 11 診療科別の入院診療単価推移(平成19年度～平成23年度)

(単位 円)

	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
神経内科	37,411	33,303	33,774	34,799	38,080
呼吸器内科	29,523	28,584	31,230	32,190	36,273
消化器内科	35,393	36,986	38,036	39,512	43,051
代謝内分泌内科	31,209	33,709	30,490	31,202	33,472
循環器内科	68,569	60,467	57,909	60,005	61,201
腎臓内科	34,845	34,342	39,234	37,405	46,103
リウマチ膠原病内科	0	0	0	0	37,362
小児科	43,163	40,170	46,537	49,948	51,946
外科	48,057	51,004	53,255	56,772	57,570
呼吸器外科	79,216	79,143	77,095	91,134	113,127
整形外科	52,716	48,074	48,961	50,870	58,757
脳神経外科	49,308	37,558	49,476	47,361	55,154
皮膚科	37,139	37,200	32,336	32,217	33,356
泌尿器科	34,073	36,193	37,817	41,864	44,382
産婦人科	34,073	41,059	44,897	46,553	53,667
眼科	55,788	55,290	55,873	59,752	62,270
耳鼻咽喉科	40,564	40,751	40,085	39,053	43,969
リハビリテーション科	15,491	11,385	0	0	0
病院全体	37,402	41,479	43,534	45,395	49,698

用語集

項目	説明
急性期病院	急性疾患や慢性疾患の急性増悪などで緊急・重症な状態にある患者に対して入院・手術・検査など高度で専門的な医療を提供する病院。
コメディカル	医師と協同して医療を行う、検査技師・放射線技師・薬剤師・理学療法士・栄養士などの医療従事者。
診療報酬	保険診療の際、医療行為等の対価として厚生労働省が2年に1度告示する、診療報酬点数表に基づき計算される報酬。
地域医療支援病院	地域医療支援病院制度は、医療施設機能の体系化の一環として、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、かかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する病院です。
電子カルテ	電子化されたカルテ。医師の診療録を紙に代わり電子的に記録・保存・管理するシステムの総称。他の医療機関と診療情報を共有するための標準化が進められている。
DPC対象病院	入院患者さんの医療費を計算するのに、従来は診療行為ごとに計算する「出来高払い」方式でした。これに対してDPC方式では、厚生労働省が定めた診断群分類点数表をもとに、疾患や症状に対して行う手術などの診療行為により医療費を計算する「定額払い」方式です。一般病棟入院基本料7対1または10対1を算定している必要があり、ほとんどの基幹病院は「DPC対象病院」に移行しています。
病院機能評価	病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動（機能）が、適切に実施されているかどうかを評価する仕組みです。

茅ヶ崎市立病院中期経営計画

平成25年(2013年)3月発行 100部作成

発行 茅ヶ崎市

編集 市立病院事務局 病院総務課

〒253-0042

神奈川県茅ヶ崎市本村五丁目15番1号

電話 0467-52-1111(代表)

FAX 0467-54-0770

ホームページ <http://hosp.city.chigasaki.kanagawa.jp/>

メールアドレス hosp_soumu@city.chigasaki.kanagawa.jp