

茅ヶ崎市立病院 経営計画

(平成 16 年度 ~ 20 年度)

平成 16 年 7 月

目 次

	頁
第 部 はじめに	
1 茅ヶ崎市立病院経営計画の策定について	1
2 計画の期間	1
3 医療を取り巻く最近の動き	1
4 市立病院の役割と課題	2
5 市立病院を取り巻く諸条件	3
（1）地理的条件	3
（2）患者の地域別状況	3
（3）茅ヶ崎市及び寒川町の医療機関（歯科を除く）の状況	3
（4）茅ヶ崎市及び寒川町の人口等の状況	4
6 患者数の状況	4
（1）入院患者	4
（2）外来患者	4
7 経営の現状	4
第 部 各種データから見た市立病院の現状	
1 入院患者実人数	5
2 入院患者延人数	5
3 平均在院日数	6
4 外来患者実人数	6
5 外来患者延人数	7
6 救急患者数の推移	7
7 救急搬送件数の推移	8
8 患者紹介率の推移	8
9 患者の地域別状況	9
10 退院患者の疾病別分類	10
第 部 計画期間中の取組	
機能面の取組	
1 急性期病院としての役割の明確化	11
2 救急医療体制の充実強化	11
3 周産期医療と小児医療の充実	11

4	災害時医療及び地域支援医療の充実	-----	1 1
5	がん治療機能の充実	-----	1 2
	経営改善面の取組		
1	収益の確保	-----	1 2
(1)	病床利用率の向上	-----	1 2
(2)	在院日数の短縮・適正化	-----	1 2
(3)	紹介率の向上	-----	1 3
(4)	診療報酬請求の適正化	-----	1 3
(5)	未収金対策	-----	1 3
(6)	開放型病院としての地域医療連携の積極的推進	-----	1 3
(7)	「女性専用外来」の開設	-----	1 3
(8)	人間ドックの利用拡大	-----	1 3
(9)	患者満足度調査と待ち時間調査の継続的实施	-----	1 3
2	費用の見直し	-----	1 3
(1)	在庫管理の適正化	-----	1 4
(2)	経費の効率的執行	-----	1 4
3	管理運営体制の適正化	-----	1 4
(1)	安全管理	-----	1 4
(2)	委託業務の見直し	-----	1 4
4	診療情報提供等の適正化	-----	1 4
5	セカンドオピニオンへの対応	-----	1 4
6	新たな政策課題への対応	-----	1 5
(1)	「病院機能評価」の認定取得	-----	1 5
(2)	I S O 1 4 0 0 1 の認証取得	-----	1 5
(3)	電子カルテシステムの導入に向けた研究	-----	1 5

第 部

中期経営指標	-----	1 6
--------	-------	-----

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」

- ・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。
- ・私たちは患者さま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 市民のための医療を提供します。
- 2 積極的に診療情報を提供します。
- 3 地域の基幹病院として、主に早期の診療を必要とする急性期医療を担います。
- 4 高度で良質な医療を提供します。
- 5 救急医療の充実を図ります。
- 6 他の医療機関と連携し、地域医療の向上・充実に努めます。
- 7 医療全般にかかわる教育・研修を積極的に行います。

第 部 はじめに

1 茅ヶ崎市立病院経営計画の策定について

5年の歳月と多額の建設費を投じて、平成15年4月に新病院が完成しましたが、これに合わせて、総合内科、神経内科、呼吸器内科を始め、5つの診療科を新設するなど、病院機能の大幅な拡充を図りました。

そのような中で、市立病院では、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、「茅ヶ崎市立病院経営計画」を策定することとしました。

今後は、この計画に基づき、病院機能のより一層の充実強化と経営改善に取り組んでいきます。

2 計画の期間

この計画の期間は、平成16年度から20年度までの5か年間とし、各数値目標については、毎年度ごとにその進行管理を行うものとします。

また、この計画は、計画期間中の中間年において、見直しを行うものとします。

3 医療を取り巻く最近の動き

国では、21世紀の少子・高齢化社会において、国民が安心して良質な医療サービスを受けられるよう、引き続き国民皆保険制度を維持する中で、総医療費の抑制を基調とした医療提供体制、薬価制度、診療報酬体系、高齢者医療制度の見直しを進めています。医療機関にとっても、今後、より一層厳しい時代が来ると考えられます。

特に、最近の国の動きを見ると、今後高齢化が急激に進行するのに伴って、限られた財源の中で効率的に対応するための様々な施策が検討・実施されています。具体的には、一次医療(外来での医療)、二次医療(入院を必要とする医療)、三次医療(大学病院や専門病院などで行われる高度医療)のそれぞれの機能分担の促進とその誘導策としての急性期病院(早期の診療を必要とする患者を主な対象とする病院)の紹介率向上や在院日数短縮に対する診療報酬上の積極的評価などがあります。

また、このほかに欧米では既に行われている入院医療における*診断群別定

額支払方式の本格導入についても検討されています。

*** 診断群別定額支払方式**

診療行為ごとに料金を計算する従来の「出来高方式」とは異なり、患者の疾患、病状をもとに、手術などの診療の有無に応じてあらかじめ定められた1日当たりの一定額を基本に医療費を計算する方式で、我が国では、平成15年4月から大学病院や国立がんセンター等の特定機能病院において行われている医療費の算定方式のこと。

医療法の一部改正によって、地域における医療提供の支援、救急医療等を行う病院として「地域医療支援病院」が位置づけられるとともに、診療所等の「かかりつけ医」との機能分担の明確化が図られました。また、介護保険法の制定に伴い、療養型病床群等の整備が進む中で、一般病床における長期入院の是正が図られつつあります。

医師法の一部改正によって、平成16年4月から診療に従事しようとするすべての医師は、医師としての人格をかん養し、プライマリ・ケア（初期医療）を中心に幅広く医師として必要な診療能力を身につけるために臨床研修を受けなければならないことになりました。

これに伴って、本院も新たに臨床研修病院としての指定を受け、研修医師を受け入れていくこととしました。

平成15年9月、国では、患者と医療従事者とが診療情報を共有し、患者の自己決定権を重視するインフォームド・コンセントの理念に基づく医療を推進するため、患者に診療情報を積極的に提供するとともに、患者の求めに応じて原則として診療記録を開示すべきであるという基本的な考え方の下に、「診療情報の提供に関する指針」を策定しました。

これは、医療従事者及び医療機関の管理者が積極的に診療情報を提供することにより、患者等が疾病と診療の内容を十分理解し、医療従事者等と患者等が協力して共同して疾病を克服するなど、医療従事者等と患者等とのより良い信頼関係を構築することを主な目的とするものです。

4 市立病院の役割と課題

本院は、昭和18年に町立茅ヶ崎病院として開設され、以後、二度の移転と建設を経て平成15年4月に現在の新病院が完成、経営効率の観点から15年度中は、暫定的に351床で運営しましたが、16年4月からは、401床全床が稼働しています。今後は、これまで以上に市民の期待に的確に応えていく必要があります。

これまでの四次に亘る医療法の改正、介護保険法の施行などを経て、医療機

関の間の機能分担の考え方がより明確に打ち出されてくる中で、市立病院は、地域の基幹病院として地域医療連携を積極的に進めつつ、急性期の患者さんを中心に質の高い医療を24時間提供することによって、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、救急医療や災害時の医療対策は周産期医療や小児医療と並んで、例え、それらが不採算であっても公立病院である本院が担うべき使命であり、特に、救急医療体制の充実は緊急かつ重要な課題となっています。

また、国が進める医療機関の間の機能分担の考え方が患者側になかなか浸透しない中で、本院としては、外来待ち時間の短縮や入院患者への適切な対応のためにも、今後はさらに患者の理解を得ながら、その機能や役割に応じた医療を提供すると同時に、地域の診療所等との連携をより緊密にしながら取り組んでいく必要があると考えています。

5 市立病院を取り巻く諸条件

(1) 地理的条件

本院は、JR東海道線茅ヶ崎駅の北東約1.5Km、同駅からバスで約15分、辻堂駅から同約20分の所に位置し、周囲は住宅地になっています。

また、患者の来院手段としては、地理的に市の中心部から離れていることもあって、自家用車や自転車利用が多くなっています。

(2) 患者の地域別状況

患者を地域別に見ると、入院患者では、78%が茅ヶ崎市民で占められ、次に多い寒川町民と合わせると、86%に上っています。また、外来患者は、84%が茅ヶ崎市民で、寒川町民と合わせると92%と大部分を占めています。

両市町に次いで多いのが藤沢市民で、入院が5.6%、外来が3.4%となっています。(9ページを参照)

(3) 茅ヶ崎市及び寒川町の医療機関(歯科を除く)の状況

(平成16年4月1日現在)

・病院 (患者20人以上の入院施設を有する施設)	9施設	2,049床
うち 茅ヶ崎市内	7施設	1,787床
寒川町内	2施設	262床
・診療所(上記以外の施設)	156施設	
うち 茅ヶ崎市内	132施設	
寒川町内	24施設	

(4) 茅ヶ崎市及び寒川町の人口等の状況(平成16年5月1日現在推計)

区 分	茅ヶ崎市	寒川町	合 計
人 口	227,105	47,050	274,155 人
男 性	112,147	24,183	136,330 人
女 性	114,958	22,867	137,825 人
世帯数	86,799	17,113	103,912 世帯

6 患者数の状況

(1) 入院患者

平成15年度実績では、1日当たりの平均入院患者数は、稼働病床数 351 に対して 317.3 人で、平均病床利用率は 90.2% でした。

(5 ページを参照)

(2) 外来患者

平成15年度の外来患者数は、延 245,005 人(1日平均 996 人)となっていますが、その中には、症状がごく軽いケースや急性期から慢性期に既に移行したケースなど、診療所へかかった方が適当と思われる患者も少なくありません。

この背景としては、患者にとって、一定規模以上の大病院の方が高度医療機器が整備されていることや、複数の疾病に対応してもらえることなどから大病院指向が依然として根強く、国が推進する医療機関の間の機能分担の考え方がなかなか浸透していないことが挙げられます。

(6 ~ 7 ページを参照)

7 経営の現状

本院の経営状況は、新病院建設が長期間に及んだという特殊要因があったとはいえ、平成11年度から5年連続の損失を計上し、平成15年度末時点の累積欠損金が19億9千万円余に達するなど、厳しい状況が続いています。

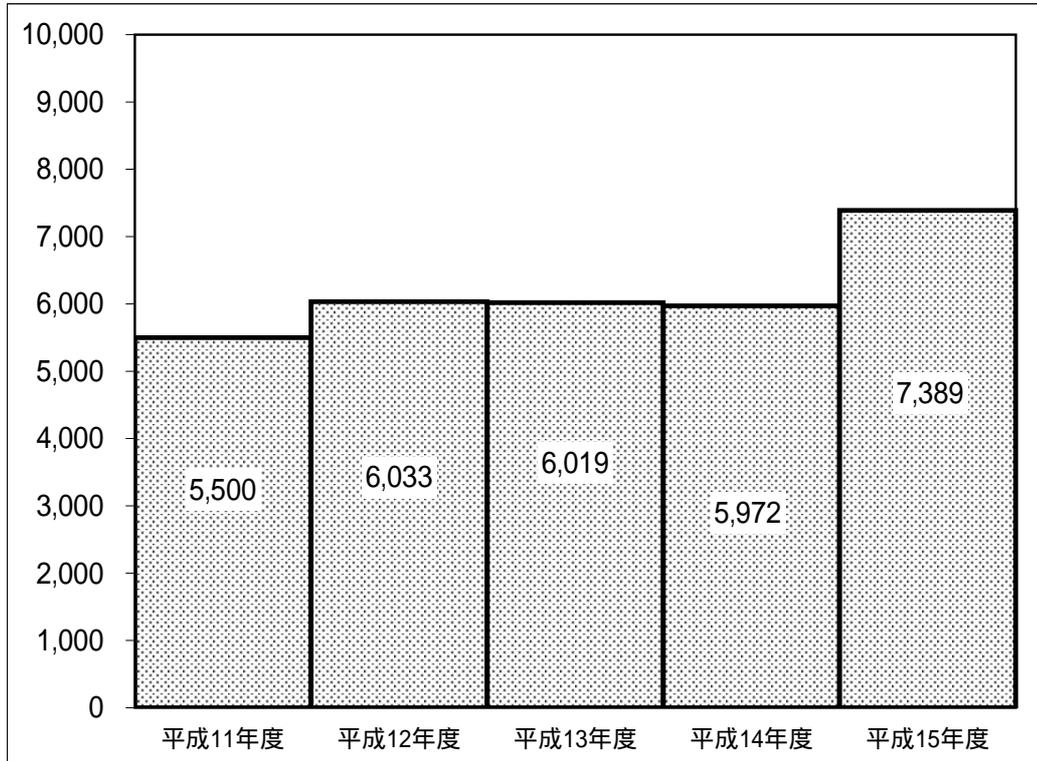
これからも、新病院建設に伴う病院債利息の支払や建物、医療器械の減価償却費の発生、さらには、今後一斉に退職の時期を迎えることになる団塊の世代といわれる職員の退職給与金などが見込まれ、これらが経営の圧迫要因となります。

また、市の財政状況もますます厳しさを増す中で一般会計からの負担の適正化も強く求められており、これまで以上の経営努力が必要になっています。

第 部 各種データから見た市立病院の現状

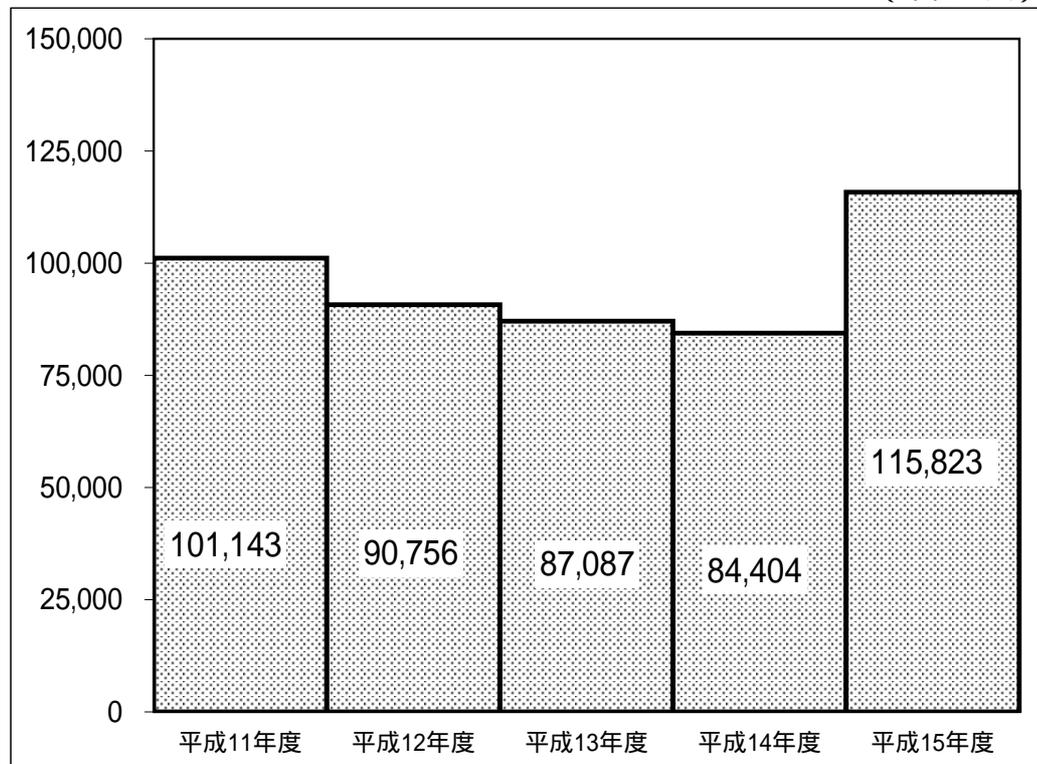
1 入院患者実人数

(単位：人)



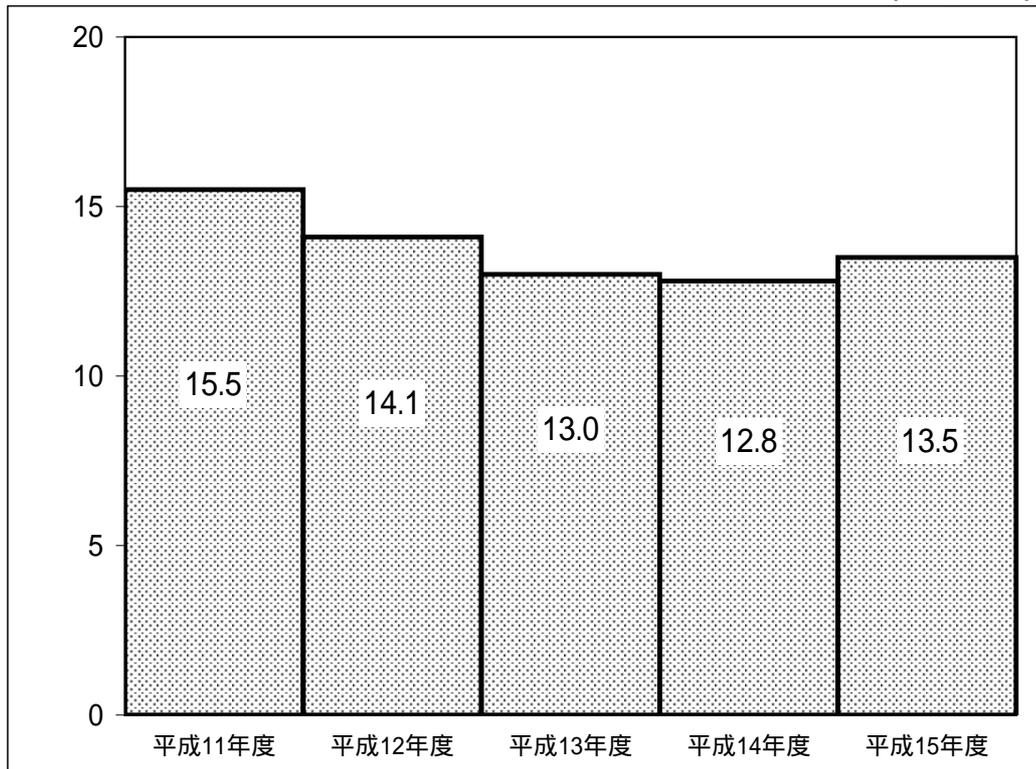
2 入院患者延べ人数

(単位：人)



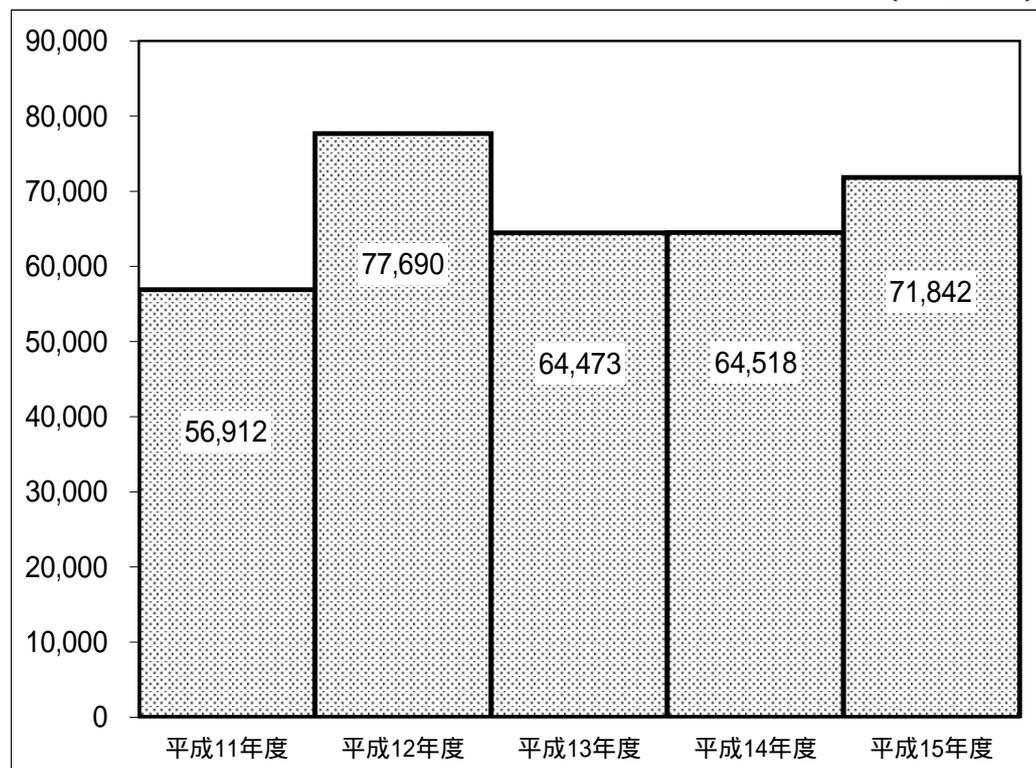
3 平均在院日数

(単位：日)



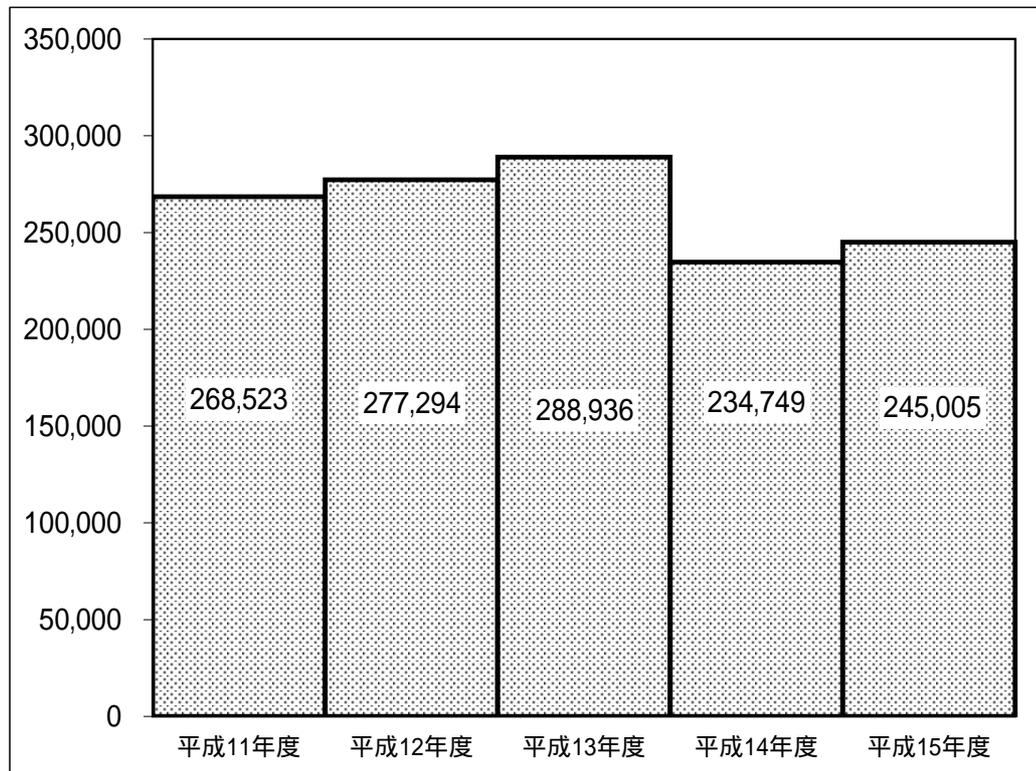
4 外来患者実人数

(単位：人)



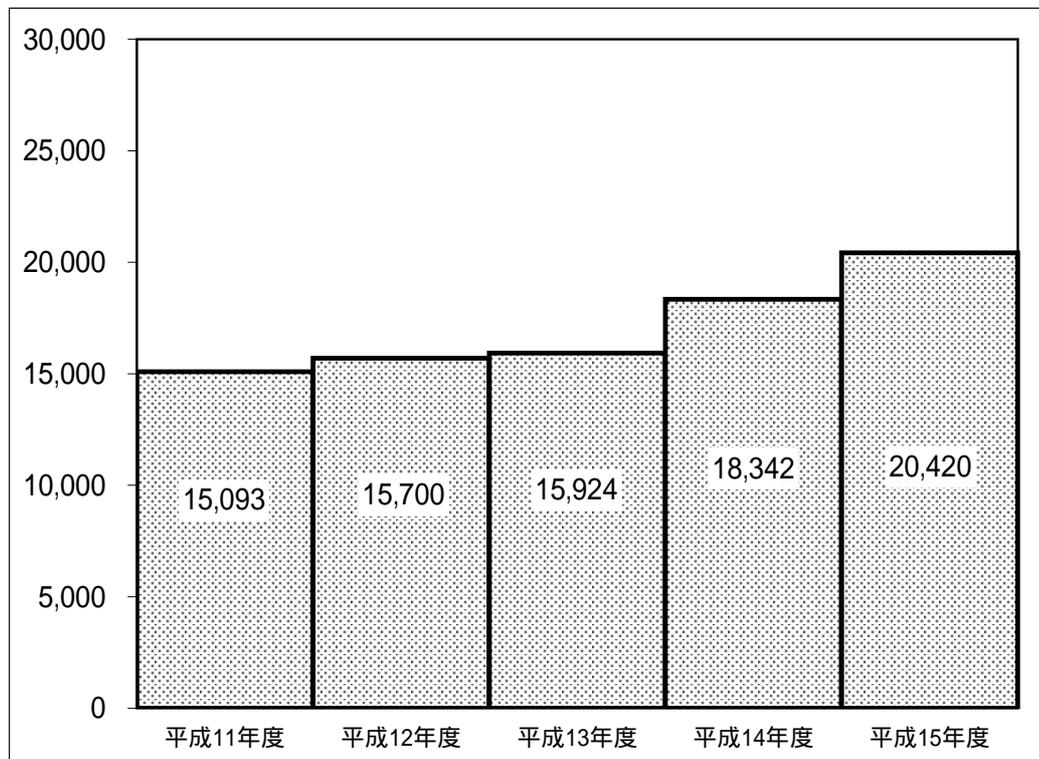
5 外来患者延べ人数

(単位：人)



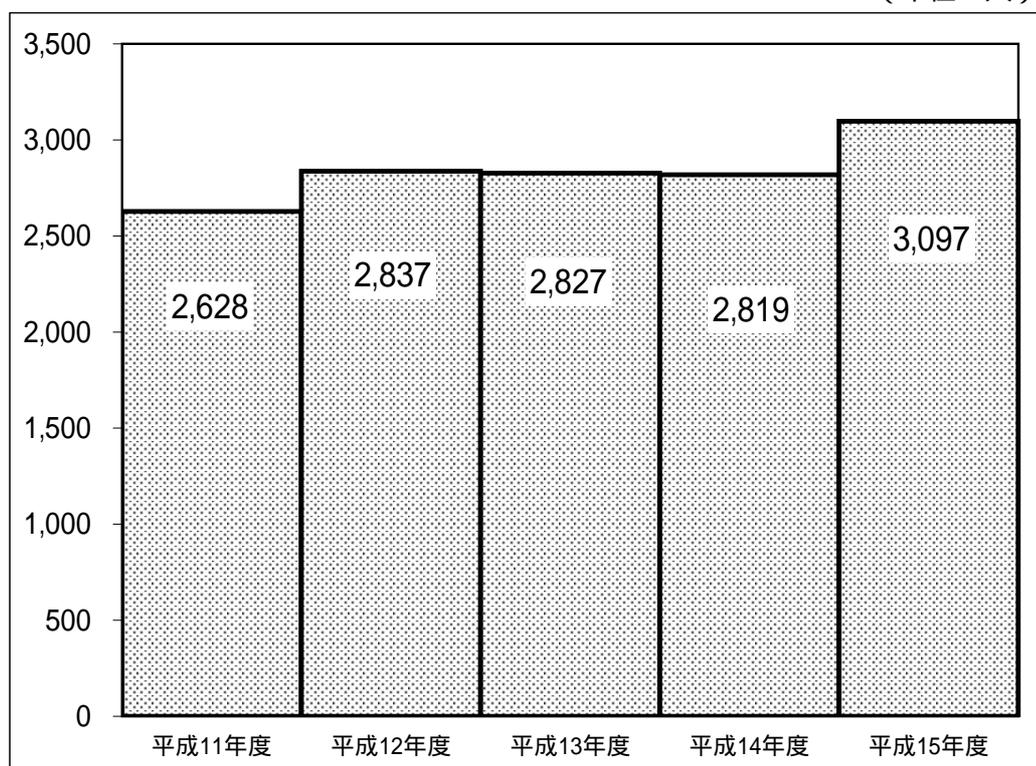
6 救急患者数の推移

(単位：人)

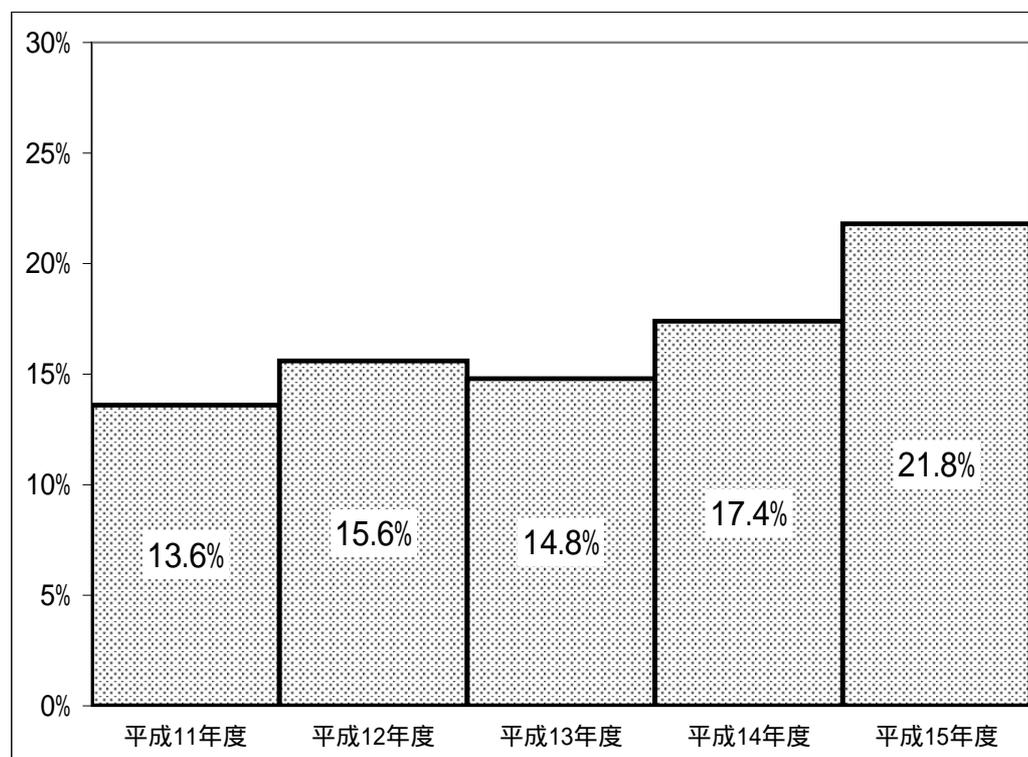


7 救急搬送件数の推移

(単位：人)



8 患者紹介率の推移

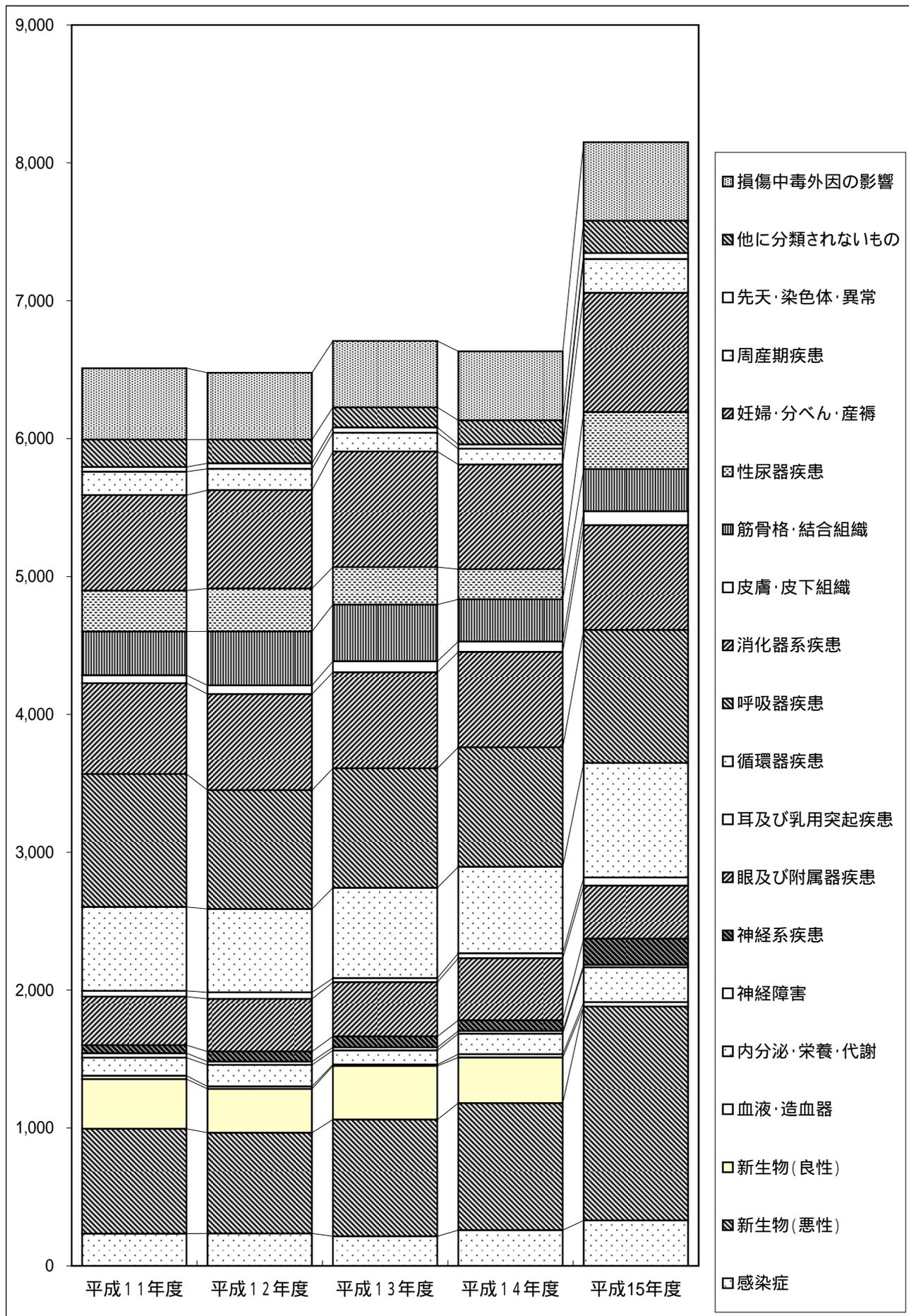


9 患者の地域別状況

平成15年度		入院		外来	
地区名		患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)
市内	茅ヶ崎地区	18,963	16.4	40,864	16.7
	鶴嶺地区	25,862	22.3	61,890	25.3
	松林地区	40,896	35.3	93,807	38.3
	小出地区	5,122	4.4	9,847	4
	小計	90,843	78.4	206,408	84.2
市外	横浜市	2,512	2.2	1,828	0.7
	川崎市	507	0.4	213	0.1
	横須賀市	174	0.2	194	0.1
	平塚市	984	0.8	1,689	0.7
	鎌倉市	455	0.4	392	0.2
	藤沢市	6,477	5.6	8,357	3.4
	小田原市	102	0.1	297	0.1
	逗子市	149	0.1	107	0
	相模原市	471	0.4	169	0.1
	秦野市	285	0.2	101	0
	厚木市	190	0.2	208	0.1
	大和市	133	0.1	152	0.1
	伊勢原市	186	0.2	84	0
	海老名市	266	0.2	473	0.2
	座間市	215	0.2	69	0
	綾瀬市	144	0.1	208	0.1
	寒川町	8,754	7.6	19,261	7.9
	葉山町	15	0	60	0
	大磯町	139	0.1	334	0.1
	二宮町	144	0.1	180	0.1
その他	689	0.6	1,929	0.8	
	小計	22,991	19.9	36,305	14.8
県外		1,989	1.7	2,292	0.9
合計		115,823	100	245,005	100

10 退院患者の疾病別分類

(単位：人)



第 部 計画期間中の取組

機能面の取組

1 急性期病院としての役割の明確化

これまで国では、国民医療費の伸びを抑えるため、医療機関の間の機能分担（特に、急性期と慢性期）を図ろうとし、その誘導策並びに実現のための手段として診療報酬制度の改定を行ってきました。

こうした中で、地域の基幹病院として高度医療に対応できる設備等を備えた本院が、今後経営的に生き残っていくためには急性期病院の道を選択せざるを得ません。また、その際には、慢性期患者の他の医療施設等への円滑な移行を市民の理解を得ながら進める必要がありますが、地域医療連携室の機能強化を図りながら、病診連携をより積極的に推進します。

2 救急医療体制の充実強化

市民が24時間安心して暮らせるよう、他の医療機関では対応が困難な二次を中心とした救急医療体制の充実強化に取り組みます。

3 周産期医療と小児医療の充実

現在、周産期医療（出産前後の妊産婦・胎児及び早期新生児などの医学的管理を連続的に行う医療）の面では、湘南東部医療圏の中で、藤沢市民病院とともに県の周産期救急システムの協力病院としての役割を担っています。

特に、現在3床あるNICU（新生児集中治療室）については、15年4月の新病院オープン以来、ほぼ満床の状態が続いています。

また、これまで不採算医療の代表のように言われてきた小児医療に係る診療報酬上の取扱については、このところ徐々にではありますが見直しの動きも出ています。

本院としても、こうした動きを見ながら周産期医療と小児医療の充実を図っていきます。

4 災害時医療及び地域支援医療の充実

本院は、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、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

と支援の充実に努めます。

5 がん治療機能の充実

人口の高齢化に伴って、がん患者の増加は顕著なものがあり、平成14年度の神奈川県統計では、全死亡者数 53,300 人のうち、17,570 人(33.0%)は、がんで死亡しています。一方、がんの治療技術は年々着実に進歩し、新しい画像診断装置や抗癌剤も開発されつつあります。

こうした中で、本院においてもがん治療機能の充実が求められているわけですが、まず、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、設備等の充実に努めます。

また、本院では、現在、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行うための装置がないことが弱点となっています。そこで、放射線治療装置の新規導入についても検討していきます。

経営改善面の取組

1 収益の確保

病院の施設設備は市民の貴重な財産であり、これを最大限有効活用しながら次のような方向で収益の確保に努めます。

(1) 病床利用率の向上

病院全体のベッドコントロールを一元的に行い、さらに病床の有効活用を図ります。

(2) 在院日数の短縮・適正化

*クリニカルパスを積極的に推進しながら、計画的な診療を行うとともに、他の医療機関や保健・福祉部門との連携を図りながら入院期間の短縮・適正化を推進します。

*クリニカルパス

入院後の検査、治療、手術、ケアなどを時系列と担当する医療スタッフの職種別に患者にも理解できるように一覧表にした治療計画書のことで、いわば、標準的診療過程予定表とも呼ぶべきもの。クリティカルパスともいう。

(3) 紹介率の向上

診療報酬制度上の急性期入院加算が得られる基準の一つである紹介率 30 % の早期達成を図るとともにさらにその向上を目指します。

(4) 診療報酬請求の適正化

適正で漏れのない診療報酬請求を徹底するため、必要な知識の習得等について職員に対する研修を充実します。また、特定診療材料の請求漏れ防止の徹底を図ります。

(5) 未収金対策

電話での催告や訪問徴収の実施など、未収金回収に向けた取組を強化します。

(6) 開放型病院としての地域医療連携の積極的推進

本院では、平成 16 年 1 月から「開放型病院」として、地域の登録医との共同診療をスタート（優先病床数：5 床）したところです。

今後は、さらに本院の高度医療機器やベッドを利・活用しながら地域医療機関との緊密な連携による医療サービスの提供に努めます。

(7) 「女性専用外来」の開設

最近、女性医師が女性患者を診察する「女性専用外来」の開設を求める声に答えて、新たにこれを開設する医療機関が増えつつあります。

こうした中、現状では女性医師の確保がなかなか困難な状況にありますが、できるだけ早期に「女性専用外来」を開設できるよう努めます。

(8) 人間ドックの利用拡大

予防医学の観点から、より多くの市民が人間ドックを利用されるよう、広報等に努めます。

(9) 患者満足度調査と待ち時間調査の継続的实施

問題点の抽出とその改善を図るため、患者満足度調査と待ち時間調査を毎年度定期的を実施します。

2 費用の見直し

各種材料の購入方法や在庫管理の見直しなどを次の方向で取組み、費用の節減に努めます。

(1) 在庫管理の適正化

病棟や外来における薬品、診療材料について、定数管理の徹底を図り、適正な物品の管理供給体制を確立するよう努めます。

(2) 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。

3 管理運営体制の適正化

(1) 安全管理

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、病院内の安全確保や麻薬等薬品の適正管理についても引き続き努めます。

(2) 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を見直しを進めます。

4 診療情報提供等の適正化

診療記録の開示を含めた診療情報の提供については、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」が示されたところです。

本院においても、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 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。本院としても、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。

6 新たな政策課題への対応

(1) 「病院機能評価」の認定取得

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に病院機能の一層の充実・向上を図る必要があります。

そのためには、病院自らの努力が最も重要なのはもちろんですが、その努力をさらに効果的なものとしながら、問題点を把握し、これを改善するため、第三者機関である財団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価」の認定取得に向けた取組みを進めます。

(2) ISO14001の認証取得

廃棄物等の適正管理、省エネルギーの推進など、環境に配慮した対応をより一層図るため、市では、国際標準規格の環境マネジメントシステムである「ISO14001」の認証取得に向けて取り組んでいます。

そこで、本院としても本計画期間中に「ISO14001」の認証取得ができるよう、計画的な取組を進めます。

(3) 電子カルテシステムの導入に向けた研究

厚生労働省では、質の高い効率的な医療の提供するため、医療におけるIT化を推進し、平成18年度までに400床以上の病院の60%以上が電子カルテを導入するよう数値目標を設定しています。

本院では、新病院の開設に合わせてオーダリングシステムを導入し、指示伝票のIT化等については既に行っているところですが、さらに、今後の課題として診療情報の標準化、共有化、一元化等をIT化によって行い、望ましい診療を実現する電子カルテシステムの導入に向けた研究を行います。

部 中期経営指標

項 目	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
入院延患者数(人)	128,845	134,320	135,780	138,714	140,525
外来延患者数(人)	230,850	239,120	242,550	246,000	246,440
病床利用率(%)	88.0	91.8	92.8	94.5	96.0
病院事業収益(百万円)	8,899	9,490	9,757	9,911	10,165
病院事業費用(百万円)	9,577	9,826	9,898	10,023	10,183
純損益(百万円)	678	336	141	112	18
医業収支比率(%)	83.1	87.0	89.1	89.5	90.5
対医業収益給与費比率(%)	55.7	52.9	51.0	50.7	50.3
対医業収益薬品費比率(%)	21.4	21.9	21.9	21.9	21.9
対医業収益診療材料費比率(%)	10.7	10.3	10.3	10.3	10.3
対医業収益減価償却費比率(%)	12.1	11.1	10.9	10.9	10.6
一般会計からの繰入金比率(%)	12.8	12.0	11.6	11.4	11.0
入院外来患者比率(%)	179.2	178.0	178.6	177.3	175.4
平均在院日数(日)	13.5	13.3	13.2	13.1	13.0
紹介率(%)	30.0	32.0	33.0	34.0	35.0
入院患者 1 人 1 日当たり単価(円)	37,500	37,500	38,400	38,400	39,200
外来患者 1 人 1 日当たり単価(円)	10,400	11,600	11,800	11,800	12,000

【用語の説明】

- | | | |
|----|--------------|---|
| 1 | 入院延患者数 | 入院患者の年間延人数 |
| 2 | 外来延患者数 | 外来患者の年間延人数 |
| 3 | 病床利用率 | 年間延稼働病床数に対する年間入院延患者数の割合 |
| 4 | 病院事業収益 | 診療報酬等の医業収益、一般会計負担金、受取利息等の医業外収益及び特別利益の合計 |
| 5 | 病院事業費用 | 給与費、材料費等の医業費用、支払利息等医業外費用及び特別損失の合計 |
| 6 | 純損益 | 病院の経営成績を表す収支（病院事業収益 - 病院事業費用） |
| 7 | 医業収支比率 | 医業費用に対する医業収益の割合（医業収益 / 医業費用 × 100） |
| 8 | 対医業収益給与費比率 | 医業収益に対する給与費の割合 |
| 9 | 対医業収益薬品費比率 | 医業収益に対する薬品費の割合 |
| 10 | 対医業収益診療材料費比率 | 医業収益に対する診療材料費の割合 |
| 11 | 対医業収益減価償却費比率 | 医業収益に対する減価償却費の割合 |

- 12 一般会計からの繰入金比率 病院事業収益全体に占める一般会計からの繰入金（損益勘定分のみ）の割合

【参考】本計画期間中に見込まれる一般会計からの繰入金の額 (単位：百万円)

区 分	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
損益勘定分	1,138	1,134	1,130	1,126	1,121
資本勘定分	305	409	404	332	402
合 計	1,443	1,543	1,534	1,458	1,523

(注) なお、上記の数字は、本市の「中期財政見通し」との整合を図ったものです。

- 13 入院外来患者比率 年間入院延患者数に対する年間外来延患者数の割合
- 14 平均在院日数 入院患者1人当たり平均の在院日数
- 15 紹介率 初診患者数(6歳未満の時間外初診患者を除く)に対する初診の紹介患者数(救急車による搬送患者を含む)の割合
- 16 入院患者1人1日当たり単価 入院患者1人1日当たり平均単価(年間入院収益÷年間延入院患者数)
- 17 外来患者1人1日当たり単価 外来患者1人1日当たり平均単価(年間外来収益÷年間延外来患者数)