

厚木市立病院 経営計画

(平成24年度～平成28年度)



平成24年4月

目次

計画の策定

- 1 策定目的
- 2 計画期間
- 3 計画の位置付け

市立病院の役割

- 1 現状
- 2 市立病院の役割

経営目標

主要な施策

- 1 安全で良質な医療の提供
 - (1) 急性期医療の充実
 - (2) がん診療の充実
 - (3) 糖尿病及び高齢者に対する診療の充実
 - (4) 小児・周産期医療の充実
 - (5) 災害拠点病院としての役割
 - (6) 地域の医療機関との連携の推進
- 2 真心のこもった医療の提供
- 3 健全な病院経営の推進

事業計画

- 1 将来患者予測
- 2 中期収支計画
 - (1) 収益的収支
 - (2) 資本的収支
 - (3) 企業債の推移
- 3 経営指標

アクションプラン

- 1 目標管理
- 2 B S Cの導入
- 3 ビジョンを実現するための視点
- 4 推進体制と点検・評価

計画の策定

1 策定目的

厚木市立病院は、開設から10年目の年となる平成24年度から、運営形態を地方公営企業法の全部適用に移行するとともに、この夏からは、多くの市民の皆様が期待されている新病院の建設工事が始まります。

この計画は、「新・厚木市立病院 運営方針」に基づき、その基本理念である「市民の皆様が信頼される医療を提供します。」を目指して、策定するものです。

2 計画期間

この計画の期間は、平成24年度から平成28年度までの5年間とします。

3 計画の位置付け

この計画は、「新・厚木市立病院 運営方針」に基づき、これを達成するための中期的な計画です。この計画を着実に実行するためのアクションプラン（実施計画）を平成24年度前半に策定します。

市立病院の役割

1 現状

平成15年4月1日に神奈川県から厚木市に移譲を受け開設した厚木市立病院は、これまで厚木市及び愛川町を中心とした県央地域の公立基幹病院として、地域医療の充実に努めてきました。

しかし、近年の全国的な医師や看護師不足、混迷を極める社会保障制度改革など、公立病院を取り巻く環境は大変厳しい状況にあり、さらに、世界同時不況からの脱却が不透明な中で、地方公共団体の財政状況も悪化しており、公立病院にあっても経済性を重視した運営をしていく必要があります。

また、県立病院から引き継いだ施設の老朽化が目立つようになり、必ずしも十分な医療を提供できる環境ではありません。

これらの課題を克服すべく、厚木市は平成22年4月に新病院整備基本計画を策定し、より良い医療を市民の皆様を提供するための準備を本格的に開始しました。そして、厚木市立病院の開設から10年目の年となる平成24年度から、運営形態を地方公営企業法の全部適用に移行し、経済性を考慮した健全で安定した病院運営を進めてまいります。また、この夏からは、多くの市民の皆様が期待されている新病院の建設工事が始まります。

2 市立病院の役割

厚木市を始めとする県央医療圏内の各市町村は、今後10～15年以内に本格的な高齢社会を迎えることになり、急速に増加する高齢者の生命と健康を守るため、地域の医療機関との医療連携体制の構築が重視されます。

市民の皆様から市立病院が担うことを期待されている機能は、いわゆる5疾病5事業のうち、「がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病」の4疾病や「救急医療、災害医療、周産期医療、小児救急医療」といった4事業は言うまでもなく、新型インフルエンザの流行にも即時対応した実績を持つ「感染症指定病院」としての機能や、「地域医療の中心的役割」といった機能の合計10の機能であり、現在でも十分ではないにしろ、その役割を果たしております。しかしながら、限られた財源、設備及びスタッフの医療資源で10の機能をすべて充実することは困難であり、「選択と集中」による機能の特化が重要となります。

今後も、医療ニーズを的確に捕捉し、地域における役割分担を明確にするとともに、病病連携、病診連携を更に進め、市民の皆様から信頼される地域の中核病院として、ハード・ソフト両面にわたって整備充実する必要があります。

経営目標

平成24年度から平成28年度までの5年間は、市立病院にとって新たにハード・ソフト両面にわたる体制整備の重要な期間となります。

まず、患者に対しては「安全で良質な医療」を提供することで、急速な高齢化を見据え公立病院としての役割の充実強化を図ります。また、「真心のこもった医療」を提供することを病院職員の基本姿勢としてしっかり根付かせるため、人材育成の充実強化に努めます。さらに、地方公営企業法全部適用へ移行した最大の目的である「健全な病院経営」を行ってまいります。

これら施策を計画的に実行するため、次の経営目標の達成を目指します。

区 分	平成23年度見込み	平成28年度
延べ入院患者数	88,322人	113,300人
延べ外来患者数	167,674人	184,700人
病床利用率	83.7%	90.0%
患者満足度調査(職員の対応に関して「満足」と回答された比率の平均) (平成23年8月調査)	67.1%	75.0%
給与費比率	61.4%	56.0%
減価償却前純損益(経営上の収益)	271,131千円	540,039千円

主要な施策

「市民の皆様信頼される医療」を提供するため、「安全で良質な医療の提供」、「真心のこもった医療の提供」及び「健全な病院経営の推進」の3つの施策を計画的に推進していきます。

1 安全で良質な医療の提供

市立病院は、平成23年度から、急性期医療を充実するため、救急専属の医師を配置し、平日日勤帯の救急患者の受入れを強化するとともに、麻酔科医師の充実を図り、手術件数の増加に努めました。また、県央地域の医療資源の不足から、小児救急医療や脳卒中・心筋梗塞などの疾病別救急の広域輪番にも協力するとともに、診療や診断の迅速化を図るため、電子カルテや画像診断システムを導入し、患者の利便性の向上を図ってまいりました。

平成24年度から始まる新病院の建設に伴い、建設期間中の病床数の縮減に伴う診療への影響を最小限にとどめるとともに、平成28年9月の新病院全館オープンを目指し、ICU・CCUの新設を始め、HCU・手

術室や透析ベッドの増床、専門外来の充実、各診療科の専門医師及び看護師等の確保など、医療機能の高度化や体制整備を進め、市民の皆様に安全で良質な医療を提供してまいります。

(1) 急性期医療の充実

ア 2次救急を中心とした救急医療について、救急専属医師を増員するなど救急体制を充実し、消防救急隊との連携を強化して、24時間365日、救急搬送患者を受け入れられるよう態勢を強化します。

《重点項目》

- ・ 救急専属医師の確保とスタッフの育成
- ・ 救急ホットラインの強化

イ 脳卒中・心筋梗塞に対応するため、ICU・CCUを新設するとともに、これらに携わる専門医師や看護師などの体制を整備し、迅速な診療体制を整えます。

《重点項目》

- ・ 専門医師の確保とスタッフの育成
- ・ ICU・CCUの整備

(2) がん診療の充実

我が国の死因の第1位である「がん」に対しては、専任の医師やスタッフ、緩和ケアチームの設置や相談支援体制など、順次体制を整備し、地域がん診療連携拠点病院の指定を目指します。

《重点項目》

- ・ 専門医師の確保とスタッフの育成
- ・ がん診療件数の増加

(3) 糖尿病及び高齢者に対する診療の充実

糖尿病の著しい増加と急速な高齢化に伴い、慢性腎臓病や動脈瘤などの様々な疾患が増加しています。透析療法の強化とともに、これらに対応できる高度医療を提供してまいります。

《重点項目》

- ・ 専門医師の確保とスタッフの育成
- ・ 透析療法の強化

(4) 小児・周産期医療の充実

安心して子育てできる環境を確保するため、院内・院外における小児科及び産科の連携を密にした診療体制を整え、厚木市が掲げている「子育て支援」を推進します。

《重点項目》

- ・ 専門医師の確保とスタッフの育成
- ・ 地域医療機関との連携強化

(5) 災害拠点病院としての役割

昨年3月、我が国は東日本大震災という未曾有の震災に見舞われました。災害拠点病院は、災害時における市民の皆様の生命と健康を守るための最後の砦として、改めてその重要さが認識されました。

近い将来起こるとされている東海地震、神奈川県西部地震に備え、今後、災害時の県央地域における医療体制の中心的役割を担うとともに、被災地への医療支援に努めるべく、ハード・ソフト両面にわたり整備を進めていきます。

《重点項目》

- ・ 災害拠点機能の充実強化
- ・ 関係機関との連携強化

(6) 地域の医療機関との連携の推進

市立病院が今後も地域医療の中心的役割を果たすためには、地域における役割分担を明確にするとともに、開かれた病院になることが必要です。

病病連携、病診連携による周辺の医療機関とのスムーズな連携体制を構築し、地域医療支援病院を目指します。

《重点項目》

- ・ ICUや開放病床などの施設整備
- ・ 地域医療機関との連携強化による紹介率・逆紹介率の向上

2 真心のこもった医療の提供

信頼される医療を提供するためには、病気だけを診るのではなく、患者さんの立場に立った全人的な診療が不可欠です。全職員が誇りと責任を持って、患者中心の真心のこもった医療の実践に努めます。

このため、医療技術の向上はもとより、倫理・意識の向上を図るための人材育成に努めます。

《重点項目》

- ・ 接遇の向上
- ・ 各種研修の充実強化

3 健全な病院経営の推進

安全で良質な医療を安定的に提供するためには、健全な病院経営が必要です。

市立病院は、平成24年度から運営形態を地方公営企業法の全部適用に移行しますが、市民から担うことを期待されている「救急医療や小児・周産期医療、災害医療」など自治体病院として果たさなければならない役割や公共性を十分に認識する一方、地方公営企業として収益性を追求し可能な限り独立採算を目指すべく、経済性を考慮した健全で効率的な病院経営に努めます。

《重点項目》

- ・ 経営目標の達成
- ・ 経営の「見える化」

事業計画

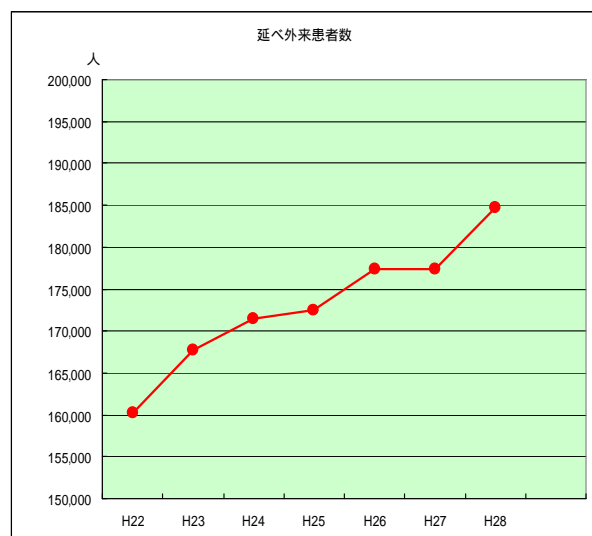
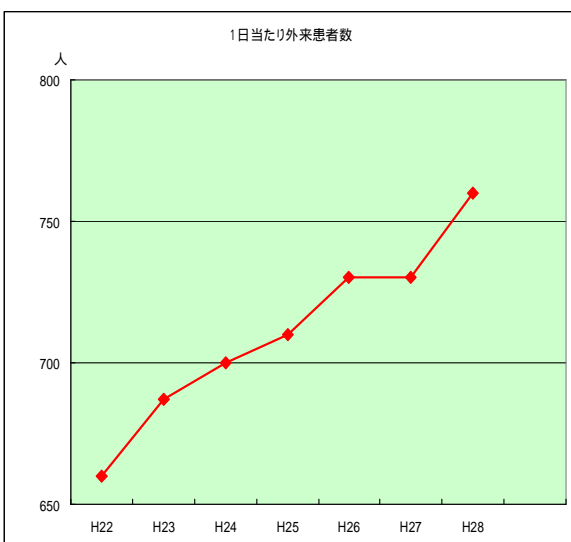
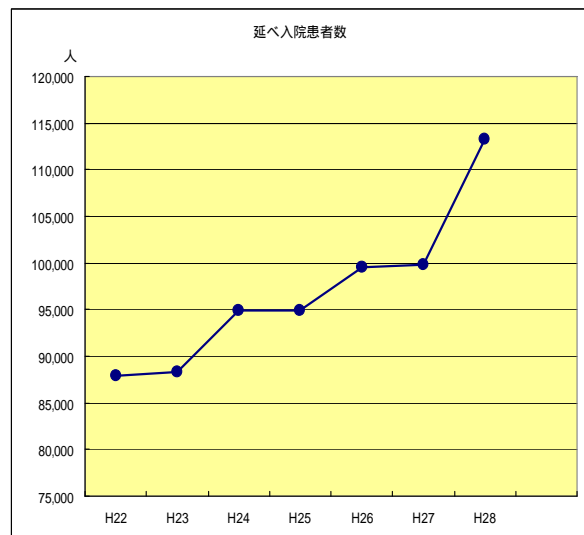
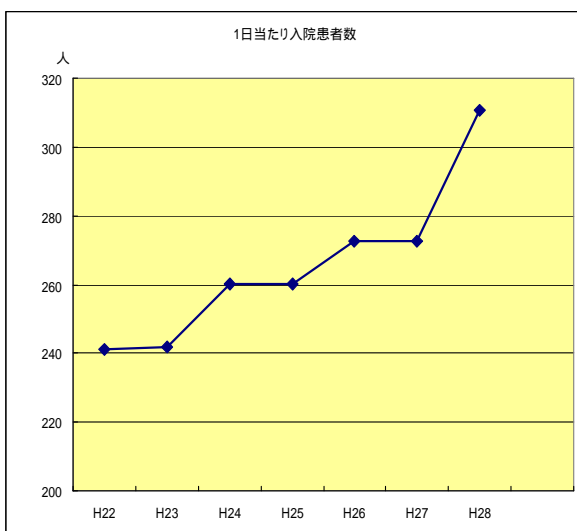
1 将来患者予測

平成 26 年度は、新病院の機能の 70%が完成し、より高度な医療が提供できることを踏まえ、病床利用率を 90%とし、救急医療や高度医療の充実が図られることから、平成 24 年度との比較で、入院患者については、して1日当たり 13 人の増、延べ入院患者数で、4,600 人の増を見込んでいます。

外来患者については、透析の病床数の増などが図られることから、1日当たり 30 人の増、延べ外来患者数 5,900 人の増を見込んでいます。

また、平成 28 年度完成時には、病床利用率を 90%とし、平成 24 年度との比較で、入院患者については、1日当たり 51 人の増、延べ入院患者数は、18,400 人の増を見込んでいます。

外来患者については、1日当たり 60 人の増、延べ外来患者数は、13,200 人の増を見込んでいます。



2 中期収支計画

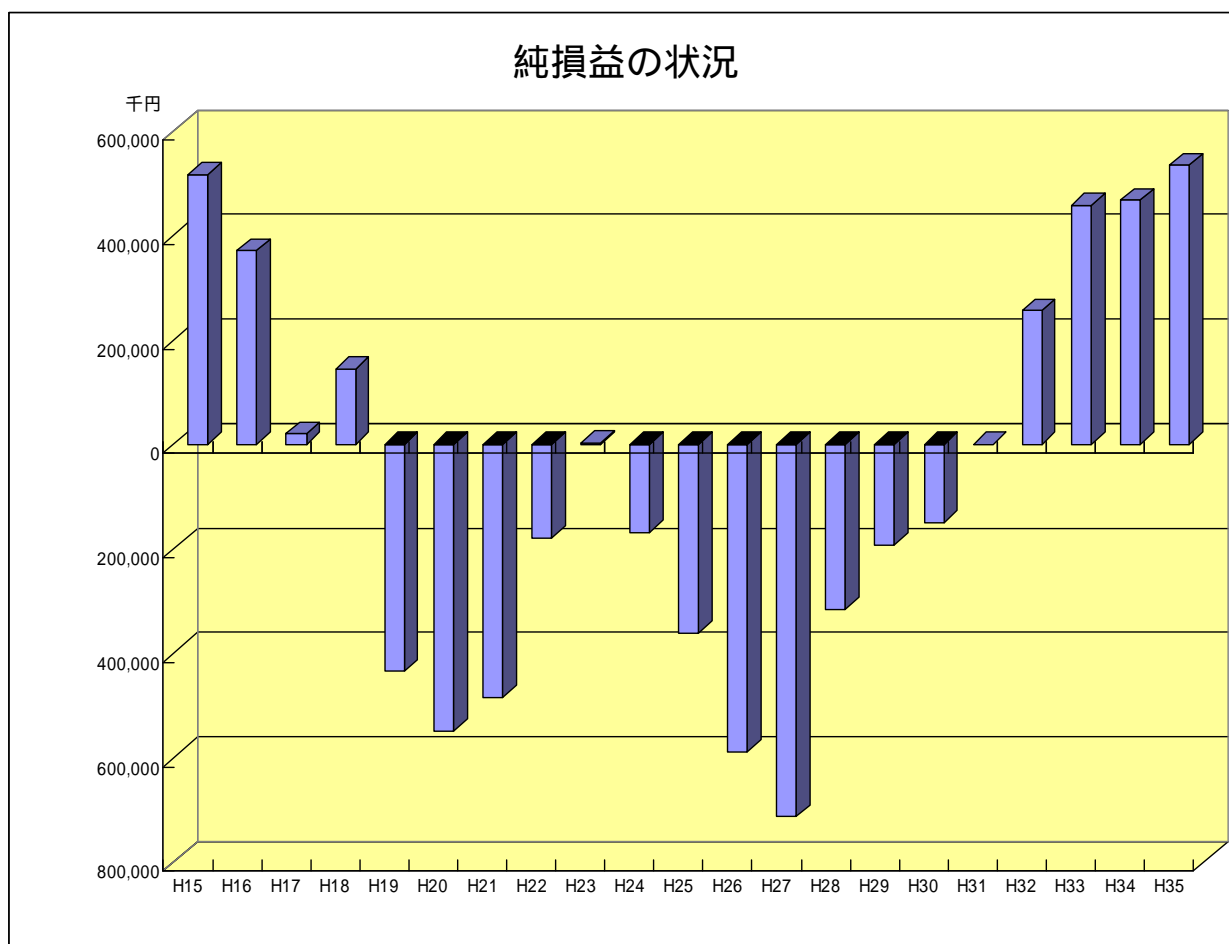
(1) 収益的収支

収益的収支については、病院の経営状況を示すものであり、公立病院にあっても損失が生じないよう運営するには、経費の節減を図ることはもとより、医師、看護師の人材確保を積極的に進めることにより医療の質の向上に努め、医業収益を上げなければなりません。

平成 18 年度から平成 22 年度において純損失となっておりませんが、平成 23 年度は、収支が均衡しており、若干の純利益が見込める状況となっております。

今後は、医療の充実による収益増を見込んではおりますが、病院建設による企業債利息や医療機器の減価償却費がかさむことから、平成 30 年度まで純損失が生じますが、平成 31 年度から黒字に転換するものと考えております。

なお、累積欠損金については、平成 30 年度の 31 億 4,100 万円をピークと見込んでおり、平成 31 年度からの黒字化により、平成 38 年度に解消するよう病院経営を行ってまいります。



(単位：千円)

区分	平成 22 年度 (実績)	平成 23 年度 (見込)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
医業収益	6,326,999	6,604,457	7,416,074	7,443,540	8,070,857	8,184,809	9,132,128
うち入院収益	3,778,403	4,036,423	4,602,650	4,604,445	5,175,872	5,289,824	6,119,955
うち外来収益	1,671,025	1,679,599	1,886,500	1,984,095	2,039,985	2,039,985	2,123,820
医業外収益	647,902	602,250	443,435	440,453	659,247	512,312	1,053,215
特別利益	0	100	100	100	100	100	100
事業収益(A)	6,974,901	7,206,807	7,859,609	7,884,092	8,730,204	8,697,221	10,185,443
医業費用	6,931,613	7,018,296	7,703,445	7,836,084	8,749,212	8,798,294	9,838,265
うち減価償却費	278,358	267,832	243,818	244,926	722,650	702,319	855,567
医業外費用	197,723	171,452	308,702	389,224	544,155	586,582	637,706
特別損失	24,297	13,760	15,000	20,000	25,000	25,000	25,000
事業費用(B)	7,153,633	7,203,508	8,027,147	8,245,307	9,318,367	9,409,876	10,500,971
減価償却前純損益	99,626	271,131	76,280	116,290	134,487	10,336	540,039
純損益(A)-(B)	178,732	3,299	167,538	361,215	588,163	712,656	315,528
延入院患者数(人)	87,935	88,322	94,900	95,000	99,500	99,800	113,300
入院単価(円)	42,968	45,701	48,500	48,500	52,000	53,000	54,000
延べ外来患者数(人)	160,300	167,674	171,500	172,500	177,400	177,400	184,700
1日当たり外来患者数(人)	660	687	700	710	730	730	760
外来単価(円)	10,424	10,017	11,000	11,500	11,500	11,500	11,500

(2) 資本的収支

資本的収支は、医療機器の購入、病院建設事業費や企業債の元金償還金などを計上しております。

平成27年度までは、病院建設事業費が主であり、平成28年度以降は、企業債の元金償還金が主となります。

(単位：千円)

区分	平成22年度 (実績)	平成23年度 (見込)	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
病院施設整備費	51,124	59,975	9,975	9,975	9,975	9,975	9,975
固定資産購入費	104,118	110,000	110,000	50,000	50,000	50,000	50,000
病院建設事業費	96,204	211,265	2,524,620	6,584,538	1,981,578	2,622,878	580,850
開発費	30,576	630,000	74,000	0	0	0	0
企業債元金償還金	179,025	137,567	133,694	273,173	255,629	901,331	908,424
貸付金	0	7,200	14,760	20,000	20,000	20,000	20,000
資本的支出計	461,047	1,156,007	2,867,049	6,937,686	2,317,182	3,604,184	1,569,249

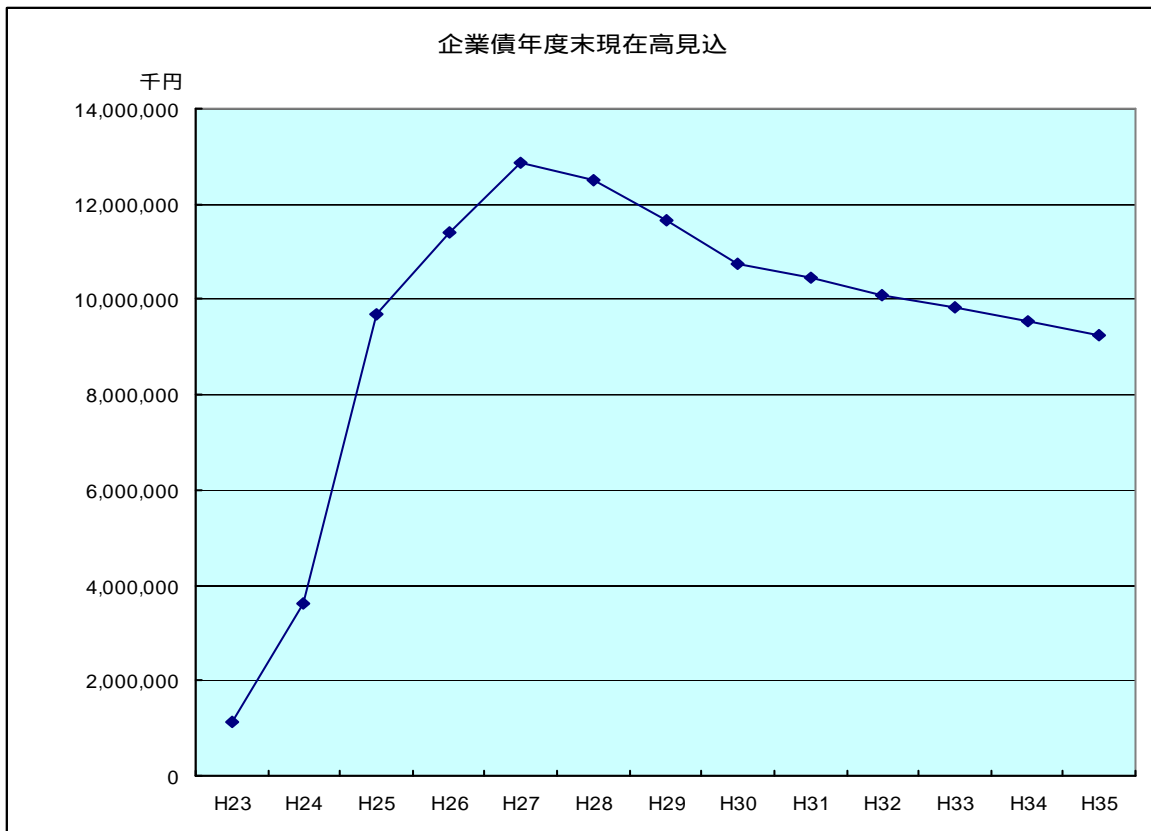
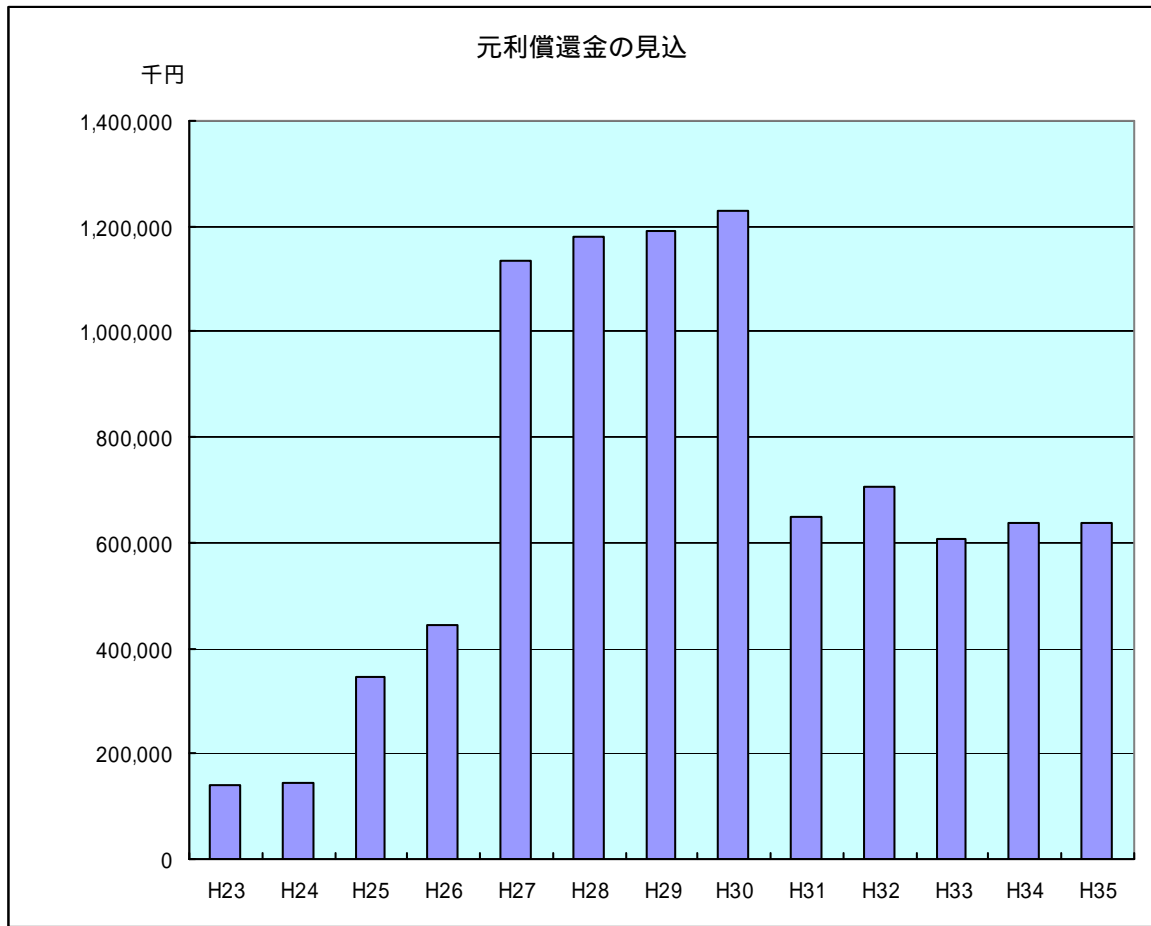
(3) 企業債の推移

病院建設については、その費用をほぼ100%企業債で充当することとなります。

また、償還年限については、医療機器については5年償還、病院施設本体については、30年で償還します。

病院事業会計においては、病院建設に企業債を活用することから、平成30年度の元利償還金12億1,800万円がピークと見込んでおります。これは、医療機器が5年償還のため、病院完成当初は元利償還金が多い状況ですが、償還終了後は毎年6億円程度の元利償還金額となる見込みです。

なお、企業債現在高の見込みについては、平成27年度の124億6,000万円がピークで、以降順次償還が進み減少してまいります。



3 経営指標

区 分	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
経常収支比率(%) (経常収益/経常費用×100)	98.1	95.9	93.9	92.7	97.2
医業収支比率(%) (医業収益/医業費用×100)	96.3	95.0	92.2	93.0	92.8
実質収益対経常費用比率(%) (経常収益-他会計負担金)/経常費用×100	83.3	82.2	81.2	79.9	85.6
給与費比率(%) (給与費/医業収益×100)	61.0	60.9	58.3	60.0	56.0
材料比率(%) (材料費/医業収益×100)	18.1	18.0	18.0	18.0	18.0
延べ入院患者数(人)	94,900	95,000	99,500	99,800	113,300
延べ外来患者数(人)	171,500	172,500	177,400	177,400	184,700
入院単価(円)	48,500	48,500	52,000	53,000	54,000
外来単価(円)	11,000	11,500	11,500	11,500	11,500
病床利用率(%)	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0
平均在院日数(日)	12.7	12.5	12.3	12.1	12.0
救急車の受け入れ数(台)	3,900	4,100	4,300	4,400	4,500
紹介率(%)	55.0	56.1	57.2	58.9	60.0
逆紹介率(%)	25.0	26.3	27.6	29.0	30.0

アクションプラン

1 目標管理

経営改善を効果的、具体的に進め、健全化を実現するためには、経営陣の権限や責任の下でトップダウンだけで進められるものではなく、現場の医療職一人一人が経営意識を持つことが重要です。

全ての病院職員が経営参加した中で目標を立て、その目標に向かって職員が一丸となって努力することが経営健全化の鍵となると考えます。

2 BSC（バランスト・スコアカード）の導入

市立病院では、民間企業でも導入され、近年、自治体病院でも採用されているBSCを応用した管理手法を用い、平成24年度前期中に、全職員が参加した中で、「新・厚木市立病院 運営方針」を実現するためのアクションプラン（実施計画）を策定します。

3 ビジョン（新・厚木市立病院 運営方針）を実現するための視点

BSCには、ビジョン実現のためには、次の4つの視点があります。

「財務の視点」、「患者の視点」、「業務プロセスの視点」、「成長と学習の視点」で、それぞれの視点ごとに「重点項目」を設定し、複数の施策、それを実現するための指標及び目標値を定めます。

4 推進体制と点検・評価

アクションプランは、5年後の目標を目指して推進するものとし、進行管理を行います。

アクションプランの進捗よく状況の点検・評価は、市立病院の最高意思決定機関で行います。

用語

ICU

Intensive Care Unit の略で「集中治療室」のこと。高度な治療や容態管理を必要とする重症、手術後、あるいは救急で重篤な患者を引き受ける部門です。

CCU

Coronary Care Unit の略で「冠動脈疾患集中治療室」のこと。急性心筋梗塞、狭心症など虚血性心疾患において、急性期の高度治療を必要とする患者を受け入れる集中治療室です。

HCU

High Care Unit の略で「準集中治療室」のこと。ICUよりは軽症な患者を収容する病室であるが、高度で緊急を要する医療を行う。

がん診療連携拠点病院

質の高いがん医療の全国的な均てん化を図ることを目的に整備された厚生労働省が指定する病院のことです。

診療体制、研修体制、情報提供体制の3項目について指定要件が盛り込まれています。各都道府県及び二次医療圏に1カ所程度を目安に整備するとされています。

神奈川県指定病院：都道府県 県立がんセンター
二次医療圏 藤沢市民病院、東海大学医学部附属病院、伊勢原協同病院、北里大学病院、大和市立病院、小田原市民病院ほか

地域医療支援病院

地域の病院、診療所などを後方支援するという形で医療機関の機能の役割分担と連携を目的に創設されており、都道府県知事によって承認されています。二次医療圏当たり一つ以上存在することが望ましいとされています。

神奈川県指定病院：海老名総合病院、小田原市立病院、東名厚木病院、平塚共済病院、独立行政法人神奈川病院

BSC（バランスト・スコアカード）

バランスト・スコアカードは、企業の持つ重要な要素が企業のビジョン・戦略にどのように影響し業績に現れているのかを可視化するための業績評価手法です。