

焼津市病院事業

# 中期経営計画

平成 17 年度 ~ 平成 21 年度

焼津市立総合病院

平成 18 年 1 月

# 目 次

## 基本的事項

- 1 計画策定の趣旨 …… 1頁
- 2 計画の位置付け …… 2頁
- 3 計画策定期間 …… 2頁

## 現状分析及び課題の抽出

- 1 医療を取巻く社会状況 …… 3頁
- 2 当院を取巻く社会環境(外部環境分析) …… 4頁
- 3 当院の事業概要等(内部環境分析) …… 7頁
- 4 事業の課題 …… 18頁

## 事業運営の基本方針及び目標

- 1 医療の質と患者サービスの向上 …… 19頁
- 2 病院機能の充実 …… 21頁
- 3 増収・費用削減対策 …… 24頁
- 4 定員管理及び給与適正化の基本方針 …… 29頁
- 5 経営基盤強化への取組に係る基本方針 …… 32頁

## 事業計画

- 1 事業実施計画 …… 36頁
- 2 中期財政収支計画 …… 36頁

経費削減等への取組による効果額 …… 39頁

## 計画達成状況の公表

- 1 公表時期 …… 40頁
- 2 公表方法 …… 40頁
- 3 計画達成状況の評価方法 …… 40頁

## 別 表

- 1 事業実施計画 …… 41頁
- 2 中期収支計画 …… 42頁
- 3 設備投資計画 …… 43頁
- 4 定員管理の適正化計画 …… 44頁

## 基本的事項

### 1 計画策定の趣旨

近年、病院事業を取巻く環境は、医療制度改革による診療報酬のマイナス改定や医療費の自己負担の増額などにより患者数や医業収益が減少するなど、非常に厳しい状況にあります。

平成 15 年度の決算状況において、地方公営企業法の適用を受けている病院事業の 60%以上が赤字決算となり、当院においても赤字を計上し、同様に苦しい経営状況となっています。

一方で、患者と医療者のパートナーシップが強く求められ、根拠に基づいたより質の高い医療が求められてきています。

このような中で、地方公営企業である当院は、当院の理念である「地域の信頼に応えるためにより良い医療の提供を行う」という使命を全うすると同時に、効率的な病院運営が求められています。

このことは、「地方公営企業は、常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければならない。」という地方公営企業法第 3 条の経営の基本原則そのものであります。

「経済性」と「公共性」という一見対立した目的を同時に達成するため、事務事業の徹底した見直しを行い、過去の実施方法や慣習にとらわれない、創意と工夫による経営改善が必要となってきます。

経済性を発揮して能率的・合理的な病院運営を行い最小の経費で最良の医療サービスを提供することを目的に、「焼津市立総合病院中期経営計画」を策定しました。

この計画に基づき、住民のニーズを踏まえ、新しい時代にふさわしい病院づくりを進めてまいります。

## 2 計画の位置付け

本計画は、「当院が『地域の信頼に応えるためにより良い医療の提供を行う』ために何をすべきか」について、当院の基本的な姿勢と方向性を示すものであります。

### (1) 第4次焼津市総合計画との整合性

本計画は、第4次焼津市総合計画の分野別計画「互いに支えあい誰もがいきいき暮らせるまち」、施策の大綱「健康で暮らせる生活を実現する」、中施策「充実した医療サービスの提供」、そして小施策「焼津市立総合病院の充実」を実現するためのものです。

### (2) 集中改革プランとの整合性

本計画は、「地方公共団体における行政改革の推進のための新たな指針」(平成17年3月29日付総務事務次官通知。以降「新行革指針」と呼ぶ。)で平成17年度中に策定・公表が求められている「集中改革プラン」の病院事業(公営企業)に関する部分と位置付けるものです。

### (3) 既存の計画との整合性

本計画は、当院の病院理念及び基本方針に基づき策定するものであり、よって基本方針等に基づき策定された他の既存の事業計画との整合は保たれております。

### (4) 財源等の確保について

本計画は、当院の運営にあたっての経営上の指針となるものでありますが、計画策定時である現在において、財源及び要員等については100%保障されているものではないので、個々の施策の執行にあたってはその都度協議が必要とするものであります。

## 3 計画策定期間

本計画の開始年度は平成17年度、終了年度は平成21年度とします。

・ 現状分析及び課題の抽出

1 医療を取巻く社会状況

(1) 診療報酬の改定

平成16年4月の診療報酬の改定では本体が0%でありましたが、薬価を含めた全体でマイナス1.05%の改定となりました。

参考：診療報酬改定率の推移

	平成9年	平成10年	平成12年	平成14年	平成16年
診療報酬	1.7	1.5	1.9	1.3	0.0
薬価等	1.32	2.8	1.7	1.4	1.05
全体	0.38	1.3	0.2	2.7	1.05

(2) 診療報酬の包括化

従来の出来高払い制度では、診療行為ごとに医療費を算定するため過剰診療や濃厚診療が問題となっています。医療の効率化、医療費の高騰化を抑制のため、疾患ごとの料金体系である医療費の包括化が拡大される傾向にあります。

(3) 健康保険法等の改正

健康保険法等の改正により、平成14年10月から老人医療対象年齢が引き上げられ、医療機関窓口で支払う高齢者の医療費自己負担割合を1割として限度額も引き上げられたほか、平成15年4月医療費の自己負担割合の3割への引き上げが実施されました。

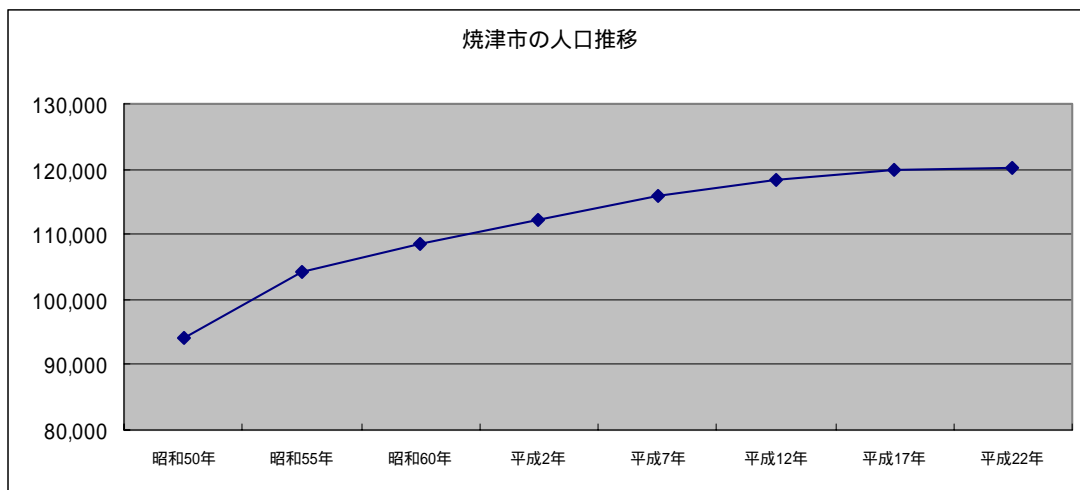
(4) 個人情報保護法の全面施行

平成17年4月に「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号)が全面施行に伴い、自己の個人情報の開示・訂正・利用停止を医療機関に求めることができるなど「自己情報のコントロール権」が保障されました。

## 2 当院を取巻く社会環境（外部環境分析）

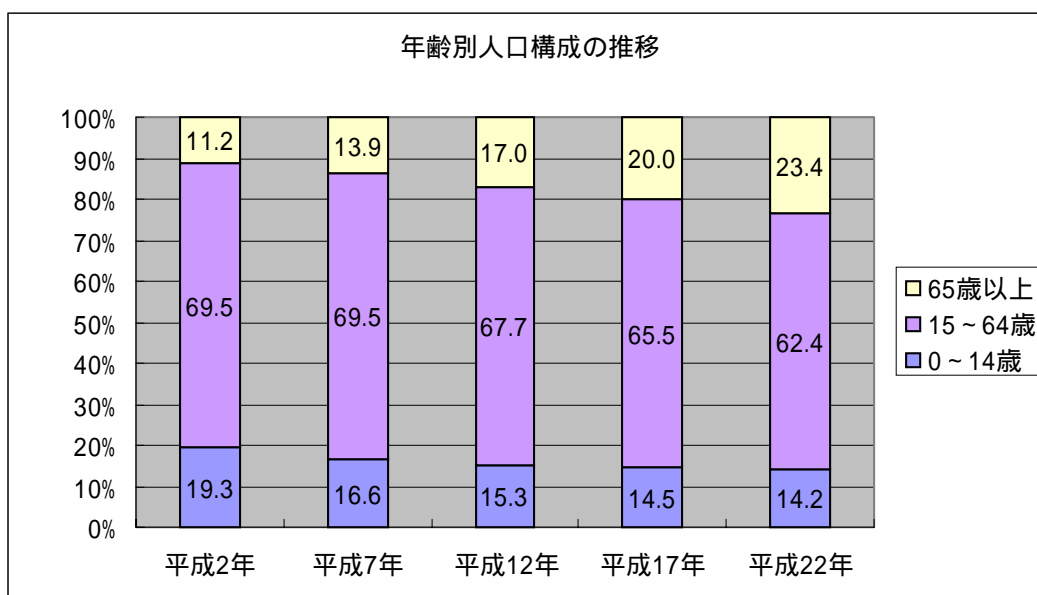
### （1）焼津市の人口推移等

当市の人口は緩やかな上昇傾向にあり、平成22年まではこの傾向が続くものと予測されます。



平成12年の国勢調査によると、年齢3区分割合で、年少人口（0～14歳）が15.3%、生産年齢人口（15～64歳）が67.7%、老年人口（65歳以上）が17.0%となっています。

平成2年の数値と比べると老年人口の割合が増えており、当市においても少子・高齢化が急速に進行しており、今後もこの傾向は続くものと予測されます。



## (2) 患者数の推計

厚生労働省の平成14年患者調査によると、国及び静岡県の受療率（1日あたりの患者数を人口10万人当たりで表したものは、次のとおりであります。

	入院	外来
国	1,139人	5,083人
静岡県	880人	4,925人

患者調査は、医療施設を利用する患者について、その疾病状況等の実態を明らかに、医療行政の基礎資料を得ることを目的として、概ね3年に1回10月の特定の1日について実施されているものであります。現時点での最新データは、平成14年10月調査のものであります。

焼津市の住民基本台帳人口は、平成17年3月31日現在、119,885人です。

静岡県の受療率をもとに焼津市の患者数を推計すると、入院は1,055人となり、外来は5,904人となります。

## (3) 圏域構成

平成17年3月に静岡県が公表した「静岡県保健医療計画」によると、県下を8カ所の2次保健医療圏に区分し、当院のある焼津市は、藤枝市、島田市等の3市9町で「志太榛原2次保健医療圏」を構成しております。

2次保健医療圏は、特殊な医療を除く入院医療に対応し、医療機関の機能連携に基づく医療サービスと広域的、専門的な保健サービスとの連携等により、包括的な保健医療サービスを提供する圏域です。

また、医療法第30条の3第2項第1号の規定に基づき主として病院の病床の整備を図る地域的単位として設定され、療養病床及び一般病床の基準病床数を設定します。

圏 域 名	志太榛原2次保健医療圏
構成市町村	3市9町 焼津市、島田市、藤枝市、岡部町、大井川町、相良町 榛原町、吉田町、金谷町、川根町、中川根町、本川根町
面 積	1,243.06 k m <sup>2</sup>
人 口	476,827 人
基準病床数	3,866 床
既存病床数	3,710 床

平成17年3月 静岡県保健医療計画より

#### (4) 医療施設等の状況

##### 医療施設の設置状況

平成14年医療施設調査による当市並びに当圏域等の医療施設は、次のとおりであります。

区 分		病院			一般診療所			歯科診療所
		計	精神	一般	計	有床	無床	
焼津市	実数	5	1	4	63	9	54	43
	人口10万対	4.2	0.8	3.4	52.6	7.5	45.1	35.9
志太榛原 圏 域	実数	12	2	10	308	28	280	197
	人口10万対	2.3	0.4	1.9	63.0	5.7	57.3	40.3
静岡県	実数	182	32	150	2,422	383	2,039	1,626
	人口10万対	4.8	0.8	4.0	64.0	10.1	53.9	42.9
全国	実数	9,185	1,069	8,116	94,819	16,178	78,641	65,073
	人口10万対	7.2	0.8	6.4	74.4	12.7	61.7	51.1

これによると、病院（20床以上の入院施設を持つ医療機関）については、当市は、当院のほか4病院（うち精神病院1）、当圏域には12病院が所在している。つまり、当市には当圏域の41.7%の病院が所在しています。

これを人口10万対でみると、当市は4.2であります。

これは、当圏域2.3よりも多いが、当県4.8及び全国7.2に比べると少ない値となっている。

診療所（入院施設を持たない医療機関及び19床以下の入院施設を持つ医療機関）については、人口10万人対で、52.6であります。

これは、当圏域63.0、当県64.0及び全国74.4に比べると、いずれも少ない値となっています。

また、人口10万対歯科診療所数は35.9であり、これについても同様に当圏域40.3、当県42.9及び全国51.1に比べると、いずれも少ない値となっている。

このように当市は、病院数、一般診療所、歯科診療所数が共に相対的に少ないという状況であります。

##### 病床数の現状

平成17年3月の県の医療計画では、当圏域の基準病床数は3,866床、既存病床数は3,710床で、当圏域は156床の病床不足地域となっています。

### 3 当院の事業概要等（内部環境分析）

#### （1）当院の沿革及び概要

当院が発足したのは、昭和 29 年 4 月であり、その前身は昭和 22 年 6 月に設立された協立焼津病院であります。

その後、昭和 33 年に市内三ヶ名の地に新病院が建設され、129 床、8 診療科を有する総合病院として再出発しました。

そして、昭和 58 年 4 月に現在地の市内道原へ新築移転し、22 年間さらに機能の充実が図られ、病床数も現在地への移転当時の 411 床から 601 床へ増設され現在に至っています。

当院は、「地域の信頼に応えるためにより良い医療の提供を行います」を理念とし、地域の基幹病院として高度先進医療をはじめ救急医療、周産期医療、大規模災害時医療など様々な医療ニーズに応えるべく役割を担っています。

また、病院や診療所との機能分担と連携を進めて、かかりつけ医を奨励するとともに、急性期病院としての機能の充実を図っております。

病床数 601 床（一般）

病棟数 13 病棟

外来診療科 23 科

総合診療内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、血液科、代謝内分泌科  
神経内科、腎臓内科、神経科・精神科、小児科、外科、整形外科  
形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科  
リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科

救急医療体制 2 次救急

運営形態 地方公営企業法の一部適用（財務規定のみ適用）

## ( 2 ) 医療機能面の主な特色

当院の医療機能面から見た主な特色は、次のとおりであります。

### 災害拠点病院

災害拠点病院制度は、阪神・淡路大震災を教訓にし、被災地への医療の確保、被災した地域への医療支援を行うため、平成 8 年 4 月から実施されたもので、救命救急を行うための高度な診療機能や広域搬送への対応機能、自己完結型の医療救護チームの応急機能、応急資材の貸出機能を有し、24 時間対応可能な緊急体制が確保できる病院が指定されています。

指定は基幹災害医療センター（原則として各都道府県に 1 ヶ所設置）と地域災害医療センター（原則として二次医療圏に 1 ヶ所設置）の 2 種類に分かれていて、当院は地域災害医療センターに指定されています。

### 救急医療機能

当院は、昭和 58 年の新病院開設当初から救急告示病院となって以来、常に地域の救急医療の中核を担ってきています。

そして、現在では当圏域の第 2 次救急医療施設（入院が必要な重症患者に対応するための医療施設）として病院群輪番制により 2 次救急医療を担当しています。

### 臨床研修指定病院

当院は、平成 13 年 3 月に臨床研修指定病院として指定され、医師の卒業後臨床研修を実施してきました。

第四次医療法改正に併せて医師法が改正され、平成 16 年 4 月より診療に従事しようとする医師・歯科医師の臨床研修が必修化となりました。

新制度による臨床研修病院は、単独型、管理型及び協力型の 3 つに分類されますが、当院は他の病院と共同して臨床研修を行う「協力型」の臨床研修病院であります。

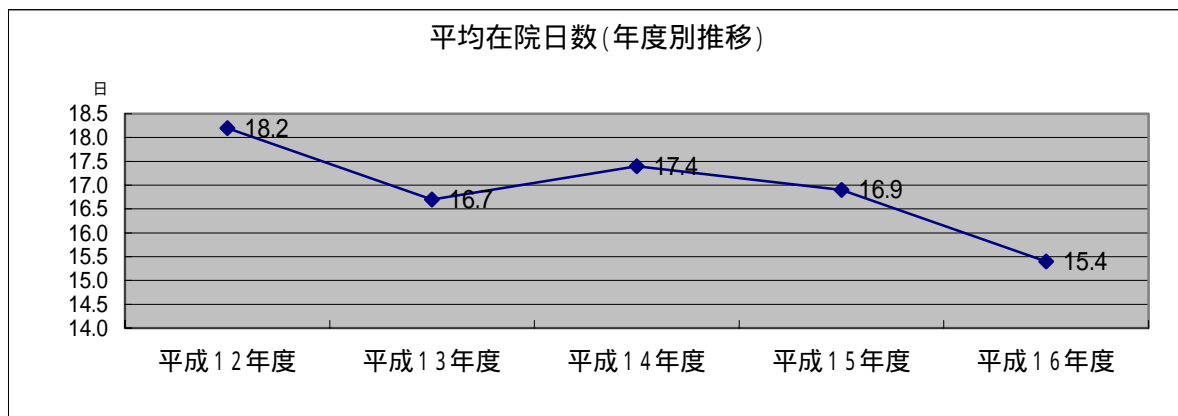
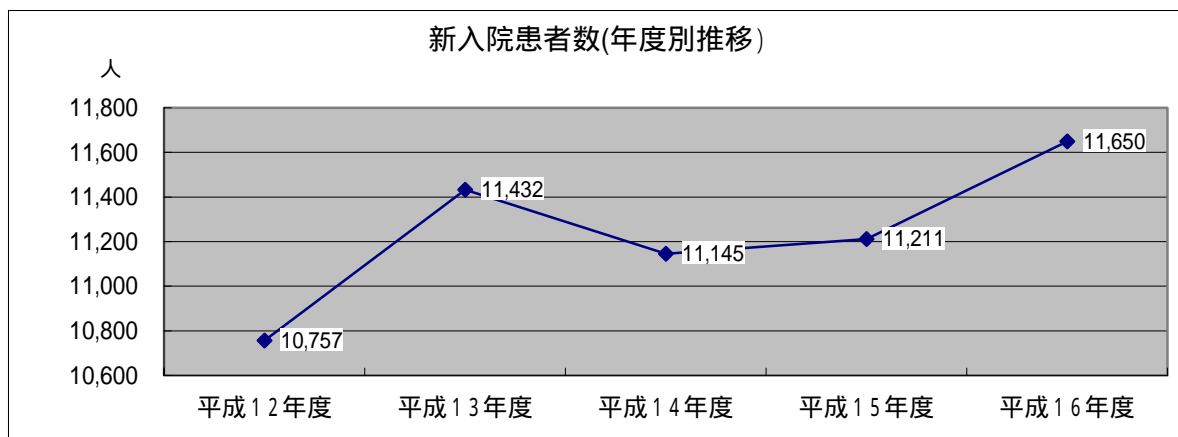
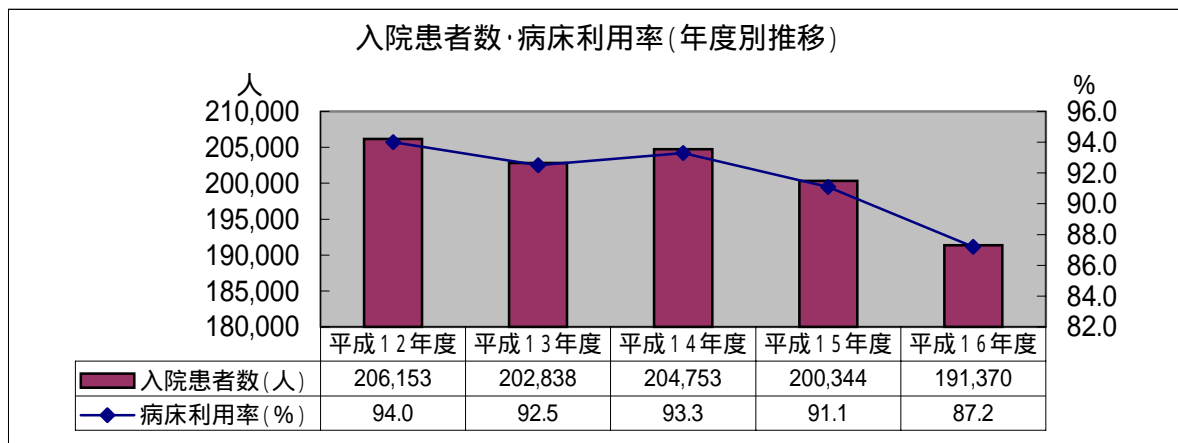
### エイズ拠点病院

当院は、エイズに関する総合的かつ高度な医療を提供するとともに地域の他の医療機関への情報提供や医療従事者の指導等ができるエイズ拠点病院に指定されています。（県内 20 病院）

### (3) 患者動向

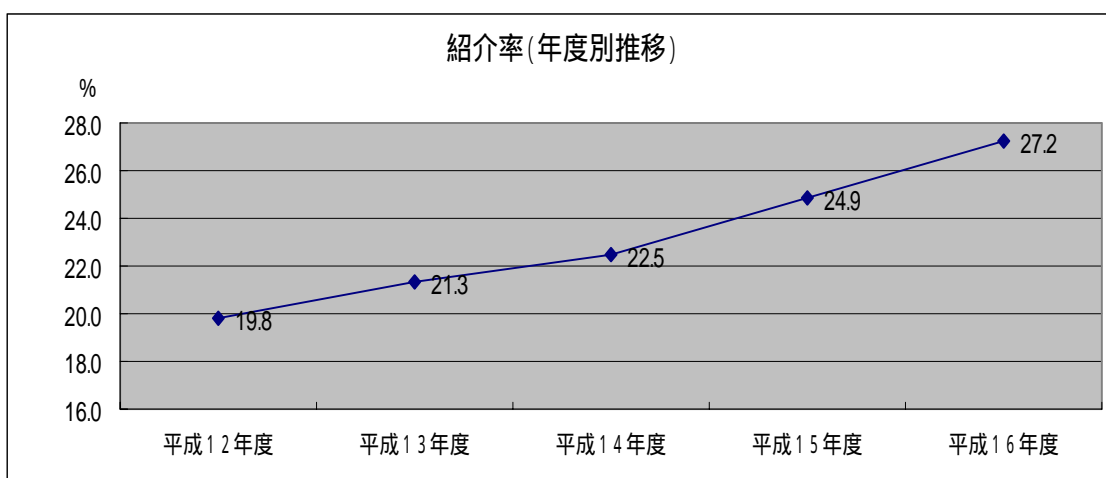
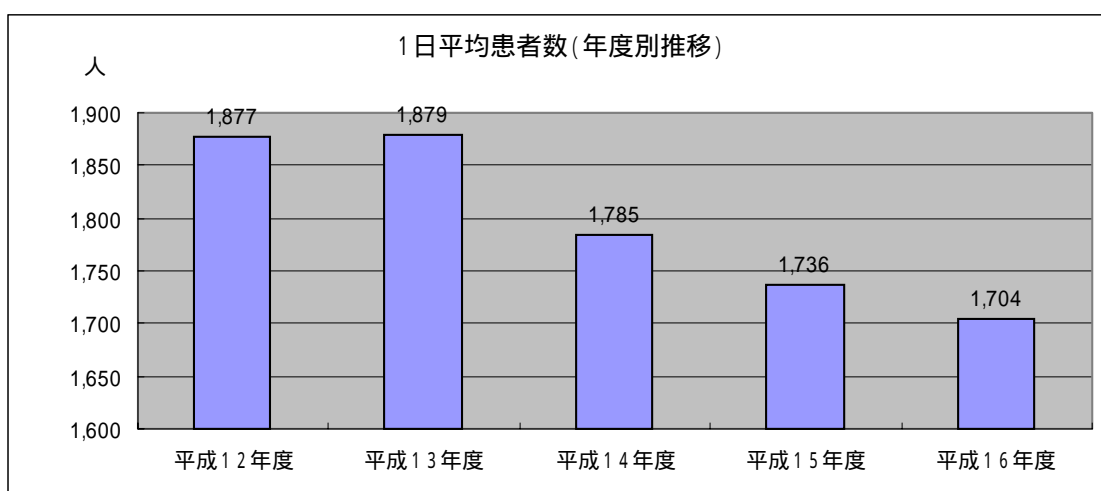
#### 入院患者の動向

入院患者数は減少傾向にあり、それに伴い病床利用率も低下傾向にあります。一方で新入院患者数は、年間 11,000～12,000 人の間で推移しております。このことは、当院における平均在院日数の短縮などの取組により、病床利用の効率化が進んだことが要因と考えられます。



### 外来患者の動向

外来患者数も、入院と同様に減少傾向にあります。当院においては、急性期病院として、病診連携の強化により、病院・診療所の機能分担が進んだことが要因と考えられます。



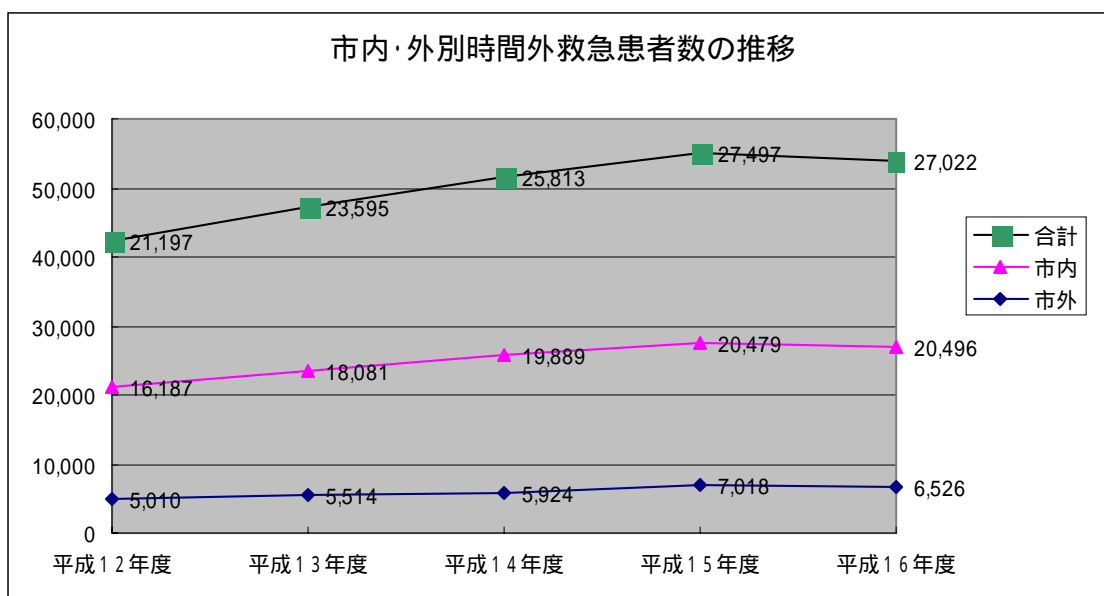
### 外来患者数及び新患者数の推移(年度別)

	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
外来患者数(人)	459,777	460,290	437,348	426,968	414,008
新患者数(人)	7,382	7,299	7,507	7,936	7,330

### 救急患者の動向

当院は、昭和 58 年新病院開設当初から救急告示病院となって以来、常に地域の救急医療の中核を担っています。

また、当圏域の第二次救急医療施設として重要な役割りを果たしております。



### 地区別患者数 (平成 16 年度)

(単位:千円)

	外来		入院		救急	
	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
焼津市	314,197	75.9%	138,254	72.2%	20,496	75.8%
藤枝市	21,636	5.2%	9,824	5.1%	1,190	4.4%
大井川町	42,541	10.3%	20,468	10.7%	2,739	10.1%
岡部町	4,966	1.2%	2,025	1.1%	321	1.2%
島田市	4,463	1.1%	2,062	1.1%	216	0.8%
吉田・榛原町	13,462	3.3%	9,342	4.9%	695	2.6%
静岡市	4,429	1.1%	2,393	1.3%	425	1.6%
その他県内	4,840	1.2%	4,113	2.1%	338	1.3%
県外	3,462	0.8%	2,741	1.4%	584	2.2%
不明	12	0.0%	148	0.1%	18	0.1%
市外合計	99,811	24.1%	53,116	27.8%	6,526	24.2%
合計	414,008	100.0%	191,370	100.0%	27,022	100.0%

(4) 当院の収支状況

収益的収支

《決算状況》

次の表は、平成12年度から平成16年度の収益的収支の決算状況をまとめたものです。

平成14年度以降、赤字傾向が続いておりますが、平成16年度においては、約6億7千7百万円の赤字（経常損失）を計上することになりました。

これに伴い平成16年度決算時の累積欠損金の額も2,538,413千円となっております。

(単位：千円)

	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
A 医業収益	10,919,160	10,359,913	10,167,115	10,292,654	9,963,278
入院収益	6,919,379	6,968,133	6,994,158	7,079,553	6,891,335
外来収益	3,599,522	2,987,796	2,764,966	2,812,064	2,683,860
B 他会計負担金	88,584	90,258	127,208	130,190	134,579
その他医業収益	311,675	313,726	280,783	270,847	253,504
C 医業費用	10,652,215	10,401,446	10,516,024	10,631,699	10,866,299
D 給与費	5,689,151	5,865,220	5,793,236	5,928,045	6,253,036
材料費	2,893,874	2,431,480	2,500,888	2,549,872	2,503,627
経費	1,547,857	1,590,761	1,607,206	1,513,459	1,436,369
減価償却費	463,580	473,243	541,580	594,799	626,280
資産減耗費	28,752	12,814	43,987	16,007	17,892
研究研修費	29,001	27,928	29,127	29,517	29,095
<b>医業損益</b>	<b>266,945</b>	<b>41,533</b>	<b>348,909</b>	<b>339,045</b>	<b>903,021</b>
E 医業外収益	745,923	778,883	860,215	872,330	801,727
受取利息及び配当金	6,768	7,230	1,686	3,262	2,647
F 他会計負担金	615,798	650,209	736,500	725,576	665,150
補助交付金	9,456	11,077	15,106	22,593	21,635
保育所収入	13,076	10,509	10,614	7,224	7,889
その他医業外収益	100,825	99,858	96,309	113,675	104,406
G 医業外費用	668,495	673,716	644,734	611,924	576,009
支払利息	370,656	355,260	344,477	321,474	298,651
その他費用	297,839	318,456	300,257	290,450	277,358
<b>経常損益</b>	<b>344,373</b>	<b>63,634</b>	<b>133,428</b>	<b>78,639</b>	<b>677,303</b>
<b>累積欠損金</b>	<b>1,712,677</b>	<b>1,649,043</b>	<b>1,782,471</b>	<b>1,861,110</b>	<b>2,538,413</b>

## 《収支構造》

平成 12 年度から平成 16 年度の決算状況をもとに指標を用いて経営状況をグラフ化しました。

$$\frac{A + E}{C + G}$$

[経常収支比率] 経常収益 ÷ 経常費用 × 100

病院が安定した経営を行うための財政基盤を確保するためには、適正な負担区分を前提として、この比率が 100%以上であることが望ましい。

$$\frac{A}{C}$$

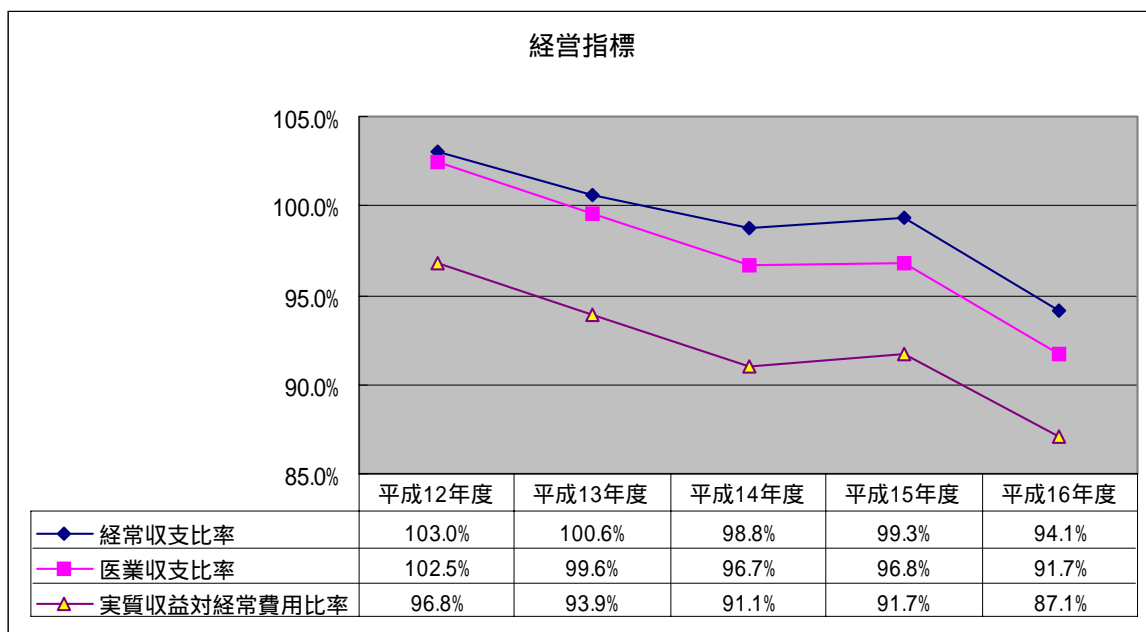
[医業収支比率] 医業収益 ÷ 医業費用 × 100

医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示す指標。経常収支比率と同様、この比率が 100%以上であることが望ましい。

$$\frac{A + E}{B + F} \quad \frac{B + F}{C + G}$$

[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

経常費用が経常収益から他会計負担金を引いた実質収益によってどの程度賄われているかを示す指標。この比率が 100%以上であることが望ましい。



このグラフからも、平成 14 年度以降、全ての数値が望ましいとされている 100%を下回っていることから、経営状況の悪化を読み取ることができます。

### 《他会計繰入金比率》

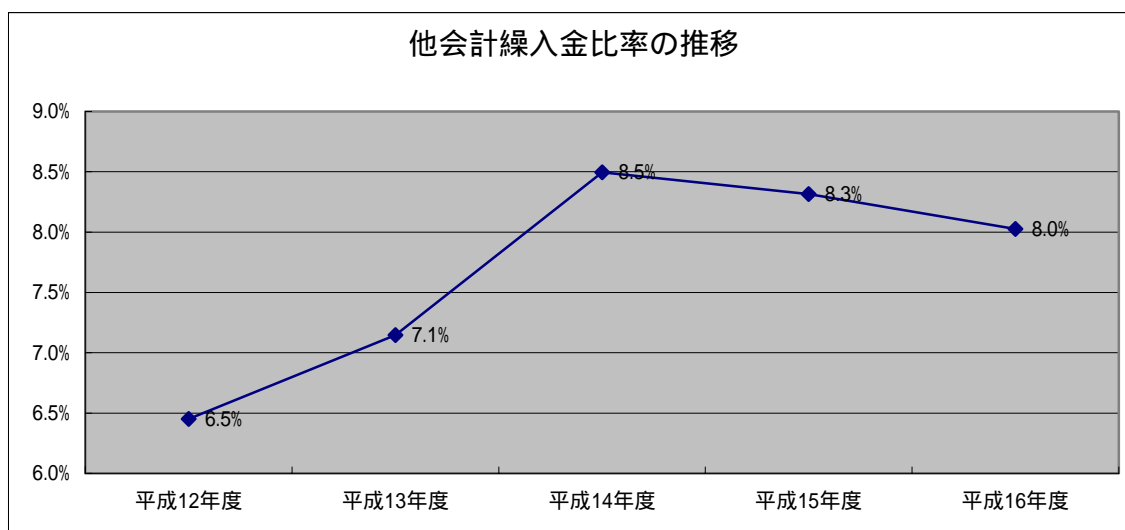
地方公営企業は、「財貨サービスを供給し、それを要する経費を料金とする形で回収して新たな財貨又はサービスを生産する」という点で民間企業と何ら異なることはありませんが、公共の見地から採算を度外視しても事業の実施が求められる場合もある点で民間企業と異なります。

地方公営企業において受益者負担がなじまない経費については、当該地方公共団体の一般会計等が負担するものとし、これら以外の経費については経営に伴う収入をもって賄うべきであるとする、いわゆる独立採算制の原則が適用されています。

地方公営企業の経費のうち一般会計等において負担すべき経費は、具体的には地方公営企業法第17条の2により規定されております。

当院においては、「焼津市病院事業会計繰出基準」に基づき一般会計から病院事業会計への繰入を行っています。

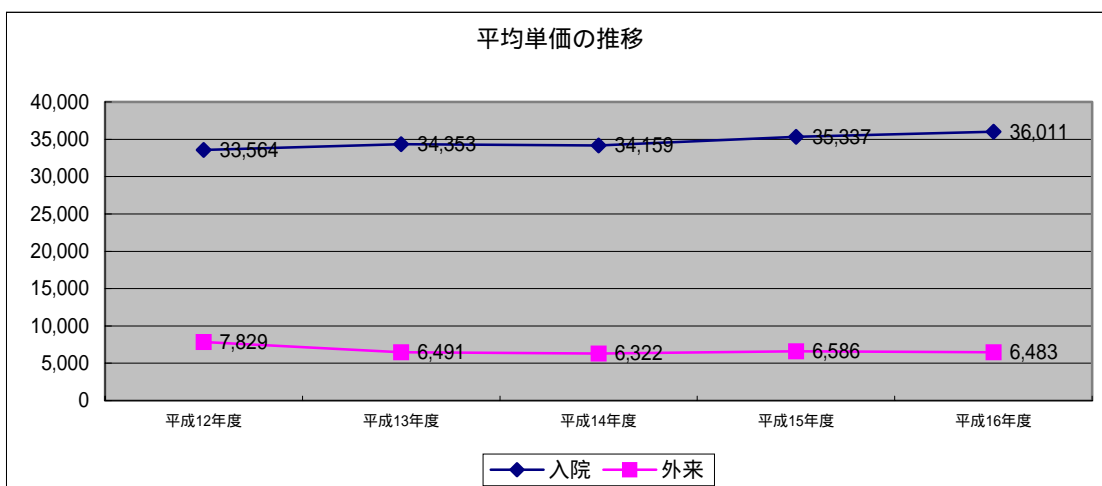
[他会計繰入金比率]  $\frac{B+F}{A} \times 100$  他会計負担金 ÷ 医業収益 × 100



### 《平均単価》

患者 1 人 1 日当たりの収入単価（平均単価）は、入院については緩やかに上昇の傾向にあります。

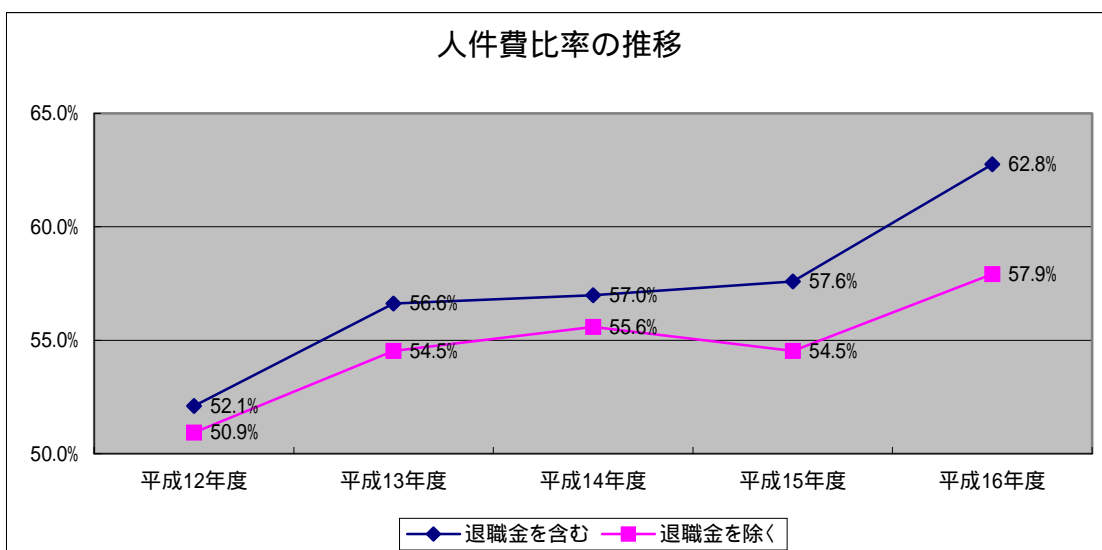
外来については、投薬の院外処方箋方式に変更により平成 13 年度に単価が下がりましたが、その後は同水準で推移しています。



### 《人件費率》

人件費比率(職員給与費対医業収益比率)については年々上昇の傾向にあり、特に平成 16 年度決算では 62.8%と急上昇しました。

$$[\text{職員給与費比率}] = \frac{\text{給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$$



## 資本的収支

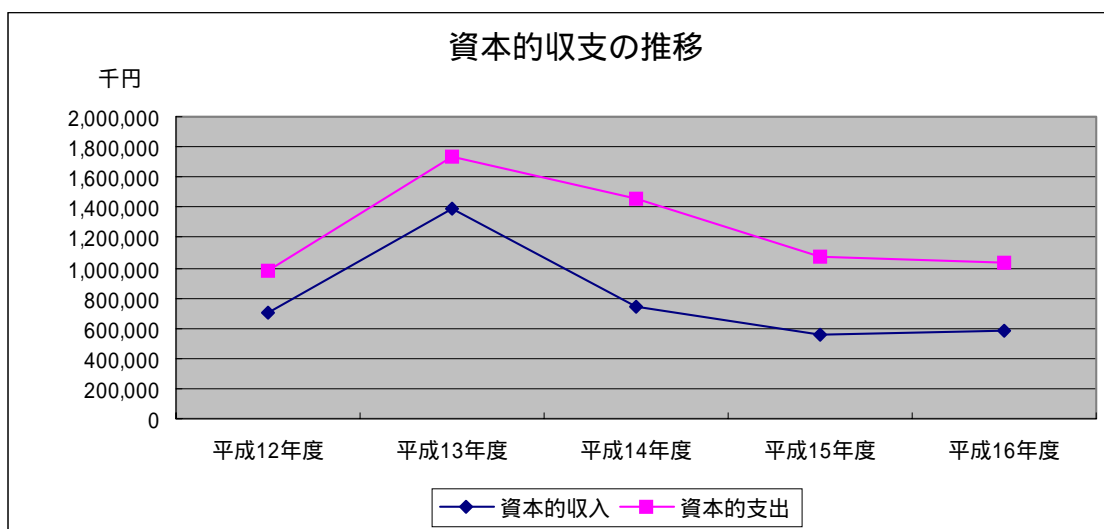
(単位：千円)

	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
資本的收入	698,863	1,392,144	738,583	561,696	577,512
企業債	273,000	936,000	420,000	250,000	250,000
他会計出資金	415,363	428,535	318,583	285,008	327,512
雑収入	0	0	0	25,688	0
補助金	10,500	27,609	0	1,000	0
資本の支出	976,673	1,731,271	1,462,969	1,068,244	1,027,165
建設改良費	532,008	1,226,993	906,719	478,376	387,431
事務費	90,083	34,932	23,002	9,925	39,739
工事費	122,235	699,524	121,453	115,172	40,685
資産購入費	319,690	492,537	762,264	353,279	307,007
企業債償還金	416,304	475,267	526,573	589,868	639,734
年賦購入建物支出金	28,361	29,011	29,677	0	0

差し引き不足額	277,810	339,127	724,386	506,548	449,653
---------	---------	---------	---------	---------	---------

補填財源	277,810	339,127	724,386	506,548	449,653
当該年度消費税	25,327	58,416	34,572	22,779	18,447
過年度分留保資金	252,483	280,711	689,814	483,769	431,206

起債残高	6,107,585	6,568,318	6,461,745	6,121,877	5,732,143
------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------



## 他院との収益状況比較

次の表は、1人1日当たりの診療収入(平均単価)等について、他院と比較したものです。

入院患者の平均単価は35,337円で、500床以上の黒字の自治体病院と比較して6千円以上低く、近隣の自治体病院と比較しても2千円以上低くなっています。

特に処置・手術については、他院と比較すると数値がかなり下回っています。

外来患者の診療単価は6,586円で、これは500床以上の黒字の自治体病院、近隣病院のいずれの単価より下回っています。

特に投薬の単価の差が大きくなっていますが、これは当院が院外処方箋の発行方式をとっていることが原因だと考えられます。

平成15年度地方公営企業年鑑より

	焼津市立 総合病院	近隣自治体病院	500床以上 黒字自治体病院
1日平均患者数(入院)	547	549	586
1日平均患者数(外来)	1,736	1,535	1,514

診療単価(入院)	35,337	37,997	41,647
投薬	1,041	827	1,015
注射	4,480	3,041	4,748
処置・手術	6,498	8,939	11,204
検査	2,485	2,418	2,599
放射線	1,224	1,668	1,508
入院料	16,357	18,460	16,795
給食	1,876	1,884	1,920
その他	1,376	760	1,858

診療単価(外来)	6,586	13,052	10,189
投薬	162	4,814	2,365
注射	572	1,615	965
処置・手術	497	627	912
検査	1,954	2,498	2,276
放射線	1,036	1,338	1,382
初診料	300	433	358
再診料	522	647	595
その他	1,543	1,080	1,336

## 4 事業の課題

「新行革指針」の中で、地方公営企業の経営の健全化にあたっては、次の点に留意し経営の総点検を行うことが求められています。

STEP 1 地方公営企業が供給しているサービスの必要性の検討

STEP 2 地方公営企業として実施する必要性の検討

STEP 3 地方公営企業として事業継続する場合、民間的経営手法の導入を促進

まず、STEP1 については、外部環境を分析した結果、人口の推移及び患者数の推計から医療サービスの需要は十分であると推測できます。

STEP2 については、志太榛原医療圏において他の圏域と比較して医療機関の数が少なく、病床数の60%以上を公的病院が占めている状況から、当院を始めとする公的病院の果たしている役割りは大きいと考えられます。

また、診療報酬による回収が困難な高度医療並びに特殊医療等の提供及び多数の医療スタッフや病床・病棟を常に準備しておかなければならない救急医療等の不採算な分野の医療の提供については、公共の福祉の見地からも自治体病院が果たすべき役割りと考えられます。

このことから、当院が地方公営企業として医療サービスを提供する必要性は十分であると考えられます。

STEP 1 及び STEP2 の検討結果より、地域において医療サービスのニーズがあり、地方公営企業として当院が責任をもって医療サービスを提供する必要性があると結論づけることができます。

次に検討することは、STEP 3 の民間的経営手法の導入等、公営企業の運営に関する問題です。

冒頭でも述べましたが、当院が「地域の信頼に応えるためにより良い医療の提供を行う」という病院理念を達成するためにも、企業の経済性を発揮し、いかに効率的な病院運営を行うかが重要な課題となってきます。

そのための、具体的な方策（方針・目標及び計画）について、以下の章で述べて行きます。

## 事業運営の基本方針及び目標

### 1 医療の質と患者サービスの向上

#### (1) 医療の質・安全性・信頼性

##### 【基本方針】

医療における患者と医療者の信頼関係を樹立するため、相互のパートナーシップの強化に努めます。

医療の実施にあたっては、当院の「患者様の権利を尊重する職員の誓い」を遵守し、説明と同意を基本とし、良質な医療提供を目指します。

また、平成 17 年 4 月の「個人情報保護に関する法律」の全面施行に対応すべく院内の個人情報保護の徹底を早急に進めます。

##### 【目標】

「患者様の権利を尊重する職員の誓い」の遵守  
当院の個人情報保護基本方針に基づく個人情報保護の徹底化

#### (2) 患者満足度の向上

##### 【基本方針】

患者の「満足」とは、患者の期待とその成果との差（ギャップ）から生じるものと考えられます。

当院では、当院が提供している医療サービスについて、患者の「期待度」と「満足度」を正確に捉えるため、患者満足度調査を年 1 回実施しております。今後もこれを継続して行い、その結果を検証し改善策を検討して行きます。

また、満足度を向上させる手段として、アメニティの向上のための施設的整備を行うとともに、患者とのコミュニケーション向上を目的とした全職員を対象の接遇教育を行います。

外来窓口については、外来患者数が飽和状態にあり待ち時間短縮が難しい状況にあるので、待ち時間短縮のための努力を行うと同時に、待つことの苦痛の軽減に努力します。

##### 【目標】

患者満足度調査	年 1 回実施（継続実施）
接遇対応向上	全職員を対象にした接遇教育の実施（継続実施）
待つことの苦痛の解消	番号制・ポケベル等の導入（平成 18 年度より研究）

### (3) 日本医療機能評価機構による評価の認定更新

#### 【基本方針】

当院では、当院が提供する医療サービスの水準を客観的に評価するために、第三者による評価を導入しております。

当院は、財団法人日本医療機能評価機構による評価審査を平成14年1月に受審し、同年3月に認定基準に達しているとの評価を受けました。

訪問審査	平成14年1月22日
認定日	平成14年3月18日
認定有効期限	平成19年3月17日
受審種別	一般病院種別A 「地域が必要とする医療において中心的な役割を担い、高次の医療対応しうる一定の規模を有する病院（ベッド数の目安200床以上）」

平成19年3月に認定期間の5年が経過することから、当院の医療サービスが引き続き水準以上であることの認定を得るために、認定更新のための審査を受ける方針です。

なお、認定更新は評価項目 Ver.5.0 による審査となり、前回受審と比べ評価項目数も増し、審査も厳しくなる見込です。

#### 評価項目（評価の視点）

- 1 病院組織の運営と地域における役割
- 2 患者の権利と安全確保の体制
- 3 療養環境と患者サービス
- 4 医療提供の組織と運営
- 5 医療の質と安全のためのケアプロセス
- 6 病院運営管理の合理性

#### 【目標】

日本医療機能評価機構による認定更新審査（平成18年度）

## 2 病院機能の充実

第4次焼津市総合計画の中で「病院や診療所との機能分担と連携をすすめ、かかりつけ医を奨励するとともに、焼津市立総合病院の急性期病院としての機能を充実します。」と記述のとおり、当院は急性期病院としての機能の充実が求められています。

このことを達成するための基本方針及び目標は次のとおりです。

### 急性期病院

入院治療や手術など高度な医療機能を持ち、患者が短期間に治癒するまで又は病状が安定するまでの治療を主体とする病院

#### (1) 病棟機能の再編成

##### 【基本方針】

現在当院では6人床室が55室あり、病床面積も新規の一般病床の構造設備基準である6.4㎡を下回っており療養環境の改善が必要と思われることから、6人床を4人床化への改修を進めます。4人床化により病床数が現状の601床から縮小するので、併せて病棟の再編成と効率的な看護師配置を検討します。

また、急性期医療を経過した患者の在宅復帰の支援の充実を図るため、亜急性期病床を設置します。

##### 【目標】

病棟アメニティの向上〔6人床室の4人床室化〕

亜急性期病床の設置	0床（平成16年度）	16床（目標値）
-----------	------------	----------

#### (2) 周産期医療体制の整備

##### 【基本方針】

ハイリスク妊産婦や超低出生体重児に対する高度・専門的な医療需要に対応するため周産期医療体制の整備を行います。

当院では新生児集中治療室（NICU）を6床設置してありますが、集中治療が終わった新生児の後方病床である回復期病床（GCU）がないので、早急に整備を行います。

また、異常分娩に対応するため分娩室を1室増やすとともに、分娩室・待機室を個室化し療養環境の向上に努めます。

##### 【目標】

GCUの設置	0床（平成16年度）	6床（目標値）
--------	------------	---------

分娩室の増設	2床（平成16年度）	3床（目標値）
--------	------------	---------

分娩室・待機室の個室化

### (3) 集中治療室及びハイケアユニットの設置

#### 【基本方針】

急性期病院に不可欠である集中治療室（ICU）とその後方病床であるハイケアユニット（HCU）の設置を推進します。

#### 【目標】

集中治療室（ICU）の設置

ハイケアユニット（HCU）の設置

### (4) 地域医療機関との連携強化

#### 【基本方針】

病院や診療所との機能分担と連携強化をすすめ、かかりつけ医を奨励するとともに、急性期病院としての機能充実を図ります。

#### 【目標】

地域からの紹介率	27.2%（平成16年度）	40.0%（目標値）
1日平均外来患者	1,704人（平成16年度）	1,500人（目標値）

### (5) 人間ドック等の検診業務の拡充

#### 【基本方針】

近年、予防医療の概念の導入が進んでいることから、検診項目の拡大や施設の拡充を行い検診業務の充実を図り、積極的に検診受診者の受入れを行います。

#### 【目標】

検診項目の拡大検討（平成18年度）

### (6) 血液浄化療法室の充実

#### 【基本方針】

血液浄化療法室（透析設備）の老朽化に伴い、衛生及びプライバシー確保等の点から問題があることから施設のリニューアルを図るとともに、予想される患者の増加に対応するため施設の拡充を図ります。

#### 【目標】

血液浄化療法室の機能強化（平成21年度）

## (7) リハビリ機能の充実

### 【基本方針】

現施設の拡充を図るとともに、平成 17 年 4 月 1 日現在において 1 名常勤している作業療法士を 3 名に増員します。

これにより、「総合リハビリテーション A 施設」の施設基準の適合を目指す。

### 「総合リハビリテーション A 施設」に関する施設基準（概要）

専従の常勤理学療法士が 5 名以上勤務すること。

専従の常勤作業療法士が 3 名以上勤務すること。

治療・訓練を十分し得る専用の施設を有しており、理学療法に要する専用の施設の広さが 300 m<sup>2</sup>以上であり、かつ、作業療法に要する専用の広さが 100 m<sup>2</sup>以上であること。

当該療法を行うために必要な施設及び機器・器具を具備していること。

### 【目標】

総合リハビリテーション施設 A の施設基準の取得 （平成 19 年度）

## (8) 病院総合情報システムの更新

### 【基本方針】

当院の基幹情報システムであるオーダリングシステムとこれに連携する各部門システムの更新作業（一部新規構築）を平成 18 年 1 月に行います。

新システムのコンセプトは次のとおりです。

オーダリング及び医事会計システムを中核に置き、発生するデータを院内で有機的に活用し、医療に関する情報を統合・共有化していく。

発生源入力を基本とし、院内各部門の業務を円滑かつ速やかに運用する。

電子カルテシステムに円滑に移行できるシステムとする。

プライバシーに十分配慮し、情報セキュリティの強化と改ざん防止対策を実施する。

また、新システム導入後、電子カルテ導入に向けた調査研究を実施するものとします。

### 【目標】

病院総合情報システムの更新（平成 17 年度）

電子カルテ導入に向けた調査研究（平成 18 年度より）

レセプト電算処理（ペーパーレス化）に向けた調査研究（平成 18 年度より）

### 3 増収・費用削減対策

利益は、「収益 - 費用 = 利益」により求めることができることから、経営改善を行うためには、収益を増加することと費用を削減することの両面から取り組む必要があると考えます。

また、経営改善を実施するにあたっては、当院の経営上の問題を正確に捉え、客観的な視点から行うことが必要と考えました。

増収及び費用削減を図り経営改善を行うために、次の 6 点の基本方針を定めます。

#### (1) 経営コンサルティングによる経営評価及び改善

##### 【基本方針】

民間的経営手法を導入し効率的な病院運営を行うために、第三者による客観的な評価が必要であると考え、経営コンサルティング会社による経営評価及び改善策の提案を受ける方針であります。

経営コンサルティング会社の助言の下に、財務分析、原価構造分析、サービスレベルの分析等の内部環境分析を行い、当院の経営に関する現状と課題を客観的に再評価します。その上で、経営改善に関する提案を受ける方針です。

なお、この経営改善の提案と本計画に齟齬が生じた場合は、提案内容を院内で検討し、本計画に反映して行きます。

##### 【目標】

経営コンサルによる経営評価及び改善（平成 18 年度～平成 19 年度）

#### (2) 診療科別原価計算の実施

##### 【基本方針】

貸借対照表及び損益計算書では捉えることのできない病院経営上の問題点を抽出するために、診療科別損益の作成を行います。

これにより、コスト発生の諸原因を究明し、診療科の統廃合、適切な病床配分及び高額医療機器購入の意思決定に活かして行きます。

##### 【目標】

診療科別原価計算の実施（平成 17 年度）

### (3) 収入増対策

#### 入院収益の向上

##### 【基本方針】

17 頁の「他院との収益状況比較」で見たとおり、当院の 1 人 1 日当たりの診療収入（平均単価）は、近隣等の自治体病院と比較して低い水準にあります。

平均単価を 500 床以上の黒字病院レベルまで向上させるためには、クリニカルパスの使用率を高め、ルーティン業務の省力化を図り限られた人的資源をより高度な医療の提供に振り向けることにより、また、医療サービスを短期間（日数）で効率的に提供することにより達成できると考えました。

また、平均在院日数が短縮し病床の回転率が高まることで、より多くの入院患者の受入れが可能となります。そこで、医療機能の充実、地域医療連携の強化により年間 13,000 人程度の新入院患者を確保することで、安定した入院収益の確保を目指します。

##### 【目標】

平均在院日数の短縮	16.9 日（平成 15 年度）	14.0 日（目標値）
病床回転率	1.78 回（平成 15 年度）	2.14 回（目標値）
平均単価の向上	35,337 円（平成 15 年度）	40,000 円（目標値）
病床利用率	87.2%（平成 16 年度）	94.0%（目標値）
新入院患者数	11,650 人（平成 16 年度）	13,000 人（目標値）

#### 外来収益の向上

##### 【基本方針】

外来の平均単価も入院と同様、近隣等の自治体病院と比較して低い水準にあります。これは 17 頁の「他院との収益状況比較」で指摘しましたが、院外処方と院内処方による「投薬」について、差が大きいことによるものと思われます。

医業分業が進んだ現状から院外処方を院内に戻すことには無理があるので、「投薬」を除いた平均単価を、500 床以上の黒字病院レベルに近づけることを目指します。

##### 【目標】

磁気共鳴コンピュータ断層撮影（MRI）の増設	（平成 18 年度）	
総合リハビリテーション施設 A の施設基準取得	（平成 19 年度）	
平均単価の向上	6,586 円（平成 15 年度）	7,500 円（目標値）

#### (4) 費用削減対策

##### 診療材料費用の削減

###### 【基本方針】

診療材料の購入については、各メーカーと価格交渉、購入契約を行い、院内にある物品庫で保管し必要数量を職員により院内配送しています。

これを業者側で各部署の在庫を欠品のないように管理し、使用した材料のみ料金を支払う方式（院外SPD）に変更します。

院外SPDによる物品管理の仕組みは次のとおりです。

###### 〔初期設定業務〕

各部署の定数を設定。

定数に見合った小分けパッケージを作成。

###### 〔デイリー業務〕

病院内各部署で、パッケージを開封しバーコードカードを袋から取り出し、各部署のカード保管箱へ。

バーコードカードをSPD業者が回収。

バーコードカードを読み取り、その情報を院外サーバーへ電送。

送信データに基づく供給準備。

SPD業者により電送した使用物品を同じ部署の同じ棚に配送。

これにより、次のような効果が生じます。

院内の診療材料倉庫が消滅し、空きスペースの有効活用が可能。

物品担当職員を削減し、人件費の削減が可能。

納品請求窓口がSPD業者に一本化され支払業務の省力化が可能。

SPD業者が取扱う病院の価格データの入手が可能となり材料購入費の削減が可能。

診療報酬請求漏れの防止

###### 【目標】

院外SPDの導入（平成18年度）

## 薬剤費用の削減

### 【基本方針】

市場価格の情報収集・比較検討及び薬品の契約手法、発注方法の見直し等の検討を行い効率的な購入を図り、適正な薬品の管理供給体制を確立するように努めます。

薬剤購入比率の削減及び患者負担の軽減等のために、ジェネリック医薬品(後発品)の先発品との比較評価(価格・効能)を行い、採用品目の拡大を検討します。

### 【目標】

新しい契約方法・発注方法の導入の検討(平成18年度より)

ジェネリック医薬品(後発品)の採用品目の拡大(平成18年度より)

## 医療機器購入費用の削減

### 【基本方針】

病院側で仕様書を作成、業者を指名し随意契約により購入している医療機器等について、機種を選定しない形のメーカー入札制度の導入を検討する。

これにより、業者選定における公平性の確保とともに価格高騰の抑制を図ることができる。

また、メーカー側からの提案に基づく機種を選定を行うことから、病院にないメーカー独自の情報・ノウハウの活用も期待される。

### 【目標】

入札制度の導入の検討(平成18年度より)

## (5) 請求漏れ・査定減の防止

### 【基本方針】

「医師をはじめ職員が努力して診療行為をしても適正な請求を行わなければそれに見合う収入が得られない」という意識を全職員に浸透させるため、診療報酬に関する学習会を少なくとも年1回開催する。

また、請求漏れ等を防止するための方策を検討・研究するため、診療報酬適正化委員会を定期的を開催する。

### 【目標】

入院査定率	0.295 (平成16年度)	0.25 (目標値)
外来査定率	0.162 (平成16年度)	0.10 (目標値)

## (6) 未収金発生防止及び早期回収

### 【基本方針】

患者の自己負担額等について、未収金の発生を極力防止するとともに、発生した場合の早期回収に努める。

未収金の発生防止策として次の2点に取り組む。

休日・祝日退院予定者の前日会計の実施  
算定誤りによる追加請求の防止

未収金の回収については、現在行っている電話及び文書による催告並びに訪問徴収の実施等について、今後も継続して行う。

また、支払困難者に柔軟に対応するため、医療相談窓口機能の充実を図る。

### 【目標】

過年度未収金額	125,420 千円 (平成16年度)	60,000 千円 (目標値)
---------	---------------------	-----------------

#### 4 定員管理及び給与適正化の基本方針

病院事業の費用は固定費と変動費とに大別されますが、人件費等の固定費は収入の増減にあまりかわりがなく、たとえ収入が減少しても必要となる経費であります。

次の表から、全国の自治体病院の中で、黒字病院と赤字病院の最も大きな相違は、人件費等の固定費にあることがわかります。

(一般病床 100 床あたり 平成 15 年度 単位：千円)

	全病院		医業収支が黒字の病院		医業収支が赤字の病院	
	金額	医業収益 100 対比	金額	医業収益 100 対比	金額	医業収益 100 対比
総収益	2,103,428	114.5%	2,132,441	107.0%	2,098,033	116.0%
医業収益	1,837,406	100.0%	1,993,630	100.0%	1,808,355	100.0%
診療収入	1,730,498	94.2%	1,889,216	94.8%	1,700,984	94.1%
総費用	2,152,164	117.1%	2,065,222	103.6%	2,168,332	119.9%
医業費用	2,018,460	109.9%	1,924,202	96.5%	2,035,988	112.6%
固定費	1,573,625	85.6%	1,413,994	70.9%	1,603,310	88.7%
職員給与費	1,009,904	55.0%	935,495	46.9%	1,023,741	56.6%
経費	355,968	19.4%	319,346	16.0%	362,779	20.1%
減価償却費	137,352	7.5%	101,307	5.1%	144,055	8.0%
研究研修費	6,789	0.4%	5,835	0.3%	6,966	0.4%
支払利息	63,612	3.5%	52,011	2.6%	65,769	3.6%
変動費	503,750	27.4%	558,946	28.0%	493,486	27.3%
材料費	503,750	27.4%	558,946	28.0%	493,486	27.3%

上記の表と対比させるために、平成 15 年度及び平成 16 年度の決算をもとに作成したものが、次の表であります。

(当院数値 単位：千円)

	平成 15 年度決算			平成 16 年度決算		
	金額	100 床あたり の金額	医業収益 100 対比	金額	100 床あたり の金額	医業収益 100 対比
総収益	11,164,985	1,860,831	108.5%	10,765,005	1,794,168	108.0%
医業収益	10,292,654	1,715,442	100.0%	9,963,278	1,660,546	100.0%
診療収入	9,891,617	1,648,603	96.1%	9,575,195	1,595,866	96.1%
総費用	11,243,624	1,873,937	109.2%	11,442,308	1,907,051	114.8%
医業費用	10,631,699	1,771,950	103.3%	10,866,299	1,811,050	109.1%
固定費	8,387,295	1,397,883	81.5%	8,643,430	1,440,572	86.8%
職員給与費	5,928,045	988,008	57.6%	6,253,036	1,042,173	62.8%
経費	1,513,459	252,243	14.7%	1,436,369	239,395	14.4%
減価償却費	594,799	99,133	5.8%	626,280	104,380	6.3%
研究研修費	29,517	4,920	0.3%	29,094	4,849	0.3%
支払利息	321,475	53,579	3.1%	298,651	49,775	3.0%
変動費	2,549,872	424,979	24.8%	2,503,627	417,271	25.1%
材料費	2,549,872	424,979	24.8%	2,503,627	417,271	25.1%

平成15年度決算において給与費が5,928,045千円で、これを100床単位に換算すると988,008千円となり、医業収益を100とした場合の対比（人件費率）で57.6%となります。

また、平成16年度決算においては、給与費が6,253,036千円で、これを100床単位に換算すると1,042,173千円となり、人件費率は62.8%となります。平成16年度の当院の人件費率が高くなっている理由として、平成15年度と比べ退職者多数により退職給与金の額が167,743千円多くなっていることが要因の一つであります。

このように当院の人件費率は、平成15年度及び平成16年度とも医業収支が黒字の病院の人件費率46.9%はもちろん、全病院の人件費率55.0%、赤字病院の人件費率56.6%のいずれと比べても高い比率となっております。

人件費は、病院全体の費用全体の中でも、固定費の中でも最も大きな割合を占めており、その適正化は病院経営にとって最も重要な問題であります。

人件費は、「職員数 × 1人当たり給与額」に分解できるので、この両者をいかにして低くするかが課題となります。

そのための基本方針として、定員管理の基本方針と給与適正化の基本方針を次のように定めます。

#### （1） 定員管理の基本方針

過去5年間（平成11年から平成16年）の地方公共団体の総定員の状況は、4.6%純減しており、「新行革指針」の中で「過去の実績を上回る総定員の純減を図る必要がある。」と明記してありますが、病院の職員については、医療法等により標準数が示されているほか、診療報酬の算定にあたり看護師配置や専門職の配置を求められているものがあり、収益の確保の意味からも単純に人員削減を行うことは適当でないと考えられます。特に医師については、優秀な人材を適正数確保することは、病院経営の上でも重要となってきます。

このため当院が自ら行うべく業務を重点化し、それ以外の業務については事務の効率化の推進及び民間委託を推進する等により、人員削減を実施する方針とします。

当面、人員削減については、計画期間の平成22年4月1日までに委託が可能である部門を重点的に行います。

#### 【目標】

職員の人員削減数（平成22年4月1日） 14人  
医師の確保、定着化の推進

## (2) 給与の適正化についての基本方針

当院は、地方公営企業（一部適用）の形態で事業運営を継続していくことから、給与の適正化については、焼津市職員の給与等の例により適正化に努めていきます。具体的には、焼津市の集中改革プランの「給与の適正化」に関する考え方によるものとします。

ただし、住民の納得と支持が得られるよう、次の2点については病院独自において早急に検討していくものとします。

### 特殊勤務手当の見直し

焼津市立総合病院事業職員の給与の特例に関する条例第6条に基づき、次の4種類の特殊勤務手当が支給されています。

病院勤務手当

危険作業手当

死体検案手当

夜間看護手当

このうち夜間看護手当を除く3つについては、職務の特殊性等について、既に職種別の給料表に反映されていることから、取り扱いについて検討します。

### 【目標】

特殊勤務手当の見直し（平成18年度）

### 調整給の見直し

給料の調整額は勤務条件及び職務の特殊性に対して支給されるもので、焼津市立総合病院事業職員の給与の特例に関する条例及び同施行規則に基づき、診療技術部栄養科又は看護部に勤務する者に対し、調整給が支給されています。

特殊勤務手当と同様に、職務の特殊性等については、職種別の給料表に反映されていることから、早急に廃止の検討をする方針です。

### 【目標】

調整給の見直し（平成18年度）

## 5 経営基盤強化への取組に係る基本方針

### (1) 病院事業の運営形態についての基本方針

「新行革指針」の「地方公営企業の健全化」の頁で、「地方公営企業として事業を継続する場合であっても、公の施設の指定管理者制度、PFI 事業、民間委託等の民間的経営手法の導入を促進すること。」と記載されています。

当院の病院事業の運営形態は地方公営企業法の一部適用事業であり、企業会計方式による経理などを定めた財務規定のみが適用されます。

現在、病院事業において考えられる運営形態は次の4種類ですが、それぞれメリット・デメリットがあり、移行する場合に解決すべき課題等があります。

当面の形態で経営健全化を図りつつ、「新行革指針」に従い、運用形態の見直し検討を引き続き行うこととします。

地方公営企業（全部適用事業）	
施設の所有	焼津市
管理運営	焼津市
特色	地方公営企業法の全部適用により、管理者を設置し、職員の任免・給与等の身分取り扱い、予算原案の作成などの権限が市長から委譲される。 これにより、一部適用事業に比べ自律性の向上、経営責任の明確化、職員の意識改革などが図られるとされています。
評価	管理者への権限委譲で経営の自律性の向上などは一定程度進むが、市の一部であり、地方独立法人ほど経営責任が明確にならないと思われる。 また、独自の人事・給与制度も可能であるが、同じ市の中では現行の制度にならざるを得ないとする。
指定管理者制度	
施設の所有	焼津市
管理運営	指定管理者
特色	焼津市が施設を整備し、施設の管理運営を包括的に外部委託するもの。 指定管理者の選定や指定管理者と締結する協約を通じて適正な管理を維持しつつ民間事業者等のノウハウを幅広く活用し、サービスの向上や効率化を図ることが期待できる。
制約	営利目的の者に医療行為を行わせることができない。 医師会、日赤、医療法人等は可。
評価	医療行為を含め、管理運営を包括的に委託できるため、効率化が図られる。しかし、高度医療等の政策医療を実施させる場合に補助金の支出等が必要と思われるが、契約条件によっては受託者が見つからない場合も想定される。

PFI	
施設の所有	PFI 事業者又は焼津市
管理運営	PFI 事業者
特色	<p>地方公共団体の関与により公共性を確保しつつ、設計、建設の段階から民間の資金やノウハウを活用することにより、効率的に公共施設の建設、維持管理及び運営を促進するもの。</p> <p>一定規模の施設建設を前提として行う事業において特に効果が期待できる。</p>
制約	<p>PFI 事業者に医療行為を行わせることができない。</p> <p>よって業務の範囲は、施設・設備の整備、維持管理、医事、給食などの業務に限られる。</p>
評価	<p>現在、大規模な施設建設の計画がないこと、運営業務が医療行為以外の部分に限られることからメリットが限定的となる。</p>
地方独立行政法人	
施設の所有	地方独法
管理運営	地方独法
特色	<p>地方公共団体の出資により設立され、地方公共団体の直営に準ずる公共性を確保しながら、地方独立行政法人の長に広範な権限行使を認めることで経営責任の明確化を図るもの。</p> <p>中期目標期間における目標・計画に基づく経営により、単年度予算主義とは異なるルールのもとで、予算執行における機動性、弾力性の向上を可能とするもの。</p> <p>地方独立行政法人は、公務員型と非公務員型に分けられる。</p>
制約	<p>移行にあたり、不良債権の解消が要求されること、企業債が負債（公営企業では資本）に経理されるため、形式上債務超過のおそれがある。</p> <p>非公務員型の認可に当たっては、その地域において当該業務の代替・補完機能が十分確保されていることが前提とされる。</p>
評価	<p>市から独立した法人格であること、中期目標、中期計画、外部評価などが義務付けられていること等から、弾力的、効率的、経営責任の明確化の観点からは、他の形態と比べ制度は整っていると思われる。</p> <p>公務員型になれば、給与制度に関して地方公営企業と大きく変わらないことが予想され、メリットが減少すると思われる。</p>

## (2) 民間委託の推進の基本方針

「新行革指針」の「民間委託」の中で「事務・事業全般にわたり、民間委託等の推進の観点からの総点検を実施すること」とされており、当院においてもこの指針に基づき民間委託を推進していきます。

現状でも多岐の業務について委託化がかなり進んでいることから、今後は現状業務のあり方の見直しを行った上で、更なる業務委託を推進します。

委託の対象業務の種類や委託の範囲等について総合的な検討を行うために、院内に委員会を立上げます。委託業者の選定手続きの明確化を図った上で、その方針に則り委託業者の選定を行います。

また、委託契約の更新にあたっては、同委員会において現行委託業務の評価を行った上で行う方針とします。

なお、民間委託は労働コストの削減のみを目的するものでなく、民間ノウハウの活用による労働の質の向上が最大の目的と考えられます。委託業者が自己のノウハウを活用し最大の効果を上げるためには、それぞれの現場により最適な実施方法も異なってくることから、一定の学習期間が必要となると思われます。学習効果により効率的な運用を可能とするためにも、長期間（複数年度）の契約を前提とした業務委託を検討していきます。

### 【目標】

業務委託検討委員会の立上げ（平成 18 年度）

委託実施期間の複数年度化の検討（平成 18 年度）

### 業務委託等の状況（平成 16 年度実績）

業務内容	委託料
医事業務委託	270,879 千円
検査委託	212,661 千円
医療器械保守委託	82,493 千円
施設管理保守委託	74,820 千円
電算関係委託	50,206 千円
院内清掃委託	38,966 千円
院内警備委託	34,520 千円
電話交換業務委託ほか	23,823 千円
院内洗濯業務委託	20,416 千円
食器洗浄業務委託	18,860 千円
滅菌業務委託	17,430 千円
歯科技工委託ほか	13,132 千円
合計	858,206 千円

### 医事業務の委託化

現在医事業務については、窓口受付業務、会計窓口業務、外来クラーク業務、病棟クラーク業務、レセプト請求業務等について、民間委託を行っています。

医事課において正規職員により行っている医事業務のうち、定型化されており委託化が可能な業務については、積極的に委託化を推進し、人件費削減を図ります。

#### 【目標】

労災及び自賠償業務の委託化	正規職員 2 名削減（平成 18 年度）
検診予約業務の委託化	正規職員 1 名削減（平成 18 年度）
診断書類作成依頼業務の委託化	正規職員 1 名削減（平成 19 年度）

### 情報システム運用管理の全面委託

正規職員と委託職員 2 名で行っている病院総合情報システムの維持管理（運用及び機器障害対応）の委託業務の範囲を拡大し、全面的に委託化する。

これにより人件費削減が可能となるとともに、職員が所掌する事務を院内の情報化推進に係る政策的な業務に重点化することが可能になります。

#### 【目標】

情報システム運用管理の全面委託	正規職員 2 名削減（平成 18 年度）
-----------------	----------------------

### 診療材料等物品の購入・管理・配送事務の全面委託

26 頁の「費用削減対策」の「診療材料費用の削減」でも記述しましたが、診療材料等物品の管理・配送等業務を院外 S P D 業者に全面的に委託化する。

これにより人件費削減の実現とともに、空きスペースの有効活用が可能、支払業務の省力化が可能等の効果が生じる。

#### 【目標】

院外 S P D の導入	正規職員 2 名削減（平成 18 年度）
--------------	----------------------

### 給食業務の全面委託化

現在、正規職員により行っている給食の調理業務について、退職者補充を行わず臨時職員等で対応など、正規職員の数を一水準まで削減した段階で、調理業務を全面的に委託化することを検討する。

#### 【目標】

給食業務の委託化の実施準備	（平成 18 年度より）
---------------	--------------

## 事業計画

### 1 事業実施計画

事業運営の基本方針及び目標に基づき、病院理念達成のための当院の平成 17 年度から平成 21 年度の事業を示したものが、41 頁の別表 1 です。

このうち次の 8 項目を主要施策に定め、重点的に事業を展開します。

周産期医療体制の整備

病棟アメニティの向上

日本医療機能評価機構による認定更新

集中治療室及びハイケアユニットの設置

リハビリ機能の充実

病院総合情報システムの更新

経営コンサルティングによる経営評価及び改善

院外 S P D の導入

### 2 中期財政収支計画

当院の平成 17 年度から平成 21 年度までの「収益的収支及び資本的収支」と「資金収支」に関する計画を示したものが、42 頁の別表 2 です。

#### (1) 病院事業収益(経常収益)について

医業収益については、その増減は 2 年に 1 回行われる診療報酬の改定幅に大きく依存しています。次回の改定は平成 18 年 4 月に予定され、現状ではその改定内容が確定してないことから、収益の予測については、現行の診療報酬基準を利用しました。

#### 医業収益

医業収益については需要予測と平均単価により、次のとおり見込みました。

#### 【入院収益】

	平成 16 年度 (決算)	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
病床数	601	601	601	585	570	570
利用率	87.2%	89.0%	89.0%	92.2%	93.9%	94.0%
平均在院日数	15.4	15.8	15.8	15.0	14.5	14.0
一日平均患者数	524	535	535	539	535	536
診療日数	365	365	365	366	365	365
新入院患者数	11,650	11,652	11,652	12,300	12,600	13,000
年間患者数	191,370	195,275	195,275	196,800	195,300	195,500
平均単価(円)	36,011	37,500	37,500	38,300	39,100	40,000
入院収益(千円)	6,891,335	7,322,812	7,322,812	7,537,440	7,636,230	7,820,000

## 【外来収益】

	平成 16 年度 (決算)	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
一日平均患者数	1,704	1,700	1,650	1,600	1,550	1,500
診療日数	243	244	245	245	245	245
年間患者数	414,008	414,800	404,250	392,000	379,750	367,500
平均単価(円)	6,483	6,500	6,700	7,000	7,250	7,500
外来収益(千円)	2,683,860	2,696,200	2,708,475	2,744,000	2,753,188	2,756,250

### 他会計負担金（医業分）

一般会計からの繰入金（他会計負担金）については、「焼津市病院事業会計繰出基準」に基づき、平成 18 年度以降は 95,023 千円と見込みました。

### その他医業収益

実績及び平成 17 年度当初予算を参考に、平成 18 年度以降は 259,833 千円と見込みました。

### 他会計負担金（医業外分）

医業外分の他会計負担金については、医業分と同様に「焼津市病院事業会計繰出基準」に基づき算出しました。

### その他医業外収益

実績及び平成 17 年度当初予算を参考に、平成 18 年度以降は 135,934 千円と見込みました。

## （２）病院事業費用（経常費用）について

### 給与費

給与については、実績及び平成 17 年度当初予算を参考に、次の表のとおり見込みました。

単位:千円

	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
給与	4,471,213	4,375,676	4,386,648	4,407,148	4,426,624
賃金	716,449	777,000	777,000	777,000	777,000
報酬	70,000	90,000	90,000	90,000	90,000
法定福利費	713,366	709,413	716,507	723,672	730,909
退職金	280,000	100,000	123,058	129,122	205,209
合計	6,251,028	6,052,089	6,093,213	6,126,942	6,229,742

給与については、定期昇給分として H19 以降毎年 1%の伸びを見込む。

職員数については、44 頁の別表 4 のとおりです。

H19 以降、特殊勤務手当の削減効果を考慮。

法定福利費については、H19 以降毎年 1%の伸びを見込む。

退職給与金については、退職者予定者分の金額に予定外の分として 50,000 千円を加算。

#### 材料費

院外SPDの導入により、平成19年度以降、年間30,000～40,000千円程度の削減効果を見込んでいます。

#### 経費

実績及び平成17年度当初予算を参考に平成18年度の額を算出し、平成19年度以降は毎年0.5%の伸びで算出しました。

#### 減価償却費

定額法により、算出しました。

#### その他医業費用

実績及び平成17年度当初予算を参考に平成18年度の額を71,359千円と算出し以降固定としました。

#### 支払利息

企業債の償還見込み額と一時借入金分の支払利息1,000千円を加算した額としました。

#### その他医業外費用

実績及び平成17年度当初予算を参考に平成18年度以降の額を見込みました。

### (3) 資本的収入について

#### 企業債

企業債による資金の充当は、設備投資計画のうち医療機器購入についてのみとし、充当率は概ね90%としました。

#### 他会計出資金

現行ルールである「焼津市病院事業会計繰出基準」に基づき、算出しました。

### (4) 資本的支出について

#### 建設改良費

43頁の別表3の設備投資計画に基づき、算出しました。

#### 企業債償還金

償還見込みに基づき、算出しました。

## 経費削減等への取組による効果額

当院の増収及び費用削減対策による平成 17 年度から平成 21 年度までの効果額は、次のとおりであります。

(単位:千円)

			H17	H18	H19	H20	H21	合計
増収対策	平均単価向上	MRI の増設	0	0	28,000	28,000	28,000	84,000
		リハビリ機能の充実	0	0	43,000	43,000	43,000	129,000
		入院収益の向上	0	0	214,628	313,418	497,188	1,025,234
			0	0	285,628	384,418	568,188	1,238,234
経費削減	費用削減対策	院外 SPD の導入	0	0	30,000	35,000	40,000	105,000
	給与の適正化	特勤手当の見直し	0	0	16,206	16,206	16,206	48,618
		調整給の廃止	0	0	15,766	15,766	15,766	47,298
	人員削減		0	66,500	86,000	104,500	115,000	372,000
			0	66,500	147,972	171,472	186,972	572,916
合 計			0	66,500	433,600	555,890	755,160	1,811,150

〔削減効果等の算出根拠〕

### MRI の増設

検査可能件数を年間 8,000 件と見込む。 32 件 (1 日) × 250 日 = 8,000 件

検査件数が現状の 5,315 件より 2,685 件増え、その内半分を CT 検査からの移行と推定。

このことから増収額を次のように算出。

CT からの移行 1,342 件 × 5,000 円 (MRI と CT の単価の差) = 6,710 千円

上記以外の件数 1,342 件 × 15,560 円 (MRI の平均単価) = 20,882 千円

6,710 千円 + 20,882 千円 = 27,592 千円 となり、1 年間の効果額を 28,000 千円と算出。

### リハビリ機能の充実

リハビリ機能の充実により、高次の点数の診療報酬の算定が可能となり、増収となる。

理学療法 180 点 250 点 となり、20,095 千円の増収。

作業療法 80 点 100 点 となり、9,080 千円の増収。

また、リハビリテーション総合計画評価料が算定可能となり、増収となる。

総合計画評価料 480 点 × 10 円 × 2,875 件 (算定見込件数) = 13,800 千円

それぞれの増収を合算すると 42,975 千円となり、1 年間の効果額を 43,000 千円と算出。

### 入院収益の向上

平均単価 × 患者数により入院収益を求め、H17 の入院収益との差を効果額とした。

	H17	H18	H19	H20	H21
平均単価	37,500	37,500	38,300	39,100	40,000
患者数	195,275	195,275	196,800	195,300	195,500
入院収益 ×	7,322,812	7,322,812	7,537,440	7,636,230	7,820,000
増収効果		0	214,628	313,418	497,188

#### 院外 S P D の導入

診療材料の削減額を予測し、それを業者と病院の双方で折半するため、診療材料の削減額の 1/2 を削減効果とした。

#### 特勤手当の見直し

支給対象者の人数等から削減額を求め、H19 以降固定とした。

#### 調整給の廃止

支給対象者の人数等から削減額を求め、H19 以降固定とした。

#### 人員削減

一人あたりの人件費に H17 と比較した人員の削減数を乗じ削減効果を算出。

## 計画達成状況の公表

### 1 公表時期

	公表時期
中間報告	毎年 10 月
最終報告	平成 22 年 10 月

### 2 公表方法

情報公開コーナーでの閲覧に供するとともに、当院のホームページ上に掲載するものとします。

### 3 計画達成状況の評価方法

計画策定 (Plan) 実施 (Do) 検証 (Check) 見直し (Action) のサイクル、いわゆる PDCA サイクルにより、計画達成の評価を行います。

その実施方法は、決算書作成時期である 6 月に前年度の実績を踏まえた上で、その事業の検証を行い、この検証結果を踏まえ病院内での予算編成作業と平行して 12 月に次年度の計画の見直しを行います。

具体的な検証は院内における重要事項を審議する場である管理会議 (構成員は、部長職以上の幹部職員及び事務部課長職) に諮り決定することとします。

大項目	施策区分	小項目	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
1 医療の質と患者サービスの向上		患者満足度調査の実施	継続実施				▶
		番号制・ポケベル等の導入		調査研究	調査研究	調査研究	調査研究
		全職員を対象とした接遇教育の実施	継続実施				▶
	主要施策	日本医療評価機構による評価の認定更新	実施準備	実施			
2 病棟機能の充実	主要施策	病棟アメニティの向上(6人床の4人床化)	4室改修(3A病棟)	8室改修16床減少	8室改修16床減少		
		亜急性期病床の設置	16床設置				
	主要施策	周産期医療体制の整備	GCU6床設置 分娩室1床増設 分娩室・待機室の個室				
	主要施策	集中治療室及びハイケアユニットの設置	調査研究	実施準備	設計	工事	工事
		血液浄化療法室の充実	調査研究	調査研究	実施準備	設計	工事
	主要施策	リハビリ機能の充実	作業療法士増員	作業療法士増員 および施設増築	総合リハビリテーションA 施設の施設基準の取得		
	主要施策	病院総合情報システムの更新	実施				
		電子カルテ導入検討	調査研究	調査研究	調査研究	調査研究	調査研究
3 増収・費用削減対策		診療科別減価計算の実施	実施準備	実施			▶
	主要施策	経営コンサルティングによる経営評価及び改善		基本方針および 実行計画書策定	計画実行のフォロー		
	主要施策	院外SPDの導入	実施準備	実施			▶
		医療機器等の入札制度の導入		調査研究	実施準備	実施	▶
4 定員管理及び給与の適正化		特殊勤務手当の見直し	調査研究	調査研究	一部実施		
		調整給の見直し	調査研究	調査研究	実施		
5 経営基盤の強化		運営形態について検討	調査研究	調査研究	調査研究	調査研究	調査研究
		給食業務の全面委託	調査研究	実施準備	実施準備	実施準備	実施準備
		三ヶ名医師住宅の解体・売却	実施準備	解体・売却			

(1) 収益的収支及び資本的収支

		平成16年度 (決算)	平成17年度 (現計予算)	平成18年度 (当初予算案)	平成19年度	平成20年度	平成21年度
収益的収支	病院事業収益(経常収益) a	10,765,005	11,190,474	11,206,067	11,432,238	11,514,724	11,672,990
	医業収益 b	9,963,278	10,388,629	10,386,143	10,636,296	10,744,274	10,931,106
	入院収益	6,891,335	7,322,812	7,322,812	7,537,440	7,636,230	7,820,000
	外来収益	2,683,860	2,696,200	2,708,475	2,744,000	2,753,188	2,756,250
	他会計負担金	134,579	93,767	95,023	95,023	95,023	95,023
	その他医業収益	253,504	275,850	259,833	259,833	259,833	259,833
	医業外収益	801,727	801,845	819,924	795,942	770,450	741,884
	他会計負担金	665,150	670,521	683,990	660,008	634,516	605,950
	その他医業外収益	136,577	131,324	135,934	135,934	135,934	135,934
	他会計負担金(医業+医業外) c	799,729	764,288	779,013	755,031	729,539	700,973
	病院事業費用(経常費用) d	11,442,308	11,617,410	11,437,458	11,436,073	11,428,646	11,481,072
	医業費用 e	10,866,299	11,072,344	10,909,420	10,935,125	10,954,341	11,039,335
	給与費 f	6,253,036	6,251,028	6,052,089	6,093,213	6,126,942	6,229,742
	材料費	2,503,627	2,548,960	2,599,541	2,569,541	2,564,541	2,559,541
	経費	1,436,369	1,596,006	1,553,624	1,561,392	1,569,199	1,577,045
	減価償却費	626,280	624,211	632,807	639,620	622,300	601,648
	その他医業費用	46,987	52,139	71,359	71,359	71,359	71,359
	医業外費用	576,009	545,066	528,038	500,948	474,305	441,737
	支払利息	298,651	278,250	270,864	252,187	226,444	197,626
	その他医業外費用	277,358	266,816	257,174	248,761	247,861	244,111
	経常損益	677,303	426,936	231,391	3,835	86,078	191,918
	累積欠損金 A	2,538,413	2,965,349	3,196,740	3,200,575	3,114,497	2,922,579
	資本的収支	資本的収入	577,512	1,203,730	740,237	778,013	793,252
企業債		250,000	870,000	400,000	270,000	270,000	270,000
他会計出資金		327,512	333,730	340,237	508,013	523,252	539,575
補助金		0	0				
資本的支出		1,027,165	2,020,732	1,285,829	1,299,488	1,301,350	1,267,677
建設改良費		387,431	1,365,600	604,500	503,000	490,000	420,000
事務費		39,739	159,000	48,000	31,000	20,000	20,000
工事費		40,685	347,000	90,000	172,000	170,000	100,000
資産購入費		307,007	859,600	466,500	300,000	300,000	300,000
企業債償還金等		639,734	655,132	681,329	796,488	811,350	847,677
差し引き不足額		449,653	817,002	545,592	521,475	508,098	458,102
補填財源		449,653	817,002	545,592	521,475	508,098	458,102
当該年度消費税		18,447	65,029	28,786	25,150	24,500	21,000
過年度分留保資金	431,206	751,973	516,806	496,325	483,598	437,102	
起債残高	5,732,143	5,947,011	5,665,682	5,139,194	4,597,844	4,020,167	

(2) 資金収支見込

留保資金	損益勘定留保資金	667,422	664,354	698,497	696,622	679,930	662,658
	過年度分損益勘定留保資金	5,240,092	5,476,308	5,388,689	5,570,380	5,770,677	5,967,009
	同上処分額	431,206	751,973	516,806	496,325	483,598	437,102
	損益勘定留保資金残高 B = + -	5,476,308	5,388,689	5,570,380	5,770,677	5,967,009	6,192,565
	使用可能な留保資金 C = A+B	2,937,895	2,423,340	2,373,640	2,570,102	2,852,512	3,269,986

(3) 経営指標

経常収支比率	a 経常収益 ÷ d 経常費用 × 100	94.1%	96.3%	98.0%	100.0%	100.8%	101.7%
医業収支比率	b 医業収益 ÷ e 医業費用 × 100	91.7%	93.8%	95.2%	97.3%	98.1%	99.0%
実質収益対経常費用比率	(a 経常収益 - c 他会計負担金) ÷ d 経常費用 × 100	87.1%	89.7%	91.2%	93.4%	94.4%	95.6%
他会計繰入金比率	c 他会計負担金 ÷ b 医業収益 × 100	8.0%	7.4%	7.5%	7.1%	6.8%	6.4%
職員給与比率	f 給与費 ÷ b 医業収益 × 100	62.8%	60.2%	58.3%	57.3%	57.0%	57.0%

設備投資計画(平成17年度～平成21年度)

別表 3

施設整備

(単位:千円)

区分	修繕工事名称	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	項目別計	実施理由
1工事費	外壁等改修工事	31,000					31,000	地震対策(外壁落下防止工事)
	周産期医療施設整備工事(3A病棟改修)	127,000					127,000	アメニティー向上、GCU新設
	MRI関連工事		26,000				26,000	MRI導入に伴う関連工事
	エレベーター防煙工事			40,000	40,000		80,000	改正建築基準法への対応工事
	A・B棟エレベーター更新工事		37,000	32,000			69,000	エレベーターの更新
	ICU新設工事				100,000	100,000	200,000	急性期医療の充実 (H19設計、H20～H21工事)
	リハビリ室増築工事		27,000				27,000	リハビリA取得に関連する工事
	OP・中材系チラー冷凍機取替工事			50,000			50,000	施設更新、フロンガスによる環境対策
	A・B棟空調設備更新工事(OP室分)			50,000			50,000	施設更新
	空調設備自動制御更新工事				30,000		30,000	
	受水槽・高置水槽更新工事	189,000					189,000	耐震化及び施設更新
小計	347,000	90,000	172,000	170,000	100,000	879,000		
2事務費		9,000	18,000	11,000			38,000	
合計		356,000	108,000	183,000	170,000	100,000	917,000	

医療機器

	機器名称	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度		実施理由
1資産購入費	自動アンプル払い出し装置	68,250					68,250	更新
	放射線監視モニタリングシステム	22,392					22,392	更新
	磁気共鳴断層撮影装置(C棟MRI室)		230,000				230,000	更新
	X線テレビ装置(内視鏡室)			50,000			50,000	更新
	X線DR装置(X線テレビ室)			50,000			50,000	更新
	CT-全身用コンピュータ断層撮影装置				170,000		170,000	更新
	磁気共鳴断層撮影装置(AB棟MRI室)					258,000	258,000	更新
	その他	428,958	180,500	200,000	130,000	42,000	981,458	
合計	519,600	410,500	300,000	300,000	300,000	1,830,100		

システム関連

	詳細	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度		実施理由
1資産購入費	電算機器購入	340,000	56,000					オーダリングシステム等の更新
2事務費	事務費	150,000	30,000	20,000	20,000	20,000	240,000	
合計		490,000	86,000	20,000	20,000	20,000	636,000	

予算科目別集計

建設改良費	事務費	159,000	48,000	31,000	20,000	20,000	278,000	
	工事費	347,000	90,000	172,000	170,000	100,000	879,000	
	資産購入費	859,600	466,500	300,000	300,000	300,000	1,830,100	
	合計	1,365,600	604,500	503,000	490,000	420,000	2,987,100	

## 定員管理の適正化計画(平成17年度～21年度)

	17.4.1	18.4.1	19.4.1	20.4.1	21.4.1	22.4.1	増員	減員	純減
医務部	47	48	49	50	52	52	7	2	5
診療技術部	119	122	123	119	114	111	9	17	8
薬剤科	17	17	17	17	17	17	0	0	0
放射線科	21	23	23	22	22	22	3	2	1
検査科	27	28	28	28	28	28	1	0	1
リハビリ	11	13	14	14	14	14	3	0	3
栄養科	27	24	23	20	17	14	0	13	13
臨床工学	5	6	6	6	6	6	1	0	1
診療情報	4	4	5	5	4	4	1	1	0
眼科	3	3	3	3	2	2	0	1	1
歯科	2	2	2	2	2	2	0	0	0
耳鼻科	1	1	1	1	1	1	0	0	0
神経・精神	1	1	1	1	1	1	0	0	0
看護部	401	404	401	400	400	400	6	7	1
事務部合計	42	35	33	32	32	32	0	10	10
庶務担当	5	5	5	5	5	5	0	0	0
職員担当	3	3	3	3	3	3	0	0	0
物品担当	6	4	4	3	3	3	0	3	3
施設担当	4	4	4	4	4	4	0	0	0
企画担当	3	3	3	3	3	3	0	0	0
経理担当	3	3	3	3	3	3	0	0	0
情報システム担当	4	2	1	1	1	1	0	0	3
受付担当	4	3	3	3	3	3	0	1	1
会計担当	7	5	4	4	4	4	0	3	3
地域医療連携室	3	3	3	3	3	3	0	0	0
医療安全管理室	1	1	1	1	1	1	0	0	0
感染管理室	1	1	1	1	1	1	0	0	0
合計	611	611	608	603	600	597	22	36	14

純減率	2.3%
-----	------