

小田原市立病院改革プラン

平成21年3月
小田原市立病院

目 次

1	策定の趣旨	1
2	公立病院としての役割	2
	(1) 公立病院に期待される役割	2
	(2) 一次・二次保健医療圏の状況	2
	(3) 小田原市立病院の役割	3
3	当院の現状と課題	4
	(1) 診療規模について	6
	(2) 各医療機関との連携状況について	10
	(3) 財務状況について	11
	(4) 他の病院との経営指標の比較	12
	(5) 課題について	12
4	改革プランの策定	14
	(1) 一般会計負担金の考え方と算定基準について	14
	(2) 経営指標の設定	14
	(3) 具体的な取組について	17
	用語の解説	20

1 策定の趣旨

小田原市立病院は、昭和 33 年 6 月に開院して以来、次のような理念と基本方針に基づき、地域の医療機関と協調しながら、神奈川県西部地区の基幹病院として、多様化する地域住民の医療ニーズに対応すべく、努力してきました。

[小田原市立病院の理念]

患者の権利を尊重した患者中心の医療に努めるとともに、地域基幹病院としての機能を発揮し、地域住民から信頼され愛される病院を目指します。

[小田原市立病院の基本方針]

- 1 病院職員としての倫理を遵守し、患者の生命を尊重した安全で安心の
できる医療を展開します。
- 2 医療水準の向上に努め、質の高い効率的な医療を提供します。
- 3 情報の提供に努め、開かれた病院にします。
- 4 地域の医療機関と連携、協力して地域医療の発展に貢献します。
- 5 病院の健全な経営に努め、良質な医療を継続的に提供します。

近年、多くの公立病院において、国の医療費抑制策、医師不足等の要因による経営状況の悪化や診療体制の縮小により、経営環境や診療体制の維持が極めて厳しい状況となっています。

また、「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」の施行に伴い、公立病院の一層の健全経営が求められることとなり、公立病院における抜本的な改革の実施が避けて通れない課題となっています。

このような状況を踏まえ、「経済財政改革の基本方針 2007 について」(平成 19 年 6 月 19 日閣議決定)において、社会保障改革の一環として公立病院改革に取り組むことが明記され、「総務省は、平成 19 年内に各自治体に対しガイドラインを示し、経営指標に関する数値目標を設定した改革プランを策定するよう促す」こととされ、平成 19 年 12 月に「公立病院改革ガイドライン」が策定されました。

小田原市立病院改革プラン(以下「改革プラン」といいます。)は、この「公立病院改革ガイドライン」を受け、当院において抜本的な改革を実施するため、策定するものです。

なお、この改革プランの対象期間は、平成 21 年度から平成 23 年度までの 3 年間とします。

2 公立病院としての役割

(1) 公立病院に期待される役割

公立病院には、地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することが求められています。

公立病院に期待される主な機能を具体的に例示すれば、山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地域等における一般医療の提供、救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供、県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供、研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能などが挙げられます。

(2) 一次・二次保健医療圏の状況

ア 人口

県西二次保健医療圏（注 1 :19 ページの用語の解説参照）の人口は、平成 20 年 4 月現在、約 360 千人であり、年々わずかですが減少傾向にあります。また、65 歳以上の老年人口は、平成 19 年 1 月現在、21.8%(全県 17.8%)で、神奈川県内でも高齢化が進んでいます。

イ 疾病構造

県西二次保健医療圏における悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の三大死因を人口 10 万人対の死亡率で見ると、平成 17 年では、悪性新生物 268.1(全県 215.9)、心疾患 137.9(全県 100.2)、脳血管障害 127.4(全県 79.3)と各疾患とも全県に比べてかなり高くなっています。

ウ 医療提供体制

一次保健医療圏である小田原市内には、平成 20 年 3 月現在、13 の病院と 155 の一般診療所があります。次に、県西二次保健医療圏には、平成 18 年 10 月現在、24 の病院と 262 の一般診療所があり、公立病院は当院のほかに神奈川県立足柄上病院があります。

また、県西二次保健医療圏における療養病床及び一般病床の数は、平成 20 年 1 月現在、3,214 床あり、基準病床数である 2,445 床を 769 床上回っています。

次に、県西二次保健医療圏における人口 10 万人対医療従事者数(医師)については、平成 18 年 12 月末現在、小田原保健所区域では 168.0、足柄上保健所区域では 136.5(全県 178.1)と、いずれも全県を下回っています。

(3) 小田原市立病院の役割

当院は、救急に関しては、平成 19 年度には神奈川県西部地区の救急搬送人数の約 23.4% (3,956 人)を受け入れました(表 1 参照)。

小児については、平成 12 年度から毎日、小児深夜救急医療を実施しており、その実績は、平成 19 年度は 4,477 件でした(表 2 参照)。

また、分娩件数については、平成 19 年度には 734 件でした(表 3 参照)。

次に、当院は、平成 10 年 3 月に、神奈川県から災害時の医療救護活動において中心的な役割を担う病院(災害医療拠点病院)として指定を受けました。

さらに、がん対策として、平成 18 年 4 月には PET-CT による診療を開始するとともに、平成 18 年 8 月には地域がん診療連携拠点病院(注 2)として指定を受けるなど、がんの早期発見、早期治療や地域の医療機関と連携した質の高い医療を提供しています。

このように、当院は、公立病院として、神奈川県西部地区における救急・小児・周産期・災害といった不採算部門の医療やがん対策に重要な役割を果たしています。

今後も、神奈川県西部地区における基幹病院として、不採算部門の医療や高度医療を中心に、引き続き地域住民に安全で質の高い医療を提供するとともに、地域医療の発展に尽力してまいります。

表 1

県西地域の救急搬送人数の状況

年 度	救急搬送人数	市立病院への搬送人数	構成比
平成 19 年度	16,900 人	3,956 人	23.4%
平成 18 年度	16,455 人	3,464 人	21.1%
平成 17 年度	17,158 人	3,165 人	18.4%

表 2

小児深夜救急対応件数(22:00～9:00)			
年 度	市 内	市 外	合 計
平成19年度	2,137件	2,340件	4,477件
平成18年度	2,658件	1,786件	4,444件
平成17年度	2,337件	1,010件	3,347件

表 3

分娩件数			
年 度	市 内	市 外	合 計
平成19年度	409件	325件	734件
平成18年度	410件	290件	700件
平成17年度	368件	289件	657件

3 当院の現状と課題

当院は、できる限り一般会計からの負担金に頼らない経営を行ってきた結果、一般会計負担金の対医業収支比率については、神奈川県内の公立病院の中でも低い率(平成19年度決算ベースで11.0%)となっています(表4参照)。

ただ、当院では、後述するように医師不足の影響から内科系を中心に外来診療において初診患者を紹介制とする等の診療制限を行っており、このことが医業収益の増加を妨げる要因の一つとなっています(医師数の状況について表5参照)。

表 4

八市公立病院一般会計繰入金の状況

	病床数 (床)	平成17年度 決算額				平成18年度 決算				平成19年度 決算			
		負担金額 (千円)	医業収益 (千円)	対医業 収益率 (%)	1床当り (千円)	負担金額 (千円)	医業収益 (千円)	対医業 収益率 (%)	1床当り (千円)	負担金額 (千円)	医業収益 (千円)	対医業 収益率 (%)	1床当り (千円)
					市民1人 当り(円)				市民1人 当り(円)				市民1人 当り(円)
小田原市立病院	417	825,000	8,158,771	10.1	1,978 ----- 4,153	825,000	8,197,710	10.1	1,978 ----- 4,158	925,000	8,383,657	11.0	2,218 ----- 4,658
平塚市民病院	506	1,100,000	9,409,125	11.7	2,174 ----- 4,296	1,050,000	8,201,493	12.8	2,075 ----- 4,053	1,040,000	9,395,879	11.1	2,055 ----- 4,000
藤沢市民病院	506	1,718,052	12,571,412	13.7	3,395 ----- 4,389	1,726,376	12,738,069	13.6	3,412 ----- 4,358	1,821,701	13,296,501	13.7	3,600 ----- 4,560
茅ヶ崎市立病院	401	1,114,481	8,758,474	12.7	*2,779 ----- 4,913	1,017,200	8,574,292	11.9	2,537 ----- 4,455	974,253	9,202,749	10.6	2,430 ----- 4,247
大和市立病院	403	1,235,301	7,430,447	16.6	3,065 ----- 5,626	1,000,330	7,028,363	14.2	2,482 ----- 4,517	1,000,330	7,135,508	14.0	2,482 ----- 4,496
横須賀市立市民病院	482	1,050,997	7,907,571	13.3	2,180 ----- 2,453	1,096,000	8,043,469	13.6	2,274 ----- 2,589	1,095,690	7,404,187	14.8	2,273 ----- 2,602
三浦市立病院	136	285,721	2,490,186	11.5	2,101 ----- 5,649	261,199	2,459,436	10.6	1,921 ----- 5,258	272,243	2,115,411	12.9	2,002 ----- 5,510
厚木市立病院	356	1,370,000	5,619,568	24.4	3,848 ----- 6,192	1,370,000	5,675,598	24.1	3,848 ----- 6,147	1,370,000	5,394,580	25.4	3,848 ----- 6,129
計	3,207	8,699,552	62,345,554	14.0	2,756 ----- 4,365	8,346,105	60,918,430	13.7	2,602 ----- 4,175	8,499,217	62,328,472	13.6	2,650 ----- 4,241

表 5

常勤医師数の状況

(単位:人、各年4月1日現在)

診療科名	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	16年度との比較
内 科	5	2	1	1	1	4
神 経 内 科		2				0
呼 吸 器 科	2	3	4	3	3	1
消 化 器 科	5	5	5	2	3	2
循 環 器 科	4	3	6	7	6	2
精 神 科	1	1			1	0
小 児 科	6	7	7	9	10	4
外 科	6	6	6	7	8	2
心 臓 血 管 外 科	2	2	1	1	1	1
呼 吸 器 外 科			1	1	1	1
整 形 外 科	5	5	5	6	6	1
形 成 外 科		1	1	2	1	1
脳 神 経 外 科	3	3	4	4	4	1
皮 膚 科	2	1	2	2	2	0
泌 尿 器 科	3	3	3	3	3	0
産 婦 人 科	5	5	6	5	6	1
眼 科	3	3	3	3	3	0
耳 鼻 い ん こ う 科	3	3	3	3	3	0
リハビリテーション科	2	2	2			2
放 射 線 科	2	2	2	3	3	1
麻 酔 科	5	5	6	5	5	0
救 急 科				1	1	1
検 診 科			1	1	1	1
病理診断・臨床検査科	1	1	1	1	1	0
合 計	65	65	70	70	73	8
研 修 医	6	7	11	17	21	15

また、国の医療費抑制策、医師不足等の要因による収入の減少、高度医療機器の整備、患者サービスの充実のための人件費など、医療の質の向上と安全管理体制の整備に係る支出が増加要因となり、平成16年度以降は、毎年、2億円を超える純損失を生じており、未処理欠損金の合計額は656,195千円(平成20年3月末現在)となっています。

(1) 診療規模について

ア 診療科数

当院の診療科目は、内科、糖尿病内分泌内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳

神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、救急科、病理診断・臨床検査科及び麻酔科の24科となっています。

ただ、医師不足の影響から、平成18年度から、腎内科、神経内科及びリハビリテーション科については、常勤医が確保できていないため、新規の受け入れができない状況（腎内科については休診中）となっています。また、平成19年度から、糖尿病内分泌内科、呼吸器科、消化器科、循環器科については、初診患者及び過去1年以内に受診歴がない場合、受診にあたり紹介状を必要とし（現在は過去3ヶ月以内に短縮）、耳鼻いんこう科についても、過去3ヶ月以内に受診歴がない場合、受診にあたり紹介状が必要となっています。また、平成20年10月からは、整形外科についても、受診にあたり紹介状が必要となっています。

イ 病床数

病床数は、417床（一般）です。

ウ 職員数

職員数の状況は、表6のとおりです。

表 6

職員数の状況

平成20年4月1日現在

職 種 別		正 規 職 員	臨 時 常 勤 者	非 常 勤 者	そ の 他	計
診 療 部	医 師	65	8	23	研修医 21	117
	薬 剤 師	10	5	1		16
	薬 剤 助 手		1	1	再任用 1	3
	検 査 技 師	20	3			23
	検 査 助 手		3	4		7
	放 射 線 技 師	15	1	2		18
	放 射 線 助 手		3	3		6
	理 学 療 法 士	6				6
	作 業 療 法 士	3				3
	言 語 聴 覚 士	1				1
	リハ科助手			1		1
	視 能 訓 練 士	2				2
	臨 床 工 学 技 士	2				2
	聴 力 検 査 員		1	2		3
	心 理 判 定 員				1	1
	管 理 栄 養 士 ・ 栄 養 士	2	5			7
	小 計	126	30	38	22	216
	看 護 部	看 護 師	327	26	4	
准 看 護 師		9	6			15
看 護 補 助 員		0	21	0		21
ク ラ ー ク			13	14		27
そ の 他			3	4		7
小 計		336	69	22		427
経 営 管 理 局	局 長	1				1
	経 営 管 理 課	19	9	10	再任用 1	39
	院 内 保 育 所		5			5
	小 計	20	14	10	1	45
合 計		482	113	70	23	688

工 患者数

当院の平成18年度から平成20年度までの患者数の状況は、表6及び表7のとおりとなっています。また、今後3年間については、入院患者数については、平成21年度は年間12万人程度となり、その後は毎年1,500人程度増加して平成23年度には年間12万3千人程度、外来患者数については、前述した診療制限等の影響により、平成21年度には23万5千人程度となり、その後は毎年1万人ずつ減少して平成22年度には22万5千人程度、平成23年度には21万5千人程度になると想定しています。

表 7

入院患者数の状況

(単位:人)

診療科名	平成18年度		平成19年度		平成20年度(見込)	
	患者数	一日平均患者数	患者数	一日平均患者数	患者数	一日平均患者数
内 科	144	0.4	243	0.7	190	0.5
神 経 内 科	8	0.0	0	0.0	0	0.0
呼 吸 器 科	14,804	40.6	14,944	40.8	12,180	33.4
消 化 器 科	9,646	26.4	7,419	20.3	6,140	16.8
循 環 器 科	13,788	37.8	14,225	38.9	12,780	35.0
小 児 科	9,846	27.0	9,122	24.9	8,840	24.2
外 科	16,924	46.4	20,424	55.8	19,655	53.8
心 臓 血 管 外 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0
呼 吸 器 外 科	1,945	5.3	1,833	5.0	1,770	4.8
整 形 外 科	15,770	43.2	16,754	45.8	17,490	47.9
形 成 外 科	899	2.5	1,553	4.2	1,470	4.0
脳 神 経 外 科	8,640	23.7	11,176	30.5	10,320	28.3
皮 膚 科	978	2.7	1,340	3.7	1,280	3.5
泌 尿 器 科	6,702	18.4	7,472	20.4	6,880	18.8
産 婦 人 科	12,179	33.4	11,219	30.7	9,820	26.9
眼 科	4,459	12.2	3,737	10.2	2,950	8.1
耳 鼻 い ん こ う 科	6,133	16.8	5,517	15.1	5,400	14.8
リハビリテーション科	3,089	8.5	0	0.0	0	0.0
放 射 線 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0
麻 酔 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合 計	125,954	345.1	126,978	346.9	117,165	321.0
一 日 平 均	345.1		346.9		321.0	

表 8

外来患者数の状況

(単位:人)

診療科名	平成18年度		平成19年度		平成20年度(見込)	
	患者数	1日平均患者数	患者数	1日平均患者数	患者数	1日平均患者数
内科	13,466	55.0	11,266	46.0	10,400	42.4
神経内科	2,859	11.7	1,390	5.7	1,200	4.9
呼吸器科	12,433	50.7	9,566	39.0	8,900	36.3
消化器科	19,418	79.3	13,253	54.1	12,200	49.8
循環器科	22,818	93.1	21,100	86.1	19,700	80.4
心身医療科	483	2.0	954	3.9	940	3.8
小児科	28,009	114.3	27,613	112.7	26,250	107.1
外科	19,999	81.6	21,185	86.5	19,700	80.4
心臓血管外科	2,911	11.9	2,264	9.2	1,970	8.0
呼吸器外科	700	2.9	1,035	4.2	940	3.8
整形外科	20,684	84.4	20,615	84.1	18,200	74.3
形成外科	3,074	12.5	3,909	16.0	3,750	15.3
脳神経外科	13,263	54.1	12,436	50.8	11,630	47.5
皮膚科	16,326	66.6	15,097	61.6	14,070	57.4
泌尿器科	15,405	62.9	14,510	59.2	13,320	54.4
産婦人科	24,868	101.5	23,432	95.6	21,380	87.3
眼科	30,414	124.1	23,732	96.9	21,570	88.0
耳鼻いんこう科	22,176	90.5	17,769	72.5	16,600	67.8
リハビリテーション科	11,319	46.2	11,886	48.5	10,870	44.4
放射線科	5,192	21.2	5,696	23.2	5,150	21.0
麻酔科	557	2.3	383	1.6	375	1.5
合計	286,374	1,168.9	259,091	1,057.5	239,115	984.0
一日平均	1,168.9		1,057.5		984.0	

(2) 各医療機関との連携状況について

当院では、病院の理念・基本方針の一つに「地域の医療機関と連携、協力して地域医療の発展に貢献」することを掲げ、各専門分野における診療において地域の医療機関との連携を行っています。

また、地域医療機関からの紹介患者の受入れと急性期を過ぎた患者の地域医療機関への逆紹介を推進するため、紹介予約制の導入や医療連携室の設置などの取組を行った結果、紹介患者数及び紹介率(注3)は、平成19

年度の実績で、5,926人(57.6%)、逆紹介数及び逆紹介率(注4)は、5,999人(33.9%)となっています。

また、地域医療機関の医師を交えた症例検討会の開催や地域がん診療拠点病院セミナーの開催などを通じて地域医療の向上に寄与しています。

こうした地域連携の取組の集大成として、当院は、後述するように、今後、紹介率を常時60%以上、逆紹介率を常時30%以上とし、医療法に定める地域医療支援病院(注5)の施設基準を取得することを目標とします。

(3) 財務状況について

当院の平成18年度から平成20年度までの財務状況は、表9のとおりとなっています。

表9

損益計算書(平成18年度～平成20年度)

(単位:千円、%)

年度		18年度	19年度	20年度(見込)
区分	18年度	19年度	20年度(見込)	
収	1. 医業収益 a	8,072,002	8,256,873	8,033,000
	(1) 料 金 収 入	7,932,835	8,112,135	7,880,000
	(2) そ の 他	139,167	144,738	153,000
	うち他会計負担金			
入	2. 医業外収益	883,439	1,002,730	1,608,000
	(1) 他会計負担金・補助金	825,000	925,000	1,537,800
	(2) 国(県)補助金	15,725	38,089	41,000
	(3) そ の 他	42,714	39,641	29,200
支	経常収益(A)	8,955,441	9,259,603	9,641,000
	1. 医業費用 b	8,778,560	9,124,202	9,798,000
	(1) 職員給与と費用 c	4,067,745	4,261,044	4,528,000
	(2) 材 料 費	2,254,932	2,298,748	2,550,000
	(3) 経 費	1,511,486	1,443,226	1,665,000
	(4) 減 価 償 却 費	553,082	554,179	479,000
	(5) そ の 他	391,315	567,005	576,000
	2. 医業外費用	440,795	437,056	239,000
	(1) 支 払 利 息	209,247	190,113	166,000
	(2) そ の 他	231,548	246,943	73,000
出	経常費用(B)	9,219,355	9,561,258	10,037,000
経常損益(A)-(B)(C)	-263,914	-301,655	-396,000	
特別損益	1. 特別利益(D)		22,500	
	2. 特別損失(E)		22,500	2,160
	特別損益(D)-(E)(F)			-2,160
	純 損 益 (C)+(F)	-263,914	-301,655	-398,160
不良債務	累積欠損金(G)	354,540	656,195	1,054,355
	流動資産(A)	2,012,036	1,805,668	1,753,997
	流動負債(I)	958,473	1,097,277	1,271,172
	うち一時借入金			
	翌年度繰越財源(U)			
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額			
	差引不良債務			
	{(I)-(U)}-((A)-(U))	-1,053,563	-708,391	-482,825
	経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	97.1%	96.8%	96.1%
	不良債務比率 $\frac{(I)}{(A)} \times 100$	-13.1%	-8.6%	-6.0%
	医業収支比率 $\frac{(C)}{(A)} \times 100$	92.0%	90.5%	82.0%
	職員給与と費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	50.4%	51.6%	56.4%
	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	82.8%	83.2%	77.0%

(4) 他の病院との経営指標の比較

他の病院の経営指標（経常収支比率（注6）、医業収支比率（注7）、職員給与費対医業収益比率（注8）、材料費対医業収益比率及び病床利用率（注9））を当院と比較すると、次のとおりとなります。

表10

経営指標(全国平均値)と当院との比較

平成18年度

区 分	経常収支比率	医業収支比率	職員給与費対医業収益比率	材料費対医業収益比率	うち薬品費対医業収益比率	病床利用率
民間病院	101.1%	101.0%	49.9%	24.5%	13.4%	77.8%
公的病院(自治体以外)	98.5%	98.3%	49.2%	31.4%	19.6%	81.0%
公立病院(黒字病院)	102.1%	94.3%	54.0%	27.4%	14.4%	85.4%
公立病院(上位1/2)	99.5%	94.2%	54.3%	27.2%	13.8%	84.6%
公立病院(一般病院全体)	95.7%	91.0%	55.7%	27.1%	13.8%	82.1%
小田原市立病院	96.4%	92.0%	50.4%	27.8%	16.1%	82.8%

(5) 課題について

当院の現状は上記のとおりですが、これを踏まえ、その課題は次のとおりであると認識しています。

ア 当院で取り組むべき課題

(ア) 収益の確保

国の医療費抑制策、医師不足による診療制限による影響等を考慮すると、今後、収益のアップを図ることは簡単なことではありません。いずれにしても、今後、医師の確保を最優先で行うことをはじめとして、あらゆる手段を講じて収益を確保する必要があります。

(イ) 医療機能の見直し

今後、市立病院が限られた医療資源を有効に活用し、高度で専門的な医療を提供するため、民間医療機関との機能分担を推進するとともに協力体制を構築し、入院を中心とした急性期医療機能へとシフトしていく必要があります。

(ウ) 救急医療機能の充実

当院は、救急病院の指定を受け、広域二次病院群輪番制による二次救急医療体制（注10）の一翼を担っていますが、現在、県西二次保健医療圏には三次救急医療機能（注11）を担う病院がないことから、今

後は、当院がこの役割を担っていく必要があります。

(エ) がん診療機能の強化

前述のとおり、神奈川県西部地区は、がんによる死亡率が県平均よりもかなり高くなっています。

当院は、平成 18 年 8 月に地域がん診療拠点病院の指定を受け、がん対策に積極的に取り組んでいます。このような状況を踏まえ、これをさらに強化していく必要があります。

(オ) 患者満足度の向上

市民満足度・重要度調査においても、当院については、重要度は高いが満足度は低いという結果が出ています。また、患者様からの意見を伺うために院内に設置した「あなたの声」には、職員の態度・対応に関する苦情や待ち時間に関する苦情が多く寄せられています。

(カ) 病院事務に精通した職員の育成

病院の事務職員については、定期的な人事異動により異動することから、病院事務に精通した職員が必ずしも多くない状況にあります。また、事務職員の育成に関しても、専門的なカリキュラム等は少なく、本庁の研修担当部門によるものが中心となっています。

イ 公立病院間の再編・ネットワーク化について

再編・ネットワーク化については、県内公立病院の多くは、全国平均と比較して病床規模、医師数ともに多いことから、特に経営統合を前提とした再編の場合、そのメリットは少ないものと考えられ、県も現時点において直ちに取り組むべき課題とはしていません。ただ、県西二次保健医療圏には、現在、公立病院として県立足柄上病院があり、平成 22 年度には地方独立行政法人に移行する予定となっていますので、今後提供される医療機能や診療体制を考慮しながら連携を図っていきます。

ウ 経営形態について

今後の当院の経営形態については、今後実施する経営診断の結果や経営体としての健全なあり方等を踏まえ、公立病院改革ガイドラインが示すような、公営企業法の全部適用、地方独立行政法人化（非公務員型）等の選択肢について検討することとし、平成 23 年度までに結論を出すこととします。

4 改革プランの策定

公立病院はやむを得ず不採算となる部分については、次に記述しますように、一般会計からの負担金によって賄うこととなるため、経営指標に係る数値目標の設定に当たっては、その医療活動を一般会計負担金によって賄われる部分とそれ以外の部分とに区分することが必要となります。

そこで、改革プランを策定するにあたっては、まず、当院の提供する医療等のうち、一般会計において費用負担すべきものの範囲と算定基準を明らかにします。

次に、一般会計負担金によらない部分について、前述した当院の課題を踏まえ、当院としての役割を果たすとともに、最終的に「経常黒字」が達成できるように、改革プランを策定します。

(1) 一般会計負担金の考え方と算定基準について

当院への一般会計負担金の対象については、前述の小田原市立病院の役割を踏まえ、総務省自治財政局長通知（地方公営企業繰出金について）に該当する項目のうち、次の繰出しの基準に相当する額以内の額とし、各年度ごとの負担額については表 1 1 のとおりとします。

ア 病院の建設改良に要する経費 建設改良費及び企業債元利償還金等の
2分の1(平成14年度までの着手事業については、3分の2)

イ リハビリテーション医療に要する経費 全額

ウ 周産期医療に要する経費 全額

エ 小児医療に要する経費 全額

オ 院内保育所の運営に要する経費 全額

カ 救急医療の確保に要する経費 全額

キ 高度医療に要する経費 全額

ク 特殊な医療に要する経費 全額

ケ 保健衛生行政事務に要する経費 全額

コ 医師及び看護師の研究研修に要する経費 実績額の2分の1

サ 病院事業の経営研修に要する経費 実績額の2分の1

シ 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費 全額

ス 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出に係る公的負担に要する経費及び児童手当に要する経費 全額

(2) 経営指標の設定

公立病院である当院が、その役割を果たし、最終的に「経常黒字」を達

成するため、次のとおり数値目標を設定します。

ア 経常収支比率 100%を平成 23 年度までに達成

イ 職員給与費比率 57%未満を維持

ウ 病床利用率 80.8%を平成 23 年度までに達成

エ 平均在院日数 11 日未満を維持

オ 患者 1 人 1 日当たり診療収入

入院 50,400 円以上を平成 23 年度までに達成

外来 9,700 円以上を平成 23 年度までに達成

表 1 1

収支計画 (収益的収支)

(単位:千円、%)

区分		年度					
		18年度	19年度	20年度(見込)	21年度(見込)	22年度(見込)	23年度(見込)
収	1. 医 業 収 益 a	8,072,002	8,256,873	8,033,000	8,377,000	8,427,000	8,477,000
	(1) 料 金 収 入	7,932,835	8,112,135	7,880,000	8,200,000	8,250,000	8,300,000
	(2) そ の 他	139,167	144,738	153,000	177,000	177,000	177,000
	うち他会計負担金						
	2. 医 業 外 収 益	883,439	1,002,730	1,608,000	1,641,000	1,671,000	1,671,000
	(1) 他会計負担金・補助金	825,000	925,000	1,537,800	1,550,000	1,580,000	1,580,000
	(2) 国 (県) 補 助 金	15,725	38,089	41,000	46,000	46,000	46,000
	(3) そ の 他	42,714	39,641	29,200	45,000	45,000	45,000
	経 常 収 益 (A)	8,955,441	9,259,603	9,641,000	10,018,000	10,098,000	10,148,000
	入	1. 医 業 費 用 b	8,778,560	9,124,202	9,798,000	10,065,000	10,015,000
(1) 職 員 給 与 費 c		4,067,745	4,261,044	4,528,000	4,710,000	4,710,000	4,710,000
(2) 材 料 費		2,254,932	2,298,748	2,550,000	2,533,000	2,503,000	2,473,000
(3) 経 費		1,511,486	1,443,226	1,665,000	1,750,000	1,730,000	1,710,000
(4) 減 価 償 却 費		553,082	554,179	479,000	478,000	478,000	478,000
(5) そ の 他		391,315	567,005	576,000	594,000	594,000	594,000
2. 医 業 外 費 用		440,795	437,056	239,000	191,000	164,000	144,000
(1) 支 払 利 息		209,247	190,113	166,000	147,000	120,000	100,000
(2) そ の 他		231,548	246,943	73,000	44,000	44,000	44,000
経 常 費 用 (B)		9,219,355	9,561,258	10,037,000	10,256,000	10,179,000	10,109,000
出	経 常 損 益 (A) - (B) (C)	-263,914	-301,655	-396,000	-238,000	-81,000	39,000
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)		22,500				
	2. 特 別 損 失 (E)		22,500	2,160	6,500	6,500	6,500
	特別損益 (D) - (E) (F)			-2,160	-6,500	-6,500	-6,500
純	損 益 (C) + (F)	-263,914	-301,655	-398,160	-244,500	-87,500	32,500
累	積 欠 損 金 (G)	354,540	656,195	1,054,355	1,298,855	1,386,355	1,353,855
不良債務	流 動 資 産 (ア)	2,012,036	1,805,668	1,753,997	1,734,004	1,686,355	1,747,485
	流 動 負 債 (イ)	958,473	1,097,277	1,271,172	1,725,226	1,666,895	1,718,643
	うち一時借入金						
	翌年度繰越財源(ウ)						
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (I)						
差引	不 良 債 務 {(イ)-(I)} - {(ア)-(ウ)}	-1,053,563	-708,391	-482,825	-8,778	-19,460	-28,842
経 常 収 支 比 率	$\frac{(A)}{(B)} \times 100$	97.1%	96.8%	96.1%	97.7%	99.2%	100.4%
不 良 債 務 比 率	$\frac{(I)}{(A)} \times 100$	-13.1%	-8.6%	-6.0%	-0.1%	-0.2%	-0.3%
医 業 収 支 比 率	$\frac{a}{b} \times 100$	92.0%	90.5%	82.0%	83.2%	84.1%	85.1%
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率	$\frac{(c)}{(a)} \times 100$	50.4%	51.6%	56.4%	56.2%	55.9%	55.6%
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	$\frac{(H)}{a} \times 100$						
患 者 1 人 1 日 当 たり 収 入 額 (入院)		42,371円	45,461円	49,011円	50,000円	50,206円	50,407円
患 者 1 人 1 日 当 たり 収 入 額 (外来)		9,065円	9,030円	8,974円	9,361円	9,555円	9,767円
病 床 利 用 率		82.8%	83.2%	77.0%	78.8%	79.8%	80.8%

収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

年度		年度					
		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度(見込)	22年度(見込)	23年度(見込)
収 入	1. 企 業 債	172,000		150,000	146,700	150,000	150,000
	2. 他 会 計 出 資 金						
	3. 他 会 計 負 担 金		13,000	11,822		100,000	100,000
	4. 他 会 計 借 入 金						
	5. 他 会 計 補 助 金						
	6. 国 (県) 補 助 金		2,625	2,625	2,625		
	7. そ の 他						
	収 入 計 (a)	172,000	15,625	164,447	149,325	250,000	250,000
	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)	172,000	15,625	164,447	149,325	250,000	250,000	
支 出	1. 建 設 改 良 費	447,870	189,277	311,822	326,760	150,000	150,000
	2. 企 業 債 償 還 金	346,841	447,065	443,004	469,527	533,518	519,943
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金						
	4. そ の 他	2,880	6,120	8,380	8,300	8,300	8,300
	支 出 計 (B)	797,591	642,462	763,206	804,587	691,818	678,243
差 引 不 足 額 (B) - (A) (C)	625,591	626,837	598,759	655,262	441,818	428,243	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	415,745	452,947	598,314	311,998	345,230	428,029
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	209,340	173,652		342,797	96,374	
	3. 繰 越 工 事 資 金						
	4. そ の 他	506	238	445	467	214	214
	計 (D)	625,591	626,837	598,759	655,262	441,818	428,243
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) 具体的な取組について

前述の経営指標に係る数値目標を達成するため、改革プランにおける基本目標を「地域住民から信頼され愛される病院として地域の急性期医療を担うため、質の高い効率的な医療を提供する神奈川県西部地区における基幹病院を目指す」とし、経営の改善のため、次のような取組を行います。

ア 収益の確保

(ア) 経営診断の実施

経営状況を詳細かつ的確に把握するため、平成 21 年度に専門家による経営診断を受け、その結果を経営体としての健全なあり方の検討に活用します。

(イ) 医師・看護師等の勤務環境の整備

収益の確保には、医師や看護師の確保が必要不可欠となることから、その確保に向け、引き続き給与の見直し、院内保育所の充実等、勤務環境の整備を進めます。なお、院内保育所については、平成 21 年度に増築工事を行い、平成 22 年度から保育対象をすべての未就学児に拡大します。

(ウ) DPC データの分析

当院は、平成 20 年 4 月から DPC 病院に移行しました。今後は、DPC のデータの分析を通じて安全で効率的な医療の提供を図ります。

(エ) 査定率の縮減

診療報酬請求の査定率が増加傾向にあり、目標である 0.4% 以下を上回る傾向にあります。今後、医師への情報提供や査定状況の分析を通じて査定率を縮減します。

(オ) 未収金対策の強化

未収金対策として、平成 21 年度に未収金の回収業務を民間の債権回収業者に委託するなどして、未収金の縮減に努めます。

イ 医療機能の見直し

(ア) 医療連携の充実

当院は、今後、紹介患者に対する医療提供、医療機器の共同利用等により地域の他の医療機関との連携を強化していきませんが、その上で、県西地区の基幹病院として急性期医療や高度医療により積極的に取り組むため、平成 21 年度に地域医療支援病院の施設認定を取得します。また、院内の医療連携室のスタッフの充実を図るとともに、医療、保健、福祉といった関係機関との連絡協議会を設置します。

(イ) 高度医療機器の活用

当院ではこれまで、PET - CT、MRI、CT 等の高度医療機器を導入してきましたが、このような高度医療機器を有効に活用し、高度で質の高い医療を引き続き提供します。

ウ 救急医療機能の充実

(ア) 救命救急センターの開設

3 次医療機関である東海大学付属病院への重症患者の搬送が増加していることから、神奈川県西部地区における救急医療の充実を図るため、救命救急センターの設置を目指して、平成 18 年度から、施設整備

とマンパワーの確保に取り組んできました。

その結果、施設整備は同年度に完了し、現在、救命救急医 1 名、看護師 20 名の体制で「救急センター」として仮スタートし、月 150 名程度の患者を受け入れています。

今後、県知事の指定を受けて 20 床規模の救命救急センターを開設するには、国の「救急医療対策事業実施要綱」に基づき、24 時間体制で、重症及び複数の診療領域にわたる重篤な救急患者に対する診療機能を有することが条件とされていることから、専任医師をはじめとする医師、看護師等の確保に努め、平成 21 年度の救命救急センターの開設に向け、全力で取り組んでいきます。

エ がん診療機能の強化

(ア) がん治療チームの編成と緩和医療の充実

がん治療について診療科の枠を超えた横断的なチームで集約的な医療を行うための「がん治療チーム」の編成について検討します。また、緩和医療（注 12）についても、緩和ケアチームについて専門看護師の増員を含め、マンパワーの充実に取り組みます。

オ 患者満足度の向上

(ア) 接遇能力の向上

平成 19 年度に「あなたの声」に寄せられた苦情には、職員の態度・対応に関するものが 53 件あったことから、職員の接遇能力を向上させるため、必要となる研修を実施します。

(イ) 待ち時間の短縮

平成 19 年度に「あなたの声」に寄せられた苦情には、待ち時間に関するものが 30 件あったことから、予約患者様の平均待ち時間 30 分以内を目指し、引き続き努力します。

カ 職員の資質向上

職員の経営能力の向上のため、職場外における研修を増やすなど、その内容を充実させます。

用語の解説

注 1：県西二次保健医療圏

保健医療圏とは、住民の保健医療需要に的確に対応するために、保健医療資源の適切な配置を図るとともに、保健医療機関相互の機能の分担と連携を推進し、健康づくりから疾病の予防、治療、リハビリテーション、介護など総合的な保健医療提供体制の体系化を進めるための地域単位です。県西二次保健医療圏とは、小田原市のほか、南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町の地域です。

注 2：地域がん診療連携拠点病院

質の高いがん診療を全国で等しく実施できるようにするため、わが国に多いがん（肺がん・胃がん・大腸がん・乳がん等）について、各地域におけるがん診療の連携・支援を推進するために拠点として設けるもので、県の推薦により、保健医療圏ごとに厚生労働大臣が指定します。

注 3：紹介率

当院を受診した患者のうち、地域の他の医療機関からの紹介により受診した患者の割合を示す指標であり、地域の他の医療機関との連携状況を示す指標となります。

注 4：逆紹介率

当院を受診した患者を、地域の他の医療機関へ紹介する場合、一般的に逆紹介と呼んでいます。逆紹介率は、「逆紹介患者の数 ÷ 初診患者の数」となります。

注 5：地域医療支援病院

地域医療支援病院制度とは、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、かかりつけ医等を支援する能力を備え、かかる病院としてふさわしい構造設備等を有するものについて、都道府県知事が地域医療支援病院の名称を承認するものです。

注 6：経常収支比率

経常収益 / 経常費用 × 100。経常費用（医業費用 + 医業外費用）が経常収益（医業収益 + 医業外収益）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未満であることは、経常損失が生じていることを意味します。

注 7：医業収支比率

医業収益 / 医業費用 × 100。通常の事業活動に要する費用を、事業活動に必要なものとして徴収している医業収益でどの程度賄われているかを示す指標。この比率が高いほど望ましいとされています。

注 8：職員給与費対医業収益比率

職員給与費 / 医業収益 × 100。病院の職員数が適正かどうかを判断する指標です。

注 9：病床利用率

年延べ入院患者数 / 年延べ病床数 × 100。病床数に対する入院患者の割合を示す指標です。

注 10：二次救急

入院や手術を要する症例に対する医療であり、いくつかの病院が当番日を決めて救急医療を行う病院群輪番制や、共同利用型病院方式があります。

注 11：三次救急

二次救急まででは対応できない重篤な疾患や多発外傷に対する医療であり、救命救急センターや高度救命救急センターがこれにあたります。

注 12：緩和医療

治療を目的とした医療ではなく、症状（特に悪性腫瘍（がん）による症状をさす場合が多い）を和らげることを目標とした医療のことです。