

I 計画策定趣旨

1. はじめに ～5年後を見据えた計画を策定しました～

近年、多くの公立病院の経営状況は赤字であり、全国的に医師、看護師が不足している状況です。しかし、公立病院は地域における基幹病院として、必要な医療を安定的に提供していく必要があります。

市民病院では、地域で果たすべき役割や具体的な事業運営の目標を明確にし、市民と情報を共有しながら、市民の意見を積極的に病院運営に取り入れて改善を図っていくため、2009年3月に「町田市民病院中期経営計画（2008～2011年度）」を策定し、様々な取組を実施してきました。

その結果、経営状況は当初の財政見通しと比較すると良好に推移しています。

また、2010年度の診療報酬改定*では、10年ぶりのプラス改定となり、病院事業収益が上昇する一因となりました。しかし、医療や病院経営を取り巻く環境が依然として厳しい状況であることに変わりはありません。

そこで、今後も本院が質の高い医療サービスを提供し、安定した病院経営を維持していくために、ここに改めて2012年度から2016年度までの中期経営計画を策定し、これに基づき、より一層の経営改善を推進していきます。

2. これまでの中期経営計画の進捗状況 ～多くの成果を挙げています～

これまでの中期経営計画（2008～2011年度）において策定した具体的な取組項目の主な進捗状況については、次のとおりです。

（1）サービス向上に関する取組

～最適な医療を提供するため地域連携を推進しています～

2008年9月から休止していた小児二次救急*を、2009年4月から救急車による搬送と近隣医療機関からの紹介患者に限定して再開しました。

また、市の中核病院として地域連携を推進し、紹介率、逆紹介率*の向上に努めました。2010年3月からは、地域医療機関からの紹介患者を対象として、土曜日におけるCTとMRIの検査を開始しました。さらに、2011年4月には外来化学療法*センターを設置しました。

(2) 収支改善に関する取組 ～DPC_{*}対象病院になりました～

2008年6月に7対1入院基本料_{*}を取得しました。現有の診療機能に見合った診療報酬を請求するため、加算料や管理料の取得に努めました。また、2009年7月からはDPC対象病院となりました。その結果、入院診療単価は2010年度実績で51,573円となり、計画値を4,073円(8.6%)上回りました。

一方、事業コストの削減に向けて、ジェネリック医薬品_{*}の採用、診療材料の品目統制、価格交渉の強化により材料費を削減しました。また、医事業務や物流管理業務の仕様内容を見直し、委託料の削減を図りました。

(3) 経営基盤の強化に関する取組

～地方公営企業法全部適用_{*}に移行しました～

2009年4月から地方公営企業法全部適用に移行し、機動性、効率性を生かし経営改善を進めました。また救急医療、産科医療、新生児医療体制を充実させるためにインセンティブ給与として、当直業務に従事した医師や全国的に不足している産科、新生児科の医師に対する手当を導入しました。

(4) 人材育成・確保に関する取組

～医療従事者向け24時間保育を実施しています～

人材の育成を図る目的で、学会や研修会への発表参加の条件を拡大しました。

人材の確保の面では、医療従事者が安心して就労できるよう、2010年3月から同一施設での24時間保育を開始しました。また、診療情報管理士_{*}の資格を持つ医事事務職を採用し、事務部門の強化を図りました。

3. 市民病院の経営状況 ～経営改善に努めてきました～

(1) 入院・外来の状況 ～患者数、診療単価ともに増加傾向です～

		2007年度 (H19年度)	2008年度 (H20年度)	2009年度 (H21年度)	2010年度 (H22年度)
入院	病床利用率	86.0%	80.6%	80.7%	83.9%
	1日平均患者数	352人	353人	356人	370人
	入院単価	42,103円	45,515円	48,626円	51,573円
外来	1日平均患者数	1,289人	1,268人	1,285人	1,328人
	外来単価	9,524円	8,517円	9,035円	9,277円

入院患者数、入院単価ともに年々増加しています。特に2007年度以降、医療機能を充実させ、診療報酬改正に適切に対応してきた結果、入院単価は、3年間で9,470円の増加となりました。

外来患者数は増加傾向にありますが、外来単価については2007年12月から院外処方に移行したことで減少しました。しかし、院外処方移行直後の2008年度と比較すると、外来単価は増加しています。

(2) 収益的収支_{*}の状況 ～新棟開設後の赤字額が大幅に減少しました～

(百万円)

	2007年度 (H19年度)	2008年度 (H20年度)	2009年度 (H21年度)	2010年度 (H22年度)
収益的収入	10,629	10,827	11,557	12,334
収益的支出	10,850	12,607	12,696	12,611
純損益	△ 221	△ 1,780	△ 1,139	△ 277

南棟開設時の資産に係る減価償却_{*}費、南棟の維持管理経費等の増加により2008年度から大きな純損失を計上することとなりましたが、経営改善や診療報酬のプラス改定の効果により、2010年度の純損失は約2.8億円となりました。

(3) 資本的収支_{*}の状況 ～南棟や駐車場棟が完成しました～

(百万円)

	2007年度 (H19年度)	2008年度 (H20年度)	2009年度 (H21年度)	2010年度 (H22年度)
資本的収入	6,902	671	394	513
資本的支出	8,926	2,173	1,083	1,401
資本的収支	△ 2,024	△ 1,502	△ 689	△ 888

2004年度から病院増改築事業(第2～4期工事)を実施してきました。2007年度には南棟が完成、2008年度には電子カルテを導入、2010年度には駐車場棟が完成しました。

(4) 内部留保資金_{*}・企業債_{*}残高の状況

～企業債残高は2007年度をピークに減少しています～

(百万円)

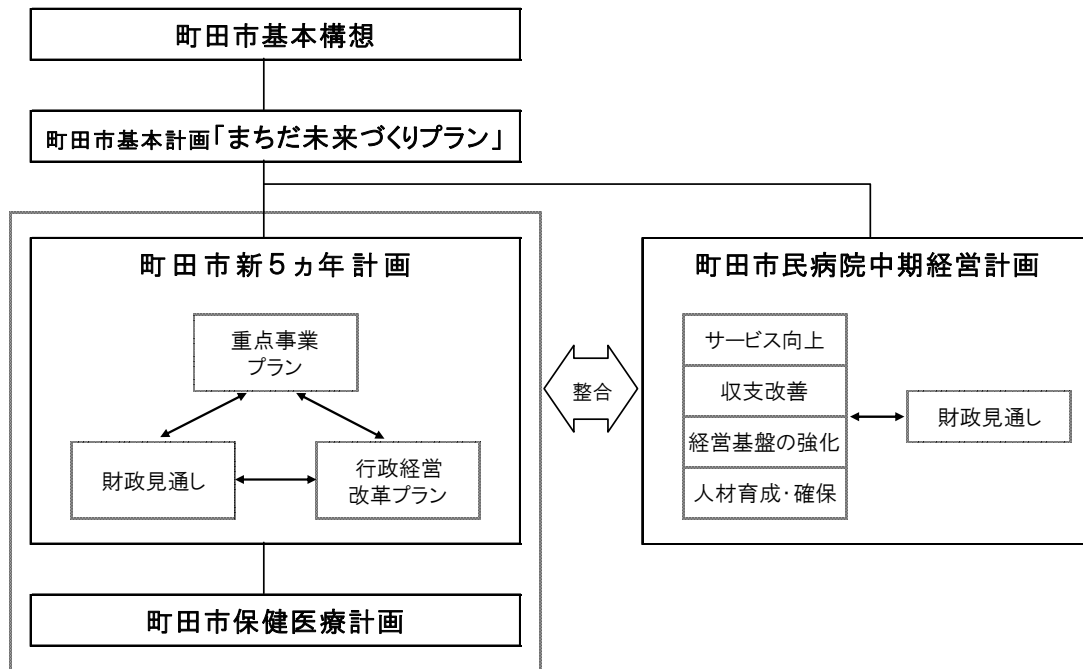
	2007年度 (H19年度)	2008年度 (H20年度)	2009年度 (H21年度)	2010年度 (H22年度)
内部留保資金残高	3,945	2,293	1,916	2,224
企業債残高	17,719	17,466	17,010	16,500

2007年度末の時点で約39.5億円あった内部留保資金残高は、病院増改築事業により2010年度末には約22.2億円となりましたが、外部より運転資金を借り入れることなく運営しています。

また、病院増改築事業などにより借り入れた企業債残高は、返済が進み2010年度末で約165億円となりました。

4. 計画の位置付け ～経営健全化を推進するための計画です～

この計画は、町田市基本計画「まちだ未来づくりプラン」などを踏まえ、当院の基本理念の実現に向けて、病院事業の経営健全化を具体的に推進するために策定するものです。



基本理念

患者さま中心の医療

患者さまの人権を尊重し、「患者さま中心の医療」ならびに「患者さまと共に創り出す医療」を目指します。

安全で良質な医療

医療従事者によるチーム医療を展開し、健全経営に努め、医の倫理を守り、安全で良質な、心のこもった医療を遂行します。

地域社会に貢献する医療

公的な基幹病院としての使命を果たし、医療連携を推進し、教育・研修活動と市民の健康増進の啓発に努めます。

5. 計画の期間

2012年度から2016年度までの5年間とします。

Ⅱ 事業運営の基本方針

1. 市民病院を取り巻く状況～市の中核病院としての役割を担っています～

(1) 医療圏* ～当院の利用者の9割が町田市民です～

町田市が含まれる南多摩保健医療圏は、5市（八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市）からなり、圏域には、当院を含め4つの公立病院（町田市民病院、日野市立病院、稲城市立病院、多摩南部地域病院）が開設されています。

当院を利用している患者内訳は、入院・外来ともに町田市民が9割前後を占めており、圏域の中でも、特に町田市における中核病院としての役割を担っています。

(2) 市民意識 ～救急医療の充実が求められています～

町田市保健医療計画の改定にあたって2011年1月に実施した「町田市民の保健医療意識調査」によると、市民病院に充実してほしい役割は、上位から救急医療、小児（救急）医療、高度医療機器を用いた医療となっています。

また、保健・医療への取り組みに対する満足度調査では、「緊急時の救急医療体制」が「不満」と回答された方が、成人では25%、青少年では33%、未就学児では38%と救急医療の充実が求められています。

さらに、市民病院の二次医療機関としての認知度については、「知っている」と回答された方が50%に満たないという調査結果が出ています。

2. 市民病院の果たすべき役割 ～地域に必要な医療を確保します～

公立病院の果たすべき役割は、採算性の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供し、地域において必要な医療体制を確保することにあります。

当院は、「東京都指定二次救急医療機関*」、「地域周産期母子医療センター*」などの指定を受け、地域から求められている二次医療、救急医療、高度医療などの医療機能を確保し、地域の病院や診療所と連携し、安心・安全な医療を推進しています。

今後も、広く行われている標準的な医療を安定的に確保し、地域医療連携の拡充を図り、地域全体の医療体制を充実させると共に、健全経営を行っていくことが当院の役割であると考えます。

3. 基本方針

上記の役割を果たすため、次の4点を基本方針として計画を進めます。

- (1) 市民・患者の視点に立った病院運営を進めます。
- (2) 市の中核病院として、救急医療を始めとした診療体制の充実を図り、より多くの患者を受入可能なシステムの構築を図ります。
- (3) 関連する医療機関との密接な役割分担と連携を進めます。
- (4) 主体的で機動的な病院経営により、独立採算の原則に基づいた経営基盤の強化を進めていきます。

Ⅲ 事業計画

1. 事業運営の具体的取組 ～4つの視点から取組項目を定めています～

(1) サービス向上に関する取組 ～患者サービスの向上を図ります～

①救急診療体制の充実 【推進主体：救急委員会・医事課】

当院は二次救急医療機関として、地域医療に貢献してきました。

今後、更に救急診療体制を充実し、市民にとって緊急医療である救急医療の受入件数の増加を目指します。

また、小児救急については、救急車での搬送、市内の開業医及び準夜急患こどもクリニック*からの紹介に限定していますが、さらに充実して実施できるよう、引き続き、市、医師会と協議していきます。

目標達成指標	2011年度実績値	目標値	達成時期
救急患者数	1,355人/月	1,500人/月	2016年度
救急からの入院数	228人/月	300人/月	

※2013年4月から上記の目標に変更しました

②地域周産期母子医療センターの継続実施

【推進主体：周産期センター・医事課】

当院は、三多摩島しょ公立病院*の中で唯一の「地域周産期母子医療センター」に指定され、ハイリスク出産などに備え、産科・小児科の医師・看護師を24時間体制で配置しています。

引き続き、医師・看護師の充足を図り、周産期センターの運営を継続して実施していきます。

目標達成指標	2010年度実績値	目標値	達成時期
地域周産期母子医療センターの指定	2009年2月指定	継続	—

③外来化学療法センターの充実

【推進主体：化学療法管理委員会・薬剤科・医事課】

日常生活を続けながら受けられる抗がん剤による化学療法を中心に、安心、安全でストレスのない医療とケアの提供を目指し、2011年4月に外来化学療法センターを設置しました。

今後は、運用方法の変更などを検討し、受け入れ件数の増加を図り、がん治療の充実を目指していきます。

目標達成指標	2010年度実績値	目標値	達成時期
センター受入患者数	312人/月	400人/月	2016年度

※2010年度は、前身となる外来処置室の実績

④医療連携の推進

【推進主体：医事課】

中核的医療を行う当院と、日常的な医療を行う「かかりつけ医」がそれぞれ役割分担し、また、他の病院との間のネットワーク化を推進することにより、地域全体で必要な医療サービスを提供します。

目標達成指標	2010年度実績値	目標値	達成時期
紹介率	44.1%	60%	2016年度
逆紹介率	24.4%	30%	

New!! ⑤災害拠点病院*としての機能の充実

【推進主体：総務課】

2011年3月11日に発生した東日本大震災は甚大な被害を及ぼしました。当院は「災害拠点病院」であり、建物は地震に備え免震構造になっています。

今後は、予測されている東海地震や首都直下地震などにも対応できるよう、医師会との連携を図り職員の育成を行うなど、災害拠点病院としての機能を充実させていきます。

目標達成指標	2010年度実績値	目標値	達成時期
研修・訓練	実施	充実	2012年度

New!! ⑥患者満足度の向上

【推進主体：患者サービス委員会・看護部・総務課・医事課】

診察順番を確認できる端末の拡充など、市民病院を利用される方の快適化に向けた環境を整備します。また、治療を含めた医療サービスや接遇の質を高め、患者満足度の向上を図ります。

目標達成指標	2011年度実績値	目標値	達成時期
入院患者満足度	86.6%	90%超	2014年度
外来患者満足度	83.2%	85%超	

New!! ⑦情報提供の充実

【推進主体：医事課・経営企画室】

市民と情報を共有しながら、市民の意見を積極的に病院運営に取り入れていくためホームページや広報紙の充実を図ります。

また、市民参加の運営評価委員会を定期的で開催して、医療やサービスの質の向上を目指します。さらに市民公開講座の開催や広報紙の発行などにより、当院のPRや情報共有を行います。

目標達成指標	2010年度実績値	目標値	達成時期
病院ホームページ アクセス件数	8万件/月	12万件/月	2016年度
市民公開講座 開催回数	1回/年	4回/年	2012年度

※アクセス件数…画面単位の件数

(2) 収支改善に関する取組 ～収益の向上と費用の縮減を図ります～

①病床の安定的稼働

【推進主体：病床管理委員会・医事課】

病床管理の充実、入院患者の受入態勢の整備を推進することにより、病床の安定的な稼働を図ります。

目標達成指標	2010年度実績値	目標値	達成時期
病床利用率	83.9%	86%	2016年度

②診療単価の上昇

【推進主体：医事課・経営企画室】

医療動向を見極めながら、2年に一度の診療報酬改定に適切に対応し、加算、管理料、指導料を取得するなど、当院の持つ診療機能に見合った診療報酬請求を徹底し、診療単価の上昇につなげていきます。

目標達成指標	2010年度実績値	目標値	達成時期
入院単価	51,573円	53,500円	2016年度
外来単価	9,277円	9,500円	

③薬品費の削減

【推進主体：薬事委員会・薬剤科・施設用度課】

DPC制度下における入院では、費用の増加が収益の減少につながり、薬品費の削減は必要不可欠のものとなっています。今後も、ジェネリック医薬品について、安全性と効果を検証したうえで採用を促進します。

目標達成指標	2010年度実績値	目標値	達成時期
ジェネリック医薬品採用数	135品目	175品目	2016年度

New!! ④省エネ活動の推進

【推進主体：施設用度課】

設備機器更新時に省エネ機器を計画的に導入し、電気、ガス、水道使用量の削減を目指します。

目標達成指標	2008～10年度実績値(平均)	目標値	達成時期
電気使用量	7,558千kwh	10%減	2016年度
ガス使用量	1,841千m ³		
水道使用量	118千m ³		

(3) 経営基盤の強化に関する取組 ～経営の安定化に取り組みます～

①目標による診療科の運営

【推進主体：診療部・経営企画室】

2010～2011年度に原価計算などを指標として、診療科別の運営状況のヒアリングを実施しました。

この結果に基づき、各診療科の年度毎の運営目標を設定し、その目標に基づく運営を行っていきます。

目標達成指標	目標値	達成時期
診療科別運営目標	目標設定・目標に基づく運営	2012年度

New!! ②病院機能評価*の更新

【推進主体：機能評価委員会】

当院は、医療の質とサービスの向上、業務の標準化、経営の効率化に資するため、2008年3月に財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価の認定を受けました。

引き続き、第三者機関により客観的な評価を受け、医療の質を一層向上させるために、2012年度に病院機能評価の認定を更新します。

目標達成指標	2010年度実績値	目標値	達成時期
病院機能評価の認定更新	2008年3月認定	更新	2012年度

(4) 人材育成・確保に関する取組 ～人材の強化を図ります～

New!! ①質の高い医療従事者の育成

【推進主体：診療部・総務課】

当院は、「臨床研修指定病院*」として、医科・歯科共に臨床研修医を受け入れています。この臨床研修医を指導する資格を有する臨床研修指導医を増やし、医療職の研究・研修の充実を図ります。

目標達成指標	2010年度実績値	目標値	達成時期
臨床研修指導医数	6名 (2011年3月現在)	16名	2016年度

New!! ②医療従事者の安定確保

【推進主体：看護部・総務課】

市民の医療ニーズに合った診療体制を維持、向上させるため、チーム医療について人員配置などを検討し充実を図ります。

また、2008年6月から取得している7対1入院基本料を維持できるよう必要な人材の確保に努めます。

目標達成指標	目標値	達成時期
看護師の安定確保	7対1入院基本料の維持	—

2. 財政計画

(1) 計画期間中の財政見通し ～黒字病院の仲間入りを目指します～

公営企業は、常に経済性を発揮するとともに、公共の福祉を増進するよう運営されなければなりません。総務省が発行した地方公営企業年鑑（2009年度版）によると、市立病院のうち経常収支比率が100%を超えている黒字の病院は、全体の約3割となっています。

当院が、将来にわたり安全・安心な医療を継続して提供していくため、黒字病院の仲間入りを目指し、経営基盤を強化することが必要です。そこで、財政的な裏付けとして一定の前提条件により今後の財政見通しを策定しました。

財政見通しの前提条件

【患者数】

入院患者数は、稼働病床数の増加と病床利用率86%を目標に算出しています。また、外来患者数は、地域連携の推進に伴い一定の減少を見込んでいます。

【医業収益】

施設基準算定の効果などにより一定の診療単価の増を見込んでいます。なお、診療報酬などの制度改正は見込んでいません。

【給与費】

医師や看護師など診療体制に対応した人員配置を確保することにより、職員給与費は増加の傾向にあります。

【材料費】

ジェネリック医薬品の採用促進などにより、材料費対医業収益比率は低下する見通しです。

【経費等】

施設維持管理経費を始め委託料などの節減に努めるほか、東棟に係る修繕費やエネルギーセンターの設備等の更新に係る費用を見込んでいます。

①収益的収支

～医業収益の向上により2015年度の経常収支黒字化を目指します～

本計画に掲げた事業運営の具体的取組による効果等を含めた、今後の財政見通しは次のとおりです。経常収支においては、収益確保、経費縮減などの経営改善を推進し、2015年度の黒字化を目指します。

■収益的収支の決算見込額・計画額

(単位:百万円)

項目／年度		2011年度 (H23年度)	2012年度 (H24年度)	2013年度 (H25年度)	2014年度 (H26年度)	2015年度 (H27年度)	2016年度 (H28年度)
収益的 収支	経常収益	12,686	12,831	12,794	12,734	12,784	12,776
	医業収益	11,156	11,318	11,285	11,278	11,335	11,351
	入院収益	7,332	7,364	7,378	7,392	7,470	7,507
	外来収益	3,016	3,102	3,057	3,038	3,018	3,001
	その他	813	852	850	848	847	843
	医業外収益	1,530	1,513	1,509	1,456	1,449	1,425
	経常費用	12,909	12,931	12,882	12,760	12,688	12,504
	医業費用	12,168	12,184	12,153	12,003	11,961	11,820
	職員給与費	6,359	6,366	6,407	6,449	6,478	6,483
	材料費	2,563	2,572	2,550	2,543	2,542	2,537
	経費等	1,905	1,917	1,883	1,895	1,879	1,909
	減価償却費	1,341	1,329	1,313	1,116	1,062	891
	医業外費用	741	747	729	757	727	684
	経常収支	△ 223	△ 100	△ 88	△ 26	96	272
純損益	△ 279	△ 172	△ 159	△ 97	26	203	
資金収支	1,347	1,402	1,398	1,263	1,331	1,330	

②資本的収支 ～設備投資を計画的に実施します～

2016年度までの計画期間内では、医療機器の更新を計画的に実施するほか、2014年度には、電子カルテを含む病院総合情報システムの更新を予定しています。また、企業債の償還金は2012年度をピークに減少していく見込です。

■資本的収支の決算見込額・計画額

(単位:百万円)

項目／年度		2011年度 (H23年度)	2012年度 (H24年度)	2013年度 (H25年度)	2014年度 (H26年度)	2015年度 (H27年度)	2016年度 (H28年度)
資本的 収支	収入	332	226	66	67	69	70
	支出	1,122	1,193	983	1,752	1,397	910
	建設改良費	281	271	200	1,117	750	250
	うち資産購入費	215	200	200	1,117	250	250
	企業債償還金	841	922	783	635	647	660
収入-支出	△ 790	△ 967	△ 917	△ 1,685	△ 1,328	△ 840	

③資金収支・企業債残高 ～企業債残高を20%削減します～

収益的収支の純損益については2014年度まで赤字の計上となる見込ですが、減価償却費等を除いた資金収支では、資本的収支の不足額以上の黒字を計上できる見込です。その結果、計画期間内で内部留保資金は約10億円の増加となり、企業債残高は約36億円削減できる見込です。

■資金収支・企業債残高の見込額・計画額 (単位:百万円)

項目/年度	2011年度 (H23年度)	2012年度 (H24年度)	2013年度 (H25年度)	2014年度 (H26年度)	2015年度 (H27年度)	2016年度 (H28年度)
資金収支	557	435	481	△ 422	3	490
収益的収支	1,347	1,402	1,398	1,263	1,331	1,330
資本的収支	△ 790	△ 967	△ 917	△ 1,685	△ 1,328	△ 840
内部留保資金残高	2,972	3,407	3,888	3,467	3,470	3,959
企業債残高	15,659	14,737	13,954	13,319	12,672	12,012

(2) 一般会計における経費負担の考え方

～収支状況を踏まえた上で柔軟に対応していきます～

公立病院は、地方公営企業として運営され独立採算を原則としています。

一方、地方公営企業法では、①その性質上、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、②当該地方公営企業の性格上、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については、一般会計等において負担するものとしています。

当院では、総務省が定める繰出基準により、救急医療や不採算医療などに要する経費の収支不足額を基本として、当院の収支状況や内部留保資金の動向を踏まえた上で、一般会計における経費負担を考えるものとします。

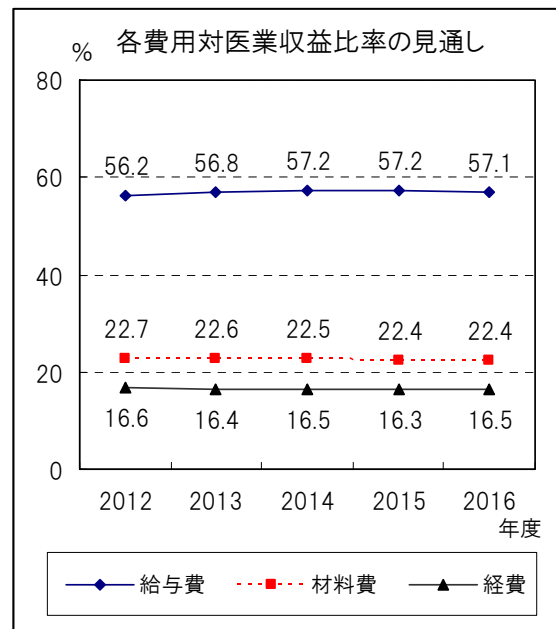
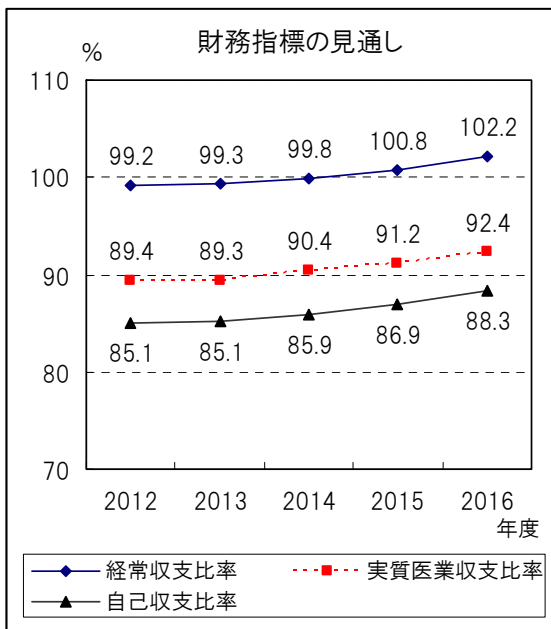
■一般会計繰入金の決算見込額・計画額 (単位:百万円)

項目/年度	2011年度 (H23年度)	2012年度 (H24年度)	2013年度 (H25年度)	2014年度 (H26年度)	2015年度 (H27年度)	2016年度 (H28年度)
一般会計繰入金	1,350	1,210	1,200	1,139	1,125	1,100
収益的収入	1,236	1,210	1,200	1,139	1,125	1,100
医業収入	423	430	431	430	428	426
医業外収入	813	780	769	709	697	674
資本的収入	114	0	0	0	0	0

(3) 財務指標 ～実質医業収支比率 90%以上の早期実現を目指します～

経営状況を把握するために必要な代表的な財務指標について、下記のとおり数値目標を設定しました。医業収益から他会計負担金を除いた実質的な医業収益で、どれだけの医業費用をまかなえているかを表す実質医業収支比率については、早期に90%以上を達成し、2015年度には経常収支比率の100%超えを目指します。

また、各費用の医業収益に対する比率の数値目標についても設定しました。給与費については、診療体制の充実、確保に伴う医師、看護師等の増加により、一定の水準で推移する見通しです。材料費、経費については、医業収益の増加、費用の節減により比率の低下を目指します。



経常収支比率 = 経常収益 / 経常費用
 実質医業収支比率 = (医業収益 - 他会計負担金) / 医業費用
 自己収支比率 = (経常収益 - 都補助金 - 他会計負担金 - 他会計補助金) / 経常費用

3. 定員管理計画 ～医療体制の充実に必要な人員を確保します～

当院が市の中核病院としての機能を充実させていくためには、医師、看護師、医療技術職などを安定的に確保していく必要がありますが、全国的に医師、看護師は不足しており、常勤職員のみで必要数を確保することは困難な状況です。

医師数については、派遣元の大学に要請し段階的に最適化を図ります。当面は、非常勤職員医師を含めた配置を行っていきます。また、看護師については、多様な勤務形態の実現などにより必要数の確保に努めていきます。

■常勤職員の配置目標数

	医師	医療技術	看護師等	事務	計
配置目標数	80人	89人	406人	45人	620人
2011年4月1日現在	74人	81人	386人	45人	586人

IV 評価・公表 ～情報発信に努め評価の客観性を確保します～

1. 評価を公表する時期

毎事業年度終了後

2. 評価・公表の体制及び方法

計画の進捗状況について毎年度点検・評価を行います。市民、有識者を含めた「運営評価委員会」を開催し、進捗状況を報告し、ご意見をいただくことにより、評価の客観性を確保します。

また、広く情報を提供していくために、町田市民病院ホームページに進捗状況を掲載します。

用語解説

P 1

診療報酬改定

診療報酬は、診療行為ごとに全国均一で点数が決められており、2年に一度改定される。

二次救急

救急医療体制は、初期救急、二次救急、三次救急で構成されている。初期救急は入院を必要としない軽症患者を、二次救急は入院を必要とする重症患者を、三次救急は生命危機を伴う重篤患者を対象としている。

紹介率、逆紹介率

他の医療機関との連携の程度を示す指標。紹介率は、初診患者の中で他の医療機関から紹介を受けて受診をした患者数と救急患者の数の合計の割合を示す。逆紹介率は、初診患者の中で他の医療機関に紹介した患者数の割合を示す。

化学療法

がんに対する治療方法の一つ。抗がん剤やホルモン剤（ホルモンの分泌をコントロールしがんを治療する薬）などを用いて、がんを小さくしたり、再発・転移の予防などをする治療法のこと。

P 2

D P C

Diagnosis Procedure Combination の略で、従来の診療行為ごとに計算する「出来高払い」方式とは異なり、入院患者の病名や症状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて、医療費を計算する定額払いの会計方式。

7対1入院基本料

入院基本料は、診療報酬における看護配置を評価するための基準。7対1は入院患者7

人に対して1人の看護職員が配置されている体制を意味する。配置基準は、7対1、10対1、13対1、15対1の4種類あるが、手厚い看護体制ほど診療報酬が高い。

ジェネリック医薬品

特許が切れた医薬品（先発医薬品）を他の製薬会社が安価で製造販売する後発医薬品のこと。政府においては、患者負担の軽減や医療保険財政の改善の観点から使用促進を進めている。

地方公営企業法全部適用

地方公営企業の組織、財務、人事などの運用について、地方公営企業法のすべての規定の適用を受けること。自治体の長とは別に、権限と責任を付与された事業管理者を置くことで、経営責任が明確になり、機動的、柔軟的な経営が可能になる。

診療情報管理士

診療記録及び診療情報を適切に管理し、そこに含まれる情報を活用することで、医療の安全管理、質の向上及び病院の経営管理に寄与する専門的な職業。

P 3

収益的収支

経営活動によって生み出した収益（収益的収入）と、収益を生み出すために支払った費用（収益的支出）の収支状況をあらわす。

減価償却

建物や医療機器などの取得に要した費用を、その資産が使用できる期間に応じて資産価値の減少分を、毎事業年度の費用に計上する会計処理のこと。現金支出は伴わない。

資本的収支

施設整備のための企業債などによる外部資金調達額（資本的収入）と、施設整備などのために支払った費用（資本的支出）の収支状況をあらわす。

内部留保資金

現金支出を伴わない減価償却費などにより、企業内部に留保された資金のこと。内部留保資金は施設・設備などの再投資の資金に充てられる。

企業債

企業における社債や長期借入金にあたるもので、地方公営企業が施設の建設・改良などの事業資金に充てるための借金。

P 5

医療圏

病床の整備を図るために都道府県が定める地域的単位のこと。

指定二次救急医療機関

内科、小児科、産科、外科の救急患者の診療のために、指定された診療科目について、365日24時間救急入院が可能な一定の病床数を確保し、休日及び全夜間に診療する医療機関。都道府県知事により指定される。

地域周産期母子医療センター

周産期医療とは、周産期（妊娠満22週から生後7日未満）を含めた前後の期間における医療のこと。産科及び小児科（新生児科）を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を常時担う医療機関が、都道府県知事により地域周産期母子医療センターに認定される。

P 6

準夜急患こどもクリニック

かかりつけ医や近所の医師を受診できないとき、急に診療が必要な15歳以下の子どもを対象に診療するクリニックのこと。町田市

医師会が運営し、町田市健康福祉会館内で毎日診療している。受付時間は午後6時から午後9時30分。

P 7

三多摩島しょ公立病院

西多摩、南多摩、北多摩、島しょ保健医療圏にある9公立病院の総称。

P 8

災害拠点病院

災害発生時に、24時間緊急対応し、傷病者の受入れや医療救護班の派遣などを行うことができる体制を有する病院。基準を満たした病院が、都道府県知事により指定される。

P 10

病院機能評価

病院の機能や医療サービスの質の向上を目的として、病院組織運営などの評価項目について、第三者による審査を受けるもの。問題点の改善に努め成果を上げていると認められた病院に対しては、公益財団法人日本医療機能評価機構より認定証が交付される。

P 11

臨床研修指定病院

国家試験合格後の医師が基本的な診療能力を身につけるために、臨床研修を行う病院。一定の基準を満たした病院が厚生労働大臣により指定される。

町田市民病院 中期経営計画（2012年度～2016年度）

2011年12月発行

刊行物番号 11-59

編集・発行 町田市民病院

〒194-0023 町田市旭町2-15-41

電話 042-722-2230

<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>

印刷 庁内印刷

