

I 計画策定趣旨

1. 計画の策定について

市民病院は、市の中核病院として高度医療や救急医療の充実に積極的に取り組んできました。

しかし、国の医療財政は依然厳しい状況であり、医療制度改革、診療報酬のマイナス改定など、医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、市民病院として、質の高い医療サービスの提供と安定した病院経営を推進していくためには、経営改革が喫緊の課題となっています。

市民病院が地域で果たすべき役割、具体的な事業運営の目標を明確にし、経営の状況や事業運営の内容について広く市民に情報提供します。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、改善を図っていくため「中期経営計画」を策定しました。

2. 市民病院の経営状況

(単位：百万円)

項目／年度	2003年度 (H15年度)	2004年度 (H16年度)	2005年度 (H17年度)	2006年度 (H18年度)	2007年度 (H19年度)
総収益	11,143	10,546	10,026	10,626	10,629
医業収益	9,656	9,021	8,482	9,061	9,045
医業外収益	1,474	1,510	1,532	1,559	1,584
特別利益	14	15	12	6	0
総費用	10,707	10,673	10,270	10,670	10,850
医業費用	10,145	9,989	9,761	10,088	10,231
医業外費用	533	513	459	520	525
特別損失	29	171	50	62	94
純損益	436	△ 127	△ 244	△ 44	△ 221
医業収支	△ 489	△ 968	△ 1,279	△ 1,027	△ 1,186
累積剰余金	1,167	1,018	774	730	509
資本的収入	587	356	1,148	1,821	6,902
資本的支出	1,073	1,193	1,734	2,501	8,926
建設改良費	342	410	1,361	2,169	8,587
企業債償還金	731	783	373	332	339
収入－支出	△ 486	△ 837	△ 586	△ 680	△ 2,024
資金収支	1,063	379	210	71	△ 1,608
留保資金残高	4,893	5,272	5,482	5,553	3,945
経常収支比率	104.2%	100.3%	98.0%	100.1%	98.8%
職員給与費対医業収益比率	42.9%	45.5%	48.9%	48.2%	50.9%
病床利用率	80.9%	82.8%	79.6%	85.3%	86.0%

市民病院における 2003 年度から 2007 年度までの経営状況は前頁のとおりです。2006 年度以降、医師の確保が進んだ結果、入院数も増え、病床利用率は 85% を超えています。しかし、国の医療制度改革による診療報酬のマイナス改定が、業務量は増加しても医業収益は減少するという形で病院経営に影響を与えています。また、一般会計からの繰入金についても、市の財政状況により 2004 年度以降 13.5 億円の定額となっております。

施設面については、2008 年 5 月より新たに南棟が開設し、許可病床数もいままでの 410 床から 458 床へと増床しました。新たな診療機能として「緩和ケア病棟」を設置したほか、2008 年 10 月には「新生児集中治療室（NICU）」を開設しました。

Ⅱ 事業運営の基本方針

1. 計画の位置付け

この中期経営計画は、「町田市中期経営計画」及び「町田市民病院基本計画」を踏まえ、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

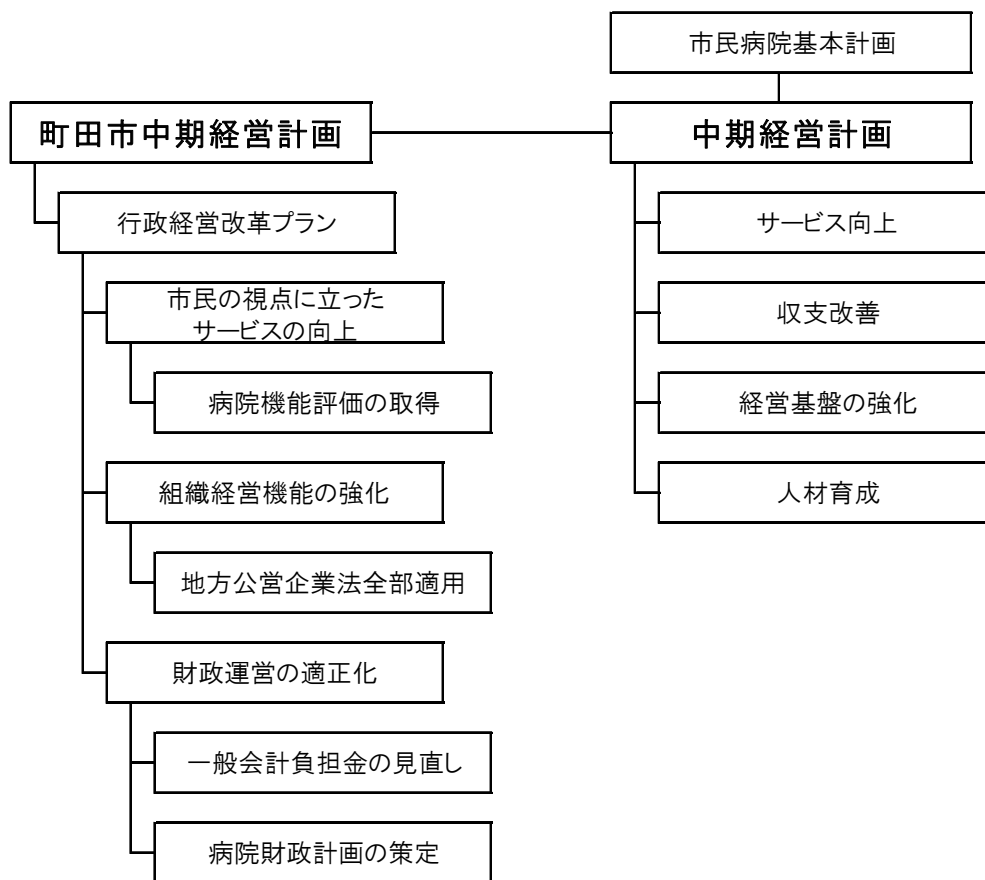
患者さまの人権を尊重し、「患者さま中心の医療」ならびに「患者さまと共に創り出す医療」を目指します。

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。



2. 計画の期間

2008年度から2011年度までの4年間とします。

3. 基本方針

将来にわたって質の高い医療を安定的に持続させ、健全な経営の実現に向け、次の4点を基本方針として計画を進めていきます。

- (1) 市民・患者の視点に立った病院運営を進めます。
- (2) 現在、休止している小児二次救急の一日も早い再開を実現し、救急診療体制の充実を図り、より多くの患者が受け入れ可能なシステムの構築を図ります。
- (3) 独立採算の原則に基づき病院経営の方向性と財政見通しを明確にし、経営基盤の強化を進めていきます。
- (4) 経営に関する権限と責任の明確化を図ります。また地方公営企業法全部適用により、主体的で機動的な病院経営の実現を目指します。

4. 事業運営の目標

基本方針に基づく目標を設定し、目標の実現に向けた取組を推進するための事業計画を策定しました。

Ⅲ 事業計画

1. 事業運営の具体的取組

(1) サービス向上に関する取組

① 救急診療体制の再構築

市民病院は、二次救急指定病院として内科系、外科系の救急を実施しています。今後は、全国的に運営が困難な小児科、産科の体制を確保・充実するよう努めていきます。

項目	2007年度	目標	達成時期	推進主体
救急診療体制の充実	救急患者数 1,735人/月	救急患者数 1,900人/月	2010年度	医事課 救急委員会

② 小児二次救急の再開・継続

市民病院は東京都から二次救急医療機関の指定を受け、地域医療に寄与してきました。しかし、全国的な小児科医不足の影響で、小児科医師を確保することができず、やむなく休止することになりました。

一日も早く、小児二次救急を再開し、継続的に運営できるよう体制作りを図っていきます。

項目	2008年9月	目標	達成時期	推進主体
小児二次救急の再開・継続	休止	再開・継続	2009年度	小児二次救急 再開プロジェクト

③ 周産期医療の安定的継続

市民病院では、2008年10月に地域周産期センターをオープンしました。引き続き、安定的な運営を継続するため、医師のさらなる確保を図ります。

項目	2008年10月	目標	達成時期	推進主体
周産期医療の充実	周産期センター 開設	医師の確保	—	周産期センター

※地域周産期センター：産科、小児科及び新生児集中治療室を備え、24時間体制で専門の医師が常駐し、周産期に関する新生児のための高度な医療を行うセンターです。

④外来診療体制の再編

市民病院が今後も急性期入院治療を中心とした運営を行っていくためには、2009年度のDPC（入院料包括点数）算定が必須事項となります。

このような状況の中で、市民病院が急性期中核医療機関としての役割を果たしていくため、従来の外来診療体制を見直し、専門診療と総合診療の区分など患者にとって中核病院外来機能の理解が得やすく、運営効率の高い体制へと改めていきます。

項目	目標	達成時期	推進主体
(仮称)化学療法センターの設置	開設	2011年度	診療部 医事課
専門医による紹介型外来の設置	開設	2011年度	

⑤地域医療連携の拡充

市民病院では、病診連携による「かかりつけ医」の紹介患者を受け入れる一方で、安定期など「かかりつけ医」でのフォローが適切なケースは、積極的に逆紹介を実施し、市民に最適な医療への誘導を行っていきます。

項目	目標	達成時期	推進主体
地域連携の拡充	地域医療支援病院の指定	2011年度	医事課

※地域医療支援病院：かかりつけ医を支援し、施設の共同利用、地域医療従事者の研修などを行う病院で、紹介率80%以上あるいは紹介率60%以上かつ逆紹介率30%以上、紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上を原則とする。

⑥土曜日診療の見直し

市民病院では南棟の開設に合わせ、今まで保有していた医療機器に加えて、MRI（磁気共鳴画像撮影装置）1台とRI（核医学検査装置）1台を導入しました。これら高度医療機器の効率的な利用と、土曜日に検査を実施することによるサービスの向上を図ります。

項目	目標	達成時期	推進主体
土曜日診療の見直し	高度医療機器の土曜日稼働	2009年度	経営企画室

(2) 収支改善に関する取組

①病床利用率の向上

新棟の開設により、病床は旧棟から新棟へほぼ平行移動しましたが、病床のより効率的な稼働を推進するため、ベッドコントロールを充実させると共に、診療科別病床数の見直しを図ります。

項目	2007年度	目標	達成時期	推進主体
診療科別病床数の再編	一般病床 利用率 86%	一般病床 利用率 90%	2011年度	病床管理 委員会
ベッドコントロールの充実				

※一般病床：特定入院料を算定している病床(ICU、NICUなど)を除く

②診療単価の上昇

2005年度から2007年度にかけて、患者1人当たり1日平均診療単価は増加していますが、市民病院の持つ診療機能に見合った診療報酬請求となっているか分析し、診療単価の上昇を図ります。

項目	2007年度	目標	達成時期	推進主体
診療報酬加算の取得	入院単価 42,103円	入院単価 47,000円	2009年度	院内 プロジェクト
管理料・指導料の取得	外来単価 8,784円	外来単価 9,450円		

※2010年以降は診療報酬改定に伴い目標を再設定します

③事業コストの削減

DPC（入院料包括点数）では、手術など一部の診療行為を除き診療報酬点数が包括となるため、経費の縮減が最大の課題となります。各経費の医業収益に対する割合をいかに減少させていくか、目標を設定してコストの削減を推進します。併せて、未収金回収についても体制強化を図ります。

項目	2007年度	目標	達成時期	推進主体
人員配置の標準化	職員給与費 対医業収益 比率 50.9%	職員給与費 対医業収益 比率 50%以下	2011年度	管理課
手当の見直し				
ジェネリック医薬品採用の推進	材料費 約26.3億円	材料費 2億円減	2011年度	薬剤科
材料購入方法の見直し				管理課
医師診療執刀委託の見直し	委託料 約1.2億円	委託料 0.6億円減	2011年度	管理課
未収金回収の強化	窓口未収金 約8,300万円	窓口未収金 50%減	2011年度	医事課

※ジェネリック医薬品：新薬の特許期間が満了し、有効性と安全性が確認された価格の安い後発医薬品

(3)経営基盤の強化に関する取組

①柔軟で機動的な組織作り

近年の医療制度激変に対応するためには、病院運営の主體的、機動的、効率的な事業実施が求められているため、事業管理者を設置し地方公営企業法の全

部適用を実施していきます。

これによって、事業管理者に組織・人事などの権限を集中させ、柔軟で機動的な組織作りを行います。

項目	2007年度	目標	達成時期	推進主体
地方公営企業法の全部適用	移行準備	移行	2009年度	経営企画室 管理課

②診療科別目標管理制度の確立

診療科別原価計算に基づく各診療科の目標数値を明確にします。

また、業務・経営改善を進めていくため、インセンティブ給与制度を導入し、「診療科別目標管理制度」を確立していきます。

項目	2008年度	目標	達成時期	推進主体
診療科別目標管理制度	検討	診療科別 原価計算 の実施	2009年度	経営企画室
インセンティブ給与	検討	導入	2009年度	

※インセンティブ給与：基本給の他に目標に対する達成度により支払われる給与

(4)人材育成・確保に関する取組

①質の高い医療従事者の育成

医療を取り巻く環境がめまぐるしく変わる中で、最新の医療技術や医療知識を得るための学会、研修会および海外研修への参加条件を整備し、より質の高い医療の提供を推進します。

項目	2007年度	目標	達成時期	推進主体
学会・研修会への参加	実施	参加条件 の整備	2009年度	管理課
医師の海外研修派遣	試行			

②質の高い医療従事者の確保

医療従事者の確保のため、2008年10月に夜間保育施設を開設しました。現在は近隣の託児室と院内の二箇所で開催しています。今後、同一箇所での24時間保育を検討していきます。

項目	2008年10月	目標	達成時期	推進主体
24時間保育の実施	開設	同一箇所 での運営	2011年度	管理課

③質の高い医療事務従事者の確保

診療報酬の改定、DPC 制度の導入などめまぐるしく変わる医療環境の中で、高い医療事務の水準を保つため、診療情報管理士等専門職の採用を進めます。

項目	目標	達成時期	推進主体
医療事務専門職の採用	採用	2009年度	管理課

2. 中期財政見通し

前提条件

<収入>

- ①2007年度は決算数値、2008年度は決算見込、2009年度以降は今後の計画です。
- ②2009年度の入院単価は47,000円、外来単価は9,450円を目標としました。
- ③病床利用率は全病床（特定入院料を算定している病床を含む）で、2009年度が85%を目標とし、以降毎年1%の上昇を目標としました。
- ④2009年度以降の外来患者数は1,200人/日で算出しました。
- ⑤一般会計負担金は13.5億円の定額で計画しました。

<支出>

- ①患者1人当たり材料費を2011年度までに8%の削減を目標としました。
- ②経費は2011年度までに6%の削減を目標としました。

(1) 収益的収支

①収益

2007年度の患者1人当たり入院単価は約42,000円、外来単価は全科院外処方後で約8,800円でした。2009年度以降は、診療報酬制度への的確な対応やDPCの導入により入院単価が約47,000円になる見込であり、また、病床利用率の上昇による患者数の増加により医業収入の大幅な拡大を図ります。

②費用

2007年12月に総務省が策定した公立病院改革ガイドラインにより、3年のうちに経営効率化を図る必要があります。2008年度以降、南棟開設にあたる減価償却費が多分に予定されているほか、2008～2009年度においては、解体工事費を特別損失で計上しているため、純損益で多額の赤字が見込まれます。今後、人員配置の標準化、材料費、経費の見直しを行い、事業コストの削減を図ります。

収益的収支の決算額及び今後の決算見込額

(単位：百万円)

項目／年度	2007年度 (H19年度)	2008年度 (H20年度)	2009年度 (H21年度)	2010年度 (H22年度)	2011年度 (H23年度)
収益的収入	10,629	10,653	11,621	11,716	11,909
医業収益	9,045	9,108	10,111	10,208	10,354
入院収益	5,424	5,737	6,534	6,605	6,746
外来収益	3,007	2,591	2,754	2,778	2,778
一般会計負担金	362	460	485	485	485
その他	252	320	338	340	345
医業外収益	1,584	1,545	1,510	1,508	1,555
うち一般会計負担金	949	890	865	865	865
収益的支出	10,757	12,122	12,643	12,570	12,506
医業費用	10,231	11,444	11,942	11,924	11,868
職員給与費	4,605	4,973	5,139	5,153	5,166
材料費	2,635	2,335	2,280	2,298	2,321
経費	2,416	2,943	3,071	3,033	2,983
減価償却費	540	1,158	1,421	1,409	1,367
その他医業費用	35	35	31	31	31
医業外費用	526	678	701	646	638
企業債支払利息	242	365	342	327	318
繰延勘定償却	70	104	102	62	63
その他医業外費用	214	209	257	257	257
経常収支	△ 128	△ 1,469	△ 1,022	△ 854	△ 597
うち医業収支	△ 1,186	△ 2,336	△ 1,831	△ 1,716	△ 1,514
特別損益					
特別利益	1	9	6	6	6
特別損失	94	644	277	30	30
純損益	△ 221	△ 2,104	△ 1,293	△ 878	△ 621
累積剰余(△欠損)金	509	△ 1,595	△ 2,888	△ 3,766	△ 4,387

(2) 資本的収支

2008年度では主に総合情報システムの整備費を計上しました。2010～2011年度では駐車場整備工事を予定しております。

資本的収支の決算額及び今後の決算見込額

(単位：百万円)

項目／年度	2007年度 (H19年度)	2008年度 (H20年度)	2009年度 (H21年度)	2010年度 (H22年度)	2011年度 (H23年度)
収入	6,902	671	213	394	627
企業債	6,834	642	0	180	409
一般会計負担金	39	0	0	0	0
国庫・都補助金	29	29	213	214	218
支出	8,926	2,226	889	1,312	1,600
建設改良費	8,587	1,331	253	510	759
うち器械備品購入費	2,142	1,244	124	200	200
企業債償還金	339	895	636	802	841
収入-支出	△ 2,024	△ 1,555	△ 676	△ 918	△ 973

(3) 一般会計負担金

一般会計負担金は、地域に必要な医療のうち、採算性の面から民間医療機関による提供が困難な部門（救急等）に必要とする経費です。2008年度の市民病院1床当たり繰入額はおよそ300万円となっております。今後、適切な収益の確保と費用の縮減を図り、1床当たり繰入金の適正化を図ります。

一般会計負担金の決算額及び今後の決算見込額 (単位：百万円)

項目／年度	2007年度 (H19年度)	2008年度 (H20年度)	2009年度 (H21年度)	2010年度 (H22年度)	2011年度 (H23年度)
一般会計負担金	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350
収益的収入(3条)	1,311	1,350	1,350	1,350	1,350
医業収入	362	460	485	485	485
医業外収入	949	890	865	865	865
資本的収入(4条)	39	0	0	0	0

(4) 資金収支

2007年度では、第2・3期増改築工事により資本的収支不足額が約20億円、又、2008年度では減価償却前収支において約3億円の赤字が見込まれます。

今後、企業債償還金を主とする資本的支出が大きいため、内部留保資金残高は減少する傾向にあります。

資金収支の実績及び今後の見通し (単位：百万円)

項目／年度	2007年度 (H19年度)	2008年度 (H20年度)	2009年度 (H21年度)	2010年度 (H22年度)	2011年度 (H23年度)
資金収支	△ 1,635	△ 1,869	△ 446	△ 325	△ 164
純損益	△ 221	△ 2,104	△ 1,293	△ 878	△ 621
減価償却前収支	389	△ 314	230	593	809
資本的収支不足額	△ 2,024	△ 1,555	△ 676	△ 918	△ 973
内部留保資金現在高	3,918	2,049	1,603	1,278	1,114

(5) 企業債残高

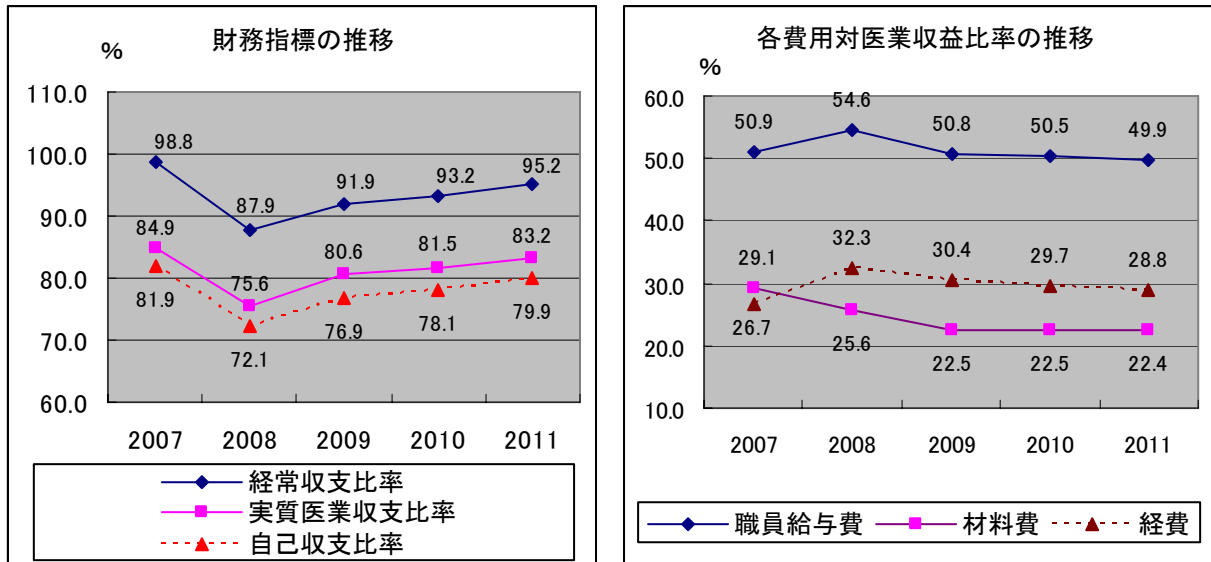
2007年度に第2・3期増改築工事、医療機器等の購入、2008年度に総合情報システムの導入、2010～2011年度には駐車場の整備に係る借り入れを予定しておりますが、2008年度以降、企業債残高は減少していく見込みです。

企業債残高の実績及び今後の見通し (単位：百万円)

項目／年度	2007年度 (H19年度)	2008年度 (H20年度)	2009年度 (H21年度)	2010年度 (H22年度)	2011年度 (H23年度)
前年度末残高	11,224	17,719	17,466	16,830	16,208
借入額	6,834	642	0	180	409
元金償還額	339	895	636	802	841
当年度末残高	17,719	17,466	16,830	16,208	15,776

3. 財務指標

経営状況を判断するうえで代表的な指標にかかる目標を下記のとおり設定いたしました。2008年度以降、新棟開設時の備品購入費に係る減価償却費が多大にあるため、計画年度内の経営効率化は限定的となっています。



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

4. 定員管理計画

市民病院職員の定員管理については、条例定数の中で必要人員の確保を行っています。病院内における職種別定数は、全体数に包括されています。また、最近の医療従事者の構造的偏在から、計画と実施が必ずしもマッチングしない状況もあります。病院増改築工事（第2・3期）に伴い計画した定員管理計画は次のとおりですが、医師、看護師の不足や偏在を解消するため、段階的に最適化を図りつつ、当面は、新たな医療機能また運営形態の変化に対応できる配置を行っていきます。

	医師	医療技術	看護師等	事務	計
定員管理計画	93人	74人	434人	29人	630人
2007年度配置数	74人	74人	369人	32人	549人

IV 評価・公表

1. 評価を公表する時期

事業年度終了後（毎年度）

2. 評価・公表の体制及び方法

市民と共に病院を経営し、広く情報を提供していくために市民、有識者を含めた（仮称）経営監理委員会を設置し、計画目標値と実績値を比較した上で達成度を検証すると共に、計画目標値の見直しを図ります。