

岡崎市民病院改革プラン

改定版

平成23年3月

岡 崎 市

はじめに

岡崎市は、第6次岡崎市総合計画において、将来に向けて、誇りと安心をもって住み続けられるまちづくりを目指すとしており、当院は、住民にとって身近で利用しやすい地域医療体制を構築し、本市の安全・安心を担う重要な都市機能の一つと位置づけられています。

高齢化が急速に進む社会において、救命から看取りの医療までを地域で完結させるためには、限られた医療資源を最大限に活用し、医療機関の間で積極的に機能分担を図らなければなりません。同時に、地域の医療機関とは連携を密にし、入院と転（退）院、退院後の通院、在宅医療のバックアップなど、あらゆる局面において相補的な関係の構築が不可欠です。

当院の使命は、西三河南部東医療圏で唯一の、がん診療を含めた高度急性期医療を担う中核病院として機能し、地域住民が生命や健康を維持できることで、安心・安全な社会づくりに貢献していくことです。

そのためには、人事及び経営の基盤を強化し、優れた人材を確保し、最新の医療設備を導入するなど、常に高水準の医療を市民に提供する努力をしなければなりません。また、地域全体の医療状況を把握し、地域すべての医療機関と目的や情報を共有し、あらゆる医療分野で積極的に協力していく必要があります。

当院は、総務省が平成19年12月に策定した「公立病院改革ガイドライン」に沿って、「岡崎市民病院改革プラン」を策定し、経常収支の黒字化を目指し努力してきましたが、平成21年度決算において、新病院移転後初めて単年度決算での黒字化を達成することができました。

また、平成21年9月に新棟建設推進の方針が決定され、死因の3割を占める「がん治療の充実」や高齢社会の到来に伴う医療ニーズの変化に対応するための「外来機能の高度化」、あるいは、「慢性的な病床不足の解消」を実現するために、平成22年度には新棟・救急棟増築のための基本設計に着手しました。

これら、2点の大きな変化を盛り込み、当院が、市民に信頼される病院としての使命を今後も果たしていくための具体的な経営目標として、このたび「岡崎市民病院改革プラン」を改定しました。

平成23年3月

目次

I	市民病院の概要	1
II	現況と課題	
1	医療圏の状況	2
2	圏域の医療と市民病院	3
3	市民病院の状況	4
4	市民病院の役割と課題	8
5	一般会計負担金の考え方	12
III	今後の取り組み	
1	計画期間	13
2	新棟・救急棟建設の推進	13
3	経営の効率化と機能強化	14
4	再編・ネットワーク化	18
5	経営形態	18
6	点検・評価・公表	18

I 市民病院の概要

1 施設概要

- (1) 所在地：岡崎市高隆寺町字五所合 3 番地 1
(平成 10 年 12 月に新築移転)
- (2) 敷地面積：101,366 m²
- (3) 建物延床面積：49,847 m² (鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 8 階地下 1 階)

2 診療科目

内科、血液内科、内分泌・糖尿病内科、腎臓内科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、心療精神科、小児科、脳神経小児科、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、小児外科、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、歯科口腔外科、麻酔科、救急科、臨床検査科、病理診断科 (計 30 科)

3 病床数

一般病床：650 床
(うち周産期センター：43 床、救命救急センター：30 床)

4 主な機関指定

- ・救命救急センター ・臨床研修指定病院 ・災害拠点病院
- ・地域医療支援病院 ・病院機能評価認定病院(Ver.5)
- ・地域周産期母子医療センター

5 組織及び職員数

- (1) 組織：事務局、医局、医療技術局、看護局、薬局、医療安全管理室、
地域医療連携室 (平成 23 年 4 月設置)
- (2) 職員数：平成 22 年 4 月 1 日現在 1,143 人 (内常勤 850 人)

II 現況と課題

1 医療圏の状況

- 岡崎市が含まれている西三河南部医療圏は、圏域の人口が100万人を超え、県下では大都市の名古屋医療圏に次ぐ規模となっており、平成23年4月には、岡崎市と幸田町で構成する「西三河南部東医療圏」と碧海5市及び西尾・幡豆3町で構成する「西三河南部西医療圏」に分割されます。
- 本市の属する西三河南部東医療圏の人口は41万人余りで、人口の推移は、伸び率が低下し、若干増加している状態です。

表Ⅱ-1 人口の推移 10月1日現在(単位:人)

市町等	H18	H19	H20	H21	H22
愛知県	7,296,527	7,351,713	7,398,327	7,414,098	7,416,873
岡崎・幸田地域	402,933	407,648	411,348	411,385	411,532
岡崎市	366,733	370,542	373,608	373,527	373,409
幸田町	36,200	37,106	37,740	37,858	38,123

※「愛知の人口」から集計

- 年齢構成は、全国あるいは県内の状況に比べて、年少・生産年齢人口の割合が高いものの、65歳以上の高齢者の割合は大幅に増加しており、平成30年代後半には、4人に1人が高齢者になるものと予測されます。

表Ⅱ-2 人口と年齢構成 平成22年10月1日現在(単位:人、%)

市町等	総人口	年少人口		生産年齢人口		高齢人口	
		0~14歳	(%)	15~64歳	(%)	65歳以上	(%)
全国(概算値)	127,380,000	16,860,000	13.2	81,070,000	63.6	29,440,000	23.1
愛知県	7,416,873	1,073,659	14.5	4,810,098	64.9	1,497,564	20.2
岡崎市	373,409	57,452	15.4	248,755	66.6	66,929	17.9
幸田町	38,123	6,218	16.3	25,368	66.5	6,493	17.0

※全国の人口は、総務省統計局の人口推計、それ以外は、あいちの人口より

表Ⅱ-3 高齢化率の推移(65歳以上人口の割合) 10月1日現在(単位:%)

市町等	H17	H22	H27(推計)	H32(推計)	H37(推計)
全国	20.2	23.1	26.9	29.2	30.5
愛知県	16.5	20.2	24.0	25.7	26.5
岡崎市	14.7	17.9	21.8	24.1	25.7
幸田町	14.4	17.0	21.4	23.6	24.5

※H17, H22は実績値、H27以降は推計値

※推計値は、岡崎市は企画課資料、それ以外は人口問題研究所資料による

○ 平成 20 年の統計では、死亡者の 27.5%をがんで占めています。心疾患の 14.9%、脳血管疾患の 12.2%と合わせると死因の半数以上を占めています。

表Ⅱ-4 死亡者の主な死因 (単位:人、%)

	岡崎市	幸田町	合計	(%)
死亡者数	2,449	239	2,688	100.0
悪性新生物	672	66	738	27.5
心疾患	364	37	401	14.9
脳血管疾患	299	28	327	12.2
その他	1,114	108	1,222	45.4

※平成20年 愛知県衛生年報より抜粋

2 圏域の医療と市民病院

○ 当医療圏には 16 の病院があり (表Ⅱ-5)、病床数は平成 22 年 10 月 1 日現在で 3,131 床です。この内、急性疾患のための一般病床は 1,381 床あり、その約半数を当院が有しています。

表Ⅱ-5 当医療圏内の病院

平成22年10月1日現在

病 院 名	病 床 数						対 応
	総数	精神	感染症	結核	療養	一般	
愛知県がんセンター愛知病院	276		6	50		220	救・臨
岡崎市民病院	650					650	地・救・臨
医療法人仁精会三河病院	186	186					
岡崎南病院	142				72	70	救
医療法人十全会 三嶋内科病院	104				34	70	
医療法人鉄友会 宇野病院	175				60	115	救
医療法人豊岡会 岡崎三田病院	222				222		救
医療法人羽栗会 羽栗病院	100	100					
医療法人大朋会 岡崎共立病院	190				190		
医療法人博報会 岡崎東病院	215				215		
医療法人葵 葵セントラル病院	30					30	
北斗病院	156				100	56	救
愛知県立心身障害児療育センター第二青い鳥学園	120					120	
富田病院	20					20	
中部岡崎病院	30					30	
京ヶ峰岡田病院	515	515					臨
合計	3,131	801	6	50	893	1,381	

※ 愛知県医務国保課HPより抜粋

※ 対応欄 地=地域医療支援病院、救=救急告示病院、臨=臨床研修指定病院

○ 平成 21 年の医療施設調査による中核市 (当時) が保有する人口あたりの一般病床数の比較では、岡崎市は 361.2 床で最下位となっています。この時の全国平均の一般病床数は 710.8 床です。

表Ⅱ-6 対人口10万人一般病床数ランキング(中核市)

平成21年10月1日現在

順位	都市名	一般 病床	順位	都市名	一般 病床	順位	都市名	一般 病床
1	函館市	1,363.5	16	青森市	949.0	31	川越市	662.6
2	高知市	1,361.0	17	富山市	930.5	32	横須賀市	632.1
3	久留米市	1,349.0	18	前橋市	926.8	33	西宮市	628.7
4	盛岡市	1,322.1	19	大分市	924.8	34	宇都宮市	612.0
5	旭川市	1,300.8	20	高槻市	884.2	35	尼崎市	605.8
6	熊本市	1,181.2	21	宮崎市	848.6	36	豊橋市	544.8
7	和歌山市	1,167.8	22	松山市	846.3	37	相模原市	534.1
8	金沢市	1,155.6	23	下関市	812.8	38	東大阪市	513.9
9	倉敷市	1,127.6	24	長野市	795.2	39	豊田市	452.0
10	長崎市	1,094.1	25	奈良市	767.9	40	船橋市	442.8
11	岐阜市	1,050.6	26	いわき市	766.1	41	岡崎市	361.2
12	郡山市	1,047.5	27	福山市	743.3	【参考】		
13	鹿児島市	1,044.5	28	大津市	743.2		全国	710.8
14	高松市	1,026.3	29	姫路市	713.8		愛知	547.4
15	秋田市	978.2	30	柏市	685.4		名古屋市	752.0

(医療施設調査)

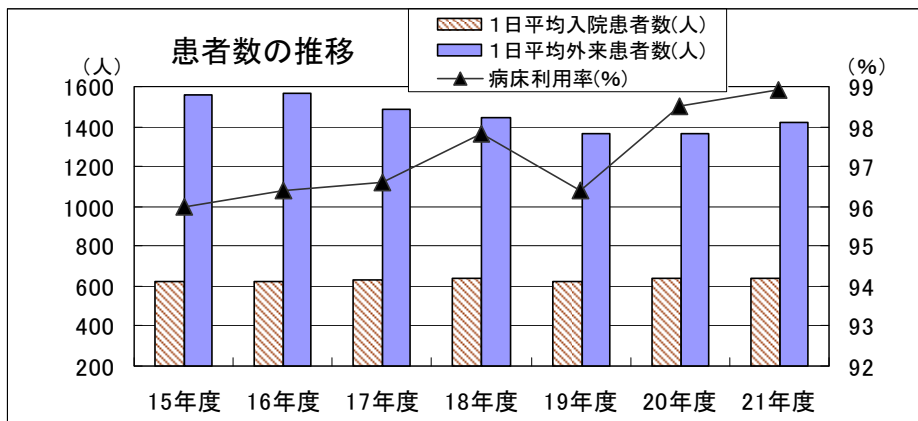
- 当院は、救命救急センターを有し、圏域の第3次救急医療機関として24時間体制で重篤患者に高度医療を提供しています。
- さらに、妊産婦や新生児の異常に対処する周産期医療センターや災害発生時の救命医療と被災地域への支援を行う災害拠点病院としての機能を有しています。
- また、地域医療支援病院として、地域の医院(病院)を支援するとともに、他の医療機関との役割分担と連携を図り、地域医療全体のレベルアップを目指しています。
- 当医療圏には、地域のがん診療の中核となるがん診療連携拠点病院が無いため、その整備が望まれています。

3 市民病院の状況

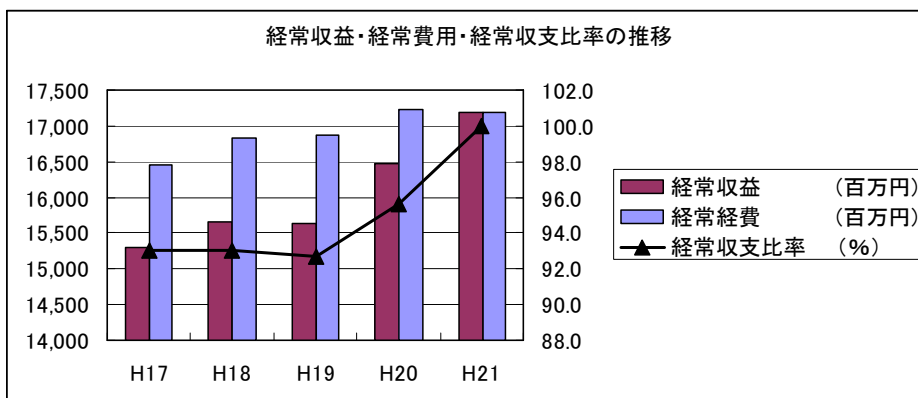
- 平成21年度の病床利用率は98.9%、平均在院日数は14.7日、手術件数は5,437件で、救急車などでの搬送患者数は、8,428人です。
- 入院患者数は1日平均643人で、慢性的な満床状態となっています。外来患者数は、紹介患者への特化を目指したことで、減少傾向でしたが、平成21年度には新型インフルエンザの流行の影響もあり増加しました。

表Ⅱ-7 患者数の推移

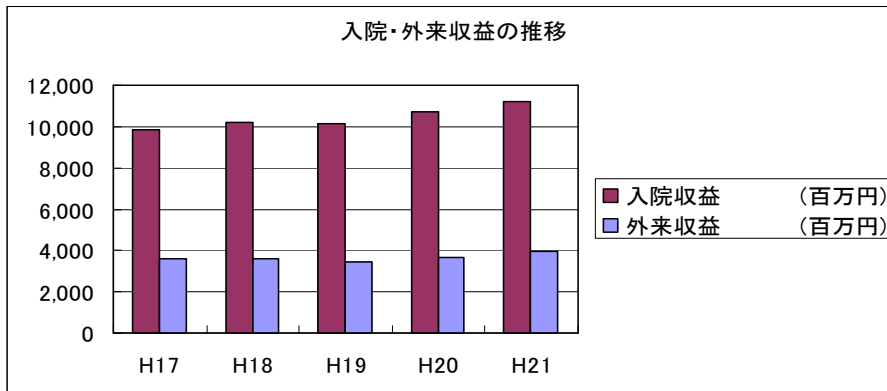
	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21
入院患者数 (千人)	228.5	228.8	229.2	232.1	229.3	233.7	234.7
入院1日平均患者数 (人)	624	627	628	636	626	640	643
病床利用率 (%)	96.0	96.4	96.6	97.8	96.4	98.5	98.9
外来患者数 (千人)	384.4	381.3	363.6	354.8	333.7	330.6	344.8
外来1日平均患者数 (人)	1,563	1,569	1,490	1,448	1,362	1,360	1,425



- 経常収支については、平成 10 年の新築移転後、初めての黒字となりました。



- 入院・外来患者数の増加に加えて、平成 21 年度からの D P C / P D P S (診療報酬算定における急性期医療診断群分類包括評価制度) 導入や地域医療支援病院の指定により医業収益が増加したのに対して、医業費用については、ジェネリック医薬品への切り替えや業務内容の見直しなど業務委託費の削減により、伸びを抑えることができ、経常収支の黒字化が達成できました。



- 患者 1 人あたりの平均単価が入院、外来ともに増加傾向にあり、医業収益増加の要因となっています。また、平均在院日数の短縮も医業収益の増加に寄与しています。

表Ⅱ-8 患者1人1日あたり平均単価の推移

	H17	H18	H19	H20	H21
入院の平均単価 (円)	43,011	43,852	44,162	45,972	47,641
外来の平均単価 (円)	9,860	10,072	10,315	11,090	11,496

表Ⅱ-9 平均在院日数の推移

	H17	H18	H19	H20	H21
平均在院日数 (日)	16.5	15.8	15.2	14.7	14.7

- 平成 17 年度から 21 年度の決算状況は、次ページのとおりです。

表Ⅱ-10 収支状況

収益的収支

(単位:千円)

年度		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
区分						
収入	1 医業収益(a)	13,872,000	14,191,828	14,007,606	14,851,714	15,585,272
	① 入院収益	9,860,276	10,176,735	10,123,559	10,742,005	11,179,746
	② 外来収益	3,585,169	3,573,800	3,441,772	3,665,829	3,963,687
	③ その他	426,555	441,293	442,275	443,880	441,839
	2 医業外収益(b)	1,433,804	1,464,061	1,631,314	1,632,155	1,598,598
	① 他会計負担金	1,273,684	1,266,145	1,401,478	1,408,340	1,414,622
	② 国県補助金	44,483	34,269	55,614	51,381	29,985
	③ その他	115,637	163,647	174,222	172,434	153,991
	経常収益(a+b) A	15,305,804	15,655,889	15,638,920	16,483,869	17,183,870
	支出	1 医業費用(c)	15,685,691	15,945,564	16,000,971	16,353,608
① 給与費		7,522,604	7,543,182	7,474,162	7,558,971	7,778,002
② 材料費		4,329,312	4,383,801	4,236,499	4,475,884	4,351,939
③ 経費		2,495,060	2,731,364	2,971,227	3,005,916	2,913,114
④ 減価償却費		1,283,453	1,245,966	1,249,429	1,269,529	1,225,472
⑤ その他		55,262	41,251	69,654	43,308	54,127
2 医業外費用(d)		775,860	888,970	874,896	882,685	858,118
① 支払利息		330,343	317,383	304,135	290,809	277,207
② その他		445,517	571,587	570,761	591,876	580,911
経常費用(c+d) B		16,461,551	16,834,534	16,875,867	17,236,293	17,180,772
医業損益(a-c)	△ 1,813,691	△ 1,753,736	△ 1,993,365	△ 1,501,894	△ 737,382	
経常損益(A-B) C	△ 1,155,747	△ 1,178,645	△ 1,236,947	△ 752,424	3,098	
特別損益	1 特別利益(e)	167,076	167,076	167,504	168,437	168,604
	2 特別損益(f)	39,323	6,550	92,710	73,309	154,545
	特別損益(e-f) D	127,753	160,526	74,794	95,128	14,059
純損益(C+D)	△ 1,027,994	△ 1,018,119	△ 1,162,153	△ 657,296	17,157	
累積欠損金	△ 3,167,683	△ 4,185,802	△ 5,347,955	△ 6,005,252	△ 5,988,095	
※ 消費税抜き表示						
経常収支比率(A/B*100)		93.0%	93.0%	92.7%	95.6%	100.0%

資本的収支

(単位:千円)

年度		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
区分						
収入	1 企業債	0	0	0	0	0
	2 他会計負担金	665,789	543,184	516,677	595,157	608,559
	3 固定資産売却収入	939	939	939	939	939
	4 投資償還金収入	2,056	3,966	2,161	5,089	1,534
	5 国(県)補助金	17,748	1,300	0	2,591	0
	6 出資金	0	0	0	0	31,017
	収入計 A	686,532	549,389	519,777	603,776	642,049
支出	1 建設改良費	716,159	418,893	557,728	478,568	649,182
	2 投資	2,622	4,899	9,556	27,768	48,581
	3 企業債償還金	795,123	828,557	781,279	794,605	745,252
	4 開発費	572,919	0	36,172	0	11,550
	5 他会計負担金返還金	1,260	3,984	972	3,435	535
	支出計 B	2,088,083	1,256,333	1,385,707	1,304,376	1,455,100
差引不足額(A-B)	△ 1,401,551	△ 706,944	△ 865,930	△ 700,600	△ 813,051	
※ 消費税込み表示						

4 市民病院の役割と課題

(1) 高度化する医療への対応

- 市民の生命と健康の維持のためには、少子高齢化の進展による医療ニーズの変化に柔軟に対応していく必要があります。「がん」、「脳卒中」、「心筋梗塞」、「糖尿病」といった4大疾病への対応の重要性はますます高くなってきており、特に、「がん」治療については、手術療法、化学療法のみならず、体力の低下した高齢者にも適用できる放射線療法の重要性が高まってきています。
- 当院は、急性期の高度医療を提供する3次医療機関であるとともに、公立病院として市民の生命を守る砦としての使命があるため、救急や小児・周産期などの不採算部門を運営し、急性期医療に必要な機能を備えた施設で、高度医療機器を用いた治療を行わなければなりません。
- 誕生から看取りまでを生活圏の中で完結できる地域完結型医療の実現には、高度医療や救急医療を充実させ、病診・病病連携と機能分担を促進する必要があります。当院は地域医療支援病院としてその中核的役割を担っています。
- また、移転後10年以上が経過し、医療ニーズの高度化、多様化への対応が、現在の施設では難しくなっており、既設棟の改修も含めた新棟・救急棟整備計画を推進しています。

(2) 人材の確保・育成

- 地域住民に高度な医療を提供するための最重要課題は、病院の経営基盤としての医療スタッフの確保・育成です。
- 全国的な医師、看護師不足は、簡単に解決できる問題ではありませんが、医療職の労働環境等の改善と病院自体のステータス向上を図り、人材確保に努めなければなりません。
- また、医師や看護師などの教育環境を整え、将来の地域医療を担う人材育成にも尽力しなければなりません。

(3) 増床の必要性

- 当院の病床利用率は、平成21年度が98.9%となっており、平成20年度からは恒常的に満床状態が続いており、計画的な病床運営を行うのに医師や看護師に多大な負担を強いるとともに、早期の入院治療や経過観察のた

めの入院ができないなど患者サービスにも悪影響を及ぼしています。

- また、愛知県が実施した平成 21 年度患者一日実態調査によると、当圏域から安城や豊田などの他医療圏に流出する圏域内に住む患者の割合が 27.4%あるという統計結果が出ています。
- この流出率は、山間部などを除いた他圏域に比べて 10%近く高く、当院の年間を通じた満床状態がここにも影響していると考えられます。
- こうした状態は、医療ニーズに対応できうる病床数を、当院を始めとする域内の病院全体で有していないことや勤務医不足などにより救急診療が当院に集中せざるをえないということが原因と考えられ、その解決は当医療圏全体の課題となっています。
- 愛知県地域保健医療計画においては、2 次医療の確保のため、病床不足圏域の病床整備を促進するとしており、平成 23 年 4 月に分割してできる西三河南部東医療圏の基準病床数は一般病床と療養病床合わせて 2,860 床となり、圏域の既存病床数 2,176 床から 684 床増床されることとなっています。
- 当院の平成 21 年度の年間入院患者の実績を利用して、その人口に対する比率と将来推計人口から、岡崎市と幸田町に在住する将来の入院患者数を、年齢 3 区分別（0～14 歳、15～64 歳、65 歳以上）に推計しました。年間入院患者数（岡崎幸田）は、当院の年齢区分別の入院実績数に平成 21 年度の岡崎幸田地区の患者数の割合（約 93%）を乗じて算出した数値を利用しています。
- ただし、この推計では、前述したような当圏域から他圏域への流出患者数を考慮せずに、満床状態における当院の実績が、住民の年齢構成の変化により将来どのように変化するかを推計しています。

Ⅱ-11 人口区分別の患者数の推計

(単位:人)

		H21実績	H27推計	H32推計	H37推計
岡崎市の人口		376,505	386,558	392,702	395,912
内訳	0-14歳	58,217	52,893	48,721	45,310
	15-64歳	253,185	249,182	249,181	248,945
	65歳以上	65,103	84,483	94,800	101,657
幸田町の人口		37,814	37,353	37,780	37,970
内訳	0-14歳	6,139	5,432	4,979	4,655
	15-64歳	25,371	23,935	23,890	24,009
	65歳以上	6,304	7,986	8,911	9,306
岡崎・幸田地域の人口		414,319	423,911	430,482	433,882
内訳	0-14歳	64,356	58,325	53,700	49,965
	15-64歳	278,556	273,117	273,071	272,954
	65歳以上	71,407	92,469	103,711	110,963
年間入院患者数 (岡崎幸田)	0-14歳	2,082	1,925	1,772	1,649
	15-64歳	5,715	5,626	5,625	5,623
	65歳以上	6,411	8,322	9,334	9,987

※岡崎市の人口推計は、岡崎市企画課推計

※幸田町の人口推計は、人口問題研究所の推計

※H21実績人口は、平成21年10月1日現在の推計人口

- この推計では、入院治療が必要な高齢者世代の患者が、大幅に増加していくという結果になっています。
- ここから1日当たりの入院患者数を算出すると、次表のように推計されます。ここでは、入院患者の在院日数を平成27年で1日程度、それ以後も0.5日程度短縮されると仮定して推計しています。

Ⅱ-12 1日当たり入院患者数の推計

(単位:人)

		H21実績	H27推計	H32推計	H37推計
岡崎・幸田 地域	0-14歳	51	46	42	38
	15-64歳	216	197	194	191
	65歳以上	330	396	432	453
岡崎・幸田地域以外		46	49	51	53
計		643	688	719	735
必要増床数		-	45	76	92

- 以上の推計で、大まかな必要増床数が算出できましたが、当院の慢性的な満床状態により、入院が必要な患者が他院に流れていると推測されるこ

とや、無理のない病床運営のために最低でも 20 床程度の空床を確保したいこと、また、全国的な医師、看護師不足の状況下での人材確保などを考慮すると、5 年後の平成 27 年度までには、65 床程度の増床が最低限必要となり、将来的には、さらに 50 床程度の増床が必要になると考えられます。

(4) 健全経営の維持

- 収支が黒字化したとはいえ、累積欠損が約 60 億円あり、より一層の経営努力が求められます。特に、財政的な負担の大きい新棟建設等の大きなプロジェクトの成果として、地域住民がより高度で先進的な医療を安心して享受できるような健全な病院経営が求められます。
- 当院は、毎年度の当初に定める病院の短期計画に基づき、各局が年度目標を掲げ、病院全体で共有、連携しながら、目標達成に向けて業務に取り組んでおり、こうした努力が医療の質の向上と病院経営の改善につながるため、院内の目標管理制度として継続していく必要があります。
- また、院内で情報を共有することで、各局あるいは職場間において、横断的な協力体制の構築がさらに広がっていくことが望まれます。
- 当院が戦略的な経営をしていくためには、経営に関する専門知識や技能を持つ職員の育成・確保が最重点課題であり、特に、病院経営と医療現場の双方に精通したスタッフの育成が急務となっています。

5 一般会計負担金の考え方

- 病院企業会計と一般会計との間での経費の負担については、病院事業の健全化を促進し、経営基盤を強化するため、地方公営企業法に従い総務省が毎年度定める繰出基準に基づいて負担しています。
- 公立病院として地域において必要な医療を提供するため、救急医療や小児医療、周産期医療などの不採算部門の経費や病院の建設改良に要する経費などの一部を一般会計の負担として明確化しています。
- 今後の増築に係る整備費及び放射線治療に要する経費についても同様に、繰出基準に**基づいた負担とし**、効率的な運営に努めていきます。

表Ⅱ-13 一般会計が負担する経費の範囲

	項 目	一般会計における経費負担の考え方
1	建設改良に要する経費	建設改良費（企業債及び補助金等の特定財源を除く）の2分の1、企業債償還利子及び償還元金の2分の1（平成14年度までに着手した事業に係るものは3分の2）。
2	リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額。
3	周産期医療に要する経費	周産期医療の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額。
4	小児医療に要する経費	小児医療の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額。
5	救急医療の確保に要する経費	救急病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額、災害拠点病院が災害時における救急医療のために行なう診療用具、診療材料及び薬品等の備蓄に要する経費に相当する額。
6	高度医療に要する経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額。
7	院内保育所の運営に要する経費	院内保育所の運営に要する経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額。
8	医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1。
9	共済追加費用の負担に要する経費	共済追加費用の負担額の一部。
10	基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費の一部。
11	児童手当及び子ども手当に要する経費	地方公営企業職員に係る児童手当及び子ども手当のうち、3歳に満たない児童を対象とする給付に要する額から児童1人あたり7千円を除いた額。

Ⅲ 今後の取り組み

1 計画期間

このプランの対象期間は、平成 23 年度から平成 27 年度までの 5 年間とします。
中期的に行なう重点的な取り組みは、次のとおりです。

2 新棟・救急棟建設の推進

(1) 目的

- 放射線治療装置の導入により、がん治療を充実するなど、より高度な医療を地域に提供し、地域がん診療連携拠点病院の指定を目指します。
- 医療サービスの低下を招く慢性的な病床不足の解消を図ります。
- 救急部門を充実し、2 次、3 次救急医療について、さらに十分な役割を果たしていきます。
- 超高齢化社会を見据え、医療ニーズの変化に対応できる外来診療機能の高度化を図ります。

(2) 計画概要

① 増築

- 新棟（鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 3 階・地下 3 階）
 - ・放射線治療フロア、外来・化学療法、病棟(50 床)、医局・管理部門
- 救急棟（鉄骨造 地上 1 階）
 - ・救急外来、救急病棟（15 床）
- 立体駐車場（鉄骨造 2 階）

② 既設棟改修

- ・外来診療室、検査諸室の再編、拡充
- ・内視鏡センター、内分泌・糖尿病センター、血液浄化センター
- ・ハイブリッド手術室の設置

③ 事業期間 平成 22 年度～平成 27 年度

④ 事業費 約 79 億円

3 経営の効率化と機能強化

(1) 目標

- 公立病院改革ガイドラインに基づき、健全かつ効率的な病院経営を実現するために、収支状況に係る経常収支比率と職員給与費対医業収益比率、収入確保に係る病床利用率について、数値目標を次のとおり設定し、経営改善に取り組みます。

表Ⅲ-1 経営効率化の目標

(単位:%)

	H23	H24	H25	H26	H27
経常収支比率	102.9	100.6	98.4	98.4	100.5
職員給与費の医業収益に対する割合	49.5	50.8	51.1	49.9	49.1
病床利用率(一般病床)	98.7	98.7	98.6	98.5	98.1

- また、当医療圏で唯一の高度急性期病院として、当院のあるべき方向性を示すため、平均在院日数と紹介・逆紹介率、患者1人1日あたりの入院・外来平均単価について数値目標を次のとおり設定し、高度急性期病院としての機能強化に取り組みます。

Ⅲ-2 急性期病院機能の強化に係る目標

	平成21年度実績	平成27年度目標
平均在院日数	14.7日	12日
紹介率・逆紹介率	66.5%・32.6%	70%・35%
入院平均単価	47,641円	55,000円
外来平均単価	11,496円	15,000円

(2) 取り組み

- 平成23年度から7対1看護体制を実施し、急性期病棟の看護の質の向上と労働環境の改善を図ります。
- 化学療法室の拡充や糖尿病センター、内視鏡センターなどの開設により、外来機能の高度・専門化を図ります。
- 新棟・救急棟の稼動に備え、放射線治療医を始めとする医療職の計画的な確保を図ります。
- 臨床研修指定病院として、豊富な症例を背景に熱意ある指導医のもと、

次世代の地域医療を担える医師の育成に励みます。

- 良質な医療を提供するため、医療職員の学会等に認定された専門資格などの取得を促進し、人材育成に努めます。
- 地域医療連携室を中心として、地域連携パスの改良、普及を図り、後方病床を有する病院や地域の診療所との連携強化により、紹介・逆紹介率を向上させ、平均在院日数の短縮を図ります。
- 土日祝日の入退院を実施するなど、曜日毎の病院機能を均一化し、平均在院日数の短縮を図ります。
- ジェネリック医薬品の採用拡大や価格交渉、同等で安価な診療材料への切り替えや在庫管理の徹底などにより、材料費の節減に努めます。
- 委託や賃貸借契約について、定期的な調査や見直しを実施し、経費の削減に努めます。
- 平成 18 年 1 月に導入した統合情報システムは、当院の医療活動の根幹を支えるものであり、中心の電子カルテシステムや看護や臨床検査、薬剤業務支援システム、放射線画像診断システムなどを平成 24 年度までに更新します。

(3) 収支計画

- 平成 22 年度から 27 年度の収支計画は、次表のとおりです。いずれの年度も決算見込みで表示しています。
- 経常収支は、平成 21 年度決算で黒字化したものの、新棟、救急棟建設が進む平成 25 年度から 26 年度には、いったん赤字になると推計しています。しかし、今後も引き続き経営の効率化に努め、高度急性期病院としての機能強化にかかる取り組みを実施していくことで、平成 27 年度には、再び経常収支が黒字に転じると推計しています。
- 医業収益は、病床数の増加などにより入院収益の増加を見込んでいます。
- 職員給与費は、放射線治療の開始や増床、救急外来の充実などで、人員の増加を見込んでいますが、対医業収益比率については、50%程度を維持します。
- 減価償却費については、平成 26 年度に、新棟関連の償却が新たに始まり増加するが、平成 10 年の新築移転時からの設備の償却がこの年度で終了することから、平成 27 年度からは、以前の水準に戻ります。

Ⅲ-3 収支計画

①収益的収支

※ 消費税抜き表示 (単位:千円・%)

区 分		年 度						
		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	
収 入	1 医業収益 a	17,164,676	17,555,948	17,596,415	18,031,641	18,579,867	19,137,670	
	(1)料金収入	16,025,207	16,567,771	16,677,771	17,101,755	17,638,739	18,196,542	
	入院収益	11,995,733	12,535,232	12,645,232	13,069,216	13,493,200	14,051,003	
	外来収益	4,029,474	4,032,539	4,032,539	4,032,539	4,145,539	4,145,539	
	(2)その他	1,139,469	988,177	918,644	929,886	941,128	941,128	
	2 医業外収益	944,951	993,867	834,477	660,592	846,903	938,618	
	(1)他会計負担金	695,187	752,208	634,477	460,592	624,341	708,747	
	(2)国(県)補助金	32,840	32,840	32,840	32,840	32,840	32,840	
	(3)その他	216,924	208,819	167,160	167,160	189,722	197,031	
	経常収益 (A)	18,109,627	18,549,815	18,430,892	18,692,233	19,426,770	20,076,288	
	支 出	1 医業費用 b	16,995,293	17,321,802	17,611,202	18,142,917	18,873,261	19,105,326
		(1)職員給与費 c	8,261,078	8,684,566	8,940,166	9,214,166	9,276,166	9,387,766
		(2)材料費	4,330,727	4,460,029	4,460,029	4,578,744	4,729,100	4,963,404
		(3)経費	3,161,528	2,887,324	2,915,124	3,054,124	3,233,124	3,508,124
(4)減価償却費		1,189,631	1,234,284	1,240,284	1,240,284	1,579,272	1,190,433	
(5)その他		52,329	55,599	55,599	55,599	55,599	55,599	
2 医業外費用		836,801	707,256	708,956	844,416	870,539	872,157	
(1)支払利息		264,409	251,708	238,751	253,068	257,172	258,032	
(2)その他		572,392	455,548	470,205	591,348	613,367	614,125	
経常費用 (B)		17,832,094	18,029,058	18,320,158	18,987,333	19,743,800	19,977,483	
医業損益 a-b	169,383	234,146	△ 14,787	△ 111,276	△ 293,394	32,344		
経常損益 (A)-(B) (C)	277,533	520,757	110,734	△ 295,100	△ 317,030	98,805		
特 別 損 益	1 特別利益 (D)	170,577	0	0	0	0	0	
	2 特別損失 (E)	14,251	124,137	30,000	30,000	30,000	30,000	
	特別損益 (D)-(E) (F)	156,326	△ 124,137	△ 30,000	△ 30,000	△ 30,000	△ 30,000	
純損益 (C)+(F)	433,859	396,620	80,734	△ 325,100	△ 347,030	68,805		
累積欠損金 (G)	5,554,236	5,157,616	5,076,882	5,401,982	5,749,012	5,680,207		
不 良 債 務	流動資産 (7)	12,026,823	12,209,730	11,573,518	9,773,519	10,338,084	10,644,158	
	流動負債 (イ)	1,782,140	1,819,026	1,850,522	1,906,433	1,980,088	2,004,410	
	差引 不良債務 (イ)-(7) (ウ)	—	—	—	—	—	—	
経常収支比率 (A)/(B) × 100	101.6	102.9	100.6	98.4	98.4	100.5		
医業収支比率 a/b × 100	101.0	101.4	99.9	99.4	98.4	100.2		
職員給与対医業収益比率 c/a × 100	48.1	49.5	50.8	51.1	49.9	49.1		

※医業収益は、総務省の地方公営企業決算統計に基づいて整理しており、予算書及び決算書と一部異なります。

②資本的収支

※ 消費税込み表示 (単位:千円)

年 度		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
区 分							
収 入	1 企業債	0	0	1,000,000	1,273,000	761,000	0
	2 他会計負担金	590,495	663,656	665,545	839,418	653,117	561,363
	3 固定資産売却収入	1,795	0	0	0	0	0
	収入計 (A)	592,290	663,656	1,665,545	2,112,418	1,414,117	561,363
支 出	1 建設改良費	644,565	769,413	2,290,025	4,458,985	2,017,868	1,055,093
	2 投資	51,500	1,038,415	25,000	15,000	10,000	10,000
	3 企業債償還金	729,009	741,710	754,666	767,884	781,369	795,127
	4 開発費	0	73,500	742,300	0	0	0
	5 他会計負担金返還金	2,940	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	1,428,014	2,623,038	3,811,991	5,241,869	2,809,237	1,860,220
差引不足額 (B)-(A) (C)		835,724	1,959,382	2,146,446	3,129,451	1,395,120	1,298,857
補 て ん 財 源	1 損益勘定留保資金	834,684	1,957,961	2,141,473	3,120,499	1,390,644	1,295,724
	2 その他	1,040	1,421	4,974	8,952	4,476	3,133
	計 (D)	835,724	1,959,382	2,146,446	3,129,451	1,395,120	1,298,857
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)		0	0	0	0	0	0

《参考》

(単位:千円)

年 度		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
区 分							
留保資金		10,244,683	10,390,704	9,722,996	7,867,085	8,357,996	8,639,748
現 金 等	現金預金残高 (A)	7,894,669	7,991,797	7,679,339	5,811,072	5,840,194	5,998,575
	投資有価証券保有残高 (B)	299,970	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000
	計 (A+B)	8,194,639	8,991,797	8,679,339	6,811,072	6,840,194	6,998,575

※ 用語解説

「収益的収入及び支出」……病院事業の一事業年度の活動に伴い発生が予定されるすべての収益及びそれに対応するすべての費用

「資本的収入及び支出」……病院事業の諸施設・医療機器の整備・拡充などに要する建設改良費及びその建設改良に要する資金としての企業債収入、企業債の元金償還などに関する収入及び支出

「留保資金」……減価償却費などの現金支出を伴わない支出や収益的収支における利益によって内部留保される自己資金

4 再編・ネットワーク化

- 西三河南部医療圏が、平成 23 年 4 月に東西に分割され、本市は幸田町とともに西三河南部東医療圏に属することとなります。
- 西三河南部医療圏には、もともと入院医療の自域依存率が高い地域が複数存在しており、入院患者の動向に合致した分割と言えます。
- 分割後の医療圏においては、当院の基幹病院としての重要性が、今まで以上に高くなります。
- 経営統合などの再編については、機能や病床利用の観点で重複する病院がないことから必要はないと考えており、当面は、病院間あるいは病院診療所間での連携強化による、地域完結型医療ネットワークの構築に努めます。

5 経営形態

- 現在、本市の病院事業は、地方公営企業法の財務規程等の一部を適用しており、人事、予算等は市長の権限として事業経営しています。
- 経営形態については、この他に、地方公営企業法の全部適用や地方独立行政法人化、指定管理者の指定、民間への事業譲渡などがあり、民間の経営手法の導入の観点から、見直しの動きが広がっています。
- 経営形態については、当院が圏域で唯一の急性期病院として、不採算部門の運営が不可欠であることから、事業譲渡による民営化や指定管理への移行は難しいと考えます。短期的には、新棟建設という大プロジェクトが進行中であり、現行の経営形態を維持しますが、将来的には、地方公営企業法の全部適用、あるいは地方独立行政法人化といった、より自律的な経営が可能となる形態への移行について検討します。

6 点検・評価・公表

- 本プランの点検・評価については、病院外部の委員が参加する病院経営会議に諮り、客観性を確保します。
- 点検・評価の内容については、病院ホームページなどで公表します。