

# いわき市市立病院改革プラン

平成21年3月

いわき市



## 目 次

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| <b>第1章 プラン策定に当たって</b> .....     | 1  |
| 1 プラン策定の趣旨 .....                | 1  |
| 2 改革プランの性格及び期間等 .....           | 2  |
| (1) 改革プランの性格 .....              | 2  |
| (2) 期間 .....                    | 2  |
| (3) 改革プランの進行管理 .....            | 2  |
| <b>第2章 市立病院の現状</b> .....        | 3  |
| 1 現状 .....                      | 3  |
| (1) 市立病院の概要 .....               | 3  |
| (2) これまでの市立病院改革 .....           | 5  |
| (3) 病院事業の経営状況（患者数及び決算の状況） ..... | 6  |
| (4) 病院事業の経営状況（経営指標） .....       | 11 |
| 2 病院事業の課題 .....                 | 14 |
| (1) 安全・安心の医療提供 .....            | 14 |
| (2) 安定した経営基盤の確立 .....           | 14 |
| (3) 1市1病院1施設へ向けて .....          | 14 |
| <b>第3章 基本方針</b> .....           | 14 |
| 1 市立病院が果たすべき役割 .....            | 14 |
| 2 市立病院の方向性（1市1病院1施設への移行） .....  | 15 |
| 3 経営目標 .....                    | 17 |
| <b>第4章 実施計画</b> .....           | 18 |
| 1 1市1病院1施設へ向けて ～再編計画～ .....     | 18 |
| 2 安全・安心の医療提供を目指して .....         | 19 |
| (1) 医療を担う人材の確保と育成 .....         | 19 |
| (2) 患者サービスの充実等 .....            | 22 |
| (3) 地域完結型の医療提供 .....            | 24 |
| (4) 病棟・病床の見直し等 .....            | 25 |
| 3 安定した経営基盤の確立を目指して .....        | 28 |
| (1) 新たな経営形態の検討 .....            | 28 |
| (2) 職員の意識改革 .....               | 29 |

|                                  |           |
|----------------------------------|-----------|
| (3) 経営管理の強化 .....                | 30        |
| (4) 一般会計の負担等 .....               | 32        |
| (5) ICTの効果的活用と情報セキュリティ対策の強化..... | 33        |
| <b>第5章 収支計画 .....</b>            | <b>34</b> |
| 1 積算の前提条件 .....                  | 34        |
| (1) 収益的収支 .....                  | 34        |
| (2) 資本的収支 .....                  | 34        |
| (3) その他 .....                    | 34        |
| 2 現状のまま推移した場合の収支見通し .....        | 35        |
| 3 改善に向けた数値目標の設定等 .....           | 36        |
| (1) 数値目標の設定 .....                | 36        |
| (2) 計画期間中の主な経営改善見込み .....        | 37        |
| 4 収支計画（改善策を講じた場合の収支見通し） .....    | 38        |
| <b>第6章 定員管理に関する計画 .....</b>      | <b>39</b> |
| <b>【用語解説】 .....</b>              | <b>40</b> |

## 第1章 プラン策定に当たって

---

### 1 プラン策定の趣旨

- 自治体病院は、少子高齢化の進展や生活習慣病の増加等による疾病構造の変化、医療技術の進歩、インフォームド・コンセントの浸透等に伴い、市民の医療ニーズが複雑、多様化する一方、国の医療制度改革と度重なる診療報酬のマイナス改定、さらには、新臨床研修制度による大学医局の医師派遣機能の低下等による医師不足の発生などにより、平成18年度決算では、自治体病院の約8割が純損失を計上（地方公営企業年鑑より：病院事業全体の77.2%が純損失を計上）するなど、著しく経営が悪化しています。
- 本市においても、平成18年2月に「市立病院改革に係る基本方針」、平成19年2月に「市病院事業中期経営計画」を策定するとともに、同年4月には、地方公営企業法の全部適用、及び総合磐城共立病院を本院、常磐病院を分院とする「1市1病院2施設」へ移行し、市病院事業中期経営計画に基づく改革改善に取り組んできました。
- しかしながら、こうした経営努力にも関わらず、結果として十分な成果を得るには至っておらず、平成19年度決算では、過去最大の単年度純損失を計上するという極めて深刻な状況となっており、このまま赤字経営が継続した場合、資金不足が発生し、病院事業の存続自体が危ぶまれる状況に陥ることが懸念されることから、市立病院改革に係る基本方針及び市病院事業中期経営計画についても、現状を踏まえた見直しが必要となっています。
- このような中、平成19年12月に、総務省において、経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しの3つの視点に立った公立病院の総合的な改革を推進するため、公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図ることを目的とする「公立病院改革ガイドライン(以下「ガイドライン」)」が策定され、病院事業を有する地方公共団体に対し、平成20年度内に「公立病院改革プラン」を策定することが求められました。
- 「いわき市市立病院改革プラン(以下「改革プラン」)」は、こうした状況を踏まえながら、安全・安心の医療提供と安定した経営基盤の確立を目指し、これまで以上に戦略的な病院経営を推し進めるとともに、市立病院改革をさらに加速させていくために策定したものです。

## 2 改革プランの性格及び期間等

### (1) 改革プランの性格

改革プランは、これまでの「市立病院改革に係る基本方針」及び「市病院事業中期経営計画」の方向性を基本としながらも、市立病院の経営状況や地域の医療環境の変化及び国の「ガイドライン」を踏まえた上で、必要な見直しを加え、新たな市立病院改革の道標とするものです。

### (2) 期間

ガイドラインにおける「経営の効率化」の標準期間が3年間であることから、改革プランの期間は、平成21年度から平成23年度までの3年間とします。

### (3) 改革プランの進行管理

改革プランの実施状況については、有識者等で構成する「(仮称)いわき市病院事業経営評価委員会」を設置し、毎年度、点検・評価及び公表を行います。

また、改革プランの内容については、医療環境の変化や取組みの実施状況等を踏まえ、必要に応じ、見直しを行うこととします。

## 第2章 市立病院の現状

### 1 現状

#### (1) 市立病院の概要

総合磐城共立病院と常磐病院の市立2病院は、平成19年4月から、地方公営企業法を全部適用するとともに、総合磐城共立病院を本院、常磐病院を分院として、市民の生命と健康を守るため、高度医療や政策医療などの医療機能の充実を図りながら、公平かつ良質な医療の提供に努めています。

##### ① 総合磐城共立病院

昭和25年11月に1市29町村からなる組合立の病院として病床数50床で開設。いわき市誕生と同時に、いわき市立となり、以降、高度医療を担うとともに、市内はもとより、本県浜通り地方から茨城県北部までを診療圏とする地域の中核医療機関としての役割を担っています。

また、救命救急センター、エイズ拠点病院、地域周産期母子医療センター、地域災害医療センターなどの機能を有し、高度医療・政策医療の充実に努めるとともに、臨床研修指定病院として、明日を担う医療従事者の育成にも努めています。

##### 基本理念『慈心妙手』

わたしたちは、市民の生命と健康を守るため、安全で安心な医療を提供し、地域から信頼され、進歩し続ける病院を目指します。

##### ② 常磐病院

昭和18年10月に、旧湯本町国民健康保険組合の診療所として開設。

その後、保険組合から町へ移管。いわき市誕生と同時に、いわき市立となり、以降、常磐地区、遠野地区などを主な診療圏とし、地域医療を支える役割を担っています。

また、脳卒中リハビリテーションについては、本県浜通り地方から茨城県北部までを診療圏とする中心的な役割を担うとともに、神経科・精神科については、精神疾患のほか内臓疾患などを有する患者を積極的に受け入れ、各科と連携したリエゾン医療等を行っています。

##### 基本理念『市民に信頼され地域と共に歩む病院』

- 1 地域先進医療の役割を担い、医療の質と診療体制の充実に努めます。
- 2 患者様やそのご家族の心を理解し、思いやりのある看護サービスに努めます。
- 3 地域のニーズを大切に、職員一人ひとりが工夫と改善に努めます。

平成 20 年 10 月 1 日現在

| 区分          | 総合磐城共立病院（本院）  | 常磐病院（分院）  |  |      |               |      |             |       |           |  |      |               |      |               |      |            |      |             |
|-------------|---|---|--|------|---------------|------|-------------|-------|-----------|--|------|---------------|------|---------------|------|------------|------|-------------|
|             | 内郷御厩町久世原 16   | 常磐上湯長谷町上ノ台 57   |  |      |               |      |             |       |           |  |      |               |      |               |      |            |      |             |
| 診療科名        | 22 診療科  | 16 診療科  |  |      |               |      |             |       |           |  |      |               |      |               |      |            |      |             |
|             | 内科、心療内科、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、脳神経外科、呼吸器外科、形成外科、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、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科   | 内科、精神科、神経科、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、皮膚泌尿器科、産婦人科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科   |  |      |               |      |             |       |           |  |      |               |      |               |      |            |      |             |
| 病床数         | <table border="1"> <tr> <td>総病床数</td> <td>889 床 (750 床)</td> </tr> <tr> <td>一般病床</td> <td>837 床 (724 床)</td> </tr> <tr> <td>結核病床</td> <td>46 床 (20 床)</td> </tr> <tr> <td>感染症病床</td> <td>6 床 (6 床)</td> </tr> </table> <p>※（ ）書きは、運用病床数</p> | 総病床数  | 889 床 (750 床)  | 一般病床 | 837 床 (724 床) | 結核病床 | 46 床 (20 床) | 感染症病床 | 6 床 (6 床) | <table border="1"> <tr> <td>総病床数</td> <td>305 床 (209 床)</td> </tr> <tr> <td>一般病床</td> <td>175 床 (169 床)</td> </tr> <tr> <td>療養病床</td> <td>60 床 (0 床)</td> </tr> <tr> <td>精神病床</td> <td>70 床 (40 床)</td> </tr> </table> <p>※（ ）書きは、運用病床数。</p> | 総病床数 | 305 床 (209 床) | 一般病床 | 175 床 (169 床) | 療養病床 | 60 床 (0 床) | 精神病床 | 70 床 (40 床) |
|             | 総病床数  | 889 床 (750 床)   |  |      |               |      |             |       |           |  |      |               |      |               |      |            |      |             |
| 一般病床        | 837 床 (724 床)   |   |  |      |               |      |             |       |           |  |      |               |      |               |      |            |      |             |
| 結核病床        | 46 床 (20 床)   |   |  |      |               |      |             |       |           |  |      |               |      |               |      |            |      |             |
| 感染症病床       | 6 床 (6 床)   |   |  |      |               |      |             |       |           |  |      |               |      |               |      |            |      |             |
| 総病床数        | 305 床 (209 床)   |   |  |      |               |      |             |       |           |  |      |               |      |               |      |            |      |             |
| 一般病床        | 175 床 (169 床)   |   |  |      |               |      |             |       |           |  |      |               |      |               |      |            |      |             |
| 療養病床        | 60 床 (0 床)  |   |  |      |               |      |             |       |           |  |      |               |      |               |      |            |      |             |
| 精神病床        | 70 床 (40 床)   |   |  |      |               |      |             |       |           |  |      |               |      |               |      |            |      |             |
| 業務実績（平成⑲年度） | <p><b>（入院）</b></p> <p>年間延患者数 231,114 人</p> <p>1 日当たり患者数 631 人</p> <p>患者 1 人 1 日当たり収益 48,109 円</p> <p><b>（外来）</b></p> <p>年間延患者数 288,811 人</p> <p>1 日当たり患者数 1,179 人</p> <p>患者 1 人 1 日当たり収益 9,365 円</p>  | <p><b>（入院）</b></p> <p>年間延患者数 57,756 人</p> <p>1 日当たり患者数 158 人</p> <p>患者 1 人 1 日当たり収益 26,588 円</p> <p><b>（外来）</b></p> <p>年間延患者数 108,037 人</p> <p>1 日当たり患者数 441 人</p> <p>患者 1 人 1 日当たり収益 6,594 円</p> |  |      |               |      |             |       |           |  |      |               |      |               |      |            |      |             |
|             | 主な指定状況  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 臨床研修指定病院</li> <li>○ 救命救急センター<br/>(第三次救急医療機関)</li> <li>○ 地域周産期母子医療センター</li> <li>○ 地域災害医療センター</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 救急告示病院<br/>(第二次救急医療機関)</li> </ul> |      |               |      |             |       |           |  |      |               |      |               |      |            |      |             |



## (2) これまでの市立病院改革

病院事業は、これまで「市立病院事業の将来のあり方について（平成7年8月）」の基本方針及び「市立病院改革に係る基本方針（平成18年2月）」等に基づき、医療提供体制の充実と経営の健全化へ向けて、次のような取組みを行ってきました。

| 年 度    | 主な取組みの実績  |
|--------|---|
| 平成7年度  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・好間病院の廃止（民間医療機関への譲渡）</li> <li>・総合磐城共立病院：中央管理型重症病棟整備（57床）</li> </ul>  |
| 平成8年度  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・常磐病院：給食業務委託</li> <li>・市立病院事業会計の形式的一本化（2病院を合算した財務諸表の作成）</li> </ul>   |
| 平成9年度  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合磐城共立病院：給食業務委託・医事業務委託</li> </ul>   |
| 平成10年度 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・常磐病院：医事業務委託</li> </ul>  |
| 平成12年度 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合磐城共立病院：救急医療部新設</li> <li>・総合磐城共立病院：医薬分業開始</li> <li>・常磐病院：病床の見直し（一般262床→一般197床、療養60床）</li> </ul>  |
| 平成14年度 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合磐城共立病院：救命救急センターの充実（専任医師及び専用機器等の整備等）</li> <li>・常磐病院：医薬分業開始</li> </ul>  |
| 平成15年度 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合磐城共立病院・常磐病院：電話交換業務委託</li> <li>・総合磐城共立病院：病床の見直し（1,030床→893床）</li> </ul>  |
| 平成16年度 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・常磐病院：ボイラー保守運転等業務委託</li> <li>・常磐病院：病床の見直し（精神140床→70床）</li> </ul>   |
| 平成17年度 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の特殊勤務手当等の見直し</li> <li>・総合磐城共立病院：病床の見直し（結核50床→46床）</li> <li>・常磐病院：病床の見直し（一般193床→175床）</li> <li>・『市立病院改革に係る基本方針』決定</li> <li>・市立病院改革推進本部の設置</li> </ul> |
| 平成18年度 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・『市立病院事業中期経営計画』の策定（計画期間：平成19年度～平成22年度）</li> </ul>  |
| 平成19年度 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地方公営企業法の全部適用への移行及び病院事業管理者の設置</li> <li>・総合磐城共立病院を本院、常磐病院を分院とする「1市1病院2施設」への移行</li> </ul>  |

### (3) 病院事業の経営状況（患者数及び決算の状況）

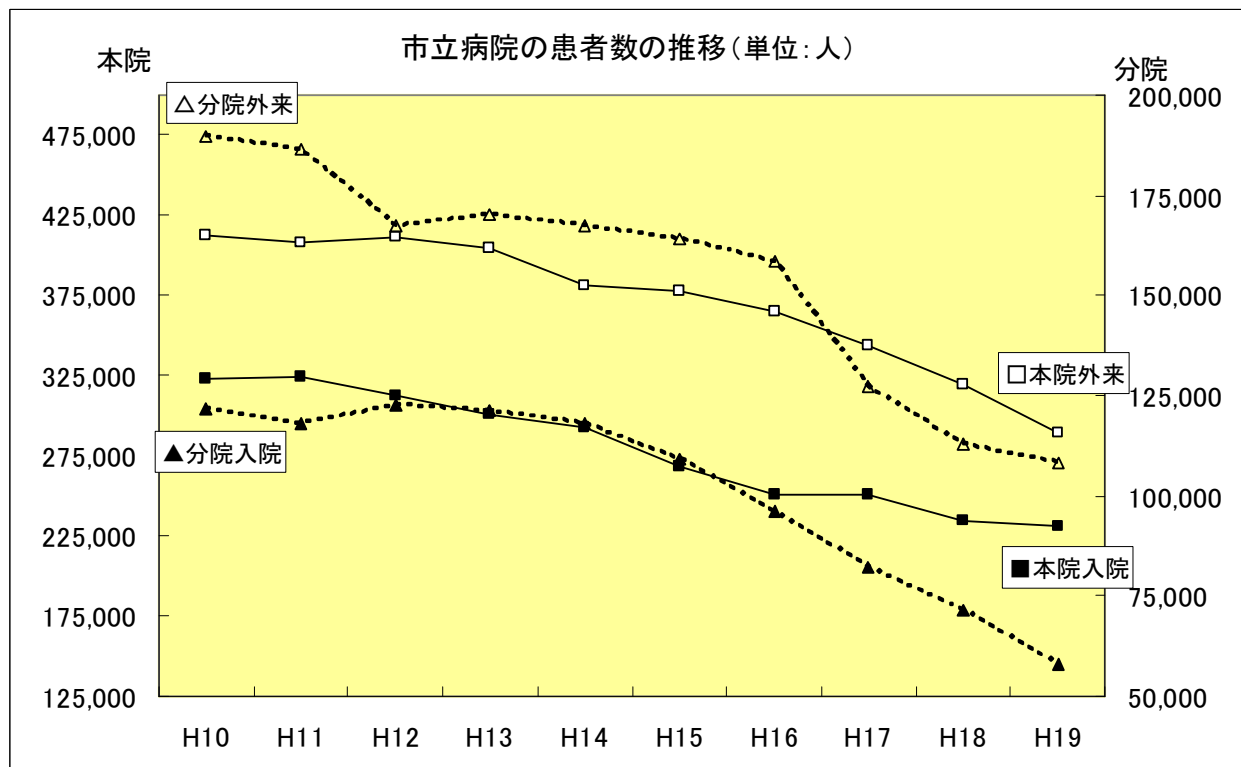
#### ① 患者数の推移

- 病院事業全体では、この10年間で、病床数の見直しや医療機関相互の機能分化の進展などにより、入院で15.7万人、外来で20.5万人、それぞれ35%程度減少しています。
- 本院では、この10年間で、入院が9.2万人、28.6%、外来が12.4万人、30.0%それぞれ減少しています。
- 分院では、この10年間で、入院が6.4万人、52.6%、外来が8.2万人、43.1%それぞれ減少しています。

#### 【患者数の推移】

(単位：人)

| 区分/年度 |    | H10     | H15     | H16     | H17     | H18     | H19     | H19-H10  |        |
|-------|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|--------|
|       |    |         |         |         |         |         |         | 増減数      | 増減率    |
| 本院    | 入院 | 323,489 | 267,967 | 250,292 | 250,877 | 233,937 | 231,114 | △92,375  | △28.6% |
|       | 外来 | 412,457 | 377,480 | 365,188 | 343,676 | 319,094 | 288,811 | △123,646 | △30.0% |
| 分院    | 入院 | 121,955 | 108,997 | 96,350  | 82,016  | 71,288  | 57,756  | △64,199  | △52.6% |
|       | 外来 | 189,841 | 164,287 | 158,769 | 127,367 | 112,754 | 108,037 | △81,804  | △43.1% |
| 合計    | 入院 | 445,444 | 376,964 | 346,642 | 332,893 | 305,225 | 288,870 | △156,574 | △35.2% |
|       | 外来 | 602,298 | 541,767 | 523,957 | 471,043 | 431,848 | 396,848 | △205,450 | △34.1% |



## ② 収益的収支決算額の推移

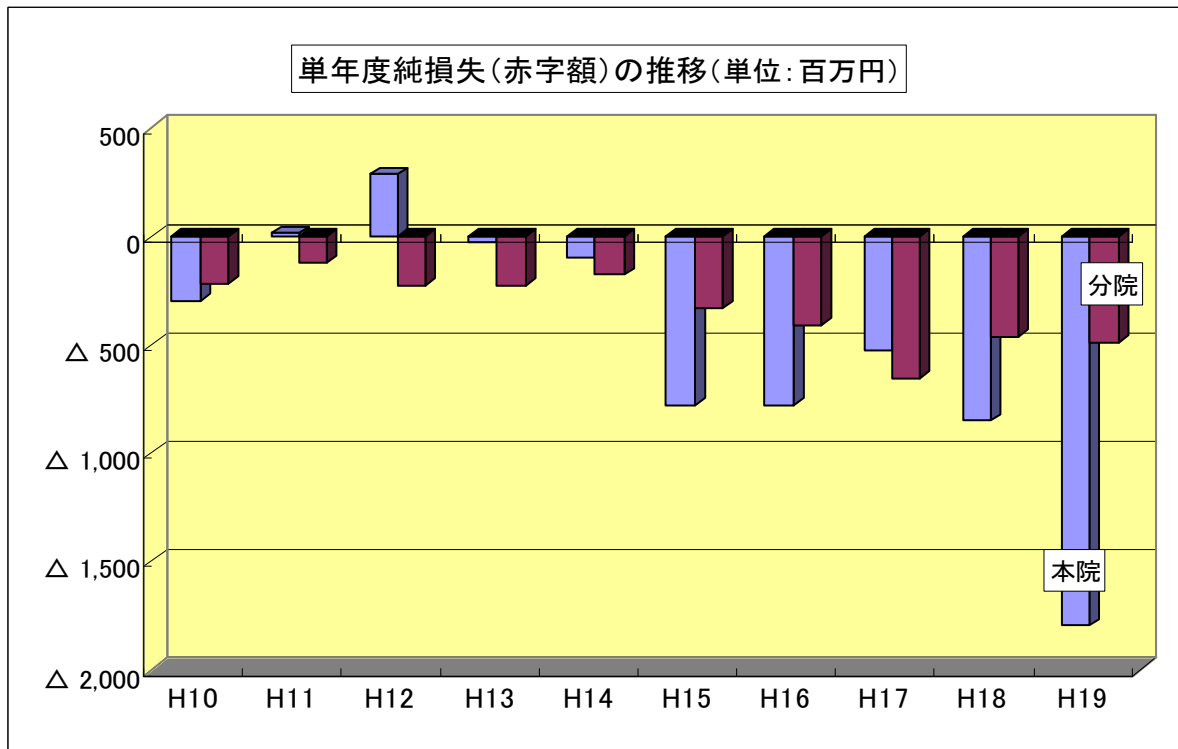
- 収益的収支決算額は、患者数の減や診療報酬のマイナス改定などの影響、さらには職員の退職給与金の増などにより、赤字が続いています。とりわけ平成19年度決算では、過去最大となる22.8億円の単年度純損失を計上しており、極めて深刻な状況となっています。
- 本院の平成19年度の純損失は過去最大の18.0億円となっています。この10年間で、収益が22.5億円減少、費用が7.5億円、それぞれ減少しており、純損失は、約6倍となっています。
- 分院の平成19年度の純損失は、4.9億円となっています。この10年間で、収益が19.9億円、費用が17.2億円、それぞれ減少しており、純損失は約2倍となっています。

### 【収益的収支決算額の推移】

(単位：百万円)

| 区分/年度  |       | H10    | H15    | H16    | H17    | H18    | H19    | H19-H10 |        |
|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|
|        |       |        |        |        |        |        |        | 増減額     | 増減率    |
| 本院     | 収益    | 18,083 | 16,300 | 15,906 | 16,149 | 15,182 | 15,837 | △2,246  | △12.4% |
|        | 費用    | 18,380 | 17,076 | 16,682 | 16,673 | 16,033 | 17,632 | △748    | △4.1%  |
|        | 純損失   | △297   | △776   | △776   | △524   | △851   | △1,795 | △1,498  | 504.3% |
|        | 累積欠損金 | 3,057  | 3,654  | 4,430  | 4,954  | 5,805  | 1,795  | -       | -      |
| 分院     | 収益    | 4,905  | 3,780  | 3,628  | 3,331  | 3,402  | 2,918  | △1,987  | △40.5% |
|        | 費用    | 5,122  | 4,113  | 4,037  | 3,985  | 3,864  | 3,403  | △1,719  | △33.6% |
|        | 純損失   | △217   | △333   | △409   | △654   | △462   | △485   | △268    | 123.5% |
|        | 累積欠損金 | 2,302  | 3,387  | 3,796  | 4,450  | 4,912  | 485    | -       | -      |
| 合計     | 収益    | 22,988 | 20,080 | 19,534 | 19,480 | 18,584 | 18,755 | △4,233  | △18.4% |
|        | 費用    | 23,502 | 21,189 | 20,719 | 20,658 | 19,897 | 21,035 | △2,467  | △10.5% |
|        | 純損失   | △514   | △1,109 | △1,185 | △1,178 | △1,313 | △2,280 | △1,766  | 343.6% |
|        | 累積欠損金 | 5,359  | 7,041  | 8,226  | 9,404  | 10,717 | 2,280  | -       | -      |
| 診療報酬改定 |       | △1.30  | -      | △1.00  | -      | △3.16  | -      |         |        |
| 人事院勧告  |       | 0.76   | △1.07  | -      | △0.36  | -      | 0.35   |         |        |

※ 診療報酬の改定率は、実質改定率を計上。なお、平成20年度は、△0.82%となっている。



### ③ 資本的収支決算額の推移

- 資本的収支決算額は、IT化の推進などに伴う企業債償還金の増加等により、増加しています。
- 本院では、病院情報システムの整備に伴う企業債償還金の増加などにより、増加しています。
- 一方、分院では、平成18年度に一般会計からの長期借入金を清算したため、一時的に増加しましたが、施設整備等の抑制基調も相まって、減少傾向にあります。

#### 【資本的収支決算額の推移】

(単位:百万円)

| 区分/年度 | H10 | H15   | H16   | H17   | H18   | H19   | H19-H10 |      |        |
|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|---------|------|--------|
|       |     |       |       |       |       |       | 増減額     | 増減率  |        |
| 本院    | 収入  | 1,002 | 1,333 | 1,394 | 1,777 | 1,249 | 1,689   | 687  | 68.6%  |
|       | 支出  | 1,219 | 1,582 | 1,667 | 2,077 | 1,585 | 2,174   | 955  | 78.3%  |
|       | 収支差 | △217  | △249  | △273  | △300  | △336  | △485    | △268 | 123.5% |
| 分院    | 収入  | 591   | 634   | 649   | 562   | 2,762 | 121     | △470 | △79.5% |
|       | 支出  | 591   | 634   | 649   | 562   | 2,762 | 188     | △403 | △68.2% |
|       | 収支差 | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | △67     | △67  | —      |
| 計     | 収入  | 1,593 | 1,967 | 2,043 | 2,339 | 4,011 | 1,810   | 217  | 13.6%  |
|       | 支出  | 1,810 | 2,216 | 2,316 | 2,639 | 4,347 | 2,362   | 552  | 30.5%  |
|       | 収支差 | △217  | △249  | △273  | △300  | △336  | △552    | △335 | 154.3% |

※ 収支差は、損益勘定留保資金等で補てんしています。

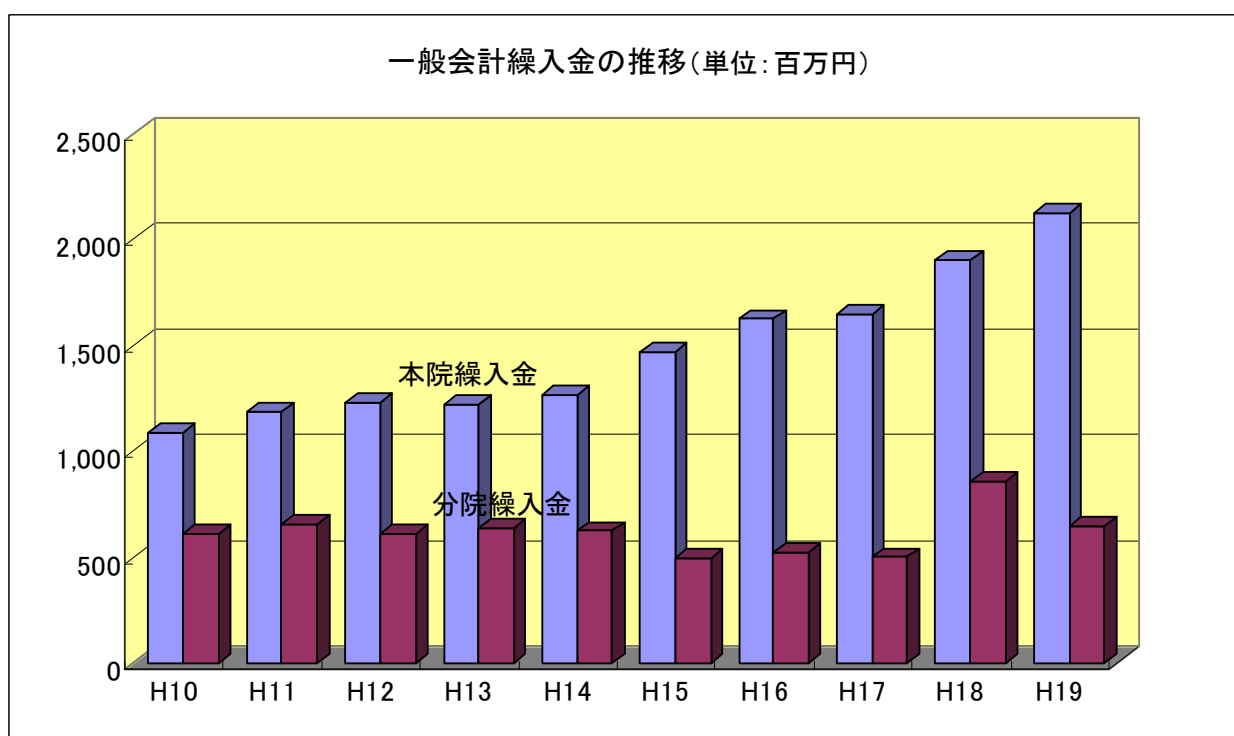
#### ④ 一般会計繰入金の推移

- 高度医療や政策医療などの不採算部門等に対する一般会計繰入金は、この10年間で、収益的収入への負担金が9.4億円、83.7%、資金的収入への出資金は1.2億円、21.9%増加しており、合計で10.7億円、62.6%の増となっています。
- 本院の平成19年度の決算は、負担金が15.2億円、出資金が6.0億円で、いずれも10年前の2倍超の水準となっています。合計では、21.2億円で、10年前より10.3億円、94.9%の増となっています。
- 分院では、負担金が増加する一方、出資金が減となり、合計すると6.5億円で、10年前より0.3億円、5.2%の増となっています。

#### 【一般会計繰入金の推移】

(単位：百万円)

| 区分/年度 |     | H10   | H15   | H16   | H17   | H18   | H19   | H19-H10 |        |
|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|--------|
|       |     |       |       |       |       |       |       | 増減額     | 増減率    |
| 本院    | 負担金 | 668   | 989   | 1,091 | 1,115 | 1,351 | 1,523 | 855     | 128.0% |
|       | 出資金 | 422   | 335   | 396   | 527   | 549   | 600   | 178     | 42.4%  |
|       | 計   | 1,090 | 1,324 | 1,487 | 1,642 | 1,900 | 2,123 | 1,033   | 94.9%  |
| 分院    | 負担金 | 454   | 348   | 375   | 370   | 756   | 538   | 84      | 18.5%  |
|       | 出資金 | 159   | 146   | 147   | 130   | 102   | 107   | △52     | △32.7% |
|       | 計   | 613   | 494   | 522   | 500   | 858   | 645   | 32      | 5.2%   |
| 計     | 負担金 | 1,122 | 1,337 | 1,466 | 1,485 | 2,107 | 2,061 | 939     | 83.7%  |
|       | 出資金 | 581   | 481   | 543   | 657   | 651   | 707   | 127     | 21.9%  |
|       | 計   | 1,703 | 1,818 | 2,009 | 2,142 | 2,758 | 2,768 | 1,065   | 62.6%  |



⑤ 現金、長期借入金及び企業債残高の推移

- 現金残高は、この10年間で、1.3億円、6.9%の減となっていますが、平成18年度から平成19年度の1年間では、12.6億円減少しています。
- 長期借入金残高は、平成18年度末で、一般会計からの補助を受け、解消しています。
- 企業債残高は、この10年間で、本院で増加する一方、分院では減少しており、全体では3.9億円、5.4%の減となっています。

【現金残高、長期借入金、企業債の推移(各年度年度末現在)】

(単位：百万円)

| 区分/年度 |         | H10   | H15   | H16   | H17   | H18   | H19   | H19-H10 比較 |         |
|-------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------------|---------|
|       |         |       |       |       |       |       |       | 増減額        | 増減率     |
| 本院    | 現金残高    | 1,484 | 2,808 | 2,859 | 3,109 | 2,970 | 2,241 | 757        | 51.0%   |
|       | 長期借入金残高 | 210   | 60    | 30    | 0     | 0     | 0     | △210       | 皆減      |
|       | 企業債残高   | 4,791 | 5,100 | 5,208 | 5,693 | 5,538 | 5,613 | 822        | 17.2%   |
| 分院    | 現金残高    | 407   | 284   | 75    | 34    | 48    | △481  | △888       | △218.2% |
|       | 長期借入金残高 | 1,404 | 1,867 | 1,945 | 2,487 | 0     | 0     | △1,404     | 皆減      |
|       | 企業債残高   | 2,418 | 1,661 | 1,564 | 1,414 | 1,367 | 1,208 | △1,210     | △50.0%  |
| 合計    | 現金残高    | 1,891 | 3,092 | 2,934 | 3,143 | 3,018 | 1,760 | △131       | △6.9%   |
|       | 長期借入金残高 | 1,614 | 1,927 | 1,975 | 2,487 | 0     | 0     | △1,614     | 皆減      |
|       | 企業債残高   | 7,209 | 6,761 | 6,772 | 7,107 | 6,905 | 6,821 | △388       | △5.4%   |

#### (4) 病院事業の経営状況（経営指標）

##### ① 経常収支比率の推移（経常収益/経常費用）

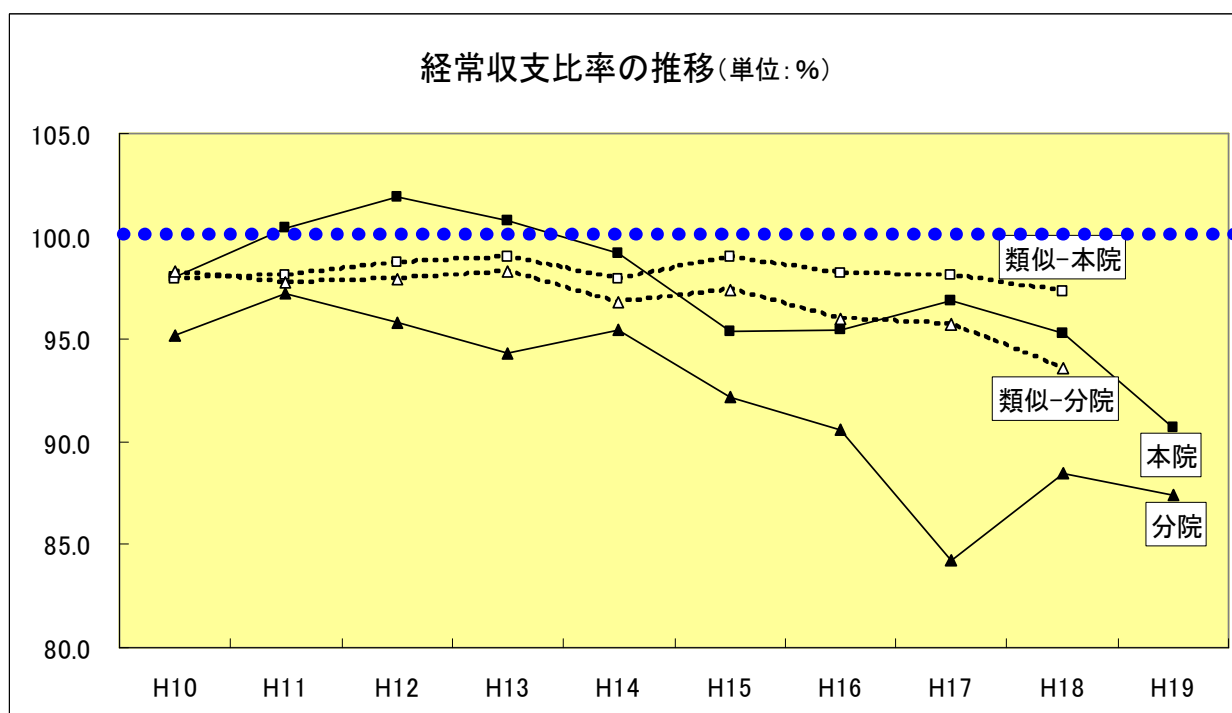
- 経常収支比率は、ガイドラインにおいて「経常黒字（経常収支比率 100%以上）の達成」が求められている指標です。
- 経常収支比率は、医業収益が伸び悩む一方、医業費用が職員給与費の増加などにより、費用が収益を大きく上回っていることから、両病院とも減少傾向にあります。
- 本院は、この10年間で、7.3ポイント減少しており、平成19年度決算では90.7%となっています。
- 分院は、この10年間で7.8ポイント減少しています。とりわけ、平成17年度以降は90%を下回っており、平成19年度決算では87.4%となっています。

##### 【経常収支比率の推移】

(単位：%)

| 区分/年度  | H10  | H15  | H16  | H17  | H18  | H19  | H19-H10 |
|--------|------|------|------|------|------|------|---------|
| 本院     | 98.0 | 95.4 | 95.5 | 96.9 | 95.3 | 90.7 | △7.3    |
| 本院類似病院 | 97.9 | 99.0 | 98.2 | 98.1 | 97.3 | —    | —       |
| 分院     | 95.2 | 92.2 | 90.6 | 84.2 | 88.5 | 87.4 | △7.8    |
| 分院類似病院 | 98.3 | 97.4 | 96.0 | 95.7 | 93.6 | —    | —       |

※ 「類似病院」は、「地方公営企業年鑑」において、病床規模別に定められた区分に基づく。



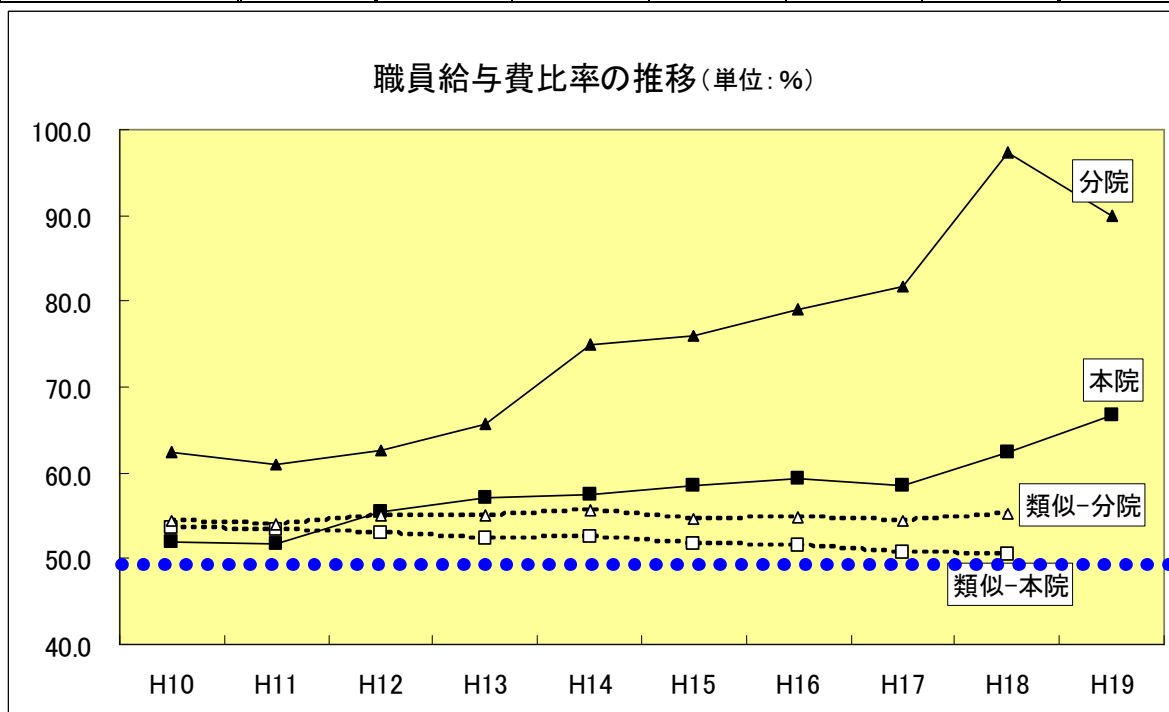
## ② 職員給与費比率の推移（職員給与費/医業収益）

- 職員給与費比率は、ガイドラインにおいて、目標数値例「50%程度」が示されている指標です。
- 職員給与費比率は、医業収益が伸び悩む一方、職員の年齢構成の不均衡や退職者の増加により、職員給与費が増加していることから、両病院とも上昇傾向にあります。
- 本院は、この10年間で14.7ポイント悪化しており、平成19年度決算では、66.7%となっています。
- 分院はこの10年間で27.4ポイント悪化しており、平成19年度決算では89.8%と、極めて深刻な状況です。

### 【職員給与比率の推移】

(単位：%)

| 区分/年度   | H10  | H15  | H16  | H17  | H18  | H19  | H19-H10 |
|---------|------|------|------|------|------|------|---------|
| 本院      | 52.0 | 58.5 | 59.4 | 58.5 | 62.3 | 66.7 | 14.7    |
| 退職給与金除く | 49.2 | 54.8 | 56.8 | 54.5 | 58.3 | 58.8 | 9.6     |
| 本院類似病院  | 53.6 | 51.7 | 51.6 | 50.6 | 50.5 | —    | —       |
| 分院      | 62.4 | 76.0 | 79.0 | 81.9 | 97.4 | 89.8 | 27.4    |
| 退職給与金除く | 59.6 | 72.4 | 74.0 | 73.4 | 77.5 | 72.5 | 12.9    |
| 分院類似病院  | 54.4 | 54.6 | 54.8 | 54.3 | 55.2 | —    | —       |





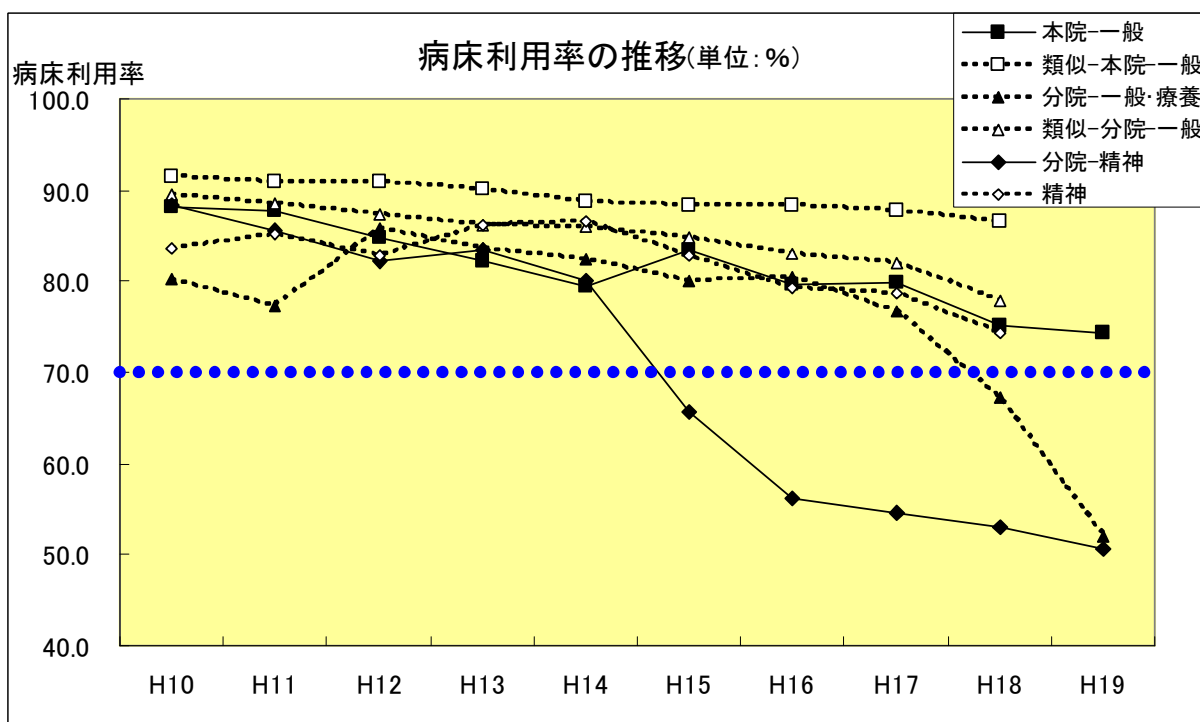
③ 病床利用率の推移（年延入院患者数/年延病床数）※許可病床ベース

- ガイドラインにおいては、一般病床及び療養病床の病床利用率（許可病床ベース）が、概ね過去3年間連続して70%未満となっている病院については、病床数の削減、診療所化等の抜本的な見直しを行うことが適当とされている指標です。
  - 病床利用率は、両病院とも、減少している患者数等を踏まえ、病床を一部休床し、運営していることなどから、大きく減少しています。
  - 本院の一般病床の病床利用率は、この10年間で13.8ポイント減少しており、平成19年度決算では74.3%となっています。
  - 分院では、一般病床、療養病床合わせた病床利用率が、この10年間で28.2ポイント減少しており、平成19年度決算では52.1%となっています。
- また、精神病床については、この10年間で、37.7ポイント減少し、平成19年度決算では51.7%となっています。

【病床利用率の推移】

(単位:%)

| 区分/年度 |     | H10  | H15  | H16  | H17  | H18  | H19  | H19-H10 |
|-------|-----|------|------|------|------|------|------|---------|
| 本院    | 一般  | 88.1 | 83.5 | 79.6 | 79.9 | 75.1 | 74.3 | △13.8   |
|       | 結核  | 49.2 | 49.5 | 39.1 | 40.4 | 26.5 | 21.3 | △27.9   |
|       | 感染症 | 0.1  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | 0.0  | △0.1    |
|       | 計   | 81.9 | 81.2 | 76.8 | 77.3 | 72.1 | 71.0 | △10.9   |
| 分院    | 一般  | 80.3 | 78.6 | 79.1 | 77.7 | 74.0 | 69.9 | △10.4   |
|       | 療養  | -    | 85.2 | 84.4 | 73.7 | 47.8 | 0.0  | -       |
|       | 小計  | 80.3 | 80.1 | 80.4 | 76.7 | 67.3 | 52.1 | △28.2   |
|       | 精神  | 88.4 | 65.6 | 56.2 | 54.7 | 53.0 | 50.7 | △37.7   |
|       | 計   | 83.1 | 75.0 | 73.3 | 71.8 | 64.0 | 51.7 | △31.4   |



## 2 病院事業の課題

### (1) 安全・安心の医療提供

市立病院は、公的医療機関として、市民に公平かつ良質な医療を安定的に提供するとともに、多様化・高度化する医療需要に的確に対応することが求められています。

このため、市立病院が担うべき役割・機能を明確にし、地域医療機関との役割・機能分担による緊密な連携体制を構築することにより、医療資源の効率的な活用を図るなど、救急医療を含む医療提供体制の充実を図り、安全・安心の医療提供に努める必要があります。

### (2) 安定した経営基盤の確立

市立病院の経営は、常磐病院が昭和 62 年度から、総合磐城共立病院が平成元年度から、赤字基調が続いており、平成 19 年度決算では、過去最大の 22.8 億円の単年度純損失を計上しています。このままの状況が続いた場合、平成 21 年度には市立病院の現金が枯渇し、借入れをせざるを得ない厳しい状況が予測されます。

市立病院が、将来にわたり市民の期待に応え、地域の中核病院として、良質で安定した医療を提供していくためには、何よりも経営基盤を強化し、経営の健全性を確保する必要があります。

### (3) 1市1病院1施設へ向けて

「1市1病院1施設」については、「施設の整備時期に合わせて、診療機能を統合」した上で、移行を目指すこととしています。

一方、市立病院を取り巻く環境は、厳しさを増しており、診療報酬のマイナス改定や医師不足などに伴う経営悪化などから、総合磐城共立病院及び常磐病院が持つ医療資源について、『選択と集中』の視点による集約化・効率化を図ることにより、早急に1施設化に取り組む必要があります。

## 第3章 基本方針

---

### 1 市立病院が果たすべき役割

市立病院の役割は、市民の生命と健康を守るため、公平かつ良質な医療を安定的に提供するとともに、地域の中核病院として、地域の医療水準の向上に貢献することにあります。

このため、市立病院は、地域の医療機関との密接な役割分担と連携を通じて、地域の限られた医療資源を最大限に活用しながら、地域では対応が困難、又は対応していない高度医療や政策医療などを中心とした医療を提供することを基本的な役割とし、市民に信頼される病院を目指します。

## 2 市立病院の方向性（1市1病院1施設への移行）

（従来の方針）

平成18年2月に、安全・安心の医療提供を目指して「市立病院改革に係る基本方針」を策定しましたが、その中で、将来的な市立病院については、施設の整備時期に合わせて診療機能を統合した「1市1病院1施設」への移行を目指すこととし、それまでの間は、条件整備の一環として、総合磐城共立病院を本院、常磐病院を分院とした「1市1病院2施設」に移行し、役割分担と相互補完を行っていくこととしました。

（依然として厳しい病院事業を取り巻く状況）

しかしながら、平成16年4月に導入された新しい臨床研修制度などに起因して病院勤務医師の不足が顕在化し、市立病院における医師の減少などの影響から、本院・分院とも一部の診療科で診療を制限せざるを得ない状況となっています。

とりわけ分院においては、常勤医師数が平成16年度の約半数となるなど、診療体制の維持が困難な状態となっており、このままでは市立病院としての使命が果たせないことも危惧される状況となっています。

### 〔常勤医師数の推移〕

（単位：人）

| 区分/年度 | H16 | H17 | H18 | H19 | H20 |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 本院    | 95  | 91  | 84  | 86  | 85  |
| 分院    | 20  | 17  | 15  | 13  | 11  |
| 計     | 115 | 108 | 99  | 99  | 96  |

（出典：「地方公営企業年鑑」。各年度3月31日現在、平成20年度は10月1日現在）

経営面においては、患者数の減や診療報酬の引き下げなどの影響から収益が減少していることに加え、支出面では、とりわけ、昭和40年代以降、診療機能の拡充に合わせて採用した職員の大量退職に伴う退職給与金の増嵩などにより、平成19年度決算において両病院合計で過去最大の赤字を計上する結果となりました。

さらに、分院については、平成19年4月の経営統合に際し、市の一般会計からの支援により長期借入金を解消し、経営の存続を図ったものの、依然として運転資金の確保は困難な状況となっており、収支構造上、経営の改善は極めて困難であると思料されます。

（財政支援の見通し）

市立病院は、地方公営企業として経済性を発揮しながら独立採算を原則に経営することとされていますが、公共的な見地から、採算性などの面から民間医療機関による提供が困難な高度医療や政策医療などについては、繰出基準に基づき、市の一般会計からの繰出しが行われており、その額は平成19年度決算では約28億円で、他の中核市と比較しても極めて高い水準となっています。

市の一般会計は、市税の伸び悩みや地方交付税の抑制基調が続く中で、歳出全般の見直しを図るなどの努力を行っているところであり、このような厳しい財政状況の折、真にやむを得ない部分以外を対象とした補てん的な繰出しは、困難な状況にあります。

(新たな視点)

平成19年12月に策定された国のガイドラインで、公立病院改革の3つの視点として、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」及び「経営形態の見直し」について示されていますが、このうち「再編・ネットワーク化」に関し、「二次医療圏内の公立病院間の連携を強化し、ネットワーク化の実を上げるためには、これらの公立病院の経営主体を統合し、統一的な経営判断の下、医療資源の適正配分を図ることが望ましい」とされています。

また、平成20年度において、地方公営企業の経済性の一層の発揮と事業の新展開等の国の助言を得ることを目的に、「総務省地方公営企業等経営アドバイザー」の派遣を受けたところでありますが、その助言の中で、「限られた医療資源を効率的かつ効果的に活用するため、総合磐城共立病院と常磐病院の統合を急ぐべき」との見解が示されたところです。

(市立病院改革の新たな方向性)

市立病院事業を取り巻く厳しい状況を打開し、将来にわたり市民の皆様へ安全・安心の医療を安定的に提供していくためには、『施設の整備時期に合わせて診療機能を統合した「1市1病院1施設」への移行を目指す』とした従来の方針を転換し、「1市1病院1施設」の早期実現に向けた取り組みを加速的に進めていくことが必要です。

このため、市立病院が有する限りある医療資源を「選択と集中」の観点から見直し、分院の診療機能を本院である総合磐城共立病院に統合することを基本に、真に持続可能な市立病院事業の経営を目指すこととします。

なお、分院については、特に、市内の救急医療の約1割を担っているという現状を踏まえ、救急医療（二次救急）の機能継続を前提に、その受け皿として期待される後継医療機関へ引き継ぐこととします。

### 3 経営目標

**[短期的目標] 運転資金の確保（減価償却費等を除き黒字）**

**[中期的目標] 「経常黒字（経常収支比率 100%以上）」の達成**

市立病院は、市民の皆様に安全・安心の医療を提供するため、昭和 40 年代以降、市民の皆様の医療ニーズに対応し、施設及び診療機能の拡充に努めて参りましたが、近年、こうした拡充時期に採用した職員の大量退職を迎え、特に退職給与金をはじめとした医業費用が増大する一方、患者数の減や診療報酬の引き下げなどの影響から医業収益が減少し、運転資金が枯渇する事態も危惧される厳しい経営状況となっております。

資金は、企業活動の「生命線」であり、収益増加策と費用削減策を合わせて行うことにより運転資金を確保し、こうした厳しい状況を乗り切っていくことが必要です。

このため、短期的には、「運転資金の確保（減価償却費等を除き黒字）」を最低限の目標として経営改善に取り組むとともに、中期的には、独立採算を旨とする地方公営企業として将来にわたり持続可能な経営を図るため、国のガイドラインに基づき、「経常黒字（経常収支比率 100%以上）」の達成を目指します。

**[長期的目標] 新病院の建設**

本院は、昭和 25 年 11 月に開設されましたが、その主要な施設は昭和 40 年代以降、診療機能の拡充に合わせて、順次、増改築を行ってきた経過があり、近年、施設の老朽化が進むとともに、分散された施設配置の解消の必要性、さらには、平成 8 年度から平成 9 年度にかけて実施した耐震診断の結果（「一部建築物について耐震性に疑問あり」）などを踏まえ、具体的な対応を進めていく必要があります。

大規模病院の建設にあたっては、基本構想の立案から基本設計・実施設計を経て、建築工事に着手し、竣工から実際の開院に至るまでに、一般に、概ね 7 年から 10 年程度の期間を要するとされていることから、将来を見据えた十分な準備のもと、計画的な対応を図っていくことが求められます。

このため、「市中期財政計画」との整合を図りながら、「新・市総合計画基本計画（後期計画期間：平成 23 年度～32 年度）への位置づけを目指すとともに、本院、分院の診療機能の統合後、新病院の早期建設に向け、速やかに検討に着手することとします。

## 第4章 実施計画

### 1 1市1病院1施設へ向けて ～再編計画～

本市の病院事業は、病院勤務医師の不足や収支の不均衡などの影響から、大変厳しい経営状況に直面しています。こうした状況を打開し、将来にわたり市民の皆様へ安全・安心の医療を安定的に提供していくため、国のガイドラインはもとより、識者からの意見等を十分に踏まえ、選択と集中の観点に立って、「分院の診療機能を本院に統合する」ことを基本に、「1市1病院1施設」の早期実現に向けた取り組みを加速的に進めることとします。

再編にあたっては、地域医療機関との緊密な連携と協力の下、市立病院が果たすべき役割の一層の明確化を図ることにより、地域完結型の医療提供体制の確立に努めます。

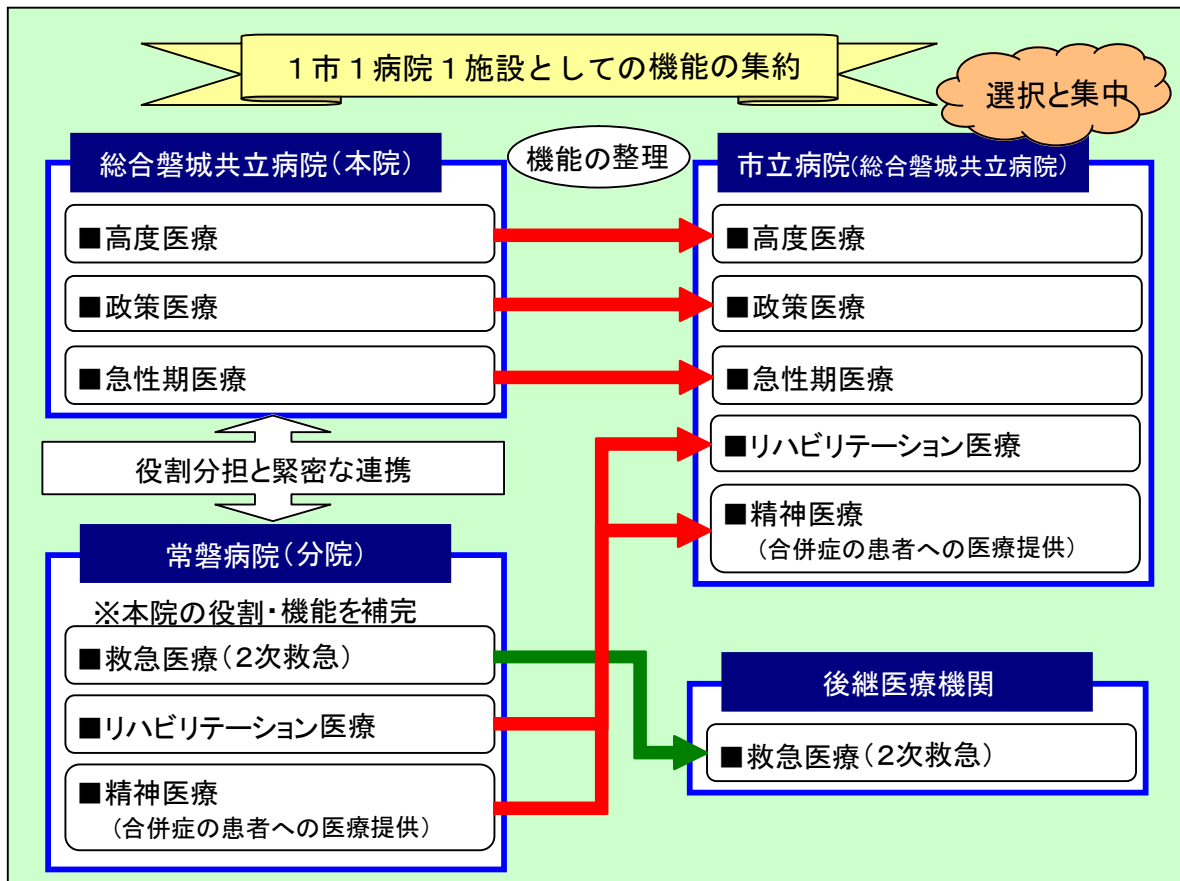
なお、分院については、市内の救急医療の約1割を担っているという現状を踏まえ、市内の医療提供体制に急激な影響を及ぼすことがないように、救急医療（二次救急）の機能継続を前提に、市内の医療法人等に引き継ぐことを基本とし、その実施にあたっては、医師会、病院協議会の代表、大学教授及び公認会計士等で構成する「(仮称)後継医療機関選定委員会」を設置し、適切に対処します。

#### [市立病院の再編スケジュール]

平成20年度 方針決定

平成21年度 (仮称)後継医療機関選定委員会の設置等

平成22年4月 後継医療機関への引継ぎ



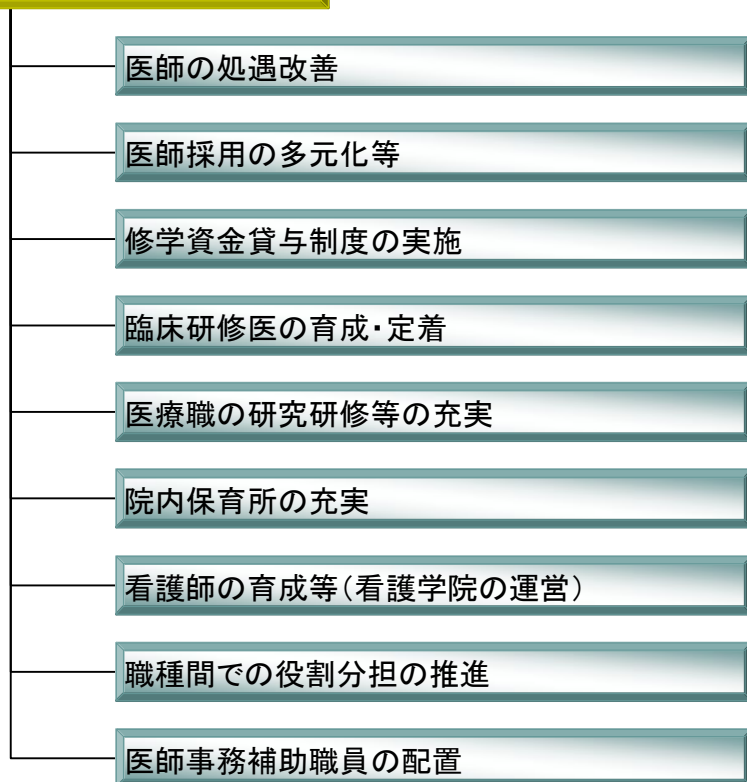
## 2 安全・安心の医療提供を目指して

### (1) 医療を担う人材の確保と育成

病院事業は、医師をはじめ看護師、薬剤師等の医療従事者や事務職などの協働作業により成り立つ「労働集約型」の事業であることから、市立病院が地域の中核病院として、急性期医療、高度医療、政策医療の提供という役割を果たしていくためには、人的資源を確保することと職員の質を高めることが必要です。

このため、今後とも、医師をはじめとする医療を担う人材の確保と育成等に努めます。

#### 医療を担う人材の確保及び人材育成等



#### 【取組項目】

- 医師の給与や住宅などの処遇改善を図ることにより、医師の確保・定着に努めます。

| 項 目     | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|---------|-------|-------|-------|-------|
| 医師の処遇改善 | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

- 大学医局や福島県への働きかけ、ホームページや雑誌への広告掲載など、医師採用の多元化を図ることにより、医師の確保・定着に努めます。

| 項 目       | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|
| 医師採用の多元化等 | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

- 大学医学部に在学する学生に対する修学資金貸与制度について、医療環境の変化等を的確に見極めながら実施することにより、医師の確保に努めます。

| 項 目         | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|
| 修学資金貸与制度の実施 | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

- 臨床研修プログラムの充実や病院見学等の積極的な受入れを図り、初期研修はもとより後期研修、さらには研修終了後の人材の育成・定着に努めます。

| 項 目          | 20 年度       | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|--------------|-------------|-------|-------|-------|
| 臨床研修医師の育成・定着 | ホームページ見直し実施 | 実施    | 実施    | 実施    |

- 医師をはじめ、薬剤師、看護師等の医療職について、研修等を充実するとともに、専門資格取得等の支援を行うなど、医療の質の向上を図ります。

| 項 目          | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|
| 医療職の研究研修等の充実 | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

- 地域の保育環境の変化等を踏まえるとともに、女性医師、看護師等が働きやすい環境を整備するため、院内保育所の充実を図ります。

| 項 目      | 20 年度        | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|----------|--------------|-------|-------|-------|
| 院内保育所の充実 | 対象年齢・開所時間の拡大 | 実施    | 実施    | 実施    |

- 磐城共立高等看護学院において、将来、本市の医療資源となる質の高い看護師の養成に努めます。

| 項 目                  | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|----------------------|-------|-------|-------|-------|
| 看護師の育成等<br>(看護学院の運営) | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |



- 医師等の負担軽減を図るとともに、良質な医療を継続的に提供していくため、医師、医療関係職及び事務職員等との適切な役割分担の推進等に努めます。

| 項 目          | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|
| 職種間での役割分担の推進 | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

- 医師が診療に専念できるよう、医師事務補助職員を配置し、医師の事務作業による負担軽減及び業務の効率化を図ります。

| 項 目         | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|
| 医師事務補助職員の配置 | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

## (2) 患者サービスの充実等

患者の視点に立った安全・安心で質の高い医療を提供できる体制を整備するためには、患者と医療スタッフの緊密なパートナーシップを構築することにより、患者が安全と安心、納得を生み出す患者本位の医療の提供に努めていくことが必要です。

このため、患者満足度調査の実施やインフォームド・コンセントの徹底などにより、患者サービスの充実等に努めます。

### 患者サービスの充実等

職員研修の充実

患者満足度調査の実施

外来患者の待ち時間の短縮

看護師配置の適正化

病院機能評価の認定取得

インフォームド・コンセントの徹底

情報提供の充実・拡大

地域がん診療連携拠点病院の指定

適正な時間外受診の推進

#### 【取組項目】

- 接遇等に関する職員研修を充実することにより、職員の資質と患者サービスの向上に努めます。

| 項 目     | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|---------|-------|-------|-------|-------|
| 職員研修の充実 | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

- 患者満足度調査を定期的の実施し、その結果を基に改善を行うことにより、患者サービスの向上に努めます。

| 項 目        | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|------------|-------|-------|-------|-------|
| 患者満足度調査の実施 | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

- 再来患者の診療前検査の実施や新たな予約方法の構築、午後診療の充実などによる、外来患者の待ち時間の短縮を図り、患者サービスの向上に努めます。

| 項 目          | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|--------------|------|------|------|------|
| 外来患者の待ち時間の短縮 | 実施   | 実施   | 実施   | 実施   |

- 医療制度の動向や市民の医療ニーズ等に対応し、看護師の適正配置を図るなど、患者の看護必要度等に応じた看護体制の整備に努めます。

| 項 目       | 20年度 | 21年度      | 22年度 | 23年度 |
|-----------|------|-----------|------|------|
| 看護師配置の適正化 | 実施   | 7:1看護体制導入 | 実施   | 実施   |

- 医療に対する信頼と質の一層の向上を図るため、(財)日本医療機能評価機構による第三者評価の認定取得を目指します。

| 項 目         | 20年度    | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|-------------|---------|------|------|------|
| 病院機能評価の認定取得 | 受審→認定取得 |      | —    | —    |

- 患者が自らの意思で治療行為などを判断できるよう、引き続きインフォームド・コンセントの徹底を図り、患者本位の医療の提供に努めます。

| 項 目              | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|------------------|------|------|------|------|
| インフォームド・コンセントの徹底 | 実施   | 実施   | 実施   | 実施   |

- 市民がいつでも新鮮で分かりやすい情報を入手できるようホームページや院内掲示等の充実に努め、患者サービスの向上を図ります。

| 項 目        | 20年度        | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|------------|-------------|------|------|------|
| 情報提供の充実・拡大 | ホームページ見直し実施 | 実施   | 実施   | 実施   |

- 地域の中核病院として、専門的ながん診療の実施や地域の医療機関と連携した医療提供を行い、「地域がん診療連携拠点病院」の指定を目指します。

| 項 目             | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|-----------------|------|------|------|------|
| 地域がん診療連携拠点病院の指定 | 検討   | 検討   | 指定   | —    |

- 真に医療提供が必要な患者への医療提供ができるよう、また、医師等の過度な負担を抑制するため、適切な時間外の受診行動の普及に努めます。

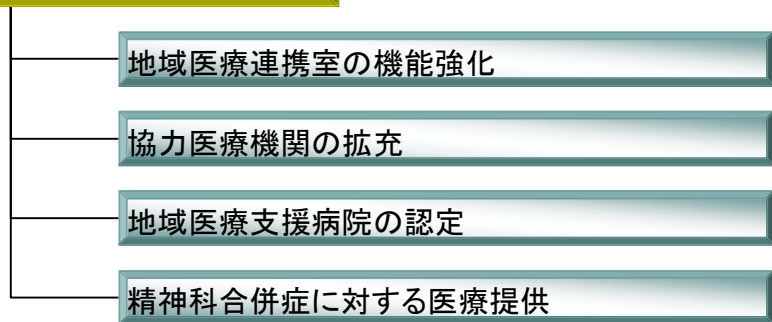
| 項目          | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|-------------|------|------|------|------|
| 適正な時間外受診の推進 | 実施   | 実施   | 実施   | 実施   |

### (3) 地域完結型の医療提供

市立病院が地域において、役割・機能を果たしていくためには、患者が急性期から回復期を経て自宅に戻るまで、地域医療機関相互の役割分担・連携の推進による切れ目のない医療の提供を推進することによる「地域完結型」の医療提供に努めていくことが必要です。

このため、地域の限られた医療資源を有効活用の観点に立ち、これまで以上に地域の医療機関との緊密な連携体制の構築に努めます。

#### 地域完結型の医療提供



#### 【取組項目】

- 患者が症状に応じて適切な医療機関を受診できるよう、地域医療連携室の業務等の見直しを行うことにより、医療連携体制の強化を図ります。

| 項目           | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|--------------|------|------|------|------|
| 地域医療連携室の機能強化 | 実施   | 実施   | 実施   | 実施   |

- 地域医療機関との連携強化を図り、患者に切れ目のない医療提供を行うため、協力医療機関（地域医療連携登録施設）の拡充に努めます。

| 項目        | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|-----------|------|------|------|------|
| 協力医療機関の拡充 | 実施   | 実施   | 実施   | 実施   |

- 地域医療機関との役割分担の下、地域の中核病院として、医療連携の中心的役割を果たしていくため、「地域医療支援病院」の認定に向けた取組みを行います。

| 項目          | 20年度 | 21年度  | 22年度 | 23年度 |
|-------------|------|-------|------|------|
| 地域医療支援病院の認定 | 準備   | 申請・認定 | —    | —    |

- 精神科と他の複数の科を有する地域唯一の病院として、引き続き、精神疾患と他の疾患を有する患者への医療提供（リエゾン医療）に努めます。

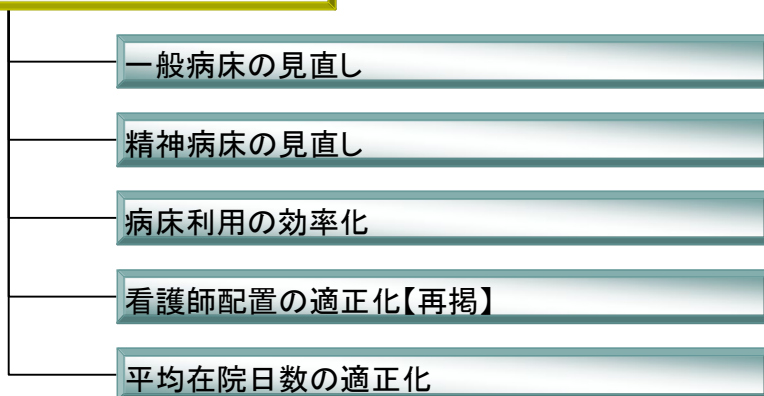
| 項目             | 20年度  | 21年度 | 22年度  | 23年度 |
|----------------|-------|------|-------|------|
| 精神科合併症に対する医療提供 | 分院で実施 |      | 本院で実施 |      |

#### (4) 病棟・病床の見直し等

限られた医療資源の効率的な活用を図るためには、市立病院の役割・機能や市内の医療機関の充実度、さらには地域における医療需要などを考慮しながら、病床利用の効率化を図る必要があります。

このため、病棟・病床について、適正な見直しを図ります。

#### 病棟・病床の見直し等



#### 【取組項目】

- 市立病院の機能の集約化、及び地域の医療需給の動向等を踏まえ、一般病床の見直しを行い、患者の重症度等に合わせた適切かつ効率的な医療提供に努めます。

| 項目       | 20年度  | 21年度  | 22年度 | 23年度 |
|----------|-------|-------|------|------|
| 一般病床の見直し | 検討・実施 | 検討・実施 | 実施   | 実施   |

- 市立病院の機能の集約化に伴い、精神病床を総合磐城共立病院へ移行し、精神疾患と他の疾患を有する患者への医療提供（リエゾン医療）を継続します。

| 項 目      | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|----------|-------|-------|-------|-------|
| 精神病床の見直し | 検討・実施 | 検討・実施 | 本院へ移行 | —     |

- 病床の有効活用を図るため、目標値を設定するとともに、病床管理の強化を図り、病床利用率のさらなる向上に努めます。

| 項 目      | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|----------|-------|-------|-------|-------|
| 病床利用の効率化 | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

- 医療制度の動向や市民の医療ニーズ等に対応し、看護師の適正配置を図るなど、患者の看護必要度等に応じた適切な看護体制の整備に努めます。

| 項 目           | 20 年度 | 21 年度      | 22 年度 | 23 年度 |
|---------------|-------|------------|-------|-------|
| 看護師配置の適正化【再掲】 | 実施    | 7：1 看護体制導入 | 実施    | 実施    |

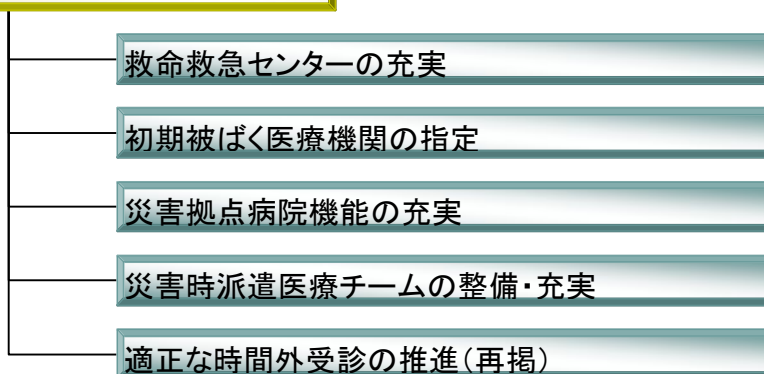
- 急性期病院として、クリティカルパスの導入を促進するとともに、患者の状態などを総合的に勘案し、適正な在院日数を目指します。

| 項 目        | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|------------|-------|-------|-------|-------|
| 平均在院日数の適正化 | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

## (5) 危機管理体制の充実

総合磐城共立病院は、救命救急センターを有するとともに、地域災害医療センターに指定されていることから、地域の中核病院としての役割を果たすため、地域医療機関をはじめとする関係機関との連携による危機管理体制の充実に努めます。

### 危機管理体制の充実



### 【取組項目】

- 浜通り地域唯一の第三次救急医療機関としての役割を果たすことができるよう、引き続き専任医師の確保等に努めます。

| 項 目         | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|
| 救命救急センターの充実 | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

- 初期被ばく医療機関の指定に向け、関係機関との協議を行うとともに、被ばく患者の診療体制や患者の受入れ施設等について検討を進めます。

| 項 目          | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|
| 初期被ばく医療機関の指定 | 検討    | 指定    | —     | —     |

- 災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うため、医療従事者の確保、育成を図るなど、機能の充実に努めます。

| 項 目             | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|
| 地域災害医療センター機能の充実 | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

- 災害発生時に、被災地に迅速に駆けつけ救急治療を行うための専門的な訓練を受けた災害派遣医療チーム（DMAT）を整備するとともに、機能強化のため、DMAT隊員の研修機会の充実を図ります。

| 項 目              | 20年度    | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|------------------|---------|------|------|------|
| 災害時派遣医療チームの整備・充実 | 整備病院の指定 | 実施   | 実施   | 実施   |

- 真に医療提供が必要な患者への医療提供ができるよう、また、医師等の過度な負担を抑制するため、適切な時間外の受診行動の普及に努めます。

| 項 目             | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|-----------------|------|------|------|------|
| 適正な時間外受診の推進(再掲) | 実施   | 実施   | 実施   | 実施   |

### 3 安定した経営基盤の確立を目指して

#### (1) 新たな経営形態の検討

市立病院は、機動的かつ弾力的な病院経営を目指し、平成19年4月から、地方公営企業法を全部適用し、病院事業管理者に、経営に関する権限と責任を一本化し、改革改善を進めています。

このため、当面の間は、地方公営企業法の全部適用のメリットを最大限に活かした自律的な病院経営に努めるとともに、その効果を検証しながら、市立病院の役割を堅持することを前提に、地方独立行政法人化や指定管理者制度などの経営形態の見直しを契機とした民間的経営手法の導入を検討します。

#### 新たな経営形態の検討

#### 新たな経営形態の検討

#### 【取組項目】

- 市立病院が、将来にわたり、質の高い医療を安定的に提供していくため、医療を取り巻く環境の変化や他の自治体病院の動向、実績等を的確に見極めながら、新たな経営形態について、調査検討を行います。

| 項 目        | 20年度 | 21年度      | 22年度 | 23年度 |
|------------|------|-----------|------|------|
| 新たな経営形態の検討 | —    | 新 組 織 設 置 | 検討   | 方針決定 |

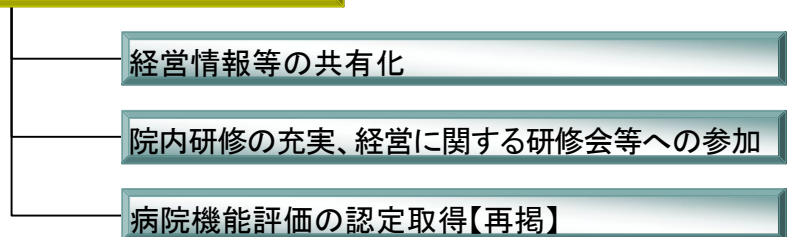


## (2) 職員の意識改革

経営改善のためには、何よりも職員一人ひとりが企業的感觉を持ち、常に自らの病院の経営状況を的確に把握するとともに、課題解決に向け、目標を共有し、一丸となって取り組む必要があります。

このため、職員の企業意識の高揚と環境の醸成に努めます。

### 職員の意識改革



### 【取組項目】

- 市立病院の経営状況や各種取組みの状況等を掲載した情報紙を発行し、職員全員に周知することにより、情報の共有化とさらなる企業意識の高揚を図ります。

| 項 目       | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|
| 経営情報等の共有化 | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

- 院内研修や先進地の視察研修を充実するとともに、病院経営に関する講習会等への積極的な参加を推進するなど、職員の企業意識の高揚を図ります。

| 項 目                     | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|-------------------------|-------|-------|-------|-------|
| 院内研修の充実及び経営に関する研修会等への参加 | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

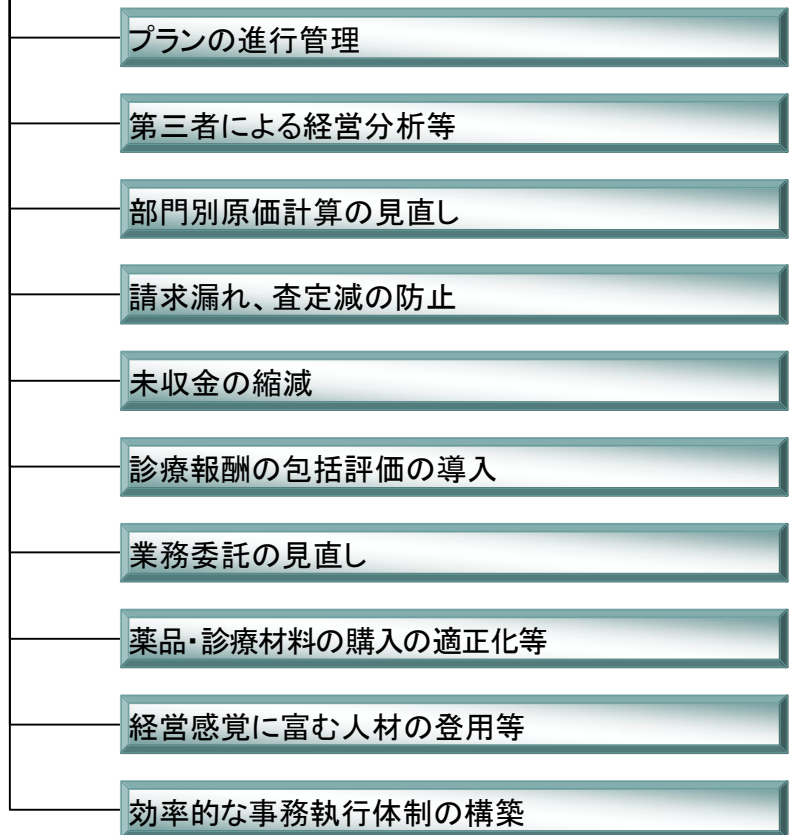
- 医療に対する信頼と質の一層の向上を図るため、(財)日本医療機能評価機構による第三者評価の認定取得を目指します。

| 項 目                 | 20 年度     | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|---------------------|-----------|-------|-------|-------|
| 病院機能評価の認定取得<br>(再掲) | 受審 → 認定取得 |       | —     | —     |

### (3) 経営管理の強化

市立病院には、地方公営企業として、公共性とともに、企業の経済性を発揮し、計画的・効率的な経営を行うことが求められていることから、引き続き、経営管理の強化を図り、安定した経営基盤の確立に努めます。

#### 経営管理の強化



#### 【取組項目】

- プランに基づく取組みの実施状況については、有識者等で構成する「(仮称) いわき市病院事業経営評価委員会」を設置し、毎年度、点検・評価・公表を行うことにより、適切な進行管理に努めます。

| 項 目      | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|----------|-------|-------|-------|-------|
| プランの進行管理 | 検討    | 委員会設置 | 実施    | 実施    |

- 効率的な病院経営を行うため、専門機関等、第三者による経営分析等を行い、それらを活用した経営改善策を実施します。

| 項 目         | 20 年度 | 21 年度   | 22 年度   | 23 年度   |
|-------------|-------|---------|---------|---------|
| 第三者による経営分析等 | 実施    | 必要に応じ実施 | 必要に応じ実施 | 必要に応じ実施 |

- 部門別原価計算について見直しを行い、経営状況の分析等に活用することにより、経営管理の強化を図ります。

| 項 目         | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|
| 部門別原価計算の見直し | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

- 請求漏れ等の防止に向け、院内で研修会や対策会議を開催するなど、職員一丸となった取組みを進めるほか、医事業務に係る専門職員を配置・育成し、収益の確保に努めます。

| 項 目         | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|
| 請求漏れ、査定減の防止 | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

- メディカル・ソーシャル・ワーカーによる社会資源の活用や福祉制度の利用指導のほか、専任の職員を配置するなどにより、徴収体制の強化を図り、未収金の縮減に努めます。

| 項 目    | 20 年度    | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|--------|----------|-------|-------|-------|
| 未収金の縮減 | 徴収嘱託員の雇用 | 実施    | 実施    | 実施    |

- 現在、準備病院となっている診療報酬の包括評価（D P C）について、対象病院を目指します。

| 項 目          | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|
| 診療報酬の包括評価の導入 | 準備病院  | 準備    | 対象病院  | —     |

- 既存の委託業務について、「委託料の見直しに関する指針」に基づき、その内容や手順などの仕様の見直し等を行うことにより、効率的な業務委託の実施に努めます。

| 項 目      | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|----------|-------|-------|-------|-------|
| 業務委託の見直し | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

- SPDの導入を契機とした薬品・診療材料の購入や在庫管理の適正化、及びジェネリック医薬品の導入促進等を行うことにより、費用の縮減に努めます。

| 項 目             | 20 年度 | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|
| 薬品・診療材料購入等の適正化等 | 実施    | 実施    | 実施    | 実施    |

- 医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応した病院経営を推進するため、経営感覚に富む即戦力となる人材を登用し、経営管理の強化等に努めます。

| 項目            | 20年度 | 21年度    | 22年度    | 23年度    |
|---------------|------|---------|---------|---------|
| 経営感覚に富む人材の登用等 | 実施   | 必要に応じ実施 | 必要に応じ実施 | 必要に応じ実施 |

- 1市1病院1施設、及び簡素で効率的な事務執行体制の構築に向け、経営管理部門と本院事務部門を一体化し、効率的な病院経営に努めます。

| 項目            | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|---------------|------|------|------|------|
| 効率的な事務執行体制の構築 | 検討   | 実施   | —    | —    |

#### (4) 一般会計の負担等

市立病院は、公共的な見地から、独立採算になじまない高度医療・政策医療などの役割を担っています。

このため、これら不採算部門等については、引き続き、繰出基準に基づく、一般会計からの適正な負担を行うとともに、それ以外の部門については、その経費を当該医業収入で賄い、独立採算の確保に努めます。

#### 一般会計の負担等

不採算部門等への対応

#### 【取組項目】

- 総務省自治財政局長からの通知「繰出基準」に基づき、不採算部門等における一般会計からの負担について、随時見直しを行い、適切に対応します。

| 項目         | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|------------|------|------|------|------|
| 不採算部門等への対応 | 実施   | 実施   | 実施   | 実施   |

(5) ICTの効果的活用と情報セキュリティ対策の強化

市立病院は、患者サービスの向上や業務の効率化などの観点から、電子カルテシステムを含めた病院情報システムの整備を進めています。

システム導入後は、その効果を最大限に発揮し、所期の目的を達成するために、システムの効果的な活用と情報セキュリティ対策の強化に努めます。

**ICTの効果的活用と情報セキュリティ対策の強化**

病院情報システムの構築及び適切な運用

情報管理部門の充実

**【取組項目】**

- 業務の効率化、患者へのわかりやすい説明、チーム医療の促進等による患者サービスの向上などを図るため、電子カルテシステムを含めた新たな病院情報システムを構築するとともに、システム導入の効果を最大限に活かした適切な運用に努めます。

| 項 目                | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|--------------------|------|------|------|------|
| 病院情報システムの構築及び適切な運用 | 整備   | 稼働   | 運用   | 運用   |

- 診療に関する情報などを一元的に管理し、機動的かつ弾力的な病院経営を図るとともに、セキュリティ対策を強化するため、情報管理部門の充実強化を図ります。

| 項 目       | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|-----------|------|------|------|------|
| 情報管理部門の充実 | 検討   | 実施   | —    | —    |

## 第5章 収支計画

---

### 1 積算の前提条件

平成 20 年度からプランの計画期間の最終年度である平成 23 年度まで(平成 25 年度については参考として記載)の収支見通しについて、過去の実績等を参考に、一定の推計条件の基に試算したものです。

なお、計画期間内において、市立病院に勤務する医師数や診療報酬改定、社会経済情勢の変動等が見込まれますが、こうした不確定要素については、現行どおり変動がないものと仮定して試算しました。

#### (1) 収益的収支

- 収益:平成20年11月までの実績及び過去の決算状況等を参考に推計しました。
- 費用:過去の決算額等を参考にするとともに、現在の病院職員や施設設備の整備状況等を踏まえ推計しました。

#### (2) 資本的収支

- 収入:企業債は、建設改良費の見込みに基づき推計しました。
- 支出:建設改良費は、過去の施設設備等の整備実績を参考に推計しました。  
企業債償還金は、平成 19 年度の借入条件等を参考に、元利均等償還として推計しました。

#### (3) その他

現金残高は、損益計算を基に積算していることから、実際の期末の残高とは異なります。

## 2 現状のまま推移した場合の収支見通し

過去の決算等を踏まえ、本院・分院の現行体制のまま、経営を継続すると仮定した場合の推計です。

### ○ 病院事業全体の収支見通し

平成21年度末に現金（運転資金）が枯渇するという極めて深刻な状況となります。また、中期的に見ても、単年度純損失を計上する経営体質からの脱却（経常黒字の達成）は困難な状況です。

現金が枯渇し、経営改善も見込めない状況が続けば、市民に良質な医療を安定的に提供するという市立病院としての役割を果たしていくことができない状況に陥ることとなります。

(単位:百万円)

| 区 分             |           | H20     | H21     | H22     | H23     | H25※参考  |
|-----------------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 収益的<br>収支       | 総収益       | 18,016  | 17,967  | 17,960  | 17,961  | 17,961  |
|                 | 医業収益      | 15,907  | 15,875  | 15,875  | 15,875  | 15,875  |
|                 | その他       | 2,109   | 2,092   | 2,085   | 2,086   | 2,086   |
|                 | 総費用       | 19,762  | 20,829  | 20,383  | 20,418  | 19,507  |
|                 | 医業費用      | 19,010  | 19,898  | 19,540  | 19,544  | 18,771  |
|                 | うち職員給与費   | 10,785  | 11,475  | 11,092  | 11,123  | 10,441  |
|                 | その他       | 752     | 931     | 843     | 874     | 736     |
|                 | 経常損益      | ▲ 1,716 | ▲ 2,638 | ▲ 2,267 | ▲ 2,255 | ▲ 1,450 |
|                 | 純損益       | ▲ 1,746 | ▲ 2,862 | ▲ 2,423 | ▲ 2,457 | ▲ 1,546 |
|                 | 減価償却費等を除く | ▲ 612   | ▲ 1,601 | ▲ 1,165 | ▲ 1,227 | ▲ 406   |
| 累積欠損金           | 4,026     | 6,888   | 9,311   | 11,768  | 15,321  |         |
| 資本的<br>収支       | 収入        | 2,064   | 1,441   | 1,420   | 1,339   | 1,225   |
|                 | うち企業債     | 1,322   | 683     | 637     | 637     | 637     |
|                 | 支出        | 2,621   | 2,062   | 2,095   | 1,947   | 1,778   |
|                 | うち建設改良費   | 1,359   | 683     | 637     | 637     | 637     |
|                 | うち企業債償還金  | 1,249   | 1,361   | 1,433   | 1,280   | 1,097   |
| 差引              | ▲ 557     | ▲ 621   | ▲ 675   | ▲ 608   | ▲ 553   |         |
| 現金残高            | 51        | ▲ 2,171 | ▲ 4,011 | ▲ 5,845 | ▲ 8,258 |         |
| 企業債残高           | 6,894     | 6,216   | 5,420   | 4,777   | 3,711   |         |
| 一般会計繰入金(看護学院除く) | 2,687     | 2,733   | 2,757   | 2,677   | 2,563   |         |

## ○ 病院ごとの収支見直し

両病院ともに、当面、厳しい状況が続くことが見込まれます。

このため、経営改善に向けて、収益増加策と費用削減策とをあわせて行うとともに、「選択と集中」の視点に立って、抜本的な経営改善策を講じる必要があります。

(単位:百万円)

| 区 分 |       | H20     | H21     | H22     | H23     | H25※参考  |
|-----|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 本院  | 収益的収入 | 15,251  | 15,249  | 15,242  | 15,243  | 15,243  |
|     | 収益的支出 | 16,845  | 17,675  | 17,372  | 17,458  | 16,545  |
|     | 経常損益  | △ 1,555 | △ 2,264 | △ 2,015 | △ 2,055 | △ 1,231 |
|     | 純損益   | △ 1,594 | △ 2,426 | △ 2,130 | △ 2,215 | △ 1,302 |
| 分院  | 収益的収入 | 2,765   | 2,718   | 2,718   | 2,718   | 2,718   |
|     | 収益的支出 | 2,917   | 3,154   | 3,011   | 2,960   | 2,962   |
|     | 経常損益  | △ 161   | △ 374   | △ 252   | △ 200   | △ 219   |
|     | 純損益   | △ 152   | △ 436   | △ 293   | △ 242   | △ 244   |

## 3 改善に向けた数値目標の設定等

### (1) 数値目標の設定

計画期間内において、職員の定年退職者が急増することなどにより、極めて厳しい状況が予測されますが、市立病院が有する医療資源の有効活用等により、短期的目標を達成し、安全・安心の医療提供と安定した経営基盤の確立を図るため、主要な経営指標に数値目標を設定し、その達成を目指します。

| 区分                    | 目標値              | 内 容   | 平成 19 年度<br>決算   |
|-----------------------|------------------|---|------------------|
| 経常収支比率                | 95%程度            | 収益増加策と費用削減策を併せて講じることにより、計画期間最終年度の目標達成を目指します。                  | 90.1%            |
| 職員給与費比率<br>(退職給与金を除く) | 65%程度<br>(55%程度) | 職員の定員管理の適正化及び適正配置の推進と併せて、医業収益の増加を図ることにより、計画期間最終年度の目標達成を目指します。 | 70.0%<br>(60.8%) |
| 病床利用率<br>(一般病床)       | 90%程度            | 病床数の適正化を図るとともに、ベッドコントロールを強化し、計画期間最終年度の目標達成を目指します。             | 74.3%            |

※ 平成 19 年度決算の欄は、病床利用率のみ、総合磐城共立病院の値。



## (2) 計画期間中の主な経営改善見込み

プランの実施計画に基づく各種取組みを着実に推進し、次のとおり経営改善を図ります。

### [収益増加策]

(単位：百万円)

| 区 分       | 改善効果額<br>(3カ年合計) | 内 容   |
|-----------|------------------|---|
| 病床運用の効率化等 | 4,458            | 病床数の適正化、7：1看護の導入、ベッドコントロールの強化（病床利用率に目標値を設定）などの実施により、収益の増加に努めます。 |
| 地域医療連携の充実 | 997              | 「地域医療支援病院」の認定取得、円滑な紹介・逆紹介の推進による外来患者の増加などにより、収益の増加に努めます。         |

### [費用削減策]

(単位：百万円)

| 区 分       | 改善効果額<br>(3カ年合計) | 内 容  |
|-----------|------------------|--|
| 定員管理の適正化等 | △864             | 病院の統合に伴い、退職不補充を基本に、計画的な職員採用を行うことにより、職員の定員管理の適正化を図り、費用の削減に努めます。 |
| 在庫管理の適正化等 | △297             | SPDシステムの導入による物流管理の強化などにより、費用の削減に努めます。                          |

#### 4 収支計画（改善策を講じた場合の収支見通し）

～ 持続可能な市立病院を目指して ～

本院・分院の統合など、実施計画に基づく取組み等の経営改善努力により、設定した数値目標を達成した場合の推計です。

##### ○ 病院事業全体の収支見通し

こうした経営改善努力にも関わらず、計画期間中は、資金不足の発生が見込まれることから、借入れなどによる対応を余儀なくされるなど、極めて厳しい状況が予測されるものの、平成 25 年度には、**経常黒字の達成が見込まれる**とともに、現金不足額も減少するなど、中長期的な観点から、持続可能な病院経営の確立が図られることとなります。

(単位:百万円)

| 区 分             |             | H20     | H21     | H22     | H23    | H25※参考 |
|-----------------|-------------|---------|---------|---------|--------|--------|
| 収益的<br>収支       | 総収益         | 18,134  | 19,429  | 18,257  | 18,258 | 18,258 |
|                 | 医業収益        | 16,025  | 17,316  | 16,076  | 16,076 | 16,076 |
|                 | その他         | 2,109   | 2,113   | 2,181   | 2,182  | 2,182  |
|                 | 総費用         | 19,770  | 21,066  | 19,327  | 19,125 | 18,149 |
|                 | 医業費用        | 19,012  | 20,128  | 18,528  | 18,334 | 17,459 |
|                 | うち職員給与費     | 10,785  | 11,467  | 10,763  | 10,596 | 9,808  |
|                 | その他         | 758     | 938     | 799     | 791    | 690    |
|                 | 経常損益        | ▲ 1,620 | ▲ 1,427 | ▲ 938   | ▲ 730  | 175    |
|                 | 純損益         | ▲ 1,636 | ▲ 1,637 | ▲ 1,070 | ▲ 867  | 109    |
|                 | (減価償却費等を除く) | ▲ 487   | ▲ 363   | 97      | 273    | 1,163  |
| 累積欠損金           | 3,916       | 5,553   | 6,623   | 7,490   | 7,743  |        |
| 資本的<br>収支       | 収入          | 2,064   | 1,565   | 1,429   | 1,333  | 1,215  |
|                 | うち企業債       | 1,322   | 746     | 587     | 587    | 587    |
|                 | 支出          | 2,621   | 2,197   | 2,045   | 1,884  | 1,710  |
|                 | うち建設改良費     | 1,359   | 818     | 587     | 587    | 587    |
|                 | うち企業債償還金    | 1,249   | 1,361   | 1,433   | 1,267  | 1,079  |
| 差引              | ▲ 557       | ▲ 632   | ▲ 616   | ▲ 551   | ▲ 495  |        |
| 現金残高            | 199         | ▲ 784   | ▲ 1,288 | ▲ 1,551 | ▲ 704  |        |
| 企業債残高           | 6,894       | 6,279   | 5,433   | 4,753   | 3,612  |        |
| 一般会計繰入金(看護学院除く) | 2,687       | 2,793   | 2,816   | 2,721   | 2,597  |        |

※ 両病院統合に伴う施設敷地の処分等に係る収支への影響は見込んでいない。

## 第6章 定員管理に関する計画

---

市立病院は、市民の生命と健康を守るため、公平かつ良質な医療を安定的に提供するとともに、公営企業として企業の経済性を発揮し、計画的・効率的な病院経営を行うことが求められています。

また、病院事業は、医師をはじめ看護師、薬剤師等の医療従事者のチーム医療によって成り立つ「労働集約型」の事業であることから、市立病院が地域の中核病院として、急性期医療、高度医療、政策医療の提供という役割を果たす上で、人的資源の確保は重要な基盤となるものです。

一方、国の医療制度改革が進められるなど、医療を取り巻く環境が厳しくなる中において、市立病院は、「選択と集中」の視点に立ち、市立病院が有する限りある医療資源を有効に活用することなどにより、医療提供体制を維持しながら、当面は、経営の効率化を目指し、簡素で効率的な事務執行体制の構築による事務職員の削減などに取り組むことが必要です。

市立病院は、今後とも、医療環境の変化等を見極めるとともに、多様で弾力的な任用等の推進や職員・組織の能力の開発などを図りながら、その役割を果たすために必要な人員の配置を行うこととし、適正な定員管理に努めていきます。

### 【あ】

#### ○ 医薬分業

医師及び薬剤師が、それぞれの専門分野で職能を発揮して、医療の質の向上を図るため、医療においては医師が患者の診断を行い、保険薬局の薬剤師が医師の処方箋に基づく調剤・服薬指導等を行うこと。

#### ○ 院内保育所

病院に設置されている病院勤務職員用の保育施設のこと。市立病院では、現在、生後57日以降2歳未満の乳幼児を対象としている。

#### ○ インフォームド・コンセント (Informed Consent)

医師が患者に対して行う情報提供（医師の説明）と患者による治療法の選択（患者の同意）のこと。

#### ○ 運用病床

医療法に基づき使用許可を得ている病床（許可病床）に対し、病床や看護師などの有効活用等の観点から、患者数に応じて病床数を変更すること。

#### ○ エイズ拠点病院

合併症治療を含めた総合的なエイズ診療の実施、患者・家族等へのカウンセリング体制の整備、地域の他の医療機関に対する研修・技術支援等を行う地域の拠点病院のこと。

#### ○ SPD (Supply Processing & Distribution)

医薬品や診療材料などを対象に物流管理を一元化し、物品を柔軟かつ適切に管理しようとする方法のこと。

### 【か】

#### ○ 開放型病床

地域の診療所等の医師に開放した病院の病床のこと。医療連携体制の強化が図られるとともに、かかりつけ医と病院の医師が情報を共有することにより、患者は入院中から退院後まで、一貫した治療を診療所と病院で受けることができる。

#### ○ 急性期病院

療養型の病院（慢性期医療）と対比されるもので、発症から症状が回復に向かう時期の手厚い医療を提供する病院のこと。

## ○ 救命救急センター

脳卒中、心筋梗塞、頭部損傷等の重篤な救急患者の医療を確保するために設置された高度な診療機能を有する 365 日 24 時間体制の施設のこと。

## ○ 繰出基準

地方公営企業法に定められた一般会計の負担についての趣旨と基準が定められた総務省の通知「地方公営企業繰出金について」のこと。

## ○ クリティカルパス

診療の標準化、根拠に基づく医療の実施（EBM）、インフォームドコンセントの充実などを図るための手段として開発された診療計画表のこと。

## ○ 高度医療

がん手術や心臓血管外科手術など、高度な専門性を有する医療のこと。

## 【さ】

## ○ 災害派遣医療チーム（DMAT）整備病院

災害発生時に、被災地に駆けつけ救急治療を行うための専門的な訓練を受けた災害派遣医療チーム（DMAT）を整備した病院のこと。

## ○ ジェネリック医薬品

先発医薬品の特許が切れた後に、先発医薬品と成分や規格等が同一であるとして、臨床試験などを省略して承認される医薬品（「後発医薬品」）のこと。

## ○ 指定管理者制度

地方自治法の規定により、法人その他の団体であって当該普通地方公共団体が指定するものに、公の施設の管理を行わせることができる制度のこと。

## ○ 紹介・逆紹介

紹介は、医療機関が自施設を受診した患者の診療を、他の医療機関（紹介先）に依頼すること。紹介元医療機関では、診療情報提供書（紹介状）を作成して先方へ自らの診療によって得た情報を提供し、診療を依頼することになる。

逆紹介とは、紹介先で、一定程度の治療が完了し、慢性期に移行した患者の診療を紹介元の医療機関に紹介すること。

## ○ 診療報酬の包括評価（DPC：Diagnosis Procedure Combination）

病気の診断と手術・処置等の内容に応じて分類され、入院 1 日当りの診療点数が決められている「診断群分類別包括評価」のこと。

## ○ **新臨床研修制度**

平成16年4月から開始されたもので、国家試験に合格した医師に、幅広い診療能力を身につけさせるのが目的で、免許取得後2年間、内科、外科、小児科などについて、国が指定した臨床研修病院で初期研修を行うことを義務化した制度のこと。

## ○ **政策医療**

結核、感染症など、各種法律又は社会的要素を背景に行政が行う医療のこと。

## ○ **損益勘定留保資金**

減価償却費や資産減耗費など、現金支出を必要としないものを費用に計上することによって、企業内部に留保される資金のこと

## 【た】

## ○ **第三次救急医療機関**

複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者を常時受け入れ、高度な医療を総合的に提供できるなどの要件を満たす医療機関のこと。本市では、総合磐城共立病院の救命救急センターが第三次救急医療機関である。

## ○ **地域医療支援病院**

地域医療を担う診療所等を支援し、地域医療の充実を図る病院として、紹介率等、一定の要件を満たした病院からの申請に基づき知事が承認する病院のこと。本市では、労働者健康福祉機構福島労災病院が指定を受けている。

## ○ **地域がん診療連携拠点病院**

全国どこでも質の高いがん医療を確保するため、がん医療の均てん化を目標として、県が推薦し、国が指定する病院のこと。2次医療圏内に概ね1ヶ所程度整備されることとなっており、本市では、労働者健康福祉機構福島労災病院が指定を受けている。

## ○ **地域災害医療センター**

被災した地域の医療救護活動を迅速かつ適切に行うため、患者の受入れや医療救護班の派遣等を行う災害拠点病院のこと。

## ○ **地域周産期母子医療センター**

産科及び新生児診療を担当できる小児科を備え、周産期（妊娠22週から生後1週間未満の期間）に係る比較的高度な医療行為を行う施設のこと。

## ○ **地方公営企業法の全部適用**

地方公営企業法の財務規定等を適用している一部適用に対し、同法の規定を全部適用した経営形態のこと。

## ○ 地方独立行政法人

ガイドラインにおいて、新たな経営形態の1つとして示されたもので、地方公共団体が、公共的な事務等を効率的・効果的に行うために設立する法人のこと。

## ○ 特殊勤務手当

地方自治法第204条第2項に基づき「著しく危険、不快、不健康又は困難な勤務その他著しく特殊な勤務で、給与上特別な考慮を必要とし、かつその特殊性を給料で考慮することが適当でないと認められるもの」に従事する職員に支給される手当のこと。

### 【な】

## ○ (財)日本医療機能評価機構

医療機関の機能を学術的・中立的に評価するとともに、その結果明らかになった問題点の改善について助言し、相談に応じることを目的に、厚生労働省、日本医師会、全国自治体病院協議会等の出資により、設立された財団法人のこと。

### 【は】

## ○ パートナーシップ

患者の主体的な参加のために、患者・家族と医療提供者が協同する仕組みのこと。

## ○ 被ばく医療機関

原子力発電所内で発生した被ばく患者等に対する医療提供を行う医療機関のこと。初期被ばく医療機関から三次被ばく医療機関まであり、本市では、労働者健康福祉機構福島労災病院が初期被ばく医療機関の指定を受けている。

## ○ 病院機能評価

(財)日本医療機能評価機構による第三者評価のこと。評価の結果、改善の成果が認められる病院に認定証が発行される。患者に提供する医療を第三者が評価することにより、医療の質の向上につながること等の効果がある。

## ○ 病院事業管理者

地方公営企業法の全部適用により設置が可能となる事業管理者のこと。

## ○ 病院情報システム

国のe-japan戦略に基づき、医療分野において導入が進められている電子カルテ(診療録等の診療情報を電子化して保存、更新するシステム)を中心とした新たなシステムのこと。

## ○ 病床利用率

病院の施設が有効に活用されているかどうかを判断する指標の1つで、年延入院患者数を年延病床数で除した比率のこと。

○ **部門別原価計算**

類似病院との比較を行い、部門別の採算性を計算するため、診療科、検査部門、薬剤部門など、部門別に収益と原価を把握する手法のこと。

**【ま】**

○ **MSW(メディカル・ソーシャル・ワーカー)**

病院などの保健・医療機関において、患者の相談・援助業務に携わる専門職のこと。

**【ら】**

○ **リエゾン医療**

精神疾患のほか内臓疾患など、他の疾患を有する合併症の患者に対する医療のこと。

○ **療養病床**

長期療養の必要な患者が入院する病床のこと。常磐病院では、平成12年4月に一般病床の一部を変更し、開設(60床)したが、医師の減少などにより、平成19年2月から休床している。

○ **臨床研修病院**

医師法第16条の2の定めにより必須とされている医師の2年以上の臨床研修を行うため、厚生労働大臣が指定する病院のこと。



