

いわき市病院事業 中期経営計画



平成24年6月

— いわき市立総合磐城共立病院 —

はじめに

この度、平成24年度から3カ年を計画期間とする「いわき市病院事業中期経営計画」を策定し公表する運びとなりました。

総合磐城共立病院は、いわき市民の方々だけではなく、広く福島県浜通りにお住まいの方々にとっても、病気になられた時の最後の砦としての地域中核病院の任を担っておりますが、医療を取り巻く環境の厳しさも一因となり、近年、経営的にも厳しい状況となっております。



病院事業管理者 平 則夫

このことから、平成20年度に「市立病院改革プラン」を策定し、平成21年度から3年間、その実現に取り組んで参りました。この間、平成22年度に診療報酬改定があり、収入増への追い風となったことなどにより、東日本大震災等の被害はあったものの、平成23年度の収支不足額は減少いたしました。しかしながら、安定した経営基盤を確立するためには、経営改革の流れを更に加速させる必要があります。

そのため、今回は病院経営の知識を有した専門家の知恵もお借りし、前回の改革プランでは踏み込むことのできなかつた改善すべき問題点にまで踏み込んで計画を策定しました。しかし、計画は見た目がいくら良くても病院の全構成職員のやる気なしには遂行することはできません。幸いにも、この3月に「いわき市新病院基本構想」が決定し、新病院建設に向けて病院職員の士気も高まってきていると感じます。

当院は、従来、高度先進医療を提供できる地域完結型の病院を目指してきていますが、今回策定した「中期経営計画」を貫徹することにより、安定した経営が継続し、そして新病院が完成した暁には、今まで以上に高度な水準の医療が提供できる病院を目指して参ります。

その結果、更に広域から患者さんが来院し、医師をはじめとする医療スタッフにとっても、ここで働き続けたいくなるような魅力ある病院に変貌を遂げることを夢みて、その実現に邁進する覚悟であります。

今後、これまで以上に市民の皆様へ安全・安心な医療を提供するため、病院職員が一丸となって取組みを進めて参りますので、市民の方々の御協力と御支援を切にお願い申し上げます。

平成24年6月

病院事業管理者 平 則夫

目 次

I	計画実現への想いと職員へのメッセージ	1
II	市立病院の概要	3
1	病院の概要	3
2	病院の基本理念及び基本方針	3
3	病院の概況	4
4	近年における病院改革	4
5	病院事業の経営状況（患者数及び決算の推移）	5
6	「市立病院改革プラン」の総括	8
III	計画策定の趣旨	12
1	計画の目的	12
2	計画の期間	12
3	年度別テーマ設定	12
IV	病院を取り巻く状況	13
1	医療政策動向分析（医療を取り巻く政策の動向に関する分析）	13
2	外部環境分析（医療圏の医療環境に関する分析）	14
3	内部環境分析（病院の経営・組織に関する分析）	15
4	総括（まとめ）	17
V	計画の3カ年ビジョン及び基本方針	19
1	計画の3カ年ビジョン	19
2	計画の基本方針	19
VI	基本方針に基づく重点施策等	20
1	「活性型組織」に向けた目標・目的意識の向上	20
2	地域における高度急性期医療のコントロールタワーとしての機能強化	21
3	将来にわたり安定した経営基盤の確立	23
4	継続的取組事項（「市立病院改革プラン」からの継続的取組み）	24
5	重点施策等の3カ年実行計画	27
VII	計画の推進体制	29
1	重点施策等の推進体制	29
2	各部門における推進体制	29
3	計画の進行管理体制	29
VIII	部門別アクションプランの作成	30
1	部門別アクションプラン作成の視点	30
2	部門の設定	30
3	部門別アクションプランの推進	30
IX	計画期間における収支見通し	31
1	計画期間における主な経営改善見込み	31
2	計画期間における収支計画	32

I 計画実現への想いと職員へのメッセージ

総合磐城共立病院は、昭和25年11月の開設以来、市民の皆様に育てていただき、また、先達が築き上げられた伝統に支えられ、その規模を徐々に拡大しながら、市内に留まらず、本県浜通り地区の高度急性期医療を担う中核病院としての使命を果たして参りました。



病院長 樋渡 信夫

近年では、度重なる診療報酬のマイナス改定に加え、医師不足の深刻化が進む中、自治体病院として市民の負託に応えられる持続可能な病院経営を目指し、平成19年度から地方公営企業法の全部適用へ移行しました。また、平成21年度から23年度までの3ヵ年を計画期間とする「市立病院改革プラン」を平成20年度に策定し、医療を担う人材の確保・育成や患者サービスの充実など、安全で安心な医療を提供するための改革に取り組みました。更に、平成22年度には、常磐病院の診療機能を総合磐城共立病院に統合し、1市1病院1施設へ移行するなど、これらの病院改革を通じて経営基盤の強化に取り組んできたところであります。

しかしながら、近年、加速度的な少子高齢化社会の進行や、生活習慣病の増加をはじめとする疾病構造の変化、医療技術の進歩、情報化社会の進展等に伴い、医療に求められる社会的ニーズがますます高度化・多様化・肥大化していることに加え、特に、東日本大震災や福島第一原子力発電所事故の影響が、本市の人口動態を大きく変化させており、医療を取り巻く環境は激動の時代にあります。

一方、現在の社会保障制度については、この新たな時代の要請に応えられない状況になってきており、平成24年2月に閣議決定した「社会保障・税一体改革大綱」において、安定した社会保障財源の確保等のため、段階的に消費税税率の引上げを行うとともに、医療・介護等の分野においては、地域の実情に応じたサービス提供体制の効率化・重点化及び機能強化を図るため、平成24年度以降、診療報酬・介護報酬の改定や医療法等関連法の改正等を通じ、医療サービス提供体制の制度改革に取り組むなどとしております。

このような状況下において、総合磐城共立病院には、地域における中核病院として、時代に即した病院機能の充実・強化及び医療の質・技術力の更なる向上とともに、自立した健全な経営基盤の確立に向け、組織、更には、職員一人ひとりの主体的な取組みを通じ、新たな視点を持ちながら自己変容できる体制が求められます。

総合磐城共立病院は、新たな病院整備に向けた第一歩として、平成24年3月に「新病院基本構想」を策定しました。この新病院建設を計画どおり円滑に進めるため、

また、病院の基本方針に掲げる「高度医療、先進医療、救急医療の充実」及び「良質な医療の提供」を実現し、市民の皆様により安全で安心な医療を提供するためには、その支えとなるしっかりとした経営基盤の確立が何よりも重要になります。

そのため、新病院建設に向けた診療体制の整備や安定した経営基盤の確立を図るとともに、今後、病院が目指すべき方向性や、中期的な見通しに立った経営指針、更には、その実現に向けて職員一人ひとり取り組むべき行動指針を明確にするため、平成24年度から26年度までの3ヵ年を計画期間とする「中期経営計画」を策定いたしました。

東日本大震災の発生時には、各部門とも非常時における自らの役割をしっかりと判断し、行動するとともに、それぞれが有機的に連携し、迅速かつ適切に対応することができました。これまでに経験のない激甚な被害が及ぶ中、全職員一丸となって、災害拠点病院としての使命と役割を十二分に果たすことができたことは、私としても大変誇り高く思っており、また、市民の皆様からも高く評価されているところであります。

この経験を一つの大きな教訓に、今後は、本計画に定めた将来ビジョンや取り組み事項等を共通の認識として、全職員が一丸となって、全力で「慈心妙手」による病院運営に邁進して参りたいと考えておりますので、職員の皆さんの更なる取り組みの徹底に尽力をお願いいたします。

平成24年6月

総合磐城共立病院長 樋渡 信夫

II 市立病院の概要

1 病院の概要

当院は、昭和25年11月に1市29町村から成る組合立の病院として、病床数50床で開設しました。その後、いわき市誕生と同時に市立病院となり、以降、いわき医療圏を中心とした地域の中核病院として、市民の生命と健康を守るため、安全で安心な医療を提供するとともに、地域の医療水準の向上に貢献しています。

また、救命救急センターや地域周産期母子医療センター、地域災害医療センター、初期被ばく医療機関等の医療機能を有し、高度医療や急性期医療、政策的医療の充実を図るとともに、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。

2 病院の基本理念及び基本方針

(1) 基本理念

「慈心妙手」

わたしたちは、市民の健康と生命を守るため、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。

- ※ 「慈心」 (じしん：相手を慈しみ思いやる気持ち) で患者さんに接し、
- ※ 「妙手」 (みょうしゅ：優れた医療技術) で診察、治療を行うことです。

(2) 基本方針

1. 浜通り地区の中核病院としての役割を担います。
2. 地域と連携し、高度医療、先進医療、救急医療の充実に努めます。
3. 明日を担う医療従事者を育成します。
4. 患者さんと職員との信頼関係を築くことに努めます。
5. 安全で安心な医療を提供するため「チーム医療」を実践します。
6. 自治体病院として良質な医療の提供と健全経営に努めます。

3 病院の概況

病 院 名	いわき市立総合磐城共立病院
開 設 者	いわき市長 渡 辺 敬 夫
病院事業管理者	平 則 夫
院 長	樋 渡 信 夫
病 床 数	8 2 8 床（一般:755床、精神:21床、結核:46床、感染:6床）
標 榜 診 療 科	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、神経内科、心療内科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、救急科、麻酔科、歯科口腔外科
院 内 標 榜 科	糖尿病・内分泌科、血液内科、腎臓・膠原病科、病理科、未熟児・新生児科、疼痛外来
専 門 高 度 診 療 セ ン タ ー	地域周産期母子医療センター、小切開心臓手術—大動脈ステントグラフトセンター、心血管治療センター、人工関節センター、肝炎対策センター、炎症性腸疾患センター
特 殊 診 療	人間ドック、中央集中治療室（CTU）、新生児集中治療室（NICU）、人工透析センター、リハビリセンター、救命救急センター、訪問診療
認 定 事 項	一般病棟入院基本料（7対1）、結核病棟入院基本料（7対1）、救命救急入院料1、特定集中治療室管理料2、新生児特定集中治療室管理料2、回復期リハビリテーション病棟入院料2、小児入院医療管理料2、入院時食事療養費（I）

4 近年における病院改革

平成17年度	・「市立病院改革に係る基本方針」の決定
平成18年度	・「市立病院事業中期経営計画（H19～H22）」の策定
平成19年度	・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
平成20年度	・「市立病院改革プラン（H21～H23）」の策定
平成22年度	・総合磐城共立病院（本院）へ常磐病院（分院）の一部診療機能を統合し「1市1病院1施設」へ移行

5 病院事業の経営状況（患者数及び決算の推移）

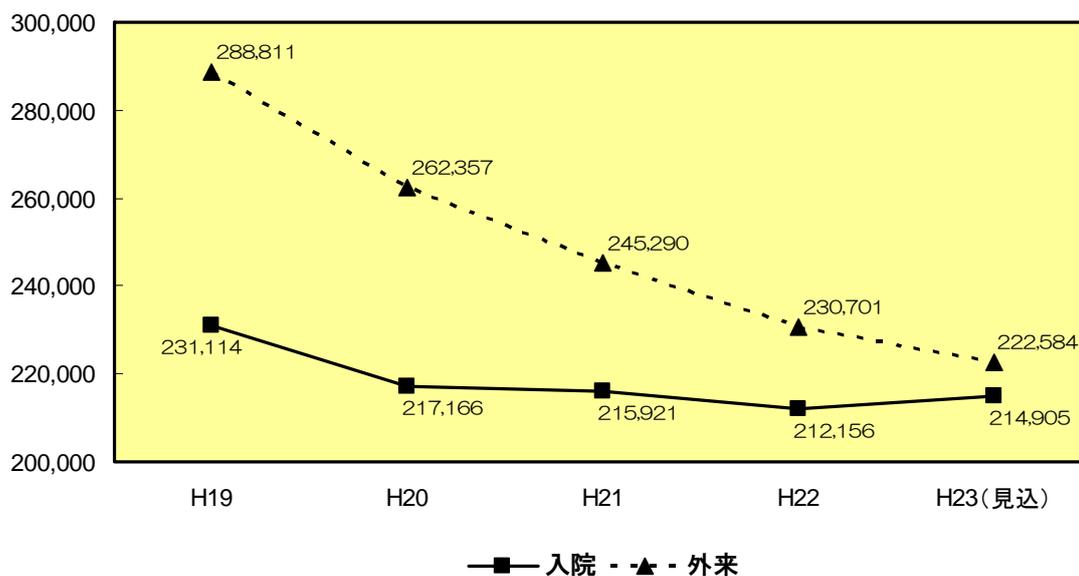
(1) 患者数の推移

患者数については、この5年間において、入院が1.6万人・7.0%、外来が6.6万人・22.9%それぞれ減少しています。

（単位：人、%）

区分	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度 (見込)	H23(見込)－H19	
						増減数	増減率
入院	231,114	217,166	215,921	212,156	214,905	▲16,209	▲7.0
1日当り	631.5	595.0	591.6	581.2	587.2	▲44.3	▲7.0
外来	288,811	262,357	245,290	230,701	222,584	▲66,227	▲22.9
1日当り	1,178.8	1,079.7	1,013.6	949.4	912.2	▲266.6	▲22.6

患者数の推移（単位：人）



(2) 収益的収支決算額の推移

収益的収支決算額については、平成19年度から平成21年度まで、各年度とも10億円を超える純損失を計上しており、極めて深刻な経営状況でありましたが、平成22年度において、10年ぶりに診療報酬がプラス改定（全体改定率：＋0.19%）されたことに加え、当院が「DPC制度（急性期入院医療の診断群分類に基づく定額報酬算定制度）」を導入したことにより、赤字額が大幅に改善し、平成23年度決算においては、純損失額が4億円を下回る見込みとなっています。

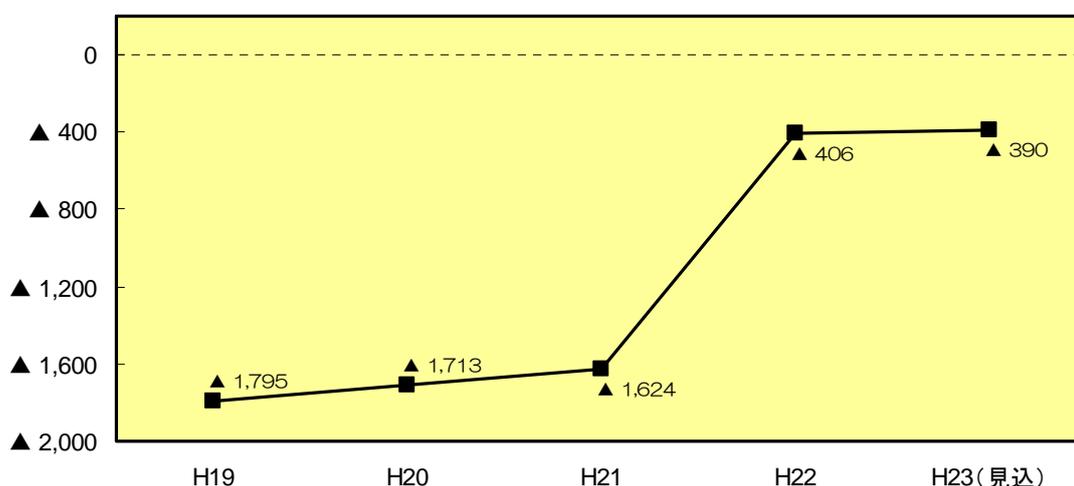
(単位：百万円、%)

区 分	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度 (見込)	H23(見込)－H19	
						増減数	増減率
収 益	15,837	15,613	16,462	17,595	17,885	2,048	12.9
うち入院収益	11,119	11,014	11,698	12,572	12,696	1,577	14.2
患者1人1日 当りの収入(円)	48,192	50,824	54,289	59,379	59,128	10,936	22.7
うち外来収益	2,705	2,499	2,547	2,553	2,649	▲56	▲2.1
患者1人1日 当りの収入(円)	9,387	9,556	10,413	11,101	11,936	2,549	27.2
費 用	17,632	17,326	18,086	18,001	18,275	643	3.6
純 損 失	▲1,795	▲1,713	▲1,624	▲406	▲390	1,405	▲78.3
累積欠損金	1,795	3,508	5,132	6,408	6,798	-	-
診療報酬改定	-	▲0.82	-	0.19	-	-	-

※ 診療報酬の改定率については、実質改定率を計上している。

※ 平成22年度の累積欠損金については、旧常磐病院から引き継いだ870百万円を含む。

単年度純損失（赤字額）の推移（単位：百万円）



(3) 資本的収支決算額の推移

資本的収支決算額については、病院情報システムの整備に伴う企業債償還金の増加や福島県地域医療再生臨時特例基金事業補助金を活用した設備整備費の増加等により、収支差のマイナスが拡大傾向にあります。

(単位：百万円、%)

区 分	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度 (見込)	H23(見込)－H19	
						増減数	増減率
収 入	1,689	1,909	1,433	1,888	1,444	▲245	▲14.5
支 出	2,174	2,402	2,001	2,624	2,168	▲6	▲0.3
収支差	▲485	▲493	▲568	▲736	▲724	▲239	49.3

※ 収支差については、損益勘定留保資金等により補填している。

(4) 一般会計繰入金の推移

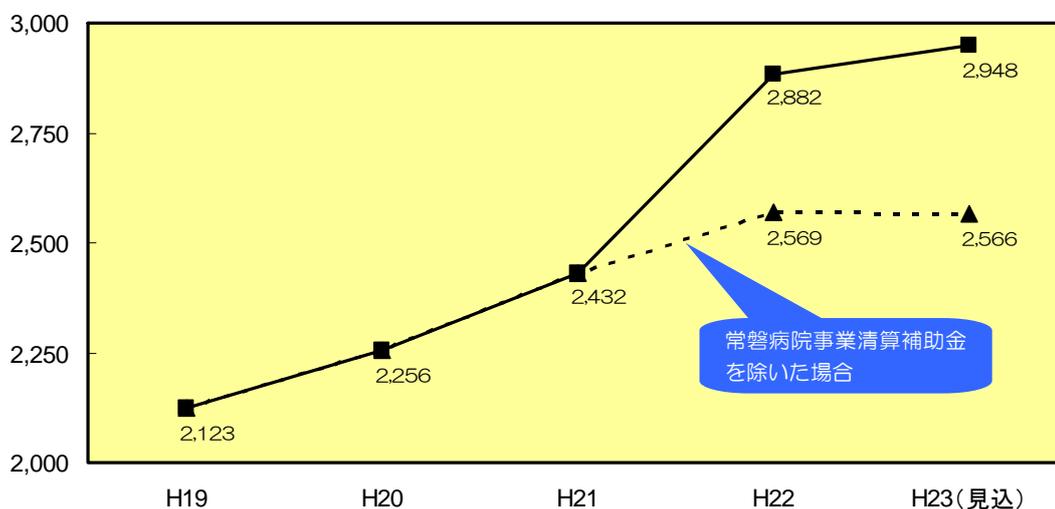
高度医療や政策的医療等の不採算部門等に対する一般会計繰入金については、この5年間に於いて、収益的収入への負担金及び補助金が5.3億円・35.0%、資本的収入への出資金及び補助金が2.9億円・48.7%それぞれ増加しており、合計では8.3億円・38.9%の増加となっています。

(単位：百万円、%)

区 分	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度 (見込)	H23(見込)－H19	
						増減数	増減率
負担金等	1,523	1,638	1,750	2,020 (1,862)	2,056 (1,805)	533 (282)	35.0 (18.5)
出資金等	600	618	682	862 (707)	892 (761)	292 (161)	48.7 (26.8)
計	2,123	2,256	2,432	2,882 (2,569)	2,948 (2,566)	825 (443)	38.9 (20.9)

※ () 内の金額については、各繰入金に含まれる旧常磐病院の事業清算に伴う補助金を除く。

一般会計繰入金の推移 (単位：百万円)



(5) 現金、長期借入金及び企業債残高の推移

現金残高については、この5年間に於いて、13.4億円・76.4%の減と著しく減少しております。

長期借入金残高については、平成18年度末に一般会計からの補助を受けて一旦解消しましたが、平成23年度末に於いては、11.6億円まで増加しています。

また、企業債残高については、この5年間に於いて、11.7億円・20.9%減少しています。

(単位：百万円、%)

区 分	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度 (見込)	H23(見込)－H19	
						増減数	増減率
現金残高	1,760	521	1,555	117	416	▲1,344	▲76.4
長期借入金残高	0	0	1,000	1,300	1,160	1,160	皆増
企業債残高	5,613	5,809	5,305	5,234	4,441	▲1,172	▲20.9

6 「市立病院改革プラン」の総括

平成21年度から平成23年度の3カ年を計画期間とする「市立病院改革プラン」については、同プランの実施計画に基づく各種取組み状況や数値目標に対する達成状況等に関し、「いわき市病院事業経営評価委員会」（以下「委員会」という。）において、点検・評価しました。

(1) 3カ年の計画期間における主な取組み

【実施計画1】	1市1病院1施設に向けて 平成22年度において、総合磐城共立病院（本院）へ常磐病院（分院）の一部診療機能を統合し「1市1病院1施設」へ移行した。
【実施計画2】	安全・安心の医療提供を目指して 医師の就業斡旋を行う民間事業者を活用するなど、医師採用に高い効果が期待できる新たな方策に取り組むとともに、医師の負担を軽減するため、医師事務補助職員を配置し、増員を行った。 また、病院機能評価の認定取得や7対1看護体制及び急性期看護補助体制の実施等を通じ、患者へのサービスの向上に取り組んだ。 更には、地域における中核病院としての役割を果たすため、地域医療支援病院の認定を取得するとともに、地域災害医療センターとしての機能強化に取り組んだ。

【実施計画3】 安定した経営基盤の確立を目指して

「DPC制度（急性期入院医療の診断群分類に基づく定額報酬算定制度）」の導入や、SPD（院内物品・物流管理システム）による薬品・診療材料等の在庫管理の適正化、ジェネリック医薬品の使用促進による材料比率の低下に加え、経営コンサルタントを活用した経営分析等の実施を通じ、経営管理の強化に取り組んだ。

また、病院情報システムの円滑な運用を図り、医療情報等の共有化に取り組むほか、情報セキュリティ対策をはじめとした情報管理強化のための体制整備を実施した。

(2) 数値目標の達成状況

「市立病院改革プラン」に設定した3つの数値目標のうち、「経常収支比率」及び「職員給与費率（退職給与金を除く）」については、計画期間最終年度となる平成23年度までに目標値を達成する見込みであります。 「病床利用率（一般病床）」については、目標値を達成できない見込みとなっております。

経営指標	目標値	21年度	22年度	23年度 (見込)	H23(見込)の 目標値比較
経常収支比率	95%程度	91.6%	98.1%	98.1%	3.1%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。					
職員給与費比率 (退職給与金を除く)	65%程度 (55%程度)	63.9% (55.5%)	59.7% (54.0%)	60.4% (51.0%)	▲4.6%程度 (▲4.0%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。					
病床利用率 (一般病床)	90%程度	69.5%	75.7%	76.7%	▲13.3%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。					

(3) 委員会から提出された意見（要旨）

今後の病院事業の改善について

■ 安全・安心な医療提供のための医師確保について

市民に安全・安心な医療提供を継続的に実施するため、総合磐城共立病院の医療レベルやチーム医療の実践に対応した人材の安定的な確保に努めることが必要である。

今後の病院事業の改善について

■ 戦略的な病院価値の向上について

総合磐城共立病院の機能を高い水準で維持していくため、新病院建設のスケジュールも見据えながら、公益財団法人日本医療機能評価機構や米国のジョイント・コミッション・インターナショナルなど、第三者評価機関による認定の取得を進め、戦略的に病院の価値を高めるべきである。

■ 地方公営企業会計制度の見直しへの積極的な対応について

企業会計に準じた会計処理となることから、前向きな対応を行うべきである。

■ 未収金の解消について

医業収益の未収金については、病院の収入規模や地域の所得水準を考慮すれば多額であるとは言えないが、その解消に向けて最善を尽くすべきである。

■ 経営コンサルタントの有効活用と職員の意識改革について

将来の病院像について職員全員が共有した上で、具体的な目標を設定し、より大きな成果を上げるため、経営コンサルタントを有効に活用すべきである。

また、病院改革においては、職員の意識改革が極めて重要である。病院は専門職の集団であるため、それぞれのベクトルを合わせる事が困難であると考えられるが、他業種と違い、調和する部分が多いことを上手に利用しながら、今後の方向付けをすることが重要である。

今後の経営形態の検討に向けて

病院の規模等を考慮すれば、非公務員型の地方独立行政法人への移行も視野に入れながら、今後の経営形態の検討を進めていく必要があるが、単年度決算の黒字化に加え、約70億円の累積欠損金や現在未計上の退職給付引当金等の金銭的な面の対応など、多くの課題がある。新病院の建設も含め、多方面からの検討を行う必要がある。

また、平成19年度の地方公営企業法の全部適用への移行を機に、職員の意識改革が進み、経営が改善されてきたほか、東日本大震災時においては、災害拠点病院として適切な対応を行うなどの成果が上がっていることから、今後の経営形態の検討に当たっても、理想的な病院運営について職員自らが考えることで資質を向上させ、更なる経営改善につながっていく点や、今回の震災等により市内に避難している約2万2千人の他町村の方々をも考慮した広い視野での検討を行うべきと考える。

(参 考) 「市立病院改革プラン」収支計画に対する決算の状況

○ 「市立病院改革プラン」計画期間における収支計画

(単位：百万円)

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
収益的収支	総収益	19,429	18,257	18,258
	医業収益	17,316	16,076	16,076
	その他	2,113	2,181	2,182
	総費用	21,066	19,327	19,125
	医業費用	20,128	18,528	18,334
	うち職員給与金	11,467	10,763	10,596
	その他	938	799	791
	経常損益	▲ 1,427	▲ 938	▲ 730
	純損益	▲ 1,637	▲ 1,070	▲ 867
	(減価償却費等を除く)	▲ 363	97	273
累積欠損金	5,553	6,623	7,490	
資本的収支	収 入	1,565	1,429	1,333
	うち企業債	746	587	587
	支 出	2,197	2,045	1,884
	うち建設改良費	818	587	587
	うち企業債償還金	1,361	1,433	1,267
差 引	▲ 632	▲ 616	▲ 551	
現金残高	▲ 784	▲ 1,288	▲ 1,551	
企業債残高	6,279	5,433	4,753	
一般会計繰入金(看護学院を除く)	2,793	2,816	2,721	

○ 「市立病院改革プラン」計画期間における決算の状況

(単位：百万円)

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度(見込)
収益的収支	総収益	16,462	17,595	17,885
	医業収益	14,668	15,525	15,777
	その他	1,794	2,070	2,108
	総費用	18,086	18,001	18,275
	医業費用	17,307	17,290	17,585
	うち職員給与金	9,371	9,266	9,529
	その他	779	711	690
	経常損益	▲ 1,500	▲ 343	▲ 340
	純損益	▲ 1,624	▲ 406	▲ 390
	(減価償却費等を除く)	▲ 480	844	746
累積欠損金	5,132	6,408	6,798	
資本的収支	収 入	1,433	1,888	1,444
	うち企業債	695	650	506
	支 出	2,001	2,624	2,168
	うち建設改良費	784	930	600
	うち企業債償還金	1,199	1,571	1,299
差 引	▲ 568	▲ 736	▲ 724	
現金残高	1,555	117	416	
企業債残高	5,305	5,234	4,441	
一般会計繰入金(看護学院を除く)	2,287	2,759	2,809	

※ 平成22年度の累積欠損金については、旧常磐病院から引き継いだ870百万円を含む。

Ⅲ 計画策定の趣旨

1 計画の目的

計画は、新病院建設に向けた診療体制の整備や安定した経営基盤の確立を図るとともに、自治体病院として地域に果たす役割や中期的な見通しに立った経営指針を明確にするため、計画期間内において、病院が目指すべき方向性となる「ビジョン」と、その達成に向けた「基本方針」を示します。

また、計画のビジョン及び基本方針を実現するための「重点施策」を設定するとともに、実効性を高めるための「部門別アクションプラン」を作成することにより、職員一人ひとりが取り組むべき行動指針としての位置付けを持たせます。

2 計画の期間

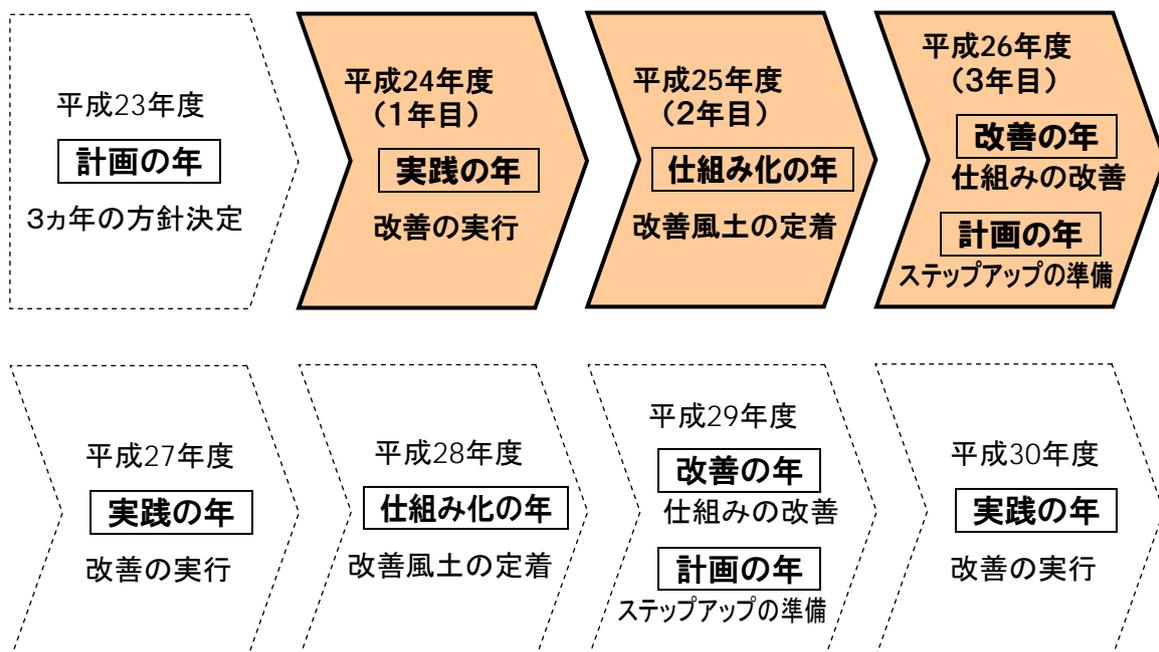
計画の期間は、平成24年度から平成26年度までの3ヵ年とします。

3 年度別テーマ設定

中期的な計画期間として設定した3ヵ年において、多くのことを実現していくためには、病院の明確な方針の決定とその職員への理解の浸透が必要です。

そのため、計画のビジョン及び基本方針の3ヵ年での実現をより具体的に進めていくに当たり、年度ごとにテーマを設定します。

なお、病院を取り巻く経営環境の変化等に応じ、新たな取組み項目の追加や目標の見直しを適宜行うなど、実態に即し、柔軟に対応します。



IV 病院を取り巻く状況

急速な少子高齢化の進行や生活習慣病の増加等による疾病構造の変化、景気の低迷や雇用状況の悪化が続く社会経済情勢、医療技術の進歩や医療ニーズの高度化・多様化、医師不足の深刻化、更には、東日本大震災や福島第一原子力発電所の事故（以下「原発事故」という。）による人口動態の変化など、医療を取り巻く経営環境は激動の時代にあります。

そのため、計画策定に当たり、「医療政策動向」、「外部環境」及び「内部環境」の3つの視点から、当院を取り巻く経営環境を調査・分析しました。

1 医療政策動向分析（医療を取り巻く政策の動向に関する分析）

病院経営において、将来的な日本の医療の方向性（医療政策）を把握しておくことは重要です。特に、長引く経済不況により、国家財政が逼迫している中であっても、国民医療費は毎年1兆円近くの高い伸びを示しており、医療費抑制政策は、今後、更に推進されることが予測されます。

このような中、平成23年に、政府より、税・社会保障の一体改革の中で、「2025年の医療・介護の姿」が提示されました。平成24年度は、6年に一度の診療報酬及び介護報酬の同時改定の年であり、また、平成25年度には、「新医療計画」や「第5期介護保険事業計画」がスタートするなど、平成24年度から平成25年度にかけては、中長期的な医療・介護の展望を方向付ける重要な年になります。

医療政策動向の考察において、当院として考えていかなければならないことは、「2025年の医療・介護の姿」（以下「将来像」という。）における当院の目指すべき医療機能の方向性です。将来像では、医療機能の更なる細分化が示されており、当院が担う急性期医療も、将来的には、高度急性期、一般急性期及び亜急性期というように3段階に細分化される見込みです。

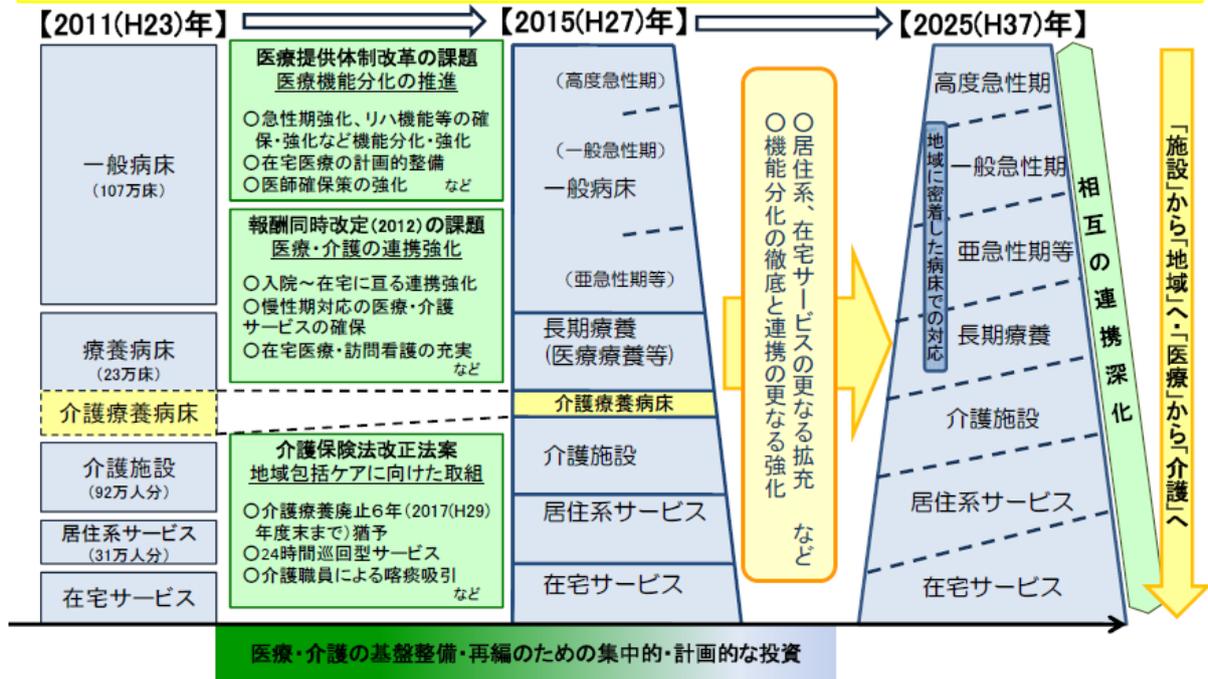
当院としては、地域中核病院としての役割から、高度急性期医療を担っていくことが使命になるものと考えられます。

平成23（2011）年度		平成37（2025）年度	
病床数、 平均在院日数	107万床、 19～20日程度	【高度急性期】	22万床、15～16日程度
		【一般急性期】	46万床、9日程度
		【亜急性期等】	35万床、60日程度
医師数	29万人	32～34万人	
看護職員数	141万人	195万人～205万人	
在宅医療等（1日あたり）	17万人分	29万人分	

出典：社会保障・税一体改革で目指す将来像（厚生労働大臣提出資料）抜粋

将来像に向けての医療・介護機能再編の方向性イメージ

- 病院・病床機能の役割分担を通じてより効果的・効率的な提供体制を構築するため、「高度急性期」、「一般急性期」、「亜急性期」など、ニーズに合わせた機能分化・集約化と連携強化を図る。併せて、地域の実情に応じて幅広い医療を担う機能も含めて、新たな体制を段階的に構築する。医療機能の分化・強化と効率化の推進によって、高齢化に伴い増大するニーズに対応しつつ、概ね現行の病床数レベルの下でより高機能の体制構築を目指す。
- 医療ニーズの状態像により、医療・介護サービスの適切な機能分担をするとともに、居住系、在宅サービスを充実する。



出典：「社会保障改革に関する集中検討会議」（厚生労働省提出資料）

2 外部環境分析（医療圏の医療環境に関する分析）

当院が所在するいわき医療圏では、推計患者数（厚生労働省データ等より算出）に対する病床数（一般急性期病床）が比較的充足傾向にあり、急性期病院として位置付けられるDPC対象病院は、当院を含め、3病院しか存在しない状況です。

特に、いわき市消防本部の平成23年のデータによると、当院における救急搬送の受入件数は4,615件で、市内救急搬送件数全体の約39%を担っております。また、救急搬送された患者のうち、当院における重症患者の受入件数は985件で、救急搬送された重症患者数全体の約68%を占め、重症患者の受入割合が高く、第三次救急医療機関としての機能を果たしています。

また、いわき医療圏における患者流出入状況を確認すると、いわき医療圏外への流出は少なく、圏内への流入も多くはない状況です。すなわち、いわき医療圏の特徴として、圏域内で医療が完結している状況であることが理解できます。

東日本大震災及び原発事故発生以降、人口動態の変化等に伴い、医療環境は変化しつつありますが、いわき医療圏内で医療を完結させるという姿勢は、県内の第三次救急医療を担う当院として、引き続き、堅持していく必要があります。

○ 市内救急搬送の受入状況(平成23年)

(単位：件)

重症度類	管内医療機関					管外医療機関	計
	総合警城 共立病院	救急告示 病院	その他二次 輪番制病院	その他医療機関 病院 診療所			
死亡	30 (17.0%)	104 (59.1%)	26 (14.8%)	5 (2.8%)	10 (5.7%)	1 (0.6%)	176 (100.0%)
重症	985 (68.3%)	283 (19.6%)	92 (6.4%)	21 (1.5%)	23 (1.6%)	38 (2.6%)	1,442 (100.0%)
中等症	2,632 (46.5%)	2,113 (37.4%)	539 (9.5%)	94 (1.7%)	179 (3.2%)	100 (1.8%)	5,657 (100.0%)
軽症	968 (20.8%)	2,413 (51.8%)	466 (10.0%)	143 (3.1%)	633 (13.6%)	35 (0.8%)	4,658 (100.0%)
その他	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	35 (100.0%)	35 (100.0%)
計	4,615 (38.6%)	4,913 (41.1%)	1,123 (9.4%)	263 (2.2%)	845 (7.1%)	209 (1.7%)	11,968 (100.0%)

※ 下段の割合(%)については、重症度ごとの医療機関別救急搬送受入件数に関する構成比率を示す。

管外(市外)搬送は全体の2%弱

出典：いわき市消防本部

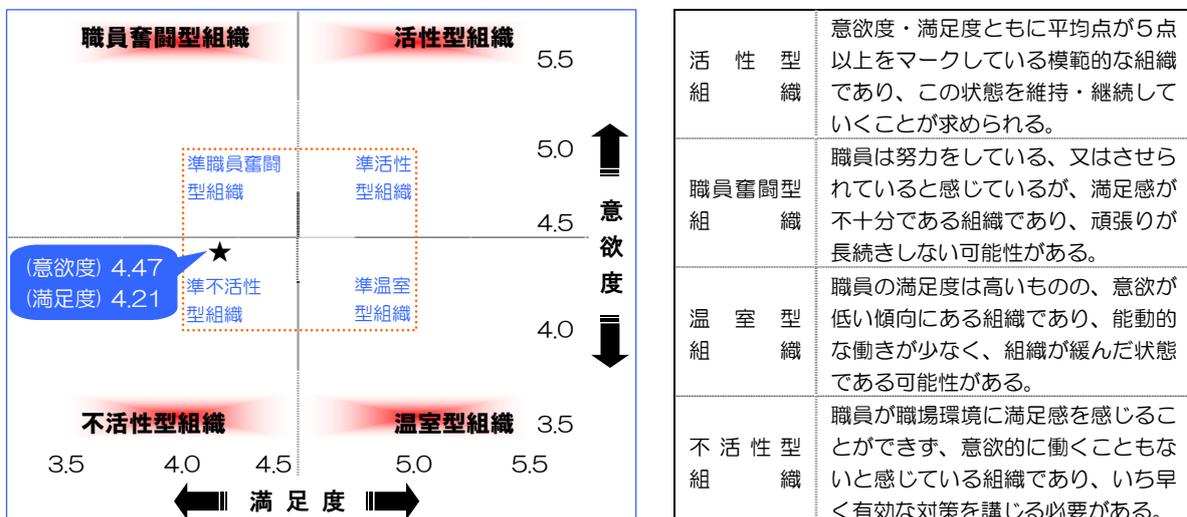
3 内部環境分析(病院の経営・組織に関する分析)

当院の内部環境については、経営・組織の視点から分析・調査を実施しました。当院の財政状況は、ここ数年来、非常に厳しい状況が続いております。特に、平成22年度の旧常磐病院との統合による一時的な人件費の急増や、平成23年3月に発生した東日本大震災及び原発事故の影響は、更なる経営の窮境要因となりました。

また、組織面においては、職員意識調査を実施し、組織活性化に向けた取り組みの必要性が明確になるとともに、目標管理の仕組みを定着させることも組織力強化の重点課題であることが確認できました。

なお、分析の結果、病院の経営上、次の4点が主な課題となります。

○ 職員意識調査による組織活性化判定(平成23年度)



(1) 職員 1 人当たりの収益性が低い

当院は、旧常磐病院との統合の影響はあるものの、職員 1 人当たりの収益性が、同規模類似機能の自治体病院（以下「他病院」という。）と比較しても低い状況にあります。

この状況は、医師 1 人当たりの収益性が他病院と比較して平均的であることを踏まえると、医師数に対する他職種の割合が、他病院に比し、多いことを意味しており、経営状況の改善を図るためには、職員配置の適正化を進めるなど、特に医師以外の収益性を高めていく必要があります。ただし、医師についても、一部、収益性の低い診療科が見受けられることから、実情を把握することが必要です。

(2) 病棟の効率性が低い

現在の病棟構成は、1 病棟当たりの病床数が少なく、夜勤回数等の関係から、1 病棟当たりの看護師配置数が他病院と比較して多くなっており、病棟の効率性を高める上での阻害要因となっています。そのため、病棟構成及び 1 病棟当たりの病床数の適正化を図り、病棟の効率性を高めていく必要があります。

また、一部の病棟においては、入院している患者層が、その病棟の機能に合致していない状況が見受けられます。診療報酬の入院基本料は、患者の平均在院日数や病態等に応じて定められていることから、その基準を満たさない病棟運用や患者構成は、収益性を低下させる要因となります。そのため、現状の病棟マネジメント及び病棟機能を見直していく必要があります。

(3) 医業収益に占める材料費の割合が高い

医業収益に占める材料費の割合は 27.5%（平成 22 年度実績）であり、他病院と比較しても高い状況にある。購買の適正化による購入価格の抑制に加え、DPC データを活用した診療科ごとの診療プロセス管理を行うことにより、材料の使用の適正化を図っていく必要があります。

(4) 購買管理・委託契約管理の見直しの必要性

材料費及び経費関係については、他病院と比較しても高い傾向にあることから、今後、購買管理及び委託契約管理を徹底し、適正化を更に進めていく必要があります。

平成 24 年度及び平成 26 年度は、診療報酬改定に伴う薬価改定・材料価格改定の年であり、病院が一致団結して購買管理を推進していく必要があります。

また、委託契約については、これまで、複数年契約を締結するなど、委託費用の低減に向けた取組みを推進してきました。今後は、関連情報の収集に努め

るとともに、現状の契約業務の見直しを検討することなどを通じて、適正化を更に進めていく必要があります。

4 総括（まとめ）

3つの視点（医療政策動向、外部環境、内部環境）による当院を取り巻く経営環境の調査・分析を通じ、「病院の役割と目指す医療機能の方向性」、「経営改善の必要性と方向性」について総括します。

(1) 病院の役割と目指す医療機能の方向性

医療政策の方向性が、より一層の医療機能の細分化を目指していることから、当院としての病院の方向性を明確に示すことは極めて重要であります。

平成24年度の診療報酬改定においては、高度急性期病院の一定の定義付けとなる「DPC制度（急性期入院医療の診断群分類に基づく定額報酬算定制度）における病院群別・評価体系」が導入されましたが、当院は、自治体病院として幅広い医療領域を担っている現状から、「DPC病院Ⅲ群」（平成24年度現在：全国1,335施設）への位置付けとなりました。

そのため、当院は高度急性期医療を担う医療機関として、平成26年度における次期診療報酬改定までの2ヵ年を通じ、「DPC病院Ⅱ群」（平成24年度現在：全国90施設）への位置付けを目指し、計画の重点事項として取組みを推進していくこととします。

また、高度急性期病院としての機能強化を図るため、地域医療機関との機能分化と連携をより一層深めていくこととします。

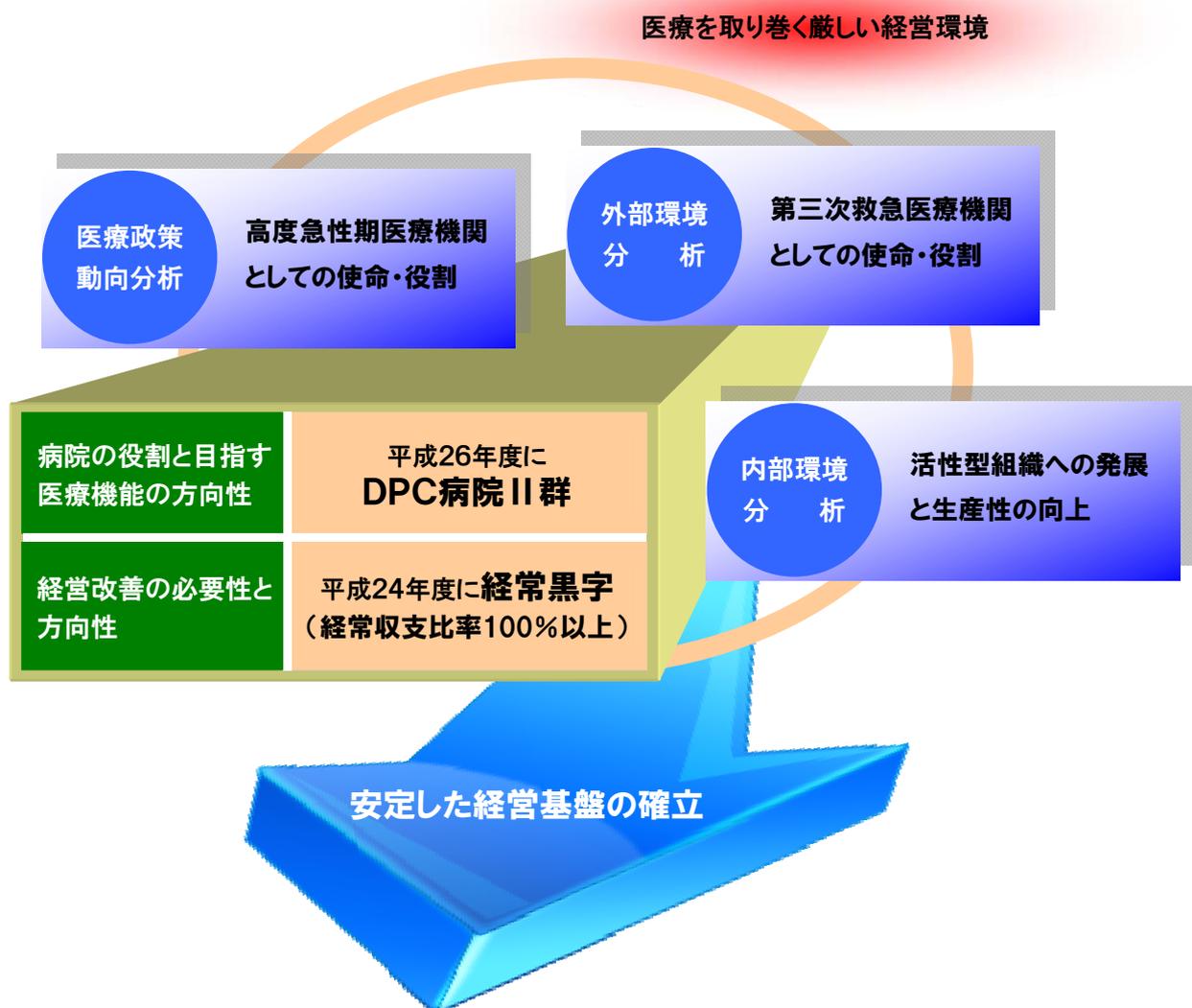
○ DPC制度における病院群(DPC病院Ⅰ群～Ⅲ群)

分類	要件等	施設数(平成24年度)
DPC病院Ⅰ群	大学病院本院	全国80施設
DPC病院Ⅱ群	大学病院本院に準じた一定以上の「診療密度」、「医師研修の実施」、「高度な医療技術の実施」、「重症患者に対する診療の実施」の4つの実績要件を満たす病院	全国90施設
DPC病院Ⅲ群	「DPC病院Ⅰ群」及び「DPC病院Ⅱ群」以外の病院	全国1,335施設

(2) 経営改善の必要性と方向性

当院においては、東日本大震災や原発事故、病院統合による影響が残るものの、将来的な新病院建設に向けての健全な経営体制の構築を最優先事項とする必要があることから、計画では、「市立病院改革プラン」の内容を発展させ、平成24年度（計画1年目）における経常収支黒字化（同プラン収支計画に参考記載の平成25年度における中期的経営目標『「経常黒字（経常収支比率100%以上）」の達成』について1年前倒しするもの）を実現すべく、計画期間3カ年における重点施策等の取組みを通じ、抜本的な経営改革を推進していくこととします。

特に、内部環境分析において抽出された経営課題については、計画期間中に改善を図っていくことを基本とし、各種プロジェクトチームの発足等を通じて、多職種の参画のもと、全職員一丸となって経営改善を実行・推進していくこととします。



V 計画の3カ年ビジョン及び基本方針

1 計画の3カ年ビジョン

新病院建設に向けた経営健全化の達成と高度急性期医療の推進 及び職員がいきいきと意欲を持って働ける組織づくりの推進

計画の3カ年ビジョンは、病院の基本理念及び基本方針に加え、特に計画期間3カ年における病院の目指すべき方向性、更には、職員の行動指針となるものです。

このビジョンは、当院を取り巻く経営環境の調査・分析結果等を踏まえるとともに、病院経営に欠かすことができない、「職員の視点」、「市民の視点」及び「病院の視点」の3つの視点に重点を置いて設定したものであり、病院内外への理解の浸透を図り、ビジョン達成に向けた取組みを推進します。

(1) 職員の視点

病院運営の前提は、職員あってこそ成り立つもの

(2) 市民の視点

病院運営は、利用する市民あってこそ成り立つもの

(3) 病院の視点

病院運営の継続は、経営の安定化があってこそ成り立ち続けるもの

2 計画の基本方針

基本方針Ⅰ 「活性型組織」に向けた目標・目的意識の向上

基本方針Ⅱ 地域における高度急性期医療のコントロールタワーとしての機能強化

基本方針Ⅲ 将来にわたり安定した経営基盤の確立

計画の基本方針は、3カ年ビジョンを実現していくための行動方針を明確にするものであり、3つの基本方針に基づき、それぞれ3カ年における重点施策等を設定しながら、具体的な施策・事業に取り組みます。

VI 基本方針に基づく重点施策等

計画の基本方針、更には、ビジョンを具現化するため、それぞれの基本方針に応じた3ヵ年における重点施策等を設定し、具体的な施策・事業に取り組みます。

1 「活性型組織」に向けた目標・目的意識の向上

1 「活性型組織」に向けた目標・目的意識の向上

(1) 目標管理システムの構築

(2) 診療科別予算制度の確立

(3) 人事評価制度導入の検討

(4) 内部企画広報体制の強化

主要評価指標	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
組織活性度 (職員意欲度×職員満足度)	準職員奮闘型	準活性型	活性型

(1) 目標管理システムの構築

平成24年度より、目標管理システムを導入します。

具体的には、各診療科、各部門において、基本とする行動目標及び重点的に取り組むべき事項等を設定し、進行管理を行います。

取組項目	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
目標管理システムの構築	検討・構築	試行	見直し・実行

(2) 診療科別予算制度の確立

長期的な経営の安定化を目指し、診療科ごとの効率的な予算体系を構築するため、診療科別予算制度の確立を目指します。

取組項目	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
診療科別予算制度の確立	検討	構築・試行	見直し・実行
診療科別原価計算の見直し	「現状システムの見直し」又は「新規システムの構築」による対応		

(3) 人事評価制度導入の検討

評価・処遇が職員の意欲の維持・向上に大きく影響するという職員意識調査の結果から、(1)及び(2)の取組みを軸とした人事評価制度の導入を検討します。

取 組 項 目	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
人事評価制度導入の検討	検 討	検 討	検討・構築

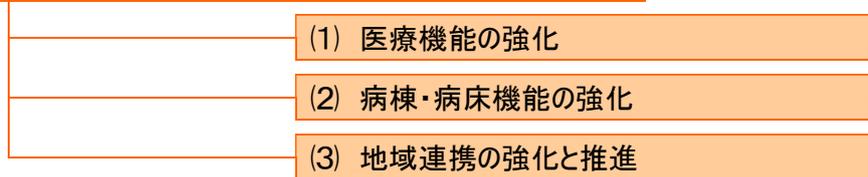
(4) 内部企画広報体制の強化

3カ年ビジョンの実現に向けた取組みを徹底して進めるに当たり、院内における企画及び広報体制を強化し、職員の経営参画意識の向上を図ります。

取 組 項 目	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
内部企画広報体制の強化	PT発足・検討	構築・試行	見直し・実行

2 地域における高度急性期医療のコントロールタワーとしての機能強化

2 地域における高度急性期医療のコントロールタワーとしての機能強化



主要評価指標	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
DPC制度における 病院群別・評価体系	DPC病院Ⅲ群	DPC病院Ⅲ群	DPC病院Ⅱ群

(1) 医療機能の強化

医師等の医療職の積極的な採用、医療の質・技術力の向上に伴う高難易度症例の増加など、高度急性期病院として、医療機能の更なる向上を図ります。

取 組 項 目	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
医療機能の強化 ～ 医療スタッフ機能の充実 ～	見直し・実行	見直し・実行	見直し・実行
医療機能の強化 ～ 施設・設備機能の充実 ～	見直し・実行	見直し・実行	見直し・実行

(2) 病棟・病床機能の強化（機能面・管理面）

当院における患者の疾病構造及び病棟運用の現状から、病棟機能の再編を図ることにより、医療の質の向上に加え、経営的な改善及び現場における業務効率的な改善効果が期待できます。

そのため、再度、現有経営資源の効果的な活用という観点から、病棟機能の見直しを図ります。

また、病床利用の効率性を高めていくため、病床管理機能の強化による「適正入院・適正退院」を推進します。

取組項目・数値目標	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
病棟機能の強化(機能面) ～ 病棟単位の再編 ～	検討・実行	見直し・実行	見直し・実行
病床機能の強化(管理面) ～ 適正入退院の促進 ～	PT発足・検討	ルール化・試行	見直し・実行
【数値目標】 病床利用率(一般病床) 稼動病床数基準 (許可病床数基準)	85.0%程度 (80.0%程度)	85.0%以上 (80.0%以上)	85.0%以上 (80.0%以上)
※ 数値目標の設定に当たっては、平成23年度における当院の現状値80.2%（稼動病床数基準）〔76.7%（許可病床数基準）〕について、平成22年度の病床数500床以上の全国類似自治体病院における平均値84.3%（許可病床数基準）と、そのうち黒字を達成している病院の平均値84.9%（許可病床数基準）〔※ 平成22年度の地方公営企業年鑑（総務省自治財政局編）による〕とを比較考慮し、各年度の目標値を決定したものである。（他病院の傾向としては、許可病床数≒稼動病床数の状況にある。）			

(3) 地域連携の強化と推進

当院においては、高度急性期医療や第三次救急医療、専門的見識を要する専門外来など、本来の担うべき機能に集中するため、地域における医療機関との連携強化及び機能分担を推進します。

数 値 目 標	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
地域連携体制の強化・ 推進	PT発足・実行	ルール化・実行	見直し・実行
【数値目標】 紹介率	68.0%程度	70.0%程度	75.0%程度
【数値目標】 逆紹介率	52.0%程度	55.0%程度	60.0%程度
※ 数値目標の設定に当たっては、地域医療支援病院の承認要件となる「紹介率が60%を上回り、逆紹介率が30%を上回ることを基本としながら、平成23年度の当院の現状値である、紹介率66.1%及び逆紹介率50.6%を考慮し、各年度の目標値を決定したものである。			

3 将来にわたり安定した経営基盤の確立

3 将来にわたり安定した経営基盤の確立

(1) 診療報酬適正化の推進

(2) 医業費用適正化の推進

(3) 地方公営企業会計基準の見直しへの適切な対応

主要評価指標	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
【数値目標】			
経常収支比率	100.0%以上	100.0%以上	100.0%以上
※ 数値目標の設定に当たっては、計画期間における収支見通し等を踏まえ、各年度の目標値を決定したものである。			

(1) 診療報酬適正化の推進

部門間の情報伝達や部門横断的な取組みを評価する診療報酬項目に対し、今後、更なる算定強化を推進するとともに、平成24年度の診療報酬改定も踏まえ、地域との連携にも視点を置いた請求の仕組みについて、更なる強化・改善を図ります。

取組項目	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
診療報酬適正化の推進 ～ 部門間情報伝達の改善 ～	PT発足・実行	ルール化・実行	見直し・実行
診療報酬適正化の推進 ～ チーム医療の推進 ～	PT発足・実行	ルール化・実行	見直し・実行

(2) 医業費用適正化の推進

医薬品・診療材料、委託費の各種契約の見直しを進めます。

また、現場職員の業務管理の徹底、業務効率化の推進等を通じ、超過勤務手当の圧縮を図ります。

取組項目	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
医業費用適正化の推進 ～ 購買価格の適正化 ～	PT発足・実行	見直し・実行	見直し・実行
医業費用適正化の推進 ～ 業務効率の改善 ～	PT発足・実行	見直し・実行	見直し・実行

(3) 地方公営企業会計基準の見直しへの適切な対応

地方公営企業会計基準が改正され、平成26年度における予算及び決算から適用されるに当たり、適切な対応を図ります。

取組項目	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
地方公営企業会計基準 見直しへの対応	検討	方針決定	実行

4 継続的取組事項（「市立病院改革プラン」からの継続的取組み）

4 継続的取組事項（「市立病院改革プラン」からの継続的取組み）

- (1) 医療を担う人材の確保と育成
- (2) 患者サービスの充実等
- (3) 危機管理体制の充実
- (4) 新たな経営形態の検討
- (5) ICTの効果的活用と情報セキュリティ対策の強化
- (6) 定員管理の適正化

(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員等の協働作業により成り立つ労働集約型の事業であり、医療の質の向上や経営改善を進める上で、人的資源の確保と職員の質の向上は重要であることから、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に取り組みます。

取組項目	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
医療を担う人材の確保と育成	見直し・実行	見直し・実行	見直し・実行
<ul style="list-style-type: none"> ■ 医師の処遇改善 ■ 医師採用の多元化等 ■ 修学資金貸与制度の実施 ■ 臨床研修医の育成・定着 ■ 医療職の研究研修等の充実 ■ 院内保育所の充実 ■ 看護師の育成等(看護学院の運営) ■ 職種間での役割分担の推進 ■ 医師事務補助職員の配置 			

(2) 患者サービスの充実等

患者の視点に立った安全で安心な質の高い医療を提供できる体制を整備するため、患者満足度調査の実施やインフォームド・コンセントの徹底等を通じ、患者サービスの充実等を図ります。

取 組 項 目	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
患者サービスの充実等			
<ul style="list-style-type: none"> ■ 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 ■ インフォームド・コンセントの徹底 ■ 情報提供の充実・拡大 ■ 地域がん診療連携の推進 ■ 適正な時間外受診の推進 	見直し・実行	見直し・実行	見直し・実行
病院機能評価の更新認定	検討・見直し	受 審	認 定

(3) 危機管理体制の充実

当院は、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等に指定されており、東日本大震災での経験を教訓に、地域における中核病院としての役割を改めて認識し、関係機関等との連携を強化するなど、危機管理体制の更なる充実を図ります。

取 組 項 目	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
危機管理体制の充実			
<ul style="list-style-type: none"> ■ 救命救急センターの充実 ■ 地域災害医療センター機能の充実 ■ 災害時派遣医療チームの拡充 	見直し・実行	見直し・実行	見直し・実行

(4) 新たな経営形態の検討

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、計画期間内に方針を決定します。

取組項目	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
新たな経営形態の検討	検討	検討	方針決定

(5) ICTの効果的活用と情報セキュリティ対策の強化

患者サービスの向上や業務の効率化、チーム医療の促進等を更に進めていくため、今後とも、情報セキュリティ対策を徹底しながら、病院情報システムの効果を最大限に活用した適切な運用を図ります。

取組項目	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
電子カルテシステムの更新整備	検討・整備	検討・整備	運用
情報セキュリティ対策の強化	見直し・実行	見直し・実行	見直し・実行

(6) 定員管理の適正化

今後とも、引き続き、多様で弾力的な任用等の推進や職員・組織の能力の開発等を図る一方、医療機能を踏まえた果たすべき役割や患者動向による診療体制等に応じた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ます。

取組項目・数値目標	平成24年度 - 実践の年 -	平成25年度 - 仕組み化の年 -	平成26年度 - 改善・計画の年 -
定員管理の適正化	見直し・実行	見直し・実行	見直し・実行
【数値目標】			
職員給与費対医業収益比率 (退職給与金を除く)	58.0%程度 (51.0%程度)	57.0%程度 (50.0%程度)	55.0%程度 (49.0%程度)
※ 数値目標の設定に当たっては、計画期間における収支見通し等を踏まえ、各年度の目標値を決定したものである。			
※ なお、平成23年度における当院の現状値60.4%（退職給与金を除く51.0%）に対し、平成22年度の病床数500床以上の全国類似自治体病院における平均値が49.0%（退職給与金を除く46.4%）、また、そのうち黒字を達成している病院の平均値が48.3%（退職給与金を除く45.7%）〔※ 平成22年度の地方公営企業年鑑（総務省自治財政局編）による〕となっている状況にあることから、平成24年度から平成26年度にかけての計画期間における数値目標は、過渡期の段階にある当面の目標として設定したものであり、今後、定員管理の適正化等を進め、将来的には職員給与費対医業収益比率50.0%程度（退職給与金を除く45.0%程度）を目指すなど、長期にわたり対策を講じていく必要がある。			

5 重点施策等の3ヵ年実行計画

重点施策等の3ヵ年実行計画について次のとおり取り組みます。（再掲）

主要評価指標・取組項目・数値目標		平成24年度 実践の年	平成25年度 仕組み化の年	平成26年度 改善・計画の年
基本 方針	I 「活性型組織」に向けた目標・目的意識の向上			
	組織活性度 (職員意欲度×職員満足度)	準職員奮闘型	準活性型	活性型
	II 地域における高度急性期医療のコントロールタワーとしての機能強化			
	DPC制度における病院群別・ 評価体系	DPC病院Ⅲ群	DPC病院Ⅲ群	DPC病院Ⅱ群
基本 方針	III 将来にわたり安定した経営基盤の確立			
	経常収支比率	100.0%以上	100.0%以上	100.0%以上
基本 方針 I	(1) 目標管理システムの構築	検討・構築	試行	見直し・実行
	(2) 診療科別予算制度の確立	検討	構築・試行	見直し・実行
	(2)-2 診療科別原価計算の見直し	「現状システムの見直し」又は「新規システムの構築」 による対応		
	(3) 人事評価制度導入の検討	検討	検討	検討・構築
	(4) 内部企画広報体制の強化	PT発足・検討	構築・試行	見直し・実行
基本 方針 II	(1) 医療機能の強化 ～医療スタッフ機能の充実～	見直し・実行	見直し・実行	見直し・実行
	(1)-2 医療機能の強化 ～施設・設備機能の充実～	見直し・実行	見直し・実行	見直し・実行
	(2) 病棟機能の強化(機能面) ～病棟単位の再編～	検討・実行	見直し・実行	見直し・実行
	(2)-2 病床機能の強化(管理面) ～適正入退院の促進～	PT発足・検討	ルール化・試行	見直し・実行
	(3) 地域連携体制の強化・推進	PT発足・実行	ルール化・実行	見直し・実行
基本 方針 III	(1) 診療報酬適正化の推進 ～部門間情報伝達の改善～	PT発足・実行	ルール化・実行	見直し・実行
	(1)-2 診療報酬適正化の推進 ～チーム医療の推進～	PT発足・実行	ルール化・実行	見直し・実行
	(2) 医業費用適正化の推進 ～購買価格の適正化～	PT発足・実行	見直し・実行	見直し・実行
	(2)-2 医業費用適正化の推進 ～業務効率の改善～	PT発足・実行	見直し・実行	見直し・実行
	(3) 地方公営企業会計基準 見直しへの対応	検討	方針決定	実行

主要評価指標・取組項目・数値目標		平成24年度 実践の年	平成25年度 仕組み化の年	平成26年度 改善・計画の年	
継続的取組事項	(1) 医療を担う人材の確保と育成 <ul style="list-style-type: none"> ■ 医師の処遇改善 ■ 医師採用の多元化等 ■ 修学資金貸与制度の実施 ■ 臨床研修医の育成・定着 ■ 医療職の研究研修等の充実 ■ 院内保育所の充実 ■ 看護師の育成等(看護学院の運営) ■ 職種間での役割分担の推進 ■ 医師事務補助職員の配置 	見直し・実行	見直し・実行	見直し・実行	
	(2) 患者サービスの充実等 <ul style="list-style-type: none"> ■ 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 ■ インフォームド・コンセントの徹底 ■ 情報提供の充実・拡大 ■ 地域がん診療連携の推進 ■ 適正な時間外受診の推進 	見直し・実行	見直し・実行	見直し・実行	
	病院機能評価の更新認定	検討・見直し	受審	認定	
	(3) 危機管理体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ■ 救命救急センターの充実 ■ 地域災害医療センター機能の充実 ■ 災害時派遣医療チームの拡充 	見直し・実行	見直し・実行	見直し・実行	
	(4) 新たな経営形態の検討	検討	検討	方針決定	
	(5) 電子カルテシステムの更新整備	検討・整備	検討・整備	運用	
	(5)-2 情報セキュリティ対策の強化	見直し・実行	見直し・実行	見直し・実行	
	(6) 定員管理の適正化	見直し・実行	見直し・実行	見直し・実行	
	数値目標	2(2) 病床利用率(一般病床) 稼動病床数基準 (許可病床数基準)	85.0%程度 (80.0%程度)	85.0%以上 (80.0%以上)	85.0%以上 (80.0%以上)
		2(3) 紹介率	68.0%程度	70.0%程度	75.0%程度
2(3)-2 逆紹介率		52.0%程度	55.0%程度	60.0%程度	
3 経常収支比率(再掲)		100.0%以上	100.0%以上	100.0%以上	
4(6) 職員給与費対医業収益比率 (退職給与金を除く)		58.0%程度 (51.0%程度)	57.0%程度 (50.0%程度)	55.0%程度 (49.0%程度)	

VII 計画の推進体制

1 重点施策等の推進体制

重点施策等の推進に当たっては、推進力を高めるとともに、意思決定の円滑化を図るため、重点施策等ごとに部門横断的なプロジェクトチームを組織し、病院経営層（副院長以上）をプロジェクトリーダーとして、短期集中型の経営改善に取り組んでいきます。

また、プロジェクトチームにより検討された具体的な取り組み内容については、各プロジェクトを統括する「経営改善プロジェクト会議」における協議・検討を経て、最高意思決定組織である「経営会議」に報告され、実践内容を決定します。

経営改善プロジェクト会議	各プロジェクトチームの統括	
プロジェクトチーム	病床機能強化PT	病床利用率の安定化に向けたベッドコントロール機能の検討
	診療報酬適正化PT	診療報酬の算定強化・各部門の生産性向上等に向けた検討
	医業費用適正化PT	購買、委託契約、消費・在庫の管理によるコスト適正化の検討
	地域連携強化PT	地域における医療機関との連携強化に向けた検討
	内部企画広報強化PT	職員の経営参画意識の向上に向けた企画広報対策の検討

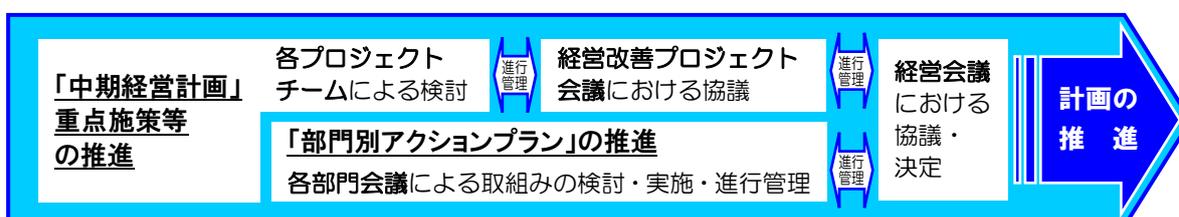
2 各部門における推進体制

各部門が主体的に参画し、重点施策等のより効果的な進捗を図るため、部門ごとに、基本とする行動目標や重点的に取り組むべき事項等を盛り込んだ「部門別アクションプラン」を作成し、計画の推進を図ります。

3 計画の進行管理体制

「中期経営計画」については、各プロジェクトチームにおける検討、また、それらを統括する経営改善プロジェクト会議、更には、経営会議における報告及び協議を通じて、その進捗を管理し、推進していきます。

一方、「部門別アクションプラン」についても、各部門会議における検討、経営会議における報告及び協議を通じて、その進捗を管理し、中期経営計画の推進につなげていきます。



VIII 部門別アクションプランの作成

計画の基本方針の実現と重点課題の改善を病院全体としてより具体的に進めていくため、各年度において、部門ごとに、基本とする行動目標や重点的に取り組むべき事項等を盛り込んだ「部門別アクションプラン」を作成し、進行管理を行うとともに、部門間相互の取組みへの連携・協力を進めます。

1 部門別アクションプラン作成の視点

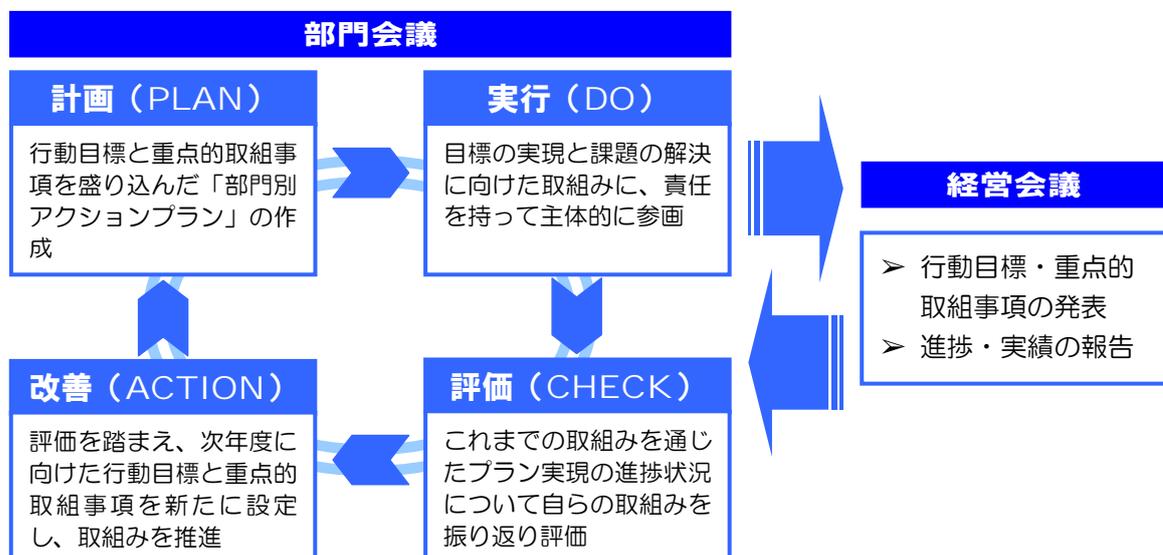
部門別アクションプランの作成に当たっては、平成24年度から着手することとし、① 部門活性化、② 経営改善、③ 業務の効率性、④ 医療の質及び技術力の向上、⑤ 医師の負担軽減という5つの視点に重点を置きながら、計画の実現性を高めます。

2 部門の設定

部門については、診療部門、看護部門（管理・病棟・外来・特殊）、薬剤部門、栄養給食室、臨床工学室、臨床検査部門、中央放射線室、地域医療連携室、事務局（総務課・管財課・医事課）とします。

3 部門別アクションプランの推進

部門別アクションプランを着実に推進していくため、各部門におけるP D C Aのプロセス（PLAN/計画 ⇒ DO/実行 ⇒ CHECK/評価 ⇒ ACTION/改善）を明確化し、プランの作成から進行管理に至るまで、各部門自らが主体的に取り組むことにより、計画の基本方針の実現と重点課題の改善を目指します。



IX 計画期間における収支見通し

1 計画期間における主な経営改善見込み

計画の重要施策や部門別アクションプランの推進等を通じ、各種取組みを着実に実践することにより、次のとおり経営改善を図り、持続可能な病院経営の確立を目指します。

(1) 収益増加策

(単位：百万円)

項目	改善効果見込額（3カ年概算）				主な内容
	H24	H25	H26	計	
病棟・病床機能の強化	66	99	99	264	病床の再編等を進め、収益の増加に努めます。
診療報酬の適正化	211	211	211	633	診療報酬の適正化を図り、収益の増加に努めます。
部門の活性化	30	60	90	180	部門別アクションプランを実践し、収益の増加に努めます。
計	307	370	400	1,077	

(2) 費用縮減策

(単位：百万円)

項目	改善効果見込額（3カ年概算）				主な内容
	H24	H25	H26	計	
病棟・病床の再編	-	-	▲ 58	▲ 58	病棟の統合等を進め、費用の縮減に努めます。
定員管理の適正化	-	▲ 39	▲ 291	▲ 330	職員の定員管理の適正化を図り、費用の縮減に努めます。
医業費用の適正化	▲ 178	▲ 247	▲ 247	▲ 672	薬品及び診療材料等の費用の縮減に努めます。
計	▲ 178	▲ 286	▲ 596	▲ 1,060	

2 計画期間における収支計画

1に記載する収益増加策及び費用縮減策の取組みが着実に実践でき、それぞれの改善効果見込額を達成した場合の推計です。

(単位：百万円)

区 分		H24当初	H24	H25	H26
収 益 的 収 支	総収益	18,117	18,604	18,487	18,517
	医業収益	15,875	16,182	16,245	16,275
	その他	2,242	2,422	2,242	2,242
	総費用	18,391	18,203	18,239	18,181
	医業費用	17,917	17,739	17,775	17,717
	うち職員給与費	9,345	9,345	9,258	8,948
	その他	474	464	464	464
	経常損益	▲ 135	350	377	465
	純損益	▲ 274	401	248	336
	(減価償却費等を除く)	797	1,472	1,463	1,803
累積欠損金	7,071	6,396	6,148	5,812	
資 本 的 収 支	収 入	3,517	3,543	3,594	1,320
	うち企業債	2,033	1,957	1,804	454
	支 出	4,311	4,270	4,448	2,127
	うち建設改良費	1,848	1,887	3,032	806
	うち企業債償還金	2,008	2,008	1,041	945
差 引	▲ 794	▲ 727	▲ 854	▲ 807	
現金残高	419	1,161	1,770	2,766	
企業債残高	4,466	4,390	5,153	4,662	
一般会計繰入金	2,998	3,010	2,655	2,607	

※ 「H24当初」の欄は、平成24年度当初予算額である。

※ 現時点においては、各年度の市からの繰入金額を算出することが困難であるため、各年度の改善額には、市からの繰入金額の削減額として効果が表れるものが含まれる。

※ 資本的収支のうち建設改良費の新病院建設に係る事業費については、「福島県浜通り地方医療復興計画」に位置付けられた事業費を計上している。

※ 平成26年度から、地方公営企業に対し、新たな会計基準が適用されることになるが、当該収支計画については、現行の会計基準に基づき、作成したものである。

いわき市病院事業中期経営計画

いわき市立総合磐城共立病院

☎ 973-8555

福島県いわき市内郷御厩町久世原16

TEL.0246-26-2168 FAX.0246-26-2224

<http://www.iwaki-kyoritsu.iwaki.fukushima.jp/>