

さいたま市立病院中期経営計画（概要）

1 中期経営計画の基本事項

<本計画の目的>

- 本計画は、市立病院の医療機能を充実させ、そのための健全な経営基盤を確立するために、以下を目的としています。
- 具体的な目標を設定すること。
 - 目標達成に向けた工程表と具体的な方策を明らかにすること。
 - 経営状況を把握するための経営管理の指標と基準を示すこと。

<本計画の位置づけ>

本計画は、市の「行財政改革推進プラン2010」と整合を図りつつ、公立病院改革プランの後継として、市立病院の中期的な経営の方向性を示すものです。

<本計画の対象期間>

平成24年4月1日から平成29年3月31日までの5年間

2 市立病院の現状と課題

<市立病院の概要>

理念

- 患者を尊重し、信頼される病院を目指す。
- 科学的根拠に基づいた質の高い医療を提供する。
- 地域の基幹病院として各医療機関との連携に努める。

基本方針

- 患者の権利を尊重した医療を提供する。
- 急性期医療を中心に高度な医療を提供する。
- 救急、周産期母子、がん医療を積極的に推進する。
- 地域の病診連携を積極的に推進する。
- 高い技術と豊かな人間性をもつ医療人の育成に努める。
- 自治体病院として経営の健全化に努める。

<市立病院の役割>

- 救急医療
- がん医療
- 小児救急
- 周産期医療
- 地域医療連携
- 災害時医療
- 結核・感染症医療

<市立病院を取り巻く環境>



市内の医療需要の急激な増加と変化

市内の医療供給の不足

診療報酬改定等への対応

病院事業の行財政改革

東日本大震災の影響

<市立病院の課題>

高齢化により増加が見込まれる患者への対応に、施設・設備、マンパワーなどの不足が予想され、現状のままの医療提供体制では、近い将来、対応しきれなくなる可能性があること。

施設・設備の老朽化が進んでおり、建物改築・建て替え等による将来の潜在的な費用が存在していること。

時代に即した急性期医療、高度医療提供に際しての投資及び人材の確保が必要であること。

職員確保により収益拡大につながる機会があるにも関わらず、十分な職員の確保が困難であり、収益拡大への機能強化が図れない状況であること。

手術室の稼働は高水準が続いているが、高齢化に伴い、更なる手術需要増加が見込まれるため、手術室増室など設備の増強や、それに対応する人員体制の強化が望まれること。

市立病院のかかわる意思決定について、現在、市長部局の一部として保健福祉局に位置づけられているため、意思決定に時間を要すること。

重症患者ケアの拡充など急性期病院としての医療機能の充実が求められるが、スペースなど構造的及び人的関係で対応できる状況でないこと。

災害拠点病院として、災害時の市立病院の役割を果たすための施設や設備の更新・改善、人員確保、食料の備蓄、災害用医療機器の整備など、体制の強化が必要であること。

<市立病院の経営状況の推移>

市立病院の経常収支は、黒字を継続しており、一般病床利用率や手術件数、救急搬送件数等も増加傾向にあります。

単位:百万円

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	
収益的収支	収入	11,785	12,481	13,160
	医業収益	10,572	11,093	11,856
	医業外収益	1,214	1,341	1,300
	特別利益		47	4
	支出	11,702	12,376	13,019
医業費用	11,268	11,905	12,559	
医業外費用	433	471	460	
特別損失				
経常損益	84	58	137	
純損益	84	106	141	

指標 項目	単位	平成20年度	平成21年度	平成22年度
		一日平均入院患者数	人/日	436
一日平均外来患者数	人/日	1,070	1,044	1,036
平均在院日数	日	13.6	13.9	13.5
一般病床利用率	%	80.4	81.8	84.0
手術件数	件	3,750	3,595	3,785
救急搬送件数	件	6,005	6,428	6,800

3 市立病院の目指すべき方向性

1. 地域の基幹病院としての地域医療における中核的な役割

自治体病院としての
高度な医療機能の提供

患者サービスの向上

地域の医療機関との連携

2. 健全な経営基盤の確立

業務改善に関する取組

収益確保に向けた取組

費用縮減に関する取組

経営管理体制の整備

職員の確保・人材育成と適正配置

4 方向性実現に向けた取組

市立病院の目指すべき方向性

1. 地域の基幹病院としての地域医療における中核的な役割

- (1) 自治体病院としての高度な医療機能の提供
- (2) 患者サービスの向上
- (3) 地域の医療機関との連携

2. 健全な経営基盤の確立

- (1) 業務改善に関する取組
- (2) 収益確保に向けた取組
- (3) 費用縮減に関する取組
- (4) 経営管理体制の整備
- (5) 職員の確保・人材育成と適正配置

これまでの取組

医療機能・施設面の充実

- 救急医療への貢献
- 手術室の増設
- 内視鏡室の充実
- 外来がん化学療法室の拡充
- 周産期医療提供体制の整備
- クリニカルパスの活用
- 政策医療の提供
- 災害時医療の体制整備

患者サービスの向上

- 患者アンケート調査の実施
- 外来駐車場の環境整備
- 外来患者待ち時間短縮のための完全予約制の実施
- ボランティアの参画
- 入院している児童生徒のための学習支援

業務改善に関する取組

- 医療収益の分析
- 薬品物品固定資産管理システムの更新
- 高額医療機器導入経費の平準化
- 各種委員会のスリム化

収益確保に向けた取組

- 包括評価方式の導入
- 適切な施設基準の取得と運用
- 診療報酬請求の適正化
- 医療未収金の削減
- 行政財産の貸付

費用縮減に関する取組

- 材料費の縮減
- 業務委託の見直し
- 光熱水費削減に向けた取組

職員の確保と適正配置

- 看護師の確保と7:1看護体制の維持
- 院内保育の充実
- 医療クラークの活用

今後取り組む改善

医療機能・施設面の充実

- 施設改修の検討
- 急性期病院及び地域がん診療連携拠点病院としての機能強化と充実
- ICU及びHCUの整備
- 手術室の更なる増設
- 周産期医療の強化
- 透析室の機能強化と増床
- 災害拠点病院としての体制整備

患者サービスの向上

- 患者アンケート調査の反映
- 市民公開講座の実施
- ホームページリニューアルによる情報提供機能の強化
- がんサロンの運営支援
- 医療費支払方法の多様化への取組

病診連携の強化

- 産科セミオープンシステムの導入
- 医療連携機能の充実
- 地域医療支援病院の認定

業務改善に関する取組

- 院内情報システムの更新
- SPD導入の検討
- 医療安全に関する取組の更なる強化
- 環境に配慮した業務運営

収益確保に向けた取組

- 医療提供体制の強化による収益拡大
- 適正な診療報酬の請求
- 医療未収金の削減
- 使用料及び手数料等の見直し
- 広告料収入の検討

費用縮減に関する取組

- 材料費の縮減
- 医療機器購入方法の見直し
- 医療機器等投資に係わる採算性の検証
- 光熱水費削減に向けた取組

経営管理体制の整備

- 病院事業を外部から評価する仕組みづくり
- 院内組織の見直し
- コンプライアンスの確保
- 職員の経営意識の醸成

職員の確保・人材育成と適正配置

- 職員数の見直し
- 看護師の安定的な確保
- 院内保育定員の見直し
- 人材の育成
- 働きがいのある職場づくり

5 経営形態について

<あり方検討委員会の見解>

- ア) 地方公営企業法の全部適用への移行が望ましいこと。
イ) 移行に際しての留意事項として、
- 形式だけに留まらず、事業管理者の下に「経営に関する権限と責任が明確に一体化する体制」を構築すること。
 - ただし、現状で取り組める改善余地がどの程度残されているのかを更に追及し、その上で、一部適用の制度上の限界等の整理に努めること。
 - 先行事例を十分に参考にし、市立病院に相応しい制度構築に努めること。

<経営形態の方向性>

あり方検討委員会の見解を受け、今後、地方公営企業法の全部適用への移行を検討します。
全部適用への検討に当たっては、本計画の進捗状況を踏まえながら移行を判断していきます。その際には、あり方検討委員会が示した留意事項を踏まえた上で、市立病院に相応しい制度の構築に取り組んでいきます。

6 収支計画について

<主要経営指標>

医療に係る数値目標

項目	22年度	28年度
	(実績)	(目標)
手術件数	3,785件	4,300件
救急搬送件数	6,800件	7,000件
平均在院日数	13.5日	13.0日
紹介率	58%	63%
逆紹介率	32%	33%

財務に係る数値目標

項目	22年度	28年度	
	(実績)	(目標)	
医療収支比率	94.4%	96.5%	
経常収支比率	101.1%	101.5%	
職員給与費対医療収益比率	50.9%	49.3%	
材料費対医療収益比率	26.6%	24.9%	
他会計繰入金対経常収益比率	10.9%	9.0%	
入院	一般病床利用率	84.0%	88.6%
	入院患者一人一日当たり収入	53,169円	57,721円
外来	一日平均外来患者数	1,036人	990人
	外来患者一人一日当たり収入	10,348円	10,765円

<収支計画>

収益的収支

区分	年度					
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
収	1. 医療収益	12,634	12,932	13,109	13,109	13,173
	2. 医療外収益	1,147	1,131	1,130	1,130	1,130
入	経常収益	13,781	14,063	14,239	14,239	14,303
支	1. 医療費用	13,090	13,348	13,530	13,601	13,644
	2. 医療外費用	503	448	448	449	450
出	経常費用	13,593	13,796	13,978	14,050	14,094
	経常損益	188	267	261	189	209
	純損益	183	267	261	189	209

資本的収支

区分	年度					
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
収	1. 企業債	132	428	966	541	1,292
	2. 他会計出資金	231	297	472	184	247
	3. 国(県)補助金	9	0	108	0	0
入	収入計	372	725	1,546	725	1,539
支	1. 建設改良費	824	1,225	2,343	1,101	1,985
	2. 企業債償還金	292	241	212	236	282
出	支出計	1,116	1,466	2,555	1,337	2,267
	差引不足額	744	741	1,009	612	728
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	744	741	1,009	612	728
	2. その他	0	0	0	0	0
	計	744	741	1,009	612	728
企業債残高		1,938	2,125	2,879	3,184	4,194

7 計画の進行管理について

<進行管理>

P D C A サイクルによる
進行管理の徹底

このため

- 病院幹部による定例会議や、各部門長による会議等において、本計画の進捗状況についての情報を共有し、迅速かつ的確な進行管理に努める。
- 進捗状況について定期的に自己評価を行い、下記の外部組織による評価を受ける。

<外部評価の実施・公表>

外部の有識者で構成する
評価組織の設立

- 評価組織による外部評価を定期的に行う。
- 評価結果は、市長に対して報告されるとともに、ホームページ等で広く公表する。

<計画の見直し>

病院を取り巻く外部環境の著しい変動により、本計画の内容が実情にそぐわなくなった場合には、必要に応じて本計画を見直す。