

青梅市立総合病院中期経営計画
(平成25年度～平成29年度)

平成25年3月

青梅市立総合病院

はじめに

青梅市立総合病院は、西多摩地域における基幹病院として、青梅市民をはじめとする地域の皆さんに必要な高度な急性期医療の提供に努めてまいりました。

特に救急医療、小児・周産期医療、循環器医療、がん医療を重点項目として医療体制の充実を図っており、さらには災害時における医療や新型インフルエンザ等の感染症への対応など危機管理体制の整備を進めているところです。

今後、高齢化が進展する中で、市民の皆さんの医療ニーズが変化していくことが見込まれます。

時代にあった地域が必要とする医療機能を的確に把握し、それに応えていくとともに、地域の医療水準の向上を図っていく必要があります。

そのためには、施設の整備や人材の確保・育成が重要であり、健全経営がその礎となります。

そこで、青梅市立総合病院中期経営計画を策定し、計画に定めた取り組みを着実に実行し、西多摩地域の中核病院としての役割を果たしてまいります。

また、青梅市の次期(第6次)長期計画において、老朽化が進んでいる青梅市立総合病院の建て替えを進めていくことが示されています。

については、新病院の建設にあたり、青梅市を含む西多摩保健医療圏の医療環境を踏まえつつ、病院の診療機能や規模をはじめとする病院の将来像を早期に描き、建て替えに向けた道筋をつけてまいります。

青梅市立総合病院

病院事業管理者兼院長 原 義 人

目次

1	基本的事項	1
	(1) 計画の趣旨	1
	(2) 計画の位置づけ	1
	(3) 計画の対象期間	1
2	総合病院の現況	2
	(1) 総合病院の理念・基本方針	2
	(2) 総合病院の役割・位置づけ	2
	(3) 経営状況・患者数等の推移	4
	(4) 課題	5
3	経営の方向性と取り組み	7
	(1) 経営の方向性	7
	(2) 取り組み内容	9
	(3) 再編・ネットワーク化、経営形態の見直し	1 7
4	経営指標・収支計画	1 9
	(1) 経営指標	1 9
	(2) 一般会計の経費負担の考え方	2 0
	(3) 財政計画（収支計画）	2 1
5	評価・見直し	2 2
	(1) 評価	2 2
	(2) 見直し	2 2
	(3) 公表	2 2

1 基本的事項

(1) 計画の趣旨

青梅市立総合病院（以下「総合病院」という。）は、平成21年2月に策定した「青梅市立総合病院改革プラン（計画期間：平成21年度～平成23年度）」に基づいて、経営改革に取り組んできました。

総合病院において、地域が必要とする高度な医療を提供し、さらに医療機能を充実させていくためには、健全な病院経営の継続が不可欠であるとともに、中期的な見通しに基づいた経営を行っていくことが求められています。

そこで、具体的な目標と方策を示した「青梅市立総合病院中期経営計画」を策定します。

(2) 計画の位置づけ

青梅市の「青梅市総合長期計画」および「行財政改革推進プラン」との整合性を図りつつ、改革プランの後継として、総合病院における経営改革の取り組みや中期的な経営の方向性を示します。

(3) 計画の対象期間

平成25年度から平成29年度までの5年間とします。

2 総合病院の現況等

(1) 総合病院の理念・基本方針

総合病院は、地域の中核病院として、安全で快適な療養環境のもと最善の医療を行うこと、地域にとって必要な医療を確保し、安定した経営基盤の確立を図るため、次の「理念」と「基本方針」を掲げています。

①病院の理念

私たちは、快適で優しい療養環境のもと、地域が必要とする高度な急性期医療を、安全かつ患者さん中心に実践します。

②基本方針

- 私たちは、清潔な病院づくりに努力します。
- 私たちは、親切な病院づくりに努力します。
- 私たちは、信頼される病院づくりに努力します。
- 私たちは、自立できる病院づくりに努力します。

(2) 総合病院の役割・位置づけ

総合病院は、西多摩保健医療圏の中核病院として、地域が必要とする高度な急性期医療を行うとともに、公立病院の責務として、救急医療や不採算医療のほか、災害時における医療の確保や感染症医療などで中心的な役割を担っています。

① 救急医療

西多摩地域において唯一の救命救急センターを備えており、入院を必要としない初期救急、入院を要する中・重症患者に対する二次救急、生命の危機が切迫している重症・重篤患者に対する三次救急まで行っています。

② 循環器医療

国の医療政策のなかで、重点課題として取り上げられている急性心筋梗塞や脳卒中をはじめとする循環器医療に対

し、速やかな専門的医療や高度な医療を提供しています。

③ がん医療

地域がん診療拠点病院として指定されており、高度な医療や緩和医療の提供を行うとともに、地域の医療機関と連携して、医療水準の向上を図っています。また、がんに関する情報の提供や相談支援を行っています。

④ 小児救急医療

西多摩地域で唯一の小児救急病院で、初期救急（入院を必要としない急病者の医療）および二次救急（入院医療）、救命対応まで365日24時間行っています。

⑤ 周産期医療

「安心してお産のできる病院」として妊産婦の管理から新生児医療まで一環した医療を提供しています。

西多摩地域で唯一、東京都周産期連携病院として指定され、ミドルリスクの妊産婦の患者を受け入れています。

また、NICU（新生児集中管理室）を設置し、新生児医療の充実を図っています。

⑥ 災害時医療

総合病院は、東京都から西多摩保健医療圏における地域災害拠点中核病院として指定を受けています。

医療救護活動のほか、災害拠点病院である公立阿伎留医療センターや公立福生病院をはじめとする医療機関や東京都との連携・調整など重要な役割を担っています。

また、東京DMAT指定病院であり、災害発生時には、現場で医療救護活動を行うDMAT（災害派遣医療チーム）を派遣します。

⑦ 感染症医療

西多摩地域では、唯一の感染症病床を4床有しています。

東京都感染症入院医療機関に登録されており、新型インフルエンザ等が流行した場合には、入院医療機関として運用します。

⑧ 地域医療連携

総合病院は、西多摩地域の中核病院として、三次救急をはじめ、がんや心臓疾患などに対し、高度な専門医療を行っています。

今後も西多摩地域に必要な高度な急性期医療を担っていくために、地域の医療機関と協力して、地域医療連携を進めています。

(3) 経営状況・患者数等の推移

総合病院は、平成8年度から経常黒字を続けています。

過去3年間の収支状況や患者の受診状況については、次のとおりとなっています。

① 収益的収支

(百万円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
収 入	15,749	16,807	16,932
医 業 収 益	14,063	15,098	15,161
医 業 外 収 益	1,612	1,594	1,662
特 別 利 益	74	115	109
支 出	15,466	16,241	16,545
医 業 費 用	14,813	15,536	15,867
医 業 外 費 用	576	591	557
特 別 損 失	77	114	120
医 業 損 益	△750	△438	△706
経 常 損 益	286	565	398
純 損 益	283	566	387

② 患者数等

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
1日平均入院患者数	459.3人	456.8人	449.8人
1日平均外来患者数	1,314.7人	1,334.8人	1,332.8人
平均在院日数(一般病床)	12.9日	12.5日	12.4日
病床利用率(一般病床)	83.3%	83.0%	81.6%
入院1人1日当たり平均収入	48,557円	54,172円	53,535円
外来1人1日当たり平均収入	16,841円	17,299円	18,082円

(4) 課題

総合病院は、「(3)経営状況・患者数等」の推移のとおり、経営状況は比較的良好に推移してきましたが、患者数等は減少傾向にあります。

一方、総合病院を取り巻く環境は、少子高齢化の進展、社会保障・税一体改革など大きく変化しつつあります。

また、総合病院の東西棟は築30年以上が経過し、老朽化が目立っています。

今後も地域が必要とする医療を提供し、医療機能を維持・向上させていくためには、次のような課題があります。

① さらなる少子高齢化社会が進む中、西多摩地域の医療資源を勘案しつつ医療ニーズを的確に把握し、病院機能の方向性を示していく必要があります。

また、患者さんに質の高い医療を効率的に提供していくため、地域の医療機関との連携強化を図る必要があります。

② 医療職員の確保、拡充、育成を図ることにより、チーム医療の推進など質の高い医療を行うことができ、診療報酬などの収益確保が見込まれます。

今後の医療状況等を見極めながら職員の確保等をいかに図っていくかが課題となっています。

③ 災害時に災害拠点病院として、また総合病院としての役割を果たすため、災害時の体制の強化を図る必要があります。

災害時のマニュアルのほか、食糧・水・燃料、薬品をはじめとする医療材料等の確保など体制の整備が必要となっています。

④ 病院の施設・設備が老朽化しており、病院の建て替えを近い将来行う必要があります。

病院の建て替え計画の具現化、新病院までの計画的な施設改修が課題となっています。

3 経営の方向性と取り組み

西多摩地域には、療養病床や精神病床が多い半面、一般病床が少ない特性があります。

総合病院は、このような西多摩保健医療圏にあつて、地域の基幹病院として、西多摩地域の急性期医療の中心を担ってきました。

今後も、公立病院として、地域が必要とする急性期医療を担っていくこと、そのために健全経営を維持していくことが重要と考えています。

(1) 経営の方向性

①地域における役割を踏まえた医療提供体制

ア 自治体病院としての役割～高度な急性期医療の提供と医療の質の向上～

総合病院は、「2 総合病院の現況等（2）総合病院の役割・位置づけ」で記述したとおり、一般診療のほか、小児患者を含む救急医療やがん、心疾患、脳卒中等に対する高度な医療の提供、安心してお産ができる病院などの医療機能や災害時における医療提供体制の確保、感染症医療など特殊な診療を行う役割を担っており、医療機能の充実を図ってきました。

また、電子カルテの導入による診療情報の共有や医療安全管理室の設置など医療安全の推進等、患者さんを中心とした医療に努めてきました。

今後も、西多摩地域の中核病院として、高度な急性期医療の提供や地域がん診療連携拠点病院としての機能の拡充等、医療の質の向上を図っていくため、医療器械の更新をはじめ、診療の充実を図ります。

医療事故防止対策を含めた医療安全管理体制、院内感染防止対策、褥瘡対策および栄養管理体制についても、引き続き改善を図り、職員研修などを通じて、職員に周知を図っていきます。

イ 患者サービスの向上

総合病院では、質の向上委員会やサービス委員会を設け、

待ち時間対策をはじめとする医療サービスの向上、相談機能や情報提供の充実を図ってきました。

患者さんやその家族に対する相談体制や情報提供の充実など、患者サービスの向上に努めます。

ウ 地域医療機関との連携の推進

高齢化が進む中、在宅医療や在宅介護の充実とともに、質の高い医療を効率的に行っていくために、医療機関ごとに機能と役割にあった医療を提供することや地域の医療機関間の連携がますます重要になっています。

そこで、地域の医療機関との連携をさらに推進するとともに、患者さんやその家族の立場にたった退院支援や調整を行っていきます。

②経営の効率化・健全な病院経営

ア 収益の確保

快適で優しい療養環境を保ち、質の高い診療を行い、患者の確保を図ります。

また、請求漏れや審査減の防止など診療報酬への的確に対応していくとともに医業未収金の削減など、収益確保に取り組んでいきます。

イ 費用の縮減

青梅市立総合病院改革プランに基づき、給与費の適正化や材料費や委託料、光熱水費などの経費削減に取り組んできました。

今後も引き続き費用の削減に向けた取り組みを行っていきます。

ウ 職員の確保・人材育成、適正な配置

医師をはじめとして看護師、薬剤師やリハビリテーション専門職員、管理栄養士など医療技術職員を含めたチーム医療が、より質の高い医療の提供につながります。

このような多職種が連携した医療を推進していくためには、職員の確保と育成が重要となります。

人員を適正に配置し、働きやすい勤務環境を整備するとともに、収益の確保も図りつつ、人材の確保等に努めていきます。

また、さらなる経営改善への取り組みや効率的な事務の執行を行っていくため、組織の見直しを検討していきます。

エ その他

総合病院は、平成18年6月より診療報酬の包括評価制度（以下「DPC制度」という。）を導入しました。

DPC制度においては、質の高い医療を効率的に行うことが重要であり、検査や画像診断、投薬などの診療行為が適切に行われているか、薬品等を適正に使用しているかなどの確認が大切となります。そこで、包括点数と出来高点数の分析だけではなく、原価の適正化を踏まえた分析の充実を図っていきます。

平成26年度の予算および決算から適用される新しい地方公営企業会計制度、また消費税率の見直しを含む社会保障・税一体改革に対し、的確な対応を図っていきます。

また、限られた薬剤師の人員で、総合病院の医療機能をより充実させること、高齢化の進行などにより居宅等における医療の一翼を担っている「かかりつけ薬局」の重要性が増していることから、院外処方せんの発行へ移行していきます。

なお、平成24年度の診療報酬改正で新設された医療機関群ごとの評価についても、一定の高診療密度病院群（DPC病院Ⅱ群）を目指していきます。

(2) 取り組み内容

①地域における役割を踏まえた医療提供体制

ア 自治体病院としての役割～高度な急性期医療の提供と医療の質の向上～

高度な急性期医療を提供していくために、PET/CT装置や心臓血管撮影装置をはじめとする医療器械の充実を図ってきました。

また、各診療科に専門医を配置するとともに医師を増員してきました。

さらに看護師や医療従事者などの増員を図っています。

がん診療においては、リニアック装置の更新や外来化学療法室の拡充を図ってきました。

また、NICUの整備など新生児医療を含む周産期医療の充実を図ってきました。

将来にわたり、西多摩の中核病院としての役割を果たしていくためには、老朽化が進む病院の建て替えが必要となっており、建て替えに向けた具体的な検討を始めます。

なお、医療器械の更新や総合病院の施設や設備の改修にあたっては、建て替えを見据え、計画的に行います。

災害時の対応については、東京都災害医療協議会において、東京都における「災害医療体制のあり方について」検討され、報告がなされたところです。

西多摩保健医療圏内の医療救護活動等の統括・調整や「地域災害医療連携会議」の中心的な役割などを担う東京都地域災害医療コーディネーターに総合病院救急科医師が任命され、総合病院は、西多摩地域における災害医療の中心的な役割を担い、主に重症者に対する医療を行い、重症者の受け入れを行っていきます。

そこで、総合病院の医療機能の充実を図るため、次のような取り組みを行います。

【医療器械等の充実】

- 心臓血管撮影装置や脳心血管撮影装置等の医療器械更新を行い、循環器疾患等に対する医療の充実を図ります。

【地域がん診療連携拠点病院としての機能の充実】

- 放射線治療医の確保に努めていきます。
- 乳腺X線撮影装置の更新を行い、乳がんの診断向上

を図ります。

- 医師に対する緩和ケア研修を毎年実施し、地域の医療機関等と切れ目のない緩和ケアの提供体制の構築を図っていくとともに、がんに携わる総合病院勤務医師の受講者数を増加させます。また、地域の医療機関の医療従事者向けに緩和ケア研修のほか早期診断や化学療法・放射線療法の推進等に関するセミナーについて継続的に行います。

【災害時の体制の整備】

- B C P（事業継続計画）の見直しを行います。
- 大規模災害を想定した訓練を継続的に行います。
- 電子メールによる安否確認システムの活用など災害時に迅速に機能する病院づくりに努めます。
- 医薬品や医療材料等の確保など災害時における体制の強化を図ります。
- 病院総合情報システムの更新に合わせ、電子カルテ等の情報システムのバックアップのあり方を検討していきます。

【新病院の建設】

- 総合病院内および病院建替検討委員会での検討を開始し、基本構想を策定します。さらに基本構想をもとに、基本設計等に着手していきます。

イ 患者サービスの向上

電子カルテの導入に合わせ、外来を予約制に変更し、診療時間まで診察待合室で待たなくてもよい制度に変更するなど待ち時間に対する取り組みを行ってきました。

また、なんでも案内・相談窓口を設置し、患者さんの相談しやすい環境を整えるとともに、外来にディスプレイを設け情報提供を行うなどの取り組みを行ってきました。

今後も引き続き待ち時間対策、相談機能や情報提供の充実に取り組めます。

【相談機能の充実】

- 総合的な相談体制の確立のため、なんでも案内・相談窓口の機能をさらに充実・強化していきます。
- 医療相談室等において、医療費や生活費に困っている患者さんに対して、経済的問題の解決、調整援助への取り組みを進めます。
- 総合病院内および院外へがん相談支援事業に関する広報の充実に努めるとともに、機能強化を図っていきます。

【広報・情報提供の充実】

- 病院を紹介する広報おうめ特集号を年1回発行していきます。
- ホームページの内容を分かりやすく、また充実に努めるとともに、急速に普及しているスマートフォン端末等への対応を検討していきます。

ウ 地域医療機関との連携の推進

院内にプロジェクトチームを作り、逆紹介率の向上を促進するとともに、開放病床の設置、院内に設置したディスプレイ等を通じ、かかりつけ医を持つことの推奨を含む地域医療連携促進に関する情報提供などの取り組みを行ってきました。

今後も西多摩医師会等と情報交換を行いながら、地域の医療機関との連携に取り組んでいきます。

【紹介・逆紹介の向上等】

- かかりつけ医の把握に努め、逆紹介に対する取り組みを継続的に行います。

- 医療器械を含む医療機能の充実を図るとともに、地域の医療機関への医師の派遣や開放病床の利用促進など地域医療機関と一層の連携を進め、紹介患者の増加に努めるとともに、入院治療や他の医療機関で対応困難な患者の受け入れを行います。

【地域医療支援病院の認定等】

- 国における地域医療支援病院の承認要件見直しの議論を注視しつつ、認定に向けた検討を進めていきます。

【情報システム活用による連携】

- 西多摩医師会の意向を踏まえ、地域の医療機関と通信回線を利用したネットワークによる診療情報の共有化について検討していきます。
- インターネットを活用した地域の医療機関からの紹介患者における診療予約について、検討していきます。

②経営の効率化・健全な病院経営

ア 収益の確保

診療報酬の審査減を減らすためのレセプトチェックシステムの導入や、未収金対策に対して支払督促など法的手段を含めた施策を行ってきました。

今後も次のような対応を図っていきます。

【医療提供体制の充実】

- 薬剤師の業務を見直し、服薬指導など病棟における薬剤業務の充実を図ります。
- 手術準備や人員体制等を見直しなど効率化に取り組み、手術数の増加を図ります。

【診療報酬への対応】

- 保険委員会の機能を充実させ、診療報酬への的確な

対応を推進します。

- 過誤減点に対する分析を行い、減点对策を進めます。
- 国の医療政策等の議論を注視し、診療報酬改正へ迅速に対応し、要件を満たした施設基準の届出を着実に行っていきます。

【医業未収金への取り組み】

- 回収が困難な医業未収金について、回収業務を民間事業者に委託し、未収金の回収に努めます。

イ 費用の縮減

非常勤職員や再任用職員の活用、職員給与費の適正化、診療材料費の削減、委託内容や契約方法の見直し、設備改修による光熱水費の削減などを行い、費用の縮減に取り組んできました。

引き続き経費削減のため、次のような取り組みを行います。

【職員給与費の適正化】

- 国や東京都および民間の給与との均等を図り、見直しを行います。
- 職務と責任に応じた適正な給与体系の導入を図ります。
- 人事評価を活用した給与査定について検討をはじめます。

【非常勤職員の活用・委託化】

- 再任用職員や臨時職員の活用に努め、委託化が可能な業務内容について検討します。

【材料費削減の取り組み】

- 現在、採用している医薬品数の削減を図るとともに、

先発医薬品を後発医薬品（ジェネリック薬品）へ切り替えを促進していきます。

- 診療材料費については、手術に使用する材料のセット内容の見直しや医療材料委員会において、採用品目等の検討を継続して行い、削減に努めます。

【委託料の適正化】

- 長期継続契約の対象を拡大します。
- 医事関係業務などについては、業務内容の質の確保と契約金額の適正化を図るため、契約業者の決定にあたっては、プロポーザル方式等で実施します。

【光熱水費の削減（環境への配慮）への取り組み】

- 二酸化炭素の排出量を基準排出量（平成15年～17年度の平均値）に対して、平成26年度から平成28年度までは8%以上、平成29年度以降は17%以上削減します。
- エネルギー使用原単位を毎年対前年比1%以上削減していきます。

【計画的な医療機器の購入】

- 病院の建て替えを見据えながら、計画的に医療機器の購入を図ります。

ウ 職員の確保・人材育成、適正な配置

医師や看護師の負担軽減ならびに医療の質の向上を目的に、医師事務作業の補助や看護補助業務の充実を図ってきました。

また、専門の研修を受けた職員を配置するなどチーム医療の促進を図ってきました。

引き続き人材確保等に向けた取り組みを行ってまいります。

【看護師の安定的な確保】

- 看護実習の受け入れや近隣の看護学校等との連絡を密に取りながら、優秀な人材の確保に努めます。
- 多くの看護学生に修学資金貸与制度を利用してもらうことによって就学を容易にし、病院における看護職員の確保と充実を図ります。

【医療ニーズ等で求められている人員の確保・育成】

- 医療に関する研修への参加や認定看護師等の専門的資格を取得しようとする職員を引き続き支援していきます。
- 医療事務ならびに病院経営管理事務の専門性を担保するための方策を検討していきます。

【働きやすい環境の整備】

- 子育て世代の職員が働き続けやすい環境、ワークライフバランスの実現に向けて、勤務体系の改善を図ります。
- 育児短時間勤務正規職員制度の導入に向け、努力していきます。
- 医師事務作業補助者や看護補助者を活用することによって業務の負担軽減を目指します。

エ その他

総合病院における経営分析は、診療収入を中心に行ってきました。今後は、費用を含めた原価計算を行い、経営改善へいかに活用していくかが課題です。

また、平成26年度に予定されている地方公営企業会計制度の見直しや消費税率の見直しの影響を把握し、適切に対応していくことが重要となります。

さらに総合病院は、都立病院の補完的役割を担っていることもあり、東京都に運営費補助金の引き上げを引き続き

要望してまいります。

【経営分析の充実】

- 入院診療を中心に原価の分析を進め、医療材料等の適正な使用など経営改善への取り組みを検討します。また、月次収支の研究を行ってまいります。

【制度改正等への対応】

- 地方公営企業会計制度や消費税率の見直しに対応するため、情報収集に努め、業務知識の習得を図ります。

(3) 再編・ネットワーク化、経営形態の見直し

①再編・ネットワーク化

公立病院の再編・ネットワーク化については、国が示した公立病院改革ガイドラインに推進を図るよう明記されています。

西多摩地域の4公立病院（総合病院、公立福生病院、公立阿伎留医療センター、奥多摩病院）については、西多摩各市町村で構成する西多摩地域広域行政圏協議会で、西多摩地域の公立病院の連携と役割分担に関する検討が行われ、報告されたところです。

この報告された内容について、対応可能なものから順次着手してまいります。

②経営形態の見直し

総合病院は、平成16年10月に地方公営企業法の一部適用から全部適用への経営形態の変更を行いました。

全部適用に移行し、人事や予算等にかかる権限が、病院事業管理者に付与され、より自律的な経営を行う中で、健全経営を続けておりますので、当面、経営形態の変更は行わない予定です。

しかしながら、今後の国の医療政策や地域の医療ニーズ等

により、総合病院に求められる医療機能を満たしていくために、財務・人事の面で、より弾力的な経営を行う必要性に迫られることも考えられます。そこで、地方独立行政法人（非公務員型）化について、研究をしていきます。

4 経営指標・収支計画

本計画の経営指標や財政計画については、過去の実績や他病院の現況を勘案したうえで将来目標の設定を行うため、平成24年度時点における制度をもとに計画します。

ただし、平成26年度から地方公営企業における会計制度が大幅に変更されることや消費税率の見直しが見込まれることから、財政計画および財務や医療機能にかかる主な数値については、平成26年度に見直しを行う予定です。

(1) 経営指標

指標設定にあたっては、平成24年度の制度に基づいて策定した財政計画を踏まえ、今後5年間の数値の見込みとします。

・財務にかかる主な数値

	23年度 (実績)	24年度 (見込み)	25年度 (見込み)	26年度 (見込み)	27年度 (見込み)	28年度 (見込み)	29年度 (見込み)
医業収支比率	95.5%	94.4%	93.4%	93.0%	94.1%	93.5%	94.0%
経常収支比率	102.4%	101.9%	100.1%	100.6%	101.0%	100.2%	101.4%
職員給与費対医業収益比率	44.7%	45.1%	45.5%	46.7%	45.8%	44.9%	46.1%
材料費対医業収益比率	33.5%	33.9%	33.2%	33.5%	33.5%	33.5%	33.5%
薬品費対医業収益比率	23.4%	23.4%	22.1%	23.4%	23.3%	23.4%	23.3%
他会計繰入金対医業収益比率	3.5%	3.8%	3.8%	4.3%	4.3%	4.3%	4.3%
一般病床利用率	81.6%	80.5%	81.6%	81.6%	81.6%	81.6%	81.6%
1日平均入院患者数	449.8人	445.0人	450.0人	450.0人	450.0人	450.0人	450.0人
入院患者1人1日当たり収入	53,535円	56,300円	56,300円	55,000円	55,000円	55,000円	55,000円
1日平均外来患者数	1332.8人	1275.0人	1275.0人	1300.0人	1300.0人	1300.0人	1300.0人
外来患者1人1日当たり収入	18,082円	18,500円	18,500円	18,000円	18,000円	18,000円	18,000円

・医療機能にかかる主な数値

	23年度 (実績)	24年度 (見込み)	25年度 (見込み)	26年度 (見込み)	27年度 (見込み)	28年度 (見込み)	29年度 (見込み)
平均在院日数(一般病床)	12.4日	12.2日	12.2日	12.2日	12.2日	12.2日	12.2日
休日夜間平均患者数(小児を除く)	37.7人	33.9人	35.0人	35.0人	35.0人	35.0人	35.0人
休日夜間平均患者数(小児)	25.1人	19.4人	20.0人	20.0人	20.0人	20.0人	20.0人
心臓カテーテル数(手術・検査)	1,392件	1,408件	1,400件	1,400件	1,400件	1,400件	1,400件
外来化学療法件数	3,735件	3,980件	4,000件	4,000件	4,000件	4,000件	4,000件
放射線治療件数	2,412件	3,060件	3,800件	3,850件	3,900件	3,950件	4,000件
分娩取扱件数	931件	886件	900件	900件	900件	900件	900件

(2) 一般会計の経費負担の考え方

市など地方公共団体が経営する病院等の地方公営企業における経営の基本原則は、地方公営企業法で「常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければならない」と定められています。

また、地方公営企業は、独立採算制が適用されますが、「その性質上地方公営企業に負担させることが適当でない経費」や「その地方公営企業の性質上当該企業に負担させることが困難な経費」については、一般会計等にて負担するよう地方公営企業法に規定されています。

総合病院は、公共的な観点から高度な医療、専門的な医療、感染症等の特殊な疾病に対する医療など経費の回収が困難な医療を行っています。

そこで、救急医療や周産期医療、小児医療などの経費については、青梅市の一般会計からの負担金を受け、運営の一助としています。

一般会計からの費用負担の基準については、国から通知される「地方公営企業繰出金について」の考え方をもとに市と協議を行い、見直しを行います。(「平成24年度の地方公営企業繰出金について」(病院部分抜粋)は参考(23ページ)に記載しています。)

(3) 財政計画（収支計画）

①収益的収支

（百万円）

	24年度見込	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
収入	17,273	17,192	17,123	17,080	16,979	17,100
医業収益	15,377	15,438	15,239	15,273	15,246	15,272
入院収益	9,144	9,247	9,033	9,058	9,033	9,033
外来収益	5,778	5,754	5,709	5,709	5,709	5,732
その他	455	437	497	506	504	507
うち他会計負担金	206	191	234	244	242	244
医業外収益	1,789	1,649	1,773	1,696	1,622	1,717
他会計負担金・補助金	376	390	427	417	418	415
国・都補助金	808	807	792	791	790	789
その他	605	452	554	488	414	513
特別利益	107	105	111	111	111	111
支出	16,954	17,179	17,016	16,915	16,932	16,867
医業費用	16,281	16,523	16,387	16,236	16,306	16,249
職員給与費	6,935	7,017	7,124	6,991	6,843	7,042
材料費	5,210	5,120	5,109	5,109	5,109	5,109
経費	2,980	3,223	2,951	2,961	2,972	2,982
原価償却費	1,106	1,094	1,126	1,098	1,305	1,039
その他	50	69	77	77	77	77
医業外費用	559	550	524	573	521	513
支払利息	179	169	157	145	145	142
その他	380	381	367	428	376	371
特別損失	114	106	105	106	105	105
医業損益	△ 904	△ 1,085	△ 1,148	△ 963	△ 1,060	△ 977
経常損益	326	14	101	160	41	227
純損益	319	13	107	165	47	233

②資本的収支

（百万円）

	24年度見込	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
収入	386	265	182	1,667	486	438
企業債	270	184	100	1,583	401	350
他会計負担金	37	38	38	39	40	41
国（都）補助金	75	43	44	45	45	47
その他	4	0	0	0	0	0
支出	1,451	1,510	1,248	2,537	1,689	1,604
建設改良費	562	574	395	1,717	584	480
企業債償還金	882	928	850	817	1,102	1,121
その他	7	8	3	3	3	3
補てん財源	1,065	1,245	1,066	870	1,203	1,166
損益勘定留保資金	1,064	1,216	1,065	869	1,202	1,165
その他	1	29	1	1	1	1

5 評価・見直し

(1) 評価

計画の実施状況の点検・評価については、決算が確定し、各指標の数値を算出したうえで、自己評価と進捗状況の確認を行います。

自己評価の結果は、学識経験者や利用者代表等で構成する青梅市立総合病院運営委員会に報告し、評価を受けることとします。

(2) 見直し

平成26年度から地方公営企業会計制度改正が適用されること、また、計画期間中の消費税率の見直しなどが見込まれることから、制度変更の時点で計画の見直しを行います。

また、毎年度の実施状況を点検・評価したなかで、計画数値と現状が大きくかい離した場合には、計画の見直しを行います。

(3) 公表

この計画および実施状況の点検・評価結果については、総合病院のホームページに掲載し、公表します。

参考

平成24年度の地方公営企業繰出金について（抜粋）

第7 病院事業

1 病院の建設改良に要する経費

(1) 趣旨

病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

病院の建設改良費(当該病院の建設改良に係る企業債及び国庫(県)補助金等の特定財源を除く。以下同じ。)及び企業債元利償還金(P F I 事業に係る割賦負担金を含む。以下同じ。)のうち、その経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(建設改良費及び企業債元利償還金等の2分の1(ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金等にあつては3分の2)を基準とする。)とする。

2 へき地医療の確保に要する経費

(1) 趣旨

へき地における医療の確保を図るために必要な経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

ア 地域において中核的役割を果たしている病院による巡回診療、へき地診療所等への応援医師又は代診医師の派遣及び訪問看護に要する経費等のうち、その経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とする。

イ 遠隔医療システムの運営に要する経費のうち、その経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とする。

3 不採算地区病院の運営に要する経費

(1) 趣旨

不採算地区病院の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

不採算地区病院(病床数150床未満(感染症病床を除く。))の最寄りの一般病院までの到着距離が15キロメートル以上であるもの又は直近の国勢調査における人口集中地区以外の地域に所在するものの運営に要する経費のうち、その経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とする。

4 結核医療に要する経費

(1) 趣旨

結核医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

医療法(昭和23年法律第205号)第7条第2項第3号に規定する結核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とする。

5 精神医療に要する経費

(1) 趣旨

精神医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

医療法第7条第2項第1号に規定する精神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とする。

6 感染症医療に要する経費

(1) 趣旨

感染症医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

医療法第7条第2項第2号に規定する感染症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とする。

7 リハビリテーション医療に要する経費

(1) 趣旨

リハビリテーション医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

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とする。

8 周産期医療に要する経費

(1) 趣旨

周産期医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

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とする。

9 小児医療に要する経費

(1) 趣旨

小児医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

小児医療(小児救急医療を除く。)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とする。

10 救急医療の確保に要する経費

(1) 趣旨

救急医療の確保に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

ア 救急病院等を定める省令(昭和39年厚生省令第8号)第2条の規定により告示された救急病院(以下「救急告示病院」という。)又は「救急医療対策の整備事業について」(昭和52年7月6日付け医発第692号)に基づく救命救急センター若しくは小児救急医療拠点病院事業若しくは小児救急医療支援事業を実施する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とする。

イ 次に掲げる病院が災害時における救急医療のために行う施設(通常の診療に必要な施設を上回る施設)の整備(耐震改修を含む。)に要する経費に相当する額とする。

① 医療法第30条の4第1項に基づく医療計画に定められている災害拠点病院(以下「災害拠点病院」という。)

② 地震防災対策特別措置法に基づく地震防災緊急事業五箇年計画に定められた耐震化を必要とする病院及び土砂災害危険箇所にある病院

③ 救命救急センター、病院群輪番制病院、小児救急医療拠点病院、小児救急医療支援事業参加病院、共同利用型病院等

ウ 災害拠点病院又は救急告示病院が災害時における救急医療のために行う診療用具、診療材料、薬品、水及び食料等(通常の診療に必要な診療用具、診療材料、薬品、水及び食料等を上回るものをいう。)の備蓄に要する経費に相当する額とする。

1 1 高度医療に要する経費

(1) 趣旨

高度な医療で採算をとることが困難であっても、公立病院として行わざるをえないものの実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

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とする。

1 2 公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費

(1) 趣旨

公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

公立病院附属看護師養成所において看護師を養成するために必要な経費のうち、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とする。

1 3 院内保育所の運営に要する経費

(1) 趣旨

病院内保育所の運営に要する経費について一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

病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とする。

1 4 公立病院附属診療所の運営に要する経費

(1) 趣旨

公立病院附属診療所の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

公立病院附属診療所の運営に要する経費のうち、その経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とする。

1 5 保健衛生行政事務に要する経費

(1) 趣旨

集団検診、医療相談等保健衛生に関する行政として行われる事務に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

集団検診、医療相談等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とする。

1 6 経営基盤強化対策に要する経費

(1) 医師及び看護師等の研究研修に要する経費

ア 趣旨

医師及び看護師等の研究研修に要する経費の一部について繰り出すための経費である。

イ 繰出しの基準

医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1とする。

(2) 病院事業の経営研修に要する経費

ア 趣旨

病院事業の経営研修に要する経費の一部について繰り出すための経費である。

- イ 繰出しの基準
病院事業の経営研修に要する経費の2分の1とする。
- (3) 保健・医療・福祉の共同研修等に要する経費
 - ア 趣旨
病院が中心となつて行う保健・福祉等一般行政部門との共同研修・共同研究に要する経費の一部について繰り出すための経費である。
 - イ 繰出しの基準
病院が中心となつて行う保健・福祉等一般行政部門との共同研修・共同研究に要する経費の2分の1とする。
- (4) 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費
 - ア 趣旨
病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費の一部について繰り出すための経費である。
 - イ 繰出しの基準
当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法(昭和37年法律第153号。以下「施行法」という。)の施行の日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計(施行法の施行日以降に事業を開始した病院事業会計を含む。)に係る共済追加費用の負担額の一部とする。
- (5) 公立病院改革プランに要する経費
 - ア 趣旨
「公立病院改革ガイドラインについて」(平成19年12月24日付け総経第134号)に基づく公立病院改革プラン(以下「改革プラン」という。)の実施に伴い必要な経費の一部について繰り出すための経費である。
 - イ 繰出しの基準
 - ① 改革プランの実施状況の点検、評価及び公表に要する経費とする。
 - ② 改革プランに基づく公立病院の再編等の実施に伴い必要となる施設の除却等に要する経費のうち、経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とする。
 - ③ 改革プランに基づき再編・ネットワーク化に伴う新たな経営主体の設立又は既存の一部事務組合若しくは広域連合への加入に伴い経営基盤を強化し、健全な経営を確保するために要する額のうち、その経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対する出資に要する経費(④の経費を除く。)とする。
 - ④ 改革プランに基づき公立病院等の再編等を行うことに伴い、新たに必要となる建設改良費のうち、経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額に対する出資に要する経費とする。
 - ⑤ 公立病院特例債に係る元利償還金とする。
- (6) 医師確保対策に要する経費
 - ア 医師の勤務環境の改善に要する経費
 - (ア) 趣旨
公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費の一部について繰り出すための経費である。
 - (イ) 繰出しの基準
国家公務員である病院等勤務医師について講じられる措置を踏まえて行う公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費のうち、経営に伴う収入をもって充て

ることが客観的に困難であると認められるものに相当する額とする。

イ 医師の派遣を受けることに要する経費

(ア) 趣旨

公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費について繰り出すための経費である。

(イ) 繰出しの基準

公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費とする。