# 市立秋田総合病院中期経営計画

市立秋田総合病院
平成21年２月

目次

１　計画策定にあたって・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
（１）策定趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
（２）計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
（３）進行管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
２　市立秋田総合病院の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
（１）不採算医療の提供・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
（２）救急医療の提供・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
（３）高度医療の提供・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
（４）市民の健康増進に関する情報提供・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
３　市立秋田総合病院の理念、基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
４　現況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
（１）現況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
（２）取り組み状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８
（３）決算状況（平成16年度～19年度経営状況）　・・・・・・・・・・・・・・９
（４）指標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
５　課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
（１）医療制度改革および診療報酬改定の影響・・・・・・・・・・・・・・・17
（２）医療機関相互の連携強化、機能分担化・・・・・・・・・・・・・・・・17
（３）職員（医師、看護師）の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
（４）厳しい状況にある財政・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
（５）施設の老朽化への対応と医療機器の整備・・・・・・・・・・・・・・・18
（６）未収金対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
６　課題への取り組み（今後の方向性 H21年度～H23年度）・・・・・・・・・・19
（１）急性期病院としての機能強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19
（２）医療安全対策の強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19
（３）地域医療連携の強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19
（４）公立病院としての特性の発揮・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20
（５）医療ニーズに対応するための方策・・・・・・・・・・・・・・・・・・20
（６）地域がん診療連携拠点病院の指定・・・・・・・・・・・・・・・・・・20
（７）人材育成と確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21
（８）経営健全化の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21
（９）財団法人日本医療機能評価機構における認定の更新・・・・・・・・・・21
(10) 施設の老朽化への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22
(11) 高度医療へ対応するための医療機器の整備等・・・・・・・・・・・・・22
(12) 未収金対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22
(13) 一般会計からの繰入・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
(14) 再編・ネットワーク化および経営形態の見直し・・・・・・・・・・・ 23
７　収支計画　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24

## 1　計画策定にあたって

### (1) 策定趣旨

市立秋田総合病院では、平成14年に医療環境の変化に対応し、病院としての進むべき方向性を明確にするため、当院の理念として「市立秋田総合病院は、すべての人々の幸福のため良質で安全な医療を提供し続けることを目指します」を策定しました。

理念における５つの基本方針を基に「良質で安全な医療の提供」と「効率的で安定した経営」を目指し、職員挙げて改善に取り組んできました。医療全般に対しての第三者評価として、平成17年度に病院医療機能評価※の認定を受け、平成19年度には５年ぶりに経常収支で黒字を達成するなど、一定の効果を挙げております。

しかしながら、医療技術の進歩、ニーズの多様化、低迷する経済状況などの変化が国の医療費抑制政策による診療報酬のマイナス改定となり、病院経営に大きく影響を及ぼしております。さらに臨床研修制度の義務化、看護体制の強化などによる医師・看護師不足、後期高齢者医療制度の施行など、医療を取り巻く環境が大きく変化しています。

そこで、従来の方向性について軌道修正が必要となり、新たに、中長期的な事業戦略の策定が必要となっております。

また、総務省より公立病院改革ガイドラインが示され、病院の役割の明確化、適切な一般会計からの負担金の考え方の明確化、経営の効率化、再編・ネットワーク化の構築、経営形態の見直しなどを検討する必要も生じております。

よって、これからの時代にふさわしい市立病院づくりを進めるにあたっての指針となる「市立秋田総合病院中期経営計画」を見直し、新たに平成21年度から23年度までの病院の経営方針および取り組みを明示するものであります。

※　病院医療機能評価：財団法人日本医療機能評価機構が医療機関の機能を学術的観点から審査し、改善を支援する第三者による評価

### (2) 計画期間

平成21年度から平成23年度までの３ヶ年の計画とします。

### (3) 進行管理

計画に基づく取り組み状況については、毎年度、点検・評価を行い、公表します。

## 2　市立秋田総合病院の役割

これからの市立病院は、国の動きや、多様化するニーズを的確に捉えながら、地域および患者に良質で安全な医療を継続的に提供するために、柔軟・迅速な対応に努めるとともに不採算医療、救急医療、高度医療の提供のほか、地域医療の向上に貢献することが自治体病院の役割であると考えております。

(1) 不採算医療（政策医療）の提供

秋田周辺医療圏内で唯一の結核病床および、市内総合病院で唯一の精神科の閉鎖病棟を運営するなど、採算性の低い医療について市民に提供します。

(2) 救急医療の提供

秋田周辺医療圏の２次救急病院として、市民にいつでも安心安全な医療を提供します。

(3) 高度医療の提供

がん診療をはじめとする高度医療を提供し、地域の医療水準の向上に努めます。

(4) 市民の健康増進に関する情報提供

各種健診をはじめ、健康講座、各種教室、出前講座を実施するなど、市民への情報提供をしながら市民の健康の増進に努めます。

## 3　市立秋田総合病院の理念、基本方針

上記の役割を果たすため、当院の理念、基本方針を明示します。

**理念**：市立秋田総合病院は、すべての人々の幸福のため、良質で安全な医療を提供し続けることを目指します。

**基本方針**：1 患者さんに信頼されるあたたかい、心の通い合う医療を行います。
2 多様化する医療への要望に応えるために、常に医療水準の向上に努め地域の中核病院としての役割を果たします。
3 患者さんの権利や意思を尊重し、十分な診療情報の提供と相互理解に基づく医療を行います。
4 医療の安全のさらなる向上に努めます。
5 良質な医療を提供していくために、健全な病院経営を目指し、業務の改善と効率的な運営に努めます。

## ４　現況

### (1) 現況

市立秋田総合病院は平成17年１月に秋田市と合併となった河辺、雄和地区を含め秋田中央地域の人口約42万人を医療圏とする地域中核病院です。

秋田市には、秋田大学医学部附属病院を含めて５つの総合病院が共存しており、その中で当院は、一般病床376床のほか、精神病床60床および結核病床22床の計458床を有する公立の医療機関であります。

診療科は20科あり、一つの施設でほぼ全ての診療ができ、地域の中核病院としての役割を担っております。

昭和58年から59年に全面改築工事を実施し、その後、平成11年から12年には救急体制の充実を図るために増改築工事を実施、平成13年度からＩＣＵ（集中治療室）、脳神経外科、心臓血管外科を新設したほか、平成15年から17年にかけてリニアック※1、ＭＲＩ※2、心血管Ｘ線撮影装置※3等医療機器の整備充実を図り、ニーズに沿った診療体制を構築してまいりました。

平成17年度には病院医療機能評価の認定、平成18年度には、看護体制の強化（7:1看護の導入）などにより患者サービスの向上に努めてまいりました。

また、健康管理センターでの人間ドックの充実や市民健康講座、肝臓教室、糖尿病教室など、市民の健康増進にも取り組んでまいりました。

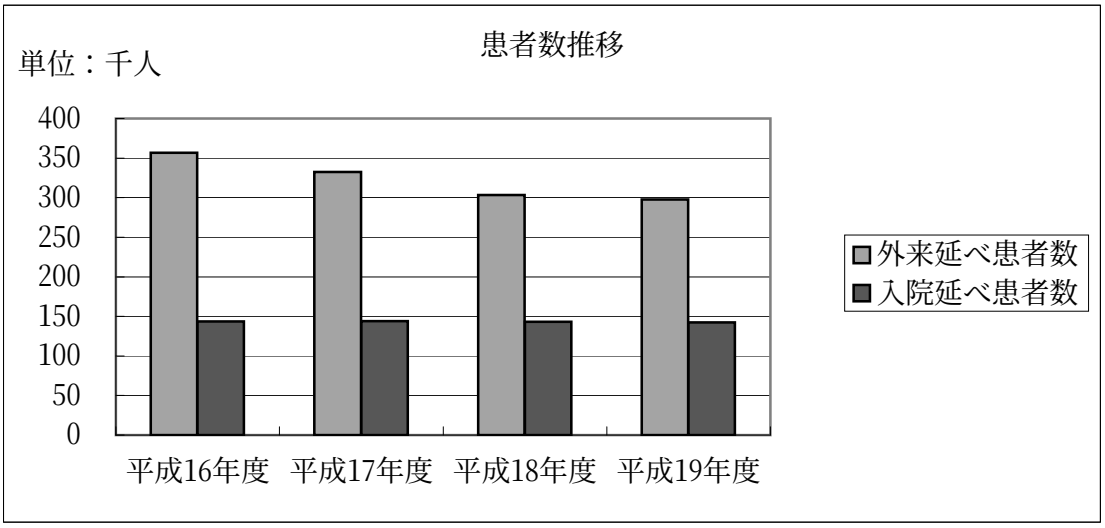
しかしながら、平成15年からの医療費自己負担分の引き上げによる受診抑制、後期高齢者医療制度の施行、診療報酬の大幅なマイナス改定などの影響により経営的に厳しい状況にあります。今後、人口が減少傾向にあるなど、さらに病院を取り巻く環境は厳しさを増していくものと予想され、一層の経営努力が必要と考えています。

※１　リニアック　　：放射線治療装置　Ｘ線などの放射線を当て、がんなどの治療をする機器
※２　ＭＲＩ　　：磁気共鳴画像診断装置磁気共鳴現象を利用した診断用撮影装置で、疾患状態をデジタル画像で写し出す装置
※３　心血管Ｘ線撮影装置：通常のＸ線では写らない血管を撮影するための医療装置

**①患者数の推移**

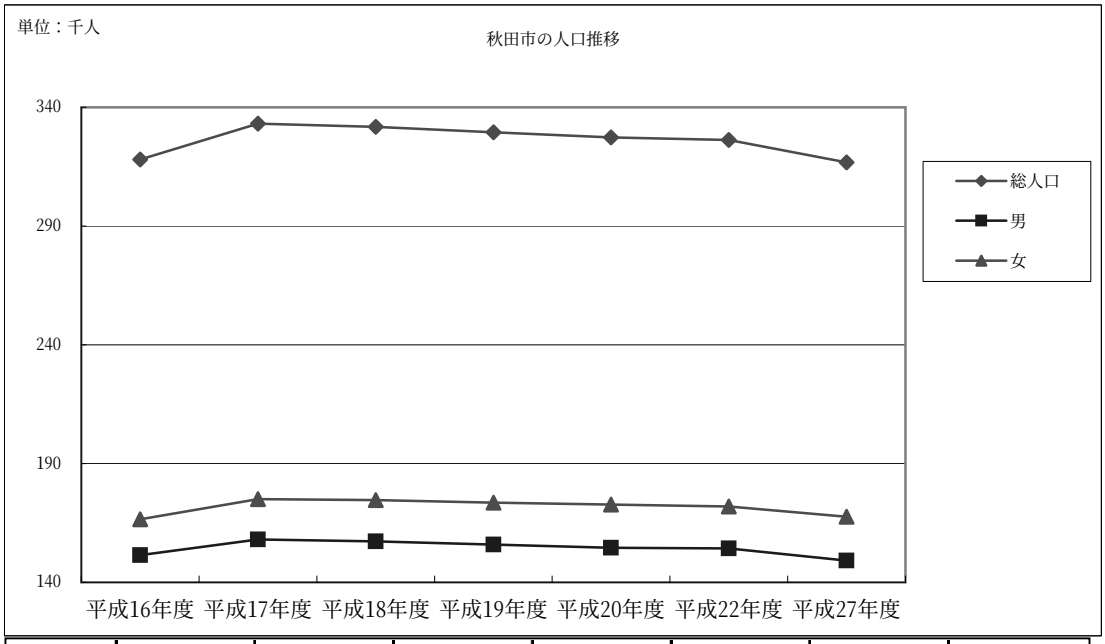
当院の患者数については、国の医療制度改革に伴う医療費の自己負担増などによる受診抑制により、患者数が年々減ってきております。

入院延べ患者数については、年度間の変動は少ないが、今後、大きな患者数の伸びが見込めない状況にあります。

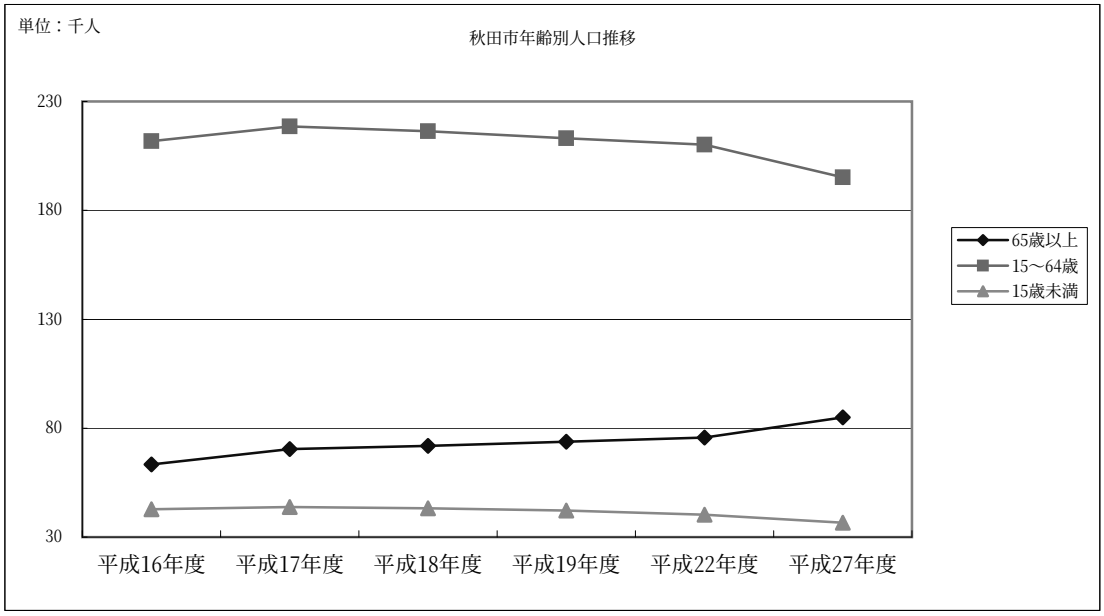



| | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 |
|---|---|---|---|---|
| 外来延べ患者数 | 356,569 | 332,505 | 303,526 | 297,586 |
| 入院延べ患者数 | 143,460 | 143,841 | 143,200 | 142,182 |

## ②秋田市の人口推移




| | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成22年度 | 平成27年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 総人口 | 318,017 | 333,109 | 331,834 | 329,452 | 327,314 | 326,271 | 316,789 |
| 男 | 151,451 | 158,107 | 157,255 | 155,868 | 154,501 | 154,265 | 149,203 |
| 女 | 166,566 | 175,002 | 174,579 | 173,584 | 172,813 | 172,006 | 167,586 |

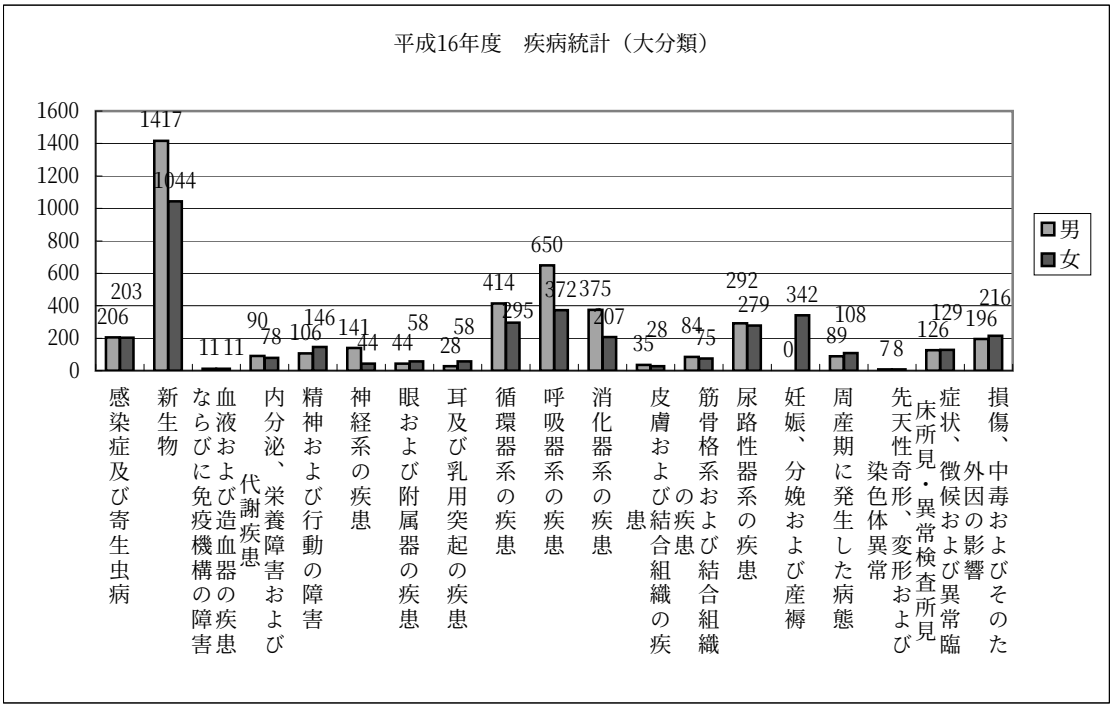



| | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成22年度 | 平成27年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 65歳以上 | 63,320 | 70,371 | 71,950 | 73,746 | 75,775 | 84,965 |
| 15～64歳 | 211,845 | 218,498 | 216,302 | 213,115 | 210,175 | 195,232 |
| 15歳未満 | 42,771 | 43,879 | 43,221 | 42,230 | 40,321 | 36,592 |

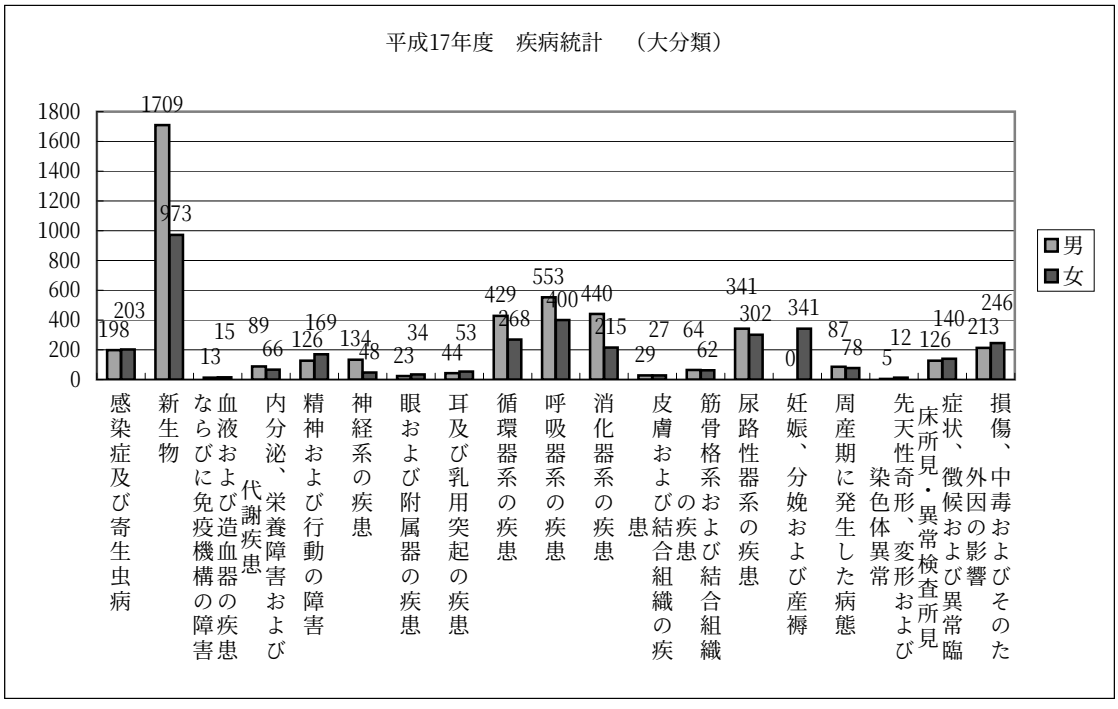
※　参考資料　秋田市の概況、秋田市の将来推計人口（秋田市企画調整部情報統計課）

**③市立秋田総合病院の疾病統計（H16年度からH19年度）**

当院では、新生物の疾病が最も多く、次に呼吸器、消化器、循環器系の疾患が多くなっております。

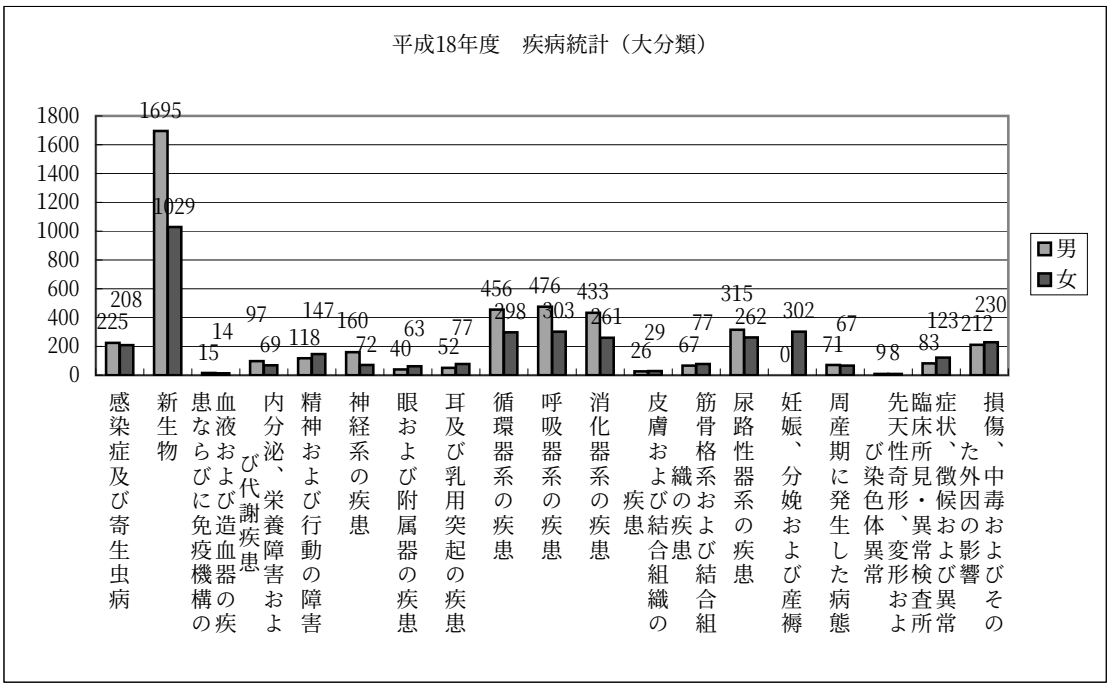



| | 総数 | 新生物 | 循環器系の疾患 | 呼吸器系の疾患 | 消化器系の疾患 |
|---|---|---|---|---|---|
| 件数 | 8,012 | 2,461 | 709 | 1,022 | 582 |
| 割合(%) | | 30.7 | 8.8 | 12.8 | 7.3 |

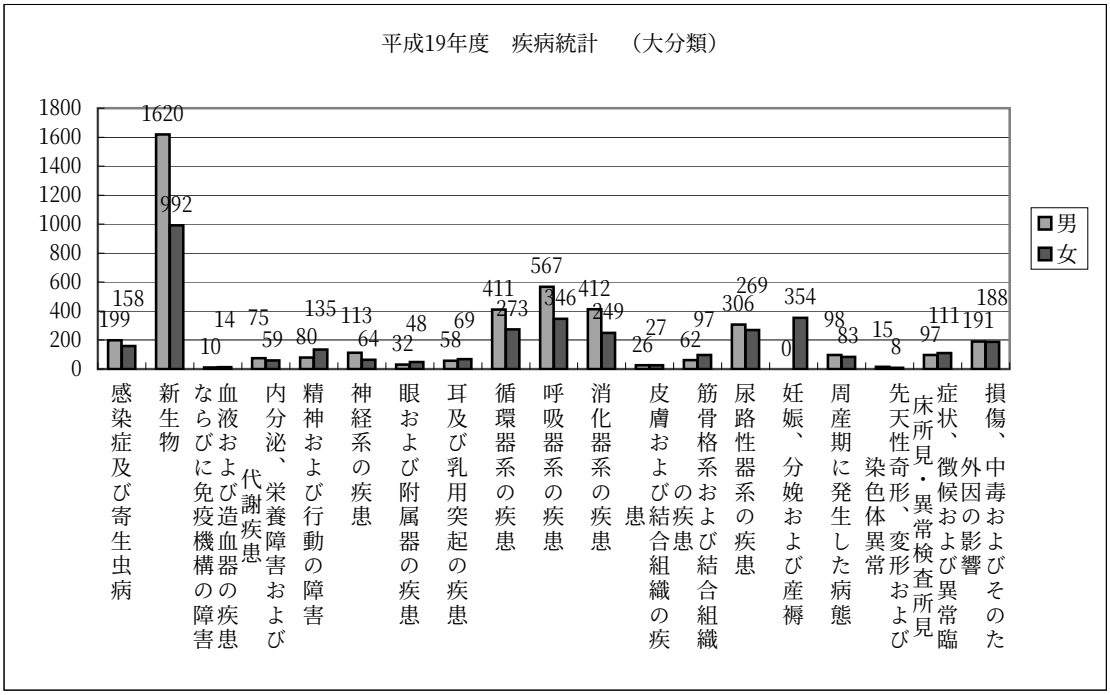



| | 総数 | 新生物 | 循環器系の疾患 | 呼吸器系の疾患 | 消化器系の疾患 |
|---|---|---|---|---|---|
| 件数 | 8,275 | 2,682 | 697 | 953 | 655 |
| 割合(%) | | 32.4 | 8.4 | 11.5 | 7.9 |

※新生物：癌腫や肉腫など腫瘍を伴う疾病など




| | 総数 | 新生物 | 循環器系の疾患 | 呼吸器系の疾患 | 消化器系の疾患 |
|---|---|---|---|---|---|
| 件数 | 8,189 | 2,724 | 754 | 779 | 694 |
| 割合(%) | | 33.3 | 9.2 | 9.5 | 8.5 |




| | 総数 | 新生物 | 循環器系の疾患 | 呼吸器系の疾患 | 消化器系の疾患 |
|---|---|---|---|---|---|
| 件数 | 7,916 | 2,612 | 684 | 913 | 661 |
| 割合(%) | | 33.0 | 8.6 | 11.5 | 8.4 |

## (2) 取り組み状況（平成16年度から20年度）

病院理念と５つの基本方針を基に「良質で安全な医療の提供」と「効率的で安定的な経営」の実現のため下記の取り組みを展開してきました。

①緩和ケアチーム等チーム医療の推進（H16～）
②高度医療機器（リニアック、ＭＲＩ、ＣＴ等）の更新（H16～）
③地域医療連携の強化（H16～）
④医療安全推進室の設置（H16）
⑤内視鏡センター、超音波センターの開設等診療体制の見直し（H16）
⑥臨床研修指定病院の認定（H16）
⑦診療情報室の設置（H16）
⑧病床数の見直し（個室の増加）（H16）
⑨医療機能評価の認定（H17）
⑩診療材料在庫管理システム（ＳＰＤ）の導入（H17）
⑪給食業務の委託（H17）
⑫女性外来等専門外来の開設（H18）
⑬電話予約センターの開設（H18）
⑭看護体制の強化（看護配置7:1の導入）（H18）
⑮外来化学療法室の設置（H19）
⑯中央監視業務の完全委託（H20）
⑰ＤＰＣ※（包括支払制度）の導入（H20）
⑱肝疾患連携拠点病院の認定（H20）
⑲救急救命士養成臨床実習施設の指定（H20）

※　ＤＰＣ：病名や診療内容についてそれぞれ分類し、分類ごとに１日あたりの費用を定めた医療費の算定方法

## (3) 決算状況

### 平成16年度～19年度経営状況

① 収益的収支

(千円)

| 科目／年度 | H16実績 | H17実績 | H18実績 | H19実績 |
|---|---|---|---|---|
| 医業収益 | 7,998,912 | 7,974,682 | 7,990,106 | 8,228,935 |
| 入院収益 | 4,718,690 | 4,735,332 | 4,897,167 | 5,057,648 |
| 外来収益 | 2,919,799 | 2,859,211 | 2,719,220 | 2,800,240 |
| その他医業収益 | 360,423 | 380,139 | 373,719 | 371,047 |
| 医業外収益 | 1,029,317 | 966,283 | 1,152,909 | 1,206,691 |
| 特別利益 | 2,257 | 1,789 | 905 | 1,726 |
| 計 | 9,030,486 | 8,942,754 | 9,143,920 | 9,437,352 |
| 医業費用 | 8,630,105 | 8,706,877 | 8,760,892 | 8,649,637 |
| 給与費 | 4,635,070 | 4,609,074 | 4,671,892 | 4,613,732 |
| 材料費 | 2,288,608 | 2,278,971 | 2,284,661 | 2,217,926 |
| うち薬品費 | 1,304,685 | 1,341,662 | 1,382,133 | 1,307,099 |
| うち医療材料費 | 880,297 | 926,209 | 891,088 | 902,661 |
| 経費 | 1,134,240 | 1,322,573 | 1,322,615 | 1,314,606 |
| うち委託費 | 608,737 | 760,366 | 752,200 | 755,656 |
| 減価償却費等 | 529,402 | 456,246 | 405,220 | 460,522 |
| その他 | 42,785 | 40,013 | 76,504 | 42,851 |
| 医業外費用 | 485,626 | 474,989 | 466,666 | 466,082 |
| うち企業債利息 | 303,051 | 282,919 | 263,627 | 246,537 |
| 特別損失 | 12,980 | 28,530 | 28,313 | 30,942 |
| 計 | 9,128,711 | 9,210,396 | 9,255,871 | 9,146,661 |
| 収支差引 | △ 98,225 | △ 267,642 | △ 111,951 | 290,691 |
| 繰越欠損金 | 2,885,655 | 3,153,297 | 3,265,248 | 2,974,557 |

② 資本的収支（税込み）

(千円)

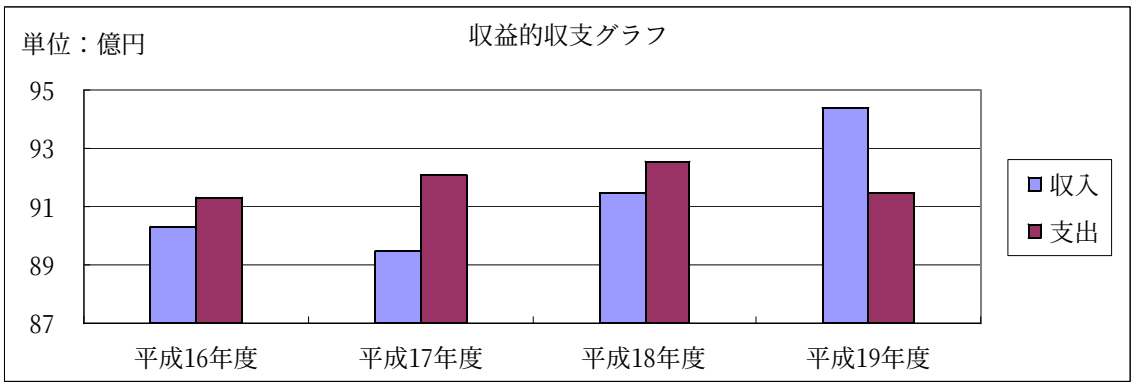
| 科目／年度 | H16実績 | H17実績 | H18実績 | H19実績 |
|---|---|---|---|---|
| 資本的収入 | 473,721 | 573,936 | 828,136 | 3,197,720 |
| 企業債 | 272,900 | 346,200 | 553,400 | 2,897,200 |
| 出資金 | 200,821 | 227,736 | 274,310 | 300,520 |
| その他 | 0 | 0 | 426 | 0 |
| 資本的支出 | 775,019 | 982,793 | 1,190,553 | 3,586,118 |
| 建設改良費 | 309,313 | 388,375 | 601,948 | 271,002 |
| 企業債償還金 | 465,706 | 594,418 | 588,605 | 3,315,116 |
| 収支差引 | △ 301,298 | △ 408,857 | △ 362,417 | △ 388,398 |
| 補填財源 | 301,298 | 408,857 | 362,417 | 388,398 |
| 資金不足額 | 0 | 0 | 0 | 0 |

## (4) 指標

| 項　　目 | H16実績 | H17実績 | H18実績 | H19実績 |
|---|---|---|---|---|
| 企業債残高（千円） | 6,123,568 | 5,875,350 | 5,840,145 | 5,422,229 |
| 一般会計繰入金（千円） | 1,341,893 | 1,313,253 | 1,544,098 | 1,579,613 |
| 職員数（総職員）（人） | 611 | 592 | 620 | 644 |
| うち医師 | 62 | 63 | 64 | 70 |
| うち看護師 | 367 | 368 | 388 | 400 |
| 職員数（正職員）（人） | 457 | 457 | 463 | 472 |
| うち医師 | 50 | 49 | 49 | 52 |
| うち看護師 | 308 | 311 | 317 | 323 |
| 研修医数（１年次）（人） | 2 | 0 | 5 | 3 |
| 入院延べ患者数（人） | 143,460 | 143,841 | 143,200 | 142,182 |
| 一日平均患者数（人） | 393 | 394 | 392 | 388 |
| 平均病床利用率（%） | 78.0 | 84.2 | 83.8 | 84.2 |
| 平均病床利用率（%）（一般） | 82.5 | 88.7 | 87.5 | 87.0 |
| 平均在院日数（日） | 17.6 | 17.3 | 17.5 | 17.8 |
| 平均在院日数（日）（一般） | 15.4 | 15.1 | 15.0 | 15.4 |
| 外来延べ患者数（人） | 356,569 | 332,505 | 303,526 | 297,586 |
| 一日平均患者数（人） | 1,335 | 1,245 | 1,239 | 1,215 |
| 患者一人当りの一日<br>入院収益（税込・円） | 32,892 | 32,921 | 34,198 | 35,572 |
| 患者一人当りの一日<br>外来収益（税込・円） | 8,189 | 8,599 | 8,959 | 9,410 |
| 医業収支比率（%）<br>（医業収益／医業費用） | 92.7 | 91.6 | 91.2 | 95.1 |
| 経常収支比率（%）<br>（経常収益／経常費用） | 99.0 | 97.4 | 99.1 | 103.5 |
| 人件費比率（%）<br>（給与費／医業収益） | 57.9 | 57.8 | 58.6 | 56.1 |
| 救急患者数（人） | 13,393 | 12,331 | 12,434 | 12,322 |
| 救急患者数（救急車搬送）（人） | 1,876 | 1,891 | 1,768 | 1,899 |
| 患者満足度（入院）（%） | 83 | 89 | 84 | 84 |
| 紹介率（%） | 22.5 | 28.1 | 20.6 | 21.3 |

**①収益的収支推移**

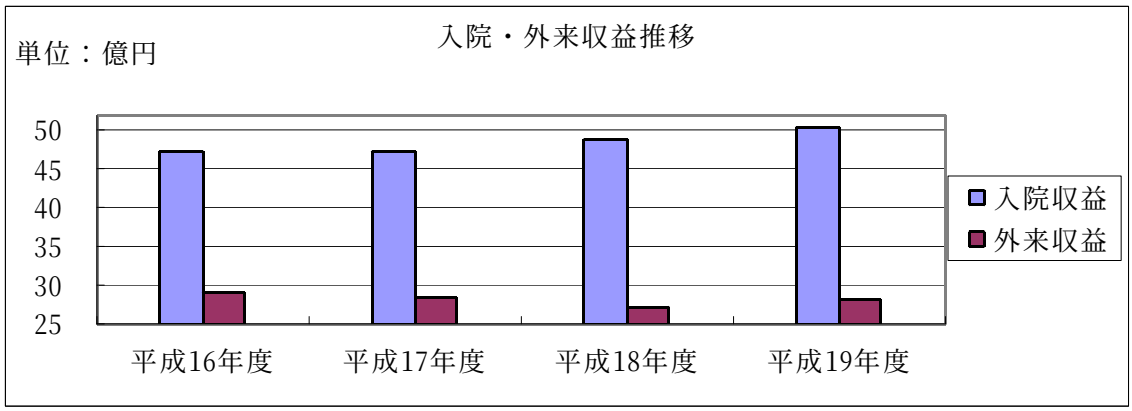
収益的収支については、診療報酬のマイナス改定や、自己負担増による受診抑制、退職勧奨などによる退職金の支払い増により平成15年度から平成18年度まで赤字が続いていましたが、平成18年12月より、看護体制を充実させた事などにより平成19年度は５年ぶりに黒字となっています。




| | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 |
|---|---|---|---|---|
| 収益的収入（千円） | 9,030,486 | 8,942,754 | 9,143,920 | 9,437,352 |
| 収益的支出（千円） | 9,128,711 | 9,210,396 | 9,255,871 | 9,146,611 |
| 差引（千円） | △98,225 | △267,642 | △111,951 | 290,741 |

**②入院・外来収益推移**

入院収益については、看護体制の強化などにより年々増加傾向にあります。外来収益については、医療制度改革による受診抑制により患者数は減少傾向にありますが、提供する医療の高度化などにより収益的には横ばいで推移しています。

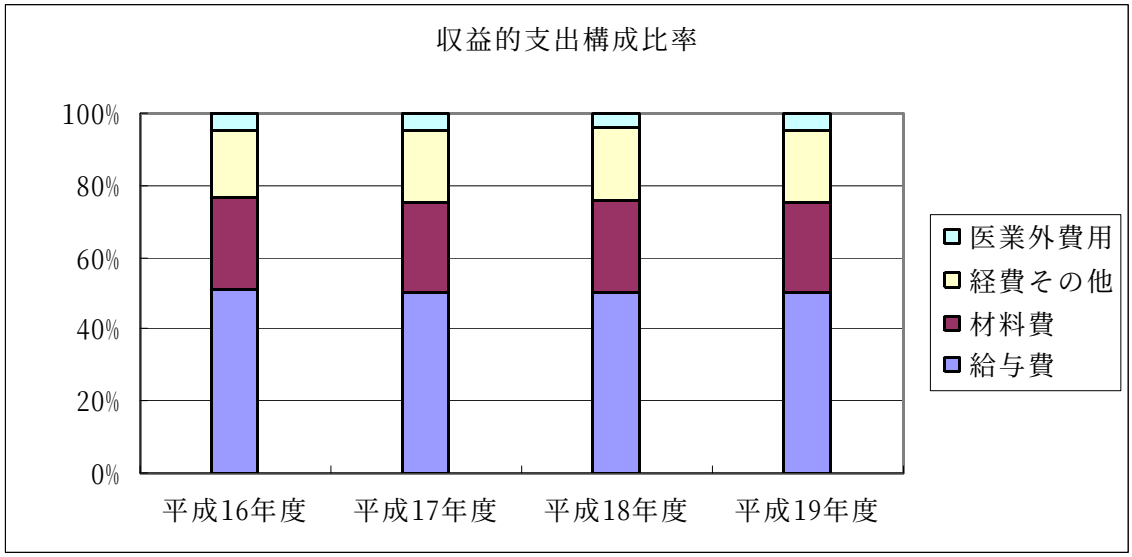



| | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 |
|---|---|---|---|---|
| 入院収益（千円） | 4,718,690 | 4,735,332 | 4,897,167 | 5,057,648 |
| 外来収益（千円） | 2,919,799 | 2,859,211 | 2,719,220 | 2,800,240 |
| 合計（千円） | 7,638,489 | 7,594,543 | 7,616,387 | 7,857,888 |

**③収益的支出構成比率**

給与費については職員の増減などがあるものの、例年46億円台を推移しております。材料費については、ＳＰＤなど在庫管理の徹底、購入価格の引き下げなど対策を講じており、22億円台を推移しております。経費については給食の委託費など増加傾向にあります。

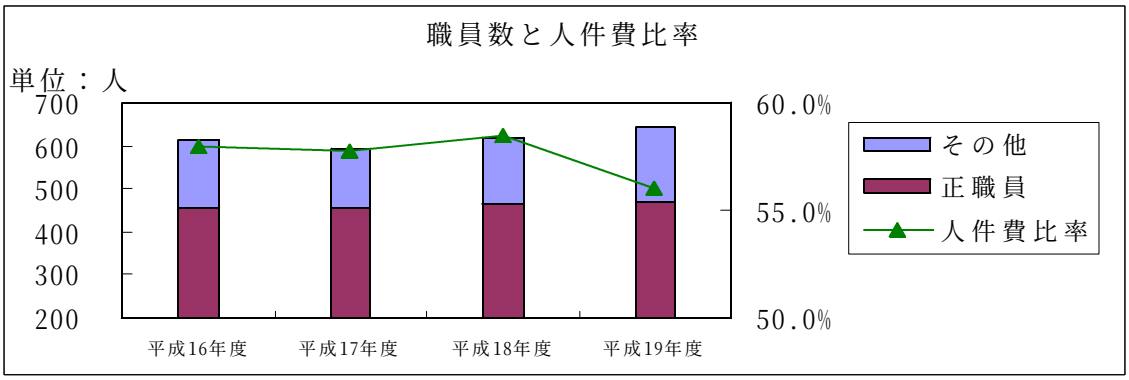
構成比率としては、給与費が約50%、材料費が約25%、経費・その他が約20%、医業外費用が約５%で推移しています。




| | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 |
|---|---|---|---|---|
| 給与費（千円） | 4,635,070<br>(50.7%) | 4,609,074<br>(50.0%) | 4,671,892<br>(50.4%) | 4,613,732<br>(50.4%) |
| 材料費（千円） | 2,288,608<br>(25.5%) | 2,278,971<br>(25.2%) | 2,284,661<br>(25.1%) | 2,217,926<br>(24.7%) |
| 経費・その他（千円） | 1,759,448<br>(19.3%) | 1,879,331<br>(20.4%) | 1,865,051<br>(20.1%) | 1,877,850<br>(20.5%) |
| 医業外費用（千円） | 406,789<br>(4.5%) | 406,335<br>(4.4%) | 398,597<br>(4.3%) | 402,582<br>(4.4%) |

**④職員数と人件費比率の推移**

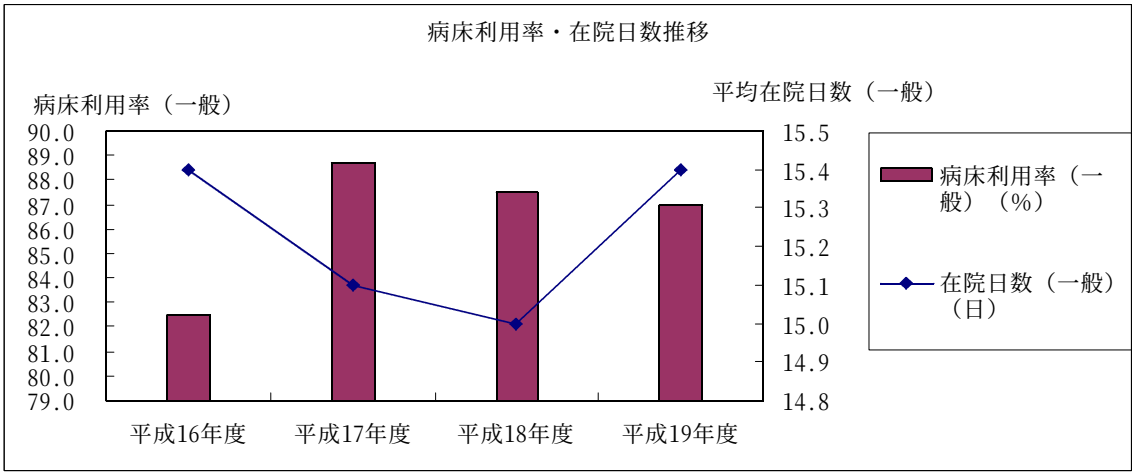
正職員については職員定数が定められているため、変動は少ないものの、平成18年度から看護体制の強化、研修医の確保強化などにより、総職員数は増加しております。人件費比率については57%後半から58%前半を推移しており、平成19年度においては収入の増加もあり比率が低下しております。




| | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 |
|---|---|---|---|---|
| 正職員（人） | 457 | 457 | 463 | 472 |
| その他（人） | 154 | 135 | 157 | 172 |
| 人件費比率(%) | 57.9 | 57.8 | 58.6 | 56.1 |

**⑤病床利用率・在院日数推移**

平成17年１月に病床再編を行い、一般病床を34床減少させたことに伴い、一時的に平成17年度は病床利用率が大幅に上昇しているが、その後低下しております。これは、クリニカルパス※等の影響により在院期間が短くなったものです。

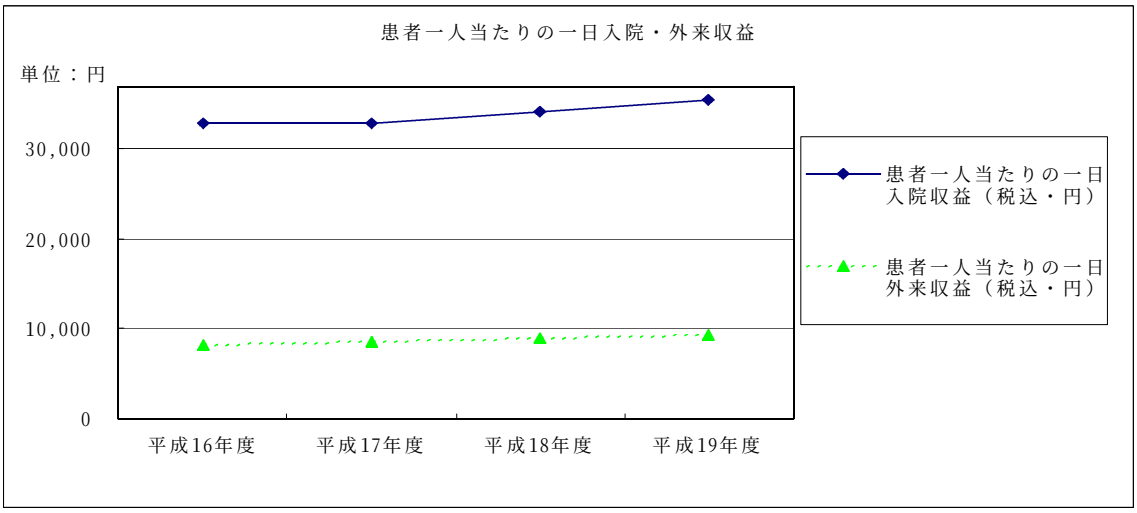



| | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 |
|---|---|---|---|---|
| 病床利用率（一般）（%） | 82.5 | 88.7 | 87.5 | 87.0 |
| 在院日数（一般）（日） | 15.4 | 15.1 | 15.0 | 15.4 |

※　クリニカルパス：主に入院時に患者さんに手渡される、病気を治すうえで必要な治療・検査やケアなどをタテ軸に、時間軸（日付）をヨコ軸に取って作った、診療スケジュール表。

**⑥患者一人当たりの一日入院・外来収益推移**

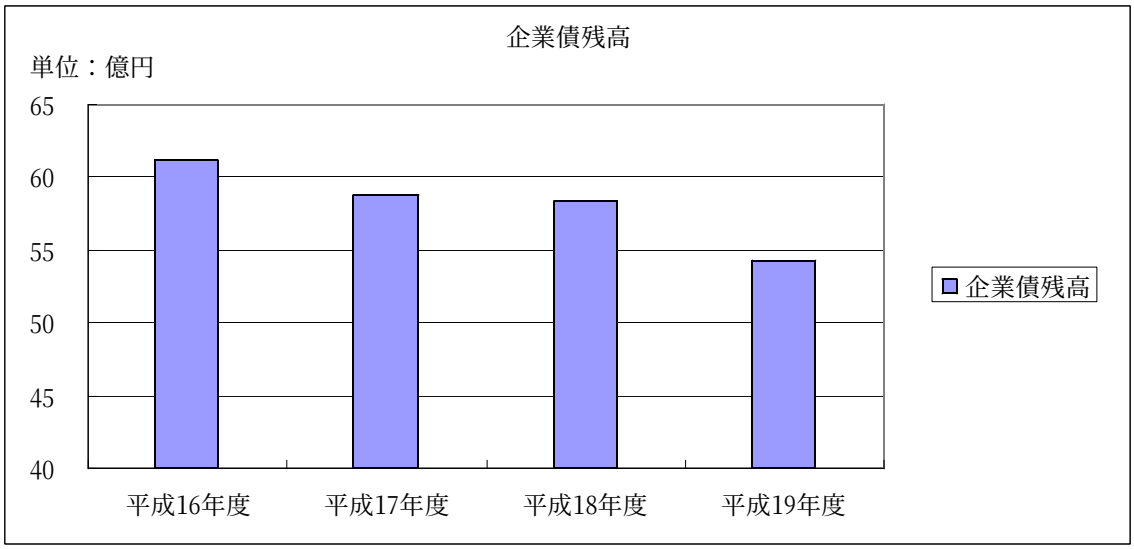
患者一人当たりの一日入院収益については、看護体制の強化などにより増加しております。患者一人当たりの一日外来収益については、提供する医療の高度化などにより増加傾向にあります。




| | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 |
|---|---|---|---|---|
| 患者一人当りの一日入院収益（税込・円） | 32,892 | 32,921 | 34,198 | 35,572 |
| 患者一人当りの一日外来収益（税込・円） | 8,189 | 8,599 | 8,959 | 9,410 |

**⑦企業債残高**

企業債残高については、計画的な設備投資に努めていることにより、年々減少しております。




| | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 |
|---|---|---|---|---|
| 企業債残高（千円） | 6,123,568 | 5,875,349 | 5,840,145 | 5,422,229 |

## ５　課題

### (1) 医療制度改革および診療報酬改定の影響

平成18年度診療報酬改定における改定率がマイナス3.16%と過去最大の下げ幅となり、平成20年度診療報酬改定においても勤務医の負担軽減策など一部改善はみられるものの全体でマイナス0.82%の改定になるなど、依然厳しい状況にあります。

また平成20年４月からの後期高齢者医療制度の施行や高額療養費、現金給付の見直し、ＤＰＣの導入など、当院経営に様々な影響が及ぶものと考えられます。

### (2) 医療機関相互の連携強化、機能分担化

秋田県医療保健福祉計画においては、がん、脳卒中、急性心筋梗塞など主要疾病ごとの医療連携体制などが明記されております。

質の高い医療を効率的に提供するため、医療機関が機能分担のもと密接な連携を図ることが大切であり、当院においても地域の中核病院として地域医療連携の強化が求められています。

### (3) 職員（医師、看護師）の確保

近年、医師臨床研修制度や7:1看護体制の導入により、地方における医師や看護師の不足が深刻な問題となっています。当院でも医師については容易に確保できない診療分野が生じており、看護師についても年度途中の採用を行うなど職員の確保が困難な状況にあります。医師および看護師の確保の対策が必要となっております。

### (4) 厳しい経営状況

経済状況の変化や自己負担割合の増加による受診抑制、診療報酬のマイナス改定等医療を取り巻く環境が大きく変わってきており、病院の経営も、厳しい状況が続いております。良質で安全な医療を提供するため、より一層の効率性・採算性が求められております。

### (5) 施設の老朽化への対応と医療機器の整備

現在の病院が築25年経過し、給排水設備などの老朽化が著しい状況となっております。財政状況が厳しい中、計画的に更新・整備していく必要があります。

また、医療機器に関しても、医療の高度化に対応するため、計画的に整備していく必要があります。

### (6) 未収金対策

現在、当院では、未収金対策として、電話、ハガキでの催促、預かり金制度の導入、平成19年度からは簡易裁判所による支払い督促を実施するなど対策を講じてきておりますが、未収金の発生を未然に防止するなど、その対策強化が必要となっております。

## 6　課題への取り組み（今後の方向性　H21年度～H23年度）

病院における収入の大部分を占める診療報酬は、国に統制された体系となっております。さらに２年ごとに見直しが行われ、近年は国の医療費抑制政策によるマイナス改定が続いております。そのため本計画策定は、その影響が最も少ない３年間を計画期間として策定しております。

### (1) 急性期病院としての機能強化

当院では急性期病院※として診療体制及び医療機器等の整備を進めてきました。

今後はさらにその機能の充実を図るとともに、平成18年度より実施した7:1看護体制や平成20年度より実施したＤＰＣに対応しながら、急性期病院としての効率的な運営に努めていきます。

※　急性期病院：生命や身体の危機にある重篤な患者さんの入院治療を主な役割とし、救急医療や手術に代表される積極的治療、集中的入院治療などを行う病院

### (2) 医療安全対策の強化

平成16年度に医療安全推進室を設置し、ゼネラルセーフティーマネージャーを配置しております。院内巡回、アクシデント※1・インシデント※2の検証、対策の検討、医療安全研修会等により事故の未然防止に努めております。

また、臨床工学室を設置し、医療機器の整備、安全管理に努めております。

今後は、さらに医療安全対策の充実を図り、医療に対する相談について適切に対応するとともに、アクシデントが発生しないように努めます。

※１　アクシデント：重大な事故
※２　インシデント：大事に至らない段階で気づいた事例

### (3) 地域医療連携の強化

かかりつけ医をはじめとした県内医療機関との機能分担化を促進するとともに、紹介による急性期の患者さんの受入れや、急性期を脱した患者さんの逆紹介など、地域医療連携の促進に努めます。また年３回開催している「市立病院地域連携の会」は８年目を迎えようとしており、さらに充実を図るとともに地域連携紙「らしん盤」の発行等地域の中核病院として、地域医療連携の強化に努めます。

### (4) 公立病院としての特性の発揮（不採算部門、救急医療、各種教室、専門外来）

採算性の低い、結核・精神部門を引き続き運営していくとともに、市民が健康で安心して暮らせるよう救急医療にも積極的に取り組んでいます。地域救急医療のさらなる発展のため、救急救命士に対する気管挿管等の教育を行い、技量向上を支援するとともに、ＡＥＤの使用講習の開催などにより、救急医療の充実に努めています。

また、「健康講座」としては、「糖尿病教室」、「母親学級」「市民のための健康講座」、「市民のための呼吸教室」、「肝臓教室」、「緩和ケア講習会」、「うつ病教室」などの開催や、地域の公民館で出前講座も実施しております。専門外来としては「女性外来」、「緩和ケア外来」、「禁煙外来」などを開設し、睡眠時無呼吸症候群の検査も行っております。

今後も、救急体制の充実と各種教室の開催の他、専門外来の新設など、ニーズに沿った病院づくりに努めます。また、ホームページなどの情報媒体を利用し当院の情報を発信していきます。

### (5) 医療ニーズに対応するための方策

患者満足度調査を引き続き実施し、患者サービスの改善および向上に努めるとともに、患者さんやご家族が納得し、自ら医療に参加できるように診療情報の適切な提供やインフォームドコンセント※1の徹底、セカンドオピニオン※2外来を行います。

また、診療科、病床（個室等）の再検討をし、ニーズに沿った体制作りをしていきます。

※１　インフォームドコンセント：医師などから検査や治療等について説明を受け、納得して検査等治療を受けることに同意すること

※２　セカンドオピニオン　　：病状や治療法について、自分の担当医以外の医師の意見を聞くこと

### (6) 地域がん診療連携拠点病院の指定

秋田県はがんによる死亡率が全国で一番高く、治療および予防対策が重要な課題となっております。県がん診療連携拠点病院である秋田大学医学部附属病院と地域がん診療連携拠点病院が連携を図っております。

当院としては、引き続き地域がん診療連携拠点病院の指定を目指し、地域・院内がん登録の徹底、緩和ケア外来、緩和ケアチームの活動の推進、がん患者の医療相談、がん診療における統計内容の整備・充実を図るなど、がん治療の中心的機関としての役割を果たします。

### (7) 人材育成と確保

高度で先進的な医療を提供するとともに、医療水準向上に寄与するため、全ての職種にわたり、資格・認定等の取得や知識・技術の向上に取り組みます。

さらに、初期・後期臨床研修病院として、研修プログラムや実習の充実を図り、優秀な医師の育成・確保に努めます。

秋田大学医学部、秋田市医師会立秋田看護学校の実習病院として、次世代を担う医師・看護師の教育に努めるとともに医療技術職員の育成のため、薬剤部、栄養室、リハビリテーション科等への実習生の受け入れに努めます。

また、医療クラークの配置など業務の分担を見直し、職員が健康で、働きやすい環境整備に努めます。

### (8) 経営健全化の推進

平成15年度以降、診療報酬改定や患者負担の割合が増加したことなどから、病院経営は赤字基調が続いています。そのため業務の外部委託や診療体制の見直しを行ってきているところであります。

今後さらに、収入確保の対策として、地域医療連携を活用し、適正な病床利用率確保による、実患者数および延患者数の増加に努めるとともにリニアックやＭＲＩをはじめ高度医療機器の稼働率の向上を図ります。また、広告収入などの確保に努めます。

経費削減については、外部委託の範囲や方法を適宜見直し、効果を見極めながら対応することとし、医療機器他、保守点検等の委託業務についても委託内容などを精査し、経費の削減に努めます。また、現在導入している診療材料在庫管理システム（ＳＰＤ）を拡充し、より適正な在庫管理を行うほか、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への切り替えなどにより、経費の削減を図ります。

原価計算を用い、職員全員に経営参画意識の醸成を図るとともに、業務の効率化等を推進します。

### (9) 財団法人日本医療機能評価機構における認定の更新

財団法人日本医療機能評価機構における書面、訪問審査の結果、所定の基準を満たしているとのことから、平成17年９月に認定されています。

平成22年度に更新を迎えることから、病院全体で体制を整備し、更新に向け準備をしていきます。

## (10) 施設の老朽化への対応

病院が建設されてから25年が経過し、給排水設備などの老朽化が顕著になってきております。優先順位を定め計画的に整備していきます。

**平成21年度～23年度施設整備計画**

**○平成21年度（128,565千円）**

| | |
|---|---|
| ・エレベーター改修工事 | 58,000　千円 |
| ・垂直搬送機改修工事 | 65,000　千円 |
| ・井戸更新工事 | 5,565　千円 |

**○平成22年度（147,494千円）**

| | |
|---|---|
| ・診療棟給排水衛生設備工事 | 68,494　千円 |
| ・井水濾過装置更新工事 | 53,000　千円 |
| ・高圧ケーブル更新工事 | 16,000　千円 |
| ・ＲＩモニター更新工事 | 7,000　千円 |
| ・ナースコール更新工事 | 3,000　千円 |

**○平成23年度（176,101千円）**

| | |
|---|---|
| ・病棟（1階～5階）給排水衛生設備工事 | 144,292　千円 |
| ・非常用発電機更新工事 | 28,409　千円 |
| ・テレビ受信設備工事 | 3,400　千円 |

※財政状況等により計画に変更が生じる場合もあります。

## (11) 高度医療へ対応するための医療機器の整備等

高度医療へ対応するため、リニアック（放射線治療装置）、ＣＴ等の高度医療機器の整備を進めており、今後も、様々な疾患に対応するため、計画的に医療機器の整備を図ります。

また、高度医療機器による検査の受託や施設の利用など地域の医療機関に対する支援機能の充実を図ります。

## (12) 未収金対策

督促や徴収業務の強化により医業未収金の回収に努めるとともに、発生を未然に防止するため、公的扶助の活用等を含めた相談体制の強化について取り組みます。

### (13) 一般会計からの繰入

自治体病院として、採算面では厳しい部門である結核、精神、救急部門等の運営経費については、地方公営企業法に定める経費の負担の原則に基づき、一般会計からの繰入を受けてまいります。

### (14) 再編・ネットワーク化および経営形態の見直し

当院の取り組みとして、経営の効率化・改善に主眼を置き、医師確保、患者確保、経費の節減に努め、計画最終年度における経常黒字達成を目指します。

中長期的な課題として、病院経営のさらなる改善を目指し、再編・ネットワーク化および経営形態の見直しについても研究してまいります。

## 7　収支計画

### 平成20年度～23年度収支計画

(1) 収益的収支

（単位：千円）

| 科目／年度 | H20見込み | H21計画 | H22計画 | H23計画 |
|---|---|---|---|---|
| 医業収益 | 8,193,904 | 8,394,739 | 8,422,832 | 8,465,166 |
| 入院収益 | 5,118,246 | 5,290,900 | 5,305,012 | 5,333,694 |
| 外来収益 | 2,722,977 | 2,739,794 | 2,753,426 | 2,767,078 |
| その他医業収益 | 352,681 | 364,045 | 364,394 | 364,394 |
| 医業外収益 | 936,997 | 733,412 | 730,317 | 771,724 |
| 特別利益 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 計 | 9,130,902 | 9,128,152 | 9,153,150 | 9,236,891 |
| 医業費用 | 8,821,627 | 8,902,102 | 8,897,318 | 8,892,277 |
| 給与費 | 4,705,867 | 4,792,961 | 4,797,754 | 4,802,552 |
| 材料費 | 2,222,510 | 2,213,805 | 2,197,824 | 2,189,899 |
| 経費 | 1,427,925 | 1,427,541 | 1,422,849 | 1,420,935 |
| 減価償却費等 | 422,217 | 423,904 | 435,000 | 435,000 |
| その他 | 43,108 | 43,891 | 43,891 | 43,891 |
| 医業外費用 | 271,467 | 266,883 | 255,759 | 248,248 |
| うち企業債利息 | 71,592 | 70,877 | 59,753 | 52,242 |
| 特別損失 | 37,595 | 36,895 | 38,000 | 38,000 |
| 計 | 9,130,689 | 9,205,880 | 9,191,077 | 9,178,525 |
| 収支差引 | 213 | △ 77,728 | △ 37,927 | 58,366 |
| 繰越欠損金 | 2,974,344 | 3,052,072 | 3,089,999 | 3,031,633 |

(2) 資本的収支（税込み）

（単位：千円）

| 科目／年度 | H20見込み | H21計画 | H22計画 | H23計画 |
|---|---|---|---|---|
| 資本的収入 | 571,798 | 548,863 | 577,595 | 623,670 |
| 企業債 | 206,200 | 180,400 | 200,000 | 237,800 |
| 出資金 | 365,598 | 366,362 | 377,595 | 385,870 |
| その他 | 0 | 2,101 | 0 | 0 |
| 資本的支出 | 1,143,602 | 994,210 | 1,028,762 | 1,083,980 |
| 建設改良費 | 255,703 | 219,388 | 238,204 | 276,004 |
| 企業債償還金 | 887,899 | 774,822 | 790,558 | 807,976 |
| 収支差引 | △ 571,804 | △ 445,347 | △ 451,167 | △ 460,310 |
| 補填財源 | 571,804 | 445,347 | 451,167 | 460,310 |
| 不良債務 | 0 | 0 | 0 | 0 |

(3) 指標

| 項　　目 | H20見込み | H21計画 | H22計画 | H23計画 |
|---|---|---|---|---|
| 企業債残高（千円） | 4,740,530 | 4,146,108 | 3,555,550 | 2,985,374 |
| 一般会計繰入金（千円） | 1,360,291 | 1,216,222 | 1,232,984 | 1,274,391 |
| 職員数（総職員）（人） | 642 | 649 | 656 | 656 |
| 職員数（正職員）（人） | 468 | 473 | 473 | 473 |
| 研修医数（１年次）（人） | 0 | 7 | 7 | 7 |
| 入院延べ患者数（人） | 132,860 | 136,875 | 137,240 | 137,982 |
| 一日平均患者数（人） | 364 | 375 | 376 | 377 |
| 平均病床利用率（%） | 79.5 | 81.9 | 82.1 | 82.3 |
| 平均病床利用率（%）（一般） | 81.6 | 84.5 | 84.8 | 85.1 |
| 外来延べ患者数（人） | 286,254 | 287,980 | 289,413 | 290,848 |
| 一日平均患者数（人） | 1,178 | 1,190 | 1,191 | 1,192 |
| 患者一人当りの一日<br>入院収益（税込・円） | 38,524 | 38,659 | 38,659 | 38,659 |
| 患者一人当りの一日<br>外来収益（税込・円） | 9,512 | 9,515 | 9,515 | 9,515 |
| 医業収支比率（%）<br>（医業収益／医業費用） | 92.9 | 94.3 | 94.7 | 95.2 |
| 経常収支比率（%）<br>（経常収益／経常費用） | 100.4 | 99.6 | 100.0 | 101.1 |
| 人件費比率（%）<br>（給与費／医業収益） | 57.4 | 57.1 | 57.0 | 56.7 |
| 患者満足度（入院）（%） | 90 | 90 | 90 | 90 |
| 紹介率（%） | 25.0 | 25.5 | 26.0 | 26.5 |