

平成17～20年度 川崎市立多摩病院実績収支表

(単位:千円)

区 分	平成17年度 実 算 232床		平成18年度 実 算 232床～317床		平成19年度 実 算 376床		平成20年度 実 算 376床		実 算 累 計 232床～376床		
	金 額	備 考	金 額	備 考	金 額	備 考	金 額	備 考	金 額	備 考	
収入の部	入院(室料)	332,015	(入院) 59日 延人数 9,353人	4,088,440	(入院) 365日 延人数 90,029人	5,080,397	(入院) 366日 延人数 112,543人	5,158,567	(入院) 365日 延人数 111,288人	14,659,419	(入院) 日 延人数 人
	外来	170,130	1日平均 159人 稼働率 68.3%	1,619,289	1日平均 247人 稼働率 87.1%	2,016,882	1日平均 307人 稼働率 81.8%	2,236,669	1日平均 305人 稼働率 81.1%	6,042,970	1日平均 人 稼働率 %
	その他	3,599	1日1人 35,498円	100,438	1日1人 45,175円	81,539	1日1人 44,745円	76,928	1日1人 46,065円	262,504	1日1人 円
	△入増減			-21,413		-44,661		-32,091		-98,165	1日1人 円
	△外増減			-7,439		-7,304		-9,507		-24,250	1日室料 円
	小計	514,262	(外来) 45日	5,861,991	(外来) 270日	7,234,430	(外来) 272日	7,528,729	(外来) 271日	21,139,412	(外来) 日
	医療外収入	14,205	延人数 19,341人	88,269	延人数 191,734人	159,643	延人数 218,943人	206,390	延人数 224,751人	468,507	延人数 人
	不採算医療交付金	58,332	1日平均 430人	350,000	1日平均 710人	350,000	1日平均 805人	350,000	1日平均 829人	1,108,332	1日平均 人
	合計 (A)	586,799	1日1人 8,796円	6,300,260	1日1人 8,407円	7,744,073	1日1人 9,179円	8,085,119	1日1人 9,909円	22,716,251	1日1人 円
	支出の部	医師給与 研修医給与 看護師給与 他の職員給与 退職金	81,732	医師 72人 研修医 人 看護師 223人 他の職員 109人	765,633	医師 85人 研修医 人 看護師 270人 他の職員 117人	806,085	医師 83人 研修医 人 看護師 316人 他の職員 129人	871,981	医師 91人 研修医 8人 看護師 316人 他の職員 136人	2,525,431
計		698,386	医療収入比 135.8%	3,409,526	医療収入比 58.2%	3,811,568	医療収入比 52.7%	4,005,986	医療収入比 53.2%	11,925,466	医療収入比 56.4%
医薬品費		66,380	12.9%	587,076	10.0%	861,323	11.9%	880,484	11.7%	2,395,263	11.3%
医材料費		66,296	12.9%	209,557	3.6%	252,095	3.5%	251,844	3.3%	779,792	3.7%
衛生材料費		71,456	13.9%	542,098	9.2%	688,281	9.5%	717,633	9.5%	2,019,468	9.6%
患者給食		5,251	1.0%	44,988	0.8%	55,332	0.8%	57,598	0.8%	163,169	0.8%
計		209,383	医療収入比 40.7%	1,383,719	医療収入比 23.6%	1,857,031	医療収入比 25.7%	1,907,559	医療収入比 25.3%	5,357,692	医療収入比 25.3%
経費(保険料は除く)		137,641	26.8%	488,966	8.3%	746,927	10.3%	614,462	8.2%	1,987,996	9.4%
委託費		161,067	31.3%	1,110,287	18.9%	1,407,332	19.5%	1,542,008	20.5%	4,220,694	20.0%
賃借料		45,914	8.9%	159,831	2.7%	145,460	2.0%	150,237	2.0%	501,442	2.4%
建物修繕費		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	0	0.0%	
機器更新減価償却費	7,820	1.5%	11,348	0.2%	9,995	0.1%	20,733	0.3%	49,896	0.2%	
計	352,442	医療収入比 68.5%	1,770,432	医療収入比 30.2%	2,309,714	医療収入比 31.9%	2,327,440	医療収入比 30.9%	6,760,028	医療収入比 32.0%	
川崎市負担金					533,759		533,759		1,067,518		
建物減価償却費									0		
付帯設備減価償却費									92,975		
初年度機器減価償却費									125		
改良工事減価償却費									20,000		
市職員事務経費			20,000		20,000		20,000		60,000		
保険料	230		522		551		560		1,863		
計	230	医療収入比 0.0%	20,522	医療収入比 0.4%	554,310	医療収入比 7.7%	647,419	医療収入比 8.6%	1,222,481	医療収入比 5.8%	
合計 (B)	1,260,441	医療収入比 245.1%	6,584,199	医療収入比 112.3%	8,532,623	医療収入比 117.9%	8,888,404	医療収入比 118.1%	25,265,667	医療収入比 119.5%	
(A) - (B)	-673,642		-283,939		-788,550		-803,285		-2,549,416		
資本支出	医療機器 機器リース(再掲)	0 (424)	46,858 (2,541)	46,858 (2,541)	0 (8,627)	0 (15,688)	0 (15,688)	0 (27,280)	46,858 (27,280)	46,858 (27,280)	0 奨学生 名
奨学金	0	奨学生 名	0	奨学生 名	0	奨学生 名	0	奨学生 名	0	奨学生 名	
合計 (C)	0		46,858		0		0		46,858		
(A) - (B) - (C)	-673,642		-330,797		-788,550		-803,285		-2,596,274		
累積収支	-673,642		-1,004,439		-1,792,989		-2,596,274				

平成 20~26 年度 多摩病院 収支 シミュレーション

(単位:千円)

区 分	* 2 0 年 376 床		2 1 年 376 床		2 2 年 376 床		2 3 年 376 床		2 4 年 376 床		2 5 年 376 床		2 6 年 376 床		
	金額	備 考	金額	備 考	金額	備 考	金額	備 考	金額	備 考	金額	備 考	金額	備 考	
入 部	入院収入	5,158,567	(入院) 365 日	5,480,703	(入院) 365 日	5,719,713	(入院) 365 日	5,719,713	(入院) 366 日	5,719,713	(入院) 365 日	5,719,713	(入院) 365 日	5,719,713	(入院) 365 日
	診療外収入	98,163	延人数 111,288 人	97,735	延人数 117,895 人	101,997	延人数 104,244 人	101,997	延人数 104,244 人	101,997	延人数 104,244 人	101,997	延人数 104,244 人	101,997	延人数 104,244 人
	その他収入	2,236,669	1日平均 305 人	2,209,712	1日平均 323 人	2,064,321	1日平均 286 人	2,064,321	1日平均 286 人	2,064,321	1日平均 286 人	2,064,321	1日平均 286 人	2,064,321	1日平均 286 人
	入院査定等増減	76,928	病床利用率 81.1 %	62,838	病床利用率 85.9 %	54,577	病床利用率 76.0 %	54,577	病床利用率 75.7 %	54,577	病床利用率 76.0 %	54,577	病床利用率 76.0 %	54,577	病床利用率 76.0 %
	外来査定等増減	-32,091	1日1人 46,065 円	-32,657	1日1人 46,211 円	-34,081	1日1人 54,542 円	-34,081	1日1人 54,542 円	-34,081	1日1人 54,542 円	-34,081	1日1人 54,542 円	-34,081	1日1人 54,542 円
	小計	-9,507	1日室料 882 円	-8,845	1日室料 829 円	-8,263	1日室料 978 円	-8,263	1日室料 978 円	-8,263	1日室料 978 円	-8,263	1日室料 978 円	-8,263	1日室料 978 円
	医療外収入	7,528,729		7,809,486		7,898,264		7,898,264		7,898,264		7,898,264		7,898,264	
	補助金	193,935	(外来) 271 日	182,685	(外来) 270 日	182,685	(外来) 272 日	182,685	(外来) 272 日	182,685	(外来) 272 日	182,685	(外来) 272 日	182,685	(外来) 272 日
	収入合計(A)	362,455	延人数 224,751 人	360,625	延人数 226,800 人	360,625	延人数 185,904 人	360,625	延人数 185,904 人	360,625	延人数 185,904 人	360,625	延人数 185,904 人	360,625	延人数 185,904 人
	支 部	8,085,119	1日1人 9,909 円	8,352,796	1日1人 9,704 円	8,441,574	1日1人 11,060 円	8,441,574	1日1人 11,060 円	8,441,574	1日1人 11,060 円	8,441,574	1日1人 11,060 円	8,441,574	1日1人 11,060 円
出 部	医師人件費	898,003	医師 91 人	912,654	医師 91 人	944,511	医師 91 人	953,408	医師 91 人	961,585	医師 91 人	969,587	医師 91 人	977,471	医師 91 人
	職員人件費	2,976,561	研修医 8 人 看護師 316 人 その他の職員 136 人	3,089,732	研修医 9 人 看護師 316 人 その他の職員 136 人	3,091,637	研修医 20 人 看護師 316 人 その他の職員 136 人	3,148,848	研修医 20 人 看護師 316 人 その他の職員 136 人	3,204,470	研修医 20 人 看護師 316 人 その他の職員 136 人	3,259,546	研修医 20 人 看護師 316 人 その他の職員 136 人	3,314,345	研修医 20 人 看護師 316 人 その他の職員 136 人
	職員退職金	131,422		129,466		131,422		131,422		131,422		131,422		131,422	
	小計	4,005,986	53.2%	4,131,852	52.9%	4,167,570	52.8%	4,233,678	53.6%	4,297,477	54.4%	4,360,555	55.2%	4,423,238	56.0%
	医薬品費	880,484	11.7%	908,539	11.6%	785,473	9.9%	785,473	9.9%	785,473	9.9%	785,473	9.9%	785,473	9.9%
	医材料費	251,844	3.3%	253,358	3.2%	214,941	2.7%	214,941	2.7%	214,941	2.7%	214,941	2.7%	214,941	2.7%
	衛生材料費	717,633	9.5%	777,393	10.0%	680,440	8.6%	680,440	8.6%	680,440	8.6%	680,440	8.6%	680,440	8.6%
	患者給食費	57,598	0.8%	62,019	0.8%	62,415	0.8%	62,415	0.8%	62,415	0.8%	62,415	0.8%	62,415	0.8%
	小計	1,907,559	25.3%	2,001,309	25.6%	1,743,269	22.1%	1,743,269	22.1%	1,743,269	22.1%	1,743,269	22.1%	1,743,269	22.1%
	委託費	379,088		357,318		278,679		278,679		278,679		278,679		278,679	
保守委託費	132,852		99,938		96,182		96,182		96,182		96,182		96,182		
清掃委託費	83,035		51,960		51,960		51,960		51,960		51,960		51,960		
検査委託費	261,481		264,970		226,310		226,310		226,310		226,310		226,310		
その他の委託費	685,552		716,680		639,701		639,701		639,701		639,701		639,701		
小計	1,542,008	20.5%	1,490,866	19.1%	1,292,832	16.4%	1,292,832	16.4%	1,292,832	16.4%	1,292,832	16.4%	1,292,832	16.4%	
支 部	消耗品費	87,414		89,908		85,907		85,907		85,907		85,907		85,907	
	光熱水費	297,545		230,317		235,181		236,981		236,981		238,802		238,802	
	印刷製本費	13,092		13,351		15,015		15,015		15,015		15,015		15,015	
	修繕費	71,044		121,753		448,884		247,933		448,663		412,210		293,667	
	賃借料	150,237		162,898		169,162		169,570		165,359		158,408		153,296	
	指定管理者負担額	647,419		663,355		637,355		637,355		637,355		637,355		637,355	
	減価償却額	20,733		9,554		10,707		22,343		192,617		438,317		446,203	
	その他の経費	145,367		135,295		135,051		135,051		135,051		135,051		135,051	
	小計	1,432,851	19.0%	1,426,431	18.3%	1,737,262	22.0%	1,550,155	19.6%	1,916,948	24.3%	2,121,065	26.9%	2,005,296	25.4%
	借入金利息														
支出合計(B)	8,888,404	118.1%	9,050,458	115.9%	8,940,933	113.2%	8,819,934	111.7%	9,250,526	117.1%	9,517,721	120.5%	9,464,635	119.8%	
(A)-(B)	-803,285		-697,662		-499,359		-378,360		-808,952		-1,076,147		-1,023,061		
資本的支出	借入金返済														
	施設関係支出					38,221		125,843		1,707,523		2,457,378		85,708	
	奨学貸付金														
その他の支出															
支出合計(C)					38,221	0.5%	125,843	1.6%	1,707,523	21.6%	2,457,378	31.1%	85,708	1.1%	
(A)-(B)-(C)	-803,285		-697,662		-537,580		-504,203		-2,516,475		-3,533,525		-1,108,769		

*平成20年は決算額

平成 21~26 年度 多摩病院 収支 シミュレーション

(単位:千円)

区 分	21年 当初予算 376床		21年 見込 376床		22年 376床		23年 376床		24年 376床		25年 376床		26年 376床			
	金額	備考	金額	備考	金額	備考	金額	備考	金額	備考	金額	備考	金額	備考		
収入	入院収入	5,480,703	(入院) 365日	5,480,703	(入院) 365日	5,719,713	(入院) 365日	5,719,713	(入院) 366日	5,719,713	(入院) 365日	5,719,713	(入院) 365日	5,719,713	(入院) 365日	
	室料差額	97,735	延人数 117,895人	97,735	延人数 117,895人	101,997	延人数 104,244人	101,997	延人数 104,244人	101,997	延人数 104,244人	101,997	延人数 104,244人	101,997	延人数 104,244人	
	療外来収入	2,209,712	1日平均 323人	2,259,712	1日平均 323人	2,120,803	1日平均 286人	2,130,863	1日平均 285人	2,140,922	1日平均 286人	2,150,981	1日平均 286人	2,165,682	1日平均 286人	
	その他	62,838	病床利用率 85.9%	62,838	病床利用率 85.9%	55,949	病床利用率 76.0%	56,075	病床利用率 75.7%	56,302	病床利用率 76.0%	56,528	病床利用率 76.0%	56,860	病床利用率 76.0%	
	入院査定等増減	-32,657	1日1人 46,211円	-32,657	1日1人 46,211円	-34,081	1日1人 54,542円	-34,081	1日1人 54,542円	-34,081	1日1人 54,542円	-34,081	1日1人 54,542円	-34,081	1日1人 54,542円	
	外来査定等増減	-8,845	1日室料 829円	-8,845	1日室料 829円	-8,489	1日室料 978円	-8,530	1日室料 978円	-8,570	1日室料 978円	-8,610	1日室料 978円	-8,669	1日室料 978円	
	の 入 小 計	7,809,486		7,859,486		7,955,792		7,966,037		7,976,283		7,986,528		8,001,502		
	医療外収入	182,685	(外来) 270日	182,685	(外来) 270日	182,685	(外来) 272日	182,685	(外来) 271日	182,685	(外来) 271日	182,685	(外来) 271日	182,685	(外来) 270日	
	補助金	360,625	延人数 226,800人	360,625	延人数 226,800人	360,625	延人数 187,938人	360,625	延人数 188,292人	360,625	延人数 188,646人	360,625	延人数 189,000人	360,625	延人数 189,522人	
	収入合計(A)	8,352,796	1日1人 9,704円	8,402,796	1日1人 9,924円	8,499,102	1日1人 11,239円	8,509,347	1日1人 11,271円	8,519,593	1日1人 11,303円	8,529,838	1日1人 11,335円	8,544,812	1日1人 11,381円	
支 人 件 費	医師人件費	912,654	医師 91人	912,654	医師 91人	944,511	医師 91人	953,408	医師 91人	961,585	医師 91人	969,587	医師 91人	977,471	医師 91人	
	職員人件費	3,089,732	研修医 9人 看護師 316人 その他の職員 136人	3,037,732	研修医 9人 看護師 316人 その他の職員 136人	3,061,204	研修医 20人 看護師 316人 その他の職員 138人	3,176,539	研修医 20人 看護師 316人 その他の職員 142人	3,267,691	研修医 20人 看護師 316人 その他の職員 143人	3,322,767	研修医 20人 看護師 316人 その他の職員 143人	3,377,566	研修医 20人 看護師 316人 その他の職員 143人	
	職員退職金	129,466		129,466		131,422		131,422		131,422		131,422		131,422		
	の 小 計	4,131,852	52.9%	4,079,852	51.9%	4,137,137	52.0%	4,261,369	53.5%	4,360,698	54.7%	4,423,776	55.4%	4,486,459	56.1%	
出 材 費	医薬品費	908,539	11.6%	908,539	11.6%	787,960	9.9%	788,393	9.9%	788,826	9.9%	789,259	9.9%	789,798	9.9%	
	医材料費	253,358	3.2%	253,358	3.2%	216,244	2.7%	216,471	2.7%	216,697	2.7%	216,924	2.7%	217,258	2.7%	
	衛生材料費	777,393	10.0%	777,393	9.9%	681,405	8.6%	681,572	8.6%	681,740	8.5%	681,908	8.5%	682,156	8.5%	
	患者給食費	62,019	0.8%	62,019	0.8%	53,913	0.7%	53,913	0.7%	53,913	0.7%	53,913	0.7%	53,913	0.7%	
	の 小 計	2,001,309	25.6%	2,001,309	25.5%	1,739,522	21.9%	1,740,349	21.8%	1,741,176	21.8%	1,742,004	21.8%	1,743,125	21.8%	
支 託 費	保守委託費	357,318		266,271		278,259		278,259		278,259		278,259		278,259		
	清掃委託費	99,938		67,680		96,182		96,182		96,182		96,182		96,182		
	警備委託費	51,960		51,960		51,960		51,960		51,960		51,960		51,960		
	検査委託費	264,970		264,970		227,869		228,140		228,411		228,683		229,083		
	その他の委託費	716,680		648,514		606,803		507,227		434,044		434,044		434,044		
	の 小 計	1,490,866	19.1%	1,299,395	16.5%	1,261,073	15.9%	1,161,768	14.6%	1,088,856	13.7%	1,089,128	13.6%	1,089,528	13.6%	
	支 借 入 金 利 息	消耗品費	89,908		89,908		86,298		86,725		88,247		94,553		100,946	
		光熱水費	230,317		230,317		235,181		236,981		236,981		238,802		238,802	
		印刷製本費	13,351		13,351		15,015		15,015		15,015		15,015		15,015	
		修繕費	121,753		121,753		448,884		247,933		448,663		412,210		293,667	
賃借費		162,898		162,898		169,162		169,570		165,359		158,408		153,296		
指定管理者負担額		663,355		663,355		637,355		637,355		637,355		637,355		637,355		
その他の経費		135,295		135,295		135,051		135,051		135,051		135,051		135,051		
の 小 計	1,416,877	18.1%	1,416,877	18.0%	1,726,946	21.7%	1,528,630	19.2%	1,726,671	21.6%	1,691,394	21.2%	1,574,132	19.7%		
借入金利息																
支出合計(B)	9,040,904	115.8%	8,797,433	111.9%	8,864,678	111.4%	8,692,116	109.1%	8,917,401	111.8%	8,946,302	112.0%	8,893,244	111.1%		
(A)-(B)	-688,108		-394,637		-365,576		-182,769		-397,808		-416,464		-348,432			
資 本 的 設 備 関 係 支 出	借入金返済															
	施設関係支出					64,681		60,281		146,705		774,742		726,684		
	奨学貸付金															
その他の支出																
支出合計(C)					64,681	0.8%	60,281	0.8%	146,705	1.8%	774,742	9.7%	726,684	9.1%		
(A)-(B)-(C)	-688,108		-394,637		-430,257		-243,050		-544,513		-1,191,206		-1,075,116			
減価償却額	9,554		9,554		13,353		18,433		32,625		110,062		182,046			

平成21年11月18日

多摩病院運営改善プロジェクト報告

第3回川崎市立多摩病院指定管理検討委員会(平成21年8月31日)において川崎市立多摩病院診療部門視察(同年8月19日)結果が提示されたことを受け、同年9月14日に川崎市立多摩病院内に「多摩病院運営改善プロジェクト」を設置し、検証した結果を提出する。

診療部門視察指摘項目	検討結果		
	すでに実施中の課題	改善策を実施または早急に検討する	今後の課題とする
(1) 外来診療・予約検査の開始時間等の見直し			
外来診療開始を8:45とすべき	外来受付開始は8:00 看護師・検査技師・事務職の業務開始は8:30	医師の外来開始時間が8:45に開始されているかを検証する	
外来診療前の検体検査、X線単純撮影など予約なし検査の促進	予約なし検査の開始は8:30 予約検査(CT・MR・臨床検査等)の開始は9:00	初診患者の検査を8:30に開始するよう検討する FAX紹介患者予約が多く、診療前検査を推進する	
外来診療前の予約検査(CT・MRI・臨床検査等)の促進	すでに再診患者は午前午後ともに診療前検査を実施しており分散化している	予約検査開始を8:30にするよう検証し、予約枠を拡大する	
(2) 医師・看護師の業務負担軽減対策			
内視鏡手術の長時間化が夜間手術増加につながっている	現在、2チーム体制で実施しているが、時間外緊急手術が多く外科系医師の負担である 麻酔科医の増員を大学講座に要請中である	内視鏡外科医師の増員を大学講座に要請する	
外科1チーム制の改善(分割体制促進)			
外来化学療法の拡充	入院化学療法から外来化学療法へ漸時移行中である	外来化学療法の増床を検討する	

診療部門視察指摘項目	検討結果		
	すでに実施中の課題	改善策を実施または早急に検討する	今後の課題とする
外来看護師の医師補助業務、手術室看護師の夜間清掃業務などに無資格補助要員を活用		無資格補助要員採用を検証する	
救急外来と一般外来の使い分けを市民にPR	近隣福祉施設に対しすでに一般外来の受診を誘導している 「紹介患者を優先して診療します」、「かかりつけ医を持ちましょう」の院内掲示と病診・病病・病福連携先施設に広報している	救急外来コンビニ受診を控えるよう広報する	
HCU設置による一般病棟への負荷軽減、重症例の診療促進		H23年度を目途にハイケアユニット入院医療管理料加算申請を試算(シミュレーション資料参照)	
退院サマリー記載に対する上級医師の責務軽減		医療クラーク採用を含め業務改善を検討する	
紙データのPDF化によるデータ巨大化に対応	医療情報室にサーバー増設し、スキャナー取り込みにより管理している		
(3) その他の職員の負担軽減			
CT64列立体画像作成は技師の負担が大きい		立体画像作成を要する予約枠を適正配分する	
(4) 地域医療連室業務関連			
患者・家族・主治医及び紹介医の反応と地域での評判のモニターとその結果を院内外で共有することを促進する	地域医療連携室で管理中 広報等で市民に公開中 各種学会にて分析結果を報告し、日常業務に反映している	院内外の情報共有に努める	外部業者による開業医アンケート調査を検討する

診療部門視察指摘項目	検討結果		
	すでに実施中の課題	改善策を実施または早急に検討する	今後の課題とする
地域医療連携室の外来エリアとの一体化(入院から退院まで)	医療相談センターですすでに外来入院一体化パスにより外来から入院までの管理を実施している	さらに外来入院一体化パスを増やす	
外来診療パスと外来入院一体化パスの一層の拡大とDPC体制下での収支検証。	医療情報部で検証している 診療科カンファレンスに医療情報部が出席し個別に指導している 病院管理・経営関連学会に検証結果を報告し、日常業務に反映している		
麻生リハ以外の受け皿の開拓	地域医療連携室で連携施設リストを作成し、日常業務に反映している 麻生リハ(35%)、その他17施設以上と連携している		
(5) 助産師分娩による分娩数増加への対策			
助産師外来のさらなる充実 助産師分娩の開始	平成21年6月に助産師外来を開設した 助産院で実施している方法での院内助産は行っていない	産婦人科医師の協力を得て助産師分娩を開始する方向で検討する	
(6) 医療収入増への取り組み			
アブレーションは単独収支を検証		費用対効果を検証し、結果に基づき 大学循環器内科講座と心カテ室運用の 中長期方針を検討する	
救急車搬送台数減少への取り組み		東京都消防局・世田谷区消防隊との 交渉を検討する	
医事経営課職員の日々の課内研修 構築	定期的に実施中 レセプトとDPCコーディングに関する カンファレンスを実施している	レセプトとDPCコーディングをさらに 充実させる	

診療部門視察指摘項目	検討結果		
	すでに実施中の課題	改善策を実施または早急に検討する	今後の課題とする
診療報酬改定時等の市立病院としての情報収集	講習会を開催している レセプト取り漏れチェックプロジェクト チームによる検証を実施している 平成21年4月マイティーチェッカーソフトを導入し査定率削減に努めている		
査定率減少にDPC制度のさらなる活用体制構築	医療情報部で詳細不明コード減少に努めている(8%から3%まで削減した)		
(7) その他			
手術室患者乗換台は一足制では不要		初度医療機器買替時に購入しない(シミュレーションから削除する)	
水場に対する感染管理の懸念改善	日本医療機能評価機構の認証を受けており適正に運用されている ワークステーション内では医療機器の洗浄を実施していない 病棟の汚物処理室では尿器・便器のみを洗浄している		

平成21年11月18日

機器備品推移表

(単位:円)

年度	22年度予算	23年度予算	24年度予算	25年度予算	26年度予算	27年度予算	28年度予算	29年度予算	30年度以降	合計
前回提示	38,221,000	125,843,000	1,707,523,000	2,457,378,000	85,708,000	0	0	0	0	4,414,673,000
今回提示	64,681,257	60,281,001	146,704,859	774,741,850	726,684,281	210,427,082	192,598,594	224,914,304	1,952,288,861	4,353,322,089
内 訳										
1千万以上	10,500,000	0	31,447,500	515,392,500	514,762,500	91,969,500	96,705,000	29,085,000	1,376,910,950	2,666,772,950
100万以上 千万未満	51,914,257	56,432,835	97,887,172	216,588,847	172,978,292	90,106,449	79,956,383	165,897,629	492,318,046	1,424,079,910
20万以上 100万未満	2,267,000	3,848,166	17,370,187	42,760,503	38,943,489	28,351,133	15,937,211	29,931,675	83,059,865	262,469,229
合計	64,681,257	60,281,001	146,704,859	774,741,850	726,684,281	210,427,082	192,598,594	224,914,304	1,952,288,861	4,353,322,089

※合計相違点

(減)

1)30年度以降ハッチウェイシステムトランスマック1974型の更新取止め ¥10,447,500-

2)20万未満の機器備品を消耗品とした ¥77,364,300-

3)それ以外の差額は、予算計上するために、各年度千円未満切上による差額

(増)

1)22年度腎センターの新規購入予定物件 個人用多用途透析装置5式等 ¥26,460,000-

川崎市立多摩病院指定管理に関する報告書(案)

はじめに

第三者委員会設立の経緯

開院から3年目となる平成19年度の決算で開院前のシミュレーションを大幅に超える赤字が生じ、平成20年度も改善の兆しが見られない状況になった。

このため平成20年8月、指定管理者である聖マリアンナ医科大学は、協定締結時には想定できなかつた経営圧迫要因があり、また、他の指定管理者と比較すると川崎市との協定内容は厳しすぎるとする趣旨から、細目協定第19条に基づき、指定管理者負担金の減額、維持管理経費の負担軽減をはじめとする、10項目にわたる協定変更に係る協議を川崎市に申し入れた。

この間、多摩病院の経営状況等分析を進めたが、川崎市は、平成19年度の収支決算書の問題点を指摘したうえで、協定の基本的事項である指定管理者負担金の減額、一部施設等の維持管理経費の負担軽減、医療機器等の新規、買換えへの支援には応じられない旨回答した。

その後、両者の協議が続けられたが合意に至らず、本委員会に意見を求めることとなった。

I 川崎市立多摩病院の現状

1 多摩病院設立経過

(1) 設立経過

平成3年の市立三田病院(60床、救急実施)の廃止、平成6年の稲田登戸病院(334床、平成18年廃止)の救急告示辞退により、多摩区には救急告示医療機関がなくなる状況となった。

川崎北部保健医療圏は、全国や川崎南部保健医療圏と比べると人口当たり一般病床数が極めて少ない地域であることから、川崎市は川崎北部保健医療圏の病床数及び救急医療体制の不足に対処するため、「北部地域医療施設整備構想策定委員会」の答申(平成9年)を基に、北部地域に3番目の市立病院を整備することとした。

平成9年に建設予定地を現在地に決定、平成11年に「北部地域医療施設整備基本構想」を策定、以降、後に指定管理者となる学校法人聖マリアンナ医科大学と協議を重ね、基本計画、基本設計、実施設計を経て、平成14年10月に建設工事に着手し平成17年9月に竣工、名称を「川崎市立多摩病院」として平成18年2月に開院した。

(2) 管理委託から指定管理者制度へ

新設する医療施設の運営形態について、北部地域医療施設整備構想策定委員会

は運営委託方式が望ましい旨の答申を行い、川崎市はこれに沿って、受託者の自律的な経営努力により効率的な運営を図ることが可能な「管理運営委託方式」にすることを決定した。

平成10年に川崎市は公共性が高い17団体を対象に受託意向アンケート調査を実施し、受託意思を表明した11団体に対し管理運営に係る委託条件書を提示したところ、5団体から応募があった。

平成11年に、「北部医療施設開設準備連絡会」が実施した受託候補団体に対する評価をもとに、受託団体を学校法人聖マリアンナ医科大学に内定し、同大学との間で「北部医療施設に関する覚書」を締結した。

《選定理由》

- ① 市内に救命救急センター等を設置しており、救急等についての緊密な連携が期待できる。
- ② 医師や看護師等を養成しており、医療従事者の万全な確保が期待できる。

平成15年、地方自治法の一部改正があり、指定管理者制度が創設された。多摩病院における指定管理者制度の導入にあたっては、川崎市公の施設管理運営調整委員会において、聖マリアンナ医科大学を受託団体とした選定経緯を踏まえ、指定管理者を改めて公募せず、聖マリアンナ医科大学を指定管理者とすることが了承された。

平成17年6月、学校法人聖マリアンナ医科大学を指定管理者に指定する議案（指定期間：平成18年2月1日から平成48年3月31日まで）が川崎市議会で可決され、同年7月に川崎市と学校法人聖マリアンナ医科大学との間で管理運営に関する基本協定が締結された。

2 多摩病院の運営状況

(1) 24時間365日救急等

- ・ 川崎市北部の中核的病院として29診療科（院内標榜）、376床を有し、24時間365日の救急医療・小児救急医療・災害時医療（災害拠点病院）を中心に急性期医療を担い、川崎市北部地域で唯一の休日第2次応需病院
- ・ 重点医療である小児救急は2列10人体制で対応

(2) 地域医療連携

地域医療連携システムの円滑な実施を図るため地域医療連携室を設置し、紹介・返送・逆紹介に積極的に取り組み、患者紹介率は50%、逆紹介率は32%

(3) 平成20年度運営実績

- 1日平均入院患者数305人、病床利用率81%、平均在院日数13日、
- 1日平均外来患者数829人、1日平均救急患者数48人、

年間分娩件数 299 件、年間手術件数 2,825 件

3 多摩病院指定管理者制度のスキーム

(1) 指定管理者制度の意義

多様化する住民ニーズに対し、より効果的・効率的に対応するため、公の施設の管理に民間の能力を活用しつつ住民サービスの向上を図るとともに経費の削減を図ることを目的として指定管理者制度が創設された。

川崎市が多摩病院の運営にあたり、指定管理者制度を導入し、指定管理者に選定した聖マリアンナ医科大学には、聖マリアンナ医科大学が運営する本院、横浜市西部病院、東横病院等で蓄積した病院運営のノウハウを活用した良質な医療サービスの提供及びこれら 3 病院と同等の効率的な経営による自立的な市立病院の運営が期待された。

(2) 現行スキーム

ア 指定管理者負担金

川崎市は、公の施設として多摩病院の用地取得、病院建設、更には指定管理者である聖マリアンナ医科大学の初期投資負担軽減のため医療機器に関しては初期整備に限り川崎市が行った。その資金手当てとして川崎市は 297 億円の企業債を発行し、元利償還金総額は 386 億円に達する。

聖マリアンナ医科大学は、30 年間の指定管理期間中の建物本体・付帯設備及び医療機器の減価償却費相当分として、総額 172 億円を毎年の指定管理者負担金として川崎市に納めることとしているが、災害拠点病院としての整備、環境に配慮した設備を備えるなど建築費は他の公立病院に比べ割高なものとなった。増嵩した建築費の負担を軽減するため、医療機器分の指定管理者負担金を 1/3 に軽減することとした。

また、指定管理者負担金には、多摩病院を担当する川崎市職員の年間事務経費相当額及び火災保険等の年間保険料相当額を含むこととした。

イ 政策的医療交付金

不採算医療である救急医療、小児医療、アレルギー医療に係る収支不足を補てんするため、政策的医療交付金として、毎年度 3 億 5 千万円を交付することとした。

ウ 医療収入等

多摩病院開設時、指定管理者制度における利用料金制を採用することが望ましいと考えたが、当時、総務省は公営企業会計における利用料金制を認めず「代行制」を採用した。

医療行為に対する診療報酬（消費税非課税分）は、一旦、川崎市が収納するが、全額を診療報酬交付金として聖マリアンナ医科大学に交付することとし、

室料差額、駐車場使用料等の消費税課税分についても、川崎市が一旦収納するが、全額を指定管理料として聖マリアンナ医科大学に交付することとし、実質的には利用料金制と同様な効果を生ずる仕組みとした。

4 多摩病院の決算

多摩病院の開院に際し、平成 47 年度までの 30 年間にわたる運営収支シミュレーションを作成した。シミュレーションの作成に当たっては指定管理者が比較的近隣の横浜市内で運営する聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院の経営状況を参考に収益と費用を見積もり、開院後の運営上の指針とした。

平成 17, 18 年度の決算は開院当初の見込みに沿って推移したが、平成 19 年度以降、当初の見込みを上回る赤字が生じる事態となった。

この主な要因として、診療報酬のマイナス改定の影響、燃料電池等の設備保守、敷地内緑地の維持管理費等に想定以上の経費を要するうえ、指定管理者負担金の収益に対する負担の重さなどとの説明が聖マリアンナ医科大学からあったが、川崎市からは「川崎市立多摩病院の平成 19 年度収支決算に対する意見書」が平成 21 年 1 月に聖マリアンナ医科大学あて示されている。その内容は、長期間にわたり法人に勤務した職員の退職給与金を全て多摩病院の経費として計上することの適否、委託料の契約方法の適否などがある。

聖マリアンナ医科大学においても、川崎市からの意見書を参考に委託料の見直しに順次着手し、平成 21 年以降、年間 2 億 2 千万円程度の経費削減を達成した。

多摩病院決算の状況

(単位:千円)

		H17	H18	H19	H20
決算額 A	収入	586,799	6,300,260	7,744,073	8,085,119
	支出	1,260,441	6,584,199	8,532,623	8,888,404
	収支	△ 673,642	△ 283,939	△ 788,550	△ 803,285
計画額 B	収入	432,247	4,958,693	7,939,688	8,214,789
	支出	1,235,956	5,232,428	7,638,927	7,844,200
	収支	△ 803,709	△ 273,735	300,761	370,589
差額 A-B	収入	154,552	1,341,567	△ 195,615	△ 129,670
	支出	24,485	1,351,771	893,696	1,044,204
	収支	130,067	△ 10,204	△ 1,089,311	△ 1,173,874

※ 計画額は開院前に想定したシミュレーションの数値

II 開設者と指定管理者間の費用負担等のあり方の検討

本委員会では多摩病院の視察を行ったが委員からは、救急医療への対応、地域医療連携の成果、看護業務等に対して高い評価を与える一方、外来診療開始時間の前倒し、外来診察前及び入院前の検査・画像撮影の増加、手術件数の増加、看護師以外の職員の活用など経営改善と患者サービスの向上等への取り組みが必要ではないかとの指摘があった。

川崎市北部保健医療圏において、救急医療を中心として高度・特殊・急性期医療などを総合的に提供する病院としての役割を担っている。今後も効率的な病院経営を行い安定的に医療サービスを提供し、地域医療への貢献をするため、川崎市と指定管理者である聖マリアンナ医科大学との費用負担のあり方を検討するものである。

1 指定管理者負担金

(1) 減価償却費相当分の負担

ア 建物・設備

建物・設備の減価償却費相当分を指定管理者負担金として指定管理者が負担している。多摩病院の建設に当たっては、災害拠点病院としてヘリポート、免震装置を整備するとともに、環境面に配慮し、コージェネレーションシステム、燃料電池等を導入しており、建設単価 517 千円/㎡と高額となっている。

指定管理者の負担を低減するため、負担金算定に当たっては、建設単価 339 千円/㎡相当に設定しているが、聖マリアンナ医科大学の要望により、建物・設備分の減額に代わり、医療機器分の負担金を 1/3 に減額調整している。

委員会では、

- ・ 指定管理者制度を導入した福島県の三春病院は、コンストラクション・マネジメントにより、建築費を安くした。
- ・ 民間だったらこのような建て方はしないし、規模ももっと小さいものにする。
- ・ NPO 法人医療施設近代化センターのデータによる民間病院の建築費で、平均 20.5 万円/㎡となっている。

などの理由から、民間病院の平均的な建設単価を超える部分については、自治体が負担すべきであるとの意見がある一方、

- ・ 聖マリ大の意見を聞きながら基本設計、実施設計を行い、建設単価の水準も承知している。
- ・ 協定の基本的事項であり、指定管理者負担金をむやみに変更すべきではない。などの意見もあった。

但し、除却した生ごみ処理機、継続的使用が困難な燃料電池については指定管

理者負担金の積算から除外することが適切である。

イ 医療機器

開院当初の聖マリアンナ医科大学の負担を考慮し、医療機器の初期整備は川崎市が企業債を発行して行い、減価償却費相当分を聖マリアンナ医科大学が負担することとしている。また、建設費が平均的な建設単価を上回ったため、その負担軽減のため医療機器負担を当初の1/3としている。

委員会では、医療機器の川崎市の購入価が民間ベースより高く、それが過度な負担となっていることなどから、川崎市が一定の負担をすべきであるとの意見と、購入に当たっては聖マリアンナ医科大学の希望に沿って購入したのだから、指定管理者負担金をむやみに変更すべきではないとの意見があった。

(2) 市職員人件費の負担

多摩病院開院にあたり、川崎市は多摩病院の事務を担当する職員を2名配置し、その職員の人件費相当分として、年間20,000千円を指定管理者負担金の一部として聖マリアンナ医科大学が負担している。

委員会では、多摩病院にデスクをもって業務を行っているわけではないので、指定管理者負担金の積算から除外すべきとの意見がある一方、多摩病院の業務を行っていることに相違はないので除外する必要はないが、職員数が少なくなっているのにそれに応じて指定管理者負担金も縮減することが望ましいとの意見もあった。

2 維持管理費の負担

多摩病院の建設に当たっては、災害拠点病院として免震装置、ヘリポートを備え、環境に配慮しコージェネレーションシステム、燃料電池の導入、高さ制限を緩和するため一定の公開空地として緑地面積を確保したこと、さらには聖マリアンナ医科大学との設計時の調整により自動ドア等の設備が多いことなどから施設の維持管理に対する経費が開院前の想定を超えている。

民間だったらこのような建て方はしないので、通常、病院が備える施設設備を上回るものの維持管理費については川崎市が負担すべきであるとの意見もあるが、当初から公立病院としての管理を委ねており、燃料電池は多摩病院の電力供給システムの一環として導入されている。コージェネレーションシステムと東京電力からの電力受給と合わせて、どのように組み合わせれば最も効率的なのかが検討され、導入の判断がされた。高さ制限を考慮した公開空地としての緑地整備に関しては、民間病院として建設したとしても同じである。

開院時には合意があり、それを前提に全体的な収支を検討する必要がある。

3 医療機器更新の負担

多摩病院の開院に当たっての医療機器の整備は、指定管理者の負担を考慮し川崎市が購入のうえ、減価償却費を聖マリアンナ医科大学が負担することとした。（但し、建築費の増嵩分縮減のため、1/3に減額）今後、医療機器の更新時期を迎え、その費用は多額に達することが想定される。

しかしながら、受託団体募集の際の基本的な条件でもあることから、医療機器に関する当初の取り決めを踏襲し、特定医療機器の更新については、収支計画とあわせ総合的に判断したい。

4 政策的医療交付金のあり方

公立病院の役割は地域において提供される医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することにある。多摩病院においても公立病院として市民に対し救急など不採算部門の医療サービスを提供していることから不採算医療部門の経費補てんとして政策的医療交付金を交付している。要綱上の対象項目は、救急医療、災害時医療、医療社会事業、栄養指導、アンギオ装置医療、MRI装置医療、リハビリテーション医療、小児医療、病理解剖、アレルギー医療の10項目であるが、当面の間、救急医療、小児医療、アレルギー医療の3項目、3億5千万円と定めている。

平成19年度以降、多額の赤字を計上しているがこれは不採算部門の医療を提供していることが大きな要因となっていることと推測される。したがって、状況の変化に応じ対象項目を見直すことが望ましい。

5 その他の項目

(1) 指定管理者負担金に係る消費税負担

指定管理者負担金について、開設前には国税当局から課税・非課税の明確な判断を得ることはできなかったため、非課税扱いとして運営シミュレーションを作成し、指定管理者においても非課税として措置を講じていた。しかしながら、開院後、国税当局から課税扱いとなる旨の指摘を受け、現在は内税扱いとして処理している。

消費税の課税において、総額の多寡にかかわらず本体価格のみで構成されている指定管理者負担金を内税扱いとすることは消費税負担のあるべき姿からは乖離しているといわざるを得ず、平成22年度以降、早い段階で外税に変更することが望ましい。

(2) 他大学出身医師の確保

公立病院として広く人材を確保する観点から、指定管理者である聖マリアンナ医科大学以外の出身医師を1/3以上確保することを協定で定めた

しかしながら、昨今の医師不足の現状を鑑みると、指定管理者自ら養成するも

の以外の医師を多数確保することは指定管理者にとって困難な社会環境となっている。

したがって、当該条項は撤廃すべきとの意見もあるが、幅広い人材確保の観点と現在の医師不足の状況を鑑みると、他大学出身医師を1/3以上確保することは努力義務とすることが望ましい。

(3) 利用料金制の導入

川崎市は当初から利用料金制の導入を目指して総務省に働きかけていた。しかしながら、総務省は地方公営企業への利用料金制適用を認めなかったため、やむを得ず代行制を採用し現在に至っている。

現在では、総務省も利用料金制を容認しており、指定管理者制度をより有効に活用する趣旨から、指定管理者におけるインセンティブ確保、資金繰りの改善、事務量軽減のため早期に利用料金制を導入することが望ましい。

(4) 市条例による料金設定

多摩病院は川崎市立病院として運営しており、保険診療以外の料金は川崎市病院事業の設置等に関する条例で規定されている。したがって指定管理者である聖マリアンナ医科大学が運営する他の病院とは料金が異なり、平成20年度決算ベースでは24百万円程度の差額が生じ収益を圧迫している。そのため条例で定める手数料の上限引き上げの要望がある。

指定管理者制度導入の目的の一つとして、効率的な運営による市民サービスの向上があるが、民間に運営を委ねている病院が直営の病院に比べ料金が高くなることは、指定管理者制度導入の目的に反することとなる。

また、川崎市としても公的病院が提供する医療サービスに見合った料金については常にその適正化を検討している。したがって現行料金を前提とした収支計画を検討する中で総合的に判断すべきである。

(5) 指定管理条件見直しのあり方

平成18年2月1日から平成48年3月31日までの30年間にわたる超長期にわたり、川崎市は聖マリアンナ医科大学を多摩病院の指定管理者として指定している。川崎市の他の公の施設の指定管理の期間は概ね3年から5年となっており、多摩病院の指定管理期間は特殊な事例といえる。

将来の30年間にわたる社会経済環境の変化を予測することは極めて難しく、指定管理の期間を通じ当初に定めた協定を見直すことなく経過することは、川崎市、聖マリアンナ医科大学両者にとって不都合が生じることは想像に難しくなく、一定の期間毎に見直すことが必要である。

現在、診療報酬改定は2年毎に行われていることから、2年毎にその条件を見直すべきであるとの意見もあるが、中期的に安定した運営も必要であり、原則として4年毎に見直すこととし、今回の見直しとは別に、平成22年度の診療報酬

改定を踏まえた見直しを初回とすることが適切ではないかと考える。同時に、5年間を計画年次とする中期事業計画書についても、4年間を計画期間とするよう変更することが望ましい。

また、原則として4年毎の見直しであっても、川崎市と聖マリアンナ医科大学の間で恒常的に意見交換を行うことが重要であり、医療を巡る環境に大きな変化がある場合や診療報酬改訂の影響が大きい場合には、4年に捉われず条件を見直すことが望ましい。

(6) 私立大学補助金

聖マリアンナ医科大学は医師の養成機関として、文部科学省から教員人件費の補助金を交付されている。しかしながら指定管理者として運営している多摩病院に配属されている教員に対しては収益事業とみなされ補助金の対象外となっていることから、学校法人全体の収支に影響を与えている。

多摩病院の医師といえども、実際には大学で講義もするし、学生実習も受け入れている。忙しい時にも毎週決まって派遣せざるを得ないこともあり、診療が圧迫されることもある。

医科大学の指定管理者は、そういう前提条件で病院運営を行っているとの意見もあるが、川崎市が多摩病院の運営費用として聖マリアンナ医科大学における医師養成を負担することは、市民の理解を得ることは難しく、教員人件費の配賦の課題もあることから、収支全体の中で人件費の問題として捉えることが適切である。

(7) 多摩病院の収支計画

委員会で平成20年度決算を分析し、開院前のシミュレーションに比べ職員数が増加していることに対する予算統制のあり方や、教員人件費について大学での勤務、多摩病院での勤務実態に応じて按分するなど多摩病院が負担すべき額の妥当性、客観性を担保することが必要であることなどが指摘された。

そのため、開院前のシミュレーションにとらわれることなく、指定管理者自らが運営シミュレーションを作成することが重要であることから、今後の多摩病院の運営状況を把握するため、聖マリアンナ医科大学が自ら平成26年度までの収支計画書を作成することとし、作成に当たっては、委員会における決算に対する意見を踏まえるとともに、診療報酬改定など予測困難な事項は変動を見込まず作成することとした。

収支計画書の検討に際し、当初協定の内容が著しく不公正で、かつ、現在の赤字の根幹となっている場合は別として、当初の協定の基本的な部分は、原則としてこれを維持しながら収支計画書の見直し・検討を行っていくことが妥当ではないかとの意見もあり、最初に収入の確保対策及び経費等の見直しを行い、次に、政策的医療交付金を検討する。さらに必要であれば、指定管理者負担金の減額に

ついて検討するが、その場合は、一定の建築単価を超える部分について一概に行政が負担すべきとする理由はないので、施設の目的、用途を基準に考慮すべきであると考えた。

提出された収支計画書の主な指標として、収入面では病床稼働率 76%程度、入院単価 54,542 円等で、医業収益 78 億 98 百万円程度、収入合計で 84 億 41 百万円程度、支出面では、人件費が 41 億円から 46 億円程度で医業収益の 52.8%から 56%程度、材料費は 17 億円程度で医業収益の 22%程度、委託費は 13 億円程度で医業収益の 16%程度、支出合計で 89 億円から 95 億円程度で、毎年度 4 億円から 10 億円程度の経常収支での赤字を計上する見込みとなっている。

その赤字の補てんとして、指定管理者負担金の減額、政策的医療交付金の増額、高額修繕費の市負担、医療機器更新の市負担を聖マリアンナ医科大学は求めている。

委員会では、

- ・ 病床利用率が 76%となるのはやむを得ないのではないか。入院・外来患者数を見ると、外来が減ってきているので入院もそれに連れて減ってくるのは仕方がない。病院の外来患者数は全国的にも減少している。
- ・ HCU の導入など、いろいろ改善して、それでもダメなら政策的医療交付金や指定管理者負担金の問題に議論が行く
- ・ キャッシュフローで見える場合、減価償却費は支出を伴わない費用なので、支出に入れる必要はないのではないか
- ・ 医師 91 人、研修医 20 人、看護師 316 人となっているが、多すぎるということであれば、次に、大学教育との関連がどうなっているのか。それが医師の人件費の配賦割合にどう反映されているのか
- ・ 今回提示された収支シミュレーションには医療内容の見直しとか、これまでに各委員から指摘された点など、まだ改善の余地がある。病床利用率も市民からみたら、これだけというのは、納得できるような理由を示さなければ理解を得られないだろう

などの意見があり、もう一度、収支シミュレーションを詳細に見直して、本当にこのような収支シミュレーションになるのかどうか、もう一度曇りのない目で見ても、第三者や市民に納得できるものにする必要があることから、聖マリアンナ医科大学で再度検討し示すこととした。

平成 20~26 年度 多摩病院 収支シミュレーション

区 分	20年度		21年度		22年度		23年度		24年度		25年度		26年度	
	金額	備考	金額	備考	金額	備考	金額	備考	金額	備考	金額	備考	金額	備考
収入	5,119,577	入院 365日	5,480,708	入院 365日	5,719,713	入院 365日	5,719,713	入院 365日	5,719,713	入院 365日	5,719,713	入院 365日	5,719,713	入院 365日
医療収入	948,163	延人数 111,288人	97,235	延人数 117,895人	101,997	延人数 104,244人	101,997	延人数 104,244人	101,997	延人数 104,244人	101,997	延人数 104,244人	101,997	延人数 104,244人
診療収入	2,236,099	1日平均 306人	2,309,712	1日平均 323人	2,064,321	1日平均 286人	2,064,321	1日平均 286人	2,064,321	1日平均 286人	2,064,321	1日平均 286人	2,064,321	1日平均 286人
その他	76,920	76.92%	62,889	62.89%	54,577	54.58%	54,577	54.58%	54,577	54.58%	54,577	54.58%	54,577	54.58%
収入控除等増減	-32,091	1日1人 65,065円	-32,857	1日1人 65,211円	-34,081	1日1人 54,542円	-34,081	1日1人 54,542円	-34,081	1日1人 54,542円	-34,081	1日1人 54,542円	-34,081	1日1人 54,542円
外注委託等増減	-9,537	1日1人 882円	-8,645	1日1人 820円	-8,263	1日1人 978円	-8,263	1日1人 978円	-8,263	1日1人 978円	-8,263	1日1人 978円	-8,263	1日1人 978円
小計	7,284,729		7,808,485		7,898,254		7,898,254		7,898,254		7,898,254		7,898,254	
医療外収入	195,585	1日平均 829人	182,685	1日平均 840人	182,685	1日平均 840人	182,685	1日平均 840人	182,685	1日平均 840人	182,685	1日平均 840人	182,685	1日平均 840人
補助金	362,455	延人数 294,751人	370,625	延人数 236,800人	360,625	延人数 185,904人	360,625	延人数 185,904人	360,625	延人数 185,904人	360,625	延人数 185,904人	360,625	延人数 185,904人
収入合計(A)	8,052,119	1日1人 9,209円	8,332,798	1日1人 9,704円	8,441,524	1日1人 11,020円	8,441,524	1日1人 11,020円	8,441,524	1日1人 11,020円	8,441,524	1日1人 11,020円	8,441,524	1日1人 11,020円
支出	896,028	医師 9人	942,854	医師 9人	944,211	医師 9人	944,211	医師 9人	944,211	医師 9人	944,211	医師 9人	944,211	医師 9人
医師人件費	2,976,551	研修医 8人	3,089,732	研修医 9人	3,091,637	研修医 20人	3,149,249	研修医 20人	3,204,470	研修医 20人	3,289,546	研修医 20人	3,314,345	研修医 20人
職員人件費	151,422	***** 136人	129,465	***** 136人	151,422	***** 136人	151,422	***** 136人	151,422	***** 136人	151,422	***** 136人	151,422	***** 136人
小計	4,005,980	53.2%	4,151,852	52.9%	4,167,570	52.8%	4,235,678	53.0%	4,297,477	54.4%	4,360,535	55.2%	4,423,238	55.0%
医薬品費	880,484	11.7%	908,539	11.6%	785,473	9.9%	785,473	9.9%	785,473	9.9%	785,473	9.9%	785,473	9.9%
経費材料費	251,844	3.3%	289,388	3.7%	214,941	2.7%	214,941	2.7%	214,941	2.7%	214,941	2.7%	214,941	2.7%
消耗品材料費	717,659	9.3%	777,536	10.0%	680,440	8.6%	680,440	8.6%	680,440	8.6%	680,440	8.6%	680,440	8.6%
賃借料	37,396	0.5%	42,019	0.5%	62,415	0.8%	62,415	0.8%	62,415	0.8%	62,415	0.8%	62,415	0.8%
小計	1,922,369	25.8%	2,001,319	25.6%	1,743,289	22.1%	1,743,289	22.1%	1,743,289	22.1%	1,743,289	22.1%	1,743,289	22.1%
庶務委託費	979,098		857,318		278,679		278,679		278,679		278,679		278,679	
診療委託費	132,852		99,298		96,182		96,182		96,182		96,182		96,182	
検査委託費	83,035		51,960		51,960		51,960		51,960		51,960		51,960	
検査委託費	261,481		264,970		226,310		226,310		226,310		226,310		226,310	
その他の委託費	685,552		716,670		639,701		639,701		639,701		639,701		639,701	
小計	1,543,008	20.5%	1,450,865	19.1%	1,292,832	16.4%	1,292,832	16.4%	1,292,832	16.4%	1,292,832	16.4%	1,292,832	16.4%
消耗品費	87,414		89,938		85,907		85,907		85,907		85,907		85,907	
印刷費	297,545		230,317		235,181		235,181		235,181		235,181		235,181	
印刷費	15,082		13,358		15,015		15,015		15,015		15,015		15,015	
印刷費	71,044		121,235		148,894		148,894		148,894		148,894		148,894	
賃借料	158,287		182,298		169,510		169,510		169,510		169,510		169,510	
雑費	647,419		669,235		637,355		637,355		637,355		637,355		637,355	
雑費	20,739		9,254		10,707		10,707		10,707		10,707		10,707	
雑費	145,371		135,235		135,051		135,051		135,051		135,051		135,051	
小計	1,432,851	19.0%	1,426,438	18.7%	1,377,262	22.0%	1,377,262	22.0%	1,377,262	22.0%	1,377,262	22.0%	1,377,262	22.0%
借入金利息	8,888,404	118.1%	9,020,438	115.9%	8,949,383	113.2%	8,919,934	111.7%	9,290,539	117.1%	9,511,721	120.8%	9,464,835	119.8%
支出合計(B)	8,888,404		9,020,438		8,949,383		8,919,934		9,290,539		9,511,721		9,464,835	
(A)-(B)	-803,285		-687,640		-507,859		-504,208		-504,208		-504,208		-504,208	
借入金返還														
施設整備費					38,221		125,443		1,707,523		2,457,378		85,708	
設備費														
その他														
支出合計(C)					38,221	0.5%	125,443	1.0%	1,707,523	21.0%	2,457,378	31.1%	85,708	1.0%
(A)-(B)-(C)	-803,285		-697,492		-537,880		-504,208		-504,208		-504,208		-1,038,769	

III まとめ

川崎市立多摩病院は、川崎市北部地域における確かな医療供給体制の確保のため、JR・小田急登戸駅近くの多摩川を望む地に3番目の市立病院として救急医療及び急性期医療を軸とする中核病院として整備され、地域医療に大きく貢献することが期待されている。

また、院内には救急災害医療センターを設け、365日、24時間型救急医療施設として、いつでも安心して高度な救急医療を提供できる体制を整えるとともに、地震等の災害時には医療提供の拠点としての機能を保持している。

開院当初から聖マリアンナ医科大学を指定管理者として運営されているが、平成19年度以降、多額の赤字を計上している。指定管理者として収益の増加、経費の節減に対し努力を払うことは当然のこととしても、努力をしてもなお生ずる収支不足に対し川崎市としても何らかの措置を行う必要がある。

開院前には、川崎市と指定管理者である聖マリアンナ医科大学との間で協議を重ね協定等を締結したが、両者の擦り合わせは不十分であったといわざるを得ない。今後、指定管理者としての経営が成り立つように収益の増加、経費の節減を図るとともに、指定管理条件を見直し、開院時の問題の解決、現在の病院運営の

中での問題の解決、その両方を行った上で自律的な病院経営を行い、継続的に地域医療へ貢献することを望むものである。

指定管理条件見直しの具体策

聖マリアンナ医科大学から示された収支計画書を見ると・・・

- 病床稼働率、患者数等収入に関する問題の検討
- 人件費配分の問題の検討
- 委託料の問題の検討
- 指定管理者負担金の問題の検討
- 医療機器更新の問題の検討
- その他

指定管理者負担金等の当初のスキームを根本的に改めるべきとの意見もあるが、スキームを大きく変えることは平成10年当時の管理運営受託者公募の際の聖マリアンナ医科大学以外の応募者に対する説明が極めて困難となるとともに指定管理者選定の議決の前提条件を覆すこととなる。このことは公の施設の指定管理者選定に関する市民との信頼関係を揺るがしかねない。

また、指定管理者負担金の算定に当たっては、増嵩した建築費については平均的な建設単価に置き換えて算定しており、現行のスキームを大きく変える必要性は見出せない。

公立病院の赤字の要因としては不採算部門の医療サービスの提供や公立病院としての様々な負担が最大の要因であるといっても過言ではない。

したがって、今後も市民に対し安定的に医療サービスを提供するためには、収支計画の検討で指摘された聖マリアンナ医科大学の収益増加及び経費節減努力を前提に、「救急医療」、「小児医療」、「アレルギー医療」の3項目、金額にして3億5千万円の政策的医療交付金の対象項目を拡大し、〇〇億円程度とすることが望ましいとの結論に至った。