

## 平成22年度北茨城市立総合病院 改革プラン点検・評価について

挨拶

昨年に引き続き平成22年度の改革プランに対して点検・評価を実施いたしました。東日本大震災で大きくかわった医療環境を再構築することによって、県北の医療を守るべく地域に即した医療提供を考えてまいります。また、点検・評価にあたり評価委員の皆様方の温かい御意見をいただき感謝申し上げますとともに職員一同、研鑽をしてまいります。

北茨城市立総合病院  
院長 土井幹雄

平成22年度に策定いたしました改定版改革プラン（以下、改定版）点検・評価につきまして、その結果を公表します。

### 公立病院として今後果たすべき役割について

平成23年3月11日に発生した東日本大震災により、北茨城市の医療環境が変化したことから、改めて今後の果たすべき役割として医療需要・災害対策等を考え地域に即した医療の提供を検討する。

### 一般会計における経費負担の考え方について

経費負担の考え方は繰出し基準に関する総務省通知に基づき地方交付税単価などを参考に決定するほか、北茨城市の独自の繰り出し基準を決定しています。

内容としては、平成22年度の一般会計からの総繰入れ金額9億9,000万の内、繰出し基準に基づく総金額は3億5,588万8千円でした。また、北茨城市独自の基準に基づく繰出しは総額で6億3,711万2千円でした。21年度の総繰入れの金額は6億2,000万円で、前年比3億7,100万円の増となりましたが、不良債務の解消分の金額2億7,000万円が含まれ昨年度に対して実質の赤字増分は1億円となりました。

## 1 経営効率化に係る計画について

### (1) 財務に係る数値目標

平成22年度の各種経営指標は下記のようになります。評価委員からの御意見をいただき東日本大震災前と後の数値で各経営指標を公表することといたしました。

震災前の結果は表1のとおりです。

(表 1)

経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標	22年度計画 2月末	22年度実績 2月末実績	備考
	経常収支比率	82.5%	85.5%	
	医業収益対職員給与費比率	68.9%	69.8%	
	病床利用率(210床)		—	
	病床利用率(199床)	41.7%	41.4%	許可病床数
	病床利用率(160床)	51.9%	51.5%	実働病床数
	患者1人1日あたり収入額(入院)	40,000	39,701	単位:円
	患者1人1日あたり収入額(外来)	8,000	8,033	単位:円
	医業収支比率	84.0%	84.7%	
	上記目標数値設定の考え方	提供する医療の内容を反映し、診療単価に直接関係する指標を選択した。 (経常黒字化の目標年度:平成28年度)		

#### ア 経常収支比率について

経常収支比率の計画値82.5%に対して実績値85.49%です。

経常収益(医業収益と医業外収益の合計)の計画値は20億5,100万円に対して実績値は19億4,500万円、1億600万円の減。経常費用(医業費用と経費の合計)の計画値は24億8,700万円に対して実績値は22億7,500万円、2億1,200万円の減。その結果、経常収支比率は2.99%の増。達成率は103.6%です。

#### イ 医業収益対職員給与費について

医療収益対職員給与比率の計画値は68.9%に対して実績値は69.8%であり0.9%の増です。

#### ウ 病床利用率について

許可病床199床の計画値は41.7%に対して41.4%と0.3%の減。1日当たり平均入院患者数は、計画値83人に対して実績値82.5人です。結果として0.3%の減です。

#### エ 医業収支比率について

医業収支比率の計画値は84%に対して実績値84.7%と0.7%の増。達成率は100.8%です。医業収益19億8,300万円に対し実績値18億8,700万円、9,600万円の減。医業費用の計画値は23億6,000万円に対して実績値22億2,900万円と1億3,100万円の減です。

震災前に対して、震災を含む平成22年度の経営効率化に係る計画結果は表2のようになります。

(表 2)

経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標	22年度計画	22年度実績	備考
	経常収支比率	82.5%	80.8%	
	医業収益対職員給与費比率	69.0%	71.3%	
	病床利用率(210床)		—	
	病床利用率(199床)	41.7%	39.9%	許可病床数
	病床利用率(160床)	73.8%	—	実働病床数
	患者1人1日あたり収入額(入院)	40,000	39,234	単位:円
	患者1人1日あたり収入額(外来)	8,000	8,001	単位:円
	医業収支比率	84.0%	81.9%	
	上記目標数値設定の考え方	提供する医療の内容を反映し、診療単価に直接関係する指標を選択した。 (経常黒字化の目標年度:平成28年度)		

#### ア 経常収支比率について

経常収支比率の計画値は82.5%に対して実績値80.8%と1.7%の減。

内容としては、経常収益(医業収益と医業外収益合計値)の計画値は22億3,700万円に対して実績値21億5,100で8,600万円の減。達成率は96.1%です。

減収原因は東日本大震災の影響により3月12日から3月26日まで入院患者を受入ができなかったことにより計画値の達成ができなかったことによると評価しています。

経常費用の計画値は27億1,200万円に対して実績値26億6,200万円では5千万円の減です。

この減は、医業費用で計画値が25億7千4百万に対して実績値25億3,600万円、3,800万円です。また、医業外費用の計画値1億3,800万円に対して実績値1億2,600万円、1,200万円の減です。

#### イ 医業収益対職員給与比率について

医業収益対職員給与費の計画値69.0%に対して実績値71.3%で2.3%の増です。

医業収益の計画値は21億6,300万円に対して実績値20億770万円と8,600万円の減収となった分、その比率が上がったことによります。

#### ウ 病床利用率について

病床利用率の計画値は41.7%に対して実績値39.9%と1.9%の減。

特に、3月は1日当たり入院患者数96.5人を予定でしたが43.4人と53.1人の減であり、その結果、病床利用率は計画値に届かず下回る結果になったと評価しています。

#### エ 1日当たり平均患者数(入院・外来)について

1日当たりの入院患者数の計画値は83名に対して実績値79.5名で3.5名の減。

外来は345名に対して334.9名で10名の減。これは、3月13日から3月27日までの入院機能の停止と外来再開から一日当たりの患者数が減ったことによります。

#### オ 医業収支比率について

医業収支比率の計画値は84.0%に対して実績値81.9%で2.1%の減。

医業収益の計画値は21億6,300万円に対して実績値20億7,700万円で、8,600万円の減。

医業費用の計画値は25億7,400万円に対して25億3,600万と3,800万円の減です。

### (2) 数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施期間

改革プランのシートでは民間的経営手法の導入・事業規模・形態の見直し・経費削減・抑制対策・収入増加・確保対策・その他の項目に分かれています。それぞれの項目に対して点検・評価を実施いたしました。

#### ア 民間的経営手法の導入について具体的な取組について

具体的な項目の中で勤務環境の整備については、医師の業務負担の軽減に向けて医師事務作業補助者を5月から3名を4名に1名の増員を行いました。

修学資金貸与医師の拡充については、平成22年度は2名の医師に対して修学資金を貸与しています。その反面、臨床研修指定病院に向けて指導医の確保は困難でした。患者サービスの向上については、患者満足度調査は実施することができませんでした。この点につきましては、評価委員のご指摘をいただきました。

#### イ 事業規模・経営形態の見直しについて

事業規模・経営形態の見直しの具体的な項目として、診療報酬上のメリットから199床へと届出を変更し11床の返床を実施しました。その効果として診療報酬で外来管理加算、特定疾患療養管理加算等により6,200万円を獲得することができました。しかしながら、震災後の医療環境の変化から事業規模を再検討しています。

#### 次に経費削減・抑制対策について

物流管理(SPD)・医療材料の交渉の取組については、22年度当初の定配置数1,548品目を652品目に絞り込み、必要時には最小単位の請求とするように改善いたしました。

保守・管理等については契約内容及び委託先の洗いだしを実施し、複数年契約による契約金高の圧縮及び委託金額の減額を実施し1,200万円弱の成果を上げました。

未収金の回収については、過年度分窓口未収金に対して、専任の担当者を配置して、督促状の送付や電話を増やし未収金総件数456件に対して完済17件。分納回収137件を実施いたしました。引き続き回収を強化していることと未収金の発生を未然に防ぐため

の限度額適用認定書や出産一時金の医療機関直接払いを実施し、21年度の年度発生未収金額614万円より22年度発生未収金額は248万5,000円で365万円減少しています。適正な人員配置については、急性期看護補助者のパート採用を実施の2名増。また、医師事務作業補助者のために看護師を配置いたしました。

## エ 収入増加・確保対策について

救急受入体制は救急外来担当制を段階別救急外来担当制に変更し、受入体制を強化した結果、震災前の2月末までは21年度実績544件（うち、北茨城市消防 472件）に対して22年度実績653件（うち、北茨城市消防 558件の86件の増。）で109件の増、120%の伸びです。また、年度別で比較をしてみますと21年度594件（うち、北茨城市消防 513件）に対して22年度686件（うち、北茨城市消防591件の78件の増。）で92件の増となり、115.2%の増になります。

各種健診受入については継続して実施しており、実施実績総数464件。金額990万円です。

医療機器の有効活用については、MRI検査件数167件 CT検査実績34件の増となっています。

紹介患者の増については21年度紹介率12.3%に対して22年度15.8%で3.5%の増になっています。また、統計表作成のための分析ソフトを導入致しました。

亜急性期の拡大については、一般病床で対応し亜急性期対象患者様1名の実績であり拡大はできませんでした。特別入院基本料の設定を見直す必要があると評価しています。

分娩取扱については、震災前で215件に対して234件と19件の増。108.8%の増ですが、震災の影響により常勤医師が1名となり3月11日以降、分娩を実施していません。

病床適正化については、ベットコントロールのための他職種サポートチームを結成して対応することで平均在院日数10.7日から13.2日になりました。

新規加算の取得については、急性期看護補助加算・医療機器等安全管理加算等の届け出を行い、467万円の増収になりました。

その他ですが、医師確保は継続実施としています。21年度2名に対して22年度3名の常勤医師を招へいし確保いたしました。しかしながら、東日本大震災により2名退職及び契約満了につき再契約ができなかった医師3名が退職となりました。

職員の意思疎通を図ることによる経営状況を含めた情報共有化の徹底については、経営情報の共有化に向け12月より会議を実施いたしました。

新病院建設に伴う施設のあり方及び運営体制についての協議の実施については、新病院運営有識者協議会を3回開催いたしました。

## 2 再編・ネットワーク化に係る計画について

この項目は、二次医療圏内の公立病院等の配置現状・都道府県医療計画における今後の

方向性・再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画で構成されています。

#### ア 二次医療圏内の公立病院等の配置現状について

2次医療圏内の病院配置は変化していない状況です。

#### イ 都道府県医療計画における今後の方向性について

県の保健医療計画では改革プランの通りであるが、震災の影響を受け医療環境が激変したことから主な医療機能として「へき地医療拠点病院」として県の医療政策を担うとともに、二次救急を担保しつつ、療養病棟を開設し、慢性期疾患への適用ができるのか検討している。

#### ウ 再編・ネットワーク化の概要及び当該病院における対応計画について

当院の役割や機能性を検討しています。

### 3 経営形態見直しに係る計画について

現況として、経営形態は公営企業法財務適用をしていますが、経営形態の見直しについては、平成25年度に方針を決定し、公営企業法全部適用を目指す予定であるが、今後、公営企業法財務適用、公営企業法全部適用、地方独立行政法人及び指定管理者制度を視野に入れ継続して検討することとしています。