

この度、平成23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。

平成23年3月11日の東日本大震災以降、茨城県をはじめ多くの関係機関から御支援をいただきながら診療体制を維持するように努力して、医療提供を実践してまいりました。

点検・評価にあたり評価委員の貴重な御意見をいただき感謝申し上げますとともに今後、なお一層、研鑽をしてまいりますのでよろしくお願いいたします。

北茨城市立総合病院  
院長 植草 義史

平成23年度北茨城市立総合病院改革プランの点検・評価につきましては、東日本大震災及び原発事故による施設の損壊や常勤医師の退職等があり、改革プランの計画値に対して大きく影響したことから、点検・評価を慎重に行う必要があるとの御意見を頂きました。このため、改革プランの点検・評価について、震災からの復旧・復興に向けた当院の取組みと改革プランの変更点・主な数値項目に対して記載することといたします。

なお、今後の改革プランについては、新病院移行に伴い、療養病床を含む医療提供を行うことから、経営効率化に係る計画の各種数値目標や別紙の収支計画が変更となるため、平成23年3月に作成した改訂版改革プランを再度、平成25年度当初に作成することにいたします。平成24・25年度は現行の医師数14名に加えて、常勤医師の確保に重点を置き、患者様に安定した医療提供を目指してまいります。

### 復旧・復興に向けて

平成23年度は、大震災からの復旧・復興を目指すにあたり、現病院及び新病院については多くの課題がありました。

現病院にあっては、

- ①□ ハード面では施設の損壊に対して医療提供を行うための迅速な復旧の実施
- ②□ ソフト面では継続した医療提供を行うための常勤医師の診療体制の維持、災害時の医療技術者の勤務体制の確立、震災時の混乱した中の情報共有化、組織体制・指揮命令体制の不備等

新病院につきましては、

- ① 建設地の崩落した東法面や調整池の応急措置・復旧とともに市内の療養病床が減少したことを踏まえて、新病院本体・設備等の実施設計を変更

それらを解決するために、後述する具体的な取組みを行いました。

## ハード面の取組みについて

- ・病棟を平成23年3月27日より開棟。(入院患者様の安全性を考慮して本館45床を自主的に休床扱い)
- ・自家発電装置の補修を行い手術室の運用を4月19日から開始
- ・本館外来待合の沈下を補修し、4月25日から本館外来診療の全面開始
- ・MRIを新規購入し11月から検査の開始
- ・手術の安定供給に向け手術室増築を計画
- ・救急外来ブースへ医師が患者様に行う説明と同意用にインターネット接続環境の設定

## 人的面及びソフト面の取組みについて

### 1) 診療体制及び医師確保について

#### 診療体制の推移

	H23年3月1日	H23年3月31日	H23年5月1日	H24年3月31日
常勤	15名	10名	11名	11名
非常勤	25名	21名	21名	35名

#### 推移内訳

・平成23年3月1日現在 常勤医師15名 非常勤医師 25名

・平成23年3月31日現在 常勤医師 9名 非常勤医師 21名

常勤退職医師理由 福島原子力発電所事故の影響 整形外科 循環器内科 計2名  
 契約更新不可・定期異動 内科 麻酔科 脳神経外科 眼科 計4名  
 平成22年度末、上記6名の常勤医師の退職

・平成23年4月1日現在 常勤医師12名 非常勤医師 20名

新規入職医師 内科 循環器内科 計3名  
 上記3名の常勤医師入職

・平成23年4月30日現在 常勤医師10名 非常勤医師 20名

常勤退職医師理由 東日本大震災の影響 脳神経外科 計1名  
 産婦人科 計1名  
 上記2名の常勤医師退職

・平成23年5月1日以降 常勤医師11名 非常勤医師 21名

新規入職医師 麻酔科 計1名

・その他 支援医師 平成23年11月から震災こころのケア外来医師  
 平成24年1月から被災地健康支援医師 (内・循・整)

#### 医師確保対策 (修学資金貸与医師)

修学資金貸与医師 合計5名うち、平成23年度新規貸与について

・修学資金貸与医師 1名

## 2) 患者様に対して

- ・DMATの支援により県南・県西や他県の医療機関に転院した患者様53名の追跡調査を実施、3月27日から5月9日までに21名を受入
- ・外来患者様用に市内北部・南部へ無料巡回バスを1日5本運行、4月28日まで実施
- ・近隣医療機関と覚書を締結し転院先への看護師派遣を6月9日まで実施
- ・入院患者様に向けて、多職種の退院調整サポートチームを結成し疾患に合わせた適正な入院期間の実施

## 3) 災害への対応について

- ・看護部が率先して震災当日の課題点を振り返り、総務課と連動して災害発生時の対応フローを作成
- ・既存災害対策マニュアルの検討を行い、改訂版災害対策マニュアルを策定

## 4) 震災後の患者様ケアについて

- ・震災によるPTSD対応として7月から心療内科を、11月から、震災こころのケア外来を開設
- ・看護部による健康相談コーナーを7月から開設。また、相談コーナー患者様アンケートを10月に実施し、相談者への対応方法を外来看護師にオリエンテーションを開催

## 5) 増収対策・費用削減/抑制への取組について

- ・給与費の抑制・削減として退職者6名・他部局への異動者3名、計9名の職員の不補充を実施
- ・パート職員25名の雇止めを実施。のちに5名を再雇用
- ・診療報酬の新規加算（急性期病棟等退院調整加算、医療安全対策加算、総合評価加算 介護支援連携加算）を取得
- ・委託契約先の見直しを行い契約総数63件から56件。（7件減で契約締結）
- ・採用医薬品1,186品目を1,106品目と80品目の絞込み・預託材料品652品目を582品目へ70品目の絞り込みを実施

## 6) その他について

- ・救急患者様の受入れについては、平成23年度 総受入数545件  
北茨城市消防 512件。北茨城市消防の総搬送人員数1,675件 受入率30.5%、平成22年度比較 総受入数で141件の減（うち、北茨城市消防79件の減）  
原因 常勤医師（脳神経外科・整形外科）の退職に伴い、脳血管障害や整形外科領域の救急患者受入数が減少したことによる。

## 改革プランの変更点について

### 1) 公立病院として果たす役割について

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（療養病床の減少）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提供の方針を立て、新病院移転時には更に療養病床を設置し、「健診の充実」や「がん治療の化学療法」の行える施設とする。

### 2) 再編・ネットワーク化に係る計画のうち、都道府県医療計画における今後の方向性について

県の保健医療計画のとおりですが、公立病院として果たす役割を変更することにより、主な医療機能は「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、療養病棟を開設する。

## 主な数値項目について

### 財務に係る数値目標について

#### 一般会計における経費負担の考え方について

- 一般会計からの総繰入れ金額の内、繰出し基準に基づく総金額 4億8,300万円
  - 北茨城市独自の基準に基づく繰出し総額（赤字補てん分） 2億9,550万円
- |        |           |
|--------|-----------|
| 合計繰入金額 | 7億7,850万円 |
| 計画値    | 4億9,100万円 |
| 対計画増減  | 2億8,700万円 |

原因 医業収益が減少した結果、赤字補てん分2億9,550万円を他会計補助金として繰入れる結果となる。また、年度末に震災減収対策企業債3億6,000万円を発行。資金不足は回避しているが、非常に厳しい状況である。

### 1) 経営効率化に係る計画

平成23年度

経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標	23年度計画	23年度実績	備考
	経常収支比率	97.8%	72.3%	
	医業収益対職員給与費比率	57.6%	87.8%	
	病床利用率(199床)	53.8%	23.0%	許可病床数
	病床利用率(160床)	66.9%	28.6%	実働病床数
	患者1人1日あたり収入額(入院)	38,000	38,050	単位:円
	患者1人1日あたり収入額(外来)	9,100	7,802	単位:円
	医業収支比率	98.5%	67.6%	
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

・経常収支比率は計画値 97.8%	実績値 72.3%。	25.5%の減
・経常収益（医業収益と医業外収益の合計）の計画値	27億1,500万円	
	実績値	16億3,900万円
	対計画値増減	▲10億760万円
・経常費用（医業費用と経費の合計）の計画値	27億7,700万円	
	実績値	22億6,700万円
	対計画値増減	▲5億1,000万円

原因 経常収益は常勤医師の退職により、その替わりの常勤医師の確保が困難で入院収益が減。また、経常費用は給与費・材料費・委託費等を削減・抑制を実施したが上記の結果となる。

## 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は計画値 57.6%	実績値 87.8%	30.2%の減
医業収益	計画値	26億4,700万円
	実績値	15億円
	対計画値増減	▲11億4,700万円
給与費	計画値	15億2,400万円
	実績値	13億1,700万円
	対計画値増減	2億700万円

原因 脳外科・産婦人科・整形外科の医師確保が困難であったことから、非常勤医師体制を強化したが医業収益が低下。それに対して、給与費抑制を行ったが、計画値に対して未達成となる。

## ウ 病床利用率について

・病床利用率の計画値は 53.8% に対して、実績値 23.0%	30.8%の減	
年間延入院患者数	計画値	39,077人
	実績値	16,731人
	対計画増減	▲22,346人

原因 入院患者様の計画値に対し、常勤医師のうち、東日本大震災や福島原子力発電所事故により常勤医師が退職することになり、診療体制が整わずに入院患者数が低下したことによる。

## エ 医業収支比率について

• 医業収支比率の計画値 98.5% に対して実績値 67.6%	30.9%の減
• 医業収益	計画値 26億4,700万円
	実績値 15億円
	対計画値増減 ▲11億4,700万円
• 医業費用	計画値 26億8,600万円
	実績値 22億1,900万円
	対計画値増減 ▲4億6,700万円

原因 医業収益の減については前述のとおりである。診療体制を維持することを目的として非常勤医師増により医業収益の向上を目指すものの、外来・入院患者様の減に伴い入院収益と外来収益の落ち込みが大きく、医業費用を圧縮しても計画値を達成できずにこの結果となる。