

新公立病院改革プランの点検・評価の概要 (平成29年度実績)

団 体 名	中部上北広域事業組合							
プ ラ ン の 名 称	新公立七戸病院改革プラン							
策 定 日	平成 29 年		3 月		31 日			
対 象 期 間	平成 28 年度		～		平成 32 年度			
病院の現状	病 院 名	公立七戸病院		現在の経営形態		公営企業法財務適用		
	所 在 地	青森県上北郡七戸町字影津内98-1						
	平成29年度当初の許可病床数 (平成29年4月1日現在)	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること
平成29年度中の許可病床数の変更状況 (平成29年9月1日変更)	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
	一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること	
(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割とそれに向けた取組状況	急性期機能は縮小するものの保持しつつ、回復期機能を充実させる必要がある。健康管理センターの機能を充実させ、診療科との円滑な連携により、入院・外来患者数の増加・維持、ひいては経営状態の改善につなげていくという概要に対して、平成29年9月1日より2病棟2床、3病棟8床の計10床を減らし、急性期機能を縮小した。また、健康管理センターでの人間ドックの件数は目標には少し届かず、入院・外来患者数の増加・維持につなげることはできなかったため、まずは人間ドックについて広報などを通して積極的に町民等に働きかけ、次年度以降は関係する診療科でのフォローアップに特に力を入れる必要がある。						
	② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割とそれに向けた取組状況	「在宅医療サービスの拡充も考え、他の医療機関、福祉機関、施設、行政と連携していく体制が必要」のための取組として、今までは看護職の他に事務職員1名で患者相談業務を行っていた地域連携室に平成29年4月1日より介護・福祉施策に精通した社会福祉士を配置し、患者相談件数が増加し、より専門的に相談業務を行うことができるようになった。						
	③ 一般会計負担の考え方	不良債務解消のための特別負担金として1億3千万円を基準外で繰入(平成29年度～平成32年度の予定) それ以外は総務省操出基準どおりに一般会計から繰入						
	④ 医療機能等指標に係る数値目標	上段(青色セル):目標、中段:実績、下段:達成度						
	1)医療機能・医療品質に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
救急患者数(人)	2,598	2,042	2,040 2,004	2,200 1,750	2,200	2,200	2,200	平日夜間 土日祝日
救急車受入件数(件)	379	319	298 289	300 272	300	300	300	平日夜間 土日祝日
手術件数(件)	397	383	394 407	400 422	400	400	400	
訪問診療・看護件数(件)	1,011	1,295	1,320 1,362	1,400 1,456	1,400	1,400	1,400	
リハビリ件数(件)	26,250	27,897	27,974 27,510	28,000 26,845	28,000	28,000	28,000	
2)その他	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
患者相談件数(件)	1,790	1,113	1,452 1,433	1,500 1,895	1,500	1,500	1,500	
人間ドック件数(件)	2,634	2,576	2,787 2,778	2,800 2,714	2,850	2,900	3,000	
⑤ 住民の理解のための取組	「採算性の是非は問わず救急医療体制を維持・在宅医療体制を整備・予防医療や健康管理センターの機能を充実」救急医療体制は夜間休日の救急患者が減少しつつあり、かつ常勤医師の高齢化により年々体力的にも負担を強いられる中、弘前大学からの応援医師の協力を得ながら体制を維持している。訪問診療・看護については退院患者等のフォローを充実させ、目標件数を達成することができたが、健康管理センターの機能については、人間ドックの件数が減少し関係する診療科との連携という点では収益増につなげることができなかった。							

① 経営指標に係る数値目標	上段(青色セル):目標、中段:実績、下段:達成度							備考
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	
1)収支改善に係るもの								
経常収支比率(%)			95.8	101.3	101.1	101.5	101.0	
	96.3	94.9	96.5	100.3				
			100.7%	99.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
医業収支比率(%)			82.9	83.2	82.7	83.1	82.5	
	83.9	82.0	83.3	81.2				
			100.5%	97.6%	0.0%	0.0%	0.0%	
修正医業収支比率(%)			77.7	78.1	77.5	77.8	77.2	
	78.6	76.9	78.0	75.8				
			100.4%	97.1%	0.0%	0.0%	0.0%	
2)経費削減に係るもの	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
職員給与費の対医業収益比率(%)			56.6	56.4	57.6	57.0	57.3	賃金・報酬等 を除く
	57.3	58.8	57.5	60.1				
			101.5%	106.5%	0.0%	0.0%	0.0%	
材料費の対医業収益比率(%)			17.6	18.6	18.6	18.4	18.7	
	18.5	18.2	16.7	16.5				
			94.9%	88.7%	0.0%	0.0%	0.0%	
薬品費の対医業収益比率(%)			7.1	8.0	8.0	8.0	8.0	
	8.4	8.5	9.1	8.9				
			128.5%	111.3%	0.0%	0.0%	0.0%	
3)収入確保に係るもの	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
1日当たり入院患者数(人)			78.7	82.0	81.0	81.0	80.0	
	78.0	77.7	78.0	77.1				
			99.1%	94.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
入院診療単価(円)			38,799	38,455	38,500	38,500	38,500	
	38,124	38,673	38,713	38,317				
			99.8%	99.6%	0.0%	0.0%	0.0%	
1日当たり外来患者数(人)			321.0	330.0	320.0	310.0	310.0	
	351.8	325.2	313.2	294.6				
			97.6%	89.3%	0.0%	0.0%	0.0%	
外来診療単価(円)			5,988	6,000	6,000	6,000	6,000	
	5,920	5,975	6,021	6,110				
			100.5%	101.8%	0.0%	0.0%	0.0%	
健診収益(千円)			111,211	117,631	118,000	120,000	120,000	
	113,314	112,157	121,137	120,446				
			108.9%	102.4%	0.0%	0.0%	0.0%	
4)経営の安定性に係るもの	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
医師数(人)			8	8	8	8	8	
	9	9	8	8				
			100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
企業債残高(千円)			769,584	654,993	636,760	594,009	566,117	
	890,538	827,836	769,584	654,193				
			100.0%	99.9%	0.0%	0.0%	0.0%	

(2) 経営の効率化

② 目標達成に向けた具体的な取組		計画	実績
	民間的経営手法の導入	○項目別目標管理の推進並びに人事評価制度の導入	前年度より導入した人事評価制度を今年度も行い、遂行している業務について自己評価し、さらに上司より一次評価、二次評価と実施し、同じ基準で職員の能力や貢献度を客観的に見て職員が何の業務に適しているかを判断することができた。
	事業規模・事業形態の見直し	○地域医療構想を踏まえ、急性期病床120床を、急性期84床、回復期36床に変更済である。今後、急性期病床を段階的に削減することを検討していく ○事業形態は、当面地方公営企業一部適用を維持することとし、経営状況の改善が認められない場合に備え、経営形態の見直しについても検討していく	急性期機能の縮小については、2病棟2床、3病棟8床の計10床を減らし、急性期機能を縮小した。今後、病床利用率が改善しない場合は、さらなる削減も視野に入れなければならない。事業形態については、現在の形を維持することとし、経営形態の見直しについても継続して、情報収集を図っている。
	経費削減・抑制対策	○人件費及び人件費比率の適正化対策の実施 ○ジェネリック医薬品の採用推進を図り、医薬品費の削減に努める ○診療材料費の削減対策の実施 ○給食材料費は常に原価率を意識する	人件費については、実看護師1名分の増や給与改定、共済組合負担金率増などにより、前年度に比べ約2,833万円増となった。また、薬品業者・情報誌などから後発薬品ごとに安定供給の可否を確認し、後発品への切り替えをすすめた結果、後発医薬品割合が増加し、薬品費の削減につながった。診療材料費は前年度に比べ入院患者数の減少などにより約390万円減となり、給食材料費は約40万円減となった。
	収入増加・確保対策	○地域包括ケア病棟入院料1の施設基準を平成26年12月に取得し、病床機能の一部を回復期病床に変更したことにより、入院基本料の増収を図る(保険点数は、一般病棟入院基本料10:1が1332点に対し、2558点となる)。一方、急性期病棟との関係を密にし、急性期病棟の退院調整と地域包括ケア病棟の入院患者獲得の両面から病床利用率の改善を図る ○未収金の発生を極力防止するとともに、発生した場合は電話・文書による催告のほか、訪問徴収を行い、早期回収に努める ○健診センターの受け入れ態勢を拡充し、収入増を図る ○健診後のフォローアップを充実させ、外来患者の増加へつなげる	急性期病棟からの転棟を中心に退院調整やベッドコントロールについて話し合いを行う機会を設けるため、週1回カンファレンスを実施している。未収金について、29年度の未収金回収率は69.5%であり、28年度と比較して14.4%下がったため、引き続き早期回収に努めなければならない。健診センターについては、思ったように利用者が伸びなかったため、町民等への働きかけを積極的に行い、利用者の増加に向け、より一層努力しなければならない。
	その他	○経営状況、特に経常収支や医業収支の状況把握と分析を四半期毎に実施し、達成に向けた対策を検討する ○病棟・外来規模に合わせた職員体制を検討するとともに、職員に対しての各種研修を充実させ、より良い医療提供体制を構築する	業務経営改善委員会を月1回開催し、収支状況の報告や各部署においての問題点や、効率よく業務を遂行できるような環境づくりを目指して協議した。専門知識をもった当院職員や外部からの講師に依頼し、各委員会で全職員を対象とした様々な学習会を実施し、出席率を高めるために2回に分けて、どちらか出席できるように参加してもらおうなど工夫して実施した。
(3)再編・ネットワーク化	再編・ネットワーク化に向けた取組	圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等において、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、「再編・ネットワーク化」については平成37年を見据えた「地域医療構想」を踏まえ、近隣病院との具体的連携に向けた検討を進めることとしている。 次に、病床利用率の改善を図るため、急性期病棟(2病棟・3病棟)の利用状況に見合った病床数への縮小を検討し、平成29年9月1日より各病棟合わせて10床減らし、急性期機能を縮小した。 また、平成29年4月1日付で社会福祉士を採用し、地域の医療機関・介護施設等との連携強化を図った。	
(4)経営形態の見直し	経営形態の見直しに向けた取組	地方公営企業法全部適用により事業管理者の経営責任が明らかになり、民間の経営手法を導入することにより効率的で生産性の高い医療を実現しやすい環境となるメリットがある一方で、組織運営や体制に対しても労務管理の負担が増えることになるというデメリットもあるため、基本的には、できるだけ現在の形を維持しながら、引き続き経営形態の見直しの検討を行っていく。また、昨年度と同様に職員一人一人の経営意識を高めるため、経費削減に向けた業務の見直し等の意見を各セクションごとにまとめて提出してもらい、直ちに実施できるものは実施した。	
	総合評価	新公立七戸病院改革プランについて、計画期間5か年度の2年目が終了し、昨年度は数値的な目標は達成できた項目が多かったが、今年度は達成できた項目が少なかった。収支は薬品費・材料費などの費用の節減や不良債務解消のための繰出基準外特別負担金の影響もあり黒字決算となったが、依然として厳しい経営状態が続いており、都市部と比べ慢性的な医師不足など地域の自治体病院を取り巻く環境が厳しい中において、急性期医療を縮小しつつも保持し、地域住民の健康を守りながら、引き続き地域医療の向上に努めることが必要である。地域医療の充実に尽力しても、経営状況の悪い状態が続けば、自治体病院であっても事業の継続ができなくなるのが明白であるため、本改革プランの実現に向けて、医師の確保をより一層進め、地域住民に安心できる高い技術を提供していくため、職員が一丸となって取り組んでいかなければならないものと考えている。	
	その他特記事項		

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

区分		年度		29年度 (計画A)	29年度 (実績B)	29年度 (差B-A)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
		27年度 (実績)	28年度 (実績)						
収 入	1. 医業収益 a	1,844	1,839	1,932	1,798	▲ 134	1,885	1,870	1,848
	(1) 料 金 収 入	1,571	1,560	1,637	1,518	▲ 119	1,590	1,585	1,568
	(2) そ の 他	273	279	295	280	▲ 15	295	285	280
	うち他会計負担金	116	117	119	119	0	119	119	119
	2. 医業外収益	338	341	468	468	0	468	463	463
	(1) 他会計負担金・補助金	252	250	382	382	0	385	380	380
	(2) 国 (県) 補 助 金	1				0			
	(3) 長期前受金戻入	80	86	81	81	0	78	78	78
	(4) そ の 他	5	5	5	5	0	5	5	5
	経 常 収 益 (A)	2,182	2,180	2,400	2,266	▲ 134	2,353	2,333	2,311
支 出	1. 医業費用 b	2,249	2,207	2,321	2,216	▲ 105	2,280	2,251	2,241
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,085	1,058	1,090	1,080	▲ 10	1,085	1,065	1,059
	(2) 材 料 費	335	307	359	296	▲ 63	350	345	345
	(3) 経 費	663	669	706	676	▲ 30	688	683	683
	(4) 減 価 償 却 費	154	156	155	155	0	146	147	143
	(5) そ の 他	12	17	11	9	▲ 2	11	11	11
	2. 医業外費用	51	51	48	44	▲ 4	48	48	48
	(1) 支 払 利 息	13	11	10	9	▲ 1	10	10	10
	(2) そ の 他	38	40	38	35	▲ 3	38	38	38
	経 常 費 用 (B)	2,300	2,258	2,369	2,260	▲ 109	2,328	2,299	2,289
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 118	▲ 78	31	6	▲ 25	25	34	22	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0	7	0	1	1	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	7	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	0	0	1	1	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	▲ 118	▲ 78	31	7	▲ 24	25	34	22	
累 積 欠 損 金 (G)	94	172	162	165	3	137	103	81	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	300	280	302	275	▲ 27	302	302	302
	流 動 負 債 (イ)	405	385	398	374	▲ 24	365	334	298
	うち一時借入金	224	210	219	192	▲ 27	189	158	122
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)	0	0	0	0	0	0	0	0
差引 不 良 債 務 (オ) {(イ)-(エ)} - {(ア)-(ウ)}	105	105	96	99	3	63	32	▲ 4	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	94.9	96.5	101.3	100.3	▲ 1.0	101.1	101.5	101.0	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	5.7	5.7	5.0	5.5	0.5	3.3	1.7	▲ 0.2	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	82.0	83.3	83.2	81.1	▲ 2.1	82.7	83.1	82.5	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	58.8	57.5	56.4	60.1	3.6	57.6	57.0	57.3	
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	25	23	96	99	3	63	32	▲ 4	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	1.4	1.3	5.0	5.5	0.5	3.3	1.7	▲ 0.2	
病 床 利 用 率	64.7	65.0	72.3	67.6	▲ 4.7	73.6	73.6	80.0	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画A)	29年度 (実績B)	29年度 (差B-A)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収 入	1. 企業債	87	101	47	47	0	50	50	50
	2. 他会計出資金					0			
	3. 他会計負担金	168	168	91	91	0	96	101	101
	4. 他会計借入金					0			
	5. 他会計補助金					0			
	6. 国(県)補助金					0			
	7. その他		1			0			
	収入計(a)	255	270	138	138	0	146	151	151
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額(b)					0			
	前年度許可債で当年度借入分(c)					0			
純計(a)-(b)+(c)(A)	255	270	138	138	0	146	151	151	
支 出	1. 建設改良費	97	111	63	63	0	60	60	60
	2. 企業債償還金	149	160	162	162	0	132	125	110
	3. 他会計長期借入金返還金					0			
	4. その他	3				0			
	支出計(B)	249	271	225	225	0	192	185	170
差引不足額(B)-(A)(C)	▲6	1	87	87	0	46	34	19	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金			26	1	▲25	31	31	36
	2. 利益剰余金処分量					0			
	3. 繰越工事資金					0			
	4. その他	▲6	1	61	86	25	15	3	▲17
計(D)	▲6	1	87	87	0	46	34	19	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(F)					0				
実質財源不足額(E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

1. 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
2. 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (計画A)	29年度 (実績B)	29年度 (差B-A)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)
収益的収支	(1) 368	(7) 367	(130) 501	(130) 501	(0) 0	(130) 504	(130) 499	(130) 499
資本的収支	(80) 168	(78) 168	(0) 91	(0) 91	(0) 0	(0) 96	(0) 101	(0) 101
合計	(81) 536	(85) 535	(130) 592	(130) 592	(0) 0	(130) 600	(130) 600	(130) 600

(注)

- 1 ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。