

市立御前崎総合病院のあり方等について

市立御前崎総合病院改革プラン
最終結果報告書(平成21年～23年)
(抜粋)

平成24年11月5日

市立御前崎総合病院あり方等検討会

1 病院のあり方についての結果報告

(1) 病院改革プランの総括

21年2月17日に「病院改革プラン」を策定し、3か年間に渡って地域包括ケアの確立と経営の健全化に向けて取り組みを行なってきました。

当院の果たすべき役割(ビジョン)については、市民の複雑化・高度化する医療ニーズに対応するために、地域の中核的病院として近隣医療機関との医療機能の分担と連携を進め、急性期医療や救急医療の体制を確立しました。また、医療の標準化・質の向上や透明性を高めるために、電子カルテシステムや診断群分類別定額医療費制度(DPC)を導入しました。

高齢者医療への対応については、併設する保健福祉センターがその機能を十二分に発揮し慢性期医療や介護・在宅サービスの提供を行いました。

センター化構想について、リウマチセンターは、新設した外来の化学療法室で、関節リウマチの生物学的治療などの特殊療法を行うなど拡充し、近隣地域以外の遠方からの患者さんも来院されるなど、地域の中心的なリウマチ治療施設に発展しました。高齢者脳神経疾患センターは、パーキンソン病患者の外科的治療について学会の技術認定施設に承認されました。また、物忘れ外来の開設や脊髄脊椎外科外来に常勤医師が加わるなど、センター機能の拡充を図りました。全体的に地域の需要も踏まえて、各センター共に高齢者慢性疾患、リウマチ、パーキンソン病、腰痛などを治療対象として発展が図られています。

病棟の機能分化・再編成として、21年度に新たな機能として設置した回復期リハビリテーション病棟も順調に稼動し、地域において特徴的な機能となりました。

回復期リハビリが軌道に乗ったことから、リハビリセンターは、急性期から亜急性期、回復期、慢性期を経て在宅医療までの切れ目のないリハビリ提供体制を構築しました。

病院改革プランの目標を達成するために、院内各部門において改革プラン行動計画を数値化した目標として策定し、進捗状況や達成評価を毎月実施しました。

医師の充足について、常勤医師数は20年4月と24年4月ともに18名と増減はありませんでした。ただし、科別医師の構成は大きく変化し、減少した科は脳神経外科・小児科・産婦人科・老健で、増加した科は神経内科、眼科、泌尿器科、リハビリ科、麻酔科でした。十分な医師が確保できないことの中で、これらの病院改革プランに掲げた目標の達成に向けて、医師・看護師・技師など病院職員一丸となって着実な取り組みを行なった結果、経営状況は大きく改善され、経営健全化の目標を概ね達成し、病院改革プランの取り組みを無事終了させることができました。

なお、今後の継続計画は院内目標として中長期計画を策定し、病院改革プランの成果を引き継ぎ、更に、高齢者医療を中心として、医療の標準化・質の向上や医療の透明化、患者満足度の向上などを重点として経営健全化に取り組んでまいります。

1) 病院改革プランの取り組み経過

平成19年	6月	経済財政改革の基本方針2007閣議決定
	12月	公立病院改革ガイドラインの公表
平成20年	3月	病院機能評価 Ver.5 受審
	〃	院内保育所の開園
	〃	菊川総合病院と医療連携及び協力に関する協定の締結
	9月	第1回あり方等検討会の開催
	〃	回復期病棟改造工事
平成21年	2月	第2回あり方等検討会の開催、病院改革プランの策定
	3月	脳神経外科医師2名退職
	4月	脳神経外科の入院縮小
	〃	回復期病棟38床オープン、リハビリ医師1名採用
	〃	化学療法室の新設
	9月	行動計画21の開始
	10月	第1回病院祭開催
	〃	行動計画21発表会の開催
	12月	第3回あり方等検討会の開催
平成22年	3月	外来・総合受付の改装オープン
	4月	医療安全管理室の新設
	5月	行動計画21結果報告会の開催
	〃	行動計画22開始
	〃	一般病棟入院基本料7対1の取得
	10月	第2回病院祭開催
	11月	第4回あり方等検討会の開催
平成23年	3月	東日本大震災
	4月	健診センター5階へ移転
	〃	行動計画23開始
	5月	物忘れ外来開始
	〃	浜岡原子力発電所の停止
	〃	行動計画22結果報告会の開催
	7月	生理検査室の移転
	10月	第3回病院祭開催
	11月	第5回あり方等検討会の開催
	12月	中央処置室の移転
平成24年	1月	電子カルテ導入(入院)
	4月	回復期病棟60床へ増床オープン
	〃	DPC対象病院へ参加
	〃	中長期・行動計画23開始
	6月	新病院機能評価の受審準備開始
	〃	行動計画23結果報告会の開催
	10月	介護医療病床を医療療養病床へ転換
	11月	第6回あり方等検討会の開催

(2) 病院の概要

1) 診療体制 (平成24年4月現在)

① 市立御前崎総合病院

- 病床数 一般病床 200床 (急性期107床・回復期リハ60床・閉鎖33床)
- 診療科目 内科・リウマチ科・小児科・外科・整形外科・脳神経外科・産婦人科・形成外科・眼科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・皮膚科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科 15科

② 御前崎市総合保健福祉センター

- 施設サービス 療養型医療施設 54床、老人保健施設 50人
- 在宅サービス 通所リハビリ、訪問看護ステーション、訪問リハビリ、居宅介護支援事業所、短期療養介護、居宅療養管理指導

2) 基本理念と基本方針

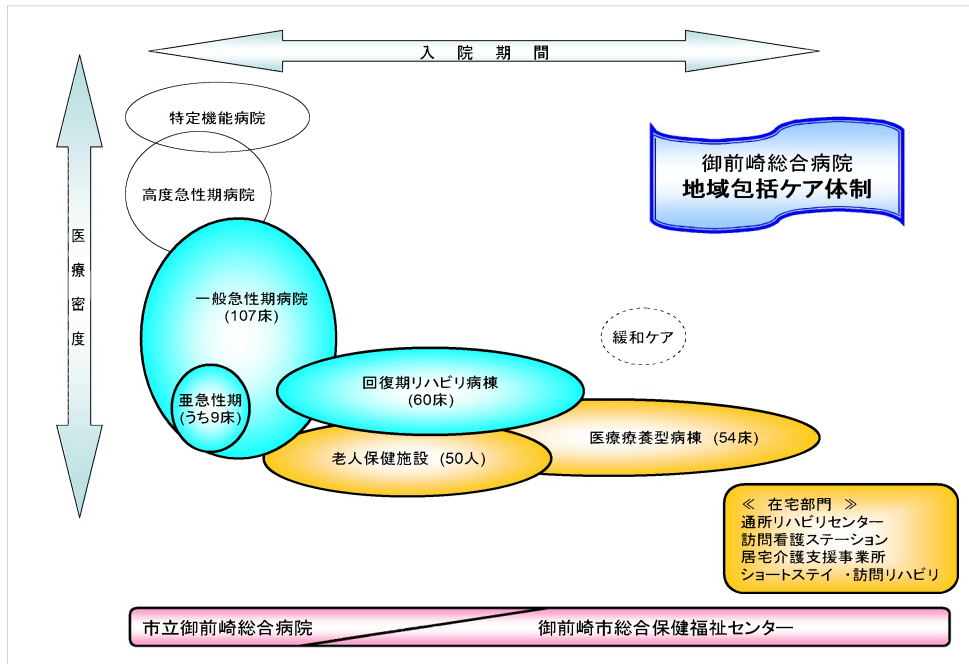
① 基本理念

私たちは、地域住民に対し思いやりのある暖かな医療と、信頼される質の高い医療を提供し、保健と福祉の増進に尽くします。

② 基本方針

1. 患者の権利を尊重し、インフォームドコンセント(説明と同意)に基づいた、安心と満足される医療を提供します。
2. 高度で良質な医療を提供するため、自己研鑽に努めます。
3. 病院内の各部門が相互に協力し、質の高い医療を提供します。
4. 高齢者医療、救急医療の充実に努めます。
5. 地域の医療・保健機関との連携を図り、住民の健康増進に努めます。

(24年9月24日改訂)



リハビリテーションセンター
 高齢者を中心とした、
 地域で切れ目なく一貫した予防、医療、介護のサービスを
 提供できる地域リハビリテーションの拠点づくり

予防リハビリ	医療リハビリ	介護・維持期リハビリ																								
<ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣健康づくり教室 (転倒予防教室) ・特定高齢者 運動器の機能向上 ・介護予防通所リハビリ 運動器の機能向上 栄養指導・口腔ケア 	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期リハビリ ・回復期リハビリ ・退院前訪問指導 ・退院時リハ指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・通所リハビリ ・老人保健施設 ・長期療養型医療施設 ・訪問リハ 																								
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">急性期</td> <td style="padding: 2px;">理学療法士 3人</td> <td style="padding: 2px;">作業療法士 2人</td> <td style="padding: 2px;">言語療法士 1.5人</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">回復期リハビリ</td> <td style="padding: 2px;">理学療法士 9.5人</td> <td style="padding: 2px;">作業療法士 5人</td> <td style="padding: 2px;">言語療法士 1.5人</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">療養型医療施設</td> <td style="padding: 2px;">理学療法士 1人</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">老人保健施設</td> <td style="padding: 2px;">理学療法士 1人</td> <td style="padding: 2px;">作業療法士 1人</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">通所リハ・予防リハ</td> <td style="padding: 2px;">理学療法士 3.5人</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: right; padding: 2px;">リハビリ技術数</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">29人</td> </tr> </table>			急性期	理学療法士 3人	作業療法士 2人	言語療法士 1.5人	回復期リハビリ	理学療法士 9.5人	作業療法士 5人	言語療法士 1.5人	療養型医療施設	理学療法士 1人			老人保健施設	理学療法士 1人	作業療法士 1人		通所リハ・予防リハ	理学療法士 3.5人			リハビリ技術数			29人
急性期	理学療法士 3人	作業療法士 2人	言語療法士 1.5人																							
回復期リハビリ	理学療法士 9.5人	作業療法士 5人	言語療法士 1.5人																							
療養型医療施設	理学療法士 1人																									
老人保健施設	理学療法士 1人	作業療法士 1人																								
通所リハ・予防リハ	理学療法士 3.5人																									
リハビリ技術数			29人																							

■ 病棟構成

	20年 4月	21年 4月	22年 4月	23年 4月	24年 4月
一般病床数	248床	238床	238床	235床	200床
東5階	(閉鎖) 37床	(閉鎖) 37床	(閉鎖) 37床	(閉鎖) 33床	(閉鎖) 33床 健診センター
東4階	(閉鎖) 52床	回復期 38床	回復期 38床	回復期 38床	回復期 60床
西4階	外科 53床	(閉鎖) 57床	(閉鎖) 57床	(閉鎖) 57床	リハビリ 訓練室
東3階	脳外科 52床	外科 50床	外科 50床	外科 51床	外科 51床
西3階	内科 54床	内科 56床	内科 56床	内科 56床	内科 56床

2 経営健全化についての取り組み結果

(1) 経営健全化のための数値目標の評価

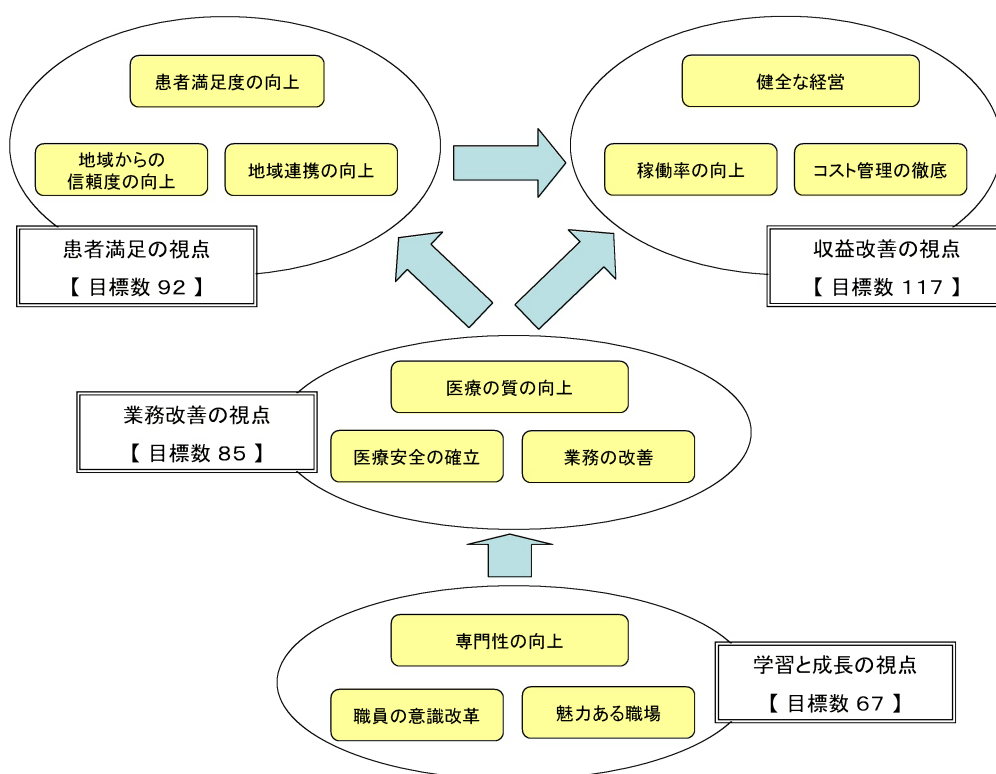
		20年度	21年度	22年度	23年度
経常収支比率	目標	100.3%	100.1%	100.4%	100.5%
	実績	100.0%	100.2%	99.9%	100.0%
	差異	△0.3%	0.1%	△0.5%	△0.5%
職員給与比率（医業）	目標	73.8%	79.9%	70.3%	66.8%
	実績	75.7%	74.4%	65.2%	64.4%
	差異	1.9%	△5.5%	△5.1%	△2.4%
病床利用率	目標	59.2%	72.2%	77.8%	77.8%
	実績	58.9%	66.3%	73.7%	70.9%
	差異	△0.3%	△5.9%	△4.1%	△6.9%

23年度の経営健全化目標については、経常収支比率は100.0%の実績となり、経常収支比率の目標は、ほぼ達成されました。

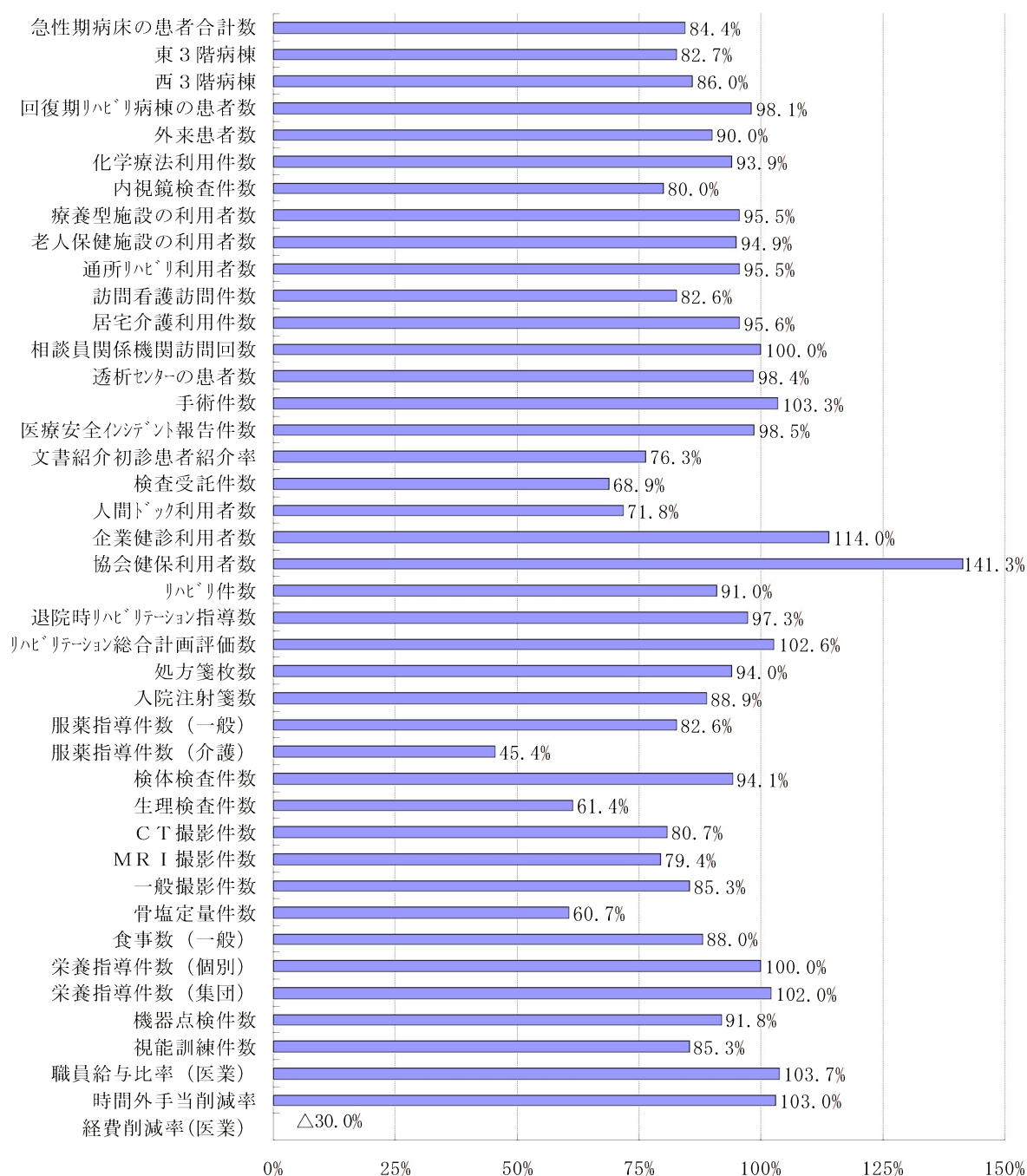
職員給与比率は64.4%の実績で、目標を2.4%上回る結果となりましたが、これは医業収益の増加による効果であり、給与費の削減によるものではありませんでした。病床利用率については70.9%の実績で、目標より6.9%低い結果となりました。

(2) 改革プラン行動計画23の評価

病院改革プランの目標を達成するため、下記の4つの視点と12の目標に向かって、院内の32部署で361項目の改革プラン行動計画23を策定し、経営健全化に取り組みました。



■ 経営健全化目標の達成率グラフ



*達成率の評価 S=110%以上、A=95%以上、B=90%以上、C=80%以上、D=70%以上、E=69%以下

*入院注射箋数は、電子カルテ導入に伴い算出方法変更のため、評価無効

23年度の改革プランにおける経営健全化目標の達成率評価は、評価A以上・16項目、評価B・7項目、評価C以下・18項目という結果となり、評価A以上とBで全体の約6割を占めており、経営健全化の目標達成に向けた経営改善が着々とすすみました。

3 経営改善についての取り組み結果

(1) 計画年度の経営改善状況について

経営健全化の計画年度3年間(21年度から23年度)の経営改善状況について、20年度を基準として比較・分析を行いました。

1) 医業収支

■ 医業収支の推移

科 目	20年度	21年度	22年度	23年度	H20/H23	
					増減額	増減率
医業収益	2,365,962	2,406,419	2,773,863	2,897,512	531,550	22.5
入院収益	1,253,739	1,234,539	1,459,253	1,431,009	177,270	14.1
外来収益	890,293	877,017	1,032,480	1,186,224	295,931	33.2
他会計負担金	118,100	166,300	148,880	141,880	23,780	20.1
その他医業収益	103,830	128,563	133,250	138,399	34,569	33.3
医業費用	3,220,741	3,180,756	3,291,259	3,417,000	196,259	6.1
給与費	1,790,458	1,791,028	1,808,354	1,864,870	74,412	4.2
材料費	587,040	553,641	624,732	694,977	107,937	18.4
経費	622,639	601,216	628,171	642,425	19,786	3.2
減価償却費	202,757	208,774	200,918	192,823	△9,934	△4.9
資産減耗費	4,161	14,300	15,685	9,105	4,944	118.8
研究研修費	13,686	11,797	13,399	12,800	△886	△6.5
医業収支	△854,779	△774,337	△517,396	△519,488	335,291	△39.2
(正味)医業収支	△972,879	△940,637	△666,276	△661,368	311,511	△32.0

(正味)医業収支：他会計負担金を除いた医業収支

■ 医業収益100比の推移

科 目	20年度	21年度	22年度	23年度	H20/H23	
					増減	増減率
医業収益	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0
医業費用	136.1	132.2	118.7	117.9	△18.2	△13.4
医業収支	△36.1	△32.2	△18.7	△17.9	18.2	△50.4
(正味)医業収支	△41.1	△39.1	△24.0	△22.8	18.3	△44.5

医業収益については、20年度の2,365百万円が23年度には2,897百万円と531百万円(22.5%)の収入増加となりました。内訳は、外来収益が295百万円(33.2%)増加し、入院収益が177百万円(14.1%)増加したことです。

収益に対応して支出された医業費用は、20年度の3,220百万円が23年度には3,417百万円と196百万円(6.1%)の支出増加となりました。その結果、医業収益から医業費用を差し引いた医業収支は、20年度の△854百万円が23年度には△519百万円となり335百万円(39.2%)の収支改善を図ることが出来ました。

医業収益100比を見ると医業収益100の収入を得るために、医業費用は20年度136%、22年度117%の支出となりましたので、20年度と比較して医業収益100当り18%の支出削減となり、医業収支の改善を図ることが出来ました。

医療費については、国の診療報酬制度により単価が決定され、通常2年毎に改定が行われ、20年度△0.82%、22年度+0.19%、24年度+0.004%の改定がありましたが、単価の上昇は今後も見込めない状況です。

2) 保健福祉センター収支

■ 保健福祉センター収支の推移 (介護収支+付帯収支)

(千円)

科 目	20年度	21年度	22年度	23年度	H20/H23	
					増減額	増減率
センター収益	650,383	705,545	694,757	714,664	64,281	9.9
療養型入所	232,446	260,871	246,839	255,777	23,331	10.0
老健入所	160,469	177,711	181,861	181,871	21,402	13.3
通所リハビリ	61,747	84,204	85,215	86,251	24,504	39.7
在宅介護	36,700	45,824	46,060	48,414	11,714	31.9
他会計負担金	50,640	18,900	18,050	25,900	△24,740	△48.9
その他収益	108,381	118,035	116,732	116,451	8,070	7.4
センター費用	714,582	740,037	734,605	737,736	23,154	3.2
給与費	554,006	577,611	577,989	578,373	24,367	4.4
材料費	46,316	51,520	53,271	49,301	2,985	6.4
経費	103,416	103,362	99,245	106,081	2,665	2.6
減価償却費	9,636	6,381	2,708	3,200	△6,436	△66.8
資産減耗費	0	477	420	250	250	—
研究研修費	1,208	686	972	531	△677	△56.0
センター収支	△64,199	△34,492	△39,848	△23,072	41,127	△64.1
(正味)センター収支	△114,839	△53,392	△57,898	△48,972	65,867	△57.4

(正味)センター収支：他会計負担金を除いたセンター収支

■ センター収益100比の推移 (介護収支+付帯収支)

(%)

科 目	20年度	21年度	22年度	23年度	H20/H23	
					増減	増減率
センター収益	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0
センター費用	109.9	104.9	105.7	103.2	△6.7	△6.1
給与費	85.2	81.9	83.2	80.9	△4.3	△5.0
材料費	7.1	7.3	7.7	6.9	△0.2	△2.8
経費	15.9	14.6	14.3	14.8	△1.1	△6.9
減価償却費	1.5	0.9	0.4	0.4	△1.1	△73.3
資産減耗費	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	—
研究研修費	0.2	0.1	0.1	0.1	△0.1	△50.0
センター収支	△9.9	△4.9	△5.7	△3.2	6.7	△67.7
(正味)センター収支	△17.7	△7.6	△8.3	△6.9	10.8	△61.0

保健福祉センター収益については、20年度の650百万円が23年度には714百万円と64百万円(9.9%)の収入増加となりました。内訳は、通所リハビリ24百万円(39.7%)、療養入所23百万円(10.0%)、老健入所21百万円(13.3%)、在宅介護11百万円(31.9%)、とセンター全部門の収益が増加したことによるものです。

収益に対応して支出されたセンター費用は、20年度の714百万円が23年度には737百万円と23百万円(3.2%)の支出増加となりました。その結果、センター収益からセンター費用と他会計繰入金を差し引いた(正味)センター収支は、20年度の△114百万円が23年度には△48百万円となり、65百万円(57.4%)の大幅な収支の改善を図ることが出来ました。

センター収益100比を見るとセンター収益100の収入を得るために、センター費用は20年度109%、23年度103%の支出となりました。

また、センター費用に占める給与費の割合は23年度80.9%と極めて高くなっていますが、材料費や経費などの割合が比較的小さいため、収支は△3%とほぼ均衡しています。

今後は、センター収益の維持と費用の均衡に留意して、センター収支の安定化を続ける努力が必要となります。

3) 病院事業収支と繰入金・交付金の状況

■ 病院事業収支の推移

(千円)

科 目	20年度	21年度	22年度	23年度	H20/H23	
					増減額	増減率
病院事業収益	4,005,193	3,998,009	4,104,203	4,240,905	235,712	5.9
医業収益	2,365,962	2,406,419	2,773,863	2,897,512	531,550	22.5
介護事業収益	328,948	366,531	350,285	364,887	35,939	10.9
医業外収益	986,621	883,438	632,407	628,009	△358,612	△36.3
附帯事業収益	321,435	339,014	344,473	349,777	28,342	8.8
特別利益	2,227	2,607	3,175	720	△1,507	△67.7
病院事業費用	4,013,570	3,999,268	4,108,761	4,257,509	243,939	6.1
医業費用	3,220,741	3,180,756	3,291,259	3,417,000	196,259	6.1
介護事業費用	392,379	402,906	392,966	390,908	△1,471	△0.4
医業外費用	65,742	67,773	78,841	87,022	21,280	32.4
附帯事業費用	322,203	337,131	341,639	346,828	24,625	7.6
特別損失	12,505	10,702	4,056	15,751	3,246	26.0
病院事業収支	△8,377	△1,259	△4,558	△16,604	△8,227	98.2
(正味) 病院事業収支	△1,143,577	△1,050,947	△782,918	△793,284	350,293	△30.6

(正味) 病院事業収支：他会計繰入金・電源立地交付金を除いた病院事業収支

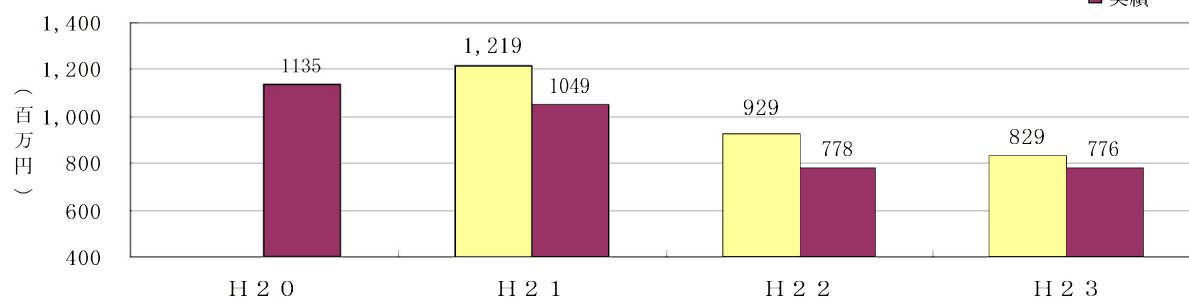
■ 一般会計繰入金・電源立地対策交付金の推移

(千円)

科 目	20年度 実績額	21年度 実績額	22年度 実績額	23年度 実績額	H23/H20		23年度 目標額
					増減額	増減率	
他会計負担金	324,940	307,100	290,360	291,680	△33,260	△10.2	329,100
他会計補助金	210,260	370,000	70,000	95,000	△115,260	△54.8	200,000
一般会計繰入金 小計	535,200	677,100	360,360	386,680	△148,520	△27.8	529,100
電源立地対策交付金	600,000	372,588	418,000	390,000	△210,000	△35.0	300,000
繰入金・交付金 合計	1,135,200	1,049,688	778,360	776,680	△358,520	△31.6	829,100

■ 一般会計繰入金・電源立地対策交付金の推移

□ 目標
■ 実績



病院会計全体の繰入金・交付金を除く(正味)の病院事業収支は、20年度△1,143百万円、21年度△1,050百万円、22年度△782百万円、23年度△793百万円の実績となり、23年度は20年度と比較して病院事業収支は350百万円(30.6%)の改善となりました。

一般会計からの繰入金は、20年度の535百万円から23年度386百万円と△148百万円(27.8%)を削減しました。また、電源立地交付金は、20年度の600百万円から23年度390百万円と△210百万円(35.0%)の減額となりました。

本改革プランで目標としていました繰入金・交付金総額を11億円から8億円へ削減させるという目標は達成することができました。

今後の経営健全化については、常勤医師の充足が絶対条件ではありますが、現状、常勤医師数は横ばいの状態が続いています。医療制度改革や保険財政の逼迫など病院経営環境は不確実な要素が多く、今後も経営環境の厳しい状況が続くものと思われます。