

「市立芦別病院改革プラン」に係る「経営効率化に係る計画」の進ちょく状況について

平成23年10月3日
市立芦別病院

市立芦別病院では、総務省が平成19年に示した「公立病院改革ガイドライン」（以下「ガイドライン」といいます。）に基づき、平成21年度から25年度までの5年間の計画期間とする「市立芦別病院改革プラン」（以下「改革プラン」といいます。）を21年3月に策定して、経営改善に向けた取り組みを行っているところですが、このたび、22年度決算が確定したことを受け、経営効率化に係る数値目標や具体的な取り組みの進ちょく状況を取りまとめましたので、お知らせいたします。

1 経営の効率化に係る数値目標の達成状況

ガイドラインでは、改革プランに明記する3つの視点として、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」を挙げていますが、このうち、「経営の効率化」に関し、改革プランに掲げた数値目標の達成状況をお知らせいたします。

なお、改革プランでは、平成25年度までに経常収支の黒字化を達成するため、その指標として、「財務に係る数値目標」と「公立病院としての医療機能に係る数値目標」を掲げています。

(1) 財務に係る数値目標の達成状況

	22年度目標 A	22年度実績 B	達成状況 B-A		備考
経常収支比率	91.2%	91.1%	-0.1ポイント	↓	経常費用に対する経常収益の割合
医業収支比率	89.3%	89.8%	0.5ポイント	↑	医業費用に対する医業収益の割合
職員給与費対医業収益	51.1%	50.4%	-0.7ポイント	↑	医業収益に対する職員給与費の割合
材料費対医業収益	21.8%	20.5%	-1.3ポイント	↑	医業収益に対する材料費の割合
薬品費対医業収益	12.9%	11.5%	-1.4ポイント	↑	医業収益に対する薬品費の割合
累積欠損金比率	151.6%	146.2%	-5.4ポイント	↑	医業収益に対する累積欠損金の割合
病床利用率(合計)	79.9%	56.6%	-23.3ポイント	↓	(それぞれの区分ごとに) 年延べ病床数に対する年延べ入院患者数の割合
病床利用率(一般)	81.5%	54.9%	-26.6ポイント	↓	
病床利用率(療養)	72.4%	66.0%	-6.4ポイント	↓	

注1) 網掛けの項目は数値が大きいほど良く、それ以外の項目は数値が小さいほど良い。

2) 達成状況の矢印について、↑は目標を達成したものの、↓は目標を達成できなかったもの。

3) 各項目の解説、算定式は次ページを参照のこと。

ここに掲げた数値のうち経常収支比率は目標を若干下回りました。また、病床利用率は目標を大幅に下回っていますが、これは空き病床の有効利用策の運用開始が24年度に延期になったことによります。なお、そのほかの目標は全て達成しましたが、経常収支比率を黒字化するためには、まだまだ経営改善に向けた努力が必要です。

○各項目の解説と算定式

① 経常収支比率

経常費用（医業費用＋医業外費用）に対する経常収益（医業収益＋医業外収益）の割合を表し、通常の病院活動による収益状況を示す指標。100%以上の場合は、単年度黒字を、100%未満の場合は単年度赤字を表すことになる。

$$\text{経常収支比率} = \text{経常収益} \div \text{経常費用} \times 100$$

② 医業収支比率

医業費用に対する病院の本業である医業活動から生じる医業収益の割合を表す指標。医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示すものであり、医業活動における経営状況を判断するもの。

$$\text{医業収支比率} = \text{医業収益} \div \text{医業費用} \times 100$$

③ 職員給与費対医業収益

病院は人的サービスが主体となる事業であり、人件費が最も高い割合を占めることとなる。このため職員給与費をいかに適切なものとするかが病院経営の重要なポイントとなる。この割合が高い病院にあっては、職員配置、給与表及び特殊勤務手当が適切かなどについて検討する必要がある。

$$\text{職員給与費対医業収益} = \text{職員給与費} \div \text{医業収益} \times 100$$

④ 材料費（薬品費）対医業収益

医業費用で職員給与費に次いで大きなウェイトを占めているのが薬品費などの材料費である。これらの割合が高い場合には、材料の購入価格（方法）を見直し、材料費の節減を図る必要がある。

$$\text{材料費（薬品費）対医業収益} = \text{材料費（薬品費）} \div \text{医業収益} \times 100$$

⑤ 累積欠損金比率

医業収益に対する累積欠損金(*1)の割合をいい、経営の悪化状況を示す数値。累積欠損金(*1)そのものの数値が大きくてもこの比率が低ければ、早期に解消されることもあるが、逆に累積欠損金(*1)が小さくても、この比率が高い場合は、経営努力だけでは解消が困難となり、一般会計からの補助等が必要となることがある。

(*1)累積欠損金：累積欠損金とは、今までの純損失(*2)を積み上げた未処理欠損金のこと。累積欠損金比率と併せて経営の健全性を判断する材料となるが、これには、減価償却費等の実際に現金支出がない費用も含まれているため、直接、経営に必要な資金不足を表すものではないが、累積欠損金が発生している以上は、経営の健全性に何らかの課題があるといえる。

(*2)純損失：総収益と総費用の差額を純損益（総収支）といい、0以上の場合は純利益で、負数の場合は純損失となる。

$$\text{累積欠損金比率} = \text{累積欠損金} \div \text{医業収益} \times 100$$

⑥ 病床利用率

病院の施設が有効に活用されているかどうかを判断する指標。病床利用率が低いと、病床数に見合う職員配置による経費が生じているにもかかわらず、それに相応する診療収入が得られず、経営悪化の要因となる。この場合、病床規模の適否について検討することも必要である。

$$\text{病床利用率} = \text{年延べ入院患者数} \div \text{年延べ病床数} \times 100$$

(2) 公立病院としての医療機能に係る数値目標の達成状況

	22年度目標 A	22年度実績 B	達成状況 B - A
年延外来患者数	101,504人	90,648人	-10,856人
年延入院患者数(一般)	38,690人	32,067人	-6,623人
年延入院患者数(療養)	7,665人	6,984人	-681人

21年度と同様の診療体制を維持し、経営の健全化を目標に効率的な病院運営に努めてきましたが、人口の減少による影響はさけられず、ここに掲げた数値は、全て目標を達成することができませんでした。なお、年延外来患者数は、21年度と比べ4,012人(4.2%)減少し、一般と療養をと合わせた年延入院患者数は21年度と比べ219人(0.6%)減少しました。

2 数値目標達成に向けての具体的な取り組み状況

改革プランでは、1に記載した数値目標の達成に向けての具体的な方策を掲げていますが、ここでは、方策ごとの22年度の取り組み状況をお知らせいたします。

(1) 民間的経営手法の導入

具体的な方策	22年度の取り組み状況
①既に委託されている業務の精査	委託費用の削減のため、業務内容を精査 ・委託料の対21年度決算比 △13,558千円

(2) 事業規模・形態の見直し

具体的な方策	22年度の取り組み状況
①病床利用率の改善 ～適正な病床数の検討	病床数削減は、空き病床の有効利用と併せ、23年度に実施予定 ・現在の病床数：一般病床 160床(うち休床 50床) 療養病床 29床 合計189床 (参考) 22年度の病床利用率 56.6% 休床を除く病床利用率 77.0%
②削減する病床の有効利用策の検討	滝川保健所及び市介護保険課と協議の結果、老健施設へ転換することとし、24年度から運用を開始する予定。 ・中空知高齢者保健福祉圏域連絡協議会において、芦別市の老人保健施設20床増床の承認(22年11月30日)。 ・23年度介護老人保健施設整備計画書の提出(23年1月14日)。 ・病院開設許可変更申請(23年2月1日)。
③10対1入院基本料の看護基準を維持するための医師、看護師の確保	○医師 ・常勤医師は21年度と同数の11名体制 ・5月から皮膚科出張医師の派遣元が大学から開業医に変更。 ・7月から眼科診療日が週2回木・金曜日から週2回火・金曜日に変更。

<p>③ 10対1入院基本料の看護基準を維持するための医師、看護師の確保</p>	<p>○看護師</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 22年4月に新卒看護師2名を採用し、看護師70名、准看護師10名、合計80名体制でスタート。 ・ 年度中に看護師3名が退職し、年度末では、看護師67名、准看護師10名、合計77名となっており、育児休暇の取得などにより看護師数の余裕はない。 <p>※市の広報、民間就職斡旋紙による募集を随時実施</p>
--	---

(3) 経費削減・抑制対策

<p>具体的な方策</p>	<p>22年度の取り組み状況</p>
<p>① 医師を除く全職種の給与削減</p>	<p>21年度と同様に、市役所一般職に準じ、23年3月まで、医師を除く医療職の基本給を削減した。</p>
<p>② 薬品や診療材料の購入方法の検討</p>	<p>滝川保健所と中空知圏域の自治体病院等により設置された「中空知保健医療福祉圏域連携推進会議」によって取りまとめられた「中空知圏域における自治体病院の今後の方向性」の中の連帯強化策として位置づけられているが、具体的な検討まで至っていない。</p>
<p>③ 高額医療機器購入の一部凍結</p>	<p>老朽化した医療機器の更新に当たっては、年間予算額に限度額を設けて購入し、使用可能なものについては先送りした。</p>

(4) 収入増加・確保対策

<p>具体的な方策</p>	<p>22年度の取り組み状況</p>
<p>① CT、MRIなどの高度医療機器による各種検診の実施</p>	<p>21年度と同様に、CT肺がん検診、MRI頭部検診、大腸がん検診、乳がん検診、カメラによる胃がん検診、骨粗しょう症検診等の独自検診を実施し、新たに23年3月から動脈硬化検査を実施した。</p> <p>(22年度実施検診 869件中、市立病院独自検診は145件)</p>
<p>② 診療報酬の請求漏れ等の防止</p>	<p>医師、医事係及び診療報酬請求業務委託業者による「診療報酬請求研修会」を年2回実施した。</p>
<p>③ 未収金対策の推進</p>	<p>18年10月から導入した「時間外預かり金制度」などにより未収金の発生抑制に努めた。</p>

(5) その他

<p>具体的な方策</p>	<p>22年度の取り組み状況</p>
<p>① 医師、看護師確保対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 働きやすい環境の整備 	<p>老朽化している医師住宅の23年度の新築に向け、旧市長公宅を解体して、新たな医師住宅建設のための実施設計を行った。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 院内保育所設置の検討 	<p>10対1入院基本料の看護基準はクリアできるため、設置は当面見送る。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ その他 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 宿日直専門医の確保～21年7月から月1回（第4日曜日） ・ 検診総合判定医師の確保～22年1月から月1、2回 ・ 宿日直手当の改正

3 改革プランの点検・評価

ガイドラインでは、改革プランの実施状況について、おおむね年1回以上点検・評価を行い、評価の過程においては学識経験者等が参加する委員会等に諮問し、評価の客観性を確保すること、とされていることから、市立芦別病院では、8月と2月の年2回、「市立芦別病院事業運営委員会」に諮問して評価を受けています。

(1) 市立芦別病院事業運営委員会とは

市立芦別病院事業の運営を推進し、その円滑な遂行に資するため、昭和46年に「市立芦別病院事業運営委員会条例」によって設置された組織で、学識経験を有する8人の委員が4年の任期中、市長の諮問に応じ、病院事業に関する諸般の事項を調査審議しています。

- ・委員構成：公共的団体（医師会、地区連合会、農業振興協議会、商工会議所、町内会連絡協議会、婦人団体連絡協議会）からの推薦者～6名
：市長選任～2名〔平成23年9月からは市民公募～2名〕

(2) 評価の概要

改革プランの点検・評価について、22年度実績見込みを提示して諮問したところ、8月30日開催の市立芦別病院事業運営委員会で審議され、以下の答申がありました。

『平成21年3月31日に策定した「市立芦別病院改革プラン」の進捗状況などを点検した結果、数値目標達成に向けて新たな取り組みも行われているが、計画策定時の22年度当初計画と22年度実績とを比べると不良債務の発生は回避されたものの、料金収入の減少などにより医業収支比率では90%を下回っており、また、23年度には不良債務が発生する見込みとなっていることから、更に経営の効率化に向けての取り組みを行って経営改善を図るとともに、不良債務の発生回避に向けて継続して努力願いたい。』

4 参 考

前述した改革プランに明記する3つの視点のうち、残りの「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の検討状況について、参考までにお知らせいたします。

(1) 再編・ネットワーク化

ア 検討体制

滝川保健所（正式名称：北海道空知総合振興局保健環境部滝川地域保健室）を事務局として、中空知保健医療福祉圏（中空知5市5町）の保健医療福祉サービスの受益者及び提供者並びに関係行政機関の職員などで構成される「中空知保健医療福祉圏域連携推進会議」

イ 検討の方向性

中空知保健医療福祉圏域連携推進会議では、21年9月に「中空知圏域における自治体病院の今後の方向性」を策定しましたが、この中で、市立芦別病院は市内の基幹病院として、救急医療や初期医療に対応できる機能を維持し、訪問医療の充実と、急性期医療を担当する砂川市立病院との連携を深め、回復期医療を担う病院として、その役割を担い、圏域全体で医療を完結させる、とされていることから、今後も地域の基幹病院としての存続を目指していきます。

(2) 経営形態の見直し

ア 検討体制

①院内に設置している「管理会議」、②副市長以下、総務部総務課、財政課、企画課と病院事務局のメンバーによる「市立芦別病院運営検討会議」、③学識経験者で組織する「市立芦別病院事業運営委員会」の3体制

イ 検討の方向性

最も実現の可能性のある「地方公営企業法全部適用」を中心に検討・協議してきましたが、地方公営企業法全部適用を取り入れた病院での調査結果などを踏まえて取りまとめた「市立芦別病院運営検討会議における検討結果」を平成22年2月26日付けで市長及び院長に報告するとともに、平成22年3月1日開催の「市立芦別病院事業運営委員会」への諮問・答申を受け、「地方公営企業法全部適用を導入する経営的なメリットは少ないこと、更には、現在、病院職員が一丸となって持続可能な経営の健全化を目指し、経営改善に取り組んでいるなか、無理に経営形態の変更を進めることは病院の経営改革の動きに支障をきたしかねないことから、当面、地方公営企業法財務適用（一部適用）を継続していく」とした結論を取りまとめ、平成22年3月11日の市議会社会産業常任委員会で報告しました。

5 改革プランの見直し

前述のとおり改革プランは平成21年度から25年度までを計画期間としており、今年度（23年度）はその中間年に当たることから、過去2年間の経過を踏まえ今年度中に改革プランを見直します。