

新公立病院改革プランの点検・評価の概要
(平成30年度実績)

団 体 名	黒石市								
プ ラ ン の 名 称	新黒石市国民健康保険黒石病院改革プラン								
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	黒石市国民健康保険黒石病院	現在の経営形態			公営企業法全部適用			
	所 在 地	青森県黒石市北美町一丁目70番地							
	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 (平成〇年〇月〇日変更)	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	津軽地域においては、自治体病院等の機能再編成による機能分化・連携推進が施策として示され、当院を含む自治体病院においては、病床規模の縮小、回復期・慢性期への機能分化、中核病院との連携体制の構築、在宅医療(介護施設等を含む)の提供が、具体的な方向性として示されている。 平成30年度は、既存の地域包括ケア病棟2病棟のうち1病棟を回復期リハビリテーション病棟へ機能転換し、11月からの稼働開始を目指して準備を進めていたが、想定外の看護師の退職が相次ぎ、マンパワー不足となったことからやむを得ず稼働時期を延期した。							
	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	当院は行政、医療機関、介護・福祉施設などとの連携をより一層強化することで、退院患者等が安心して暮らすことができるよう支援する役割を担うため、急性期医療を提供しながら、地域包括ケア病棟を稼働させ、急性期からの受け入れ、在宅復帰支援などを行う。 また、専従の看護師、社会福祉士などの専門職員を配置するなど、退院支援部門を強化し療養の支援を行っている。 地域の医療機関及び介護・福祉施設等との連携については、登録医制度や地域連携パスにより、在宅医療の充実に向けた連携づくりを行っている。また、介護事業者等とケア会議等を積極的に行い、情報の共有を図っている。 平成30年度は、限られたマンパワーの中で当院が果たすべき役割を明確にするため、当院で在宅サービスを利用していた患者を地域の医療機関及び介護・福祉施設等へ引継ぎ、在宅医療部門を縮小して病棟スタッフの拡充を行った。							
	③ 一般会計負担の考え方	資本的収支については、全額一般会計からの繰出金に依存せざるを得ない状況である。 収益的収支についても、繰出金を確保する計画ではあるが、市の財政状況が非常に厳しいことから、現状の水準を維持できなくなる可能性が高い。 今後も、繰出基準に基づく繰出しを視野に入れながらも、市全体の財政状況を勘案し、適切な負担区分を定めていく。							
	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	備考
救急患者数(人)	5,296	5,563	5,300	5,331	5,300	5,300	5,300		
救急車搬送患者数(人)	1,329	1,165	1,200	1,244	1,200	1,200	1,200		
手術件数(件)	2,332	2,096	2,150	1,938	2,200	2,200	2,200		
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	
患者満足度(%)	64.9	69.3	70	71.5	71.5	72	73		
⑤ 住民の理解のための取組	プランに記載した取組の概要を記載し、平成30年度に実施した具体的な取組内容を記載。								
(2) 経営の効率化	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							
	1) 収支改善に係るもの	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	経常収支比率(%)	95.2	94.7	97.4	95.6	102.4	100.9	100.4	
	医業収支比率(%)	92.7	92.1	94.5	92.7	101	100.2	99.5	
				100.0%	94.0%	93.6%	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
給与費の対医業収益比率(%)				49.2	48.1	46	46.6	47	
		49.8	50.0	49.6	52.4	52.1			
				100.8%	108.9%	113.3%	0.0%	0.0%	
薬品費の対医業収益比率(%)				9	8.9	9.5	9.5	9.5	
		10.6	10.5	12.5	13.1	11.6			
				138.9%	147.2%	122.1%	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)				192	202	212	212	212	
		195	179	177	171	178			
				92.2%	84.7%	84.0%	0.0%	0.0%	
1日当たり外来患者数(人)				529	529	529	529	529	
		539	500	481	453	432			
				90.9%	85.6%	81.7%	0.0%	0.0%	
病床利用率(%)				74.7	78.6	82.5	82.5	82.5	
		67.3	61.7	67.1	66.5	69.3			
				89.8%	84.6%	84.0%	0.0%	0.0%	
入院単価				41,775	41,775	42,694	42,764	42,764	
		41,506	42,294	44,384	44,033	42,621			
				106.2%	105.4%	99.8%	0.0%	0.0%	
外来単価				9,476	9,476	9,476	9,476	9,476	
		8,320	9,476	10,817	10,979	10,599			
				114.2%	115.9%	111.9%	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)				25	25	26	26	26	
		22	21	25	23	24			
				100.0%	92.0%	92.3%	0.0%	0.0%	
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	平成22年度から専門のコンサルタントと契約を結び、薬品費、材料費及び医療機器等購入費の削減のため、適正価格の把握とそれに基づく価格交渉を行うなど、経費削減に取り組んでいるが、今後も継続していく。				月1回のコンサルタント来院時には、卸業者との面談を行い、価格交渉等を実施した。また、院長をはじめとする幹部職員との懇談の場を設け、アドバイスを受けている。				
事業規模・事業形態の見直し	現行の形態で運営する。				当面、現状維持。				
経費削減・抑制対策	<p>○人件費の削減 平成17年度より基本給のカットを実施し、人件費の削減に取り組んでいる。平成26年度以降は基本給の2～9%をカットしている。 また、定員管理の面からも、業務の見直しや退職者の欠員不補充、臨時職員の活用などにより、各部門の職員数を削減することで人件費を抑制してきた。 今後は、診療報酬改定に対応するため、増収につながる職種の増員は行うが、その他の職種については、現状維持または削減する方向で検討する。</p> <p>○材料費の削減 DPC病院に移行するにあたり、現在、後発医薬品への移行を進めているが、平成30年度までに、後発医薬品の使用割合を80%まで高めることで、経費を削減する。</p>				<p>人件費については、黒石市国民健康保険黒石病院企業職員の給与の特例に関する規程による、基本給の1～8%カットを継続している。 材料費については、後発医薬品の使用割合を高めるよう取り組んでいるが、平成30年度末時点で84.9%となり、目標を達成している。</p>				

	収入増加・確保対策	<p>これまで、診療体制の見直しにより、診療報酬の加算の新規取得に取り組んできた。また、マンパワーを生かして、個々の患者に必要な医療を提供し、各種管理指導料の算定を行ってきた。このように、診療内容の充実を図ってきた結果、平成22年度以降、毎年10件程度の新規取得を達成し、診療単価が年々大きく増加している。今後も、DPCデータを用いて分析を行うなど、診療単価の増加に向けた取り組みを強化し、増収を図っていく。</p> <p>また、平成26年10月から地域包括ケア病棟を稼動。段階的に増床し病床機能の転換を図っているが、今後も適切なベッドコントロールを行い、効率的な稼動により収入の確保を図っていく。</p>	<p>医学管理の算定状況比較など、DPCツールを使った分析を行い、各項目のデータを作成。それを基に、定期的に委員会等において報告し、医療の質の向上や増収に向けた検討を行っている。</p> <p>また、月1回のベッドコントロール運営会議を開催し、効率的な稼動により増収につなげるよう継続して検討している。</p> <p>患者数、収益について、当月及び過去5年分の実績の比較資料を主要診療科の責任医師へ毎月提示し、収益確保への啓発を行い、患者数確保に一定の効果が表れている。</p>
(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	<p>地域医療構想調整会議で示された各病院の具体的な取組方を踏まえ、主に下記に掲げる病床規模や機能分 化・連携の方向性について検討のうえ、新中核病院が開設される令和2年度内をめどに結論を取りまとめる。</p>	
(4)経営形態の見直し	経営形態の見直しに向けた取組	<p>平成22年度から、経営形態を地方公営企業法全部適用とした。一部適用と違い、病院事業管理者の権限により経営環境の変化に迅速に対応することができることから、当面は現状の経営形態を維持する。</p> <p>今後は、全部適用の効果等を見極め、経営状況や経営環境の変化に合わせ、必要に応じて検討していく。</p>	
総合評価	<p>当院では、平成26年度から平成28年度までの間、地域包括ケア病棟を稼動させるなど、青森県地域医療構想に呼応して病床機能を見直し、33床の病床削減を行った。</p> <p>平成30年度は医業費用及び経常費用をプランより圧縮することができたが、それ以上に医業収益及び経常収益が目標値を大きく下回ったため、医業収支、経常収支共に目標を大幅に下回る結果となり、資金不足比率が上昇した。</p> <p>資金不足解消へ向け、収益確保及び更なる経費節減への取り組みを強化する必要がある。</p>		
その他特記事項			