

加東市民病院 経営健全化基本計画

平成 21 年 3 月

加東市民病院

【目 次】

| | |
|-----------------------------------|----|
| 第 1 章 改革プラン策定にあたって | 1 |
| 1. 改革プラン策定の趣旨 | 1 |
| 2. 地域の概況 | 1 |
| 3. 当院の基本理念・方針及び診療提供体制 | 5 |
| 4. 公立病院として地域に求められている機能 | 6 |
| 5. 一般会計負担の考え方 | 7 |
| 第 2 章 経営効率化の視点 | 8 |
| 1. 経営改善に係る基本方針 | 8 |
| 2. 主な経営指標と期間内における収支計画 | 8 |
| 3. 収益増に係る取り組み項目及びその視点 | 10 |
| 4. コスト削減に係る取り組み項目及びその視点 | 12 |
| 5. サービス向上に係る取り組み項目及びその視点 | 13 |
| 6. その他取り組み項目 | 13 |
| 7. 各種取り組み項目目標値及び進捗予定 | 14 |
| 第 3 章 再編・ネットワーク化の視点 | 15 |
| 1. 二次医療圏内公立病院立地状況 | 15 |
| 2. 都道府県医療計画等における今後の方向性 | 15 |
| 3. 再編・ネットワーク化計画についての考え方及び対応 | 15 |
| 第 4 章 経営形態見直しの視点 | 16 |
| 1. 現在の経営形態 | 16 |
| 2. 経営形態見直しについての考え方 | 16 |
| 第 5 章 点検・評価・公表等の体制 | 17 |
| 1. 点検・評価・公表等の体制 | 17 |
| 2. 点検・評価の時期 | 17 |

第 1 章 改革プラン策定にあたって

1. 改革プラン策定の趣旨

(1) 国の施策の方向性

近年、多くの全国の公立病院において、経営状況が悪化するとともに、医師及び看護師不足に伴い診療体制の縮小が余儀なくされるなど、その経営環境や医療提供体制の維持が極めて困難な状況になっています。このような状況下、平成 19 年 12 月総務省より、「公立病院改革ガイドライン」が示され、公立病院が事業運営の改革に総合的に取り組むために、平成 20 年度内に「改革プラン」を策定することを義務付けられました。このガイドラインは、全国の各公立病院が、将来にわたって地域における必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくために、「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の 3 つの視点に立ち、改革を推進することを求めています。

(2) 当院における計画策定の視点

本計画は、当院が地域住民の方々に信頼を得ながら存続するとともに、今後も継続して地域に必要とされる医療を提供していくために経営の健全化を図っていくというものです。その計画は出来る限り早期に、着実に実現していく必要があると認識しています。

当院では平成 19 年度に「経営健全化基本計画」を策定しており、今回の改革プランに係る具体的な取り組みについても、基本的にはこれらの内容を踏襲した形で推進していきたいと考えています。

また、本計画実現に向けては、病院幹部のみならず、病院に勤務する全ての職員がその目的や意義をしっかりと理解し、日常業務に反映させていくことが重要であると捉えています。

(3) 改革プランの対象期間

平成 21 年度より平成 23 年度までの 3 年間とします。

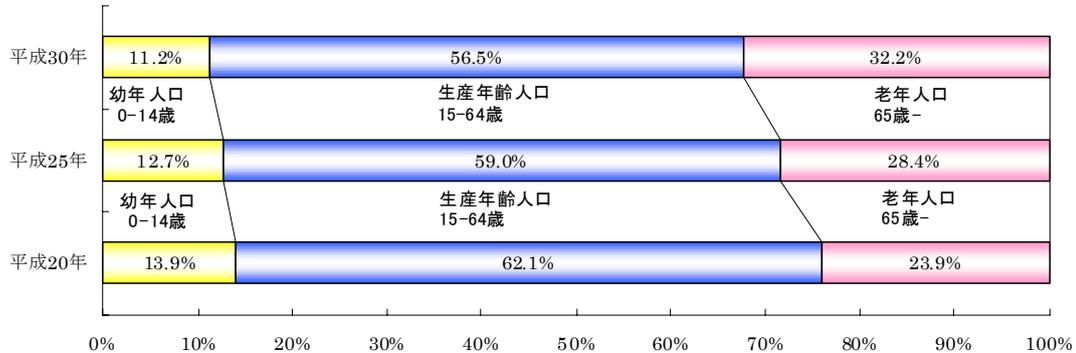
2. 地域の概況

(1) 人口推計

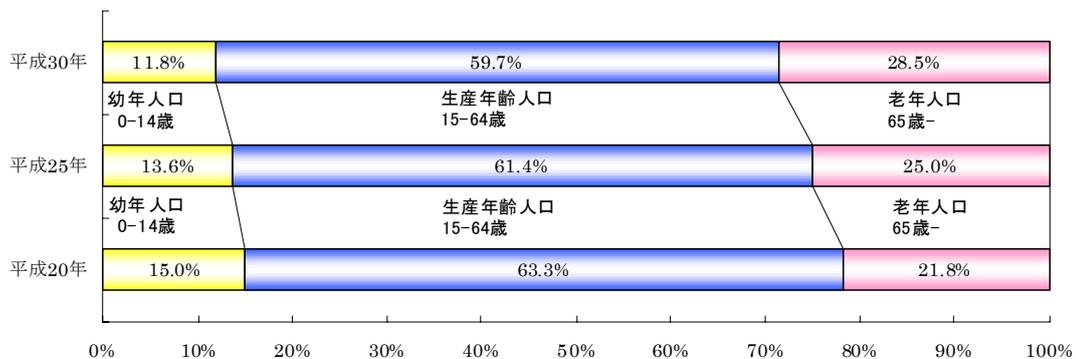
北播磨医療圏（多可町除く）及び加東市将来人口は、平成 20 年度から平成 30 年度にかけて、各々 0.8%、8.6% の減少見込みとなっています。年齢区分別では、0 歳から 14 歳の幼年人口及び 15 歳から 64 歳の生産年齢

人口はそれぞれ減少見込みの一方で、65歳以上の高齢者については、双方ともに大幅な増加見込みとなっています。

【西脇市、小野市、加西市、三木市、加東市、加東市年齢区分別人口推移】



【加東市年齢区分別人口推移】



【年齢区分別人口推移・・・西脇市、小野市、加西市、三木市、加東市】

| 年齢区分 | 平成20年 | | 平成25年 | | 平成30年 | | 伸び率 |
|-------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|
| 0-14 | 36,108 | 13.9% | 32,813 | 12.7% | 28,853 | 11.2% | ▲ 20.1% |
| 15-64 | 160,940 | 62.1% | 152,710 | 59.0% | 145,235 | 56.5% | ▲ 9.8% |
| 65- | 61,928 | 23.9% | 73,407 | 28.4% | 82,796 | 32.2% | ▲ 33.7% |
| 合計 | 258,977 | 100.0% | 258,931 | 100.0% | 256,885 | 100.0% | ▲ 0.8% |

【年齢区分別人口推移・・・加東市】

| 年齢区分 | 平成20年 | | 平成25年 | | 平成30年 | | 伸び率 |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 0-14 | 5,878 | 15.0% | 5,116 | 13.6% | 4,240 | 11.8% | ▲ 27.9% |
| 15-64 | 24,814 | 63.3% | 23,151 | 61.4% | 21,388 | 59.7% | ▲ 13.8% |
| 65- | 8,535 | 21.8% | 9,440 | 25.0% | 10,226 | 28.5% | ▲ 19.8% |
| 合計 | 39,227 | 100.0% | 37,707 | 100.0% | 35,854 | 100.0% | ▲ 8.6% |

※算出方法：地域における性別・5歳区分別の人口（国勢調査平成12年及び平成17年）と都道府県別定常人口（地域別生命表）の各2回の伸び率をもとにコーホート法により算出。

(2) 医療需要（外来患者推計・・・1日あたり）

北播磨医療圏（多可町除く）・加東市ともに10年後には全体で各々12.0%、1.7%の増加見込みとなっています。特に循環器系疾患及び筋骨

格系及び結合組織の疾患は高齢化が進むこともあり、各々高い伸び率を示しています。しかしながら、一方で幼年人口の減少に伴い、呼吸系疾患や妊娠・分娩及び産じょく、周産期に発生した病態といった疾患は現状推移もしくは減少傾向にあります。

北播磨全域【外来患者推計】

| 疾病大分類 | 平成20年 | 平成25年 | 平成30年 | 対平成20年 伸び率 |
|--------------------------|--------|--------|--------|---------------|
| 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 2,385 | 2,656 | 2,886 | 21.0% |
| 循環器系の疾患 | 2,185 | 2,463 | 2,703 | 23.7% |
| 呼吸器系の疾患 | 1,746 | 1,708 | 1,658 | ▲ 5.0% |
| 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 1,099 | 1,180 | 1,237 | 12.6% |
| 眼及び付属器の疾患 | 827 | 885 | 930 | 12.5% |
| 消化器系の疾患 | 776 | 834 | 877 | 13.0% |
| 尿路器系の疾患 | 754 | 805 | 846 | 12.2% |
| 皮膚及び皮下組織の疾患 | 667 | 675 | 677 | 1.5% |
| 感染症及び寄生虫症 | 561 | 586 | 604 | 7.7% |
| 新生物 | 480 | 517 | 548 | 14.2% |
| 精神及び行動の障害 | 496 | 499 | 498 | 0.4% |
| 耳及び乳様突起の疾患 | 332 | 344 | 350 | 5.4% |
| 神経系の疾患 | 298 | 320 | 338 | 13.4% |
| 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | 231 | 240 | 246 | 6.5% |
| 他に分類されないもの | 185 | 196 | 206 | 11.4% |
| 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 60 | 64 | 65 | 8.3% |
| 先天奇形、変形及び染色体異常 | 24 | 22 | 21 | ▲ 12.5% |
| 妊娠、分娩及び産じょく | 18 | 16 | 15 | ▲ 16.7% |
| 健康状態に影響を及ぼす要因及び保険サービスの利用 | 5 | 5 | 4 | ▲ 20.0% |
| 周産期に発生した病態 | 4 | 4 | 3 | ▲ 25.0% |
| 合計 | 13,133 | 14,019 | 14,712 | 12.0% |

加東市【外来患者推計】

| 疾病大分類 | 平成20年 | 平成25年 | 平成30年 | 対平成20年 伸び率 |
|--------------------------|-------|-------|-------|---------------|
| 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 336 | 356 | 369 | 9.8% |
| 循環器系の疾患 | 307 | 328 | 340 | 10.7% |
| 呼吸器系の疾患 | 273 | 251 | 234 | ▲ 14.3% |
| 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 154 | 160 | 165 | 7.1% |
| 眼及び付属器の疾患 | 121 | 122 | 123 | 1.7% |
| 消化器系の疾患 | 110 | 115 | 116 | 5.5% |
| 尿路器系の疾患 | 109 | 110 | 111 | 1.8% |
| 皮膚及び皮下組織の疾患 | 102 | 98 | 93 | ▲ 8.8% |
| 感染症及び寄生虫症 | 82 | 82 | 81 | ▲ 1.2% |
| 新生物 | 66 | 69 | 71 | 7.6% |
| 精神及び行動の障害 | 75 | 72 | 69 | ▲ 8.0% |
| 耳及び乳様突起の疾患 | 48 | 50 | 46 | ▲ 4.2% |
| 神経系の疾患 | 43 | 45 | 43 | 0.0% |
| 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | 35 | 34 | 33 | ▲ 5.7% |
| 他に分類されないもの | 27 | 27 | 28 | 3.7% |
| 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 10 | 9 | 9 | ▲ 10.0% |
| 先天奇形、変形及び染色体異常 | 3 | 4 | 4 | 33.3% |
| 妊娠、分娩及び産じょく | 2 | 2 | 2 | 0.0% |
| 周産期に発生した病態 | 1 | 1 | 0 | ▲ 100.0% |
| 健康状態に影響を及ぼす要因及び保険サービスの利用 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 合計 | 1,904 | 1,935 | 1,937 | 1.7% |

(3) 医療需要（入院患者推計・・・1日あたり）

北播磨医療圏（多可町除く）・加東市ともに10年後には各々外来よりも更に高い伸び率を示しています。疾患別の傾向は外来とほぼ同様で、妊娠や分娩、周産期特有の疾患は減少傾向にあり、循環器系疾患や骨折を含む損傷・中毒等の疾患は高い伸び率となっています。

北播磨全域【入院患者推計】

| 疾病大分類 | 平成20年 | 平成25年 | 平成30年 | 対平成20年 伸び率 |
|--------------------------|-------|-------|-------|---------------|
| 循環器系の疾患 | 622 | 720 | 816 | 31.2% |
| 精神及び行動の障害 | 551 | 580 | 608 | 10.3% |
| 新生物 | 356 | 392 | 423 | 18.8% |
| 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | 204 | 231 | 259 | 27.0% |
| 神経系の疾患 | 176 | 194 | 212 | 20.5% |
| 呼吸器系の疾患 | 163 | 185 | 205 | 25.8% |
| 消化器系の疾患 | 161 | 179 | 195 | 21.1% |
| 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 157 | 177 | 195 | 24.2% |
| 尿路性器系の疾患 | 106 | 115 | 125 | 17.9% |
| 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 80 | 89 | 98 | 22.5% |
| 他に分類されないもの | 62 | 70 | 77 | 24.2% |
| 感染症及び寄生虫症 | 59 | 63 | 70 | 18.6% |
| 眼及び付属器の疾患 | 34 | 40 | 45 | 32.4% |
| 皮膚及び皮下組織の疾患 | 25 | 27 | 30 | 20.0% |
| 妊娠、分娩及び産じょく | 32 | 29 | 26 | ▲ 18.8% |
| 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 10 | 11 | 12 | 20.0% |
| 先天奇形、変形及び染色体異常 | 14 | 13 | 12 | ▲ 14.3% |
| 周産期に発生した病態 | 13 | 11 | 10 | ▲ 23.1% |
| 耳及び乳様突起の疾患 | 3 | 5 | 5 | 66.7% |
| 健康状態に影響を及ぼす要因及び保険サービスの利用 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 合計 | 2,828 | 3,131 | 3,423 | 21.0% |

加東市【入院患者推計】

| 疾病大分類 | 平成20年 | 平成25年 | 平成30年 | 対平成20年 伸び率 |
|--------------------------|-------|-------|-------|---------------|
| 循環器系の疾患 | 87 | 95 | 99 | 13.8% |
| 精神及び行動の障害 | 79 | 81 | 82 | 3.8% |
| 新生物 | 50 | 52 | 53 | 6.0% |
| 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | 29 | 30 | 32 | 10.3% |
| 神経系の疾患 | 25 | 26 | 27 | 8.0% |
| 呼吸器系の疾患 | 22 | 22 | 24 | 9.1% |
| 消化器系の疾患 | 23 | 24 | 24 | 4.3% |
| 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 23 | 25 | 24 | 4.3% |
| 尿路性器系の疾患 | 14 | 16 | 17 | 21.4% |
| 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 10 | 11 | 11 | 10.0% |
| 他に分類されないもの | 8 | 9 | 9 | 12.5% |
| 感染症及び寄生虫症 | 7 | 9 | 8 | 14.3% |
| 眼及び付属器の疾患 | 5 | 5 | 5 | 0.0% |
| 皮膚及び皮下組織の疾患 | 3 | 3 | 4 | 33.3% |
| 妊娠、分娩及び産じょく | 5 | 4 | 3 | ▲ 40.0% |
| 先天奇形、変形及び染色体異常 | 2 | 2 | 2 | 0.0% |
| 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 1 | 1 | 1 | 0.0% |
| 周産期に発生した病態 | 2 | 2 | 1 | ▲ 50.0% |
| 耳及び乳様突起の疾患 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 健康状態に影響を及ぼす要因及び保険サービスの利用 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 合計 | 395 | 417 | 426 | 7.8% |

(4) 病床設置状況

【診療圏別病床過不足状況】

| 圏域 | 基準病床数 平成18年4/1～ A | 既存病床数 平成19年10/1～ B | 病床過不足 C=B-A |
|-----|-------------------------|--------------------------|----------------|
| 神戸 | 13,202 | 14,914 | 1,712 |
| 阪神南 | 8,650 | 8,602 | ▲ 48 |
| 阪神北 | 6,580 | 6,597 | 17 |
| 東播磨 | 5,900 | 6,303 | 403 |
| 北播磨 | 3,373 | 3,310 | ▲ 63 |
| 中播磨 | 5,247 | 5,602 | 355 |
| 西播磨 | 2,988 | 2,974 | ▲ 14 |
| 但馬 | 1,941 | 1,706 | ▲ 235 |
| 丹波 | 1,324 | 1,324 | - |
| 淡路 | 1,644 | 1,705 | 61 |
| 合計 | 50,849 | 53,037 | 2,188 |

※出処:兵庫県地域保健医療計画より

兵庫県の保健医療計画内において、当院が所在する北播磨医療圏については、基準病床に対して 63 床の病床不足の状況との指摘があります。当院が抱える病床についても地域内において貴重な医療資源であると言えます。

3. 当院の基本理念・方針及び診療提供体制

【基本理念】

地域住民の皆様がいつでも安心してかかれる、信頼性の高い医療の実践をめざします。

【基本方針】

- 常に研鑽し、良質で幅広い医療サービスに努めます。
- 患者様と職員の心がふれあう親切で温かい医療サービスを提供いたします。
- 十分な診療説明と患者様の意志や権利を尊重した、納得のゆく医療につとめます。
- 健診による予防医学を推進し、高齢者の看護、介護など福祉の面にも協力いたします。

| 病床数 | 一般病床 167 床 | | |
|-------|------------|---------|-------|
| 診療科 | 医師数 | 診療体制 | 診療日 |
| 神経内科 | 2 名 | 入院/外来診療 | 月曜～金曜 |
| 呼吸器内科 | 1 名 | 入院/外来診療 | 月曜～金曜 |
| 消化器内科 | 3 名 | 入院/外来診療 | 月曜～金曜 |
| 循環器内科 | 2 名 | 入院/外来診療 | 月曜～金曜 |

| | | | |
|-------|------|---------|-------|
| 外科 | 3名 | 入院/外来診療 | 月曜～金曜 |
| 整形外科 | 2名 | 入院/外来診療 | 月曜～金曜 |
| 泌尿器科 | 1名 | 入院/外来診療 | 月曜～金曜 |
| 眼科 | 1名 | 入院/外来診療 | 月曜～金曜 |
| 婦人科 | 派遣医師 | 外来診療 | 月8日 |
| 耳鼻咽喉科 | 派遣医師 | 外来診療 | 月8日 |

4. 公立病院として地域に求められている機能

当院は、加東市における中核病院として、市民が健康的な生活を送るために、地域医療の確保と、一般の医療機関では対応が困難な医療の提供に努めてきました。こういった現状の中、昨年12月総務省より示された公立病院改革ガイドラインにおいて、公立病院をはじめとする公的医療機関の果たすべき役割は、地域において提供される必要がある医療のうち採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することにあると示されています。

その中で公立病院に期待される主な機能の具体的な例示として、①山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供、②救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供、③地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供、④研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能などが挙げられています。

➤ 一般救急受け入れ体制の充実

市内で唯一の救急告示病院として、地域住民における要望の高い救急医療への対応をより充実する事が求められています。平成20年度4月より医師不足の影響等より、24時間365日内科系医師と外科系医師の2名体制での受け入れを維持出来なくなった経緯があります。医師の確保が最重要課題になりますが、将来的には平成19年度以前のように、外科系医師と内科系医師の2名体制での救急受け入れ体制を構築し、地域住民にとって安心出来る診療体制を目指します。

➤ 複数診療科による総合的な医療サービスの提供

当院は地域内において内科系・外科系の複数診療科による総合的な医療を提供している唯一の医療機関です。加東市においても全国的な傾向同様に年々高齢化率は上昇する試算となっており、複数の疾病を抱えるケースが多い高齢者の皆さまへ今後も各診療科十分な連携を図った上で総合的

な医療を提供していくことを目指します。

➤ 北播磨医療圏地域リハビリ支援センターとしての機能

当院は現在、兵庫県より北播磨圏で唯一の地域リハビリ支援センターとして位置づけられており、高齢者が増加傾向にある北播地域において当該機能の中核的な役割を果たすことが求められています。具体的には以下のような役割となりますが、院内でのサービス提供のみならず、地域のリハビリを実施している医療機関との共同事業をおこなっていくことが求められています。

- ・ 地域ケアスタッフの方々への支援
⇒理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が、諸機関に出向き、機能訓練や介護予防の訪問指導を行います。
- ・ リハビリに関する研修会
⇒地域ケアスタッフ向けに研修会を企画し、開催します。また、施設内研修会等の講師も受け付けています。
- ・ 福祉用具・住宅改修などの相談
⇒地域住民や地域のケアスタッフの方々を対象に福祉用具・住宅改修などの相談を受けています。
- ・ ネットワーク構築
⇒北播磨圏域の地域ケアに携わっておられる施設や職員の方々に対する、情報提供や情報交換会を開催しています。

5. 一般会計負担の考え方

地方公営企業法第17条の2第1項の規定に基づく基準内繰入及び基準外繰入の内訳については、以下の通りです。

- ・ 病院の建設改良に要する経費（起債分除く建設改良費の1/2相当額）
- ・ 救急医療の確保に要する経費
- ・ 企業債元利償還に要する経費（病院事業債元利償還金の2/3（平成14年度以前分）ないし、1/2（平成15年度以降分）相当額）
- ・ 高度医療に要する経費（機器リース料等の2/3相当額）
- ・ 医師及び看護師等の研究に要する経費（研究研修費の1/2相当額）
- ・ 共済追加費用の負担に要する経費
- ・ 基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費

第2章 経営効率化の視点

1. 経営改善に係る基本方針

市民に必要とされる病院運営を継続するため、計画3年目の平成23年度末における単年度経常損益の黒字化を目指すこととします。

2. 主な経営指標と期間内における収支計画

改革プラン期間内の収支計画及びこれらを構成する主な経営指標は以下の通りとなります。

【経営指標一覧】

| | 平成20年度 見込み | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
|---------------------|---------------|---------|---------|---------|
| ■財務に係る数値目標 | | | | |
| 経常収支比率 | 92.5% | 98.6% | 99.6% | 101.5% |
| 病床利用率 | 76.0% | 82.8% | 84.7% | 85.9% |
| 1日あたり入院患者数 | 124人 | 135人 | 138人 | 140人 |
| 1日あたり外来患者数 | 314人 | 329人 | 332人 | 332人 |
| 入院診療単価 | 31,977円 | 33,028円 | 32,979円 | 32,994円 |
| 外来診療単価 | 7,314円 | 7,384円 | 7,395円 | 7,410円 |
| 給与費比率 | 66.1% | 60.9% | 60.4% | 59.2% |
| 給与費比率+委託費比率 | 76.2% | 70.5% | 69.4% | 68.1% |
| 材料費比率 | 21.0% | 20.0% | 20.0% | 20.0% |
| ■医療機能に係る数値目標 | | | | |
| 常勤医師数 | 16人 | 17人 | 17人 | 17人 |
| 手術件数 | 980件 | 1,100件 | 1,150件 | 1,150件 |
| リハビリ件数 | 2,143件 | 2,250件 | 2,350件 | 2,450件 |

【収支計画】

単位：千円

| | 平成19年度 | | 平成20年度見込み | | 平成21年度 | | 平成22年度 | | 平成23年度 | |
|---------------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|
| | 決算額 | 比率 | 見込み額 | 比率 | 目標値 | 比率 | 目標値 | 比率 | 目標値 | 比率 |
| 医業収益 | 2,347,768 | 100.0% | 2,245,306 | 100.0% | 2,452,137 | 100.0% | 2,493,635 | 100.0% | 2,523,840 | 100.0% |
| 入院収益 | 1,531,319 | 65.2% | 1,494,491 | 66.6% | 1,631,082 | 66.5% | 1,664,757 | 66.8% | 1,690,612 | 67.0% |
| 外来収益 | 609,780 | 26.0% | 550,246 | 24.5% | 593,141 | 24.2% | 599,390 | 24.0% | 603,120 | 23.9% |
| その他医業収益 | 206,669 | 8.8% | 200,569 | 8.9% | 227,915 | 9.3% | 229,488 | 9.2% | 230,108 | 9.1% |
| 医業費用 | 2,468,269 | 105.1% | 2,410,364 | 107.4% | 2,550,757 | 104.0% | 2,581,411 | 103.5% | 2,585,422 | 102.4% |
| 給与費 | 1,477,877 | 62.9% | 1,448,754 | 64.5% | 1,493,666 | 60.9% | 1,506,918 | 60.4% | 1,494,655 | 59.2% |
| 材料費 | 469,248 | 20.0% | 423,362 | 18.9% | 490,108 | 20.0% | 498,402 | 20.0% | 504,439 | 20.0% |
| 経費 | 424,452 | 18.1% | 441,596 | 19.7% | 464,379 | 18.9% | 485,567 | 19.5% | 496,811 | 19.7% |
| 委託料 | 204,766 | 8.7% | 224,163 | 10.0% | 235,399 | 9.6% | 224,751 | 9.0% | 224,751 | 8.9% |
| 減価償却費 | 83,127 | 3.5% | 87,380 | 3.9% | 84,043 | 3.4% | 80,924 | 3.2% | 79,917 | 3.2% |
| 研究研修費 | 8,470 | 0.4% | 9,272 | 0.4% | 7,600 | 0.3% | 7,600 | 0.3% | 7,600 | 0.3% |
| 医業損益(減価償却費含む) | ▲ 120,501 | | ▲ 165,058 | | ▲ 98,620 | | ▲ 87,777 | | ▲ 61,583 | |
| 医業損益(減価償却費除く) | ▲ 37,374 | | ▲ 77,678 | | ▲ 14,577 | | ▲ 6,853 | | 18,334 | |
| 医業外収益 | 148,964 | | 136,035 | | 129,013 | | 149,805 | | 168,531 | |
| 医業外費用 | 100,204 | | 73,206 | | 68,039 | | 72,301 | | 66,658 | |
| 経常損益 | ▲ 71,741 | | ▲ 102,229 | | ▲ 37,646 | | ▲ 10,273 | | 40,290 | |
| 特別利益 | 100,000 | | 70,000 | | | | | | | |
| 特別損失 | 3,673 | | 3,980 | | 3,500 | | 3,500 | | 3,500 | |
| 純損益 | 24,586 | | ▲ 36,209 | | ▲ 41,146 | | ▲ 13,773 | | 36,790 | |

| 【繰入金推移】 | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 一般会計負担金 | 109,405 | 120,924 | 123,500 | 123,500 | 123,500 |
| 一般会計補助金 | 136,083 | 123,234 | 114,012 | 134,804 | 152,139 |
| 一般会計出資金 | 217,448 | 86,108 | 89,693 | 88,331 | 79,129 |
| 合計 | 462,936 | 330,266 | 327,205 | 346,635 | 354,768 |

3. 収益増に係る取り組み項目及びその視点

(1) 医師確保について

前項の収支計画の達成をより確実なものとするためにも、常勤医師の確保は当院にとって最重要課題の1つであると捉えています。平成20年度4月に救急受入体制が医師2名から1名体制へと縮小したことにより、医療収益も対前年を下回る結果となりました。今後は将来的な2名体制での救急受け入れが再開出来るような医師数の確保が望まれます。施策としては以下の診療科等を中心に、現在、当院への医師の主な派遣元である鳥取大学の医局に対して引き続き医師の派遣を要請するとともに、病院幹部を中心とし他の大学の医局や民間の医局等に対しても積極的に派遣要請をおこなっていくこととします。

- ▶ 内科 1～2名（予防専任医師、或いは糖尿など血液・代謝系の専門医師など）
- ▶ 整形外科 1名（救急含め現機能提供における負担軽減と業務効率化）
- ▶ 外科 2～3名（消化器中心に院内外緊急時に対応するための体制確保）
- ▶ 非常勤医含めた麻酔医

(2) 診療科を中心とした目標設定

平成21年度以降各診療科に対して、病院全体の目標値を踏まえた目標設定をおこなっていくこととします。具体的には患者数や単価、主要な診療行為件数など分かりやすい指標を用い、病院全体の目標達成に向けた基盤を構築することとします。また、並行して目標達成度や日常の業務量に応じた報酬体系を具体的に検討していきます。加東市全体において人事考課制度の構築が検討されており、給与面での評価はこれらの進捗に応じた検討をおこなっていきます。

(3) 医師以外の職種における診療報酬算定件数の向上

平成21年度より医師以外の技術部門(放射線、検査、リハ、給食、薬剤)、看護部門についても主体的に活動することで算定が可能な診療行為（具体的には各種検査や指導料など）件数の向上を図ります。これらの行為は医師からのオーダーが前提となりますが、オーダー待ちの姿勢ではなく、収益向上へ向けて積極的に介入が出来るような業務運用についても併せて検討をおこなっていくこととします。具体的には同規模・同機能病院の稼働状況を考慮した目標値を設定していきます。

(4) 地域連携に向けた活動推進

地域開業医からの新規入院患者の紹介や長期入院患者における逆紹介の促進などは当院の課題の 1 つです。現状の限られたマンパワー（医療ソーシャルワーカー 1 名、委託スタッフ 1 名）では、積極的な市民講座やカンファレンスなどの対外的な活動に注力していくことが困難な状況にあります。まずは平成 21 年度より優先度等を考慮しながら地域開業医、地域住民に向け当院の情報を積極的に発信していくこととします。

近隣の市立西脇病院とは、具体的に脳卒中患者に対する連携パスなどを活用し、急性期を西脇病院、急性期を脱した患者を当院にて担当するといった具体的な連携体制のもと患者確保に努めることとします。

(5) 診療報酬算定内容の見直し

医薬品、医学管理料を中心に請求漏れの実態を確認し、対策を講じていくこととします。当院は現状オーダーシステムが整備されておらず、手書き伝票を用いた運用となっているため、請求漏れが発生しやすい環境となっており、請求プロセスの整理も含めた対応を検討していきます。

また、返戻や査定についても、医事業務委託業者に対して明確な目標値を再度確認し、対策を徹底していくこととします。

(6) 健診、人間ドックの更なる充実

近年増加傾向にある健診及びドック受診者数からも、当院に対する需要は高まっていると言えます。昨年度導入しましたマルチスライス CT（16 列）等の積極的な活用に主眼を置き、平成 21 年度以降も 1 日あたり 8 名の受診者獲得を目指します。

また、当院の日帰り人間ドック料金が地域内の公立病院間と比較しても低い傾向にあり、適正な料金設定を目指し、30,000 円⇒35,000 円に増額することで更なる収益向上を図ることとします。

(7) 長期入院患者への対応の明確化

現状では、各種要因はあるものの長期入院患者が多数存在している状況であり、これらの患者については、後方施設への逆紹介や既存亜急性期病床（12 床）の活用を積極的におこなっていきます。現在の診療報酬制度においては、入院後 14 日と 30 日を区切りに入院基本料に係る加算が逡減される仕組みであり、30 日の入院日数を 1 つの区切りとし各診療科ごとに対応方法を明確にしていくこととします。当然、入院直後からの退院調整もこれまで以上に積極的に対応していきます。

4. コスト削減に係る取り組み項目及びその視点

(1) 人事考課制度の導入

現在、加東市全体の施策として平成 21 年度より人事考課制度の導入が検討されています。現時点においては、行政職のみの適用予定となっていますが、将来的な医療スタッフへの導入も視野に入れ、今後は各部門の業務形態に応じた具体的な目標指標の整備をおこなっていきます。また、これらの評価に係る給与面への評価についても、加東市と協議の上検討を進めていくこととします。

特に給与面への評価については、医師を最優先に検討を進め、モチベーション向上につながるよう日常業務の評価が適正におこなうことが出来るような内容とします。

(2) 委託業務全般の価格の妥当性検証

当院の業務委託費は毎年 2 億円超となっており、医事業務や清掃業務、給食業務などの高額な業務委託については、業務の質の評価と併せて、基本的に毎年妥当性について検証をおこなっていくこととします。平成 21 年度については、給食業務委託及び清掃業務委託について見直しをおこなう予定になっており、価格と業務の質の両面からバランスのとれた業務委託を目指します。

(3) 材料費の適正化

平成 19 年度決算においては対医業収益比 20.0%であった材料費比率ですが、最低限の目標としてこの材料費比率を今後も維持していくことを目標とします。

全国的な傾向として診療材料については、請求不可物品等の使用割合が年々高くなっている状況下、同水準の比率を維持していくためには、購入価格の見直し以外にも在庫管理等の徹底が必要となります。当院においては、昨年度より S P D（物流管理）業務を外部に委託し、効率的な物品管理をおこなっています。既存製品の価格見直しも今年度実施致しましたが、今後は既存商品の同種同行品への切り替え等の検討もおこなっていくこととします。

また、薬品については、昨年度に納入卸業者の集約化をおこない、一定の削減効果が見られましたが、来年度以降も各卸業者間による競争原理を活かした選定方法を模索していくこととします。

5. サービス向上に係る取り組み項目及びその視点

(1) 療養環境の整備

患者のプライバシーの面においても、6床部屋の存在は、患者満足の下を招く大きな要因となる可能性があります。現状では、各種施設基準の変更を検討する場合も患者1人あたりの床面積等の基準をクリアできないなど様々な障害を抱えた状態です。今後、より一層厳しくなると予想される医療政策に対して、迅速かつ柔軟に対応していかなければいけない状況からも、施設面での高い自由度が望まれ、既存施設のあり方も含め加東市とともに慎重な協議を進めていくこととします。

6. その他取り組み項目

(1) 情報システム化の検討

昨年度よりオーダーシステム導入検討委員会が設置されました。当院では医師からの指示は全て手書き伝票等を通じた運用となっており、オーダーシステム導入により、発生源入力による転記ミスの解消、指示書への転記作業等の軽減等をはじめとし、患者サービス、業務削減、安全対策、情報共有など多くのメリットが考えられます。本件については、予算や病院経営状況との兼ね合いもあり、現時点明確な導入時期は決定していませんが、まずは、当院に必要な機能の整理等について協議を進め早期のシステム導入実現を図ります。

(2) 各種伝票のあり方見直し

システム化が導入されていない現状の運用においては、伝票等のフォーマットの簡素化・充実化は適切な診療報酬請求を行う上において必要不可欠な取り組みと考えられ、使用頻度の高いものから順次着手していくこととします。また、これらと併せて、書類の変更に伴う運用の見直しについても早急に検討をおこなっていくこととします。本件については、医事業務委託業者とも共同で協議を進めていくこととします。

(3) カルテ様式の見直し検討

現状、1患者に対して、診療科ごとに複数の診療科がカルテを保有していることもあり、検査等のオーダーが複数の診療科で重複するケースが発生しています。基本的には中央管理が望ましいと考えられますが、1カルテにした場合の保管場所や管理業務、既存業務への影響等を念頭に置いた上で慎重に検討を進めていくこととします。

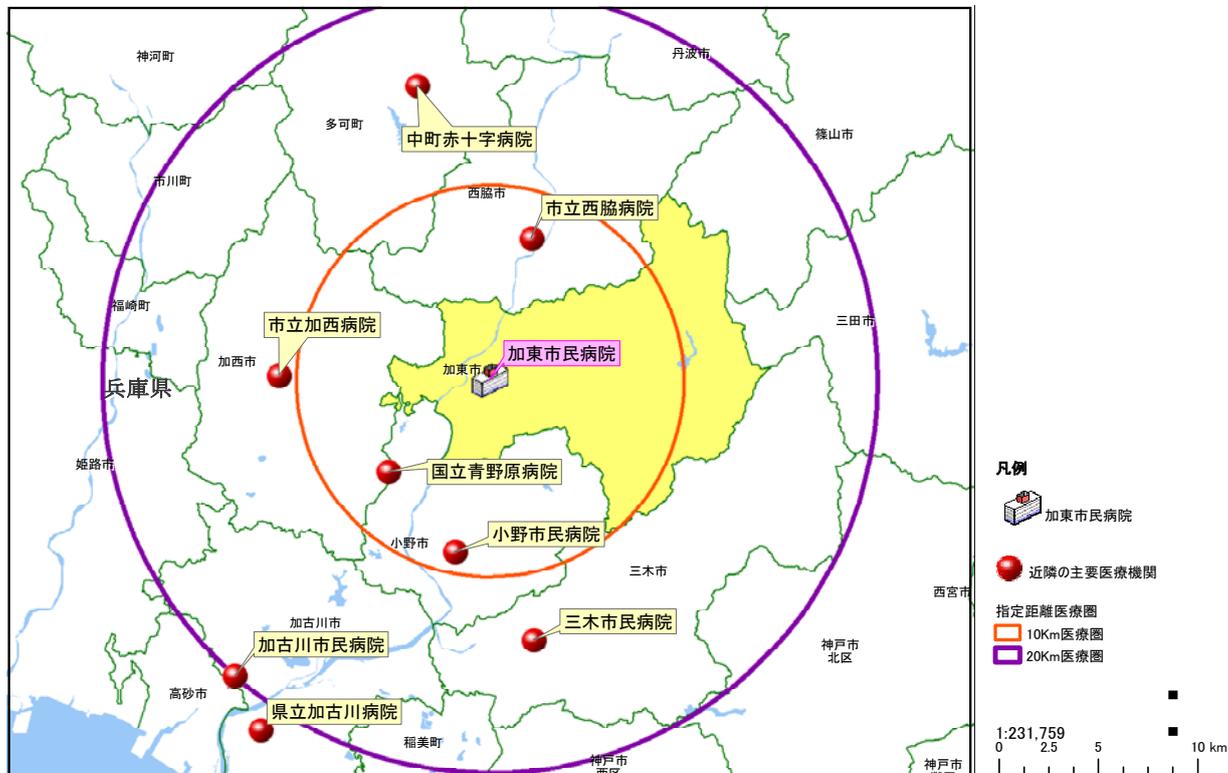
7. 各種取り組み項目目標値及び進捗予定

| 取り組み項目 | 進捗予定 | | |
|------------------------|--|---|------------------------------------|
| | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
| ■収益増 | | | |
| 医師の確保 | ・最低目標医師数：17名 ・病院幹部を中心に継続活動 | ・最低目標医師数：17名 | ・最低目標医師数：17名 |
| 診療科別目標設定 | ・全診療科に対して患者数や単価といった収益的視点を中心とした目標値設定 | ・検証・評価含めた継続した活動 | → |
| 医師以外の職種における診療報酬算定件数の向上 | ・対象行為の抽出、各部門ごとに主要な管理行為の設定及び目標件数設定 | ・検証・評価含めた継続した活動 | → |
| 地域連携に向けた活動推進 | ・現行スタッフでの対応範囲の明確化 ・21年度内に将来的な連携室の体制（拡充等含め）についても検討をおこなう。 | ・活動継続 ・将来的な連携体制の検討 | → |
| 診療報酬算定内容の見直し | ・現行体制下でも算定可能な行為の抽出ならびに新規行為算定に向けた運用見直し | ・見直し後の運用徹底ならびに診療報酬改定による新たな算定行為の抽出 | → |
| 健診、人間ドックの更なる充実 | ・検査内容の充実度合いを勘案し、現行3万円のドック料金を35,000円に引上げ ・ドック受診者数は1日8名の目標達成のため継続したPRを実施。 | ・健診、ドックともにより安定した収益確保に向け、必要に応じて検査枠の拡充等の対応を検討。 | → |
| 長期入院患者への対応明確化 | ・目標平均在院日数19日 ・退院基準の明確化を図り、亜急性期病床の更なる有効活用をおこなう | ・目標平均在院日数19日 ・左記の取り組みは継続して実施 | ・目標平均在院日数19日 |
| ■コスト削減 | | | |
| 人事考課制度の導入 | ・行政職員への人事考課制度導入 | ・他職種についても、まずは部門目標設定より導入開始（給与への反映は別途検討。まずは医師への導入を優先） | → |
| 委託業務全般の価格の妥当性検証 | ・目標委託費比率9.6% ・高額業務委託に関する価格・質の両面を検証 ・現時点では、給食、清掃の業務委託見直しを検討中 | ・目標委託費比率9.0% ・現時点では医事業務委託見直しを予定 | ・目標委託費比率8.9% ・業務の質、価格面での妥当性継続検証 |
| 材料費の適正化 | ・目標材料費比率20% ・診療材料、薬品ともに集約化等含めた購買形態の見直しを実施 ・最適な在庫管理方法の検討 | ・目標材料費比率20% ・診療材料については、同種同行品の導入も視野に入れた検討 | ・目標材料費比率20% ・単品の納入価格含めた管理徹底 |
| ■サービス向上 | | | |
| 療養環境の整備 | ・6床部屋⇒4床部屋拡大の可能性検討 ・まずは検討が可能な亜急性期病床を優先 | ・加東市と将来的な既存施設のあり方を含めた方向性を検討 | → |
| ■その他 | | | |
| 情報システム化の検討 | ・オーダーシステム導入に向け、既存委員会にて当院に必要な機能等の整理を実施 | ・投資額、予算等を含め、導入可否の判断を実施 | ・導入が決定された場合には、院内各種運用の大幅な見直し |
| 各種伝票のあり方見直し | ・医事業務委託業者とともに効果的な伝票様式ならびに運用方法を検討。 ・見直しの優先度としては、経済的影響度の大きい行為より | ・左記活動を継続して実施 | → |
| カルテ様式の見直し検討 | ・業務への影響、作業に要するマンパワーなど考慮し、見直し方法・時期を検討 | ・左記判断に基づき実施 ・併せて、管理方法等も十分に検討 | → |

- ・ 上記取り組み項目内において、一部着手している項目もありますが、多額の投資が必要な療養環境整備やシステム化といった取り組みは予算等との兼ね合いによる部分も大きいものと推測されます。
- ・ その他加東市との協議が必要な項目（人事制度関連）に関しても、病院主導での検討のもと積極的な導入を目指していきます。

第3章 再編・ネットワーク化の視点

1. 二次医療圏内公立病院立地状況



10キロ圏内には市立西脇病院（一般：320床）、小野市民病院（一般：220床）、国立青野原病院（一般：100床、重心：160床）が位置しており、20キロ圏内になると三木市民病院（一般：323床）や市立加西病院（一般：266床）といった同規模・同機能の病院が存在しています。

2. 都道府県医療計画等における今後の方向性

北播磨医療圏内では、小児救急医療、周産期医療、がん医療について特に推進すべき課題として掲げられています。再編・ネットワークに関して具体的な方向性は明記されていませんが、各々の診療について、地域内の中核病院（小児：小野市民病院、周産期：市立西脇病院、がん：市立西脇病院）を中心として機能分担を推進することが推奨されています。

3. 再編・ネットワーク化計画についての考え方及び対応

平成20年11月に三木市民病院と小野市民病院間において「北播磨総合医療センター（仮称）」の具体的な構想案が発表され、隣接している当市も具体的な参画要請を受けた経緯がありましたが、平成20年12月当市長より新病院構想には参画しない旨方針説明がおこなわれ、今後当院は病院間による再編

等はおこなわず単独での運営を継続していくことと致しました。

将来的に本構想案が実現された際には、北播磨医療圏内における中核病院としての役割を担うことが想定され、当院としても、本医療センターとは各診療科とも密な連携が構築出来るよう来年度以降具体的な検討を進めていくこととします。なお、本検討にあたっては、現在定期的に開催が行われている「北播磨公立病院協議会」を有効活用する予定であり、結論の取りまとめ時期としては、新病院開院前の平成 24 年度を予定しています。

一方、最も地理的に近い位置に立地している市立西脇病院との連携に関しては、平成 21 年度中に脳血管疾患に係る地域連携パスを活用し、機能分担を推進していきます。まずは、本件の取り組みをおこなった上で、今後の方向性を検討していくこととします。

第 4 章 経営形態見直しの視点

1. 現在の経営形態

地方公営企業法一部適用

2. 経営形態見直しについての考え方

平成 19 年度に外部有識者による「加東市地域医療検討委員会」を設置し、加東市民病院のあり方や、市民が安心できる医療をどのように確保し、提供するかについて協議頂き、経営形態に関しては、具体的に以下のような提言を委員会より頂きました。

- 独立行政法人化など市から独立した経営形態への急激な移行は、理事長等の人材確保や職員の処遇、債務の解消等、解決しなければならない課題も多いことから、現行制度より機動性・柔軟性に優れた「地方公営企業法の全部適用」を導入し、経営基盤の強化を図ることを提言する。
- 今後の各種医療制度改革に迅速に対応するためにも、最適な経営形態について常に検討しておく必要がある。

本健全化計画の進捗状況によっては、外部有識者による意見を十分尊重し、公営企業法全部適用を最優先に経営形態変更を視野に入れた計画の見直しもおこなうこととします。なお、検討にあたっては、改革プランの点検・評価を行う外部有識者委員会において協議を行い、平成 22 年度内に結論の取りまとめをおこなうこととします。

第5章 点検・評価・公表等の体制

1. 点検・評価・公表等の体制

経営健全化実施計画に基づく進行管理（点検・評価等）を主たる目的とするため、平成21年度内に外部有識者中心の検討委員会を設置することとします。また、委員会は公開し、議事録はホームページに掲載を行うこととします。

2. 点検・評価の時期

平成21年度より年2回の開催を予定しています。なお、前項の点検及び評価の結果、改革プラン対象期間のうち遅くとも2年間が経過した時点において、改革プランで掲げた経営目標に係る数値目標の達成が著しく困難であると認められた時には、改革プランの全体を抜本的に見直し、経営形態見直しも含め全面的な改定を行うこととします。