

かみいち総合病院改革プラン評価表(経営効率化指標)

1. 財務に係る数値目標

主な数値目標	平成24年度			平成25年度		取組内容	評価委員の 評価・指摘事項
	計画値	実績値	達成状況	計画値	実績値		
経常収支比率	98.0	97.0	B	96.0		<p>経常収支、医業収支ともに23年度と比較すれば数値的に改善している。ただし、改革プラン24年度数値は27年度収支均衡のもと作成された数値であるが、実勢からはかなり難しい数値目標となってしまうために未達成となった。</p> <p>職員給与比率は健全経営の目安が50%台であるが、収益が全体的に伸び悩んだため、結果として60%を大きく超える形となってしまった。なお、25年度はセラピストが多数増員となるため、職員給与比率は高めの設定となっているが、最終的には58%以下に抑えることが必要である。</p> <p>DPCの導入に伴い、平均在院日数は0.7日減少となっているが、実際には1~2日短縮、さらに25年1月以降は4~5日の短縮が図られており、目標値の15日は近いうちに達成するものと思われる。ただし、在院日数の短縮に伴い、病床利用率も急激な低下となり、3月以降は60%台で推移している。経営的には厳しい状況が続いている。患者1人当たりの診療収入は、外来では院外処方の推進により低下、入院ではDPCの導入により増加となっている。政策上の転換もあり、外来での1人当たり収入の改善はしばらくかかるものと予想される。</p> <p>新規入院患者数は22年度以降継続的に増加しており、積極的な入院患者の受入が内科、整形を中心に実施されたところであり、職員の努力が評価できる。薬剤費は院外処方の推進により、23年度に比べて大きく減少、これも各科の取組成果と言えよう。反面経費は年々増加しており、その伸び幅も大きい。職員全体で抜本的に取り組まなければならない。</p>	
職員給与比率	58.5	63.3	B	63.8			
病床利用率(一般)	75.0	70.7	B	76.5			
平均在院日数(一般)	15.0	16.9	B	15.0			
医業収支比率	92.7	91.4	B	88.1			
不良債務比率	0	0	A	0			
患者1人1日当たり診療収入(入院)	28,732	30,272	A	30,042			
患者1人1日当たり診療収入(外来)	9,269	9,095	B	9,294			
新規入院患者数	2,400	2,425	A	2,400			
医業収益対薬剤費	14.0	13.0	A	14.0			
医業収益対診療材料費	5.5	5.1	A	5.5			
医業収益対経費	18.0	18.6	B	17.5			

2. 医療機能に係る数値目標

主な数値目標	平成24年度			平成25年度		取組内容	評価委員の 評価・指摘事項
	計画値	実績値	達成状況	計画値	実績値		
1日平均患者数(入院)	169.8	155.9	B	164.2		<p>平均在院日数の減少に伴い、一日平均患者数の減少が起きた。一般病床のみならず、精神科病床においても平均在院日数は減少しており、その埋め合わせをするためにも新規入院患者数を増やすことが求められる。その方法として、紹介率、逆紹介率の向上が必要。病院施策としてどのように入院患者を確保するのか、医師確保をするのか、速やかに手を打つ必要性がある。</p> <p>外来患者数は、21年度以降増加傾向にある。診療制度の見直しも含めて今後は増えたと予想させる。</p> <p>上市町の少子高齢化の余波を受けながらも、分娩件数が目標を達成したことは町にとっても明るい話題である。一方、乳児一般健診数は、昨年、目標ともに下回った。今後増やす若しくは維持するためには当院の産科の良さを広域的にアピールすることが必要。人口増は行政施策との兼ね合いもあり、すぐに増えるものではないが、より利用しやすい病院となるため、日々努力が必要である。</p> <p>全人的医療を提供する地域病院の指標を推し量ることは難しいが、隊員から在宅までの一連、予防医学に関わることなど、1人1人の患者さんを複合的視点から診察するためにも在宅ネットワーク、訪問看護等整備する課題が山積みであり、今後5年かけて整備を行う必要がある。評価事項はすべてAとなった。</p> <p>上記同様老後を支えることを示す指標は多岐渡るため、指標として推し量るのは難しいが、安心して入院生活を送り、その後の在宅まで安心した医療の提供が求められている。そのために何をしたらよいか病院として実施すべきことは何か再確認が必要である。その実施すること入院日数の短縮、院外処方推進など国の指針とも齟齬となることも多いと思われる。今後5年の中期経営計画の中で精査し、実施する必要がある。なお評価項目はすべてAとなった。</p> <p>手術件数は外科、産婦人科、耳鼻科の手術件数の減少に伴い、微減となった。逆に整形外科、眼科の手術件数は増えており、特定科による術件数牽引が顕著になった。入院患者確保の点からも今後は外科の手術件数増が望まれる。認定看護師数は、24年度は1名だが、看護部の取組として複数の認定看護師を増やす予定である。医療の質の向上のため、今後も認定看護師、特定看護師等の増加に取り組む。</p>	
1日平均患者数(外来)	476.0	483.8	A	485.7			
紹介率(%)	30.0	27.8	B	30.0			
分娩件数	110	113	A	115			
乳児一般健診件数	160	153	B	160			
退院前訪問看護件数	70	74	A	80			
学習入院数	55	59	A	55			
在宅訪問診療件数	380	409	A	400			
在宅復帰率	70.0	—	—	70.0			
住民健診実施数	660	941	A	670			
手術件数	850	821	B	860			
認定看護師数	1	1	A	2			

(注) 1. 達成状況の欄は、A: 目標以上 B: 一定の実績 C: 実績なし により自己評価した上で評価委員で評価されたもの

かみいち総合病院改革プラン 評価表 平成24年度分

取組項目	番号	内容	指標	目標値 H24	実績値 H24	自己評価	評価委員	全体計画	実績及び成果等	平成23年度活動計画	評価委員の指摘事項等
② 経費削減・抑制対策	1	時間外勤務手当の抑制 (20年度当初予算比毎年5%減 下記数値は手当合計額) H20 22,864千円(補正後予算 31,374千円) H21 予算(医師除) 21,720千円(補正後(医師除) 35,581千円) H22 予算(医師除) 20,635千円(補正後(医師除) 29,290千円) H23 予算(医師除) 23,999千円	人件費	前年度対比時間外手当 △1,000千円	前年度対比時間外手当 5,484千円増	C		時間外手当目標削減額 21~24年度合計 11,600千円	【内訳】 看護部 4,929千円増 診療技術部 1,267千円増 事務部 710千円減 合計 5,484千円増 全体で見ると職員数が多いものの、看護部の時間外手当が増えている。看護師数そのものは大きく増えておらず、業務内容等での変化も含めて、残業量分析が必要である。診療技術部は土日リハ実施等によってリハビリ科を中心に増えたものと思われる。増額のみで医師も含め、1,000万円の時間外手当が増えており、病院全体で時間外業務のあり方を検討する必要がある。事務部は事務局長以下総務、医事ともに残業削減を推し進めた結果、減額となった。	・医師事務作業補助者の業務処理範囲の拡大と効率化を図り、時間外勤務の抑制を行う。 ・医療スタッフのさらなる協働、連携の推進 ・業務委託の業務内容見直し・早上がり運動の実施	
	2	医療材料費の抑制	経費	前年度対比 8,900千円削減	23年度対比 5,950千円削減	B		SPD導入効果 24年度 6月~3月 各月800千円削減目標 25年度 全体 3,000千円 24年度 全体 2,000千円	SPDセンターを導入し、材料の見直し、適正化を図ることで月額100万円の削減を期待したが、卸業者との交渉が業者側で思うように進まず、期待値以上のものを得ることができなかった。ただし、在庫の適正化や在庫の整理が行き届くようになり、現場の業務改善に繋がったと言える。今後は病院としても毅然と材料交渉を進め、価格の低減化を推し進める必要がある。	現状の取り組みだけではさらなる医療材料費の削減が困難なため、今秋を目処にSPDを導入して、全体の医療材料費の抑制・削減を行う。	
	3	業務委託の内容及び金額の見直し ・施設管理 ・外来受付など	経費	前年度対比 4,600千円削減	23年度対比 2,896千円削減	B		・施設管理委託内容の見直し 契約年数の複数年化 (削減額目標 21年度~23年度 合計 20,600千円) ・外来診療受付の業務委託契約を競争入札実施 (削減額目標 21年度~23年度 合計 12,000千円) 病院総合情報システム業務委託 H21 27,549千円→ 26,333千円 ・病院給食委託費削減 H24 890千円 ・経費削減プロジェクト H24 3,710千円	24年度は給食の業務委託を実施し、経費削減を期待したが、入札の結果、1社のみと不本意な入札となり、結果として費用削減を行うことができなかった。そのため、経費削減業者と共同し、経費削減プロジェクトを立ち上げ、丹念に値下げ交渉を行った。結果として4社より年間1,150千円の経費削減を行うことができた。目標値には届かなかったものの、今後も継続的な経費削減プロジェクトの実施により、長期的な経費削減を期待することができるかと考える。	22年12月実施の購買監査においても、価格の妥当性はあるものの、競争原理が働いていないとの監査結果に基づき、23年10月に医事業務委託の競争入札を実施する。	
総括:											

かみいち総合病院改革プラン 評価表 平成24年度分

取組項目	番号	内容	指標	目標値 H23	実績値 H23	自己評価	評価委員	全体計画	実績及び成果等	平成23年度活動計画	評価委員指摘事項等
① 収入増加・確保対策	1	医師の増員	常勤医師数	収益150,000千円増	入院収益 30,284千円増	B		・平成22年度 増収額 200,000千円 内科医(透析医)1名、麻酔科医 1名。 ・平成23年度 増収額 100,000千円 内科医1名。	内科医1名増となり23名となった。 DPC効果もあり、増員による増収効果と位置づけできるかは難しいが、25年度に内科医師が2名減したことで大幅な減収となっていることを考えれば、やはり医師増員は経営向上のためにも必要である。十分な医師確保に向けて寄附講座等の検討が今後に生かされると思われる。	医師確保は至上命題であり、引き続き関連大学等への陳情を粘り強く推進する。	
	2	健診・ドック利用者の拡大	収入増加策	80,000千円 (年間健診センター利用額)	81,803千円	A		通常健診センター 77,000千円 土曜日ドック 3,000千円	定期健診は△7.2%と減少したものの、一般健診は+7.2%と増加、その他特定健診、脳ドックも増加となっており、昨年比で+9%の伸びとなった。 土曜ドックは2,800千円であったが、全体でほぼ計画以上の推移となった。健診の今後も収益を伸ばすためにも人員計画等も含めた計画の実行が必要である。	平日ドック利用者の増に努める。 土曜・女性ドックは現状医師確保に努めることで実現を目指す	
	3	領収書裏面広告(22年度から)及びホームページのバナー広告(平成21年10月)の開設	その他	300千円	180千円	B		増収額 800千円(H22) 増収額 800千円(H23)	病院バナー広告は23年度0件から24年度3月末で4件となった。裏面広告は検討したが、収益確保までの条件交渉には至らなかった。	・病院ホームページを充実することでバナー利用の促進を行う。 ・裏面広告は実例を研究し、導入に向けて検討する。	
	4	未収金の徴収強化—徴収専門員を配置し早期回収、訪問徴収の強化、法的措置(支払督促等)	未収金徴収	2,000千円	3,813千円	A		増収額 1,500千円(H21~H23)	23年度の回収が2,000千円台と考えると24年度は大幅に回収額が増えた。以前より問題とされていた現年の不良債権懸念分を分析し回収することで相当の不良債権化に歯止めをかけたと言える。 今後は過年度分で回収困難債権を法律事務所等も利用し、回収できるようにしていく。	早期回収のため色別封筒等を利用するほか、徴収専門員による戦略的な徴収活動を実施する。	
総括:											

(注) 1. 達成状況欄は、A: 目標以上 B: 一定の実績 C: 実績なし により自己評価した