

呉市病院事業改革プラン評価委員会における平成21年度の評価

(1) 主の指標の評価

(単位: 百万円)

指標	H21			H22	評価委員会の評価・助言	今後の取り組み	
	計画値	実績値	達成状況	計画値			
経常収益	580	587	○	589	○患者単価を上げる方策が必要。 ○慢性期の入院患者が多い。 ○地域住民にのみ必要な病院であれば、住民負担も考える。 ○スタッフの関係で救急を受け入れられないことがある。 ○地域性で『入院』は必要。入院単価増を図る。	●医療・看護の質の向上を図り、患者がより安心できる医療機関となるよう努めます。このことが結果として、患者単価のアップ、救急受入数の増加につながるものと考えます。	
経常費用	580	578	○	573			
経常収支	0	9	○	16			
累積欠損金	276	256	○	259			
一般会計繰入金	111	120	—	132	○今後も継続できるか疑問。繰入に頼っている間は健全経営とは言えない。	●収支改善を図り、健全な経営に努めます。	
経常収支比率	100.0%	101.5%	○	102.9%			
不良債務比率	4.8%	—	○	1.7%			
医業収支比率	91.3%	92.6%	○	92.0%			
職員給与費比率	74.2%	72.5%	○	75.5%	○比率が高すぎる。民間は46%以下、(※2)療養型50%前後、公立・公的病院60%台。	●現状の経営形態『公営、企業会計一部適用』では、人件費を下げることは難しい状況にありますが、さまざまな取り組みによる医業収入のアップを図り、併せて、経営形態の見直しも検討していきます。	
資金不足比率	4.2%	▲ 0.5%	○	1.0%			
病床利用率	89.8%	85.1%	} ×	89.8%	○4島の人口が年8%減少する中、患者10%増の目標はどうか。	●病床利用率、入院・外来患者数については、現状をよく分析し、必要であれば計画値の見直しを行います。	
入院患者数(1日当たり)	44人	42人 (※1)		×			44人
外来患者数(1日当たり)	150人	122人		×			150人

(※1) 平成20年11月の豊島大橋の開通による豊浜及び豊地区(人口:約4,300人)からの入院患者増を見込んでいたが、これまでのかかりつけ医としての中国労災病院等、大病院指向が強く、思うように患者を確保できなかった。

(※2) 療養型病床とは、主として長期にわたり療養を必要とする患者を収容する施設。

(2) 主な取り組みの評価

項目	プランにおける行動目標	これまでの実施状況	評価委員会の評価・助言	今後の取り組み
ア 民間的経営手法の導入	(ア) 業務の外部委託	すでに可能な業務のすべてについて実施している。		
	(イ) 委託業務の入札制度の導入	施設管理・清掃管理, 給食業務について, 19年度から入札制度を導入した。		
イ 事業規模・形態の見直し	(ア) 事業規模・形態	現行のまま直営を継続する。	<ul style="list-style-type: none"> ○地元のためにも存続すべき。 ○赤字でも維持しなければならない。 ○有床診療所(20床未満)へ転換, 療養型病床, 老人保健施設, 特別養護老人ホーム等への転換, 民間委託等を検討する。 ○病院と診療所の集約化が必要。 ○民間委託は、受けるところがないのでは。 	●地域医療の拠点ということを踏まえつつ事業規模, 経営形態など, 幅広く検討していきます。
	(イ) 不採算診療部門の見直し	継続して見直しを検討する。	<ul style="list-style-type: none"> ○患者数の少ない診療科目は診療中止。 ○内科をメインに、その他をどうするか。 ○東洋医学研究所の患者数が減少している。 ○蒲刈診療所は、小児科もやっているのに1日15名は少ない。往診を増やすなど、収入を増やす対策が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ●東洋医学研究所は、豊浜豊地区を含め、住民への周知に努めているが、近年の景気低迷や、平成19年度の施術料引き上げ等により、受診回数を減らす人が増えています。引き続き、患者数増に努めます。 ●蒲刈診療所では、ニーズに応じ往診を増やすなどの収入増対策を検討します。
ウ 経費削減・抑制対策	(ア) 医薬品及び医薬材料等の効率的な在庫管理	医療機器更新を必要最小限に留めるとともに、薬剤管理を電算システムで効率的に行った。		
	(イ) 大型契約の更新の際は業務内容を厳格に精査する	平成22年度から、施設管理・清掃管理を分割発注し、競争性を高め経費削減を		
	(ウ) 蒲刈診療所との医薬品・医薬材料等の共同購入・融通について検討	蒲刈診療所の材料費が少額であるため、効果が見込めない。		
	(エ) 再任用職員及び任期付き職員の活用を図る	退職者の補充を再任用職員及び任期付職員で行った。		

エ 収入増加・確保対策	(ア)	豊浜・豊地区の医療機関からの救急搬送患者の受入れを強化	豊浜及び豊地区の医療機関や消防と連携を図り、救急患者・紹介患者を可能な限り受け入れた。	○4島の医療機関や消防との連携を密にする。 ○豊浜・豊島の住民への周知には、もう少し時間がかかる。 ○4島での(※3)オープンベッド活用。	●これまでも、4島の医療関係者と消防局とで連絡協議会を開催するなど連携強化に努めており、豊島大橋架橋後は、『かかりつけ医を持つ患者以外は下蒲刈病院へ』という消防局の協力もあり、救急車の収容回数も増えています。また、豊浜及び豊地区からの外来患者も少しずつ増える傾向にあります。引き続き連携強化に努め収入増加を図っていきます。 ●オープンベッドの活用について検討します。
	(イ)	豊浜・豊地区の医療機関からの検査を要する患者の積極的な受入	継続して実施している。		
	(ウ)	リハビリを強化することによる地域連携パスを活用した急性期病院からの患者の受入れ	スタッフ不足により受入患者数を増やせない。	○理学療法士を増やし、中国労災病院の後方支援病院として術後のリハをもっと受け入れてはどうか。 ○理学療法士を増員し、院内で健康教室などを開催することで、住民が気軽に足を運べる場所にしてはどうか。	●経営的に理学療法士の増員が難しい状況ですが、ニーズを把握し、費用対効果を考慮しながら、増員も検討していきます。
	(エ)	安芸灘島しょ部地域の医療機関、地域医療支援病院である中国労災病院との連携強化による病床利用率の向上	地域内の医療機関や市内大病院に空きベッド情報を提供し、病床利用率の維持に努めた。	○中国労災病院を含む近隣の医療機関との連携強化を。	●引き続き連携を強化し、病床利用率の向上を図ります。
	(オ)	地域内の医療機関・介護施設の医療ソーシャルワーカー・ケアマネージャーとの連携強化による、空きベッド等の情報交換	ケアマネ等と連携会議をもち、患者の入退院の円滑化を図った。		
	(カ)	(※4)ターミナルケアによる患者の一時受け入れの強化	連携病院等からの受入を行っている。	○受入体制を強化し、診療単価アップを図る。 ○ターミナルを考えられる病院に。	●看護師等スタッフの技術力アップを図り、高度な看護への対応力を身に付け、更なる受入強化と収入増加に努めます。
	(キ)	訪問歯科診療の強化などによる、歯科診療の充実	スタッフの確保が安定し、患者の受入増が図られ、外来患者が増加した。		

	(ク) その他				●平成21年度には、病棟のナースコールの改修や医療機器ファイバースコープを整備しました。平成22年度には、空調整備や解析付心電計を更新する予定です。今後も計画的に老朽化した施設や医療機器を整備し、患者確保、収入増加に努めます。
オ	その他	(ア) 医療安全、感染対策、接遇等の研修への積極的な参加による、職員の資質の向上	院内研修を活発に行い、また外部研修にも積極的に参加するなど、職員の資質向上に努めた。	○看護師のレベルアップ(褥瘡、感染対策) ○中国労災病院等での看護研修への参加。 ○地域研修会へ積極的に参加。	●中国労災病院等の看護研修に積極的に参加し、看護師の技術力アップに努めます。
		(イ) 医療専門職の確保のため、大学・看護学校等への働き掛け	継続して実施している。	○研修医の積極的な受け入れによる職場の活性化。研修医にはへき地での往診は歓迎される。	●蒲刈診療所では自治医大の学生や研修医を積極的に受け入れています。また、平成23年度からは下蒲刈病院でも研修医を受け入れる予定です。 ●引き続き関係各所との連携を密にし、医療専門職の確保に努めます。
		(ウ) その他		○職員のコストに対する意識改革が必要。 ○健康作り教室等の開催で、人が集まる仕掛けづくりを。	●職場内研修を行うなど、職員の意識改革に努めます。 ●現在行っている健康相談、健康教室をより充実させ、高齢者が常時集まれる病院を目指します。

(※3) オープンベッドとは、患者が入院する病院と患者を紹介した地域の診療所が連携・協力し、診断と治療に当たる仕組み。

(※4) ターミナルケアとは、末期がんなど治癒困難な患者とその家族を対象に、身体・精神両面でのケアすること。