

平25年度分 亀山市立医療センター改革プランの実施状況について

改革プランの経営効率化等に係る数値目標及び取組項目に対する平成 25 年度実績としましては、右の表に示すとおりとなっています。

まず、経営効率化のうち、「財務に係る数値目標」と「医療機能に係る数値目標」中、病床利用率、平均在院日数、年延入院患者数及び年延外来患者数につきましては、数値目標を達成しています。それ以外の項目につきましては目標達成に至っていないものの、実透析患者数を除き、前年度を上回る結果となっています。

この要因としましては、平成 23 年 6 月の寄附講座開設に伴い総合医及び整形外科医が常勤していることのほか、看護職員の離職が多かった平成 24 年度に比べ定着化が図られつつあり、積極的な患者の受け入れに努めた結果、目標達成できたものです。これに対し、給与費等の医業費用は減少し収支改善は図られてはいるものの、経常収支比率、職員給与費率及び医業収支比率については、なお収益不足から目標達成に至っていません。また、実透析患者数についても、専門医の常勤配置がないこと等から減少しています。

次に、数値目標以外の取組項目として、「経費削減・抑制対策」につきましては、燃料費の値上がり等の影響により目標達成に至っておりませんが、それ以外の項目につきましては、地域連携クリティカルパスの活用による患者受入れや亜急性期患者の受入れ等、それぞれ一定の成果があったものと考えています。

現在の状況としましては、看護職員の安定的な確保・定着化のため、引き続き「時間外勤務の削減」や「有給休暇の計画的取得」等ワーク・ライフ・バランスの推進に取り組むとともに、新卒看護師の人材確保について、県内看護学校や高等学校を訪問・PR する等連携を図り、当市の修学資金貸与制度の案内や看護学校の推薦入試制度の活用促進を図っています。また、医師の人材確保については、透析専門医等の配置を県内外を問わず働きかけを行っています。

今後につきましても、これらの取り組みのほか、平成 25 年度策定の「亀山市地域医療再構築プラン（第 2 次）」に基づき、医師会と連携した在宅医療推進体制の構築に積極的に協力するとともに、その入院対応等後方支援機能の充実や訪問診療・看護・リハビリの推進等公立病院である医療センターならではの活動と役割を果たしていくとともに、当該プランの数値目標達成に向け、関係部署、医師会、近隣の医療機関及び三重大学等との連携を一層強化し、取り組みの推進を図って参ります。

平成25年度分 亀山市立医療センター改革プランの実施状況に対する点検・評価調書

改革プランの項目		改革プランにおける平成25年度の 数値目標及び取組項目	H20年度 参考実績	H21年度 実績	H22年度 実績	H23年度 実績	H24年度 実績	H25年度 実績	H26年度 進捗	平成25年度実績が改革プランの目標を 達成出来なかった理由
財務に 係る 数値目標	経常収支比率(%) (経常収益/経常費用)	100.0	100.0	95.4 ×	96.3 ×	98.1 ×	91.9 ×	96.8 ×	△	入院については利用率は増加し、外来についても全体の患者数は増加したが、透析患者数は減少した。その結果、医業収益は前年度並となり、これに対し、給与費等の医業費用は減少し純損失も大幅に減少、収支改善は図られた。しかし、なお収益不足により目標には達していない。
	職員給与費比率(%) (職員給与費/医業収益)	51.9	64.7	57.9 ×	57.4 ×	55.3 ×	62.7 ×	56.7 ×	△	医業収益の不足のため
	病床利用率(%) 60床運用(100床)	90.0 (54.0)	71.2 (42.7)	81.0 × (48.6)	87.7 × (52.6)	98.0 ○ (58.8)	86.2 × (51.7)	91.0 ○ (54.6)	81.5 (48.9)	
	平均在院日数(日)	20.0	19.5	19.2 ○	20.1 ×	18.7 ○	20.2 ×	18.2 ○	20.9	
医療機能に 係る 数値目標	医業収支比率(%) (医業収益/医業費用)	88.0	74.7	83.1 ×	84.7 ×	87.7 ×	81.3 ×	85.7 ×	△	入院については利用率は増加し、外来についても全体の患者数は増加したが、透析患者数は減少した。その結果、医業収益は前年度並となり、これに対し、給与費等の医業費用は減少し純損失も大幅に減少、収支改善は図られた。しかし、なお収益不足により目標には達していない。
	年延入院患者数(人)	19,710	15,601	17,752 ×	19,191 ×	21,504 ○	18,879 ×	19,942 ○	△	
	年延外来患者数(人)	32,670	27,402	31,591 ×	27,783 ×	29,600 ×	30,960 ×	33,043 ○	△	
① 経営効率化 目標達成に向けての 具体的な取組	民間の経営手法の導入	現行の経営方式により、経営の効率化に取り組む。	現行の経営方式を維持し、経営効率化に取り組んだ。						○	
	事業規模・形態の見直し	平成21年度から一般病床100床のうち40床を休床により60床とし、そのうちの30%程度を亜急性期病床として運用する。これに伴い、現行の2病棟から1病棟管理体制とする。	60床運用し、このうち慢性及び亜急性期病床として20床(33%)運用を行った。 1病棟管理を行った。						○	
	経費削減・抑制対策	○60床(1病棟管理)に合わせ、現在の人的資源を最大限活用して効率的な対応を行う。 ○平成21年度から、経費(清掃、医事等の業務委託、寝具衣衣の賃貸借等)の見直し(年間予算ベースで10%の削減)	○60床に合わせ、効率的な対応に努めた。 ○平成20年度予算(経費)399,543千円 平成21年度予算(経費)359,576千円 平成22年度予算(経費)359,471千円 平成23年度予算(経費)360,772千円 約10%の削減を維持した。 ○平成24年度予算(経費)381,177千円 約5%の削減となった。 ○平成25年度予算(経費)369,645千円 約8%の削減となった。						○	平成25年度予算においては、燃料費(ボイラー用灯油の値上がり分)、手数料(看護師紹介手数料)、負担金(院内保育所負担分)等の増加が影響したため
	収入増加・確保対策	○地域連携室を平成20年度から機能強化したことにより、クリティカルパスを活用し、地域医療機関からの受入れ患者数の増加を目指す。 ○亜急性期病床を設ける等効率的な病床活用を図る。 ○上記の取り組みにより、病床利用率の目標90%の達成を目指す。	○クリティカルパスによる受入れ患者数:13名/年(大腿骨骨折12名、脳血管疾患1名) ○転院受入患者数:39名/年 ○33%程度の亜急性期患者を受入れている。 ○病床利用率:91%						○	
	その他	○病院総合情報システムを平成20年度からフルオーダーシステムに更新するとともに、看護支援システムの充実を図り、良質な医療の提供に努める。	フルオーダーシステム、看護支援システムの運用により業務の効率化、患者サービスの向上が図られた。 なお、平成26年度でリース期間終了になるため、現在新システム(電子カルテ化を予定)を準備中						○	
	再編・ネットワーク	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要	地域連携室を中心に連携を推進し、機能分化に努めた。 なお、平成26年度は市の在宅医療推進にプロジェクトチームとして取り組んでいる。						○	
③ 経営形態見直し計画の概要	現行の経営方式を維持する。	現行の経営形態を維持している。 (公営企業法の一部適用)						○		
その他	一般会計からの繰入金額(千円)	(197,467)	(389,164)	(199,773)	(199,334)	(179,640)	(175,079)	(146,614)		入院については利用率は増加し、外来についても全体の患者数は増加したが、透析患者数は減少した。その結果、医業収益は前年度並となり、これに対し、給与費等の医業費用は減少し純損失も大幅に減少、収支改善は図られた。しかし、なお収益不足により目標には達していない。
	収益的収支	—	471,633	280,880	274,427	275,027	274,772	271,775		
	資本的収支	—	25,963	27,559	29,254	31,054	32,964	34,993		
	合計 (○内は基準外額)	—	(389,163)	(199,773)	(199,334)	(179,640)	(175,079)	(146,614)		
純損失(千円)	0	0	72,810 ×	58,139 ×	32,378 ×	144,818 ×	58,454 ×			
純損失のうち自己資金からの補填金額(千円)	—	0	72,810	2,077	0	0	0			
プランの改定について	プラン対象期間のうち、遅くとも2年間の経過した時点(22年度経過)において、経営指標に係る数値目標の達成が著しく困難であると認めるときは、プラン全体を抜本的に見直すこと。									

