

平成21年度「三戸中央病院改革プラン」の点検・評価票

評価区分

A: 達成されている	病院改革プランと比較し、100%以上の実績となった場合
B: おおむね達成されている	病院改革プランと比較し、95～100%未満の実績となった場合
C: 達成に向けて努力を要する	病院改革プランと比較し、95%未満の実績となった場合
D: 評価対象外	実施状況の全部または一部が実施されず評価ができない場合

経営効率化に係る計画

1. 財務に係る数値目標

項目	20年度 実績	21年度			点検	意見・提言等	評価 区分
		目標値	実績	達成率			
経常収支比率	92.9%	95.8%	100.3%	104.7%	退職者の増や人事異動等により給与費が圧縮され、さらに経費の節減にも努めた。また、一般会計繰入金の充当項目変更によって医業収益が増加し、経常収支黒字が達成された。		A
不良債務比率	5.7%	9.2%	6.1%	150.8%	退職者の増や人事異動等により給与費が圧縮され、さらに経費の節減にも努めた。また、一般会計繰入金の充当項目変更によって医業収益が増加し、不良債務比率が低下した。		A
医業収支比率	93.9%	96.9%	100.9%	104.1%	退職者の増や人事異動等により給与費が圧縮され、さらに経費の節減にも努めた。また、一般会計繰入金の充当項目変更によって医業収益が増加し、医業収支黒字が達成された。		A
資金不足比率	70.3%	62.1%	58.7%	105.8%	退職者の増や人事異動等により給与費が圧縮され、さらに経費の節減にも努めたことで資金の流出が防がれ、資金不足比率が低下した。		A
職員給与費比率	54.4%	51.9%	50.1%	103.6%	退職者の増や人事異動等により給与費が圧縮されたことで職員給与費比率が低下した。		A
〃(委託人件費含む)	56.7%	53.3%	51.7%	103.1%	退職者の増や人事異動等により給与費が圧縮されたことで職員給与費比率が低下した。		A
病床利用率	59.3%	61.5%	56.3%	91.5%	改革プランは、8人の常勤医師がいることを前提として計画されているが、平成21年度の常勤医師は7人であり、1人減ったことにより、入院患者の確保ができず、病床利用率が低下した。		C

2. 病院としての医療機能に係る数値目標

項目	20年度 実績	21年度			点検	意見・提言等	評価 区分
		目標値	実績	達成率			
病床数の減 (単位: 床)	/	△ 8	0	0	入院病床を8床減とすることを検討した結果、一旦減床すると医師が増えた場合に増床することが難しいため、減床はしないこととした。		D
全面院外処方(薬品費減) (単位: 千円)	△ 63,766	/	/	/	平成19年度に実施済み。平成19年度比 △65,109千円		A
後発医薬品の採用(薬品費減) (単位: 千円)	/	△ 1,450	△ 228	15.7%	関係する医師に確認を取りながら、段階的に切り替えを行っている。		C
クリニカルパスの導入 (単位: 件数)	132	135	156	115.6%	医療の標準化を図り、科学的な根拠に基づいた検査や処置、治療、看護ケアを行うことで医療の質や安全性の確保に努めた。		A

3.数値目標達成に向けての具体的な取り組み及び実施時期

項目	点検	意見・提言等	評価区分
(1)民間的経営手法の導入			
○医事課業務の委託職員の増を図る。(H19年度～)	経費節減のため、委託職員の増を見送り、非常勤事務職員を採用した。		A
○寝巻き・衛生用品・タオルセット等のレンタルを民間委託して業務改善(H20年度)	平成20年度に実施済み。 オムツも委託していたが、平成21年度に入院患者の負担減を目的に委託契約を解除し、当院が1枚使用することに料金を回収することにした。		A
○倉庫(物品)管理業務の委託化を検討(H21年度)	倉庫管理業務の委託化を検討した結果、委託するより今までどおり職員を使用したほうが費用対効果が高いため委託しないこととした。		A
(2)事業規模・形態の見直し			
○退職者の不補充	平成21年度は、正規職員は採用しなかった。また、平成21年4月30日付で看護師1名、薬剤師1名が退職した。	看護師不足が続いているため、今後の退職者状況を考慮し、人員計画の見直しが必要である。	A
○常勤医師の減などにより入院患者の減少が続いているため、暫定的に1病棟46床を休床とし、2病棟(49床×2)のみとして患者・看護師の集約を図り、効率的な医療を実施(H20年度)	平成20年度に実施済み。		A
○H21年度から現在の144床から8床減の136床として、病床利用率の向上を図る。	平成21年度は、入院病床を8床減とすることを検討した結果、一旦減床すると医師が増えた場合に増床することが難しいため、減床はしないこととした。	休床病棟の利用について再考すべき。療養型や全体のベッド数など、地域のニーズや現状分析が必要と思う。	D
○県の保健医療計画により、地域のネットワーク化、再編化等を考慮し、病床数の減等の再考を図る。	平成21年度は、入院病床を8床減とすることを検討した結果、一旦減床すると医師が増えた場合に増床することが難しいため、減床はしないこととした。		D
(3)経費削減・抑制対策			
○業務委託契約内容を見直し、医事業務委託を2社から1社にすることにより経費の削減を図った。(H19年度 3,400千円減) 参考:平成18年度支払委託費 30,803千円	平成19年度に実施済み。 平成18年度比 △9,803千円		A
○清掃、夜警業務委託をとりやめ、病院単独での雇用(臨時)体制とすることで経費の削減を図る。(H20年度 7,000千円減) 参考:平成19年度支払委託費 37,920千円	平成20年度に実施済み。 平成19年度比 △15,083千円		A
○購入薬品の徹底した見積による購入。(薬価の約8.7%引きで購入)	平成21年度 8.7875%引きで購入した。		A
○全面院外処方実施による経費削減。 (H19年度)(対前年比薬品費210,000千円減) 参考:平成18年度支払薬品費 396,068千円	平成19年度に実施済み。平成18年度比 △273,272千円		A
○燃料費高騰による経費削減のため、従来経費節約のため実施していた自家発電を買電に切り替え(H19～H20年度 8,000千円減)・随時重油購入費と買電との価格差を検討。 参考:平成18年度支払光熱水費、燃料費 75,559千円	平成19年度に実施済み。 平成18年度比 △15,805千円		A
○使用薬品を後発医薬品に段階的に切替。(H21～)10,100千円	使用薬品72品目を後発医薬品に切り替えた。	段階的切り替えの予定、目標を示し、着実に実行すること。	D

(4) 収入増加・確保対策			
○未収金対策において病院職員における訪問督促・集金を強化及び高額な未収金の場合等、短期回収の困難な患者に対する分割支払い確約書の締結し、支払期日における確認の連絡を実施。(H17～)(H17～19年度 33,250千円回収)(H20～25年度 17,250千円回収見込み)	平成21年度 未収金2,701千円を回収した。		D
○薬剤師による入院患者服薬指導の強化(H19年度～)(対前年比 7,266千円増)	平成21年度 薬剤管理指導収入 8,797千円		A
○総合診療科を開始し患者増を図る(H20年度)約650名増見込み	平成21年度 入院患者 107名 外来患者 374名 合 計 481名		C
○医療連携室の立ち上げによる入院患者の増(H19年度)延べ640名増	平成21年度 医療連携室経由による入院患者数 4,432名		A
(5) その他			
○医療安全確保を目的として職員研修の充実を図る。	年間8回開催(下記一例) (平成21年9月17日、9月18日 開催「医療事故防止に向けて ヒヤリハット事例から学ぶ」 134名出席) (平成22年2月12日開催「医療 機器安全管理研修 MRI機器 リスクについて」61名出席)		A
○医師、看護師等の専門性や知識の向上、医療事故防止対策として、院外研修への積極的参加。	平成21年度 出張延べ人数 93名 出張日数 177日		A
(6) 再編ネットワーク化に係る計画			
○圏域内公立病院院長・事務局長等会議を開催し、圏域の再編・ネットワーク化について検討する。	平成21年度は、八戸圏域定住 自立圏構想により、八戸市立 市民病院から毎週水曜日に 整形外科医師を派遣してもら い、外来診療を行うこととなっ た。 ○平 成21年5月15日 第1回自治体病院事務(局)長 会議 ○平成21年8月25日 第2回自治体病院事務(局)長 会議 ○平成21年5月29日 南部地区公立病院院長・事務 長協議会春季総会 ○平成21年11月16日 南部地区公立病院院長・事務 長協議会秋季総会 ○平成21年11月30日 八戸圏域定住自立圏共生ピ ジョン懇談会分科会 ○平成22年2月2日 第3回自治体病院事務(局)長 会議		A
(7) 経営形態の見直しに係る計画			
○採算性と公共性の確保を図るため、公営企業法の全部適用について検討する。	管理会議で検討した結果、公 営企業法の全部適用するメ リットがないため、現在のまま の経営形態とすることとした。		A
○病床利用率の低下により、H21年度には病床を8床減とする計画であるが、圏域内再編ネットワーク化の計画及び冬期間の入院患者数の増等を踏まえ病床数の再考を図る。	平成21年度は、入院病床を8 床減とすることを検討した結 果、一旦減床すると医師が増 えた場合に増床することが難 しいため、減床はしないこと とした。 しかし、平成22年度において、 医師が1名減となり、常勤医師 の確保に努めるもののその目 途は立っておらず、総務省が 経営改善を促すための数値目 標として病床利用率70%以上 を設定しており、その目標を達 成するために現在閉鎖してい る2階病棟46床の減とすること を検討している。		D

平成21年度「三戸中央病院改革プラン収支計画等比較表」

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

区分	年度	20年度 実績	21年度			22年度			23年度 計画	24年度 計画	25年度 計画
			計画	実績	比較	計画	見込	比較			
収入	1. 医業収益 a	1,527	1,613	1,613	0	1,645	1,622	△ 23	1,666	1,687	1,687
	(1) 料 金 収 入	1,355	1,407	1,350	△ 57	1,411	1,342	△ 69	1,413	1,413	1,413
	(2) そ の 他	172	206	263	57	234	280	46	253	274	274
	うち他会計負担金	128	165	218	53	195	240	45	215	237	237
	2. 医業外収益	123	126	127	1	122	129	7	118	122	137
	(1) 他会計負担金・補助金	74	103	70	△ 33	99	101	2	95	99	114
	(2) 国（県）補助金	5	4	4	0	4	4	0	4	4	4
	(3) そ の 他	18	19	14	△ 5	19	14	△ 5	19	19	19
経 常 収 益 (A)	1,650	1,739	1,740	1	1,767	1,751	△ 16	1,784	1,809	1,824	
支出	1. 医業費用 b	1,627	1,664	1,598	△ 66	1,662	1,612	△ 50	1,667	1,671	1,661
	(1) 職 員 給 与 費 c	831	837	807	△ 30	844	802	△ 42	850	856	848
	(2) 材 料 費	242	265	234	△ 31	263	223	△ 40	262	261	259
	(3) 経 費	467	479	463	△ 16	479	491	12	479	478	478
	(4) 減 価 償 却 費	84	83	83	0	76	78	2	76	76	76
	(5) そ の 他	3	0	11	11	0	18	18	0	0	0
	2. 医業外費用	149	151	136	△ 15	146	134	△ 12	141	135	128
	(1) 支 払 利 息	108	106	96	△ 10	101	91	△ 10	95	89	83
	(2) そ の 他	41	45	40	△ 5	45	43	△ 2	46	46	45
	経 常 費 用 (B)	1,776	1,815	1,734	△ 81	1,808	1,746	△ 62	1,808	1,806	1,789
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 126	△ 76	6	82	△ 41	5	46	△ 24	3	35	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	0	135	79	△ 56	137	89	△ 48	139	141	143
	2. 特 別 損 失 (E)	1	2	1	△ 1	2	5	3	2	2	1
	特別損益(D)-(E) (F)	△ 1	133	78	△ 55	135	84	△ 51	137	139	142
純 損 益 (C)+(F)	△ 127	57	84	27	94	89	△ 5	113	142	177	
累 積 欠 損 金 (G)	△ 2,449	△ 2,388	△ 2,365	23	△ 2,294	△ 2,276	18	△ 2,181	△ 2,039	△ 1,862	
不良債務	流 動 資 産 (ア)	379	393	385	△ 8	386	352	△ 34	387	393	414
	流 動 負 債 (イ)	466	542	483	△ 59	532	459	△ 73	522	472	449
	うち一時借入金	390	466	390	△ 76	455	380	△ 75	444	394	370
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(エ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	差引不良債務(オ) [(イ)-(エ)]-[(ア)-(ウ)]	87	149	98	△ 51	146	107	△ 39	135	79	35
単 年 度 資 金 不 足 額 (※)	87	60	11	△ 49	△ 3	9	12	△ 11	△ 56	△ 44	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	92.9	95.8	100.3	4.5	97.7	100.3	2.6	98.7	100.2	102.0	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	5.7	9.2	6.1	△ 3.2	8.9	6.6	△ 2.3	8.1	4.7	2.1	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	93.9	96.9	100.9	4.0	99.0	100.6	1.6	99.9	101.0	101.6	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	54.4	51.9	50.1	△ 1.8	51.3	49.4	△ 1.9	51.0	50.7	50.3	
地方財政法施行令第19条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	1074	1001	947	△ 54.0	861	817	△ 44.0	711	514	327	
地方財政上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$	70.3	62.1	58.7	△ 3.3	52.3	50.4	△ 2.0	42.7	30.5	19.4	
地方公共団体の財政の健全化に関する法律 上の資金不足比率	2.6	4.5	1.9	△ 2.6	1.6	1.0	△ 0.6	△ 1.9	△ 7.1	△ 11.7	
病 床 利 用 率	59.3	61.5	56.3	△ 5.2	61.5	55.3	△ 6.2	61.5	61.5	61.5	

(※)N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

○N年度 単年度資金不足額=(「N年度の不良債務額」-「N-1年度の不良債務額」)

・不良債務額が負の数となる場合(不良債務が発生しない場合)においても負の数で上記単年度資金不足額を算出すること

例)「22年度単年度資金不足額▲30百万円」=(「22年度不良債務額▲20百万円」-「21年度不良債務額10百万円」)

・公営企業経営健全化計画の収支計画(様式第2号)と計画年度を一致させること。(例えば、収支計画(様式第2号)を平成25年度分まで作成している場合は、当該収支計画(別紙1)も平成25年度分まで作成すること。次頁も同様。)

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分	年度	20年度 実績	21年度			22年度			23年度 計画	24年度 計画	25年度 計画
			計画	実績	比較	計画	見込	比較			
入	1. 企業債	987			0			0			
	2. 他会計出資金				0			0			
	3. 他会計負担金	110	109	156	47	111	119	8	113	115	118
	4. 他会計借入金				0			0			
	5. 他会計補助金				0			0			
	6. 国(県)補助金	2			0			0			
	7. その他				0			0			
	収入計 (a)	1,099	109	156	47	111	119	8	113	115	118
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)				0			0			
	前年度許可債で当年度借入分 (c)				0			0			
純計(a)-(b)+(c) (A)	1,099	109	156	47	111	119	8	113	115	118	
出	1. 建設改良費	5	5	53	48		14	14	5		5
	2. 企業債償還金	164	302	305	3	307	309	2	313	318	324
	3. 他会計長期借入金返還金				0			0			
	4. その他				0			0			
	支出計 (B)	169	307	358	51	307	323	16	318	318	329
差引不足額 (B)-(A) (C)	△ 930	198	202	4	196	204	8	205	203	211	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	0	198	202	4	196	204	8	205	203	211
	2. 利益剰余金処分量				0			0			
	3. 繰越工事資金				0			0			
	4. その他				0			0			
計 (D)	0	198	202	4	196	204	8	205	203	211	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	△ 930	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)				0			0				
実質財源不足額 (E)-(F)	△ 930	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	20年度 実績	21年度			22年度			23年度 計画	24年度 計画	25年度 計画
		計画	実績	比較	計画	見込	比較			
収益的収支	(0)	(134,758)	(7,923)	(△126,835)	(136,787)	(8,975)	(△127,812)	(136,847)	(149,051)	(147,863)
	227,798	403,474	406,314	2,840	431,180	440,155	8,975	448,901	476,618	494,288
資本的収支	(1,520)	(0)	(26,416)	(26,416)	(0)	(4,350)	(4,350)	(0)	(0)	(0)
	110,192	108,514	156,263	47,749	110,707	119,407	8,700	112,945	115,228	117,558
合計	(0)	(134,758)	(34,339)	(△100,419)	(136,787)	(13,325)	(△123,462)	(136,847)	(149,051)	(147,863)
	337,990	511,988	562,577	50,589	541,887	559,562	17,675	561,846	591,846	611,846

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。
- 単位が千円であることを留意すること。(上記収支計画を百万円単位で作成した場合でも当該項目は千円単位で作成すること。)