

公立病院改革プラン 令和元年度実績調書

項目	改革プラン(見直し後)	令和元年度実績	未達成であった場合はその理由
改革プランにおける「経営指標に係る数値目標(主なもの)」	経常収支比率 100.2% 医業収支比率 81.7% 資金不足比率 12.4% 病床利用率(一般) 74.3% 病床利用率(療養) 70.0% 職員給与費対医業収益比率 60.9% 材料費対医業収益比率 18.4% 減価償却費対医業収益比率 9.6% 委託料対医業収益比率 15.2% 診療単価 入院(一般) 34,334円 入院(療養) 15,731円 外来 8,821円 職員数 109人 医師数 12人 企業債残高 1,318百万円	経常収支比率 99.6% 医業収支比率 80.2% 資金不足比率 14.6% 病床利用率(一般) 71.4% 病床利用率(療養) 67.1% 職員給与費対医業収益比率 62.7% 材料費対医業収益比率 17.2% 減価償却費対医業収益比率 9.9% 委託料対医業収益比率 17.1% 診療単価 入院(一般) 34,350円 入院(療養) 16,062円 外来 8,842円 職員数 108人 医師数 12人 企業債残高 1,303百万円	患者数が計画値を下回ったことから医業収益が計画値に届かず、経常収支比率等の経営指標で計画未達成となったが、材料費対医業収益比率、診療単価、職員数、医師数、企業債残高については、計画値を達成できた。
改革プランにおける「数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期」	【民間的経営手法の導入】 ①病院経営に関する外部コンサルタントを活用し、現状の問題点の洗い出しや改善策を提案いただき、経営分析を行う。(平成29年度) ②全ての病院職員が経営参画意識を持ち、患者サービスの向上によって患者を増やし経営向上に努める。(平成28年度～)	①外部コンサルタントによる病床機能の転換に向けた院内説明会を実施した。 ②管理者会議における決定事項を全医師及び各部署長が出席する病院運営協議会で報告するとともに、随時、経営状況を報告して問題意識の共有を図っている。患者様からの意見箱を設置しており、対応可能なものは対応した。看護部では毎月接遇委員会を開催しており、患者サービス向上に努めている。	
	【事業規模・事業形態の見直し】 ①現在40床を有する療養病床の削減や廃止、県の病床機能分化・連携推進施設等整備事業費補助金や国の病床転換助成事業交付金などを活用した介護保険施設等への転換について検討する。(平成29年度)	①地域医療構想に基づく病床機能再編の一環として、令和元年9月に、90床ある一般病床のうち20床を地域包括ケア病床に転換した。	
	【経費削減・抑制対策】 ①後発医薬品の使用拡大による薬品費の削減など、材料費の抑制に努める。(平成29年度～) ②業務委託内容について再度精査し、委託料の削減に努める。(平成29年度) ③医療機器について計画的に購入することや新規導入の抑制により、購入費の平準化・削減に努める。(平成29年度～) ④照明や機器等の節電をより一層徹底し、光熱水費の削減に努める。また、不要なコピーなどの無駄をなくし、消耗品等の節減に取り組む。(平成28年度～)	①材料費(計画)298,926千円(実績)272,035千円 ▲26,891千円 毎月開催している薬事委員会において後発医薬品への変更を要請し後発医薬品使用率を高めた。在庫の医薬品の使用期限の管理を徹底し、薬品の廃棄がおこらないよう努めており、他の診療材料についても安価のものに置き換えることや交渉を行うことにより価格抑制に取り組んだ。 ②委託料(計画)245,981千円(実績)270,120千円 +24,139千円 医療機器の保守料を中心に契約の見直しを行い、委託料の削減に取り組んだ。 ③医療機器購入費(計画)50,000千円(実績)18,313千円 ▲31,687千円 購入機器の精査を行い、購入費用の削減に取り組んだ。 ④光熱水費(計画)44,695千円(実績)42,962千円 ▲1,733千円 照明や機器等の節電を徹底したほか、消耗品費等はSPD(院内の物流を一括管理する業務)での管理により無駄な支出がないよう徹底し、費用を削減した。	②医療機器の保守契約等の見直しを行い委託料を削減したが、平成30年度に医事業務の委託業者を変更したことや給食業務の契約見直しで委託料が増加したこと、臨時的にPCB廃棄物の処理を行ったことから計画値を上回った。

公立病院改革プラン 令和元年度実績調書

項目	改革プラン(見直し後)	令和元年度実績	未達成であった場合はその理由
<p>改革プランにおける「数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期」</p>	<p>〔収入増加・確保対策〕                      ①引き続き近畿大学医学部との連携を密にし、必要な医師数を確保することにより安定した診療体制の維持・充実に努める。(平成28年度～)                      ②手術件数、病床利用率の向上に努める。(平成28年度～)                      ③診療所等との連携を深め、紹介率の向上に努める。(平成28年度～)                      ④作業療法士の採用等リハビリ機能の充実、検査機能の充実、服薬指導の実施など診療機能の向上に努める。(平成28年度～)                      ⑤町外の病院へ抗がん剤治療のために通院している患者様の利便性を考慮し、外来化学療法を実施する。(平成28年度～)                      ⑥糖尿病教育入院の啓発を実施する。(平成28年度～)                      ⑦医師などの出張公開講座の実施、町広報誌、ホームページを活用した町民への広報活動充実により患者数の確保に努める。(平成28年度～)                      ⑧未収金徴収の強化を図るとともに、内容について精査・検証する。(平成29年度～)                      ⑨国保直営串本病院跡地の一般会計への売却について検討する。(平成29年度)</p>	<p>①定期的に近畿大学医学部を訪問し、派遣先の教授に状況報告を行うとともに信頼関係を築き、安定して医師を派遣いただくよう努めた。常勤医師数12名。                      ②手術件数251件、病床利用率(一般)71.4%(療養)67.1%(計)70.1%。関節専門外来を引き続き開設し、人工膝関節置換術などの手術を実施した。                      ③紹介率45.6%                      ④作業療法士を新たに1名採用し3名配置したほか、引き続き通所リハビリテーション事業を実施した。その他、産婦人科午後診療、アレルギー免疫療法、レディース外来、助産師外来の開設、認定看護師資格取得、麻酔科の標榜など診療機能の充実を図り、施設基準を引き上げることで診療単価の向上を図った。                      ⑤平成28年8月から外来化学療法を実施している。                      ⑥平成28年度より糖尿病教育入院の啓発チラシを配布している。                      ⑦医師及び認定看護師による出張公開講座を計3回開催。従来の広報活動は町広報誌、ホームページで行っていたが、病院広報誌「うみつばめ」を年4回発行し、フェイスブックでも情報を発信した。                      ⑧未収が発生した場合は電話連絡し、なお入金を確認できない場合に文書にて督促を行うなど速やかに対応し未収金発生を抑制している。                      ⑨跡地の舗装工事を実施し、駐車場として大江戸温泉物語グループ株式会社に6年契約による貸し付けを行っているほか、空いた敷地は別業者と長期の賃貸借契約を交わして使用料収入を得ている。</p>	<p>②主に外科手術が増加し、手術件数は前年度比+49件となったが、計画値に5件届かず、入院患者数、病床利用率の減少につながった。</p>
<p>改革プランにおける「再編・ネットワーク化」</p>	<p>〔再編・ネットワーク化の概要〕                      平成23年11月1日に、国保直営串本病院と国保古座川病院を統合し、くしもと町立病院が誕生した。このことにより、病床数を166床から130床に36床削減したほか、経営の効率化、地域医療の充実が図られたところ。くしもと町立病院には地域医療連携室を設置して職員を配置しており、今後も、新宮二次医療圏内での他の医療機関や町内医療機関、保健・福祉施設等との連携強化に努めていく。</p>	<p>地域医療連携室を引き続き設置して社会福祉士を含む職員を配置しており、他の医療機関保健・福祉施設等との連携強化に努めた。また、地域医療構想調整会議に出席し、病院間での意思統一、情報連携を図っている。</p>	
<p>改革プランにおける「経営形態の見直し」</p>	<p>〔経営形態の見直しの概要〕                      新ガイドラインでは、経営形態の見直しに係る選択肢として、次の5つが示されている。①地方公営企業法の全部適用②非公務員型の地方独立行政法人化③指定管理者制度の導入④民間譲渡⑤事業形態の見直し                      安定した病院経営を持続していくために、これら経営形態の見直しについても検討していく必要がある。</p>	<p>新病院開院時に地方公営企業法の全部適用を行った。病院経営を持続していくためにガイドラインで示された経営形態への見直しについても検討していく。</p>	