

事業名 CD	107	葦崎市立病院事業（地方公営企業）	
細分化した事業名			
事業担当課室 CD	600000	市立病院	整理コード

〈事務事業の位置づけ〉

第6次長期総合計画での目的体系	大項目	健康な暮らしを守る保健・医療の充実	
	中項目	医療体制の充実	
	小項目		
関連する個別計画等	葦崎市立病院経営健全化計画	根拠条例等	地方公営企業法
関連する事業			

〈事務事業の概要〉

事業の目的 (何のためにするのか)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院の設置目的である市民の健康の維持・増進に必要な医療の提供と保健福祉行政機関との連携を推進する。</li> <li>・平成20年度に策定した経営健全化計画を基に、公立病院の責務として不採算部門の診療科を維持し、計画施策を実施しながら、安定経営（経常収支比率100%以上とする。）を目指す。</li> </ul>
事業の対象 (誰・何を対象にするか)	葦崎市民及び中核病院としての峡北地域圏内の医療需要者
これまでの改善経過	<p>平成20年度：内科医師2名採用・病院情報システム構築による再診、検査予約導入・会計前等の不要な待ち時間の短縮・「病院経営健全化計画」の策定 新型インフルエンザ対策：個人防護服540着・人工呼吸器1台整備</p> <p>平成21年度：病院情報システム拡張、採血・レントゲン・検査等の待ち時間の短縮・病棟3・4階一部改修による患者サービスの向上・医師・看護師等離職防止策：土曜日休診（10月）・救急勤務医手当創設・夜間看護手当増額・2階病棟閉鎖等による勤務環境の改善 新型インフルエンザ対策：空気清浄機（陰圧テント付1台整備）</p>
事業の手段 (どんなやり方(手法)で)	<p>〈実施・運営方法〉 ■市 ■委託 □補助金 □その他（ ）</p> <p>病床数 一般病床141床：療養病床34（内介護16床、5月1日～） 外来診療日 月曜日～金曜日 診療科 内科・外科・脳神経外科・整形外科・眼科・小児科・泌尿器科・リハビリテーション科・健康管理室 輪番制による救急医療の提供 一般病棟入院基本料の看護体制10：1</p> <p>平成22年度の取り組み 施設整備：病棟3・4階の全面改修（給排水設備を除く）他による療養環境・勤務環境の改善 事務職員以外の職員用の院内情報ネットワーク構築（本庁から切り離されたため。）によるIT環境の整備等 医療機器の整備：生体情報モニタ2式、上部消化管ビデオスコープ1台、外科用X線テレビシステム1台等 診療報酬加算届出：肝炎インターフェロン治療計画料、医薬品安全性情報管理加算、看護必要度評価加算</p>
事業の成果 (どのような状態にしたいのか) (どのような効果を得るのか)	<p>引き続き、医師・看護師の確保が困難な現状から、最低限現状の病院機能（開設診療科）を維持しながら、サービスの質の向上と経常収支比率100%以上を成果目標とした。</p> <p>病院機能の維持では、医療スタッフの離職防止策を最優先の施策として取り組んだ結果、病院機能を低下させることなく現状を維持したうえで、医師・看護師とも勤務環境等（過重労働等）を理由とした退職者が無く、また、退職者の補充も出来たことはある程度の成果があったものとする。</p> <p>経営状況としては、医業収支において黒字となり、平成22年度決算において、51,986千円の純利益を計上出来たことは、成果があったものとする。</p>

〈投入費用及び従事職員の推移〉

		20年度	21年度	22年度	
A	事業費 (千円)	1,559,983	1,600,896	1,714,084	
財源内訳	国庫支出金				
	県支出金		5,980	6,243	
	市債				
	その他	1,656,957	1,594,916	1,707,841	
	一般財源				
B	担当職員数(非常勤 職員E) (人)	61.00 116.0 0	71.95 117.8 4	76.60 114.3 1	
C	人件費(平均人件費×E) (千円)	801,444	804,022	768,049	
D	総事業費(A+C) (千円)	2,361,427	2,404,918	2,482,133	
*参考	H22)市民1人当りの事業コスト	118,128 円		H22)市民1人当りの行政サービス費用	599,027 円

注1)担当職員数には、1年間に当該事業に携わった職員数(職員と非常勤嘱託職員を区分)を他事業と按分して記載してあります。  
 注2)平均人件費は各年度決算額(職員給与と費)から算出した、20年度(6,909千円)、21年度(6,823千円)、22年度(6,719千円)を使用しています。  
 注3)一般財源とは用途の制限のない財源で、市税(市民税・固定資産税など)、地方交付税(市町村均衡を図るための交付金)などを言います。

〈事業を数字で分析〉 この欄では、事業の目指すべき方向を分りやすく示すため、数値指標を設定し実績数値を記入しています

	指標名	指標の算出方法	実績値		
			20年度	21年度	22年度
活動指標	外来診療日数(日)	年間外来診療日数	293	268	243
	病床数(床)	院内病床数	200	175	175
	年間外来患者(人)	延患者数(4/1~3/31)	83,800	80,826	77,293
	年間入院患者(人)	延患者数(4/1~3/31)	54,978	52,579	54,167
	救急搬送患者数	救急搬送患者年間累計数	1,078	925	1,067
成果指標	1日平均外来患者数(人)	年間外来患者数/診療日数	286	302	318
	1日平均入院患者数(人)	年間入院患者数/診療日数	151	144	148
	患者1人当りの外来収益(円)	外来収益/年間外来患者数	6,717	6,912	7,607
	患者1人当りの入院収益(円)	入院収益/年間入院患者数	25,503	26,390	26,860
	病床利用率(%)	年間入院患者数/年間延病床数	75.5	75.1	84.8
効率指標	医業収支比率(%)	医業収益+介護収益/医業費用+介護費用	97.85	99.22	100.6
	総診療額(千円)	入院収益+外来収益+介護収益	1,965,001	1,946,088	2,042,907
	患者1人当り平均診療額(円)	総診療額/年間総患者数	14,159	14,589	15,540
	患者1人当り費用額(円)	医業費用+介護費用/年間総患者数	15,312	15,840	16,778
	収入における一般財源の割合(%)	一般会計繰入金/収益的収入+資本的収入	8.34	9.61	9.49

〈事業を自己評価〉

妥当性	<input type="checkbox"/> A 妥当である <input checked="" type="checkbox"/> B ほぼ妥当である <input type="checkbox"/> C 妥当でない (事業の手段・活動は妥当ですか)
成果	<input checked="" type="checkbox"/> A 上がっている <input type="checkbox"/> B ほぼ上がっている <input type="checkbox"/> C 上がっていない (意図した成果が上がっていますか)
効率性	<input type="checkbox"/> A 効率的である <input checked="" type="checkbox"/> B ほぼ効率的である <input type="checkbox"/> C 効率的でない (コストを見て効率的ですか)
総合評価	<input type="checkbox"/> A 期待以上に達成 <input checked="" type="checkbox"/> B 期待どおりに達成 <input type="checkbox"/> C 期待以下の達成
今後の事業展開	<input type="checkbox"/> 重点化(コストを集中的に投入する) <input type="checkbox"/> 手段の改善(実施主体や実施の手段を代える) <input type="checkbox"/> 効率化(結果単位あたりのコストを下げる) <input type="checkbox"/> 簡素化(事業の規模や内容を縮小する) <input type="checkbox"/> 統廃合(他の事業と統合する、または廃止する) <input checked="" type="checkbox"/> 現行どおり

改善・改革案	改善・改革の概要・方向性(いつまでに、どういう形で具体化するのか)		
	(1) 中長期的 平成20年度に策定した、経営健全化計画を基に事業を推進し、患者サービスの向上、経営の健全化を図る。	(2) 24年度 平成21年度からの実績を踏まえ、経営形態の見直し・再編ネットワーク化についての検討、意見集約を行う。 平成25年度には決定する必要がある。	(3) 23年度 引き続き現状の医療機能の維持を図りながら、患者サービスの充実と黒字化を目指す。
	22年度の改善計画 経営戦略会議及び管理運営会議において、収益増加対策・経費削減対策等検討。経営健全化計画の推進についての点検・評価。病棟改修による、医師・看護師の勤務・労働環境の改善及び療養環境の整備。		
22年度の改善結果 収益増加対策・経費削減対策等検討。病院経営健全化計画の点検・評価(震災のため第2回会議延期、公表未定) 医師・看護師の離職防止対策の実施及び療養環境の改善(病棟3・4階全面改修ほか)			

市民(地域)や民間、他官庁との役割分担(市民との協働の視点などから考えられること)  
 医師・看護師の過重労働や疲弊防止策として、時間外や夜間にコンビニ受診をしないように市民に理解を求めるとともに、救急患者の円滑な受入れについては、各行政機関、診療所、中北保健所、医師会、消防署等が連携して受入れ体制を構築すべきである。開業医(かかりつけ医)からの紹介患者(入院)を開業医へ戻すことができれば、紹介患者が増加することが期待できる。現状は当院がそのままかかりつけ医となるケースが多く、積極的な紹介が増えない。地域の医療の確保と併せ、開業医との連携と機能分担を明確化し患者の円滑な受け入れ体制を構築していかなければならないため、地域連携室の設置を検討していく必要がある。

課長所見  
 医師・看護師の確保が困難な状況にはあったが、当院の「経営健全化計画」のプランに策定したとおり、市民の健康と生命を守るという理念のもと、開設診療科を縮小せず、また、不採算部門の高齢者医療、小児医療、救急医療なども役割を果たし得た。  
 患者数は人口の減少や開業医の進出で、総患者数は減少したが、入院患者数の増加や診療単価が上がり診療報酬請求が多くなり、医業収益が実質で効果が出たのは、近年にはない成果であった。  
 この他、増収策として新たな診療報酬の加算の届出。経費節減では大物～小物まで入札、見積り合わせによる

	<p>購入手法の徹底、診療材料の棚卸しを初めて実施し、死蔵品・遊休品のない在庫管理を徹底した。</p> <p>更には、入院患者の療養生活の改善や医療スタッフの離職防止、勤務環境の改善として病棟 3・4 階の全面改修を行った。</p> <p>こうした、平成 22 年度の病院運営の結果、51,000 千円程度の黒字決算となった。しかし、当院は累積赤字を抱えており、先行き患者数の減少、医師等の確保、更には国の保険制度の変遷もあり、油断のない病院経営をしなければならないと危惧している。</p>
--	---