

苫小牧市立病院経営改革プラン評価項目 I (経営指標に係る数値目標)

【財務に係る数値目標】

項番	項目	19年度実績値	20年度見込値	20年度実績値	21年度計画値	22年度計画値	23年度計画値	苫小牧市立病院自己評価・分析	
								評価	コメント
1	経常収支比率 (%)	89.9	92.7	93.6	97.4	100.7	101.7	B	経常収支比率は、経常収益(医業収益と医業外収益)と経常費用(医業費用と医業外費用)との比率で、経常収益/経常費用×100の式で算出し、高い方がよく100%以上が望ましいものです。20年度決算においては、医業収支のほか医業外収支において、その他医業外収益の増などにより10百万円改善し、経常収支で93百万円改善したことにより、見込値を上回りました。
2	職員給与費対医業収益比率 (%)	52.7	51.5	51.2	49.2	47.0	46.8	B	医業収益に占める職員給与費の割合は、病院職員数や給与水準等が適切であるかを示す指標で、職員給与費/医業収益×100の式で算出し、低い方が経営的に貢献度が高いものです。20年度は計画に比べ医師及び嘱託医師の手当が7百万円、看護師において、中途退職者の増により1百万円及び法定福利費で7百万円それぞれ減少したことと医業収益の増加により見込値より改善されています。
3	材料費対医業収益比率 (%)	29.1	28.2	26.7	26.2	25.8	25.8	B	医業収益に占める材料費の割合は、材料費が水準が適切であるかを示す指標で材料費(薬剤費+診療材料費+給食材料費+医療消耗備品)/医業収益×100の式で算出し、低い方が望ましいものです。20年度は診療材料費削減に取り組むなどにより見込値を下回りました。

4	一般病床利用率 (%)	86.6	86.2	86.9	86.6	87.5	88.0	A	病床利用率は、病院ベットの稼働率でどれだけ有効に活用されているかを示す指標です。年延入院患者数／年延稼働病床数×100の式で算出し、高い方が望ましいものです。20年度は、医療保険制度の変更と例年以上の医師の移動が重なり第1四半期の入院患者数は低迷しましたが、第2四半期以降徐々に回復し、第4四半期に入り増加に転じ、3月には11,080人(94.6%)となり新病院移転後、最高値を記録したことから19年度の86.6%を上回る結果となりました。
5	入院患者1人1日当たり収入額 (円)	42,287	44,122	43,807	46,834	47,074	47,074	C	7:1看護体制等による単価の上昇はありましたが、全体では見込値に達しませんでした。
6	外来患者1人1日当たり収入額 (円)	7,885	8,571	8,679	8,679	8,679	8,679	A	診療単価の高い外来によるがん化学療法患者の増加が主な要因のほか診療科の殆どが前年度を上回わり21年度以降の計画値に達する単価となりました。

【その他の指標】

項番	項目	19年度 実績値	20年度 見込値	20年度 実績値	21年度 計画値	22年度 計画値	23年度 計画値	苫小牧市立病院自己評価・分析	
								評価	コメント
7	紹介患者数 (人)	7,023	7,670	7,537	7,900	8,140	8,380	C	20年度は見込値を達成できませんでしたが、対前年7.3%の増を達成しております。21年度は8月分までで前年比で4.3%の増となっております。
8	救急患者数 (人)	14,550	10,620	10,469	10,410	10,200	10,000	B	苫小牧市医師会をはじめとする関係機関の間で調整が行われ、市立病院の本来の役割である二次救急医療を充実させ、また医師の過重労働の軽減を図るため、財団法人苫小牧保健センターで運営する夜間・休日急病センター等の一次救急医療との役割分担を明確にし、さらに市民に対してもいわゆる「コンビニ受診」の抑制を目的とした広報活動を行いました。この結果、救急車による患者の搬送数は増加した反面、コンビニ受診が減少したため、前年度に比べ総体の救急患者数は4,081人と大幅に減少しました。
9	手術件数 (件)	2,121	2,230	2,381	2,300	2,370	2,440	A	19年度の手術件数2,121件のうち全身麻酔手術は1,398件であったのに対し、20年度の手術件数2,381件のうち全身麻酔手術は1,738件で、全身麻酔手術だけを見ましても340件と増加しています。

苫小牧市立病院経営改革プラン評価項目Ⅱ（経営効率化のための具体的な取り組み）

【医療提供の充実】

項番	項目	内容	目標年次	苫小牧市立病院自己評価・分析	
				評価	取組状況及びコメント
1	外来診療体制の強化	計画的に診療ブースを増やすとともに、医療事務補助者を増員し外来診療の円滑化を図る。	21年度～	B	診療ブースについては、21年5月に1ブロックと4ブロックに1室ずつ増設しました。これにより内科と内科2の診療枠が増加しています。医師事務作業補助者の増員については、項目28で後述します。
2	がん診療の充実	がん診療の体制を整備し、放射線治療や化学療法の受け入れ患者数を拡大する。また、緩和ケアの専任者を育成する。	21年度～	B	化学療法の運用を2部制(11月30日予定)にし受け入れ患者数を拡大します。緩和ケアの専任看護師は現在研修中(12月10日まで)です。
3	放射線治療の開始	放射線治療機器を導入し、患者受け入れを行う。	20年度～	B	20年5月から患者受入を開始しました。治療医が、北大から毎週1回来院し、治療計画を立てそれに従って放射線技師が治療を行います。今後、技師の治療実績を増やすと共に常勤医師の配置を求め、患者受入の拡大を目指す必要があります。放射線治療の医師確保がネックとなっています。
4	助産師外来の開始	正常な妊娠経過をたどっている妊婦を対象に助産師が健診や保健指導を行い、助産師の専門性を生かしたきめ細やかなサービスを行う。	21年度～	A	21年4月から開始しており、週4日間、午後の時間帯に経験豊かな助産師が担当しています。妊婦検診の内容は、エコー、計測、検尿のほか日常生活のアドバイス(母乳栄養、子宮収縮、体重、食生活、マイナートラブルなど)、入院のしおり(バースプランの説明、回収など)などです。正常分娩は助産師が対応していますが、助産師外来時から妊婦さんと信頼関係を築き、安心して出産に臨んでもらうことができるなど効果が見られます。

5	専任看護師の配置	医療の高度化のため専門の教育を受けた専任看護師を配置する。医療安全、感染対策、褥そう管理、緩和ケアほか。	20年度～	B	専任看護師については、20年度から「感染管理」、21年度から「皮膚・排泄ケア」分野について専任配置しています。また、22年度から「緩和ケア」分野についても専任配置を予定しており、今後も院内の需要に応じて専任配置が必要な部門があれば順次教育機関での就学援助を行います。
6	救急医療体制の強化	薬剤師の勤務に宿日直を導入し、24時間調剤できる体制を確立する。	21年度～	B	薬剤部では21年4月から薬剤師2名を採用し、24時間調剤体制を開始しています。現在、放射線技術科において24時間体制の構築を調整中です。
7	リハビリテーション体制の強化	療法士の増員と言語聴覚士を新たに配置する。 (20年度当初:理学療法士6・作業療法士1)	20年度～	B	理学療法士は20年4月に1名を採用し計6名、作業療法士は20年8月に1名採用し計2名と体制強化しています。また、22年度に言語聴覚士1名の採用を予定しています。
8	地域医療連携ネットワークシステムの拡大	現在17医療機関であるが、これを拡大し地域の医療機関との連携を強化する。	20年度～	B	20年度は17医療機関であり、21年度は2医療機関増加して計19医療機関(9月30日現在)となり、さらに1医療機関と接続予定です。PR活動としては当院ホームページ・連携だよりに掲載し、また病院長・地域医療連携室長が会合等で当システムをPRしております。当システムにおける紹介患者数は20年度87名、21年度103名(9月30日現在)となっております。

【収入の増加】

項番	項目	内容	目標年次	苫小牧市立病院自己評価・分析	
				評価	取組状況及びコメント
9	7:1看護体制への移行	看護師増員して、手厚い看護を実現する。	20年度～	A	嘱託看護師7名を採用し、日中時間帯の看護を手厚くすることにより、20年9月から7:1看護体制の適用を開始し、継続しています。
10	小児入院管理料2の算定	小児科専門病棟と看護配置増。	20年度～	A	20年7月から適用を開始し、継続しています。
11	入院時医学管理加算の算定	急性期医療を提供する体制や医師の負担軽減の体制等を評価する入院時医学管理加算の算定を開始する。	21年度～	B	21年8月から適用を開始しています。
12	特定集中治療室管理料の算定	重症の患者への集中的な医療の提供体制を評価する特定集中治療室管理料の算定を開始する。	21年度～	C	一般病床7:1看護体制を行いながら特定集中治療室管理料の算定を行うためには、さらなる看護師の増員が必要となります。看護師の充足を待って算定を開始することとなります。
13	DPC請求の開始	DPC請求への移行に合わせ、診療内容の分析・比較を通じた医療の標準化を図り、収入費や経費節減に結びつける。	21年度～	A	21年4月から請求を開始しています。

14	人工透析の拡大	急性期の透析に取り組み、設備の稼働率を高める。	20年度～	B	20年度中は大きな増加はありませんでしたが、21年2月から前年比で上昇し、21年8月では519件で前年に比べ30.7%の増加となっています。
15	査定対策の充実	査定対策委員会の活動を強化し、増収を図る。	20年度～	B	査定率(金額ベース)が19年度は0.74%、20年度は0.58%、21年度は7月請求分までで0.46%と改善していますが、他の医療機関に比べてまだ高い状況にあります。

【経費の節減】

項番	項目	内容	目標年次	苫小牧市立病院自己評価・分析	
				評価	取組状況及びコメント
16	職員給与の適正化	国家公務員と異なる支給となっている手当の見直しを行う。		D	国家公務員と比較して、住宅、通勤手当等支給額が高い手当があるため、見直しに向け引き続き労働組合と交渉を行います。
17	診療材料費の削減	診療材料の価格交渉に専門業者のノウハウを活用し、診療材料費を削減する。	20年度～	B	20年度、診療材料の購入価格・仕入れルートの見直しを行うとともに、同種同効品の統一・切り替えも含めて積極的に検討・推進して医療材料購入価格の削減を図ることが決定いたしました。20年7月、価格交渉において、仕入れルート等専門的な知識・手法を備えている専門業者と委託契約を締結し、コスト削減を進めました結果、19年度の購入実績をベースに、20年度年間換算の改善額として、約40百万円の削減効果がありました。21年度におきましても、同業者と継続契約をしておき改善可能な品目を選定し、順次コスト削減に向けて進めております。

18	後発医薬品の採用拡大	後発医薬品の採用を計画的に総購入額の10%まで拡大する。	21年度～	B	20年度において総購入額の3%にとどまっておりますが、入院患者に使用する注射薬等を中心に25品目程度を新に採用しました。DPC導入により、年間40百万円程度の経営効果になる見込みです。
19	光熱水費を削減	発電量と買電量の配分を見直すほか、省エネの取り組み。	20年度～	A	年々、購入電力単価は下降し、ガス発電電力単価は上昇している傾向にあるため、19年度末から負荷分担割合を換えるべく試験運転に取り組み、20年度から実施しています。具体的には、購入電力：19年度 31%→20年度 55%へ、発電電力：19年度 69%→20年度 45%の割合とし、コスト低減を図りました。また、21年度においては、購入電力と発電電力の負荷分担割合を広げ60:40とし更なるコスト削減を目指す計画を考えております。
20	産業廃棄物処分手数料を削減	感染性医療廃棄物の分別見直しにより、処分手数料を削減。	20年度～	C	21年3月から感染性廃棄物を「液体及び泥状」「鋭利なもの」「固形物」に分別することにより回収容器を以前より安価なものに変更することで回収容器代の削減を行いました。同年4月末にVREのアウトブレイクが発生したため、感染性廃棄物処分量が通常の1.6倍に増え、処分費用が膨大に増えています。21年9月より、費用削減の対策を実施し、一定の効果がでていますが、VRE患者様が入院している期間は処分量が増加するため、昨年度よりも処分費用は増額するものと思われます。
21	コスト意識の醸成	病院の経営情報を職員が共有するため、定期的に経営ニュースを発刊し、コスト意識を高める。	21年度～	B	21年8月から職員向けに経営状況を周知するための「財務通信」を発行しています。今後とも継続的に財務に関する情報を発信する予定です。

【患者サービスの向上】

項番	項目	内容	目標年次	苫小牧市立病院自己評価・分析	
				評価	取組状況及びコメント
22	患者意見の反映	ご意見箱等に寄せられた患者さんの意見とこれに対する病院の回答をホームページ等で公表する。	20年度～	B	ご意見箱は院内6ヶ所に設置しています。毎週1回医事課職員2名が箱を開き、ご意見を回収します。原本は病院長までの供覧を行い、その後医事課から関係部署に回答案の作成を依頼します。集められた回答は毎月1回開催の業務改善部会にて検討を行い回答案の作成や改善提案を行います。回答は病院長までの掲示許可決裁の後、院内掲示板及び当院ホームページにて3ヶ月間の掲示としています。ご意見に対する改善事例は20年度が4件、21年度が8月末までに3件となっています。ご意見箱は20年10月7日からサービス向上委員会とその下部組織である業務改善部会の所管となり、21年1月14日に「ご意見箱運用手順」を定めました。ご意見の回収から検討、回答までの手順は安定してきていると考えています。
23	患者満足度調査の継続実施	患者満足度調査や待ち時間調査を定期的実施し、サービス向上に結びつける。	20年度～	B	20年7月に看護部が「外来患者満足度調査」を、20年12月に業務改善部会が「入院患者満足度調査」と「外来患者待ち時間調査」を行いました。患者さんが病院をどのように捉えているかを知る機会であり、定期的実施し情報を活用してまいります。
24	接遇研修の実施	患者サービス向上のため、委託業者の職員を含めた接遇研修を定期的実施する。	20年度～	B	20年10月サービス向上委員会を設置し、11月1日に接遇改善部会設置しました。接遇研修会実施、20年度は基礎編として1月21日参加者137名、2月5日156名、21年度は当院での実例を用いた応用編で7月30日参加者111名、8月6日107名で実施し、11月にも開催予定です。対象者は、病院職員および委託業務に携わる職員です。また、部会において各種接遇マニュアルの策定作業中です。

25	病院広報誌の発行	病院と患者さんのコミュニケーションの一助として病院広報誌を定期発行する。	21年度～	C	現在、病院概要(400部)、病院医誌(400部)、れんけい便りなどを発行しているが、いわゆる来院者向けの一般広報誌の発行はしておらず、発行に向け今後の課題となっています。
----	----------	--------------------------------------	-------	---	---

【人材の確保】

項番	項目	内容	目標年次	苫小牧市立病院自己評価・分析	
				評価	取組状況及びコメント
26	医師確保の取り組み	医師の負担軽減や勤務条件の改善を図り医師の確保に努める。	20年度～	B	2次救急輪番(偶数日)時の当直医師の負担軽減措置として、軽症患者の救急外来受診に対する啓発文書の配布・掲示、薬剤処方を翌日一般外来診療分のみとするなど継続して行っています。また、現在、本院には、初期研修医9名、本院独自採用の後期研修医2名が勤務していますが、研修医の日当直研修を2次救急輪番日すべての日当直に対して行うことにより、研修医がマンパワーとなり、当直医の負担軽減となっています。日当直は一例ですが、「職場を活性化する」研修医を継続して確保することが、医師の負担軽減にとって重要な要素であると思われます。
27	看護師確保の取り組み	採用試験の適宜実施や病院見学会、就職説明会の実施などにより看護師確保に努める。	20年度～	B	20年度より採用試験を年5回実施、病院見学会を毎月1回実施(参加者希望者がいない場合は中止)、苫小牧看護専門学校・ワークプラザとまこまい等で就職説明会を実施しています。看護師確保のために、いろいろ積極的に取り組んでおり一定の効果は上げておりますが、十分に満足いく結果は得られておりませんので更なる方法を模索するの必要を感じております。

28	医師の事務負担を軽減	医療事務補助者を採用し、外来部門への配置	20年度～	B	20年11月から5名にて100対1補助体制加算開始、21年8月から10名体制にて50対1補助体制加算としました。医師の事務作業補助として外来診察に立ち会うことや、文書作成補助業務を行うことで医師の事務負担軽減を図っています。現状では全診療科への配置となっていません。必要に応じての計画的な人員配置を行ってまいります。
29	院内保育所の24時間化	女性職員の勤務継続を支援するため、院内保育所を24時間化する。	21年度～	B	21年4月より24時間保育と土日・祝日の開園および学童保育(小学生)を実施しています。在園児童数(未就学児)は43名で、事務職員を除く病院職員の子を対象として受入れしています。開園時間は原則AM7:30～PM7:30で、週2日を24時間保育の日としています。利用実績は、上半期で24時間が延53人、学童保育が延51人となっています。保育料については所得税による所得段階別料金となっており、2人目以降は基本額の半額になります。
30	研修の強化	医師・看護師をはじめとする医療スタッフの専門性を高めるため、外部研修や学会への参加を拡大する。	20年度～	B	職員の研修参加については、経費旅費、治験費、研究研修会費等により実施しているところです。なお、医師については、1人につき年1回の道外学会出席旅費を確保しているほか、看護部、医療技術部、各種委員会にも予算の範囲内で配当をしています。
31	事務プロパー職員の採用検討	専門性を必要とする病院事務職員のプロパー採用を検討する。	20年度～	C	20年度は、医事事務と医療ソーシャルワーカーの2名を配置しました。今後も長期の経験を有することが経営効果に寄与する部門もありますが、十分な検討ができませんでした。

【経営体制の強化】

項番	項目	内容	目標年次	苫小牧市立病院自己評価・分析	
				評価	取組状況及びコメント
32	地方公営企業法の全部適用を検討	Ⅳ 経営形態見直しに係る計画に記述	21年度～	C	21年10月から市内各機関の有識者で構成する苫小牧市立病院経営改革評価委員会を6回程度開催し、専門的な意見をいただき、さらに病院内部での検討を行い、22年3月までに地方公営企業法全部適用の是非について一定の結論を出す予定です。
33	組織の見直し	効果的・効率的な病院運営を行うための組織見直しを行い、経営健全化に結びつける。	21年度～	B	21年4月から組織体制を見直し、医局から医療技術部門を切り離し医療技術科を新設したことにより、責任体制や命令系統が明確になりました。医療情報部門や医療安全・感染対策などのあり方が今後の検討課題です。

苫小牧市立病院経営改革プラン評価項目Ⅲ（各年度の収支計画）

【収益的収支】

（単位：千円）

項番	項目	19年度実績値	20年度見込値	20年度実績値	21年度計画値	22年度計画値	23年度計画値	苫小牧市立病院自己評価・分析	
								評価	コメント
1	病院事業収益	7,842,057	8,369,949	8,398,352	8,785,196	8,943,258	9,022,700	B	見込値より上回りました。
2	医業収益	7,295,106	7,604,936	7,624,666	8,030,009	8,194,963	8,226,855	B	見込値より上回りました。
3	うち入院収益	5,069,294	5,247,807	5,255,171	5,596,683	5,681,829	5,713,721	B	見込値より上回りました。
4	うち外来収益	1,864,089	1,923,973	1,944,748	1,974,511	2,054,319	2,054,319	B	見込値より上回りました。
5	医業外収益	512,218	592,321	600,994	582,495	575,604	556,089	B	見込値より上回りました。
6	特別利益	34,733	172,692	172,692	172,692	172,691	239,756	B	見込値どおりの結果となりました。
7	病院事業費用	9,120,310	9,856,061	9,785,840	8,860,393	8,733,482	8,659,452	B	見込値より下回りました。
8	医業費用	8,208,186	8,521,312	8,457,849	8,515,249	8,397,417	8,336,103	B	見込値より下回りました。
9	うち職員給与費	3,841,978	3,913,911	3,899,712	3,952,555	3,852,555	3,852,555	B	見込値より下回りました。
10	うち材料費	2,123,383	2,144,397	2,137,197	2,103,900	2,114,827	2,123,426	B	見込値より下回りました。
11	医業外費用外	481,068	322,146	322,895	323,644	314,565	301,849	C	消費税の増により見込値より超過しました。
12	特別損失	431,056	1,012,603	1,005,096	21,500	21,500	21,500	B	見込値より下回りました。
13	経常収支	△ 881,930	△ 646,201	△ 562,893	△ 226,389	58,585	144,992	B	見込値より改善されました。
14	当年度純損益	△ 1,278,253	△ 1,486,112	△ 1,386,522	△ 75,197	209,776	363,248	B	見込値より改善されました。
15	利益剰余金又は累積欠損金(△)	△ 4,570,667	△ 6,056,779	△ 5,957,189	△ 6,131,976	△ 5,922,200	△ 5,558,952	B	見込値より改善されました。

【資本的収支】

(単位:千円)

項番	項目	19年度実績値	20年度見込値	20年度実績値	21年度計画値	22年度計画値	23年度計画値	苫小牧市立病院自己評価・分析	
								評価	コメント
16	資本的収入	852,360	1,631,207	1,629,707	704,747	796,917	676,909	C	見込値に達しませんでした。
17	うち企業債	425,200	998,100	996,600	28,500	100,000	100,000	C	見込値に達しませんでした。
18	うち他会計出資金・負担金	427,090	610,393	610,394	676,247	696,917	576,909	B	ほぼ見込値どおりの結果となりました。
19	資本的支出	1,329,318	1,009,984	1,005,495	1,069,585	1,166,292	1,175,714	B	見込値より若干下回りました。
20	うち建設改良費	435,904	70,273	65,784	34,500	103,000	103,000	B	見込値より若干下回りました。
21	うち企業債償還金	893,414	939,711	939,711	1,035,085	1,063,292	1,072,714	B	見込値どおりの結果となりました。
22	収支差引	△ 476,958	621,223	624,212	△ 364,838	△ 369,375	△ 498,805	B	見込値より若干上回りました。

【単年度資金収支ほか】

(単位:千円)

項番	項目	19年度実績値	20年度見込値	20年度実績値	21年度計画値	22年度計画値	23年度計画値	苫小牧市立病院自己評価・分析	
								評価	コメント
23	単年度資金収支	△ 1,123,777	423,499	525,116	28,618	296,145	250,274	B	見込値より改善されました。
24	累積資金収支	△ 1,557,173	△ 1,133,674	△ 1,032,057	△ 1,105,056	△ 808,911	△ 558,637	B	見込値より改善されました。
25	一般会計繰入金	914,793	1,333,303	1,333,303	1,402,361	1,416,139	1,343,681	B	見込値どおりの結果となりました。

【その他】

項番	項目		19年度実績値	20年度見込値	20年度実績値	21年度計画値	22年度計画値	23年度計画値	苫小牧市立病院自己評価・分析		
									評価	コメント	
26	経常収支比率	%	89.9	92.7	93.6	97.4	100.7	101.7	B	見込値より改善されました。	
27	職員給与費対医業収益比率	%	52.7	51.5	51.2	49.2	47.0	46.8	B	見込値より改善されました。	
28	材料費対医業収益比率	%	29.1	28.2	26.7	26.2	25.8	25.8	B	見込値より改善されました。	
29	資金不足比率	%	21.3	14.9	13.2	13.8	9.9	6.8	B	見込値より改善されました。	
30	入院	患者数	人	119,877	118,938	119,958	119,500	120,700	121,400	B	見込値より上回りました。
31		1日当たり患者数	人	328	326	329	327	331	333	B	見込値より上回りました。
32		病床利用率	%	86.6	86.2	86.9	86.6	87.5	88.0	B	見込値より上回りました。
33		診療単価	円	42,287	44,122	43,807	46,834	47,074	47,074	C	見込値より下回りました。
34	外来	患者数	人	236,381	224,474	224,039	227,500	236,700	236,700	C	見込値より若干下回りました。
35		1日当たり患者数	人	969	920	918	936	970	970	C	見込値より若干下回りました。
36		診療単価	円	7,885	8,571	8,679	8,679	8,679	8,679	B	見込値より上回りました。

苫小牧市立病院経営改革プラン評価基準表

経営改革プランの進捗状況に対する評価は、A～Eの5段階評価で、それぞれの評価基準は次のとおりです。

評価	評価基準
A	プランの目標値を余裕をもって達成し、ある程度の附加価値が生じた。
B	プランの目標値は達成した。
C	プランの目標達成に向けて取り組みはしているが、現状未達成である。
D	プランの目標達成に向けて取り組めていない。
E	検討されていない。