

平成20年度

豊橋市民病院改革プラン取組状況報告書

平成21年9月

豊橋市（豊橋市民病院）

目 次

	頁
1. 取組結果の概要	1
(1) 収支状況	〃
(2) 数値目標	〃
(3) 事業運営	〃
2. 事業運営の目標と目標達成への主な取組みについて	1
(1) 医療スタッフの確保	〃
(2) 救急医療の充実	2
(3) 総合周産期母子医療センターの開設	3
(4) 医療水準の向上	〃
(5) 病診連携の推進	〃
(6) 効率的・効果的な病院運営の推進	4
3. 収益的収支	6
(1) 収支計画（税抜き）	〃
(2) 数値目標	7
4. 資本的収支	8
(1) 収支計画（税込み）	〃
(2) 企業債残高	〃
(3) 設備投資計画	〃
5. 定員管理に関する計画	9
6. 再編・ネットワーク化	9
7. 経営形態の見直し	9
8. 当年度の評価	9

豊橋市民病院改革プラン（以下、「改革プラン」という。）は、「その実施状況をおおむね年1回以上点検・評価を行うこと」とする国の公立病院改革ガイドラインを受け、「毎年度9月頃、豊橋市民病院改革プラン策定会議において点検・評価し、市議会に報告のうえ公表」することとしています。

改革プランの初年度である平成20年度の取組状況は以下のとおりです。

1. 取組結果の概要

(1) 収支状況

改革プランでは単年度黒字の達成目標年度を平成25年度とし、各年度の収支計画を示しています。平成20年度の収支差引については、802,053千円の当年度純損失を予定していましたが、決算では817,044千円の当年度純損失となり、予定より14,991千円の損失増となりました。

これは、収入において、患者数及び患者1人当たり収益の減少に伴う入院収益の減により、予定に対し1,160,394千円の減少となり、支出においても、給与費、材料費の減等に伴い予定に対し1,145,403千円の減少となったことによるものです。

(2) 数値目標

「延入院患者数」が予定に対し14,988人減少し、「患者1人当たりの入院収益」も7対1看護体制を実現できなかったことなどにより予定を1,800円下回りました。これにより入院収益が予定に対し1,241,189千円減少したことが、収入減の主な要因となっています。

支出の減少を収入の減少が上回ったことにより、当年度純損失が予定に対し14,991千円増加し、「経常収支比率」は0.2ポイント低下しました。

(3) 事業運営

医師の処遇改善等医療スタッフの確保対策の実施、コンビニ受診自粛PRによる救急現場の負担軽減、認定看護師の増などによる医療水準の向上などに取り組むとともに、次期病院総合情報システムの開発準備や総合患者支援センター（仮称）の実施設計を行い、診療体制の充実と患者サービスの向上に努めました。

2. 事業運営の目標と目標達成への主な取組みについて

(1) 医療スタッフの確保

① 優秀な人材の育成

取組項目	患者ニーズに対応した医療を実施するため、研修医・専攻医制度を最大限活用し、自ら優秀な人材の育成、確保に努めます。
実施内容	<p><研修医・専攻医の医師数></p> <p>研修医 H19年度 41人、H20年度 37人</p> <p>専攻医 H19年度 55人、H20年度 58人</p>

② 医師の処遇改善

取組項目	専攻医を常勤化し、身分を保証することにより、育児休業の適用や福利厚生制度の充実を図り、若手医師の処遇改善や女性医師の離職防止に努め、医師の確保を図ります。
実施内容	H20年度までは非常勤嘱託員であった専攻医を、H21年度から常勤嘱託員とすることとしました。 <専攻医 医師数> H21年度 61人

③ 医療スタッフの負担軽減

取組項目	勤務体制の見直しや処遇改善を含めた職場環境の充実、病床数・患者数に見合った看護師、医療技術員の確保により医療スタッフの負担軽減を図ります。
実施内容	医師の事務負担を軽減するため、医師事務作業補助者を確保するとともに、救急外来における勤務体制を見直し、長時間の連続勤務の抑制を図りました。 <医師事務作業補助者> H20年度 4月～ 10人配置

④ 労働環境の整備

取組項目	職場への定着化のためメンタルヘルス相談室の設置や暴力・暴言・クレーム等対応マニュアルの作成などにより労働環境の整備を推進します。
実施内容	H20年4月にメンタルヘルス相談室を開設しました。また、H21年1月にクレーム対応研修会を開催するとともに、3月には暴力・暴言・クレーム等対応マニュアルを作成し、職員への周知を図りました。 <メンタルヘルス相談室 相談件数> H20年度 定期相談 延 226回、随時相談 153件

(2) 救急医療の充実

取組項目	真に救急医療を必要とする重篤な患者の受入れを円滑にするため、いわゆるコンビニ受診の自粛啓発や「かかりつけ医」制度の周知に努めます。
実施内容	広報とよはし(H20年12月1日号)に地域医療の現状と課題に関する特集記事を掲載し、コンビニ受診の自粛や「かかりつけ医」制度の必要性について理解獲得に努めました。また、「かかりつけ医」制度については、独自に作成したポスターを院内に掲示し、患者への周知を図りました。 <救急患者数、救命救急センターからの入院患者数> 救急患者数 H19年度 6,423人、H20年度 5,555人 救命救急センターからの入院患者数 H19年度 5,025人、H20年度 5,056人

(3) 総合周産期母子医療センターの開設

取組目	母体・胎児集中治療管理室等の施設整備や周産期救急情報システムの整備、専門医の確保、助産師外来との連携など、実現に向け具体的に検討します。
実施内容	産科医、小児科医、助産師、看護師を中心に、総合周産期母子医療センターのあり方について勉強会を立ち上げ検討を進めました(2回実施)。

(4) 医療水準の向上

① 専門スタッフの確保

取組目	専門医、認定看護師などの専門スタッフを確保するとともに、外部講師の活用や外部研修への派遣など研修・指導体制の充実を図り、必要な人材を育成します。
実施内容	専門医の確保を図るとともに、新たに救急看護、皮膚・排泄ケア、がん化学療法の分野において認定看護師を確保しました。 <専門医・認定看護師数> 専門医 H19年度 77人、H20年度 75人 認定看護師 H19年度 2人、H20年度 5人

② 電子カルテの導入

取組目	既存の病院総合情報システムの再構築にあわせて電子カルテシステムを導入し、患者情報の一元管理による一患者一カルテを実現することにより、医療安全の推進と患者サービスの向上に努めます。
実施内容	電子カルテを含む次期病院総合情報システムについて、各部門で病院の現状業務分析、業務改善提案、システムの仕様調整等の作業を行いました。

③ 患者満足度調査の活用

取組目	患者満足度調査を継続的に実施し、そのなかで得られた意見を分析し、積極的に活用します。
実施内容	H20年6月に調査を実施。分析の結果、病診連携について認知度が低かったため、前述の広報とよはし特集記事の中で病診連携の仕組み等についてPRを行いました。

(5) 病診連携の推進

取組目	急性期、回復期、慢性期それぞれの患者の療養環境を整備するため、既存の病診連携室と医療相談室を包括した総合患者支援センター(仮称)を設置し、病診連携の一層の充実を図ります。
実施内容	総合患者支援センター(仮称)の実施設計を行い、工事費をH21年度予算に計上しました。

(6) 効率的・効果的な病院運営の推進

① 収入を確保できる診療体制の確立

取組項目	7対1看護体制の整備や休止中の一部病棟の早期再開により収入を確保できる診療体制を確立します。
実施内容	7対1看護体制の整備のため、看護大学等への訪問(13校)やホームページに掲載する募集情報の充実など看護師の確保に努めましたが、目標達成には至っていません。 <看護師採用数・退職者数> H20.4.2~H21.4.1 採用者数62名、退職者数50名、差引12名増

② ベンチマーク分析の活用等による経費の節減

取組項目	ベンチマーク分析の活用や在庫管理の徹底、安全性の確保や安定した供給体制が確認できた後発薬品の積極的使用により診療材料費や薬品費などの変動費の節減を図ります。
実施内容	眼科診療材料等の購入価格抑制や後発薬品の使用拡大によりコスト節減を図りました。 <H18年度~H20年度実施のコスト節減によるH20年度効果額> 診療材料費等 ▲209,734千円 薬品費 ▲35,191千円

③ 未収金対策

取組項目	無保険者や生活困窮者に対して早期に社会保障制度の活用を促し、未収金の発生防止に努めます。また、未収金管理システムを活用し、一元的なデータ管理による効果的な催告業務に努めます。
実施内容	患者入院時において、高額な医療費は「限度額適用認定証」の交付を受けることにより支払額が軽減される制度の説明を行い、未収金の発生抑制に努めました。 また、医療費の未納者に対し、電話や文書などによる催告を繰り返し行いました。 <未収金の状況> H18年度発生分(H20年3月末現在) 1,935件 82,367千円 H19年度発生分(H21年3月末現在) 1,876件 68,174千円

④ 国県補助金の獲得等

取組項目	医療制度改革に伴う新たな補助事業などの情報収集に努め、国県補助金の獲得を図るとともに、診療報酬制度の変更に対応し、収入の確保に努めます。						
実施内容	<p>国の補正予算に基づく新型インフルエンザ患者入院医療機関設備整備事業（間接補助事業）に対応し、県補助金を財源として人工呼吸器や医療従事者用個人防護具を整備しました。</p> <p><県補助金 10,395 千円（人工呼吸器 4 台、個人防護具 660 セット）></p> <p>また、H20 年度診療報酬改定に対応し、適用要件が変更された入院時医学管理加算を取得するとともに、新設された医師事務作業補助体制加算も取得し、収入の確保に努めました。</p> <p><新規取得した入院加算の収入額></p> <table data-bbox="475 779 1209 862"> <tr> <td>入院時医学管理加算</td> <td>H20 年度</td> <td>124,245 千円</td> </tr> <tr> <td>医師事務作業補助体制加算</td> <td>H20 年度</td> <td>17,261 千円</td> </tr> </table>	入院時医学管理加算	H20 年度	124,245 千円	医師事務作業補助体制加算	H20 年度	17,261 千円
入院時医学管理加算	H20 年度	124,245 千円					
医師事務作業補助体制加算	H20 年度	17,261 千円					

3. 収益的収支

(1) 収支計画（税抜き） 上段（ ）書：計画、下段：決算 (単位：百万円)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25	
収 入	入院収益	(14,299) 13,057	(13,729)	(14,669)	(15,528)	(15,830)	(16,137)
	外来収益	(5,557) 5,616	(6,039)	(6,070)	(6,100)	(6,130)	(6,161)
	国県補助金	(67) 104	(61)	(61)	(61)	(61)	(61)
	一般会計 繰入金	(1,529) 1,503	(1,729)	(1,814)	(1,817)	(1,805)	(1,792)
	その他収益	(782) 794	(750)	(750)	(750)	(750)	(750)
	特別利益	(0) 0	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
計	(22,234) 21,074	(22,308)	(23,364)	(24,256)	(24,576)	(24,901)	
支 出	人件費	(10,810) 10,241	(10,821)	(11,230)	(11,465)	(11,594)	(11,755)
	材料費	(5,969) 5,595	(6,041)	(6,091)	(6,142)	(6,193)	(6,244)
	経費	(3,507) 3,393	(3,526)	(3,922)	(3,987)	(3,989)	(4,020)
	減価償却費 等	(1,593) 1,546	(1,588)	(1,853)	(1,980)	(2,017)	(1,778)
	支払利息	(837) 829	(803)	(777)	(752)	(717)	(679)
	その他費用	(320) 287	(412)	(395)	(398)	(401)	(403)
計	(23,036) 21,891	(23,191)	(24,268)	(24,724)	(24,911)	(24,879)	
収支差引	(▲802) ▲817	(▲883)	(▲904)	(▲468)	(▲335)	(22)	
繰越欠損金	(▲7,319) ▲7,319	(▲8,121)	(▲9,004)	(▲9,908)	(▲10,376)	(▲10,711)	
未処理欠損金	(▲8,121) ▲8,136	(▲9,004)	(▲9,908)	(▲10,376)	(▲10,711)	(▲10,689)	

(2) 数値目標

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
延入院患者数 (人)	(292,000) 277,012	(292,000)	(292,000)	(303,800)	(303,000)	(303,000)
一日平均入院患者数 (人)	(800) 759	(800)	(800)	(830)	(830)	(830)
延外来患者数 (人)	(558,900) 549,099	(556,600)	(558,900)	(561,200)	(563,500)	(561,200)
一日平均外来患者数 (人)	(2,300) 2,260	(2,300)	(2,300)	(2,300)	(2,300)	(2,300)
患者一人当りの入院 収益 (税抜き・円)	(48,937) 47,137	(47,017)	(50,236)	(51,113)	(52,244)	(53,257)
患者一人当りの外来 収益 (税抜き・円)	(9,942) 10,227	(10,850)	(10,861)	(10,870)	(10,878)	(10,978)
経常収支比率 (%)	(96.5) 96.3	(96.2)	(96.3)	(98.1)	(98.7)	(100.1)
※職員給与比率 (医業収益比・%)	(52.0) 52.1	(52.0)	(51.5)	(50.5)	(50.4)	(50.3)
一般病床利用率 (%)	(91.2) 86.7	(91.2)	(91.2)	(95.0)	(95.0)	(95.0)
平均在院日数 (日)	(15.0) 15.2	(15.0)	(15.0)	(15.0)	(15.0)	(15.0)
医師(専攻医含む)1人 1日当り収入額 (円)	(335,641) 315,800	(316,719)	(328,435)	(341,577)	(347,771)	(353,124)
救急車受入台数 (台)	(6,300) 5,547	(6,300)	(6,300)	(6,600)	(6,600)	(6,600)
救急患者数 (人)	(6,600) 5,555	(6,600)	(6,600)	(6,900)	(6,900)	(6,900)
手術件数 (件)	(7,000) 7,040	(7,000)	(7,000)	(7,100)	(7,100)	(7,100)
全身麻酔手術件数 (件)	(3,300) 3,232	(3,300)	(3,300)	(3,400)	(3,400)	(3,400)

※職員給与比率＝賃金を含む人件費／医業収益×100

4. 資本的収支

(1) 収支計画 (税込み) 上段()書：計画、下段：決算 (単位：百万円)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25	
収 入	企業債	(500) 500	(720)	(950)	(600)	(700)	(500)
	出資金	(80) 48	(52)	(91)	(90)	(90)	(90)
	負担金	(759) 759	(845)	(932)	(988)	(1,062)	(1,104)
	固定資産 売却代金	(0) 0	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	投資回収金	(0) 0	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	国県補助金	(0) 8	(8)	(0)	(0)	(0)	(0)
計	(1,339) 1,315	(1,625)	(1,973)	(1,678)	(1,852)	(1,694)	
支 出	建設改良費	(660) 644	(1,745)	(1,229)	(780)	(880)	(680)
	投資	(3) 2	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)
	償還金	(1,185) 1,185	(1,346)	(1,507)	(1,606)	(1,742)	(1,811)
計	(1,848) 1,831	(3,096)	(2,741)	(2,391)	(2,627)	(2,496)	
収支差引	(▲509) ▲516	(▲1,471)	(▲768)	(▲713)	(▲775)	(▲802)	
補てん財源使用額	(509) 516	(1,471)	(768)	(713)	(775)	(802)	
補てん財源残額	(3,687) 3,622	(3,004)	(3,185)	(3,984)	(4,891)	(5,889)	

(2) 企業債残高 上段()書：計画、下段：決算 (単位：百万円)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
総 額	(23,529) 23,529	(22,903)	(22,346)	(21,340)	(20,299)	(18,989)

(3) 設備投資計画 上段()書：計画、下段：決算 (単位：百万円)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
病院改修等 建設改良	(20) 4	(131)	(80)	(80)	(80)	(80)
医療機器等購入	(600) 600	(700)	(1,052)	(700)	(800)	(600)
システム開発費	(40) 40	(914)	(97)			

5. 定員管理に関する計画 上段()書：計画、下段：決算 (単位：人)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
医 師	(104) 104	(171) 171	(173)	(173)	(173)	(173)
看 護 師	(688) 688	(700) 697	(734)	(764)	(764)	(764)
医療技術員	(146) 146	(150) 149	(147)	(150)	(150)	(150)
事務職員等	(53) 53	(53) 53	(52)	(51)	(49)	(49)
合 計	(991) 991	(1,074) 1,070	(1,106)	(1,138)	(1,136)	(1,136)

※平成 21 年度の医師は、専攻医の常勤化 61 人(計画 64 人)を含んでいます。

6. 再編・ネットワーク化

東三河地域においても分娩を取りやめる医療機関が増加していることに伴い、平成 21 年 1 月から東三河の産科医療機関（13 機関）が相互に分娩可能人数を把握し、機能分担と連携強化を図ることにより、東三河の産科医療を守る取組みを進めています。

また、へき地医療拠点病院として、東三河北部にある診療所の代診業務のため医師派遣を継続するとともに、平成 21 年 4 月からは蒲郡市民病院へ小児科医を月 2 回定期的に派遣することとし、東三河の公立病院の連携強化にも努めています。

7. 経営形態の見直し

当面は地方公営企業法の一部適用を継続するものの、地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人化など様々な経営形態について内部で検討しています。

8. 当年度の評価

当年度は、「2. 事業運営の目標と目標達成への主な取組について」で記載しましたように、医療スタッフの確保、救急医療の充実、医療水準の向上、病診連携の推進、効率的・効果的な病院運営の推進等、「東三河の医療を完結する最終病院」という本院の役割を果たすため様々な取組みを実施してきました。

収支状況については、収益的収支において 817,044 千円の当年度純損失を計上し、予定に比べ 14,991 千円の損失増（1.9%増）となりました。この損失増は 7対1看護体制が実現できなかったことが主な要因ですが、それ以外はほぼ計画どおりであったと考えています。また、資本的収支においては、総合患者支援センター（仮称）の実施設計、医療機器の更新、企業債の元金償還をほぼ計画どおり進めています。

これらのことから、改革プラン初年度の進捗状況としては、目標達成に向け、ほぼ予定どおりの進捗が図られたものと考えています。今後も、平成 25 年度の単年度黒字化を目指し、7対1看護体制の早期実現や未利用病床の有効活用はもとより、収入の確保と支出の抑制による健全経営に努め、東三河の基幹病院としての役割を果たしてまいります。