

備前市病院事業の概要

1. 事業概要

平成25年3月31日現在

1 団 体 名	備 前 市			
2 組 織 名	備前市立備前病院	備前市立日生病院	備前市立吉永病院	介護老人保健施設 備前さつき苑
3 事 業 名	病院事業	病院事業	病院事業	病院事業（老健外事業）
4 管 理 者	院長 藤田保男	院長 清利省三	院長 荻野健次	苑長 藤田保男
5 所 在 地	備前市伊部2245	備前市日生町 寒河2570-41	備前市吉永町 吉永中563-4	備前市伊部2231-1
6 職 員 数 (うち臨時・非常勤)	135人 (49人)	96人 (41人)	143人 (68人)	50人 (17人)
7 病 床 数 ・ 定 員	一般 90床	一般 40床 療養 52床	一般 50床	入所 80人 通所 30人
8 診 療 科	15科	11科	19科	介護保険事業

2. 業務量

平成24年度

(単位：人、%、日)

区 分	備前市立備前病院	備前市立日生病院	備前市立吉永病院	介護老人保健施設 備前さつき苑
1 延入院(入所)患者数	26,347	25,427	17,020	27,453
2 一日平均入院(入所)患者数	72.2	69.7	46.6	75.2
3 延外来(通所)患者数	54,762	53,204	101,578	5,019
4 一日平均外来(通所)患者数	186.9	217.2	346.7	20.5
5 病床(療養室)利用率 ※一般病床のみ	80.2	78.7	93.3	94.0
6 平均在院(入所)日数 ※一般病床のみ	18.3	16.4	17.8	65.0

3. 財務状況

(1) 貸借対照表

平成25年3月31日現在

(単位：千円)

区 分	備前市立備前病院	備前市立日生病院	備前市立吉永病院	介護老人保健施設 備前さつき苑
1 総 資 産	3,259,402	2,747,938	3,868,127	1,068,832
うち流動資産	263,458	745,779	1,974,409	413,766
2 負 債	67,076	89,027	116,760	14,466
うち流動負債	67,076	89,027	116,760	14,466
3 資 本	3,192,326	2,658,911	3,751,367	1,054,366
4 累積剰余金(△欠損金)	△1,085,378	133,281	△90,915	△152,628

(2) 損益計算書

平成24年度

(単位：千円)

区 分	備前市立備前病院	備前市立日生病院	備前市立吉永病院	介護老人保健施設 備前さつき苑
1 総 収 入 ※医業収入+医業外収入+特別利益	1,492,958	1,276,964	1,820,686	396,246
2 経 常 損 益 ※経常収益-経常費用	4,469	15,391	△1,521	△22,462
3 当 期 損 益 ※総収入-総費用	△85,321	8,591	△5,310	△22,578
4 減 価 償 却 費	108,902	73,245	114,967	38,650
5 減価償却前当期損益	23,581	81,836	109,657	16,072

4. 一般会計等の関与

平成24年度繰出金

(単位：千円)

区 分	備前市立備前病院	備前市立日生病院	備前市立吉永病院	介護老人保健施設 備前さつき苑
1 出 資 金	300			
うち基準内繰出金	300			
うち基準外繰出金				
2 負 担 金	81,384	134,199	73,962	39,278
うち基準内繰出金	81,384	134,199	73,962	
うち基準外繰出金				39,278
3 補 助 金	63,368	45,443	25,301	
うち基準内繰出金	22,962	743	15,685	
うち基準外繰出金	40,406	44,700	9,616	
計	145,052	179,642	99,263	39,278
うち基準内繰出金	104,646	134,942	89,647	
うち基準外繰出金	40,406	44,700	9,616	39,278

5. 起債残高等

平成25年3月31日現在

(単位：千円)

区 分	備前市立備前病院	備前市立日生病院	備前市立吉永病院	介護老人保健施設 備前さつき苑
1 企 業 債 (うち公的資金)	1,891,932 (1,891,932)	1,524,492 (1,524,492)	1,301,475 (1,301,475)	638,325 (638,325)
2 借 入 金				
3 その他金銭債務				

6. 人件費率

平成24年度

(単位：千円、%)

区 分	備前市立備前病院	備前市立日生病院	備前市立吉永病院	介護老人保健施設 備前さつき苑
1 給 与 費 ※賃金等を含む	879,323	647,190	860,399	258,061
2 人 件 費 率 ※給与費÷医業収益×100	63.6	53.8	48.9	67.9

7. 改革プランの進捗状況の点検・評価

(1) 点検・評価の方法

各病院において進捗状況の点検及び自己評価を行い、経営評価委員会で意見聴取した。

経営評価委員会委員（敬称略）

氏 名	役 職 等	備 考
委員長 下野政嗣	備前市社会福祉協議会事務局長・備前市国民健康保険運営協議会会長	
副委員長 小林和司	和気医師会副会長	
委員 小寺良成	岡山県備前保健所長	
委員 石本傳江	岡山県看護協会会長	
委員 小橋仙敬	小橋公認会計士総合事務所 代表取締役	
委員 多田憲一郎	岡山商科大学経済学部長 教授	
委員 内田敏憲	備前商工会議所専務理事	

(2) 経営評価委員会での主な質疑・応答、提言

- ① 質疑 各施設が重点的に取り組んだ項目、目標を挙げていただいているが、取り組んだことだけで、なぜそれに取り組もうとするのかという現状認識、効果を上げるために何をしたのかという戦略が書かれていないのでわからない。
- 応答 公立病院の役割として、高齢化社会が想定されることから生活習慣病の予防の為に健康診断業務に主力を注ぐ必要があります。市民の健康保持の為に、生活習慣病予防として健康診断とドックに重点を持っていくようにしています。また、地域住民が住み慣れた場所で安心して暮らすことができるようにする包括医療を提供します。そのために、在宅医療に重点をもっていく必要があります、往診や訪問看護事業に重点をおいて取り組みます。
- ② 質疑 高齢化になって訪問診療は必要だと思う。訪問看護ステーションは専従職員が必要になって難しいと思うが、訪問看護ステーションも非常に注目されているので、看護の質、能力を高めていく工夫が必要である。
- 応答 訪問看護ステーションについては、現在備前病院に隣接している老人保健施設で行っています。新たに吉永病院で検討しましたが、やはり人的な問題があり、24時間の対応は難しいことであり、別の方法として在宅医療に重点をおいています。
- ③ 質疑 24年度に取り組んだ分について資料を見てそれを点検・評価し検証したという形で今やってきていますが、実際は今がどうなのかという方が重要だと思うが。
- 応答 話の中心はやはり赤字決算となっている備前病院の現状がどうであるかの話になります。備前病院の現状ですが、BZN2億円プロジェクトを立上げ、各担当部署若手職員を中心に各部署で重点的に目標を持って取り組むプロジェクトを実施しており、入院、外来患者とも改善されていますが常勤医師1名の減が大きく、最終的には赤字決算になりそうです。
- ④ 質疑 何でも増やしていこうではなくて、必要なものを必要なだけ提供するのが本来の姿ではないか。公立病院は市民のためにやったら少くらの赤字なら許されるのではないのか。
- 応答 公立病院の役割として、地域住民が安心して地域に住み続けることができるように、救急医療体制の充実と5大疾病予防のための検診事業、在宅復帰へ向けたリハビリテーションの充実と在宅医療に重点をおいて取り組みます。
- ⑤ 質疑 当番医の時は、ある程度の対応をしてもらいたい。診れない時も診れないなりの理由の説明と、こうしたら良いというアドバイスくらいはしてもらいたい。
- 応答 当番医の体制を見直し、内科、外科どちらの患者が来られても対応できる体制を整備します。
- ⑥ 提言 医師と医療従事者が集まって収益改善の会議をするというのは県内でも珍しい。県内の公立病院はものすごい赤字を出していて、常に重点項目を挙げて改善を図っていかなければとんでもないことになる。医師が率先して重点項目を明確にして、職員に伝えていくような体制を作ってもらいたい。
- ⑦ 提言 各病院で重点を置いて改革をした目玉、結果がこうなったという事を示してもらいたい。戦略、そのために具体的に何をしたのかを示してください。

(3) 点検・評価結果

別紙「備前市病院事業改革プラン進捗状況評価シート」参照

8. 事業評価等の実施状況

別紙「備前市施策評価シート」参照

平成24年度備前市病院事業改革プラン進捗状況評価シート

病院名	備前病院
-----	------

1. 具体的な取組状況

区分	実施スケジュール	進捗状況	分析結果	点検・評価・意見
○ 職員の意識改革				
院内会議等を通じて、職員に経営状況の理解を徹底し、年度ごとの経営計画を策定の上、経営目標を設定します。 ◇目標：院内会議等を月1回以上実施	毎年度	年度当初に経営計画を策定し経営目標を設定のうえ、毎月の運営会議で、経理状況、患者数、業務量の動向について資料を配布し経営状況を説明している。	毎月の運営会議で経営状況を示すことで、職員の理解も進んできた。経費の節減とともに、増収に向けた取り組みに取りかかっている。	来院方法についてアンケート調査を実施してください。公営バスを使っているのか、自分で運転してきているのか、家族の送迎のもと出ているのか。そういったところをフォローできれば患者さまも気安くなると思います。
市民の視点、患者の視点に立ち、接遇研修を継続的に実施して職員のサービス意識の高揚を図ります。 ◇目標：サービス向上委員会等を月1回以上実施	毎年度	全職員を対象とした接遇研修を年2回実施。病院の窓口となる事務部門は、毎朝、接遇テーマの朗読、ショート・ロールプレイングを実施。各種委員会でサービス意識高揚を図っている。	サービス向上委員会・業務改善委員会を中心に、院内の改善に取り組んでいる。年間12回	
患者満足度調査を継続的に実施し、サービスの向上に努めます。 ◇目標：回答率20%	毎年度	継続的に患者満足度アンケート調査を実施し、結果を全部署に回覧のうえ、サービス意識の向上を徹底している。 入院262件 回答率19.2% 外来 62件 回答率 0.1%	毎月アンケートの意見に回答し、改善につなげている。	
○ 事業規模、形態の見直し				
病床数を一般100床から一般90床に減床します	23年度	新病院開院時から一般100床を一般90床に減床した。	病床利用率 実績/計画=達成率 (%) H23 65.1/71.8=90.7 H24 80.2/81.1=98.9	市民病院が3病院あるのも考えなければならぬ。独法化を含め早期に方向性を決めてください。
日生病院との経営統合を含めた今後の経営形態のあり方について研究します。	23~24年度	平成24年度末を目途に経営形態のあり方について研究中。	病院事業幹部会議を1回、病院事業事務部連絡会を12回開催し、経営形態のあり方については3病院1施設を含めた形でも検討を継続することとした。	
○ 医師確保対策				
大学医局、基幹病院への派遣協力要請を強化し、確保します。	毎年度	病院長、事務長を含め、市幹部と連携し医師派遣の要請に大学医局へ訪問する。 23年度は外科医師2名を確保できた。	標準数8.94人に対して9.59人(H25.4.1現在)であり、標準数より0.65人多いため、現時点では患者数の確保(入院5%程度、外来10%程度の患者増)に努める。 将来的には医師数の不足も見込まれ、医師が働きたい病院とするため、設備、環境、診療内容等多方面での充実が必要。	奨学金制度を利用している医師や医療従事者について、定期的に連絡を取り合い、本人の希望や研修会の開催など機会を作り、必ず市民病院へ来れるような体制にしてください。
退職医師等の情報を収集し、確保します。	毎年度	各種関係協議会等で情報収集に努めているが、24年度は成果なし。		
修学資金等貸与制度の創設について検討します。	23年度	23年度に制度化し、24年度から実施中。		
勤務形態や給与等の勤務条件の改善について検討します。	毎年度	22年度に宿日直手当、23年度に管理職手当を改正した。		
○ 看護師等確保対策				
修学資金等貸与制度を導入します。	23年度	22年度に制度化し、23年度から実施中。	質の高い看護を目指すとともに、看護師が働きたい病院へと、設備、環境、診療内容等多方面での充実が必要である。 平均在院患者数75人で10:1看護基準を満たすには3人不足となる。	
ナースセンターへの登録や看護フェアへの参加など、あらゆる求人機会を活用します。	毎年度	ナースセンターへは登録済み。23年度から看護就職フェアへ参加して看護師の募集に努めている。		
勤務形態や給与等の勤務条件を改善し、離職防止に努めます。	毎年度	夜間看護手当の改正を、24年度から実施した。		
○ 民間的経営手法の導入				
委託経費の増高に注意を払い、更なる業務委託の余地を検討します。	毎年度	委託料の実績(税抜き) 22年度 105,326千円 23年度 114,668千円(前年比+8.9%) 24年度 113,514千円(前年比-1.0%)	機器の保守点検委託料について、購入後1年間の保証期間があり、減少した。	

区 分	実施スケジュール	進捗状況	分析結果	点検・評価・意見
○ 経費節減・抑制対策				
市立3病院間の医師派遣により人件費の節減を図ります。	毎年度	18年度から脳神経外科医を日生病院に派遣中。	派遣単価約4万円/非常勤単価約5万円、節減率約20%	
省エネ対策の徹底	毎年度	新病院は、全館ペアガラス、一部にLED照明を採用。 ・光熱水費実績 22年度 25,737千円 23年度 34,599千円（前年比+34.4%） 24年度 40,136千円（前年比+16.0%） ・燃料費実績 22年度 5,431千円 23年度 5,167千円（前年比-4.9%） 24年度 3,824千円（前年比-26.0%）	新病院には建築基準法に従って空調関連機器も多く、電気代が格段に増加したが、25年度は24年度程度に止めたい。	
市立3病院で材料費や各種経費の共同発注、共同仕入れ、複数年契約等を行い節減します。	毎年度	医療廃棄物の運搬処理委託、在宅酸素提供機器及びタオルの賃借業務を共同発注、契約を一本化。	共同発注の実施により、医療廃棄物については約1/3の単価で契約できている。	
業務委託内容の見直します。	毎年度	20年度から給食委託業務の複数年契約（3年）を実施。	複数年契約の実施により、実施前より年間6,606千円の経費削減となっている。	
職員による軽微修繕、自前印刷に努めます。	毎年度	長期間使用中の高度医療機器の故障が頻発しているが、できる限り長期使用に努める。 ・修繕料 22年度 11,244千円 23年度 5,201千円（前年比-116.2%） 24年度 4,107千円（前年比-21.0%） ・印刷製本費 22年度 3,024千円 23年度 2,519千円（前年比-16.7%） 24年度 926千円（前年比-63.2%）	新病院移転後の修繕は少なくなったものの、年につれて増加すると思われる。印刷物の減少は、電子カルテの導入に起因するが、この水準で維持していきたい。	
○ 収入増加・確保対策				
病診連携、病々連携を推進し、紹介率及び逆紹介率のアップを図ります。 ◇目標：紹介率・逆紹介率 30%以上	毎年度	ホームページに地域連携室の業務内容について掲載し、周知を図る。 ・紹介率 22年度 24.2% 23年度 28.0%（前年比+15.7%） 24年度 24.7%（前年比-11.8%） ・逆紹介率 22年度 17.9% 23年度 19.6%（前年比+9.5%） 24年度 26.0%（前年比+32.7%）	紹介患者数は3.3ポイント減少した。目標の30%目指し地域連携室から地域診療所に向き、当院の得意分野をアピールし連携の強化を直接お願いする。	
亜急性期病床を10床設置します。	23年度	新病院開院時に実施。	24年4月に実施したが、急性期患者が多く部屋の確保ができなため休止中。	
有償病床を6床から27床に増設します。	23年度	新病院開院時に実施。	22年度と24年度の室料差額を比較、+911.2%	
透析病床13床を15～20床に増床します。	23年度	新病院開院時に実施。	23年度と24年度の透析回数を比較、+4.4%	
発熱外来室、陰圧室（2床）を設置します。	23年度	新病院開院時に実施。	感染患者に活用している。	
新患獲得に向け、健診・人間ドックの受診者の増加を図ります。 ◇目標：1,100件以上	毎年度	1日当たりの健診、ドック受入人数を見直す予定。 ・健診件数 22年度 697件 23年度 681件（前年比-2.3%） 24年度 751件（前年比+10.3%） ・人間ドック件数 22年度 207件 23年度 242件（前年比+16.9%） 24年度 318件（前年比+31.4%）	他病院との差別化を図るため、ドック、オプション、健診に新企画を実施。	新患獲得や生活習慣病予防のためにドック件数増の目標はよろしいが、そのための具体策が示されていません。具体的な戦略を示してドック受診者数の増加に繋げてください。
専門外来の設置を検討します。	毎年度	22年度から糖尿病外来を設置。24年度から、女性専門外来、褥瘡外来を設置。		
一部負担金等未収金の収納強化を図ります。	毎年度	収納率 ・現年分 22年度 96.8% 23年度 95.4%（前年比-1.4%） 24年度 96.2%（前年比+0.8%） ・過年分 22年度 52.4% 23年度 65.7%（前年比+25.4%） 24年度 72.4%（前年比+10.2%）	電話による催促、定期的な督促状により未収金の回収を実施。特に早期の電話による催促に重点を置き催促する。	
○ その他				
電子カルテシステムを導入し、待ち時間の短縮、業務の効率化を図ります。	23年度	24年7月から運用を開始した。	患者満足度調査による待ち時間の評価を行なう。併せて会計時間を測定し待ち時間短縮に努める。	
東備西播定住自立圏共生ビジョンに基づく医療連携を図ります。	22～26年度	22年度から赤穂市民病院を中心とした医療連携研修を実施中。	毎回、事務、看護部が参加している。	

2. 財務に係る数値目標

(単位：%)

区	分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	自己評価	点検・評価・意見
経常収支比率	計画	87.6	87.5	102.7	100.4	100.6	・未達成 ・入院患者数、外来患者数の増加を図る。	
	実績	92.0	95.0	97.4	100.3			
職員給与比率	計画	66.3	68.3	65.2	60.3	59.7	・未達成 ・患者数の増加により医療収益のアップを図る。	
	実績	70.2	68.9	71.7	63.6			
病床利用率	計画	75.0	70.0	71.8	81.1	83.3	・未達成 ・看護師を確保し、1日平均75人以上を目指す。	
	実績	65.3	67.0	65.1	80.2			

3. 医療機能に係る数値目標

(単位：件)

区	分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	自己評価	点検・評価・意見
救急自動車搬入件数	計画	370.0	370.0	370.0	400	400	・達成 ・外科系の受入れが急増し目標達成。	
	実績	369	427	343	512			
健診件数	計画	1,000	1,000	1,000	1,100	1,100	・未達成 ・ドック、オプション、健診など差別化を図り新規メニューを開始。	
	実績	853	904	921	1,069			

平成24年度備前市病院事業改革プラン進捗状況評価シート

病院名	日生病院
-----	------

1. 具体的な取組状況

区 分	実施スケジュール	進捗状況	分析結果	点検・評価・意見
○職員の意識改革				
院内会議等を通じて、職員に経営状況の周知を図り、経営について職員の意識統一を図ります。 ◇目標：院内会議等を月1回以上実施	毎年度	毎月の院内会議を通じ、病床稼働率と収益の動向、業務量の動向を理解し経費節減や病床稼働率向上による業務量拡大計画の策定を実施する。	病院長など管理職員での院内会議を年12回開催し、病床稼働率の推移の動向など現在の経営状況の周知を図ることができた。	来院方法についてアンケート調査を実施してください。公営バスを使っているのか、自分で運転してきているのか、家族の送迎のもと出来ているのか。そういったところをフォローできれば患者さまも気安くなると思います。
市民の視点、患者の視点に立ち、接遇研修を継続的に実施して職員のサービス意識の高揚を図ります。 ◇目標：接遇研修等を月1回以上実施	毎年度	全職員を対象とした接遇研修は年1回実施している。一言ボックスの設置を行い、サービス向上委員会において検討・改善を実施している。	H24年度での一言ボックスへの投函件数は20件であった。これら各種意見についての検討会や接遇に関する意見の改善を図るための研修等を年12回実施した。	
○ 事業規模、形態の見直し				
備前病院との経営統合を含めた今後の経営形態のあり方について研究します。	23～24年度	平成24年度末を目途に経営形態のあり方について研究中。	病院幹部会議を1回、病院事業事務部連絡会を12回実施し、経営形態のあり方については3病院1施設を含めた形でも検討を継続することとした。	市民病院が3病院あるのも考えなければならぬ。独法化を含め早期に方向性を決めてください。
○ 医師確保対策				
大学医局、基幹病院への派遣協力要請を強化し、確保します。	毎年度	病院長、事務長を含め、市幹部と連携し医師派遣の要請に大学医局へ訪問する。22年度から外科が毎日の診療となった。23年度に循環器内科の常勤医師を確保。	標準数7.90人に対して6.85人（H25.4.1現在）であり、標準数に対して1.05人の不足を生じているため、今後とも医師確保に努めていく。	奨学金制度を利用している医師や医療従事者について、定期的に連絡を取り合い、本人の希望や研修会の開催など機会を作り、必ず市民病院へ来れるような体制にしてください。
退職医師等の情報を収集し、確保します。	毎年度	各種関係協議会等で情報収集に努めているが、24年度は成果なし。		
修学資金等貸与制度の創設について検討します。	23年度	23年度に制度化し、24年度から実施中。		
勤務形態や給与等の勤務条件の改善について検討します。	毎年度	22年度に宿日直手当、23年度に管理職手当を改正した。		
○ 看護師等確保対策				
修学資金等貸与制度を導入します。	23年度	22年度に制度化し、23年度から実施中。	平均患者数70人で10:1（一般病棟）及び20:1（療養病棟）の看護基準を満たす看護師が確保できているが、患者数の変動により不足する場合もあるため、今後とも確保対策に努める。	
ナースセンターへの登録や看護就職フェアへの参加など、あらゆる求人機会を活用します。	毎年度	22年度から看護フェアへ参加した。看護学校への訪問及び看護実習生の受け入れを行った。		
勤務形態や給与等の勤務条件を改善し、離職防止に努めます。	毎年度	夜間看護手当の改正を、24年度から実施した。		
○ 民間的経営手法の導入				
委託経費の増高に注意を払い、更なる業務委託の余地を検討します。	毎年度	委託料の実績（税抜き） 22年度 63,377千円 23年度 62,191千円（前年比 -1.9%） 24年度 63,803千円（前年比 +2.6%）	大幅な増減はみられないが、今後とも経費節減に努める。	

区 分	実施スケジュール	進捗状況	分析結果	点検・評価・意見
○ 経費節減・抑制対策				
市立3病院間の医師派遣により人件費の節減を図ります。	毎年度	18年7月から備前病院より脳神経外科医の派遣を受けている。	派遣単価約4万円/非常勤単価約5万円、節減率約20%	
省エネ対策を徹底します。	毎年度	18年11月から電力量のデマンド管理を開始。 ・光熱水費（税抜き） 22年度 20,518千円 23年度 21,611千円（前年比 +5.3%） 24年度 21,933千円（前年比 +1.5%） ・燃料費（税抜き） 22年度 6,525千円 23年度 6,993千円（前年比 +7.2%） 24年度 6,117千円（前年比 -12.5%）	入院患者の入浴回数の変更等により、燃料費の増加傾向が見られたが、24年度については入院患者数減の影響から燃料費は減少となった。引き続き患者サービスの向上を優先しながら、デマンド管理等を参考として経費の削減に努める。	
市立3病院で材料費や各種経費の共同発注、共同仕入れ、複数年契約等を行い節減します。	毎年度	医療廃棄物の委託、在宅酸素提供機器の賃借業務を共同発注、契約を一本化。	共同発注の実施により、医療廃棄物については最大で1/3の単価で契約できている。	
業務委託内容を見直します。	毎年度	20年度から給食業務について複数年契約（3年）を実施。	複数年契約の実施により、実施前より2,142千円の経費削減となっている。	
職員による軽微修繕、自前印刷に努めます。	毎年度	修繕料 22年度 3,848千円 23年度 4,564千円（前年比 +18.6%） 24年度 4,763千円（前年比 +4.4%） 印刷製本費 22年度 245千円 23年度 284千円（前年比 +13.7%） 24年度 28千円（前年比 -90.1%）	長期間使用している医療機器の修繕費が増加しているが、できる限り長期使用に努める。	
○ 収入増加・確保対策				
病診連携、病々連携を推進し、紹介率及び逆紹介率のアップを図ります。 ◇目標：紹介率・逆紹介率 20%以上	毎年度	ホームページに地域連携室の業務内容について掲載し、周知を図る。 ・紹介率 22年度 16.3% 23年度 11.4%（前年比 -30.1%） 24年度 11.6%（前年比 +1.8%） ・逆紹介率 22年度 21.0% 23年度 24.9%（前年比 +18.6%） 24年度 27.9%（前年比 +12.0%）	地域連携室を通じて地域の診療所との連携を密にしている。	
新患獲得に向け、健診・人間ドックの受診者の増加を図ります。 ◇目標：500件以上	毎年度	1日当たりの健診、ドック受入人数を見直す予定。 ・健診件数 22年度 439件 23年度 459件（前年比 +4.6%） 24年度 460件（前年比 +0.2%） ・人間ドック件数 22年度 113件 23年度 120件（前年比 +6.2%） 24年度 114件（前年比 -5.0%）	目標件数は達成しているが、受け入れ人数の見直しを行いながら、受診者が増加するよう検討する。	新患獲得や生活習慣病予防のためにドック件数増の目標はよろしいが、そのための具体策が示されていません。具体的な戦略を示してドック受診者数の増加に繋げてください。
専門外来の設置を検討します。	毎年度	24年度に乳腺・甲状腺外来を開設。		
一部負担金等未収金の収納強化を図ります。	毎年度	収納率 ・現年分 22年度 95.3% 23年度 95.3%（前年比 ±0%） 24年度 94.5%（前年比 -0.8%） ・過年分 22年度 57.4% 23年度 62.8%（前年比 +9.4%） 24年度 57.3%（前年比 -8.6%）	電話及び督促状の送付により未収金の回収を行っている。過年度になると回収が困難になる傾向にあるため、早期の督促に重点を置くことにしている。	
○ その他				
東備西播定住自立圏共生ビジョンに基づく医療連携を図ります。	22～26年度	22年度から赤穂市民病院を中心とした医療連携研修を実施中	事務及び看護部門が参加をしている。	

(注) 評価基準

- ・達成…計画した取組事項を実施し、具体的な成果が現れている。
- ・一部達成…計画した取組事項を実施し、一部に成果が現れている。
- ・未達成…計画した取組事項を実施していない。または、計画した取組事項を実施したが、成果が現れていない。



2. 財務に係る数値目標

(単位：%)

区	分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	自己評価	点検・評価・意見
経常収支比率	計画	101.5	103.2	101.7	102.7	102.1	・未達成 ・入院患者の増加を図る。	
	実績	101.4	102.1	101.1	101.2			
職員給与比率	計画	48.6	48.9	50.2	50.9	51.9	・一部達成 ・医業収益の増加を図る。	
	実績	47.1	48.6	51.4	53.8			
病床利用率	計画	90.0	91.5	85.0	85.0	85.0	・未達成 ・入院患者の増加を図る。	
	実績	84.6	80.9	78.7	75.7			

3. 医療機能に係る数値目標

(単位：件)

区	分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	自己評価	点検・評価・意見
救急自動車搬入件数	計画	165	165	165	165	165	・一部達成 ・今後も積極的な受け入れに努める。	
	実績	157	185	170	173			
健診件数	計画	330	500	500	500	500	・達成	
	実績	527	552	579	574			

平成24年度備前市病院事業改革プラン進捗状況評価シート

病院名	吉永病院
-----	------

1. 具体的な取組状況

区分	実施スケジュール	進捗状況	分析結果	点検・評価・意見
○職員の意識改革				
院内会議等を通じて、職員に経営状況の周知を図り、経営について職員の意識統一を図ります。 ◇目標：院内会議等を毎月1回以上開催	毎年度	毎月の院内会議を通じ、病床稼働率と収益の動向、業務量の動向を理解し経費節減や病床稼働率向上による業務量拡大計画の策定を実施する。	医師、各部署の代表による院内会議を毎月開催し、入院、外来患者数等の推移、経営状況について周知を図ることができた。	来院方法についてアンケート調査を実施してください。公営バスを使っているのか、自分で運転してきているのか、家族の送迎のもと出ているのか。そういったところをフォローできれば患者さまも気安くなると思います。
市民の視点、患者の視点に立ち、接遇研修を継続的に実施して職員のサービス意識の高揚を図ります。 ◇目標：接遇研修等を実施	毎年度	全職員を対象とした接遇研修を年1回実施している。サービス向上委員会での利用者へのアンケートに対する改善や、職員への身だしなみチェックシートなどに取り組んでいる。ご意見箱に寄せられた意見について院内会議で検討し、改善に努めている。	接遇研修を2回実施したが、104人(76.8%)が受講し、常に来院者、患者の目にさらされていることを意識し、職場内相互に指摘しやすい環境づくりを学んだ。ご意見箱に寄せられた意見については、院内会議で検討し、改善すべき点は改善に努めた。	
○事業規模、経営形態の見直し				
地方独立行政法人化に向けて制度の研究を行い、方向性を検討します。 ◇目標：26年度に地方独立行政法人に移行	23~24年度	23年度には職員に対してアンケート調査や勉強会を実施した。また、地方独立行政法人に移行するといった場合の課題等を調査するための経費を24年度予算に計上した。	24年度に移行する場合の課題等について調査検討したが、職員の意向調査結果を尊重して移行を見送ることとした。	市民病院が3病院あるのも考えなければならぬ。独法化を含め早期に方向性を決めてください。
○医師確保対策				
大学医局、基幹病院への派遣協力要請を強化し、確保します。	毎年度	病院長、事務長を含め、市幹部と連携し医師派遣の要請に大学医局へ訪問する。	◇目標：患者数に対応した数の医師の確保	奨学金制度を利用して医師や医療従事者について、定期的に連絡を取り合い、本人の希望や研修会の開催など機会を作り、必ず市民病院へ来れるような体制にしてください。
退職医師等の情報を収集し、確保します。	毎年度	各種関係協議会等で情報収集に努めている。23年度では確保できなかったが、24年度から確保できるよう協議している。	標準数：10.55人 (医療法第21条第1項第1号及び医療法施行規則第19条第1項第1号の規定による数値) 実人員：9.51人	
修学資金等貸与制度の創設について検討します。	23年度	23年度中に制度化し、24年度から実施中。	1.04人の不足を生じた。	
勤務形態や給与等の勤務条件の改善について検討します。	毎年度	22年度に宿日直手当、23年度に管理職手当を改正した。		
○看護師等確保対策				
修学資金等貸与制度を導入します。	23年度	22年度に制度化し、23年度から実施中。	◇目標：患者数に対応した数の看護師の確保	
院内保育所を設置します。	23年度	24年1月に開設し、職員の採用及び復職支援に効果を上げている。	看護基準10：1による1日当たり看護配置数15人に対し、実績値は16.4人、また、医療法施行規則第19条第2項第2号の規定による外来患者数に応じた標準数11人に対し、実績は13.8人となっている。	
ナースセンターへの登録や看護就職フェアへの参加など、あらゆる求人機会を活用します。	毎年度	ナースセンターへは登録済み。23年度から看護就職フェアへ参加し、看護師の募集に努めている。	質の高い看護、職場環境、また診療環境の充実のために引き続き看護師の確保が必要となっている。	
勤務形態や給与等の勤務条件を改善し、離職防止に努めます。	毎年度	夜間看護手当の改正を24年度から実施した。		
○民間的経営手法の導入				
委託経費の増高に注意を払い、更なる業務委託の余地を検討します。	毎年度	・委託料の実績(税抜き) 22年度 101,419千円 23年度 108,415千円(前年度比 +6.9%) 24年度 118,384千円(前年度比 +9.2%)	医療機器の購入、更新に伴う保守点検委託料が増加した。	
○経費節減・抑制対策				
市立3病院間の医師派遣制により人件費の節減を図ります。	毎年度	検討中。		
省エネ対策を徹底します。	毎年度	20年7月から電力量のデマンド管理を開始 ・光熱水費(税抜き) 22年度 26,882千円 23年度 28,292千円(前年度比 +5.2%) 24年度 30,295千円(前年度比 +7.1%) ・燃料費(税抜き) 22年度 4,354千円 23年度 4,666千円(前年度比 +7.2%) 24年度 4,702千円(前年度比 +0.8%)	入院患者、外来患者数の状況や、訪問リハビリ等に伴う公用車使用日数の増加により、厳しい状況ではあるが、引き続き経費節減に努めていく。	
市立3病院で材料費や各種経費の共同発注、共同仕入れ、複数年契約等を行い節減します。	毎年度	医療廃棄物の運搬処理委託、在宅酸素供給装置の賃貸業務を共同発注、契約を一本化。	共同発注の実施により、医療廃棄物については約1/3の単価で契約できている。	
業務委託内容を見直します。	毎年度	20年度から給食業務委託を複数年(3年)契約。	複数年契約の実施により、実施前より年間1,008千円の経費削減となっている。	
職員による軽微修繕、自前印刷に努めます。	毎年度	極力院内で軽微修繕や印刷を行っている。 ・修繕料(税抜き) 22年度 12,385千円 23年度 10,642千円(前年度比 -14.1%) 24年度 10,328千円(前年度比 -3.0%) ・印刷製本費(税抜き) 22年度 2,337千円 23年度 1,875千円(前年度比 -19.8%) 24年度 1,189千円(前年度比 -36.6%)	可能なものは院内での修繕、印刷により経費節減に努めているが、新築後7年が経過し、修繕費が増加してくることも考えられる。	

区 分	実施スケジュール	進捗状況	分析結果	点検・評価・意見
○ 収入増加・確保対策				
病診連携、病々連携を推進し、紹介率及び逆紹介率のアップを図ります。 ◇目標：紹介率、逆紹介率 10%以上	毎年度	ホームページに地域連携室の業務内容について掲載し、周知を図る。 ・紹介率 22年度 6.6% 23年度 7.8% (前年度比 +18.2%) 24年度 6.4% (前年度比 -17.9%) ・逆紹介率 22年度 11.9% 23年度 10.4% (前年度比 -12.6%) 24年度 9.7% (前年度比 -6.7%)	地域連携室を通じて他病院との連携を密にしていく。	
専門外来の設置を検討します。	毎年度	21年度に神経内科、精神科を開設。		
一部負担金等未収金の収納強化を図ります。	毎年度	収納率 ・現年分 22年度 97.3% 23年度 96.9% (前年度比 -0.4%) 24年度 95.9% (前年度比 -1.0%) ・過年分 22年度 71.5% 23年度 83.1% (前年度比 +16.2%) 24年度 68.9% (前年度比 -17.1%)	電話及び督促状の送付により未収金の回収を行っている。過年度、また多額になると回収が困難になるため、早期の電話による督促に心がける。	
○その他				
東備西播定住自立圏共生ビジョンに基づく医療連携を図ります。	22~26年度	22年度から赤穂市民病院を中心とした医療連携研修を実施している。	事務、看護部門が参加している。	

(注) 評価基準

- ・達成…計画した取組事項を実施し、具体的な成果が現れている。
- ・一部達成…計画した取組事項を実施し、一部に成果が現れている。
- ・未達成…計画した取組事項を実施していない。または、計画した取組事項を実施したが、成果が現れていない。

2. 財務に係る数値目標

(単位：%)

区	分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	自己評価	点検・評価・意見
経常収支比率	計画	103.4	103.2	101.8	101.7	101.7	・一部達成 入院患者数、外来患者数の増加を図る。	
	実績	100.4	103.4	103.6	99.9			
職員給与比率	計画	47.2	47.7	48.4	48.4	48.4	・一部達成 医業収益の増加を図る。	
	実績	48.4	47.2	46.0	48.9			
病床利用率	計画	96.0	96.0	96.0	96.0	96.0	・未達成 入院患者の増加を図る。	
	実績	95.1	93.7	93.8	93.3			

3. 医療機能に係る数値目標

(単位：件)

区	分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	自己評価	点検・評価・意見
救急自動車搬入件数	計画	240	240	320	320	320	・達成 積極的な受入れに努める。	
	実績	296	335	375	343			
健診件数	計画	850	850	850	850	850	・達成 通常診療の状況、人間的にこれ以上の件数は増やせない。現状継続。	
	実績	871	953	982	972			