

第3次笠間市立病院改革プラン

点検・評価報告書

平成28年2月

笠間市国民健康保険運営協議会

笠 間 市

第3次笠間市立病院改革プランの点検・評価

総務省の「公立病院改革ガイドライン」に基づき策定した「第1次笠間市立病院改革プラン」(H21～H23)、引き続き病院経営の健全化を図るため、笠間市独自に策定した「第2次笠間市立病院改革プラン」(H24～H26)が終了し、更なる病院経営の健全化を図るため、「第3次笠間市立病院改革プラン」を策定した。

第3次改革プランは、計画期間を平成27年度から平成29年度までの3年間とし、その計画の中で進捗状況の点検・評価を毎年実施することを位置づけており、平成28年度における計画値と決算見込額との比較により点検・評価を行った。

なお、第3次笠間市立病院改革プランは、「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、計画期間を平成32年度までとして、今年度改定作業を実施しています。

【市立病院内部における点検・評価】

I 経営効率化に係る計画

1 数値目標

項 目		→第3次改革プラン						前年比	計画比	
		23年度 (実績)	24年度 (実績)	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (計画)			28年度 (見込)
経常収支比率(%)		102.2	102.0	101.7	102.6	106.5	101.6	102.0	-4.5	0.4
職員給与費比率(%)		56.4	59.3	56.5	52.4	49.7	54.9	58.3	8.6	3.4
病床利用率(%)		49.4	49.6	58.5	74.8	72.7	80.0	70.3	-2.4	-9.7
1日当たり	入院	14.8	14.9	17.6	22.4	21.8	24.0	21.1	-0.7	-2.9
患者数(人)	外来	95.5	97.4	100.8	104.9	110.3	104.0	106.0	-4.3	2.0
1人1日当た	入院	24,269	25,272	25,374	24,360	24,478	27,000	24,800	322	-2,200
り収入(円)	外来	10,974	10,876	11,171	11,930	12,493	11,500	12,900	407	1,400

※ 経常収支比率 : (医業収益+医業外収益) / (医業費用+医業外費用) × 100

※ 職員給与費比率 : 職員給与費 / 医業収益 × 100

※ 病床利用率 : 1日平均入院患者数 / 許可病床数(30) × 100

2 目標達成に向けての具体的取組

(1) 医療機能の充実

取組項目 (計画)	ア. 患者ニーズへの対応 安心・安全な医療を提供するため、医療機器や院内環境の整備を進めるとともに、外来予約システムの導入や院内ICT化による待ち時間の短縮、接遇マナーの向上など、更なる患者満足度の向上に努めます。
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断の拡充を図るため、眼底カメラを導入した。 ・診察順番カードの配布や混雑カレンダーの表示により、待ち時間の短縮に努めた。 ・クレジットカード払いの導入により、患者の利便性と満足度の向上を図った。 ・安心・安全な医療を提供するため、老朽化した人工呼吸器・胃カメラ・エコー・除細動器の更新を行った。
27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療を行う患者の負担軽減を図るため、口座振替制度を導入した。 ・毎月接遇委員会を開催し、接遇マナーの向上に努めた。 ・電子カルテ導入へ向け、院内に検討委員会を設置して検討を行った。 ・既存の機器を利用して嚙下造影検査を開始した。 ・病棟において、毎日入院患者のケースカンファレンスを行い看護の質の向上を図った。
28年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・安心・安全な医療を提供するため、血圧脈波検査装置及び心電計の更新を行った。 ・在宅医療を充実するため、訪問車の購入を行った。 ・毎月接遇委員会を開催し、接遇マナーの向上に努めた。 ・行政と病院の複合施設である地域医療センターかさまの建設に着手した。 ・看護診断を導入し看護計画に基づいた看護サービスを図った。
今後の取組・課題等	引き続き、医療機能の充実や外来診療の待ち時間の短縮等に努め、患者満足度の向上を図る。

取組項目 (計画)	イ. 医師確保対策 筑波大学との連携による「かさま地域医療教育ステーション推進事業」を継続することにより、常勤医師を確保し現体制を維持するとともに、医療提供体制の充実に努めます。
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・県の派遣医師を市の常勤医師として招聘した。 ・多賀総合病院の医師を市の常勤医師として招聘した。 ・筑波大学との連携により「地域医療研修ステーション」を開設し、指導医の派遣と研修生の受入れを実施することで、地域医療に従事する医師の養成と地域医療の充実を図った。
27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・かさま地域医療教育ステーション推進事業について、引き続き研修生の受け入れを行うことにより、筑波大学付属病院から指導医師2名を招聘した。 ・市民から要望の多い皮膚科について、非常勤医師を招聘し毎週火曜日に外来を実施した。
28年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・かさま地域医療教育ステーション推進事業について、引き続き研修生の受け入れを行うことにより、筑波大学付属病院から指導医師2名を招聘した。 ・後期研修医1名を新たに受け入れた。 ・期限付き医師を1名招聘した。
今後の取組・課題等	引き続き、かさま地域医療教育ステーション推進事業を継続するにあたり、今後、後期研修医の受入体制を強化する必要がある。

取組項目 (計画)	ウ. 医療スタッフの充実【新規】 在宅医療を積極的に推進するため、訪問看護師をはじめ、訪問リハビリスタッフやケアマネージャーの確保に努めます。
27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度からの新規採用へ向け、理学療法士の募集を行った。 ・皮膚科非常勤医師を招聘した。 ・女性の有資格者復職支援研修の受け入れを行った。その後看護師の応募があり就労につながった。
28年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士2名の採用を行い病棟・訪問リハビリに各1名配置した。 ・1年間の期限付き医師を招聘した。 ・外来患者の多い日に合わせ、非常勤薬剤師を採用した。 ・午前中の外来患者混雑緩和及び健診受診者増へ向け、非常勤看護師を採用した。 ・女性の有資格者復職支援研修の受け入れを行った。その後看護助手の応募があり就労につながった。
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・当院医療スタッフが積極的に地域包括支援センターやケアマネージャーなどと連携を図り、在宅医療利用者の掘起こし並びに利便性の向上を図る。

取組項目 (計画)	エ 地域医療連携体制の強化 県立中央病院をはじめ、市内医療機関、介護福祉施設との連携により、回復期・亜急性期患者や主治医・副主治医制患者の受け入れを行うとともに、他職種間で開催する地域包括ケア会議等への参加により、地域医療連携体制の強化に努めます。
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・医療相談員(MSW)を採用し、入退院の調整により地域医療連携体制の強化を図った。 ・医療機器(MRI)の共同利用により、県立こころの医療センターとの連携を図った。 ・県立中央病院の医療相談室と毎週火曜日に医療カンファレンスを開催し、入院患者の受け入れ調整を行うなど地域医療連携体制の強化を図った。 ・毎月開催されるケアマネージャーや介護・福祉関係者、医療関係者等の多職種間が集まる地域包括ケア会議へ参加し、医療・保健・福祉(介護)の連携を図るとともに病院PRに努めた。
27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度発足した笠間市地域包括ケアシステムネットワーク実務者会議(地域リハビリ支援ワーキング)に当院からリハビリスタッフ2名が参加した。 ・「健康都市かさま」の礎となる医療保健福祉のネットワークを構築するワークショップを筑波大と連携して開催した。 ・毎月開催されるケアマネージャーや介護・福祉関係者、医療関係者等の多職種間が集まる地域包括ケア会議へ参加し、医療・保健・福祉(介護)の連携を図るとともに病院PRに努めた。 ・常総市の台風による災害に対し、病院職員をJMATとして派遣し、支援活動を行った。
28年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・水戸協同病院と新たに連携医の協定を結んだ。 ・地域包括支援センターと連携し、認知症初期集中支援チーム編成のため、国が定める研修に参加した。また、当該研修参加者による伝達講習会を実施した。 ・健康増進課と連携し、平成28年度笠間市ヘルスリーダーの会「生活習慣病予防中央研修会」(6回開催)に医師を講師として派遣した。 ・毎月開催されるケアマネージャーや介護・福祉関係者、医療関係者等の多職種間が集まる地域包括ケア会議へ参加し、医療・保健・福祉(介護)の連携を図るとともに病院のPRに努めた。 ・地域包括支援センター主催の地域リハビリテーションを推進するワーキングに参加した。 ・脳卒中地域連携パス研究会に入会し、病院PRに努めた。 ・大腿骨頸部骨折県央ネットワークの連携施設になったことで、近隣の急性期病院(水戸医療セン

	<p>ター・水戸済生会総合病院・県立中央病院)からクリティカルパス(入院から退院後までの診療計画)による大腿骨骨折OP後のリハビリテーション目的患者の転院が増加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院から、訪問診療・訪問看護につながったがん終末期患者さんのデスカンファレンス(よりよいケアを提供するために振り返り問題点・改善点を明らかにし、次のケアに活かす会議)を行った。 ・県立こども病院から、終末期患児の訪問看護を受け入れ、亡くなられたあとデスカンファレンスを行った。
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院などとの人事交流や医療・福祉従事者等が集う多職種連携のワークショップに積極的に参加し、情報共有に努める。

取組項目(計画)	<p>オ 病床機能の転換【新規】</p> <p>地域に不足している回復期機能の地域包括ケア病棟へ転換することにより、急性期を経過した回復期・亜急性期患者に対する入院加療を行う役割に努めます。</p>
27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・平成27年3月総務省から通知された「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、新たな笠間市立病院の公立病院改革プラン策定に着手し、病床機能についても再度検討することとした。
28年度実績(見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・段階的に回復期機能の地域包括ケア病棟へ転換することし、新病院建設費に充てるため、12床分の建設工事補助金を申請した。
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・茨城県が策定する地域の将来の医療提供体制に関する構想(地域医療構想)などと整合性を図る必要がある。

取組項目(計画)	<p>カ 高齢化対策【新規】</p> <p>進展する高齢化に対応するため、訪問看護や訪問リハビリなどの在宅医療を積極的に推進するとともに、「物忘れ外来」により認知症患者への診療の充実を図ります。</p>
27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・特別(予約)外来として、物忘れ外来を実施した。 ・認知症サポート医養成研修を受講した。 ・認知症の早期発見・早期対応のため、地域包括支援センターと意見交換会を行った。 ・介護事業者主催の家族介護教室へ、作業療法士を講師として派遣した。
28年度実績(見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターと連携し、認知症初期集中支援チーム編成のため、国が定める研修に参加した。また、当該研修参加者による伝達講習会を実施した。 ・訪問リハビリ充実のため、理学療法士を新たに2名採用した。 ・他の診療施設受診者の利便性を高めるため、訪問看護のステーション化を行った。 ・認知症をテーマとした市民公開講座や各保健センターで行われた幸齢講座に講師を派遣した。
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・今後さらに増えると予想される認知症患者に対する診療体制の充実が必要である。

経営の健全化

取組項目 (計画)	ア. 病床利用率の向上 県立中央病院との定期的な医療カンファレンスにより、回復期・亜急性期患者を受け入れるとともに、主治医・副主治医制の推進やレスパイト入院などを推進し、病床利用率の向上に努めます。
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・医療相談員(MSW)を採用し、入退院の調整により病床利用率の向上を図った。 ・レスパイト入院を推進し、在宅看護師の軽減と病床利用率の向上を図った。 ・県立中央病院との連携強化により、毎週火曜日に医療カンファレンスを開催し、入院患者の受け入れ調整を行い病床利用率の向上を図った。 ・市立病院受診者を増やすため、毎月開催される地域包括ケア会議への参加やふるさとまつりinかさまへの参加により病院をPRした。
27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院とさらなる連携強化を図るため、看護師の人事交流を実施し、入院患者の受け入れを行った。 ・在宅医療を充実させ、病状悪化患者の入院を積極的に受け入れた。
28年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・毎週火曜日の朝病棟カンファレンスを開催し、病棟患者の入退院調整を行い、病床利用率の向上と平均在院日数の適正化を図った。 ・週1回県立中央病院と入院調整会議を行い、入院患者の受け入れを行った。 ・水戸協同病院と新たに連携医の協定を結んだ。
今後の取組・課題等	・医療相談員(MSW)を中心に、市内医療機関や福祉、介護施設等との連携をさらに強化し、入退院調整を図ることで病床利用率の向上に努める。

取組項目 (計画)	イ. 適正な平均在院日数の維持 入院診療計画書の徹底やソーシャルワーカーによる退院調整管理の徹底により、適正な平均在院日数の維持を図ります。
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・医療相談員(MSW)を採用し、入退院の調整により平均在院日数の適正化を図った。 ・長期入院患者への対応について、病棟カンファレンスでの課題検討により、平均在院日数の適正化を図った。
27年度実績	・長期入院患者への対応について、病棟カンファレンスでの課題検討により、平均在院日数の適正化を図った。
28年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・毎週火曜日の朝病棟カンファレンスを開催し、病棟患者の入退院調整を行い、病床利用率の向上と平均在院日数の適正化(退院前訪問、訪問サービスへの移行)を図った。 ・退院支援システムを構築し、在院日数の適正化を図った。
今後の取組・課題等	・長期入院患者の増により平均在院日数が増加傾向にあるため、入院診療計画書の徹底、入退院前カンファレンスにより、平均在院日数の適正化を図る必要がある。

取組項目 (計画)	ウ. 紹介患者の確保 ソーシャルワーカーを中心に、県立中央病院や市内医療機関、近隣総合病院等との連携強化を図り、患者診療情報の共有化を進めることにより、紹介患者の確保に努めます。
第2次改革プランでの実績 H24～H26	・医療相談員(MSW)を採用し、県立中央病院や市内医療機関との連携強化を図り、紹介患者の確保に努めた。 ・市内医療機関の他、水戸済生会総合病院や水戸医療センターへ訪問し、患者紹介を依頼した。
27年度実績	・市内医療機関の他、水戸済生会総合病院や水戸医療センターへ訪問し、患者紹介を依頼した。 ・医療や介護などの多職種連携会議に出席し、患者情報の共有化や紹介患者確保に努めた。 ・MSWの専用携帯電話を導入することで、事務局の電話取り次ぎ負担軽減や連携業務の効率化を図った。 ・転院患者だけでなく、急性期病院の救急センターや外来患者受診者で急性期適応外の患者の受け入れを行った。
28年度実績 (見込)	・水戸協同病院と新たに連携医の協定を結んだ。 ・ソーシャルワーカーを中心に、医療機関等と患者情報の共有化や紹介患者確保に努めた。 ・区長会総会や民生委員総会等に在宅医療のパンフレットを配布した。 ・各保健センターに在宅医療のパンフレットを配布した。 ・大腿骨頸部骨折連携パスを各急性期病院(水戸医療センター・水戸済生会総合病院、県立中央病院)と結び運用している。
今後の取組・課題等	・医療機関等との連携をさらに強化し、外来及び入院・在宅診療等の紹介患者確保に努める。

取組項目 (計画)	エ. 適正な診療報酬の請求 診療報酬請求事務の改善やレセプトの点検強化、返戻レセプト等の内容確認により、請求漏れや査定減の防止を図り、適正な診療報酬の請求に努めます。
第2次改革プランでの実績 H24～H26	・毎月実施している報告会により、返戻レセプトや査定減の内容確認し、情報を共有化するとともに請求漏れ等の対策を協議することで、適正な診療報酬の請求に努めた。
27年度実績	・報告会で返戻レセプトの内容や査定減の内容をさらに分析検討することにより、診療の統一化と情報の共有化を図ることで、適正な診療報酬の請求に努めた。 ・来年度予定される医療報酬改定説明会に参加し、改定内容の把握に努めた。
28年度実績 (見込)	・毎月報告会を開催し、返戻レセプトの内容点検や査定減の内容の分析検討を行い、診療の統一化と情報の共有化を図ることで、適正な診療報酬の請求に努めた。 ・がん治療連携指導料(肺がん・肝がん)の施設基準に係る届出を行った。 ・後発医薬品使用体制加算3の施設基準に係る届出を行った。
今後の取組・課題等	・医師・看護師・リハビリ・事務スタッフ等が診療情報を共有し、それぞれがスキルアップとチェック体制の強化を図ることで、診療報酬請求の適正化に努める。

取組項目 (計画)	<p>オ. 経費の削減</p> <p>保守点検や賃貸借契約の更新時における価格見直しにより、委託料・賃借料の削減を図るとともに、職員のコスト意識の向上により、光熱水費や消耗品の縮減に努めます。</p>
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・院内管理システムを導入するため、委託業務の洗い出し作業を行ない、業務の一元化に向けた業種の検討とプロポーザル提案を実施した。 ・医事業務委託、清掃業務委託、空調設備点検業務委託について、3年間の長期継続契約にすることで委託費の削減に努めた。 ・清掃業務やリネン業務の管理業務等を一元化した院内管理システムの導入により、経費の削減と看護業務の軽減を図ることができた。 ・市の負担金等の見直し方針に基づき、病院が加入している組織・団体について、洗い出し検討と協議の結果、7組織・団体からの退会により、諸会費を削減することができた。
27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・利用頻度の少ないガス滅菌装置を廃止し、電気による滅菌装置に統一することにより、看護助手の負担軽減と経費の削減を図った。
28年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・電力契約会社について、電気料金の価格検討を行い、市の施設と併せて最も安価な電力会社と契約をした。 ・利用者が少なく、利用者負担額が大きいリスク・スクリーニング検査(アミノインデックス)を廃止した。
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・委託料や賃借料、消耗品、診療材料など材料費や経費に対する職員のコスト意識を高め、経費の削減に努める。

取組項目 (計画)	<p>カ. 材料費の削減</p> <p>医薬品や診療材料を総合的に物品管理するSPDシステムをはじめ、採用医薬品の絞込みやジェネリック医薬品の採用拡大、在庫管理の再点検等により、材料費の削減を図ります。</p>
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・4月からの薬価改正に伴い、新年度価格交渉を行い薬品購入費の削減に努めた。 ・総合的な物品管理SPD(Supply Processing Distribution)システムの導入により、医薬品、診療材料の購入、保管等を一元化に管理することで、購入コストの削減と病院業務の省力化を図った。 ・毎月開催する薬事委員会により、採用医薬品の見直しとジェネリック医薬品の採用を拡大し、さらに、在庫管理を強化することにより薬品購入費の削減を図った。
27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、薬事委員会での協議により、更なる採用医薬品の見直し、ジェネリック医薬品の採用拡大、在庫管理強化をすることにより薬品購入費の削減を図った。
28年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、薬事委員会での協議により、更なる採用医薬品の見直し、ジェネリック医薬品の採用拡大、在庫管理強化をすることにより薬品購入費の削減を図った。 ・ジェネリック医薬品の使用割合が50%を超えたことから後発医薬品使用体制加算3の施設基準に係る届出を行った。
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・SPDシステムの見直しにより、さらに医薬品の購入単価を削減するとともにジェネリック医薬品の採用を拡大し、薬品購入費の削減を図る。

取組項目 (計画)	<p>キ. 収入の確保</p> <p>地域包括ケア病棟への転換により入院収益の増加を図るとともに、「物忘れ外来」などの専門外来、訪問看護や訪問リハビリ等により収入の確保を図ります。</p> <p>また、健康診断や「さいけつ検診」を拡充するとともに、診療報酬改定時には、加算可能な診療報酬について積極的な取得に努めます。</p>
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・看護必要度評価の資格取得により、4月から看護基準10対1の施設基準を取得した。 ・予約なし、待ち時間なしの健康状態のチェックとして、「さいけつ検診」を開始した。 ・共済健診事業の受入れを行い、市役所職員の健康診断を実施した。 ・レスパイト入院により、在宅看護者の負担軽減と収入の確保を図った。 ・市役所職員の健康診断の実施を拡充するとともに新たに特定保健指導の実施を開始した。 ・新たに「物忘れ外来」を開始し、高齢者の認知症対策を進めるとともに収入の確保に努めた。 ・作業療法士と言語聴覚士を採用し、入院患者及び在宅患者のリハビリテーションを実施することにより、新たな収入の確保に努めた。 ・訪問看護、訪問リハビリを開始した。
27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・市民から要望の多い皮膚科について、非常勤医師を招聘し毎週火曜日に外来を実施し収入の確保を図った。 ・今後増えると予想される認知症サポート医の講習を受けた。 ・利用者も利便性向上と収入確保のため、訪問看護ステーション化の条例制定を行った。 ・社会福祉法人愛の会と嘱託医業務委託契約を結び収入の確保を図った。
28年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・新たに訪問看護のステーション化を行った。 ・協会けんぽの健診を新たに実施した。 ・ふるさと納税の充当事業に、地域医療センターかさま整備事業を追加した。 ・訪問リハビリを2人体制とし、短期集中加算対象者は算定するよう努めた。 ・認知症ケア加算の算定に向け看護師2名が研修に参加した。 ・診療報酬改定に伴い、看護必要度の改訂があり、看護師4名が研修受講し、全看護師に伝達講習を行い10:1に対する必要度の適正な評価を行った。
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・かさま地域医療教育ステーション推進事業による後期研修医及び来年度新規採用予定のケアマネージャーを含め、医療体制を充実させることにより収入の確保を図る。

取組項目 (計画)	<p>ク ICT化の推進</p> <p>院内のICT化を進め、診療の効率化を図ります。</p>
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテの導入やオーダーリングシステムの導入について検討した。 ・県医師会が進める医療・介護情報ハイウェイ「いばらき安心ネット(ISN)」のパイロット事業に参加し、診療情報提供書の送受信と診療情報の閲覧ができるよう整備を進めた。 ・日医標準レセプトソフト(ORCA)と診療支援ソフト(WOLF)の本格稼働により、診療の効率化を図った。
27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・院内に電子カルテ導入検討委員会を設置し、検討を行った。
28年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・新病院への移転へ向け、電子カルテをはじめとする医療情報ネットワークシステムの勉強会等を行った。

今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・新病院建設に伴い、電子カルテの導入や医療機器のデジタル化の検討が必要である。 ・電子カルテの導入に合わせて、アンケートの結果要望の多い、外来予約制度の確立が必要である。
-----------	--

(2) 院内組織体制の強化

取組項目 (計画)	<p>ア 設置者の管理体制</p> <p>設置者である市長は、地域医療体制の中における市立病院のあり方や経営健全化の推進状況について点検・評価を行い、市立病院の管理を継続的に強化します。</p>
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・市立病院の将来的な整備目標を設定するための市立病院整備方針(案)の検討や、改革プランの実施状況を点検・評価した。 ・「笠間市立病院建設協議会」が設置され、病院の持つべき機能について議論と検討を重ね、病院整備事業にかかる答申書が提出された。 ・市部局との定期会議の開催により、経営状況の確認や課題解決に向けての協議を行い、市立病院の管理強化を図った。
27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・市部局と経営状況の確認や課題解決に向けての協議を行い、市立病院の管理強化を図った。 ・今年度から外部機関による改革プランの実施状況を点検・評価した。
28年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・国の新ガイドラインに基づき改革プランの見直しを行った。
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・平成27年3月総務省から通知された「新公立病院改革ガイドライン」や茨城県が策定する地域の将来の医療提供体制に関する構想(地域医療構想)などと整合性を図りながら組織体制の充実強化を図る。

取組項目 (計画)	<p>イ 院内組織の体制</p> <p>病院長は、病院管理者として院内組織の機能的運営を図りながら、職員一人ひとりが自らの役割を再認識することを促し、院内組織体制の強化を図ります。</p>
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全・感染対策・防犯対策・防災・接遇・書類・教育など院内に12の委員会を再構築し、職員一人ひとりが自らの役割を再認識することで、院内組織体制の強化を図った。 ・全職員が院内組織図を再確認することで、院内組織の機能的運営を図るとともに、管理会議メンバーの見直しにより、院内組織体制の強化を図った。
27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員が院内組織図を再確認することで、院内組織の機能的運営を図るとともに、管理会議メンバーの見直しにより、院内組織体制の強化を図った。
28年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・毎週水曜日に管理会議を開催し、病院の課題等の検討を行い全職員の共通認識の醸成を図った。 ・業務管理委員会及び安全管理委員会を1回/月定期的に開催し、院内の情報を共有するとともに課題に取り組んだ ・月曜日と木曜日の朝に各種勉強会を行った。
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・地方公営企業本来の機能を発揮させるための行政組織機構の見直しを行い、今後の経営健全化に向けた組織体制の充実強化を図る。

取組項目 (計画)	ウ 交流事業の推進【新規】 県立中央病院看護局との教育人事交流を行うことにより、看護師のレベルアップと組織体制の強化を図ります。
27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院から看護局長及び看護師1名を受け入れ、当院からは2名の看護師を派遣し、人事交流を行った。 ・全国国保地域医療学会において、顔の見える地域連携について学会発表を行った。
28年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院から看護局長及び看護師1名を受け入れ、当院からは2名の看護師を派遣し、人事交流を行った。 ・全国国保地域医療学会において、当院訪問看護師による在宅医療事例発表を行った。 ・訪問看護師出向事業を活用し、県立中央病院から研修生1名を受け入れた。
今後の取組・ 課題等	・継続的に人事交流を行い、看護師のレベルアップと組織体制の強化を図る。また、看護師以外の職員についても人事交流等を図る必要がある。

(3)職員の意識改革

取組項目 (計画)	ア 目標管理の徹底 病院長をはじめ、職員一人ひとりが公立病院としての役割を果たすための目標設定を行い、目標達成のための進行管理を実施することにより、目標管理の徹底を図ります。
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・「笠間市高齢者総合診療の中心となり、必要十分な高齢者医療を提供すること」を平成24年度の目標と定め、職員一人ひとりが目標設定を行うことで、高齢者や家族が納得できる医療の提供を目指した。 ・「笠間市の高齢者総合診療センターを目指し、病院建替への議論を進めること」を平成25年度の目標と定め、職員一人ひとりが職種ごとに目標設定を行い、新病院建設に向けて職員が一丸となって目標達成に努めた。 ・「地域包括ケア病棟への転換を目指し、在宅復帰支援を強化すること」を平成26年度の目標と定め、職員一人ひとりが職種ごとに目標設定を行い、新病院建設に向けて職員が一丸となって目標達成に努めた。
27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・毎週管理運営会議を開催し、収益の状況や運営上の課題等について協議を行い、目標達成に努めた。 ・茨城県看護協会・県立中央病院の教育プログラムに参加した。
28年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・看護部門の充実を図るため、看護師長・主任看護師が認定看護管理者教育課程セカンドレベル及びファーストレベル研修を受講した。 ・認知症の早期発見・治療のため、認知症初期集中支援チーム員研修に作業療法士及び看護師が参加した。 ・認知症初期集中支援チーム員の看護師が介護系チーム員とともに活動を開始した。 ・看護管理者育成の一環で、茨城県看護協会において講義を行った。 ・看護師育成の一環で、県立中央看護専門学校において講義を行った。 ・厚生労働省老人保健健康増進等事業「訪問看護実践を通じた病院看護師の在宅療養支援能力向上に関する調査研究事業」の一環として「訪問看護における人材活用試行事業」に協力した。 ・看護師2名が新たにJMATの研修に参加し災害支援の準備をした。
今後の取組・ 課題等	・新病院の建設に向けて、職員一人ひとりが自ら考え行動し、目標達成に努めていく。

取組項目 (計画)	<p>イ 職員の共通認識</p> <p>院内管理会議や勉強会、検討会を実施することにより、病院の経営状況や改革プランの進捗状況、新病院建設に向けての取り組みなどを協議し、全職員の意識改革を図ります。</p>
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の経営状況や平日夜間・日曜初期救急診療状況を院内管理会議に報告することにより、課題検討と全職員の共通認識を図った。 ・病院職員が市立病院建設協議会を傍聴することにより、当院が求められている役割に対する課題について共通認識することができた。 ・病院開設者である市長との二度に亘る意見交換により、職員のモチベーションを高め、職員の意識改革を図った。 ・健康づくり大会やふるさとまつりinかさまへの参加により、病院をPRすることで役割を再認識し、職員の意識改革を図った。
27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・県の病院局の職員を講師に勤務体系についての勉強会を行った。 ・電子カルテ導入へ向け、院内に検討委員会を設置した。 ・市民運動会に参加し、当院のPRを行うとともに地域医療センターかさまのアンケート調査を実施した。
28年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・新病院移転へ向け、医療機器や備品等の購入・移転について、協議を行った。 ・当院のPRのため、看護の日に健康相談を行い、市民運動会では健康クイズ、キッズモールでは看護師体験などを行った。
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・改革プランの進捗状況や今後の病院建設に向けての取り組みを協議することにより、全職員の意識改革と共通認識を図る。

3 収支計画

(1) 収益的収支計画

(単位:千円)

区 分		年 度	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (計画)	28年度 (見込)	前年比	計画比	計画比の増減理由
収 入	1. 医業収益 a		528,644	599,442	645,930	648,890	644,485	-1,445	-4,405	
	(1)料金収入		437,427	504,713	530,368	558,690	526,359	-4,009	-32,331	医師の退職による
	(2)その他		91,217	94,729	115,562	90,200	118,126	2,564	27,926	予防接種・健康診断の増加
	うち他会計負担金		63,818	58,768	60,113	71,500	60,505	392	-10,995	休日・夜間診療負担金等の減
	2. 医業外収益		69,501	80,008	63,278	49,070	53,369	-9,909	4,299	
	(1)他会計負担金・補助金		65,423	74,102	57,608	45,410	48,006	-9,602	2,596	研究研修費補助金等の増
	(2)国(県)補助金		1,489	960	750	1,300	360	-390	-940	女性医師就労支援補助金
	(3)その他		2,589	4,946	4,920	2,360	5,003	83	2,643	長期前受金戻入
経常収益 (A)		598,145	679,450	709,208	697,960	697,854	-11,354	-106		
支 出	1. 医業費用 b		574,605	638,670	644,547	684,368	680,833	36,286	-3,535	
	(1)職員給与費 c		298,711	313,860	344,988	356,330	375,726	30,738	19,396	研修医・リハビリスタッフ等の増
	(2)材料費		144,196	155,283	162,203	190,118	166,955	4,752	-23,163	ジェネリック医薬品の採用
	(3)経費		105,299	121,391	113,992	118,690	118,891	4,899	201	
	(4)減価償却費		19,630	23,376	22,540	18,010	18,126	-4,414	116	
	(5)その他		6,769	24,760	824	1,220	1,135	311	-85	
	2. 医業外費用		13,816	23,838	21,229	2,769	3,496	-17,733	727	
	(1)支払利息		1,236	1,208	1,149	1,529	1,106	-43	-423	
(2)その他		12,580	22,630	20,080	1,240	2,390	-17,690	1,150	消費税の増	
経常費用 (B)		588,421	662,508	665,776	687,137	684,329	18,553	-2,808		
経常損益 (A)-(B) (C)		9,724	16,942	43,432	10,823	13,525	-29,907	2,702		
特別 損益	1. 特別利益 (D)		8,097	3,020	167		0	-167		
	2. 特別損失 (E)		3,801	18,213						
	特別損益 (D)-(E) (F)		4,296	-15,193	167		0	-167		
純損益 (C)+(F)		14,020	1,749	43,599	10,823	13,525	-30,074	2,702		
累積欠損金 (G)		366,504	364,755	321,156	310,333	307,631	-13,525	-2,702	純利益の減	
不 良 債 務	流動資産 (ア)		178,207	249,595	278,108	154,794	289,368	11,260	134,574	預金の増
	流動負債 (イ)		42,993	99,156	93,108	49,618	61,954	-31,154	12,336	未払金の増
	うち一時借入金									
	翌年度繰越財源等 (ウ)				10	0	10	0	10	
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額等 (エ)				25,095		0	-25,095		
	差引 不良債務 (オ) {(イ)-(エ)}-{(ア)+(ウ)}		-135,214	-150,439	-210,105	-105,176	-227,414	-17,309	-122,238	
経常収支比率 (A)/(B)×100 (%)		101.7	102.6	106.5	101.6	102.0	-4.5	0.4		
不良債務比率 (オ)/a×100 (%)		-25.6	-25.1	-32.5	-16.2	-35.3	-2.8	-19.1		
医業収支比率 a/b×100 (%)		92.0	93.9	100.2	94.8	94.7	-5.5	-0.1		
職員給与費対医業収支比率 c/a×100 (%)		56.5	52.4	53.4	54.9	58.3	4.9	3.4		
地方財政法施行令第19条第1項 により算出した資金の不足額 (H)		-135,214	-150,439	-210,105	-105,176	-227,414	-17,309	-122,238		
資金不足比率 (H)/a×100 (%)		-	-	-	-	-	-	-		
病床利用率 (%)		58.5	74.8	72.7	80.0	70.3	-2.4	-9.7		

(2) 資本的収支計画

(単位:千円)

年度		25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (計画)	28年度 (見込)	前年比	計画比	計画比の増減理由	
収 入	1. 企業債	10,100	1,800	0	396,600	409,300	409,300	12,700	前年度同意債の繰越	
	2. 他会計出資金	2,451	2,613	26,965	373,891	133,633	106,668	-240,258	出資金と負担金に区分	
	3. 他会計負担金					222,619	222,619	222,619	出資金と負担金に区分	
	4. 他会計借入金									
	5. 他会計補助金									
	6. 国(県)補助金	2,625	900	0	22,733	9,246	9,246	-13,487	次年度申請に調整	
	7. その他									
	収入計 (a)	15,176	5,313	26,965	793,224	774,798	747,833	-18,426		
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)									
	前年度許可債で当年度借入分 (c)			0	0	25,500	25,500	25,500	25,500	収入日の変更
	純計 (a)-(b)+(c) (A)	15,176	5,313	26,965	793,224	749,298	722,333	-43,926		
	支 出	1. 建設改良費	13,985	3,588	49,433	790,923	748,056	698,623	-42,867	工事費の確定
		2. 企業債償還金	2,747	3,404	5,982	6,647	6,497	515	-150	
		3. 他会計長期借入金返還金								
4. その他										
支出計 (B)		16,732	6,992	55,415	797,570	754,553	699,138	-43,017		
差引不足額 (B)-(A) (C)	1,556	1,679	28,450	4,346	5,255	-23,195	909			
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	20,155	23,376	22,540	18,010	18,126	-4,414	116		
	2. 利益剰余金処分額									
	3. 繰越工事資金									
	4. その他 (E)									
	計 (D)	20,155	23,376	22,540	18,010	18,126	-4,414	116		
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	-18,599	-21,697	5,910	-13,664	-12,871	-18,781	793			
当年度同意等で未借入 又は未発行の額 (F)			25,500		0	-25,500				
実質財源不足額 (E)-(F)	-18,599	-21,697	0	-13,664	-12,871	-12,871	793			

(3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

年度		25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (計画)	28年度 (見込)	前年比	計画比	計画比の増減理由
収 益 的 収 支		(107,860)	(111,363)	(94,724)	(96,000)	(85,035)	-9,689	-10,965	病院運営費補助金等の減
		129,241	132,870	117,721	116,910	108,511	9,210	-8,399	病院運営費補助金等の減
	うち一般会計補助金	50,000	50,000	40,000	30,000	30,000	10,000	0	
資 本 的 収 支		0	0	0	0		0	0	
		2,450	2,613	26,965	373,891	356,252	329,287	-17,639	工事費の確定
合 計		(107,860)	(107,860)	(94,724)	(96,000)	(85,035)	-9,689	-10,965	
		131,691	131,691	144,686	490,801	464,763	320,077	-26,038	

()内は基準外繰入金

【会計事務所による進捗情報の点検・評価】

「第3次笠間市立病院改革プラン」の実現と病院事業の経営改善の推進に向けて、病院内部における進捗状況の点検・結果を受け、企業会計の観点から市立病院の経営状況について分析を行い、プランに掲げた数値目標の点検及び評価を実施しました。

Ⅱ 収支計画に対する評価

1 収益的収支計画

(1) 医業収益の視点より

入院収益の対計画値は、一日当たり入院患者数が2.9人、1人当たり入院単価では2,200円、また、1日当たりの入院収益に換算すると、約125千円が未達となる見込みです。外来収益では、「皮膚科外来」の充実などにより、一日あたりの患者数も増加となり、1人当たり外来単価は1,400円高くなりました。入院収益と外来収益を合算した料金収入での対計画値では、32,331千円未達となりますが、公衆衛生活動収益(予防接種・健診等)を含む、その他の医業収益では増加になっており、医業収益全体で見ると99.3%の達成率となっております。

また、他会計負担金については、計画値との比較では減額になっていきますので、市の負担の軽減に寄与するものと考えます。

(2) コストの視点より

経常費用での対計画値では、減少しておりますが、前年度との比較では増加となっております。これは、研修医やリハビリテーションスタッフの採用が大きな要因となっております。

また、医業収益に対する給与比率は医業収益の減少も影響し計画値に対して3.4%増えています。この人件費増加は、地域医療構想を踏まえた将来の市立病院の需要の伸びに対しての体制強化策の意味もあることが予見できます。その中において、材料費が大きく抑えられており、これは、物品管理システムによる購入コスト削減と適正な在庫管理に加え、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の採用拡大をはじめとする医薬品の見直し等によって、購入コストの削減が継続されていることが伺えます。

その他の経費についても職員のコスト意識の高揚・電力会社の契約及び医療機器の見直し等によって、光熱水費等の削減が行われていると考えます。

2 資本的収支計画

当年度においては、前年度に引き続き平成30年4月の新病院の移設開業に向けた整備事業に対しての工事費支出が行われ、これに対する財源として企業債の発行および一般会計からの出資金及び負担金の受け入れが行われております。

企業債による財源調達は、新病院建設事業計画プランにおける収益力と償還余力についても継続的な検討が必要と思われれます。

3 総合的評価・検証

経営健全化に係る計画について、地域包括ケア会議への参加、水戸協同病院との新たな連携医の協定、県立中央病院や市内介護保険施設等との地域医療の連携強化、入院患者の受け入れ態勢の構築によって、病床利用率は総務省の示す利用率70%台を堅持しておりますが、第3次改革プランでの計画数値80%には達していませんでした。病院収益の安定性の観点からも重要でありますので、引き続き病床利用率の向上が求められます。

また、医師の退職により収益の低下が考えられましたが、外来医療では患者数や1人あたり収入とも計画数値目標に達しており、その他の医業収益も含めた医業収益合計では、経年との比較でもほぼ同数値となりました。これまで継続的に取り組んでいる、保健予防・介護予防活動、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション、特定健診や健康診断などが積極的になされている結果と考えます。

これらにより、地域政策医療の役割を果たす公立病院として経営改善に取り組まれていることが伺えます。今後は、更に、少子高齢化・人口減少での県地域医療構想を踏まえた施策「第3次笠間市立病院改革プラン改訂版」(現在策定中)での行動とその成果を点検評価し、次のステップへ導くことが重要であると考えます。

また、平成 30 年度からは新設病院として開始するわけですが、更なる経営基盤の強化と経営の安定化を図り、公立病院として持続可能な経営を目指されることを期待します。

平成 29年 2月 1日

エスティ税理士法人

代表社員 四ツ倉 宏幸



第3次笠間市立病院改革プランの点検・評価について

厚生労働省においては、2025年（平成37年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。

地域包括ケアシステムは、保険者である地方自治体が、地域の自主性や主体性に基つき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。

地域住民の保健、医療の向上を目指し、「地域包括ケアシステム」の構築を推進する観点から、市立病院の取り組みについて、点検及び評価を実施しました。

平成28年度の笠間市立病院の在宅医療は、後期研修医の受け入れや訪問看護のステーション化、理学療法士の採用などにより、訪問件数が増えており、在宅医療の充実が伺えます。

また、地域医療連携として、多職種が集まる地域包括ケア会議や地域リハビリ支援ワーキングへの参加、保健センター等が主催する各種健康講座等への講師派遣、認知症対策として、地域包括支援センターとの連携による認知症初期集中支援事業を新たに実施するなど、地域に根差した医療が進められていると思います。

平成30年4月には、地域包括支援センターや保健センターなどを併設した、「地域医療センターかさま」がオープン予定であることから、より一層、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築に努められることを願います。

平成29年1月27日

茨城県国民健康保険診療施設協議会
会長 中原 智子



第3次笠間市立病院改革プランの進捗状況の点検・評価について

第3次笠間市立病院改革プランの進捗状況について、笠間市立病院内部の点検、企業会計の観点から会計事務所による点検・評価、地域包括ケアシステム構築の観点から茨城県国民健康保険診療施設協議会による点検・評価、これらを受け、国民健康保険運営協議会として、第3次笠間市立病院改革プランの進捗状況について総合的な点検・評価を実施しました。

経営状況についてですが、計画値と見込み値との比較において、入院患者数は計画値に届かないものの、外来患者数は計画を上回っております。

また、収入については、入院及び外来の料金収入は減となるのに対し、予防接種・健康診断等のその他収入は上回る見込みとなっています。支出においては、後期研修医の新規受入や、病棟及び訪問リハビリの充実のための理学療法士の採用により、職員給与費が増となるのに対し、ジェネリック薬品の採用などにより、材料費は減となる見込みとなっています。

その結果、経常収支も黒字が見込まれ、ほぼ計画通りの経営が行われていることがうかがえます。

目標達成に向けた主な取り組みについては、医師確保対策として筑波大学付属病院から後期研修医師の新規受入、高齢化対策として地域包括支援センターと連携した認知症初期集中支援チームの創設、さらには収入確保のため協会けんぽの健康診断を新たに実施するなど目標達成へ向けた取り組みがなされていることがうかがえます。

今後は、県が策定した「地域医療ビジョン」等を踏まえ、現在策定中である、「第3次笠間市立病院改革プラン改訂版」に基づき、笠間市立病院が果たすべき役割を十分検討され、持続可能な病院経営を目指すことを期待します。

また、平成30年4月には、病院機能と行政機能を併せ持つ「地域医療センターかさま」がオープンすることから、医療・保健・介護・福祉の連携による事業の充実を希望します。

平成29年2月15日

笠間市国民健康保険運営協議会
会長 菅井

