

津幡町国民健康保険直営河北中央病院改革プラン

平成25年度 点検・評価調書

平成26年9月

1. 目標に係る実績値及び点検・評価

(1) 収支計画 (収益的収支)

(単位: 千円、%)

区分	年度	23年度	24年度	25年度				
		(実績)	(実績) ①	(実績) ②	(目標) ③	目標増減 ②-③	前年増減 ②-①	
総収益	(A) + (D)	898,232	1,002,494	899,355	973,000	△ 73,645	△ 103,139	
収 入	1. 医業収益	a	802,636	856,515	806,605	907,000	△ 100,395	△ 49,910
	(1) 料金収入		712,757	764,369	715,073	819,000	△ 103,927	△ 49,296
	(2) その他		89,879	92,146	91,532	88,000	3,532	△ 614
	うち他会計負担金		49,870	49,870	49,870	50,000	△ 130	0
	2. 医業外収益		95,565	145,979	92,750	66,000	26,750	△ 53,229
	(1) 他会計負担金・補助金		90,562	142,356	88,982	61,000	27,982	△ 53,374
	(2) 国(県)補助金		439	0	760	0	760	760
	(3) その他		4,564	3,623	3,008	5,000	△ 1,992	△ 615
	経常収益	(A)	898,201	1,002,494	899,355	973,000	△ 73,645	△ 103,139
	総費用	(B) + (E)	979,472	968,225	930,908	982,000	△ 51,092	△ 37,317
支 出	1. 医業費用	b	952,866	941,148	905,429	954,000	△ 48,571	△ 35,719
	(1) 職員給与費	c	563,628	509,373	500,893	567,000	△ 66,107	△ 8,480
	(2) 材料費		101,362	97,518	92,051	129,000	△ 36,949	△ 5,467
	うち薬品費		51,780	45,708	44,475	67,000	△ 22,525	△ 1,233
	(3) 経費		184,337	181,209	181,155	187,000	△ 5,845	△ 54
	(4) 減価償却費		69,470	68,712	41,959	38,000	3,959	△ 26,753
	(5) その他		34,069	84,336	89,371	33,000	56,371	5,035
	2. 医業外費用		26,389	26,825	25,126	28,000	△ 2,874	△ 1,699
	(1) 支払利息		10,597	9,967	9,069	12,000	△ 2,931	△ 898
	(2) その他		15,792	16,858	16,057	16,000	57	265
経常費用	(B)	979,255	967,973	930,555	982,000	△ 51,445	△ 37,418	
医業損益	a - b	△ 150,230	△ 84,633	△ 98,824	△ 47,000	△ 51,824	△ 14,191	
経常損益	(A) - (B)	(C)	△ 81,054	34,521	△ 31,200	△ 9,000	△ 22,200	△ 65,721
特別損益	1. 特別利益	(D)	31	0	0	0	0	0
	2. 特別損失	(E)	217	252	353	0	353	101
	特別損益	(D) - (E)	(F)	△ 186	△ 252	△ 353	0	△ 353
純損益	(C) + (F)	△ 81,240	34,269	△ 31,553	△ 9,000	△ 22,553	△ 65,822	
累積欠損金	(G)	△ 935,282	△ 901,013	△ 932,566	△ 965,000	32,434	△ 31,553	
不 良 債 務	流動資産	(イ)	403,484	393,204	381,756	420,000	△ 38,244	△ 11,448
	流動負債	(イ)	113,050	43,279	67,593	45,000	22,593	24,314
	うち一時借入金							
	翌年度繰越財源	(ウ)						
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額	(エ)						
差引	不良債務 {(イ)-(エ)} - {(イ)-(ウ)}	(オ)	0	0	0	0	0	0
経常収支比率	(A) / (B) × 100	91.7	103.6	96.6	99.1	△ 2.5	△ 7.0	
不良債務比率	(オ) / a × 100							
医業収支比率	a / b × 100	84.2	91.0	89.1	95.1	△ 6.0	△ 1.9	
職員給与対医業収益比率	c / a × 100	70.2	59.5	62.1	62.5	△ 0.4	2.6	
資金不足額	(H)							
病床利用率		61.1	65.6	58.5	71.3	△ 12.8	△ 7.1	

結果 : 収入では外科医師の定年退職に伴う外科休診及び整形外科医師の交替などで患者数が減少したため、料金収入は昨年より減額となった。また、不採算地区病院の繰入額が昨年より減少したため、医業外収益は昨年より減額となり、総収益は目標に対して73,645千円の減となった。

一方、支出では定年退職した外科医師の代わりに若手の内科医師を採用したことなどで給与費は昨年より減額となった。また、SPDの継続(診療材料)及び患者数の減で材料費は昨年より減少し、建物の年数経過で減価償却費が昨年より減少したため、総費用は目標に対して51,092千円の減となった。

結果、純損失は31,553千円となり、目標に対して22,553千円の増となった。

(2) 収支計画 (資本的収支)

(単位: 千円、%)

区分	年度	23年度	24年度	25年度				
		(実績)	(実績) ①	(実績) ②	(目標) ③	目標増減 ②-③	前年増減 ②-①	
収入	1. 企業債	69,200	0	149,300	0	149,300	149,300	
	2. 他会計出資金							
	3. 他会計負担金	40,448	48,135	102,764	49,000	53,764	54,629	
	4. 他会計借入金							
	5. 他会計補助金	0	0	800	0	800	800	
	6. 国(県)補助金	40,000	0	7,619	3,000	4,619	7,619	
	7. その他	0	71	0	0	0	△71	
	収入計 (a)	149,648	48,206	260,483	52,000	208,483	212,277	
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額分 (b)							
	前年度許可債で当年度借入分 (c)							
	純計 (a) - {(b)+(c)} (A)	149,648	48,206	260,483	52,000	208,483	212,277	
	支出	1. 建設改良費	132,893	19,829	238,946	20,000	218,946	219,117
		2. 企業債償還金	68,500	75,420	75,420	75,000	420	0
		3. 他会計長期借入金返還金						
4. その他								
支出計 (B)		201,393	95,249	314,366	95,000	219,366	219,117	
補てん財源不足額 (B) - (A) (c)	51,745	47,043	53,883	43,000	10,883	6,840		
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	51,379	46,990	53,223	43,000	10,223	6,233	
	2. 利益剰余金処分額							
	3. 繰越工事資金							
	4. その他	366	53	660	0	660	607	
	計 (D)	51,745	47,043	53,883	43,000	10,883	6,840	
補てん財源不足額 (C) - (D) (E)	0	0	0	0	0	0		
当年度同意債等で未借入又は未発行の額 (F)								
実質財源不足額 (E) - (F)	0	0	0	0	0	0		

結果: 当初計画に未計上の電子カルテシステム及びCT装置等を企業債などで購入したため、資本的収入額及び支出額は目標より大幅な増加となった。

(3) 一般会計からの繰入金の見通し

(単位: 千円)

区分	年度	23年度	24年度	25年度			
		(実績)	(実績) ①	(実績) ②	(目標) ③	目標増減 ②-③	前年増減 ②-①
収益的収入		(720)	(33,360)	(720)	()	(720)	(△32,640)
		140,432	192,226	138,852	111,330	27,522	△53,374
資本的収入		()	()	(14,562)	()	(14,562)	(14,562)
		40,448	45,510	103,564	49,246	54,318	58,054
合計		(720)	(33,360)	(15,282)	()	(15,282)	(△18,078)
		180,880	237,736	242,416	160,576	81,840	4,680

注 1. () 内は、うち基準外繰入金額。

2. 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金である。

結果: 一般会計からの繰入金は、不採算地区病院の繰入が計画より多くなったことなどで、目標に対して81,840千円の増加となった。

※決算ベースと一般会計繰入ルール分(地方交付税算定額)の相違を平準化した場合

(単位: 千円)

区分	年度	23年度	24年度	25年度	平準化すべき事由
収益的収入		162,192	159,586	138,852	減額予定であった不採算地区病院の繰入金は平成22年度以降も減額されていなかったこと。また、平成25年度の繰入金は国庫補助金相当額42,625千円を含んでいたため。
資本的収入		40,448	45,510	60,939	
合計		202,640	205,096	199,791	

(4) 財務に係る数値目標

区分	23年度		24年度		25年度					総合評価	
	実績	実績	実績①	目標②	比較①-②	達成率①÷②	評価	目標達成できない理由	基準点(点)	達成率(%)	評価点(点)
経常収支比率 (%)	93.3	103.5	96.6	99.1	△ 2.5	97.5 %	B	外科医師の定年退職に伴う外科休診及び整形外科医師が4月と10月に交替したことなどが影響し、患者数が大幅に減少しました。その結果、料金収入が落ち込み目標を達成できませんでした。	25	97.5	24
医業収支比率 (%)	84.3	91.0	89.1	95.1	△ 6.0	93.7 %	B		30	93.7	28
職員給与費比率 (%)	70.2	59.5	62.1	62.5	△ 0.4	※ 100.6 %	A	5	100.0	5	
平均在院日数 (日)	20.0	20.0	17.9	21.6	△ 3.7	※ 120.7 %	A	5	100.0	5	
病床利用率 (%)	61.1	65.6	58.5	71.3	△ 12.8	82.0 %	C	外科医師の定年退職に伴う外科休診及び整形外科医師が4月と10月に交替したことなどが影響し、入院患者数が大幅に減少しました。その結果、入院患者数の目標を達成することができませんでした。	5	82.0	4
延入院患者数 (人)	17,879	19,157	17,075	20,805	△ 3,730	82.1 %	C		5	82.1	4
1日平均入院患者数 (人)	48.8	52.5	46.8	57.0	△ 10.2	82.1 %	C	5	82.1	4	
入院患者1日1人当たり収益 (円)	26,329	27,052	27,912	26,500	1,412	105.3 %	A	5	100.0	5	
延外来患者数 (人)	38,978	40,136	36,655	43,950	△ 7,295	83.4 %	C	外科医師の定年退職に伴う外科休診及び整形外科医師が4月と10月に交替したことなどが影響し、外来患者数が大幅に減少しました。その結果、外来患者数の目標を達成することができませんでした。	5	83.4	4
1日平均外来患者数 (人)	132.1	137.0	124.7	150.0	△ 25.3	83.1 %	C		5	83.1	4
外来患者1日1人当たり収益 (円)	6,209	6,133	6,506	6,300	206	103.3 %	A	5	100.0	5	
※職員給与費及び平均在院日数の達成率は②÷①									100	—	92

各項目の評価基準 A：目標どおり達成 B：概ね達成（90%以上） C：ある程度達成（80%以上90%未満） D：未達成（80%未満）

総合評価は、各項目の評価基準が全体で100点満点になるよう数値化したものを評価 A：100点 B：99点～90点 C：89点～80点 D：79点以下

【総合評価における各項目の計算式：（基準点×達成率）÷100/小数点以下四捨五入】…達成率が100%を超えるものは100と置き換える。

※改革プランで重要視される2項目（経常収支比率及び医業収支比率）について、基準点を高く設定した。

財務に係る数値目標の総合評価	B
----------------	---

2. 具体的な取り組みに対する点検・評価

項目	内容	点検・評価
医療水準の継続的な向上対策	①地域連携の推進	①地域医療連携室を活用し、地域連携に努めましたが、相談員1名では限度があり連携強化は出来ませんでした。平成26年度は、看護師1名を新たに地域医療連携室に配置することで受入体制を強化し、地域連携の推進を図ります。
	②必要な常勤医師の確保	②大学病院への派遣依頼を行ないましたが、新たな常勤医師の確保はできませんでした。今後も継続して手段を模索していきます。
	③専門医療の充実による外来患者の増加対策	③マンモグラフィの導入、外科医師及び放射線科医師（非常勤）を確保したことで、乳がん検診の患者数が増加しました。
	④検査等の充実による入院、外来診療報酬のアップ	④医師事務作業補助体制加算などの施設基準の取得で、入院単価は上昇しました。
	⑤リハビリテーション医療の充実	⑤作業療法士1名が平成25年12月で退職したため、リハビリテーション医療の充実は図れませんでした。今後の増員については、補充を含め協議を進めます。
	⑥医療機器の計画的な更新と導入	⑥CT装置などの更新を行いました。平成26年度は、ワーキンググループを立ち上げて導入計画を作成する予定です。
人材育成	①5S活動の導入	①院内ラウンドの実施により、職員の意識改革が図れました。
	②職員研修機会の拡大	②職員による研修は継続して行いました。しかし、スタッフ不足により、開催回数の拡大ができませんでした。
医療サービスの効率的提供	①医事委託業務等の見直し	①医事業務については、電子カルテシステム導入に伴い、事務員を受付に配置するなどの見直しを行いました。
	②診療材料費、薬品費の削減策	②診療材料費はSPDの継続、医薬品は共同購入を行うことで材料費を削減しました。
	③人間ドックの内容充実	③マンモグラフィの導入により、検診項目が増加しました。
	④未収金対策の徹底	④未収防止対策を継続して行いました。また、平成25年12月からクレジットカード払が可能となり、未収防止対策を強化しました。
	⑤院内コミュニケーションツールの充実	⑤オーダーリングシステムによるメール及び掲示板の活用を継続して行いました。
広報連携	①ホームページの充実	①ホームページは平成25年11月に更新し、内容の充実を図りました。また、バナー広告による収入増を図りました。
	②職場体験（小中高生等）の実施	②津幡中学校と津幡南中学校の職場体験を引き続き実施しました。
	③開業医、介護施設等との連携強化	③地域医療連携室を活用し、地域連携に努めましたが、相談員1名では限度があり連携強化は出来ませんでした。平成26年度は、看護師1名を新たに地域医療連携室に配置することで受入体制を強化し、地域連携の推進を図ります。また、開業医の訪問などで連携の強化を図ります。
	④行政（保健・福祉）との連携強化	④平成25年度から地域包括支援センターが主催する会議に病院職員が参加することで連携強化を図りました。
法令遵守と情報公開	①医療安全体制の充実	①電子カルテシステムの導入により、医療安全機能が向上しました。
	②町民への情報提供	②広報誌、ホームページで情報提供を行いました。今後、内容等の充実を図ります。