

津幡町国民健康保険直営河北中央病院改革プラン

平成24年度 点検・評価調書

平成25年8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: 百万円、%)

区分	年度	22年度	23年度	24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)	978	898	1,002	968	34	104	
収入	1. 医業収益	a	867	803	856	888	△ 32	53
	(1) 料金収入		776	713	764	800	△ 36	51
	(2) その他		91	90	92	88	4	2
	うち他会計負担金		50	50	50	50		
	2. 医業外収益		111	95	146	80	66	51
	(1) 他会計負担金・補助金		105	91	142	75	67	51
	(2) 国(県)補助金							
	(3) その他		6	4	4	5	△ 1	0
	経常収益	(A)	978	898	1,002	968	34	104
	総費用	(B) + (E)	978	979	968	1,005	△ 37	△ 11
支出	1. 医業費用	b	954	953	941	977	△ 36	△ 12
	(1) 職員給与費	c	558	564	509	567	△ 58	△ 55
	(2) 材料費		117	101	98	126	△ 28	△ 3
	うち薬品費		60	52	46	65	△ 19	△ 6
	(3) 経費		180	184	181	187	△ 6	△ 3
	(4) 減価償却費		65	69	69	64	5	0
	(5) その他		34	35	84	33	51	49
	2. 医業外費用		24	26	27	28	△ 1	1
	(1) 支払利息		8	11	10	12	△ 2	△ 1
	(2) その他		16	15	17	16	1	1
経常費用	(B)	978	979	968	1,005	△ 37	△ 11	
医業損益	a - b	△ 87	△ 150	△ 85	△ 89	4	65	
経常損益	(A) - (B)	(C)	0	△ 81	34	△ 37	71	115
特別損益	1. 特別利益	(D)						
	2. 特別損失	(E)						
	特別損益	(D) - (E)	(F)	0	0	0	0	0
純損益	(C) + (F)		0	△ 81	34	△ 37	71	115
累積欠損金	(G)	△ 854	△ 935	△ 901	△ 956	55	34	
不良債務	流動資産	(I)	395	403	393	386	7	△ 10
	流動負債	(J)	45	113	43	45	△ 2	△ 70
	うち一時借入金							
	翌年度繰越財源	(K)						
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額	(L)						
差引	不良債務 {(I) - (L)} - {(J) - (K)}	(M)	0	0	0	0		
経常収支比率	(A) / (B) × 100		100.0	91.7	103.5	96.3	7.2	11.8
不良債務比率	(M) / a × 100							
医業収支比率	a / b × 100		90.9	84.3	91.0	90.9	0.1	6.7
職員給与対医業収益比率	c / a × 100		64.4	70.2	59.5	63.9	△ 4.4	△ 10.7
資金不足額	(H)							
病床利用率			69.5	61.1	65.6	70.0	△ 4.4	4.5

結果 : 収入ではリハビリテーション医療の充実により整形外科の患者数が増加したため、料金収入は昨年より増加となった。また、不採算地区病院の繰入額が増加したため、医業外収益は昨年より増額となり、総収益は目標に対して3,400万円の増となった。

一方、支出では事務職員の人事交流などで給与費を削減した。また、医薬品の共同購入及び診療材料のSPDを継続したことで材料費が昨年より減少したため、総費用は目標に対して3,700万円の減となった。

結果、純利益が3,400万円となり、目標に対して7,100万円の増となった。

## (2) 収支計画 (資本的収支)

(単位：百万円、%)

区分	年度	22年度	23年度	24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			0	△ 69
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金	35	41	48	46	2	7
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国(県)補助金	67	40	0	3	△ 3	△ 40
	7. その他						
	収入計 (a)	102	150	48	49	△ 1	△ 102
	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)	102	150	48	49	△ 1	△ 102
支出	1. 建設改良費	136	132	20	20	0	△ 112
	2. 企業債償還金	69	69	75	75	0	6
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
	支出計 (B)	205	201	95	95	0	△ 106
補てん財源不足額 (B) - (A)	(c)	103	51	47	46	1	△ 4
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	103	51	47	46	1	△ 4
	2. 利益剰余金処分額						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
計 (D)	103	51	47	46	1	△ 4	
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： 収入では補助金が減少し、一般会計負担金が増加したため目標に対して100万円の減となった。一方、支出では目標と同額であった。

結果、補てん財源不足額は目標に対して100万円の増となった。

## (3) 一般会計からの繰入金の見通し

(単位：千円)

区分	年度	22年度	23年度	24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
収益的収支		(720)	(720)	(33,360)	( )	(33,360)	(33,360)
		155,193	140,432	192,226	125,508	66,718	51,794
資本的収支		( )	( )	(841)	( )	(841)	(841)
		35,121	40,448	48,135	46,395	1,740	7,687
合計		(720)	(720)	(34,201)	( )	(34,201)	(34,201)
		190,314	180,880	240,361	171,903	68,458	59,481

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額が増加したことなどで目標に対して68,458千円の増加となった。

(4) 財務に係る数値目標

区分	22年度		23年度		24年度				評価
	実績	実績	実績	実績	実績①	目標②	比較①-②	達成率①÷②	
経常収支比率 (%)	100.0	93.3	103.5	96.3	7.2	107.5 %			A
医業収支比率 (%)	90.9	84.3	91.0	90.9	0.1	100.1 %			
職員給与費比率 (%)	64.4	70.2	59.5	63.9	△ 4.4	※ 107.4 %			
平均在院日数 (日)	21.6	20.0	20.0	21.6	△ 1.6	※ 108.0 %			
病床利用率 (%)	69.5	61.1	65.6	70.0	△ 4.4	93.7 %			B
延入院患者数 (人)	20,307	17,879	19,157	20,440	△ 1,283	93.7 %		リハビリテーション医療の充実により整形外科の人数が増えたため、入院患者数は昨年より増加した。しかし、糖尿病専門医1名が退職したため、入院患者数の目標を達成することができませんでした。	
1日平均入院患者数 (人)	55.6	48.8	52.5	56.0	△ 3.5	93.8 %			A
入院患者1日1人当たり収益 (円)	25,881	26,329	27,052	26,500	552	102.1 %			
延外来患者数 (人)	41,096	38,978	40,136	42,485	△ 2,349	94.5 %			B
1日平均外来患者数 (人)	139.8	132.1	137.0	145.0	△ 8.0	94.5 %		リハビリテーション医療の充実により整形外科の人数が増えたため、外来患者数は昨年より増加した。しかし、糖尿病専門医1名が退職したため、外来患者数の目標を達成することができませんでした。	
外来患者1日1人当たり収益 (円)	6,083	6,209	6,133	6,300	△ 167	97.3 %		リハビリテーション利用患者(単価が低い)が増加したため、1人あたり収益の目標を達成することができませんでした。	

※職員給与及び平均在院日数の達成率は②÷①

財務に係る数値目標の総合評価

B

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)

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なかった。今後の増員については協議を進めます。
	②必要な常勤医師の確保	②院長と町長が大学病院へ同行しての派遣依頼を行った結果、内科医1名を確保することができました。しかし、外科医1名が退職し、補充もなかったため医師数の増減はありませんでした。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糖尿病専門医（常勤）が退職したため、専門医療の充実は図れなかった。
	④検査等の充実による入院、外来診療報酬のアップ	④感染防止対策加算2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名を新規採用することでリハビリテーション医療が充実し、料金収入が増加しました。
	⑥医療機器の計画的な更新と導入	⑥平成24年度は増収が見込めなかったため、医療機器の計画的な更新及び導入を実施しなかった。
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なかった。
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内容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システム、医薬品は共同購入を継続する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人間ドックについては、検診項目を増加することで内容の充実を図りたかったが、医師及び看護師不足により項目を増加することができなかった。
	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。
	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ホームページは既存のものを整理し更正する作業を平成24年度から各部署で実施しており、平成25年10月に更新する予定です。
	②職場体験（小中高生等）の実施	②平成24年度から中学生の職場体験を実施し、病院業務を知ってもらいました。
	③開業医、介護施設等との連携強化	③地域連携室を活用し、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なかった。今後の増員については協議を進めます。
	④行政（保健・福祉）との連携強化	④平成24年度から町健康福祉課が主催する介護教室などを当病院のリハビリテーション室で実施し、リハビリスタッフも参加しました。
法令遵守と情報公開	①医療安全体制の充実	①医療安全管理者養成研修会へ参加し、医療安全管理者取得が3名となり、体制が充実しました。
	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。