

平成25年度市立川西病院事業経営改革審議会

(第1回資料)

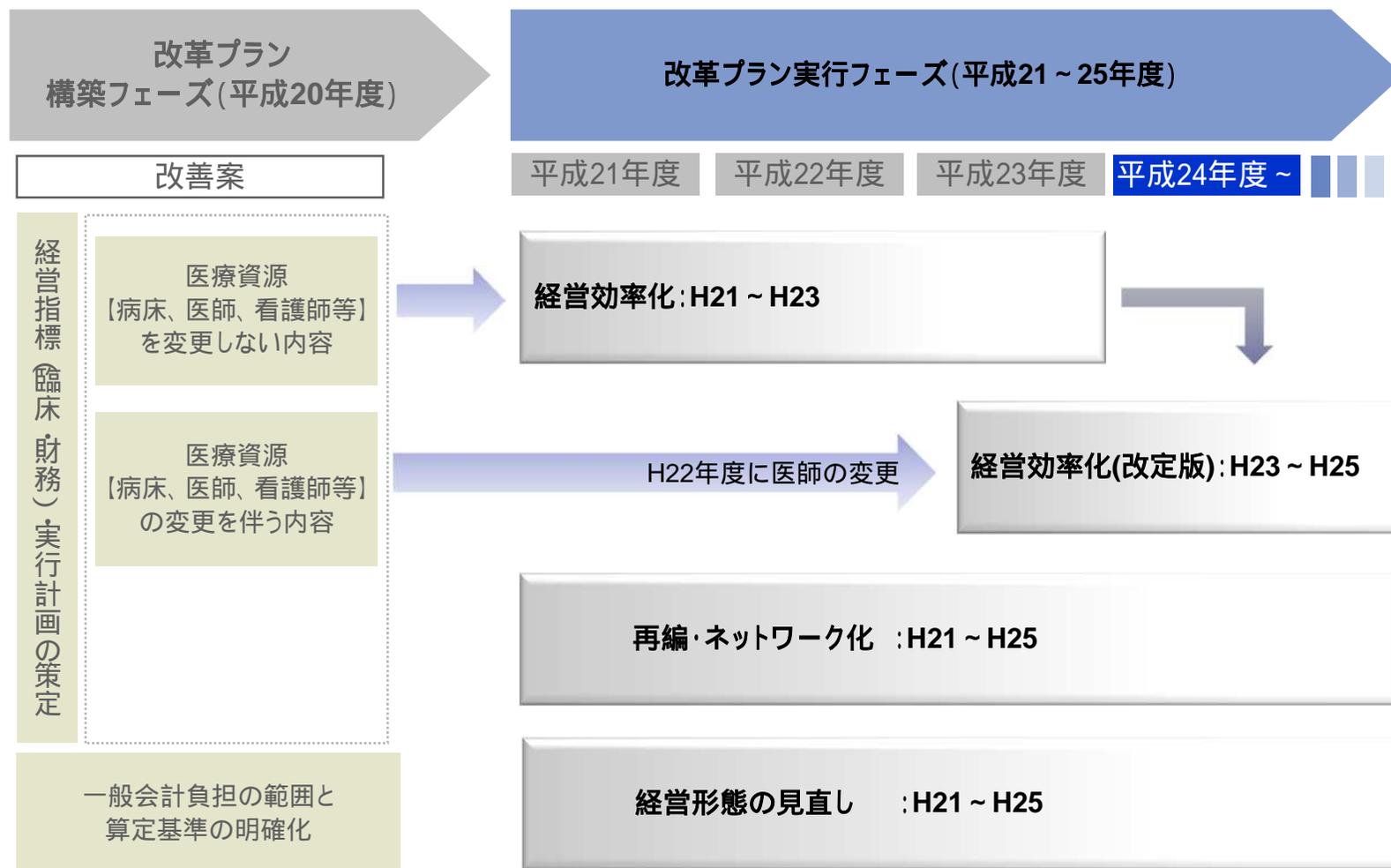
平成25年 6月 19日(水) 19:00～

**市立川西病院事業経営改革プランの実行状況
H24年度**

改革プラン全体

公立病院改革プランの全体像

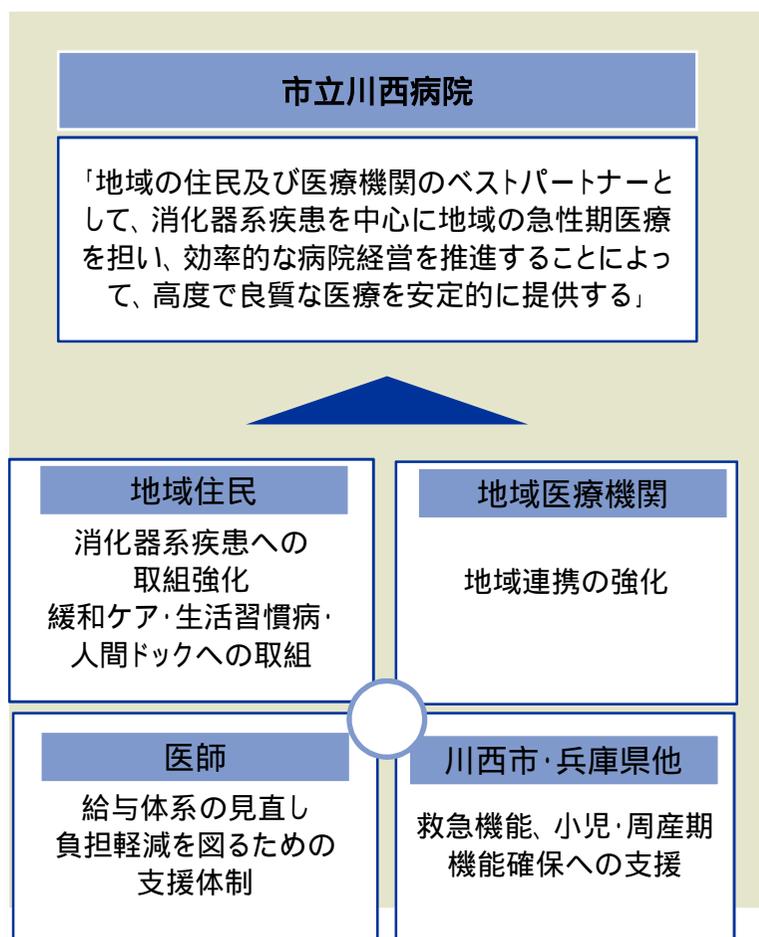
総務省が示す公立病院改革ガイドラインでは、公立病院が地域医療の確保のため自らに期待される役割を改めて明確にし、経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しを図った上で、安定的かつ自律的な経営の下で良質な医療を提供できる体制を構築することを求めています。市立川西病院においては、医師数の大幅な減少に伴い、平成21年3月に策定したプランの改定をH23年3月に行い、現在、改定後のプランの実行段階に入っています。



市立川西病院事業経営改革プラン(改定版):要約

市立川西病院事業経営改革プラン(改定版)(以下、「改革プラン(改定版)」という。)では、多様化する地域ニーズに沿った医療の提供と地域連携強化を軸にしながら、医師減少に伴う経営効率化に係る計画を中心に見直しを行いました。

めざすべき病院(改定版)



経営効率化に係る計画

北部エリア(川西市北部及び猪名川町、能勢町、豊能町)における唯一の200床以上の一般病院として、「地域ニーズに沿った医療の提供」、「経営マネジメントの強化」、「医師確保に向けた取組」、「病院規模の見直し」を中心にした施策を実施する

- 地域ニーズに沿った医療の提供
 - ・ 消化器系疾患に対する取組の強化
 - ・ 緩和ケア、生活習慣病、人間ドックへの取組み
- 経営マネジメントの強化
 - ・ 病院事業管理者の招へい
- 医師確保に向けた取組み
 - ・ 医師の処遇改善及び負担軽減のための医師支援体制
- 病院規模の見直し
 - ・ 病院規模の見直し(医師数の減少)に伴う目標・収支計画の修正
 - ・ 病床数、職員配置等の見直し
 - ・ 業務の委託化推進

再編・ネットワーク化に係る計画

診療圏内病院及び診療所との連携

隣接3町との連携関係の検討

経営形態の見直しに係る計画

現行の経営形態(全部適用)の下で各施策を確実に実行していくとともに地方独立行政法人(非公務員型)などの制度移行について研究等を進める

改革プラン(改定版) : 数値目標

経営効率化に係る計画を達成するために、数値目標を改定し、平成25年度に減価償却費を除く現金収支ベースでの均衡化をめざしています。

経営効率化に係る数値目標

担当	施策項目	経営指標	H22 (実績)	H23 (実績)	H24 (実績)	H25 (計画)
内科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	77.5人	73.5人	68.3人	60.0人
		1日当たり入院患者数	25.2人	26.7人	31.2人	26.0人
外科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	21.8人	2.8人	-	13.0人
整形外科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	8.3人	8.5人	7.1人	9.0人
小児科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	10.4人	9.7人	11.0人	13.0人
産婦人科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	5.5人	5.1人	2.5人	6.0人
眼科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	8.5人	10.8人	11.7人	10.0人
泌尿器科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	-	-	10.4人	(15.0人)
緩和ケア	地域医療の強化	1日当たり入院患者数(内数)	-	-	10.4人	(15.0人)
		1泊2日1か月受診者数	4.8人	2.8人	-	-
人間ドック	人間ドック強化	1泊2日1か月受診者数	4.8人	2.8人	-	-
		日帰り1か月受診者数	25.5人	24.6人	38.0人	54.0人
リハビリテーション科	リハビリ強化	1日あたり実施単位数(運動器)	58単位	23単位	12単位	60単位
		1日あたり実施単位数(脳疾患)	43単位	49単位	55単位	40単位
消化器内視鏡センター	消化器内視鏡センター設立	内視鏡検査件数	3,757件	4,003件	4,420件	4,080件
		消化器系手術件数	272件	231件	296件	250件
薬剤部	薬剤部の効率化	服薬指導回数	7,386回	6,645回	6,087回	7,080回
		退院時服薬指導回数	2,355回	2,415回	2,233回	2,280回
放射線科 (診療放射線技師)	MRIの導入	MRI検査件数	4,014件	4,136件	4,395件	4,800件
		紹介患者数	4,454人	5,185人	5,328人	4,080人
地域医療連携室	地域医療の強化	逆紹介患者数	2,803人	3,908人	5,389人	3,400人
		登録医件数	80件	84件	86件	100件
事務局 (総務)	SPDの利用	医業収益対材料費比率	19.1%	18.2%	18.7%	19.5%

計画損益計算書

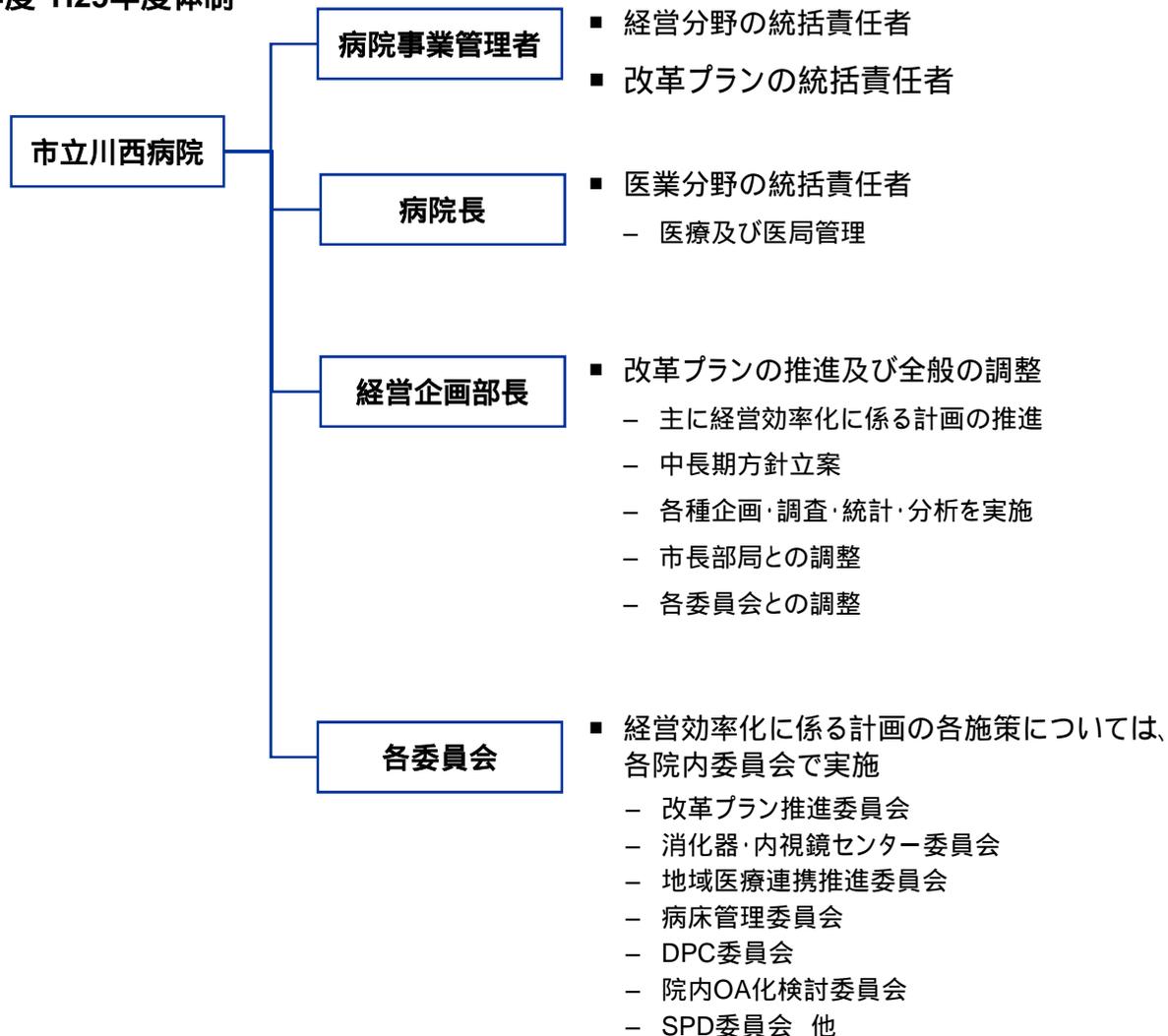
(単位: 百万円)

	実績					計画
	H20	H21	H22	H23	H24	H25
医業収益	3,945	3,687	3,797	3,487	3,449	3,758
入院診療収益	2,460	2,145	2,335	2,142	2,117	2,235
外来診療収益	1,182	1,204	1,127	1,026	993	1,130
他会計負担金	152	194	194	194	194	194
室料差額	86	72	64	54	54	102
その他の医業収益	66	73	77	72	91	97
医業費用	4,492	4,536	4,597	4,375	4,463	4,529
材料費	874	796	727	629	644	733
給与費	2,687	2,754	2,807	2,607	2,713	2,522
委託費	440	457	467	526	457	560
その他経費等	319	351	332	324	359	384
減価償却費	173	178	264	290	290	330
医業損益	-547	-848	-800	-888	-1,014	-771
医業利益率	-13.9%	-23.0%	-21.1%	-25.5%	-29.4%	-20.5%
医業外収益	651	572	559	636	649	619
うち他会計負担金	476	500	526	603	617	579
医業外費用	257	146	117	123	127	143
経常損益	-153	-422	-359	-375	-493	-295
経常利益率	-3.9%	-11.4%	-9.4%	-10.7%	-14.3%	-7.8%
経常収支比率	96.8%	91.0%	92.4%	91.7%	89.3%	93.7%
職員給与費対 医業収益比率	68.1%	74.7%	73.9%	74.7%	78.6%	67.1%
病床利用率	73.7%	58.0%	55.8%	48.5%	46.9%	48.4%
参考						
病床利用率(運用ベース)		82%	79%			
運用病床数(201)	-	201	201			
病床利用率(運用ベース)				84%	81%	84%
運用病床数(164)				164	164	164

実行体制

平成24年度から、経営改革本部経営企画室と事務局の機能を集約化し、経営企画部門としてスタートしています。

H24年度・H25年度体制



改革プラン進捗状況(H24)

結果要約(経営効率化に係る計画の進捗状況:H24年度実績)

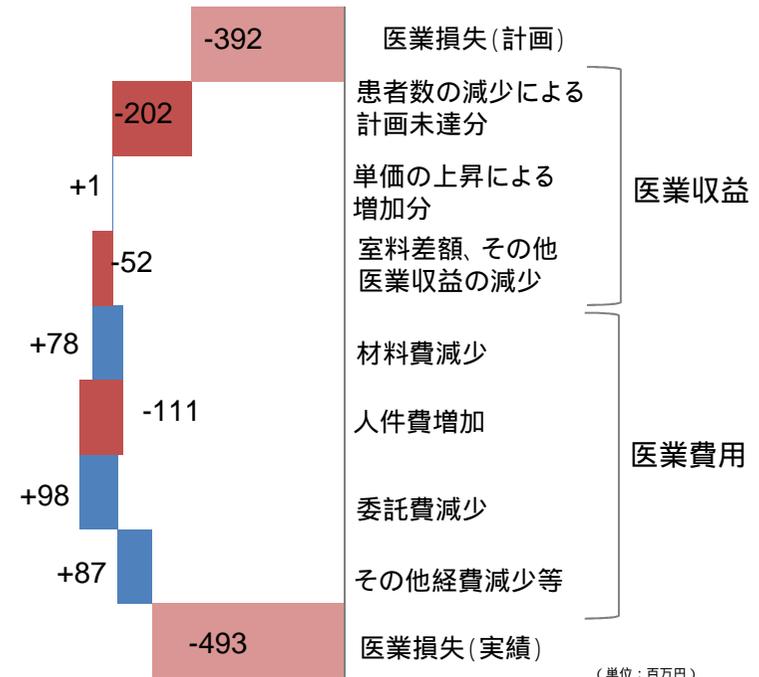
医業損失が大きくなったのは医業収益の落ち込み分が影響しています。入院・外来別、診療科別で原因を見ると、入院では内科、外科のプラスよりも整形外科の入院閉鎖の影響が大きく出ており、外来でも整形をはじめ眼科、内科で落ち込みが大きくなっています。

計画および実績の比較

	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H24年度	差 (-)
	実績	実績	実績	実績	計画	
医業収益	3,687	3,797	3,487	3,449	3,702	-253
入院診療収益	2,145	2,335	2,142	2,117	2,203	-86
外来診療収益	1,204	1,127	1,026	993	1,108	-115
他会計負担金	194	194	194	194	194	0
室料差額	72	64	54	54	100	-46
その他の医業収益	73	77	72	91	97	-6
医業費用	4,536	4,597	4,375	4,463	4,570	-107
材料費	796	727	629	644	722	-78
給与費	2,754	2,807	2,607	2,713	2,602	111
委託費	457	467	526	457	555	-98
その他の経費等	351	332	324	359	374	-15
減価償却費	178	264	290	290	317	-27
医業損益	-848	-800	-888	-1,014	-868	-146
医業外収益	572	559	636	649	619	30
うち他会計負担金	500	526	603	617	579	-1
医業外費用	146	117	123	127	143	-16
経常損益	-422	-359	-375	-493	-392	-101
経常収支比率	91.0%	92.4%	91.7%	89.3%	91.7%	-2.4%
職員給与対 医業収益率	74.7%	73.9%	74.7%	78.6%	70.3%	8.4%
病床利用率	58.6%	56.4%	49.1%	47.4%	47.9%	-0.5%

給与費の増加については、委託費扱いにしていた一部臨時職員の費用(約8,700万円)をH24年度実績から給与費に移したため額が多くなっている。他は応援医師等の単価の上昇が原因となっている。

医業損失の差の内訳(上段) 患者数・単価の影響(下段)



診療科	入院		外来	
	単価による 影響	人数による 影響	単価による 影響	人数による 影響
内科	17	113	57	△35
外科	△0	115	6	△6
整形外科	-	△203	△12	△60
小児科	△9	△28	△1	△4
産婦人科	△24	△23	△21	10
耳鼻咽喉科	-	-	△1	4
眼科	△1	△74	△1	△37
泌尿器科	4	26	△12	△0
合計	△13	△74	14	△129

・人数による影響額及びその他経費減少等については、表記上1百万円差異が生じています。

結果要約(経営効率化に係る計画の進捗状況:H24年度実績)

H24年度の各診療科の延患者数目標については、医師数が計画よりも多い内科と泌尿器科、外科については計画を上回っており、医師が減少している整形外科、眼科については計画を下回っています。

各診療科の患者数(計画と実績)				H21	H22	H23	H24	H25
担当	施策項目	経営指標						
内科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	計画	105.4人	105.4人	59.0人	60.0人	60.0人
			実績	77.1人	77.5人	73.5人	68.3人	-
外科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	計画	29.2人	31.7人	26.0人	26.0人	26.0人
			実績	25.3人	25.2人	26.7人	31.2人	-
整形外科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	計画	38.8人	41.1人	13.0人	13.0人	13.0人
			実績	31.4人	21.8人	2.8人	0.0	-
小児科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	計画	8.8人	9.0人	8.0人	9.0人	9.0人
			実績	7.6人	8.3人	8.5人	7.1人	-
産婦人科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	計画	13.4人	13.4人	12.0人	12.0人	13.0人
			実績	9.6人	10.4人	9.7人	11.0人	-
耳鼻咽喉科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	計画	2.1人	2.1人			
			実績	0.5人	0人	-	-	-
眼科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	計画	7.9人	8.1人	6.0人	6.0人	6.0人
			実績	5.5人	5.5人	5.1人	2.5人	-
泌尿器科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	計画	11.6人	11.8人	10.0人	10.0人	10.0人
			実績	7.2人	8.5人	10.8人	11.7人	-
合計		1日当たり入院患者数	計画	217.2人	222.6人	134.0人	136.0人	137.0人
			実績	164.2人	157.2人	137.1人	131.8人	-

各診療科の常勤医師数(計画と実績)				単位:人																
	H21年度 計画	H21年度 実績	H22年度 計画	H22年度 実績	H23年度 計画	H23年度 実績	H24年度 計画	H24年度 実績	H24 年度 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
内科	11.0	9.0	11.0	9.0	7.0	8.8	7.0	9.5	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	11.0	11.0	11.0
外科	6.0	5.4	6.0	5.0	5.0	5.0	5.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0
整形外科	6.0	6.0	6.0	3.8	2.0	1.4	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
小児科	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
産婦人科*	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0
耳鼻咽喉科	1.0	0.3	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
眼科	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	1.1	2.0	2.0	2.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0	1.0
泌尿器科	2.0	1.3	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
計	33.0	28.9	33.0	26.8	23.0	24.2	23.0	23.6	24.0	24.0	24.0	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0	24.0	24.0	25.0

*産婦人科には嘱託医師3人をプラスしている

結果要約(平均在院日数・延患者数(入院・外来))

平均在院日数については、経年で減少傾向にあり、効率の良い治療が多くなっていると言えます。常勤医師1人当りの入院患者数は医師の減った整形外科・眼科で特に減少しています。小児科・産婦人科においても目標には到達していない状況です。

診療科別平均在院日数推移

(単位:日)

	H21年	H22年	H23年	H24年
内科	18.4	18.3	16.0	13.6
外科	11.2	13.7	14.0	14.4
整形外科	29.4	32.9	23.9	0.0
小児科	6.5	6.9	6.8	6.9
産婦人科	8.7	8.4	8.6	9.3
耳鼻咽喉科	7.3	0.0	0.0	0.0
眼科	7.8	7.1	7.2	7.2
泌尿器科	13.6	8.5	7.8	8.6

- プラン策定のH21年度から、内科・泌尿器科は減少傾向となっている。
- 平均在院日数が増加傾向にあるのは外科・産婦人科となっている。

外来患者数

(単位:人)

診療科	H24実績	H24計画	外来数の差 (実績 - 計画)
内科	44,993	48,800	(3,807)
外科	14,174	14,640	(466)
整形外科	5,939	17,080	(11,141)
小児科	7,986	8,540	(554)
産婦人科	11,075	9,760	1,315
耳鼻咽喉科	3,708	2,928	780
眼科	6,115	12,200	(6,085)
泌尿器科	12,180	12,200	(20)
合計	106,170	126,148	(19,978)

- 内科、眼科で目標の未達幅が大きい。内科については、専門医の開業により外来患者が減少したこと、非常勤医師への対応で継続した治療ができない事による減少となっている。

常勤医師1人当り入院患者数の比較

(単位:人)

	入院延患者数			医師数 実績 (常勤)	医師1人当り患者		
	計画上	実績医師数に 置換えた場合	実績		目標 (1日)	実績 (1日)	差
内科	21,900	29,726	24,898	9.5	8.6	7.2	(1.4)
(仮)内科-1人	21,900	26,597	24,898	8.5	8.6	8.0	(0.5)
外科	9,490	11,388	11,736	6.0	5.2	5.4	0.2
整形外科	4,745	0	0	0.0	6.5	0.0	(6.5)
小児科	3,285	3,286	2,581	2.0	4.5	3.5	(1.0)
産婦人科	4,380	4,380	4,017	3.0	4.0	3.7	(0.3)
耳鼻咽喉科	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
眼科	2,190	1,186	898	1.1	3.0	2.3	(0.7)
泌尿器科	3,650	3,650	4,267	2.0	5.0	5.8	0.8
合計	49,640	53,616	48,397	23.6			

- 外科・泌尿器科は医師1人当り患者数は目標よりも上回っている。
- 内科の医師1人当り入院患者数が少ない原因として、H24/4に内科の3名が入れ替わりになっており、1人は指導医として赴任しており、外来と指導業務がメインとなっている。また、循環器内科の医師は1月からの勤務のため、担当入院患者数がまだ少ない事が要因となっている。

結果要約(経営効率化に係る計画の進捗状況:H24年度)

H24年度の各施策では、患者数と直接連動する運動器リハビリ単位、手術件数、服薬指導件数については目標が未達となっています。一方で地域医療連携室の活動は目標も達成し、地域医療機関との連携も図れているといえます。

各部署の施策(計画と実績)								
担当	施策項目	経営指標		H21	H22	H23	H24	H25
リハビリテーション科	リハビリ強化	1日あたり実施単位数(運動器)	計画	79単位	79単位	60単位	60単位	60単位
			実績	62単位	58単位	23単位	12単位	
	リハビリ強化	1日あたり実施単位数(脳疾患)	計画	35単位	95単位	40単位	40単位	40単位
			実績	28単位	43単位	49単位	55単位	
消化器内視鏡センター	消化器内視鏡センター設立	内視鏡検査件数	計画	3,900件	4,300件	3,720件	4,080件	4,080件
			実績	3,298件	3,757件	4,003件	4,420件	
	消化器内視鏡センター設立	消化器系手術件数	計画	220件	240件	230件	240件	250件
			実績	288件	272件	231件	296件	
薬剤部	薬剤部の効率化	服薬指導回数	計画	9,500回	12,300回	7,080回	7,080回	7,080回
			実績	7,051回	7,386回	6,645回	6,087回	
	薬剤部の効率化	退院時服薬指導回数	計画	2,100回	2,700回	2,280回	2,280回	2,280回
			実績	2,230回	2,355回	2,415回	2,233回	
放射線科 (診療放射線技師)	MRIの導入	MRI検査件数	計画	4,000件	4,000件	4,800件	4,800件	4,800件
			実績	3,537件	4,014件	4,136件	4,395件	
地域医療連携室	地域医療の強化	紹介患者数	計画	4,400人	4,800人	4,080人	4,080人	4,080人
			実績	3,868人	4,454人	5,185人	5,328人	
	地域医療の強化	逆紹介患者数	計画	1,800人	2,000人	3,000人	3,200人	3,400人
			実績	1,938人	2,803人	3,908人	5,389人	
事務局 (経営企画課)	SPDの利用	医業収益対材料費比率	計画	21.8%	19.0%	19.5%	19.5%	19.5%
			実績	21.6%	19.1%	18.2%	18.7%	

H23年度時点で終了した施策、H24年度から目標数値としていない項目についてはこの表から削除している。

紹介患者数については紹介状を持参し、診察を受けた患者数であり、検査のみの紹介は含んでいない。

————— 改革プラン各施策の進捗と評価(H21-H24) —————

改革プランの全体像と取組み一覧(H21改革プラン・H23年改定版改革プラン)

経営改革プラン、改定版経営改革プランにおける、計画と各施策及び実施状況は以下のようになっています。H23年度の改定版の作成の際には、医療の提供体制の変化に伴い、新たな施策を盛り込んでいます。

計画	施策	項目(主な施策)	H23追加	H21	H22	H23	H24
経営効率化に係る計画	地域ニーズに沿った医療の提供 (医療の質の向上)	消化器系疾患への取組み強化		消化器内視鏡センターの開設	機器充実	専門医招へい	-
		生活習慣病への取組み		PR	PR	-	-
		緩和ケアへの取組み			ワーキング立上げ	病棟改修設計	病棟改修・開設
		人間ドックの拡充				システム導入	ドック拡充
	経営マネジメント強化	病院事業管理者の招へい				招へい	-
	職員の意識向上	医師の処遇改善		主治医手当	手術手当	研究手当	医師事務作業補助者導入
		臨床研修医・女性医師確保への取組み				研修プログラムの見直し	保育対象職種の緩和
	多様化するニーズへの対応	DPCの導入		DPC導入	7:1の導入	-	-
		入院患者向け個別リハの強化		OT採用保留	-	OT採用1人	整形入院閉鎖
		入院患者向け服薬指導の強化		システムの導入	-	-	-
	病院規模の見直し	病棟見直し・個室増設		検討	201床	164床	182床(3月末)
		診療科目の見直し				検討	実施
		職員の流動的配置				実施	-
	経営の改善(収入の増加施策・費用削減施策)	業務の委託化、SPD導入		SPD導入	-	給食委託	-
		未収金回収・請求漏れ		実施	-	-	-
		駐車場有料化		検討	実施	-	-
	再編ネットワーク化にかかる計画	診療圏内の医療機関の連携		連携室の充実	-	-	-
		1市3町の連携についての検討		検討	検討	連絡協議会設置	-
	経営形態見直しにかかる計画			調査	-	-	-

「-」については、現在も引き続き続行中の施策となっています。

地域ニーズに沿った医療の提供: 評価 (H21 ~ H24年度)

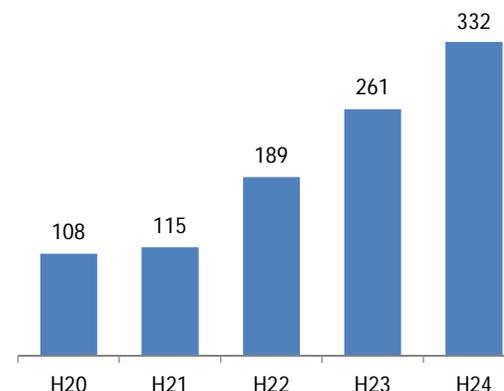
消化器系疾患に対する取組みの強化

評価	
----	--

- H21年度から消化器内視鏡センターの開設に伴い、内科・外科による合同カンファレンスの実施、内視鏡チームの編成等、院内体制の充実に努めました。
- H22年度には内視鏡カメラの購入等、設備の充実を進めてきました。
- H23年度からは、内視鏡の専門医を採用し、H24年度後半には内科の医師数も増加しており、医療提供体制が整ってきている状況です。
- 経年で見ると、医療実績では、内視鏡の検査件数だけでなく、内視鏡の手術件数も伸びており、当院では比較的難易度の高い手術件数が増加しています。(図1)
- 当院ではニーズも多く、内視鏡の中でも特に難易度が高い手術について同様に件数は伸びています。(図2)

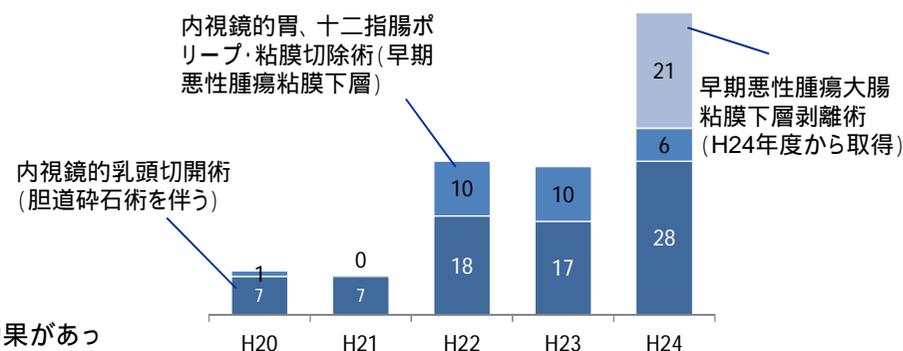
(図1)

内視鏡手術のうち、当院でのニーズが多く比較的難易度の高い手術(13種類)の経年推移



(図2)

内視鏡手術のうち、特に当院では難易度が高い手術



- 評価は取組みに対して効果があったと評価する、取組みに対し一定効果があったと評価する、取り組んでいるがまだ効果があまり確認できない、未実施×

地域ニーズに沿った医療の提供: 評価 (H21 ~ H24年度)

生活習慣病への取組み

評価	
----	--

- H21年度から、生活習慣病外来の件数増加を目指し、PR等をしてきました。H22年度には特定健診義務化の流れにより、一時外来数は増えています。
- H23年度以降は、引き続き啓発活動を行うものの、生活習慣病外来に来るよりも、患者の各病状に応じた診療科への受診に繋がっているため、生活習慣病外来数としては減少傾向にあります。また、看護師が行うフットケア外来も同様に減少傾向にあります。
- 経年では、生活習慣病外来、フットケア外来については施策として掲げていますが、治療としての糖尿病患者は増加しており、指標とは直接結びつかないものの、生活習慣病への取組みについては一定の成果がありました。

	H22年	H23年	H24年
生活習慣病外来	128	69	24
フットケア外来	121	105	83

	H22年	H23年	H24年
糖尿病外来	データなし	2,136	3,279
血管外来	データなし	235	297

- 評価は取組みに対して効果があったと評価する、取組みに対し一定効果があったと評価する、取り組んでいるがまだ効果があまり確認できない、未実施 ×

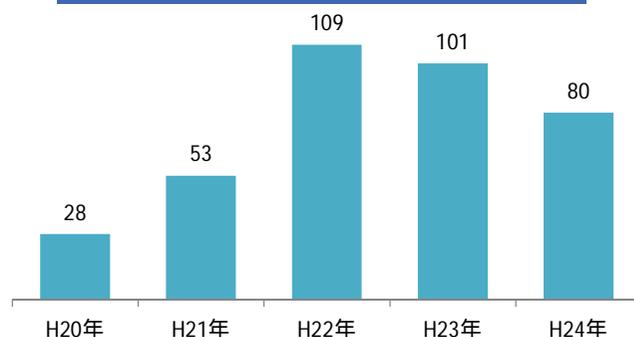
地域ニーズに沿った医療の提供: 評価 (H21 ~ H24年度)

緩和ケアへの取組み

評価	
----	--

- 緩和ケアのチーム医療に取り組んでおり、緩和ケアの入院患者数は年々増加しています。
- H22年度には、緩和ケアの本格的な受入が可能かどうか、病棟としての運営が可能か、ワーキングチームを立上げ、検討を始めました。
- H23年度からは、緩和ケア病棟開設に向けて、本格的に院内での研修会等を開始し、改修計画に着手しています。
- H25年1月から病棟としての稼働が始まり、病院全体を対象にした緩和ケアチームとしての関わりは緩和ケア病棟へと移行しています。

緩和ケアチームが相談支援した患者数



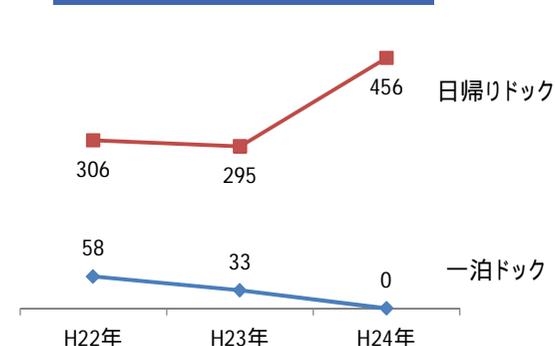
- 評価は取組みに対して効果があったと評価する、取組みに対し一定効果があったと評価する、取り組んでいるがまだ効果があまり確認できない、未実施 ×

人間ドックの充実

評価	
----	--

- H23年度は人間ドックの利用者の増加を目指し、システムの導入や専用部屋設置を行いました。受診項目については、利用者のニーズに沿って見直しています。
- H24年度には、昨今のニーズの変化を組み入れ、1泊ドックを廃止し、利用しやすい日帰りドックの枠を大きくし、増加に向けた取組みを行っています。
- H24年度はH23年度に比べて日帰り人間ドックの件数が大幅に増えており、市における助成額の充実や病院側のニーズに合わせた見直しによる効果があったと思われます。

人間ドック利用者数推移



医師確保に向けた取組み: 評価 (H21 ~ H24年度)

医師の処遇改善の内容

- H21年度から、医師に対して意識向上と流出防止のため、各種手当を年度毎に創設し、医師給与の改善に向けた取組みを行いました。
 - H21年度、H22年度は手当を中心とした見直しを行い、H23年度には医局秘書を採用し、治療・診療業務を充実させるため、日常業務の軽減を図っています。引き続き24年度も医師の事務業務を軽減させるべく、医師事務作業補助者の採用を行っています。
 - 研修医の確保については、まず魅力ある研修プログラムにするため、研修指導医のもと、内容を見直し、現在の臨床研修医の志向に合ったものに変更しています。
 - 女性医師の確保については、看護師のみが利用可能であった院内保育所についても、状況に応じて利用できるような柔軟な仕組みを構築しています。
- 評価は取組みに対して効果があったと評価する、取組みに対し一定効果があったと評価する、取り組んでいるがまだ効果があまり確認できない、未実施 ×

医師の現在の処遇の状況

評価	
----	--

- 医師へのアンケート方法について:
 - 勤務の負担・福利厚生・教育・組織内連携・やりがいや医療内容について質問した。
 - 常勤嘱託医師を含む常勤医師28人に配布した。
 - 回答は、5 = そう思う、4 = ややそう思う、3 = どちらでもない、2 = あまりそう思わない、1 = そう思わないの5段階とした。
- 回答について: (総合平均3.2)
 - 勤務時間の負担感については、負担に感じていると答えた方が比較的少ない(平均2.5)。
 - 患者が満足する医療を提供できている、或いは仕事に対するやりがいを持っていると答えた方が多く、平均点数も高い(平均3.8)。
 - 福利厚生や教育については、いずれも平均点を下回っており、「休暇が取れている」(平均2.8)や「院内の教育体制が整っている」(平均2.8)に対して点数が低いものが見受けられた
 - 報酬については、業務に見合った報酬となっているに対して3以上を付けた方が8割になっている。
 - 組織内連携では、職員間の人間関係も良く、職場の雰囲気が良いと感じている方が多い(平均4.1)。
- 病院の各種取組みについては、個人でのばらつきは見られるものの、手当や勤務時間については概ね好意的な意見も多く、勤務している医師に対しての取組みは一定の効果があったと評価している。
- 教育体制については、研修のサポート体制等、今後検討すべき項目も見受けられた。

経営効率化に係る計画の評価(その他):評価(H21～H24年度)

多様化するニーズへの対応

評価	
----	--

- DPCの導入についてはH21年度に終了しています。7:1看護基準については、医師の減少に伴い患者数が減少したため、取得するに至っています。
- 入院患者向け個別リハについては、H23年の整形外科の入院閉鎖に伴い、運動器リハの実施が出来ない状況です。
- 服薬指導件数については入院患者に対しての実施割合はH21年度から変化していませんが、入院患者の減少により、実施件数が減少しています。

入院数に対する服薬指導の割合

	H21年	H22年	H23年	H24年
入院延患者数	59,901	57,683	50,136	48,397
服薬指導件数	7,051	7,386	6,645	6,087
実施割合	11.8%	12.8%	13.3%	12.6%

- 評価は取組みに対して効果があったと評価する、取組みに対し一定効果があったと評価する、取り組んでいるがまだ効果があまり確認できない、未実施×

病院規模の見直し

評価	
----	--

- 病院規模は、患者数の減少に伴い、稼動病床数の減少を行っています。
- 診療科目の見直しについては、医師の専門性に合わせ実施しています。
- 職員の流動的配置については、H23年に2人、H24年に1人実施しています。

経営の改善(収入増加・費用削減への取組み)

評価	
----	--

- 直営で実施していた給食業務を委託化(効果額6,000万円)するとともに、警備業務委託など各種業務委託化(効果額1,080万円)もH21年度からH24年度にかけて実施しました。
- 事務業務について、職員のプロパー化を検討しています。
- 未収金の回収については、督促に努め、請求漏れ対策についてはH21年度から診療報酬適正化委員会で検討しています。

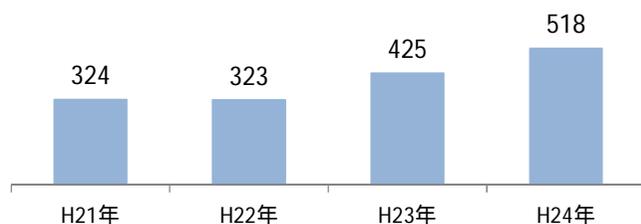
再編ネットワークにかかる計画:評価(H21～H24年度)

地域医療機関との連携

評価	
----	--

- 地域医療連携室はH21年度に立上げ、H24年度時点で6人体制となっています。
- H22年度から紹介を増やすべく、通常地域連携室の訪問以外に、医師の同行による診療所への訪問を継続的にを行っています。(表1)
- H24年の取組みとしては、市立川西病院医療連携勉強会を開催、また、市民医療講座を充実させ、生活習慣病、消化器系疾患の治療の紹介や予防への取組み、緩和ケアの特徴等の啓発活動を実施しています。(表2)
- 紹介患者数は、年々増加しています。(図1)
- 外科と内科の医師訪問により、内科の紹介入院件数は増加しています。(図2)

(図2) 紹介による入院患者数(内科)



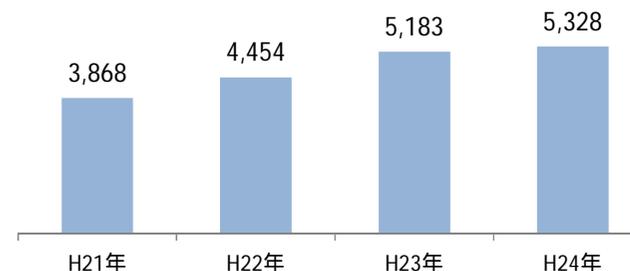
(表1) 医師の同行による診療所訪問回数

	H21年	H22年	H23年	H24年
春期	0	59	0	0
秋期	0	21	21	30
合計	0	80	21	30

(表2) 市民医療講座・出前講座の実施回数

	H21年	H22年	H23年	H24年
講座回数	9	12	16	22
参加延人数	420	622	1,003	1,035

(図1) 紹介患者数(全体)



- 評価は取組みに対して効果があったと評価する、取組みに対し一定効果があったと評価する、取り組んでいるがまだ効果があまり確認できない、未実施×

再編ネットワークにかかる計画:評価(H21～H24年度)

1市3町における連携関係の検討

評価	
----	--

- H23年に「1市3町・市立川西病院地域医療連携連絡協議会」を設置し、1市3町の健診センター長らと病院との話し合いを行いました。

- 評価は取組みに対して効果があったと評価する、取組みに対し一定効果があったと評価する、取り組んでいるがまだ効果があまり確認できない、未実施×

————— 参考:改革プラン各施策の進捗(H24) —————

経営効率化に係る計画の進捗状況(H24年度)

経営効率化に係る計画における各施策の進捗状況は下記のとおりです。

経営効率化に係る計画		計 画 概 要	進 捗 状 況	実 績 ・ 評 価
地域ニーズに沿った医療の提供	消化器系疾患に対する取組の強化	・消化器内視鏡センターの充実	・H24/4～「消化器内科」を標榜 ・消化器内視鏡センターのPR強化	・内視鏡検査件数 H22年度 3,757件 H23年度 4,003件 H24年度 4,420件
	生活習慣病への取組み	・生活習慣病外来の充実 ・フットケア外来(糖尿病足相談外来)の充実	・H24/4～「糖尿病・内分泌内科」を標榜 ・生活習慣病外来(フットケア外来を含む)週2回実施	・生活習慣病外来患者数 H22年度 128人 H23年度 69人 H24年度 24人 ・フットケア外来患者数 H22年度 121人 H23年度 105人 H24年度 83人
	緩和ケアへの取組み	・緩和ケア病棟開設ワーキングチームの設置 ・緩和ケア病棟改修実施設計・改修工事 ・病院機能評価の再取得 ・緩和ケア病棟入院料の取得	・H22/2 院内で緩和ケア病棟開設に向けての委員会・研修会・他病院視察等を実施 ・H23/4 機能評価受審推進委員会設置 ・H23/9 緩和ケア病棟実施設計委託 投資額:11,235千円 ・H24/4 緩和ケア病棟整備工事着工 投資額:114,135千円 ・H24/11 緩和ケア病棟完成 ・H25/1 緩和ケア病棟稼働 ・H25/1 病院機能評価受審	・緩和ケア実施入院患者数 H22年度 109人 H23年度 101人 H24年度 80人 ・緩和ケア病棟 全個室21床 ・緩和ケア病棟 病床稼働率60% (H25年2～3月平均)
	人間ドックの充実	・人間ドック受診枠の拡大及び検査項目等の充実 ・健診システムの導入 ・人間ドック専用部屋の設置	・H23/6 健診システム稼働 ・H23/9 人間ドック検査項目等の見直し ・H24/1 新人間ドックスタート	・人間ドック受診者数 1泊 日帰り H22年度 58人 306人 H23年度 33人 295人 生活習慣病 一般健診 H24年度 163人 293人
経営マネジメントの強化	・病院事業管理者の招へい	・H23/6 姫野事業管理者就任	・経営分野と医業分野の役割分担化	

経営効率化に係る計画の進捗状況(H24年度)

経営効率化に係る計画における各施策の進捗状況は下記のとおりです。

経営効率化に係る計画		計 画 概 要	進 捗 状 況	実 績 ・ 評 価
医師確保に向けた取り組み	医師の処遇改善	<ul style="list-style-type: none"> ・医師研究手当の新設 ・新たな成果別給与システムの導入検討 ・医師の負担軽減を図るための支援体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・H23/4 医師研究手当新設 160千円/月 ・H23/4 他病院事例等の研究 ・H23/4 医局秘書採用 ・H24/4 医師事務作業補助者の採用 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の状況 H24/3末 内科医師3名退職(うち1名常勤嘱託) H24/4 内科医師3名採用(うち1名常勤嘱託) H24/4 外科医師1名採用 H24/6末 眼科医師1名退職 H24/12末 眼科医師1名退職 H25/1 内科医師2名採用(うち1名常勤嘱託) H25/3 眼科医師1名採用 H25/3末 泌尿器科医師2名退職
	臨床研修医・女性医師確保に向けた取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修プログラムの見直し ・研修医を育てる環境づくりの充実 ・女性医師確保に向けた院内検討組織の設置 	<ul style="list-style-type: none"> ・H23/11 病院ホームページ全面改訂 投資額:1,536千円 ・H24/4 院内保育園入所基準の見直し(医師の子どもも入園可) 	<ul style="list-style-type: none"> ・H24年度 臨床研修医管理型2名・協力型2名採用 ・H25年度 臨床研修医管理型1名採用
病院規模の見直し	病床数・診療科目の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟再編及び総室定員等の見直し ・許可病床数・運用病床数の見直し 	<ul style="list-style-type: none"> ・H25/1 緩和ケア病棟(5階北)開設 運用病床164床 185床 	
	職員配置の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の適材適所配置による流動的人材登用制度の導入 	<ul style="list-style-type: none"> ・H22/4 放射線技師 経営企画室 ・H23/4 薬剤師 医療安全管理室 ・H23/4 理学療法士 地域医療連携室 	
	業務の委託化推進	<ul style="list-style-type: none"> ・給食調理業務の民間委託 ・患者数など実稼働に合わせた業務委託への見直し 	<ul style="list-style-type: none"> ・H23/4 給食調理業務委託 ・H24/4 院内警備及び駐車場警備業務を一本化 	<ul style="list-style-type: none"> ・H24年度院内警備等業務委託見直しによる効果額1,565千円

再編ネットワーク化に係る計画の進捗状況(H24年度)

再編ネットワーク化に係る計画における各施策の進捗状況は下記のとおりです。

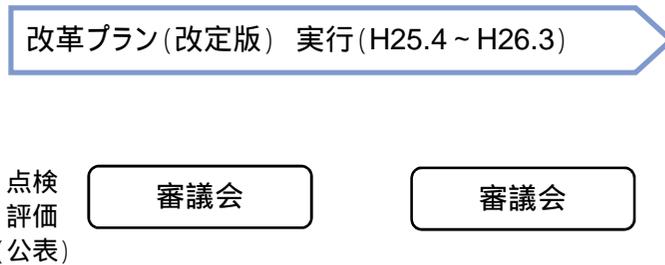
再編ネットワーク化にかかる計画

		計 画 概 要	進 捗 状 況	実 績 ・ 評 価
診療圏内病院との連携		<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携懇話会の設置 ・市立池田病院との連携協議 	<ul style="list-style-type: none"> ・H20/10 川西・猪名川地域医療連携会設置 ・H22/10 市立池田病院との連携協議会設置 	
診療圏内診療所との連携		<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携システムの導入 	<ul style="list-style-type: none"> ・H23/5 地域医療連携システム稼働 投資額:2,977千円 	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介患者数 ()内は、検査紹介を含めた数値 H22年度 4,454人(6,998人) H23年度 5,185人(8,500人) H24年度 5,328人(8,815人)
1市3町における連携関係の検討		<ul style="list-style-type: none"> ・1市3町救急懇談会の充実 ・(仮称)1市3町地域医療担当者会の設置 	<ul style="list-style-type: none"> ・H23/7 1市3町・市立川西病院地域医療連絡協議会設置 	<ul style="list-style-type: none"> ・H24年度以降の健診事業等に係る連携協議 ・H24/4 健診業務の拡大

改革プラン(改定版)の点検・評価について

改革プランでは、プランの達成状況を半年毎に市民や学識経験者等の参加する「市立川西病院事業経営改革審議会」で点検・評価を行うこととしています。

点検・評価の流れ



点検・評価スケジュール

平成25年度

平成25年度第1回審議会

日時:平成25年6月19日(水)19:00~

平成25年度第2回審議会

日時:未定

参考

公立病院改革ガイドラインによる「地方公共団体における点検・評価・公表」について

関係地方公共団体は、当ガイドラインを踏まえ策定した改革プランを住民に対して速やかに公表するとともに、その実施状況をおおむね年1回以上点検・評価を行うこととし、評価の過程においては例えば有識者や地域住民等の参加を得て設置した委員会等に諮問するなどにより、評価の客観性を確保する必要がある。

この場合、この委員会等においては単に財務内容の改善に係る数値目標の達成状況のみならず、例えば、当該病院の医師、看護師等の参加を求めて、公立病院として期待される医療機能の発揮の状況等についても併せて評価、検証することが望ましい。