

## 第2回 高知県立病院経営健全化推進委員会

平成22年7月15日(木) 15時～17時  
高知共済会館(3階、藤)

### 次 第

#### 1 開会

#### 2 新任委員の紹介

#### 3 議事

(1) 平成21年度決算報告について

(2) 高知県立病院改革プランの進捗状況について

(3) 安芸病院アクションプランの進捗状況について

(4) その他

・医師等職員のモチベーション向上策の導入について

#### 4 閉会

## 配布資料一覧

- 資料 1 平成 21 年度決算の概要（20 年度決算との比較）
- 資料 2 改革プランの進捗状況（計画と実績との比較）
- 資料 3 安芸病院アクションプランの進捗状況
- 参考資料 総収益・総費用・単年度損益・医師数（4 / 1 時点）の推移

平成21年度決算の概要（20年度決算との比較）

資料1

項目	安芸病院			芸陽病院			幡多けんみん病院			3病院合計			本庁合計			病院事業合計			
	H21決算	H20決算	H21-H20	H21決算	H20決算	H21-H20	H21決算	H20決算	H21-H20	H21決算	H20決算	H21-H20	H21決算	H20決算	H21-H20	H21決算	H20決算	H21-H20	
収益	医業収益	2,101,507	2,173,107	△ 71,600	758,146	786,047	△ 27,901	7,044,849	6,933,924	110,925	9,904,502	9,893,078	11,424	0	0	0	9,904,502	9,893,078	11,424
	入院収益	1,214,331	1,319,363	△ 105,032	635,334	669,249	△ 33,915	4,238,131	4,261,932	△ 23,801	6,087,796	6,250,544	△ 162,748	0	0	0	6,087,796	6,250,544	△ 162,748
	外来収益	852,876	822,820	30,056	119,727	113,796	5,931	2,663,240	2,540,545	122,695	3,635,843	3,477,161	158,682	0	0	0	3,635,843	3,477,161	158,682
	その他	34,300	30,924	3,376	3,085	3,002	83	143,478	131,447	12,031	180,863	165,373	15,490	0	0	0	180,863	165,373	15,490
	医業外収益	576,465	629,961	△ 53,496	355,646	335,052	20,594	1,099,648	1,106,520	△ 6,872	2,031,759	2,071,533	△ 39,774	119,271	114,876	4,395	2,151,030	2,186,409	△ 35,379
	他会計繰入金	550,580	559,056	△ 8,476	353,956	333,042	20,914	1,046,062	1,059,096	△ 13,034	1,950,598	1,951,194	△ 596	117,754	113,539	4,215	2,068,352	2,064,733	3,619
	その他	25,885	70,905	△ 45,020	1,690	2,010	△ 320	53,586	47,424	6,162	81,161	120,339	△ 39,178	1,517	1,337	180	82,678	121,676	△ 38,998
	特別利益	91	123	△ 32	154	773	△ 619	209	184	25	454	1,080	△ 626	32,293	53,191	△ 20,898	32,747	54,271	△ 21,524
	収益計	2,678,063	2,803,191	△ 125,128	1,113,946	1,121,872	△ 7,926	8,144,706	8,040,628	104,078	11,936,715	11,965,691	△ 28,976	151,564	168,067	△ 16,503	12,088,279	12,133,758	△ 45,479
費用	医業費用	3,066,965	3,089,526	△ 22,561	1,058,146	1,023,943	34,203	7,691,599	7,532,398	159,201	11,816,710	11,645,867	170,843	118,076	114,183	3,893	11,934,786	11,760,050	174,736
	給与費	1,788,001	1,885,168	△ 97,167	779,119	752,922	26,197	3,256,113	3,408,429	△ 152,316	5,823,233	6,046,519	△ 223,286	103,713	101,938	1,775	5,926,946	6,148,457	△ 221,511
	うち給料	752,311	797,088	△ 44,777	313,660	308,045	5,615	1,311,477	1,292,851	18,626	2,377,448	2,397,984	△ 20,536	52,994	49,338	3,656	2,430,442	2,447,322	△ 16,880
	材料費	468,623	464,594	4,029	47,820	47,063	757	2,576,657	2,462,377	114,280	3,093,100	2,974,034	119,066	0	0	0	3,093,100	2,974,034	119,066
	経費	590,108	561,823	28,285	168,319	173,438	△ 5,119	1,192,250	1,123,252	68,998	1,950,677	1,858,513	92,164	13,155	11,332	1,823	1,963,832	1,869,845	93,987
	うち委託費	399,943	362,223	37,720	114,919	113,429	1,490	816,161	761,869	54,292	1,331,023	1,237,521	93,502	491	420	71	1,331,514	1,237,941	93,573
	減価償却費	206,959	150,542	56,417	59,617	46,881	12,736	634,741	472,237	162,504	901,317	669,660	231,657	0	0	0	901,317	669,660	231,657
	資産減耗費	5,690	19,248	△ 13,558	453	855	△ 402	7,183	43,044	△ 35,861	13,326	63,147	△ 49,821	0	0	0	13,326	63,147	△ 49,821
	研究研修費	7,584	8,151	△ 567	2,818	2,784	34	24,655	23,059	1,596	35,057	33,994	1,063	1,208	913	295	36,265	34,907	1,358
	医業外費用	122,216	174,019	△ 51,803	30,085	30,713	△ 628	500,238	491,108	9,130	652,539	695,840	△ 43,301	1,097	3,485	△ 2,388	653,636	699,325	△ 45,689
	支払利息及び企業債 取扱諸費	63,853	63,518	335	17,547	17,763	△ 216	270,559	269,633	926	351,959	350,914	1,045	0	0	0	351,959	350,914	1,045
	繰延勘定償却	8,512	7,629	883	1,738	1,554	184	46,110	43,592	2,518	56,360	52,775	3,585	3	3	0	56,363	52,778	3,585
	その他	49,851	102,872	△ 53,021	10,800	11,396	△ 596	183,569	177,883	5,686	244,220	292,151	△ 47,931	1,094	3,482	△ 2,388	245,314	295,633	△ 50,319
	特別損失	15,878	25,945	△ 10,067	8,074	3,452	4,622	32,640	56,683	△ 24,043	56,592	86,080	△ 29,488	379	24,528	△ 24,149	56,971	110,608	△ 53,637
	過年度損益修正損	17,953	25,945	△ 7,992	8,074	3,452	4,622	32,640	56,683	△ 24,043	58,667	86,080	△ 27,413	379	24,528	△ 24,149	59,046	110,608	△ 51,562
	その他特別損失	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	予備費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	費用計	3,205,059	3,289,490	△ 84,431	1,096,305	1,058,108	38,197	8,224,477	8,080,189	144,288	12,525,841	12,427,787	98,054	119,552	142,196	△ 22,644	12,645,393	12,569,983	75,410
	当年度損益	△ 526,996	△ 486,299	△ 40,697	17,641	63,764	△ 46,123	△ 79,771	△ 39,561	△ 40,210	△ 589,126	△ 462,096	△ 127,030	32,012	25,871	6,141	△ 557,114	△ 436,225	△ 120,889
	収益資金不足額	△ 305,835	△ 308,880	3,045	79,449	113,054	△ 33,605	608,263	519,312	88,951	381,877	323,486	58,391	32,015	25,874	6,141	413,892	349,360	64,532

※幡多けんみん病院は、H21年度退職手当引当金を183,970千円取り崩している。

## 改革プランの進捗状況（計画と実績の比較）

〈安芸病院〉

（収益・費用の単位：百万円、税抜き）

	21年度			22年度			
	計画	実績	差	計画	予算	差	
収益	医業収益	2,618	2,244	△ 374	2,646	2,291	△ 355
	うち入院収益	1,541	1,214	△ 327	1,557	1,305	△ 252
	うち外来収益	903	853	△ 50	916	810	△ 106
	医業外収益	432	434	2	430	403	△ 27
	特別利益	0	0	0	0	0	0
	収益合計	3,050	2,678	△ 372	3,076	2,694	△ 382
	うち他会計繰入金	551	550	△ 1	555	516	△ 39
費用	医業費用	3,270	3,067	△ 203	3,290	3,224	△ 66
	うち職員給与費	1,869	1,788	△ 81	1,876	1,858	△ 18
	うち給料	793	752	△ 41	810	770	△ 40
	うち材料費	529	469	△ 60	535	477	△ 58
	うち薬品費	340	315	△ 25	343	315	△ 28
	うち診療材料費	188	153	△ 35	190	160	△ 30
	うち経費	639	590	△ 49	633	651	18
	医業外費用	130	122	△ 8	127	123	△ 4
	特別損失	16	16	0	16	17	1
	費用合計	3,416	3,205	△ 211	3,433	3,364	△ 69
	うち減価償却費等※	228	221	△ 7	242	234	△ 8
当年度損益	△ 365	△ 527	△ 162	△ 357	△ 670	△ 313	
収益的資金収支	△ 137	△ 306	△ 169	△ 115	△ 437	△ 322	

指標	◎ 経常収支比率	89.7%	84.0%	△ 5.7	90.0%	80.5%	△ 9.5
	◎ 職員給与費比率	71.4%	79.7%	8.3	70.9%	81.1%	10.2
	材料費比率	20.2%	20.9%	0.7	20.2%	20.8%	0.6
	薬品費比率	13.0%	14.0%	1.0	13.0%	13.7%	0.7
	診療材料費比率	7.2%	6.8%	△ 0.4	7.2%	7.0%	△ 0.2
	入院診療単価(円)	31,737	31,287	△ 450	32,054	31,484	△ 570
	外来診療単価(円)	7,671	7,853	182	7,748	7,614	△ 134
	1日平均入院患者(人)	133.1	106.3	△ 26.8	133.1	113.5	△ 19.6
	1日平均外来患者(人)	486.7	448.8	△ 37.9	486.7	432.6	△ 54.1
	◎ 一般病床利用率(許可)	57.9%	46.0%	△ 11.9	57.9%	49.4%	△ 8.5
	一般病床利用率(稼働)		72.4%			77.8%	

※ 「減価償却費等」とは、減価償却費、資産減耗費、控除対象外消費税償却の合計

注 1. ◎はガイドラインにおける必須項目

2. 項目ごとに四捨五入しているため合計が一致しないことがある

3. 改革プランは「決算統計ベース」で作成しているため、医業収益及び医業外収益の額は決算・予算とは一致しない

## 改革プランの進捗状況（計画と実績の比較）

〈芸陽病院〉

（収益・費用の単位：百万円、税抜き）

		21年度			22年度		
		計画	実績	差	計画	予算	差
収益	医業収益	813	760	△ 53	748	724	△ 24
	うち入院収益	693	635	△ 58	627	600	△ 27
	うち外来収益	116	120	4	116	119	3
	医業外収益	353	354	1	353	463	110
	特別利益	0	0	0	0	0	0
	収益合計	1,167	1,114	△ 53	1,101	1,187	86
	うち他会計繰入金	354	353	△ 1	353	462	109
費用	医業費用	1,039	1,058	19	1,096	1,067	△ 29
	うち職員給与費	724	779	55	802	772	△ 30
	うち給料	314	314	0	320	321	1
	うち材料費	47	48	1	43	43	0
	うち薬品費	41	42	1	37	37	0
	うち診療材料費	6	6	0	5	5	0
	うち経費	193	168	△ 25	175	185	10
	医業外費用	32	30	△ 2	30	29	△ 1
	特別損失	2	8	6	2	3	1
	費用合計	1,073	1,096	23	1,129	1,099	△ 30
		うち減価償却費等※	73	62	△ 11	74	63
当年度損益		93	18	△ 75	△ 28	88	116
収益的資金収支		166	79	△ 87	46	151	105

指標	◎ 経常収支比率	108.9%	102.3%	△ 6.6	97.7%	108.3%	10.6
	◎ 職員給与費比率	89.0%	102.5%	13.5	107.2%	106.6%	△ 0.6
	材料費比率	5.8%	6.3%	0.5	5.8%	5.9%	0.1
	薬品費比率	5.0%	5.5%	0.5	4.9%	5.1%	0.2
	診療材料費比率	0.7%	0.8%	0.1	0.7%	0.7%	0.0
	入院診療単価(円)	14,317	14,033	△ 284	14,317	14,278	△ 39
	外来診療単価(円)	6,829	7,111	282	6,829	7,062	233
	1日平均入院患者(人)	132.5	124.0	△ 8.5	120.0	115.2	△ 4.8
	1日平均外来患者(人)	69.9	69.6	△ 0.3	69.9	68.2	△ 1.7
	◎ 病床利用率(許可)	86.6%	81.1%	△ 5.5	78.4%	75.3%	△ 3.1
	病床利用率(稼働)		81.1%			75.3%	

※ 「減価償却費等」とは、減価償却費、資産減耗費、控除対象外消費税償却の合計

注 1. ◎はガイドラインにおける必須項目

2. 項目ごとに四捨五入しているため合計が一致しないことがある

3. 改革プランは「決算統計ベース」で作成しているため、医業収益及び医業外収益の額は決算・予算とは一致しない

## 改革プランの進捗状況（計画と実績の比較）

〈幡多けんみん病院〉

（収益・費用の単位：百万円、税抜き）

		21年度			22年度		
		計画	実績	差	計画	予算	差
収益	医業収益	6,920	7,158	238	6,997	7,097	100
	うち入院収益	4,313	4,238	△ 75	4,356	4,281	△ 75
	うち外来収益	2,358	2,663	305	2,391	2,575	184
	医業外収益	979	987	8	973	1,133	160
	特別利益	0	0	0	0	0	0
	<b>収益合計</b>	<b>7,900</b>	<b>8,145</b>	<b>245</b>	<b>7,970</b>	<b>8,231</b>	<b>261</b>
	うち他会計繰入金	1,046	1,046	0	1,050	1,173	123
費用	医業費用	7,744	7,692	△ 52	7,913	8,151	238
	うち職員給与費	3,424	3,256	△ 168	3,567	3,496	△ 71
	うち給料	1,348	1,311	△ 37	1,376	1,363	△ 13
	うち材料費	2,361	2,577	216	2,353	2,592	239
	うち薬品費	1,686	1,901	215	1,672	1,929	257
	うち診療材料費	669	673	4	677	656	△ 21
	うち経費	1,260	1,192	△ 68	1,247	1,333	86
	医業外費用	499	500	1	491	504	13
	特別損失	28	33	5	28	36	8
	<b>費用合計</b>	<b>8,271</b>	<b>8,224</b>	<b>△ 47</b>	<b>8,432</b>	<b>8,690</b>	<b>258</b>
		うち減価償却費等※	720	688	△ 32	765	747
<b>当年度損益</b>		<b>△ 371</b>	<b>△ 80</b>	<b>291</b>	<b>△ 462</b>	<b>△ 460</b>	<b>2</b>
収益的資金収支		348	608	260	303	287	△ 16

指標	◎ 経常収支比率	95.8%	99.4%	3.6	94.8%	95.1%	0.3
	◎ 職員給与費比率	49.5%	45.5%	△ 4.0	51.0%	49.3%	△ 1.7
	材料費比率	34.1%	36.0%	1.9	33.6%	36.5%	2.9
	薬品費比率	24.4%	26.6%	2.2	23.9%	27.2%	3.3
	診療材料費比率	9.7%	9.4%	△ 0.3	9.7%	9.2%	△ 0.5
	入院診療単価(円)	45,449	46,672	1,223	45,903	46,859	956
	外来診療単価(円)	14,889	17,994	3,105	15,038	17,945	2,907
	1日平均入院患者(人)	260.0	248.8	△ 11.2	260.0	250.3	△ 9.7
	1日平均外来患者(人)	654.3	611.6	△ 42.7	654.3	583.2	△ 71.1
	◎ 一般病床利用率(許可)	80.2%	76.3%	△ 3.9	80.2%	77.3%	△ 2.9
	一般病床利用率(稼働)		79.5%			80.5%	

※ 「減価償却費等」とは、減価償却費、資産減耗費、控除対象外消費税償却の合計

注 1. ◎はガイドラインにおける必須項目

2. 項目ごとに四捨五入しているため合計が一致しないことがある

3. 改革プランは「決算統計ベース」で作成しているため、医業収益及び医業外収益の額は決算・予算とは一致しない

## 改革プランの進捗状況（計画と実績の比較）

〈3病院合計〉

（収益・費用の単位：百万円、税抜き）

		21年度			22年度		
		計画	実績	差	計画	予算	差
収益	医業収益	10,352	10,162	△ 190	10,391	10,112	△ 279
	うち入院収益	6,547	6,088	△ 459	6,540	6,186	△ 354
	うち外来収益	3,377	3,636	259	3,423	3,504	81
	医業外収益	1,765	1,775	10	1,755	1,999	244
	特別利益	0	0	0	0	0	0
	<b>収益合計</b>	<b>12,116</b>	<b>11,937</b>	<b>△ 179</b>	<b>12,147</b>	<b>12,112</b>	<b>△ 35</b>
	うち他会計繰入金	1,951	1,949	△ 2	1,958	2,151	193
費用	医業費用	12,052	11,817	△ 235	12,299	12,442	143
	うち職員給与費	6,016	5,823	△ 193	6,245	6,126	△ 119
	うち給料	2,455	360	△ 2,095	2,506	2,454	△ 52
	うち材料費	2,937	3,093	156	2,931	3,112	181
	うち薬品費	2,067	2,258	191	2,052	2,281	229
	うち診療材料費	863	831	△ 32	872	821	△ 51
	うち経費	2,092	1,951	△ 141	2,056	2,169	113
	医業外費用	661	653	△ 8	648	656	8
	特別損失	46	57	11	46	56	10
	<b>費用合計</b>	<b>12,760</b>	<b>12,526</b>	<b>△ 234</b>	<b>12,994</b>	<b>13,153</b>	<b>159</b>
		うち減価償却費等※	1,021	971	△ 50	1,081	1,044
<b>当年度損益</b>	<b>△ 643</b>	<b>△ 589</b>	<b>54</b>	<b>△ 847</b>	<b>△ 1,042</b>	<b>△ 195</b>	
収益的資金収支	377	381	4	234	1	△ 233	

指標	◎ 経常収支比率	95.3%	95.7%	0.4	93.8%	92.5%	△ 1.3
	◎ 職員給与費比率	58.1%	57.3%	△ 0.8	60.1%	60.6%	0.5
	材料費比率	28.4%	30.4%	2.0	28.2%	30.8%	2.6
	薬品費比率	20.0%	22.2%	2.2	19.7%	22.6%	2.9
	診療材料費比率	8.3%	8.2%	△ 0.1	8.4%	8.1%	△ 0.3
	入院診療単価(円)						
	外来診療単価(円)						
	1日平均入院患者(人)						
	1日平均外来患者(人)						
	◎ 一般病床利用率(許可)						

※ 「減価償却費等」とは、減価償却費、資産減耗費、控除対象外消費税償却の合計

注 1. ◎はガイドラインにおける必須項目

2. 項目ごとに四捨五入しているため合計が一致しないことがある

3. 改革プランは「決算統計ベース」で作成しているため、医業収益及び医業外収益の額は決算・予算とは一致しない

◆ 安芸病院アクションプランの概要 ◆

区分	実施項目	現状	課題	主な取り組み内容	目標		進捗状況		現時点で考えられる問題点	次期四半期末（9月30日）に向けての到達予想・目標
					現状	目標値	H22.3 時点実績	H22.6.30 現在実績		
I 医師の確保	1 病院GPの養成	◆地域医療再生計画において新病院を病院GPの養成拠点として整備することが位置づけられた。	◆病院GP養成プログラム（病院GPの内容、カリキュラム、必要な施設基準、指導医の資格等）の策定。	◆「病院GP養成プログラム検討会」を開催する。 （H22.1～12、計6回開催予定） ◆院内推進組織として「地域医療支援センター（仮称）」を設置する。	22年2月に「準備会」を開催し、今後の議論の方向性を確認	＜22年度末＞ 「病院GP養成プログラム」の完成 推進組織を院内に設置	◆22年2月に高知大学附属病院院長、同医学部教授、県外有識者、県健康政策部による「準備会」を開催（2/13）し、養成する病院GPのあり方など今後の議論の方向性を確認。 ◆22年4月に第1回病院GP養成プログラム検討会を開催予定。	◆22年5月8日に第1回病院GP養成プログラム検討会を開催 ◆7月12日に第2回を、9月22日に第3回を開催予定	◆安芸病院内及び地域におけるコンセンサス形式	
II 医療の質的向上	1 救急医療の充実	◆医師数の減少に伴い、救急機能が低下し、救急患者の受け入れに影響を与えている。 ＜救急車受入件数＞ 16年度：1,504台 → 20年度：887台	◆医師確保が困難な中、医師をカバーするため、救急関係資格を有する看護師の育成など病院としての救急医療体制の強化が必要。  ◆安芸病院に受入可能な患者さんが安芸病院に救急車搬送されるよう、管内3消防本部（安芸市、中芸、室戸市）との協力体制の構築が必要。	◆救命処置（心肺蘇生）に対応する資格を有する看護師を計画的に育成する。 ◆日本救急医学会が認定する資格研修を院内で年3回実施するなど、資格取得を推進する。  ◆安芸市消防本部との定期会合（月1回）を開催する。 ◆中芸及び室戸市消防本部を訪問し、安芸市消防本部との定期会合への参加を呼びかける。	救命処置に対応する資格を有する看護師 52名 （21年度末）	＜23年度末＞ 救命処置に対応する資格を有する看護師 90名	救命処置に対応する資格を有する看護師を52名育成済。（+27名）	◆H22年6月12日に救命処置コース開催 ◆当院医師1名・看護師6名受講 看護師 58名育成済 ◆H22年10月に救命処置コース開催予定 ◆H22年5月29日に受講済者を対象としたブラッシュアップコースの開催。	◆救急処置コース開催準備	
					◆訪問看護は、現在1チーム、2名体制で実施しており、1日あたりの訪問人数に限界があるため、訪問を断っている例があり、訪問看護に十分に配慮されていない。  ◆がん術後患者等の増加に対応するため、緩和ケアの質的な向上が求められる。	◆患者や家族からの訪問看護の要望に応えるため、担当する看護師を増員し、22年度に2チーム体制とする。  ◆院内緩和ケアチームの専門性を高めるため、認定看護師（緩和ケア）及び専門看護師（がん看護）を育成する。	訪問看護実施人数 延べ191人/年間 （20年度）	＜22年度＞ 訪問看護実施人数 延べ720人/年間	◆現時点では引き続き1チーム体制で実施中。 ◆延べ123人/年間<21年度>	◆4月～6月 訪問看護延べ人数 51人
	2 がん治療・緩和ケアの充実	◆一般的な外科的治療（手術）に加え、がん術後患者等に対応するため、緩和ケアや外来化学療法、ターミナル期の訪問看護などを実施している。	◆がん術後患者等の増加に対応するため、緩和ケアの質的な向上が求められる。	◆院内緩和ケアチームの専門性を高めるため、認定看護師（緩和ケア）及び専門看護師（がん看護）を育成する。	がん治療等に関する認定看護師及び専門看護師の有資格者がいない	＜23年度末＞ 認定看護師（1名） 専門看護師（1名）を育成	◆認定看護師（緩和ケア）資格の取得予定者が教育課程を修了（21年11月修了、22年5月に認定審査） ◆専門看護師（がん看護）資格の取得予定者は修士課程受講中（21～22年度の2年間、23年12月に認定審査）	◆認定看護師（緩和ケア）資格の取得予定者が22年5月に認定審査を受講。（*7月に合格発表あり。）		
					◆安芸郡医師会との共催による糖尿病治療に関する研修会や安芸福祉保健所との連携によるコメディカルを対象とした勉強会を開催する。 ◆22年度から連携バスの運用を安芸市内の診療所1ヶ所との間で開始する。	20年10月から糖尿病連携バスの導入に向けた議論を開始	＜22年度末＞ 糖尿病連携バスの運用を開始	◆安芸郡医師会との研修会及び安芸福祉保健所との勉強会（安芸病院の医師及び栄養士が講師）をそれぞれ2ヶ月に1回程度開催している。 ◆安芸福祉保健所が主催する「糖尿病専門部会」に内科医師、看護師及び栄養士が参加し、連携に向けた検討を進めており、患者紹介基準（連携基準）を完成。	◆改定される予定の糖尿病手帳の動向確認 ◆7月9日に安芸福祉保健所との勉強会予定	◆日本糖尿病協会発行の糖尿病手帳に改定が7月にあり、地域の連携を見越したものになる様子。
3 地域医療連携の推進	①糖尿病連携バスの導入 ◆安芸病院と地域医療機関との間で糖尿病患者に対する地域での連携体制は構築されていない。 ◆安芸福祉保健所が中心となって「糖尿病専門部会」を発足し、糖尿病に関する連携バスの導入に向けた議論が進められている。  ②脳神経外科における地域連携の推進 ◆18年4月から脳神経外科の常勤医が不在となり診療や救急対応に支障をきたしているが、安芸市内の脳神経外科診療所との病診連携により対応している。  ③リハビリテーションにおける地域連携の推進 ◆安芸病院のリハビリは急性期を中心に実施し、回復期や維持期のリハビリについては地域の医療機関等との連携で行っている。  ④福祉保健所との連携による医療・介護連携の推進 ◆退院時に円滑に在宅（介護サービス）に移行させるため、安芸福祉保健所が開催する検討会に参加し、介護事業者との連携体制の構築を進めている。	◆医療関係者や行政関係者等の糖尿病治療に関するより一層の知識・技量の向上が必要。 ◆糖尿病を対象とした連携バスの作成と早期の運用開始。 ◆連携バスに参加する医療機関（眼科、歯科含む）の拡大。	◆安芸郡医師会との共催による糖尿病治療に関する研修会や安芸福祉保健所との連携によるコメディカルを対象とした勉強会を開催する。 ◆22年度から連携バスの運用を安芸市内の診療所1ヶ所との間で開始する。	20年10月から糖尿病連携バスの導入に向けた議論を開始	＜22年度末＞ 糖尿病連携バスの運用を開始	◆安芸郡医師会との研修会及び安芸福祉保健所との勉強会（安芸病院の医師及び栄養士が講師）をそれぞれ2ヶ月に1回程度開催している。 ◆安芸福祉保健所が主催する「糖尿病専門部会」に内科医師、看護師及び栄養士が参加し、連携に向けた検討を進めており、患者紹介基準（連携基準）を完成。	◆改定される予定の糖尿病手帳の動向確認 ◆7月9日に安芸福祉保健所との勉強会予定	◆日本糖尿病協会発行の糖尿病手帳に改定が7月にあり、地域の連携を見越したものになる様子。	◆改定後の糖尿病手帳と安芸地域内の糖尿病連携バスの内容に乖離がないように、検討を行なう。	
		◆脳神経外科診療所との病診連携により対応している。	◆常勤医不在をカバーするため、脳神経外科診療所との相互協力体制を継続する。	◆病診連携を推進するとともに、脳神経外科については、診療所との連携に対応していることをPRする。	20年11月から病診連携を開始	＜21～23年度末＞ 病診連携により地域内で対応	◆診療所との連携について、3月の広報紙（3月12日発行）及び新ホームページ（21年度中に公開）でPRするように準備中。	◆脳神経外科診療所との病診連携と良好な関係を継続中	◆脳神経外科診療所との病診連携と良好な関係の継続	
		◆リハビリ部門における医療機関や社会福祉施設との連携及び情報収集・共有を強化し、連携バス導入に向けた議論を開始するためには、地域での啓発活動や関係機関との人間関係の構築が必要。 ◆院内勉強会を設置し、連携バス導入のための課題整理等を行う。	◆県理学療法士会安芸ブロックが開催する研修会に講師として参加する。 ◆地域の医療機関等の技術向上のため、診療所の理学療法士に対する院内研修を受け入れる。 ◆院内勉強会を設置し、連携バス導入のための課題整理等を行う。	◆理学療法士会安芸ブロックの研修会に安芸病院の理学療法士が頸部骨折の講師として参加したほか、安芸市、小学校、老人クラブ等における勉強会に講師として参加。	連携バスを導入していない	＜23年度末＞ 連携バス導入に向けた関係機関との協議を開始	◆理学療法士会安芸ブロックの研修会に安芸病院の理学療法士が頸部骨折の講師として参加したほか、安芸市、小学校、老人クラブ等における勉強会に講師として参加。	◆院内勉強会のメンバー選定済 ◆H22年8月に院内勉強会開催予定 ◆診療所の理学療法士の院内研修受入については、当院の受入体制はできているが、現時点で対象となる診療所が理学療法士を雇用しておらず、実績なし。	◆課題整理や工程表(案)の作成予定	
		◆入院時の患者さんへの聞き取り項目に「介護サービス利用の有無」を追加するよう病棟部門と調整し、退院時説明（カンファレンス）にケアマネージャ等が参加する仕組みを整備する。	◆入院時の患者さんへの聞き取り項目に「介護サービスの有無」を追加。 ◆介護事業者（ケアマネージャ）の連絡先一覧の院内に周知し、病棟看護師から直接連絡できる体制を整えた。	◆H22年5月13日中芸広域連合ケアマネージャ定例会議（新規参加）、H22年5月18日安芸市ケアマネージャ定例会議に出席	医療と介護に関する連携の仕組みが整備されていない	＜22年度末＞ 医療と介護の病院の連携システムを完成	◆入院時の患者さんへの聞き取り項目に「介護サービスの有無」を追加。 ◆介護事業者（ケアマネージャ）の連絡先一覧の院内に周知し、病棟看護師から直接連絡できる体制を整えた。	◆H22年5月13日中芸広域連合ケアマネージャ定例会議（新規参加）、H22年5月18日安芸市ケアマネージャ定例会議に出席	◆当院の体制とケアマネージャの認識に差がある。（県立病院なのでどんなケースも受け入れて欲しいなど） ◆スムーズな退院を進めるには、受入可能な事業者が少ない	◆ケアマネージャを対象に当院の現体制の説明 ◆退院前合同カンファレンスの定着 ◆院内に地域との連携方法の周知
4 新たな施設基準の取得	◆診療報酬上の施設基準については、「7対1看護」など31項目について取得している。	◆改めて施設基準について再整理した結果、6項目について条件整備を行うことで届出が可能。	◆左記6項目について早急に条件整備し、届出を行う。 ◆22年4月の診療報酬改定への確に対応する。	取得済み施設基準 31項目（20年度末）	＜21年度末＞ 取得済み施設基準 37項目	◆22年2月届出済み。3月から算定開始。 ・医師事務補助体制加算	◆22年4月届出済み。4月から算定開始。 ・救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算 ・がん性疼痛緩和指導管理料 ・がん患者カウンセリング料 ・医薬品安全性情報等管理体制加算等10項目 ◆22年4月届出済以外の施設基準について一部検討資料を作成中 ・栄養サポートチーム加算 ・地域連携夜間・休日診療料	◆現届出分について、7月1日現在の施設基準定例報告の実施 ◆検討事項の届出有用性の有無の確認と体制整備		



◆ 安芸病院アクションプランの概要 ◆

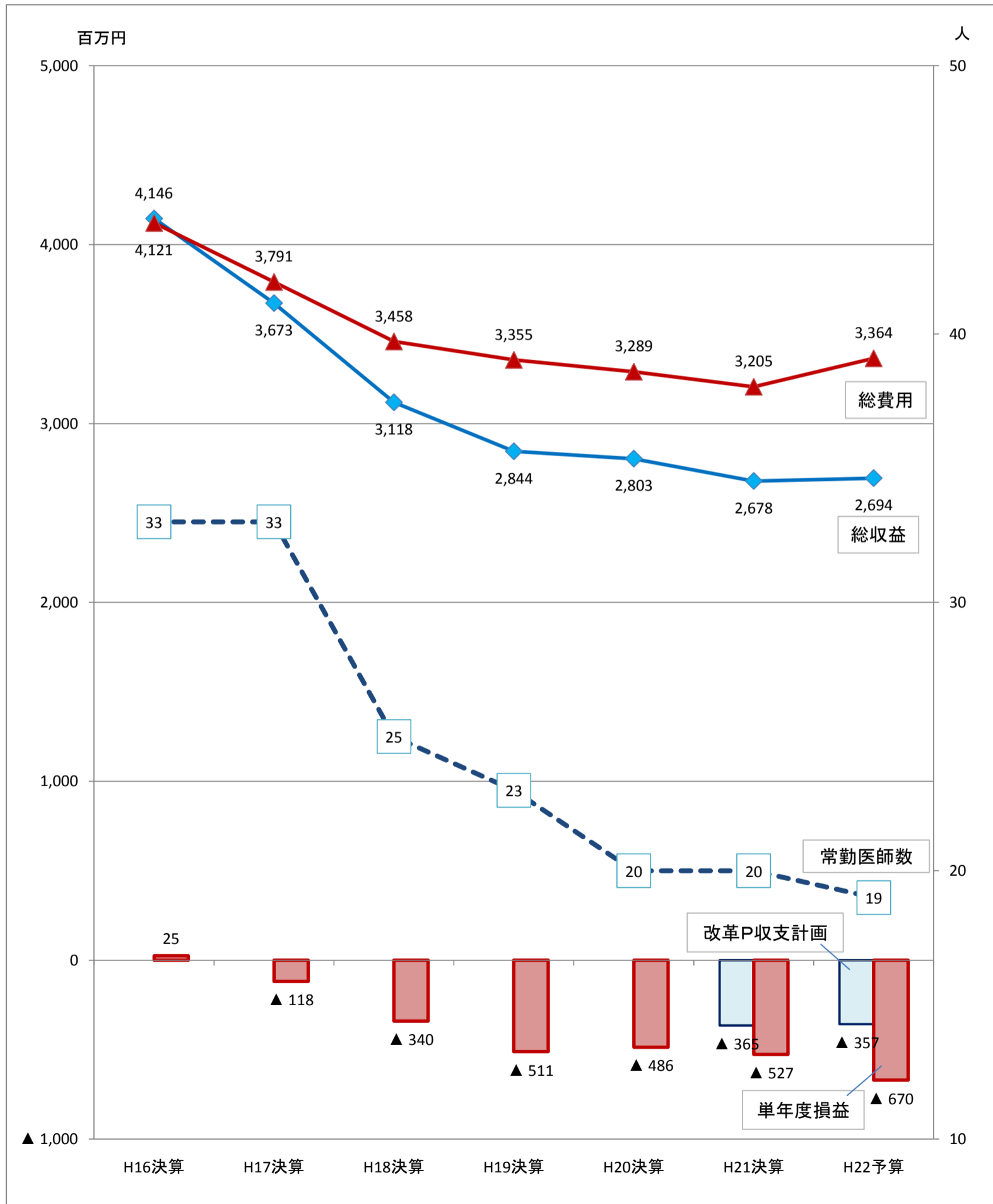
区分	実施項目	現状	課題	主な取り組み内容	目標		進捗状況		現時点で考えられる問題点	次期四半期末（9月30日）に向けての到達予想・目標
					現状	目標値	H22.3 時点実績	H22.6.30 現在実績		
Ⅱ 医療の質的向上	5 職員研修の計画的実施	◆職員研修は、随時開催される各種学会やセミナー及び技術研修会等への参加にとどまり、病院として系統的・計画的な研修を実施していない。	◆系統的・計画的な研修を実施するための、部門や職種別、年齢・階層別に適した研修プログラムの策定が必要。	◆部門別に必要なスキル等を各部門長からヒアリングを行い、部門別の研修プログラムを策定する。	系統的・計画的な研修を実施するための研修プログラムが策定されていない	<22年度末> 部門別研修プログラムを策定	◆各部門長へのヒアリングは実施済み、 ◆研修プログラムの策定（22年度完成予定）については、院内の教育研修委員会で検討中。	◆H22年6月14日教育研修委員会において、22年度のプログラム完成に向けた基本方針を確認 ◆看護部門については、H22年度分研修プログラムを策定済	◆新規採用を想定したプログラム作成となると、全員が勤務年数10年以上といった部署などは、実行性が乏しい。 ◆医師の研修プログラムはその個々の診療科の専門性・各所属学会の制度の違いなど一律の作成は困難。	◆各部署が関係する部門の研修プログラム案を作成し、総務課で集約する。
	6 地域住民との連携促進	◆安芸病院の診療機能や診療スタッフを知り、病院に親しみを持ってもらうため、住民や患者さんを対象として「ふれあい医療教室」など9イベントを実施して	◆広報紙やホームページなどを活用した広報活動・情報発信が十分でなかったため、病院の診療機能や主催イベントが住民に浸透していない。 ◆主催イベントへの参加などを通じて、新病院の診療機能などを周知し、機運の盛り上げが必要。	◆広報体制を見直し、広報紙を定期発行（月1回）するとともに、管内市町村役場など院外での配布を行う。 ◆新病院整備に関する住民説明会を開催し、管内9市町村の広報紙での広報を依頼する。	広報紙の発行は不定期	<21年度> 広報紙を毎月発行  <22年度> 新病院整備の進捗状況について市町村の広報紙を活用した広報を実施	◆広報紙を毎月発行（21年7月から）し、安芸市の公共施設3カ所、公民館19カ所に掲示。 ◆新病院整備に関する住民説明会を開催。（11/11安芸市、11/18田野町、11/20室戸市）	◆広報誌の毎月発行を継続している。 ◆新病院の基本設計に関する住民説明会を4回開催済。 （22/5/24安芸市、5/27田野町、6/2室戸市、6/7院内）		◆広報誌の毎月発行の継続  ◆院内広報紙8月分には新病院整備の進捗状況記事掲載予定 ◆管内9市町村の広報紙での新病院整備に関する広報を依頼の検討
	7 接遇の向上	◆毎年、職員を対象とした接遇研修（年2回）を実施するほか、患者さんに満足度に関するアンケート調査を実施している。	◆委託事業者の従業員も「病院の職員」に変わりではなく、病院が主体となった、職員及び委託事業者の従業員を対象とした接遇の向上を図る取り組みやチェックする仕組みが必要。	◆職員及び委託事業者の接遇向上のため、接遇基準・評価要領を策定し、接遇の評価を実施して、接遇の満足度を向上させる。 ◆患者さんへのアンケート調査を実施するとともに、接遇向上の取り組みをさらに発展、向上させるために第三者評価を実施する。	アンケート接遇満足度（20年度） 医師70% 看護師77% 受付63%  患者さんへのアンケートにより接遇を評価	<23年度> アンケート接遇満足度 全職種で80%以上  <23年度末> アンケートに加えて第三者評価を実施	◆21年度は医事委託事業者を対象に下記を実施。 ・接遇基準及び評価要領を策定 ・接遇評価の実施にかかる協定締結 ・要領に基づく評価を11月から2月実施 ・評価報告書を事業者へ提出（21年12月、22年2月）  ◆患者さんへのアンケート（待ち時間、接遇）を実施し、3月4日の患者サービス委員会で報告。 アンケート接遇満足度（21年度） ：a言葉・態度 b身なり ・医師（a:75% b:69%） ・看護師（a:78% b:75%）	◆H21年度からの評価は継続 ◆評価票に評価を記入するにあたり、委託職員の特長（氏名等）を可とした。（H22年6月14日現契約業者と覚書締結済）  ◆H22年11月にアンケートを実施予定	◆病院職員の接遇基準、評価要領を策定するにあたり、誰がどのように評価するか。	◆看護部、コメディカルと接遇基準について検討する  ◆11月実施に向けてのアンケート内容の検討
Ⅲ 経営の効率化	1 材料費、在庫調整の適正化	◆薬品の値引率は、この数年9%前後で推移しており、中四国平均11.33%（H21.8自治体病院共済会調べ）より低い値引率となっている。 ◆診療材料については、17年度に物品管理業務を委託し、在庫の見直しを行ったことや、手術件数の減少等の影響で、年度末在庫額は減少傾向、回転期間も短縮傾向である。 ◆年間の薬品使用額が減少傾向にある中、年度末在庫額はほぼ一定であるため、在庫期間に相当する回転期間が長期化している。	◆県内市場が寡占化（硬直化）しており、競争原理が作用しづらい環境にある。 ◆比較的高額なインプラント（整形外科で使用する人工骨頭等）の調達先が特定事業者に限られ、競争原理が働いていない。 ◆薬品の在庫の縮減と回転期間の短縮が必要。	◆購入実績データを再整理のうえ、先進的な病院の手法も参考にしながら、取引先との価格交渉を行う。 ◆県内外の他病院から値引率の情報を収集する。 ◆現在の調達先以外の事業者インプラントの調達を依頼する。 ◆在庫管理の改善案をとりまとめ、試行を経て適用範囲を拡大する。	薬品値引率 9.0%（20年度）  インプラントの調達先が限定されている 値引率 8%（20年度）  在庫回転期間 29.6日（20年度末）	<23年度> 薬品値引率 = その時点の中四国平均値を目指す  <22~23年度> 新たな調達先を開拓し、21年度に設定した値引率（13%）を目指す  <23年度末> 在庫回転期間 = 21.3日以下（16年度レベルを目指す）	◆購入実績を集計中。（社）全国自治体病院協議会が22年度から開始する医薬品ベンチマーク分析システムに参加を申し込み。 ◆薬品値引率9.5%<21年度> ◆担当医師と改善策を検討し、他病院の値引率の調査を実施。目標とする値引き率を13%と設定。 ◆競争性を確保するため新たな事業者と取引開始に向けて交渉し、3事業者に見積依頼済。 ◆インプラント値引率10.44%<21年度> ◆他病院の調査を実施済。回転期間短縮に向けて薬剤部と改善案を協議。月ごとに各薬品の回転期間や在庫金額推移等の情報を共有し、薬剤部で定数削減等を検討。 ◆在庫回転期間25.4日<21年度末>	◆卸業者との暫定値引率：8.2% ◆（社）全国自治体病院協議会が22年度から開始した医薬品ベンチマーク分析システムに参加。22年度値引情報は、7月中旬に報告される予定。 ◆インプラント値引率（4月から6月末までの購入実績）：10.86%（※） ※ 1品の定価が20万円以上のインプラント  ◆21年度からの取組を継続中（薬剤科との情報共有、定数削減等）	◆平成22年度4月からの診療報酬改定及び薬価改定により、材料の定価（薬価）が下がったことにより、業者が値引きに難色を示している。（特に薬品）	◆4~7月に発生した契約外品目については、単価契約を締結する。該当品目については、値引率を現在の値引率以上とする ◆4卸業者と妥結し（値引率）、単価契約を締結する。（9%以上を目指す）
	2 委託業務の適正化	◆委託費が高額（概ね1億円程度）である。「給食業務、医事業務、検査業務」について、委託事業者を選定するルールが確立されていない。	◆委託事業者選定についての統一的な仕組みが未整備。病院側、企業側双方にメリットがある複数年契約の導入が必要。	◆21年度と22年度に委託事業者を選定するためのプロポーザルを実施し、選定された事業者と24年度末までの複数年契約を締結する。	給食、医事、検査業務は単年度随意契約	<22~23年度> 給食、医事、検査業務でプロポーザルを実施し、複数年契約を締結	◆給食業務について、24年度末までの契約を前提としたプロポーザルを実施済。 ◆検査業務については、22年度にプロポーザルを実施予定。（医事及び検査業務については、22年度にプロポーザルを実施予定。）	◆給食業務について、従事者の大多数を引き継いだこともあり、日常業務に支障は生じていない。 ◆検査業務については、H22年7月にプロポーザルを公示し、H22年9月までに業者選定の計画 ◆医事業務については、H22年10月にプロポーザルを公示し、年内に業者選定の計画	◆給食業務について、安芸病院の食数が当初見込みを下回る状況にあり、芸陽病院の入院患者数の調整を含めて契約内容の検討が必要。	◆給食業務について、入院患者数の動向を把握し、委託者側と必要な協議を行う ◆医事業務について、現受託業者（ニチイ学館）に対してのレセプト精度調査内容を評価し、次期業者選定後の契約内容を検討するうえで、同業務の委託手法を含めて検討を行う ◆検査業務について、適正な業者選定の実施
	3 レセプト請求の適正化	◆診療報酬の査定減を図るため、医師や看護師、事務などからなる診療報酬対策委員会を年2回開催し、査定内容の分析と対策の実施している。	◆事務側の更なる技量の向上と診療側（医師、看護師、コメディカル）の診療報酬制度に対する理解の向上が必要。	◆21年度から診療報酬対策委員会を毎月開催とし対策を強化する。 ◆請求業務の自己点検を行うとともに、外部委託によるレセプト精度調査を実施する。	レセプト査定率 0.17%（20年度末） ※四国県立病院平均 H20：0.26%	<23年度末> レセプト査定率 0.17%以下を維持	◆診療報酬対策委員会を21年6月から毎月開催。 ◆レセプト査定率 0.21%<21年度末>  ◆12月に委託事業者による自己点検を行い、請求事務の見直しを実施。 ◆外部委託によるレセプト精度調査のための委託費を22年度当初予算に計上。	◆診療報酬対策委員会を毎月開催。 ◆保険診療情報の院内情報WEBへの掲示（毎月）  ◆外部委託によるレセプト精度調査の仕様書作成済、H22年7月末に業者選定予定		◆対策の継続  ◆レセプト精度調査の実施と業者への協力
	4 未収金の縮減	◆20年度末の未収金残高は、18,604千円で減少傾向にあるが、過年度未収金の回収率は悪化している。	◆過年度未収金の回収率の向上を図り、不良債権化させない取り組みが必要。悪質滞納者への対応が必要。	◆過年度未収金の縮減と回収率の向上を図るため、回収業務の外部委託を実施する。 ◆過年度未収金の縮減と回収率の向上を図るため、悪質滞納者に対する一斉催告及び法的措置を実施する。	過年度未収金回収率 35.9%（20年度末）	<23年度末> 過年度未収金回収率 60%	◆県立病院課において委託事業者選定のプロポーザルを3/23に実施済、22年度から委託業務を開始予定。 ◆過年度未収金回収率 52.2%<21年度末>  ◆21年12月から文書による一斉催告を実施し、連絡が無い者については1月以降も文面を変えて文書による催告を継続。 12/25発送 - 104通、1/28発送 - 58通 ◆催告を重ねても入金の見込みが無い者については、法的措置の候補者として選考予定。 ◆県立病院課主導で未収金対策WGを4回（8/5、9/7、11/18、2/23、4/27）開催し、未収金マニュアルの改定作業中。 ◆医薬収益に占める現年度未収金割合 0.38%	◆H22年5月末に債権回収業者へ委託（34名分） ◆H22年6月末現在の外部債権回収業者の実績（金額0円、支払約束2名、調査中1名）  ◆H22年5月7日 最終催告書発送 39名 保証人宛 4名	◆外部委託業者への債権回収委託の継続と評価  ◆過年度未収金の継続的な督促の実施 ◆法的措置の候補者の確認と選定	◆未収金マニュアルの整備と実行

総収益・総費用・単年度損益・医師数（4/1時点）の推移

<安芸病院>

	単位	H16決算	H17決算	H18決算	H19決算	H20決算	H21決算	H22予算
総収益	百万円	4,146	3,673	3,118	2,844	2,803	2,678	2,694
総費用	百万円	4,121	3,791	3,458	3,355	3,289	3,205	3,364
単年度損益	百万円	25	▲ 118	▲ 340	▲ 511	▲ 486	▲ 527	▲ 670
改革プラン収支計画	百万円						▲ 365	▲ 357
常勤医師数（4/1現在）	人	33	33	25	23	20	20	19

※金額はいずれも税抜

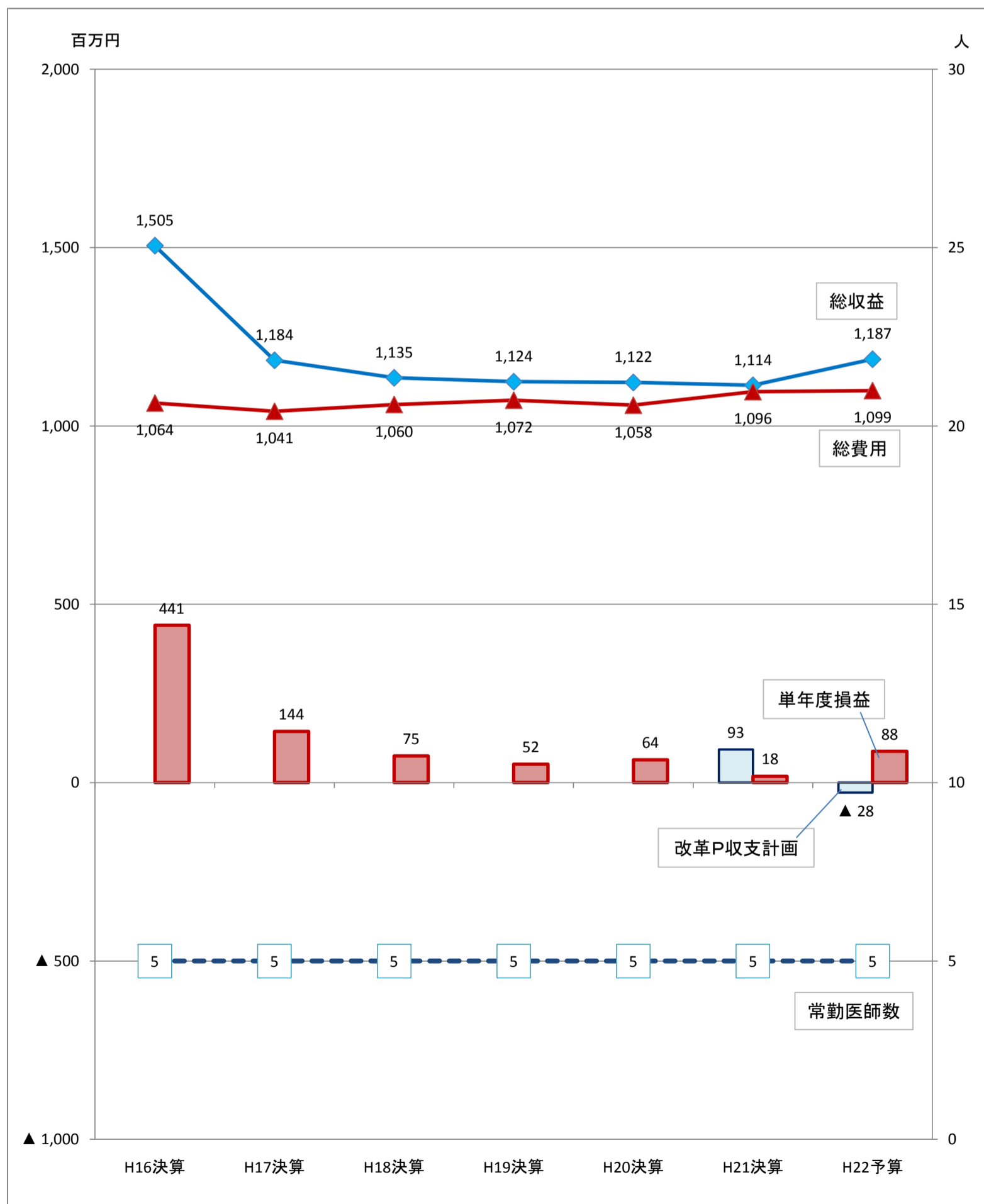


## 総収益・総費用・単年度損益・医師数（4/1時点）の推移

### <芸陽病院>

	単位	H16決算	H17決算	H18決算	H19決算	H20決算	H21決算	H22予算
総収益	百万円	1,505	1,184	1,135	1,124	1,122	1,114	1,187
総費用	百万円	1,064	1,041	1,060	1,072	1,058	1,096	1,099
単年度損益	百万円	441	144	75	52	64	18	88
改革プラン収支計画	百万円						93	▲ 28
常勤医師数（4/1現在）	人	5	5	5	5	5	5	5

※金額はいずれも税抜

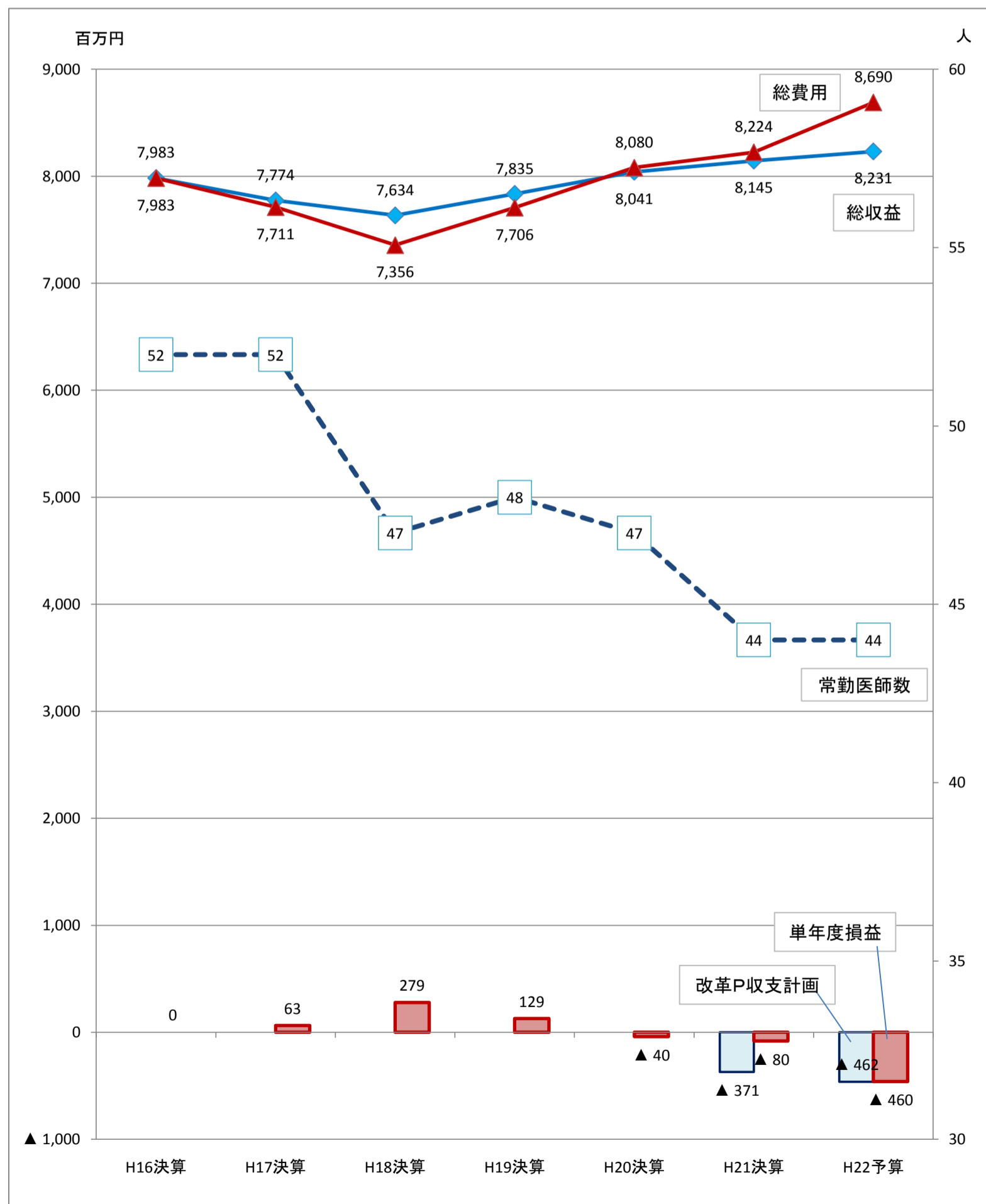


## 総収益・総費用・単年度損益・医師数（4/1時点）の推移

### <幡多けんみん病院>

	単位	H16決算	H17決算	H18決算	H19決算	H20決算	H21決算	H22予算
総収益	百万円	7,983	7,774	7,634	7,835	8,041	8,145	8,231
総費用	百万円	7,983	7,711	7,356	7,706	8,080	8,224	8,690
単年度損益	百万円	0	63	279	129	▲ 40	▲ 80	▲ 460
改革プラン収支計画	百万円						▲ 371	▲ 462
常勤医師数（4/1現在）	人	52	52	47	48	47	44	44

※金額はいずれも税抜



## 総収益・総費用・単年度損益・医師数（4/1時点）の推移

### < 3 病院合計 >

	単位	H16決算	H17決算	H18決算	H19決算	H20決算	H21決算	H22予算
総収益	百万円	13,634	12,631	11,887	11,803	11,966	11,937	12,112
総費用	百万円	13,168	12,543	11,874	12,133	12,427	12,525	13,153
単年度損益	百万円	466	89	14	▲ 330	▲ 462	▲ 589	▲ 1,042
改革プラン収支計画	百万円						▲ 643	▲ 847
常勤医師数（4/1現在）	人	90	90	77	76	72	69	68

※金額はいずれも税抜

