

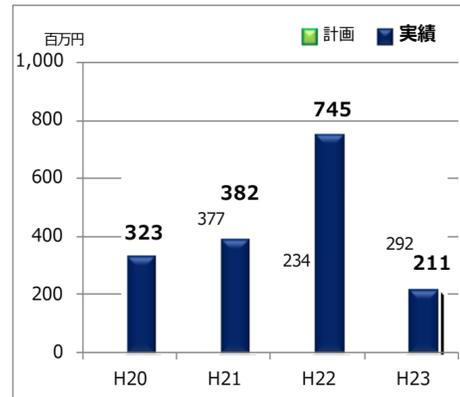
1 改革プラン改訂版（第4.5期計画）の策定

現行版

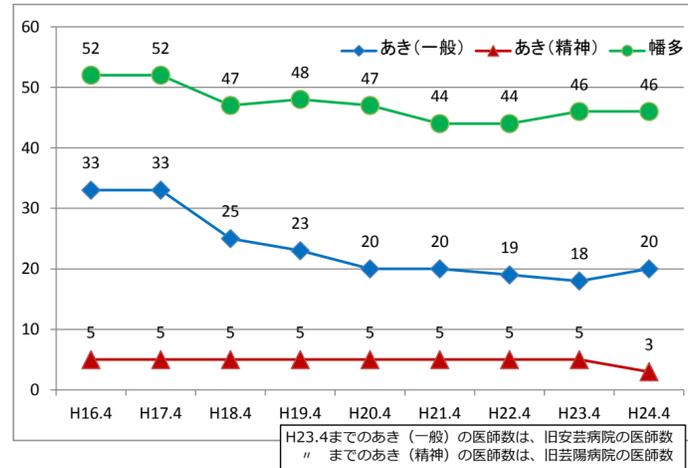
- ◆名称 高知県立病院改革プラン（第4期経営健全化計画）
- ◆策定期間 H21.3
- ◆計画期間 H21～23年度（3年間）
- ◆目標 収益的資金収支において病院事業トータルで資金不足をおこさない経営の維持
- ◆取組項目 ①医師の確保・定着の促進
②経営の健全化
③良質で安全な医療の提供

目標の達成状況

◆収益的資金収支（3病院計）の推移（百万円）



◆医師数の推移



残る課題への対応

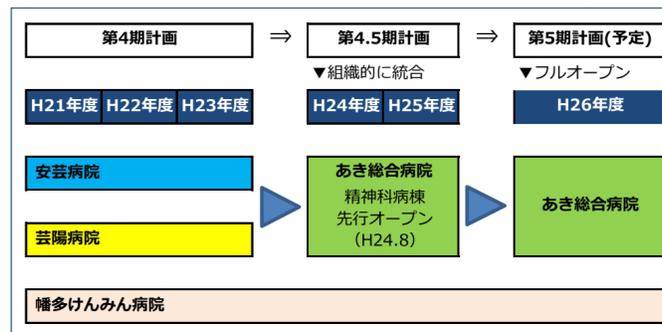
病院個別では、医療提供面・経営面ともにそれぞれ課題があるため「計画期間を2年間延長」し、更に取り組みを進めていく

改訂版

- ◆名称 高知県立病院改革プラン（第4.5期経営健全化計画）
- ◆計画期間 平成24・25年度（2年間）
- ◆目標
[医療の視点] 将来にわたり、地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供
[経営の視点] 収益的資金収支において病院事業トータルで資金不足をおこさない経営の維持
- ◆取組項目 ①医師の確保
②良質で安全な医療の提供
③経営の健全化

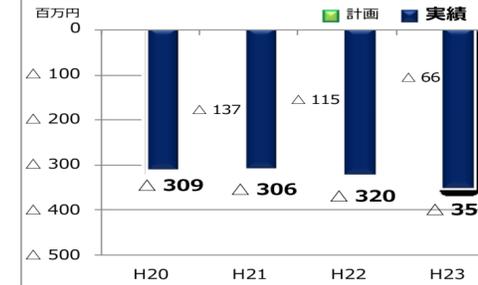
◆計画期間延長の背景

H24・25年度は「あき総合病院」開院までの移行期



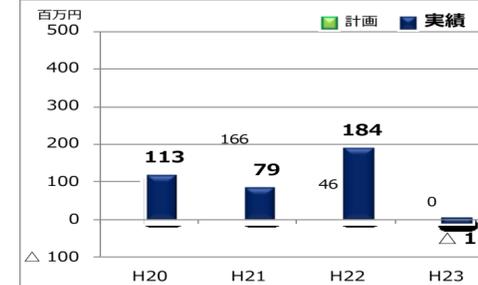
2 第4期計画の主な成果と残された課題

◆安芸病院 収益的資金収支の推移



- 収益的資金収支については、医師数が減少したことで医療収益が大幅に減少し、計画を下回った
- H23年度は、前年度比で退職給与費などが増加したことなどにより、資金収支が悪化した

◆芸陽病院 収益的資金収支の推移



- H21・22年度と収益的資金収支で黒字を達成（単年度損益でも黒字）
- H23年度は、新病棟（90床）への移行に向けた退院調整が想定以上に進行したことから入院収益が減少し、計画を下回った

◆幅多けんみん病院 収益的資金収支の推移



- 計画期間の3年間を通して計画を達成した
- H22決算では、診療報酬改定による診療単価の上昇等により医療収益が計画に対して約2.3億円増加したことなどから、単年度損益でも3年ぶりに黒字を達成

成果

- 高知大医学部第二外科准教授を院長として招へい（H23.4）
- 麻酔科診療応援体制の充実（H23.5）
- 外科常勤医1名増（H23.7）
- 放射線科常勤医を確保し、H17年度からの常勤医不在を解消（H23.10）
- 認定看護師を養成（皮膚排泄ケア、緩和ケア）
- 「医師事務作業補助加算」など新たな施設基準14項目を取得
増収額：774万円（H23実績）

残された課題

- あき総合病院開院時（H26.4）に目標とする医師数の確保
- 常勤医不在診療科の解消（呼吸器科、脳神経外科、麻酔科）
- 地域の医療機関との連携強化
- 病床利用率の改善 H20年度：77.5%→H23年度：66.8%
- 医療収益の確保 H20年度：21.4億円→H23年度：20.6億円
- 芸陽病院（精神科）との統合による相乗効果の発揮

成果

- 医師5名体制の継続
- MSW（医療ソーシャルワーカー）を1名配置（H23.4）
- 黒字経営の継続（H21・22年度）
- 「精神科地域移行実施加算」など新たな施設基準3項目を取得
増収額：282万円（H23実績）

残された課題

- 常勤医3名の確保
- 常勤医減（5名→3名）に伴う医師の負担軽減
- 新病棟（90床）における病床利用率90%の実現
- 安芸病院（一般科）との統合による相乗効果の発揮

成果

- 皮膚科常勤医を確保し、H21年度からの常勤医不在を解消（H23.4）
- 初期臨床研修医を継続して受け入れ
＜H23年度マッチング結果＞ 定数5名に対してフルマッチを達成
- 地域がん診療連携拠点病院に指定（H24.4）
- 地域医療連携システム「しまんとネット」を導入（H22.3）
- 単年度黒字を達成（H22年度）
- H21.7からDPCを導入（H22推計：1.3億円の増収）
- 「急性期看護補助体制加算」など新たな施設基準17項目を取得
増収額：6,260万円（H23実績）

残された課題

- 常勤医不在診療科の解消（精神科、呼吸器科、眼科）
- 麻酔科常勤医の増員
- 病理診断医の継続確保
- 地域がん診療拠点病院としての機能充実
- 病床利用率の改善 H20年度：83.0%→H23実績：76.3%

3 第4.5期計画の目標と取り組み項目

◆第4.5期計画の目標

1 病院事業全体

医療の視点

◆将来にわたり、地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供する

経営の視点

◆単年度の収益的資金収支において病院事業トータルで資金不足をおこさない経営を維持する

2 あき総合病院

医療の視点

◆一般病院（安芸病院）と精神科病院（芸陽病院）の統合メリットを最大限に発揮する
◆安芸保健医療圏において二次救急など地域の医療を支える中核病院となるようハード面・ソフト面での整備を進める

経営の視点

◆一般病床利用率75%を目指す（H24・25年度）
・H21:72.4%→H22:67.2%→H23:66.8%→H24・25:75%
◆精神病床利用率90%を目指す（H24・25年度）
・H21:81.1%→H22:76.1%→H23:49.6%→H24・25:90%

3 幡多けんみん病院

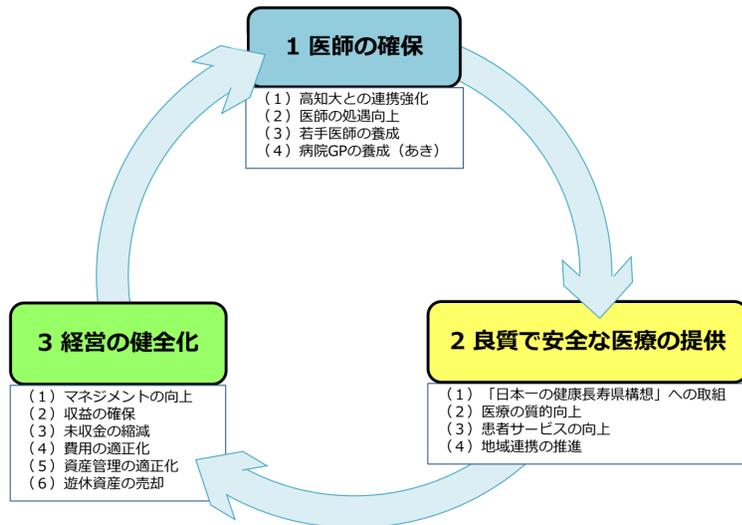
医療の視点

◆地域の中核病院として機能強化を図る（地域がん診療連携拠点病院（H24.4指定））

経営の視点

◆一般病床利用率80%を目指す（H24・25年度）
・H21:79.5%→H22:76.4%→H23:76.3%→H24・25:80%

◆取組項目



	取り組み項目	課題	取り組み内容
1 医師の確保	(1) 高知大学医学部との連携 健康政策部・高知医療再生機構との連携強化	◆継続的、安定的な医師の確保 ・あき総合病院開院時（H26.4）の目標医師数の確保（一般科28名、精神科3名） ・常勤不在診療科の解消 【あき】呼吸器科、脳神経外科、麻酔科 【幡多】呼吸器科、精神科、眼科	●公営企業局長と院長が継続的に高知大学医学部を訪問し、常勤医の派遣などを要請【継続】 ●高知大学が行う実習及び研修に協力【継続】 ●健康政策部・高知医療再生機構との連携強化【継続】
	(2) 医師の処遇向上	①医師の負担の軽減 ②病院賠償責任保険で対応できない訴訟への対応 ③居住環境の改善（医師公舎の整備）	①医師事務補助者を増員【あき】2名増（1名→3名）、【幡多】2名増（7名→9名）【H24年度】□ ②H24年度から病院賠償責任保険に加えて勤務医賠償責任保険に加入【H24年度】 ③医師公舎を新築 世帯用2棟【H24.11】、単身用1棟【H25年度】
	(3) 若手医師の養成	①初期臨床研修施設としての体制整備 ②県医師養成奨学資金受給医師の受入体制の整備	①【あき】H26年度の基幹型研修施設再認定に向けて、取り組みを進める【継続】 【幡多】継続的な初期臨床研修医の受け入れ【継続】 ②高知大学医学部内に新設される地域医療支援センターとの連携による医師の受け入れ【H24・25年度】
	(4) 病院GPの養成（あき総合病院）	①研修プログラムの策定 ②院内推進体制の整備 ③指導医の確保	①H24.4に着任予定の医師を中心に、全体のロードマップを確定【継続】 ②研修医の受け入れや他の医師等への周知など院内推進体制を順次整備【継続】 ③必要な資格等を整理したうえで、高知大学医学部に対して指導医の派遣を要請【継続】
2 良質で安全な医療の提供	(1) 『日本一の健康長寿県構想』への取り組み	◆地域の中核病院としての「あき総合病院」の整備【あき】 ①計画する医師の確保 ②運営システム等の検討 ◆地域がん診療連携拠点病院の指定に向けた取り組み【幡多】 ①専門医の充実 ②看護、コメディカルの充実 ③高度医療機器の更新	●「あき総合病院」の整備【継続】 ①局長と院長が一体となって大学に医師の派遣を要請 ②コンサルタントを活用し、WG等による検討作業を進め、H25年度内に完成 ●地域がん診療連携拠点病院としての機能充実 ①局長と院長が一体となって大学に医師の派遣を要請【継続】 ②がん化学療法認定看護師（2名）、細胞検査技師（1名）を配置【H24年度】 ③高知県地域医療再生計画を活用して更新 H24年度:MRI（約1.5億円）、H24～25年度:リニアック（約3.4億円）、H25年度:CT（約1.2億円）
	(2) 医療の質的向上	①H24.4病院統合に伴う診療体制の充実（あき） （一般科と精神科の融合による相乗効果の発揮） ②医療提供機能の充実 ③資格取得の促進 ④医療安全、感染対策の充実	①精神科身体合併症への対応、緩和ケアの充実（精神科医による精神状態の緩和ケア）、精神科と小児科の連携による発達障害への対応【H24年度】 ②医療提供体制の充実【H24年度】 【あき】【放射線科】カテーテルによるがん治療、【皮膚科】紫外線治療の実施等（増収見込:1,667万円/年） 【幡多】服薬指導の充実（薬剤師1人あたりの服薬指導件数増）等（増収見込: 741万円/年） ③認定看護師資格取得の促進 【あき】感染管理【H24年度】 【幡多】がん化学療法（2名）【H24年度】、重傷集中ケアなど【H25年度】 ④委員会の開催:医療安全委員会（1回/月）、感染対策委員会（1回/月）【継続】 研修会の開催:【あき】医療安全研修（14回/年以上）、感染対策研修（2回/年以上）【継続】 【幡多】医療安全研修（6回/年以上）、感染対策研修（2回/年以上）【継続】
	(3) 患者サービスの向上	①職員の接遇意識の維持、向上 ②食事満足度の向上 ③地域住民等に対するアピールの充実 ④療養環境の改善	①接遇研修、医事業務受託者への接遇チェックの実施【H24年度】 ②給食メニューの内容改善を実施し、患者満足度で80%以上の評価を目標【H24年度】 ③「ふれあい医療教室」の開催継続等【継続】 ④【あき】完全敷地内禁煙の実施【H24年度】 【幡多】有料個室のトイレを温水洗浄便座に取り替え【H24・25年度】
	(4) 地域連携の推進	①地域の中核病院としての機能拡充 地域の医療機関との連携強化 ②しまんとネットの利用拡大	①地域連携機能の強化【H24年度】 【あき】看護師を1名増員し、地域連携機能を充実 【幡多】カンファレンスを通して、地域の医師との交流を深め、連携機能を強化 新たな地域連携バス（急性冠症候群（心筋梗塞など）、腎臓病など）の策定 ②医療機関・介護サービス事業者に加えて調剤薬局にも拡大 目標30施設【H25年度】
3 経営の健全化	(1) マネジメントの充実	①経営管理体制の刷新 ②プロパー事務職員の育成	①本局と各病院が一体となった新しいスキームの経営管理体制を再構築【H24年度】 ②人材育成基本方針を策定【H24年度】、本格運用【H25年度】 病院職員としての専門性の向上、県職員（地方公務員）としての資質向上
	(2) 収益の確保	①病床利用率の改善 【あき】一般:66.8%（H23）、【芸陽】精神:49.6%（H23） 【幡多】一般:76.3%（H23） ②診療報酬制度への的確な対応	①病床利用率に目標設定を行う【H24・25年度】 【あき】一般:75%、精神:90%（増収見込:1.4億円/年） 【幡多】一般:80%（増収見込:2.3億円/年） ②新たな施設基準の取得及び治療法の導入実施【H24年度】 【あき】放射線常勤医によるカテーテル治療の実施など（増収見込:2,624万円/年） 【幡多】脳血管リハビリ、検体検査管理加算など（増収見込:468万円/年）
	(3) 未収金の縮減	◆過年度未収金の縮減 ①不良債権の防止 ②悪質滞納者への対応	●悪質滞納者への対応を強化【H24・25年度】 ①回収委託の拡充 委託時期の前倒しを行い、専門家のノウハウを積極的に活用 ②年1回判定会を開催し、選定基準を満たす者に対して法的措置（支払督促）を実施
	(4) 費用の適正化	◆材料費の適正化 ①在庫管理の適正化 ②調達改善 ◆委託費の適正化 ①医療機器保守料の適正化（競争性の確保） ②委託業務仕様書の適正化	●材料費の適正化【H25年度】 ①在庫数量の適正化（回転期間:薬品費20日未満、診療材料費14日未満を目指す） ②薬品 値引率12%を目指す 診療材料:インプラントの値引率12%を目指す ●委託費の適正化 ①将来の保守料を含めた調達方法の導入についての検討【H24年度】 ②現場の業務実態を踏まえて、ゼロベースでの仕様書の見直し【H24・25年度】
	(5) 資産管理の適正化	◆たな卸資産管理の改善 ◆固定資産管理の改善	①棚卸資産管理マニュアルの作成など【H24・25年度】 ②病院統合に伴う薬品在庫の適正化【あき】【H24年度】 ①除却等手続きのマニュアル化など【H24年度】 ②管理システムの導入【H24年度】
	(6) 遊休資産の売却	◆地価下落による実勢価格との乖離（鑑定時期:H15～18年度） ・建物の早期解体	●処分計画の着実な実行

4 収支計画（H24～25年度）

（1）収益的資金収支等の推移（2病院合計）

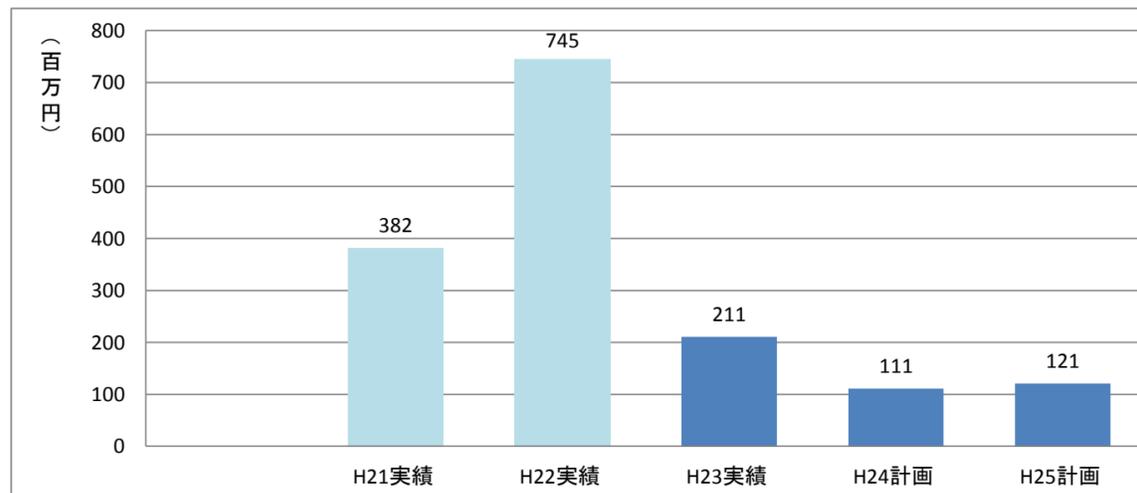
◆第4.5期計画で目指す目標

単年度の収益的資金収支において病院事業トータルで
資金不足をおこさない経営を維持する

◆収益的資金収支の計画値

（単位：百万円）

	H21実績	H22実績	H23実績	H24計画	H25計画
収益合計 (A)	11,937	12,106	11,147	11,461	11,501
費用合計 (B)	12,526	12,385	12,156	12,901	12,612
減価償却費等※ (D)	971	1,024	1,220	1,551	1,232
単年度損益 (C=A+B)	△589	△279	△1,008	△1,440	△1,111
収益的資金収支 C+D	382	745	211	111	121



※「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及びあき総合病院建設等に伴う既存建物等の除却費（特別損失に計上）の合計

（2）収益的資金収支等の推移（病院別）

① あき総合病院

（単位：百万円）

	H21実績	H22実績	H23実績	H24計画	H25計画
収益合計	3,792	3,644	3,563	3,692	3,742
費用合計	4,301	4,074	4,335	4,960	4,601
減価償却費等※	283	293	411	792	385
単年度損益	△509	△430	△773	△1,267	△859
収益的資金収支	△227	△137	△362	△476	△474

（注）H21実績～H23実績は、安芸病院と芸陽病院の合計値□

【あき総合病院整備に伴い一時的に増加する費用】

- ・ 既存建物解体に伴う除却費(特別損失に計上) H24年度：518百万円
- ・ 新病院で使用する医療消耗備品費等 H25年度：48百万円
- ・ 移転費用 H25年度：33百万円
- ・ 受電設備新旧2基体制（移行期）によるダブルコスト H25年度：18百万円

② 幡多けんみん病院

（単位：百万円）

	H21実績	H22実績	H23実績	H24計画	H25計画
収益合計	8,145	8,462	7,585	7,769	7,759
費用合計	8,224	8,311	7,820	7,941	8,011
減価償却費等※	688	731	809	760	847
単年度損益	△80	151	△236	△173	△252
収益的資金収支	608	882	573	587	595

（3）経常収支比率100%以上を達成する時期

医師不足など現在の厳しい経営環境に加えて、あき総合病院の整備に伴う一時的な費用の増加などの特殊要因もあることから、第4.5期計画の期間においては、経常収支・単年度損益ともに赤字基調で推移する見込みとなっている。

経常収支比率が100%以上（単年度黒字）を達成する時期については、現在のところ、あき総合病院で平成32年度、幡多けんみん病院では平成27年度と試算している。

病院名	達成年度
あき総合病院	H32年度
幡多けんみん病院	H27年度

5 収支計画（年次表）

（単位：百万円）

	2 病院計			あき総合病院			幡多けんみん病院			
	H23実績	H24計画	H25計画	H23実績	H24計画	H25計画	H23実績	H24計画	H25計画	
収益	医業収益 (A)	8,970	9,311	9,359	2,599	2,767	2,815	6,372	6,545	6,544
	入院収益	5,892	6,311	6,368	1,526	1,718	1,770	4,365	4,592	4,599
	外来収益	2,665	2,578	2,568	899	883	880	1,767	1,695	1,688
	医業外収益 (B)	2,173	2,146	2,142	961	923	927	1,212	1,224	1,215
	特別利益 (C)	4	3	0	3	3	0	1	0	0
収益合計 (D=A+B+C)	11,147	11,461	11,501	3,563	3,692	3,742	7,585	7,769	7,759	
うち他会計繰入金	2,280	2,265	2,260	1,059	1,016	1,021	1,222	1,249	1,240	
費用	医業費用 (E)	11,268	11,683	11,919	4,048	4,230	4,372	7,220	7,453	7,548
	職員給与費	6,108	6,393	6,367	2,541	2,618	2,543	3,567	3,775	3,824
	うち退職給与金	530	533	383	252	302	152	278	231	231
	材料費	2,122	2,118	2,120	463	488	508	1,659	1,630	1,612
	うち薬品費	1,288	1,293	1,274	334	349	356	954	944	918
	うち診療材料費	824	811	822	125	132	135	699	680	687
	医業外費用 (F)	581	621	625	143	189	207	438	431	418
	特別損失 (G)	306	597	67	144	540	22	162	57	45
	うち建物解体に伴う除却費	139	518	0	112	518	0	27	0	0
	費用合計 (H=E+F+G)	12,156	12,901	12,612	4,335	4,960	4,601	7,820	7,941	8,011
うち減価償却費等 ^{※1} (J)	1,220	1,551	1,232	411	792	385	809	760	847	

医業収支 (W=A-E)	△ 2,298	△ 2,372	△ 2,560	△ 1,450	△ 1,463	△ 1,556	△ 848	△ 909	△ 1,004
経常収支 (X=(A+B)-(E+F))	△ 706	△ 846	△ 1,044	△ 632	△ 730	△ 836	△ 74	△ 116	△ 207
当年度損益 (Y=D-H)	△ 1,008	△ 1,440	△ 1,111	△ 773	△ 1,267	△ 859	△ 236	△ 173	△ 252
収益的資金収支 (Z=Y+J)	211	111	121	△ 362	△ 476	△ 474	573	587	595

◎経常収支比率 (%)	94.0	93.1	91.7	84.9	83.5	81.7	99.0	98.5	97.4	
◎職員給与費比率 (%)	68.1	68.7	68.0	97.8	94.6	90.3	56.0	57.7	58.4	
材料費比率 (%)	23.7	22.7	22.7	17.8	17.6	18.1	26.0	24.9	24.6	
薬品費比率 (%)	14.4	13.9	13.6	12.8	12.6	12.6	15.0	14.4	14.0	
診療材料費比率 (%)	9.2	8.7	8.8	4.8	4.8	4.8	11.0	10.4	10.5	
入院診療単価 (円)	一般診療科	44,357	44,873	44,743	31,357	31,989	31,989	49,663	50,570	50,638
	精神科	14,450	14,676	14,676	14,450	14,676	14,676			
外来診療単価 (円)	一般診療科	10,673	10,371	10,371	7,763	7,618	7,618	12,755	12,364	12,364
	精神科	7,770	7,716	7,716	7,770	7,716	7,716			
1日平均入院患者 (人)	一般診療科	414.1	439.8	444.8	174.0	191.0	196.0	240.2	248.8	248.8
	精神科	76.0	81.0	81.0	76.0	81.0	81.0			
1日平均外来患者 (人)	一般診療科	1,042.1	1,031.6	1,031.6	474.4	472.1	472.1	567.6	559.5	559.5
	精神科	68.6	66.9	66.9	68.6	66.9	66.9			
◎一般病床利用率 (%) 許可病床 ^{※2}	60.5	64.8	65.7	42.4	47.8	50.0	73.3	76.8	76.8	
◎一般病床利用率 (%) 稼働病床 ^{※2}	73.3	78.5	79.6	66.8	75.3	78.8	76.3	80.0	80.0	

※2 許可病床 554床 (一般)

稼働病床 457床 (一般)

※2 許可病床 230床 (一般)

稼働病床 146床 (一般)

※2 許可病床 324床 (一般)

稼働病床 311床 (一般)

※1「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及びあき総合病院建設等に伴う既存建物等の除却費（特別損失に計上）の合計