

第三次所沢市市民医療センター改革プラン
平成30年度 実施状況点検・評価報告書

令和元年 9 月

所沢市市民医療センター運営委員会

目次

1	実施状況の点検・評価の考え方.....	1
2	点検・評価結果.....	2
	(1) 経営指標に係る数値目標.....	2
	① 収支改善に係るもの	2
	② 経費削減に係るもの	4
	③ 収入確保に係るもの	6
	(2) 目標達成に向けた具体的な取り組み	10
	① 医師等の人材の確保	10
	② 経費の削減・抑制対策	11
	③ 収入増加・確保対策・サービス向上対策.....	12

1 実施状況の点検・評価の考え方

第三次所沢市医療センター改革プラン（以下「改革プラン」という。）の実施状況を点検するための評価項目及び評価指標は、次のとおりとする。

評価項目

（1）経営指標に係る数値目標（改革プランp.11）

- ① 収支改善に係るもの
 - 経常収支比率
 - 医業収支比率
- ② 経費削減に係るもの
 - 職員給与費比率
 - 後発医薬品使用率
- ③ 収入確保に係るもの
 - 1日あたり入院患者数
 - 病床利用率
 - 急性期病床平均在院日数
 - 地域包括ケア病床平均在院日数

（2）目標達成に向けた具体的な取り組み（改革プランp.12～p.14）

- ① 医師等の人材の確保
- ② 経費の削減・抑制対策
- ③ 収入増加・確保対策・サービス向上対策

評価指標

評価区分	内容	判断基準・評価の視点
A	目標達成	目標が達成できている。 目標達成に向けて成果が出ている。
B	目標をほぼ達成	目標がほぼ達成できている。 前年度の取組内容から改善・充実が図れている。
C	現状維持、取り組みを実施中	ある程度成果は出ているが、目標を下回っている。 前年度に引き続き取り組みを実施している。
D	研究・検討中	具体的な取り組みに向けて検討を行っている。
E	未実施又は達成割合が非常に低い	未実施。 目標達成に向けた効果が認められない。 課題の解決に至っていない。

2 点検・評価結果

(1) 経営指標に係る数値目標

① 収支改善に係るもの

項目	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	目標値との差
経常収支比率(%)	95.3	97.6	99.3	△1.7ポイント
医業収支比率(%)	75.6	77.0	79.3	△2.3ポイント

【実績値の算出方法】

$$\text{経常収支比率} = \left(\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \right) \times 100$$

$$\frac{1,782,787,278\text{円}}{\text{医業収益} + \text{医業外収益}} \div \frac{1,826,345,267\text{円}}{\text{医業費用} + \text{医業外費用}}$$

$$\text{医業収支比率} = \left(\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \right) \times 100$$

$$\frac{1,372,263,509\text{円}}{1,782,559,143\text{円}}$$

◆ 実績値

	平成29年度実績	平成30年度実績	前年度比較
経常収益	1,770,710千円	1,782,787千円	12,077千円
医業収益	1,375,033千円	1,372,263千円	△2,770千円
医業外収益	395,677千円	410,524千円	14,847千円
経常費用	1,857,859千円	1,826,345千円	△31,514千円
医業費用	1,819,974千円	1,782,559千円	△37,415千円
医業外費用	37,885千円	43,786千円	5,901千円

【数値目標の達成状況】

- ・ 医業収益で、入院収益及び健康検診収益は前年度と比較して増となったが、長年勤務した内科医師の退職の影響及び小児急患診療患者の減に伴い、外来収益は減となっている。
- ・ 医業費用で、医療情報システムの減価償却が終了したことにより、減となっている。

参考：入院収益等

	平成29年度実績	平成30年度実績	前年度比較
入院収益 (入院患者延数)	222,679千円 (8,765人)	233,010千円 (8,665人)	10,331千円 (△100人)
外来収益 (外来患者延数)	581,409千円 (47,278人)	565,135千円 (44,295人)	△16,274千円 (△2,983人)
健康検診収益 (受診者数)	524,518千円 (33,778人)	534,368千円 (35,399人)	9,850千円 (1,621人)
給与費	1,027,578千円	1,045,079千円	17,501千円
材料費 (うち薬品費)	302,778千円 (213,452千円)	295,700千円 (217,261千円)	△7,078千円 (3,809千円)
消費税	37,580千円	43,527千円	5,947千円

意見	評価
<p>経常収支比率、医業収支比率ともに前年度よりも改善が見受けられるが、いずれも目標値に達していない。 地域完結型医療体制を支援する中で、一層の収支改善に向けた取り組みを進めていく必要がある。</p>	C

② 経費削減に係るもの

項目	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	目標値との差
職員給与費比率※ (%)	74.7	76.2	74.2	△2.0 ポイント
後発医薬品使用率 (%)	78.1	81.2	74.0	7.2 ポイント

※ 低いほど望ましい。

【実績値の算出方法】

$$\text{職員給与費比率} = \left(\frac{\text{給与費}}{\text{医業収益}} \right) \times 100$$

$$\frac{1,045,079,027\text{円}}{1,372,263,509\text{円}}$$

後発医薬品使用率 =

$$\text{後発医薬品の数量} \div (\text{後発医薬品あり先発医薬品の数量} + \text{後発医薬品の数量}) \times 100$$

$$\frac{109,201}{25,256 + 109,201}$$

◆ 実績値

	平成29年度実績	平成30年度実績	前年度比較
給与費	1,027,578千円	1,045,079千円	17,501千円
常勤医師給与	159,669千円	150,387千円	△9,282千円
非常勤医師報酬	131,659千円	142,610千円	10,951千円
看護師給与	214,060千円	219,287千円	5,227千円
臨時的任用 看護師・助手 賃金	62,028千円	68,865千円	6,837千円
医療技術員・ 事務員給与	190,064千円	196,016千円	5,952千円
臨時的任用 医療技術員・ 事務員賃金	27,517千円	32,315千円	4,798千円
その他	242,581千円	235,599千円	△6,982千円
医業収益	1,375,033千円	1,372,263千円	△2,770千円

◆ 後発医薬品

	平成29年度実績	平成30年度実績	前年度比較
後発医薬品の数量	107,064	109,201	2,137
後発医薬品ありの 先発医薬品の数量	30,004	25,256	△4,748
後発品数/採用薬品目数 (後発品の割合)	131/393 (33.3%)	133/388 (34.3%)	2/△5 (1.0ポイント)

【数値目標の達成状況】

- ・ 職員給与費比率について、常勤内科医師の退職及び胃内視鏡検査（人間ドックオプション）実施日の追加により非常勤医師の配置が増加しており、これに伴い報酬の支払額が増加していること、また、外来収益の減による医業収益の伸び悩みにより目標値に達していない。
- ・ 後発医薬品使用率は、薬事委員会において審議し、採用薬の整理と後発医薬品へ切り替えを進めていることなどにより、目標値を達成している。

意見	評価
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医業収益の増を図るためにも、入院や外来の病院機能を増強し、それに見合う医師をはじめ適切な医療スタッフの確保が課題である。 ・ 後発医薬品使用率は使用量の多い薬品について、後発医薬品への切り替えを進めた結果、前年度より3.1ポイント改善し目標値及び厚生労働省が示した目標である80%以上を達成している。引き続き80%以上を維持していくよう努めてほしい。 	<p>B</p>

③ 収入確保に係るもの

項目	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	目標値との差
1日あたり入院患者数(人)	24.0	23.7	27.0	△3.3
病床利用率(%)	49.0	48.5	55.1	△6.6ポイント
急性期病床平均在院日数(日) ※1・2	19.6	16.1	17.1	1.0
地域包括ケア病床平均在院日数(日) ※3	—	18.1	—	—

※1 日数が短い方が効率的な医療提供を行っているとして評価できる。

※2 年度実績(4月から3月までの合計)に基づき算出。

※3 地域包括ケア病床は当初平成31年度から開始の計画であったため、平成29年度実績及び平成30年度目標値なし。

【実績値の算出方法】

- ・ 1日あたり入院患者数 = 入院患者延数 ÷ 365日
8,665人
- ・ 病床利用率 = 入院患者延数 ÷ (病床数 × 日数) × 100
8,665人 49床 365日
- ・ 平均在院日数 = 入院患者延数 ÷ { (新入院患者数 + 退院患者数) ÷ 2 }
(急性期病床) 7,789人 485人 483人
- ・ 平均在院日数 = 入院患者延数 ÷ { (新入院患者数 + 退院患者数) ÷ 2 }
(地域包括ケア病床) 876人 51人 46人

◆ 実績値 (人)

	平成29年度実績	平成30年度実績	前年度比較
入院患者延数	8,765	8,665 (876)	△100 (876)
新入院患者数	445	536 (51)	91 (51)
退院患者数	448	529 (46)	81 (46)

※ () 内はうち地域包括ケア病床入院患者延数で運用を開始した平成30年11月から平成31年3月までの延患者数。入院病床49床中、地域包括ケア病床11床

◆ 半期別入院患者延数（ ）は、うち地域包括ケア病床分

	平成29年度 実績	平成30年度 実績	前年度比較
上半期（人）	4,221	3,751	△470
病床利用率（％）	47.1	41.8	△5.3ポイント
下半期（人）	4,544	4,914 (876)	370 (876)
病床利用率（％）	50.1	55.1 (52.7)	5.0ポイント (52.7ポイント)
合計（人）	8,765	8,665 (876)	△100 (876)

◆ 地域包括ケア病床の状況

	平成30年 11月	平成30年 12月	平成31年 1月	平成31年 2月	平成31年 3月	計
入院患者延数(人)	104	211	209	171	181	876
病床利用率（％）	31.5	61.9	61.3	55.5	53.1	52.7
平均在院日数(日)	12.9	18.1	25.5	22.8	17.5	19.1

※地域包括ケア病床とは…入院での治療を終え、症状が安定したものの、自宅・介護施設への復帰にはまだ不安がある患者さんや在宅療養中に入院が必要となった患者さんに対し、在宅復帰に向けた準備を行い、安心して退院を迎えることができるようにする、在宅復帰支援のための病床です。

【数値目標の達成状況】

・ 上半期

3月と9月に常勤内科医師が退職したことなどの要因により、入院の受入れ態勢が十分に取れず入院患者延数が減になった。特に、3月に退職した医師は内視鏡を担当していたため、消化器系の疾病患者の受入れが困難となった。

・ 下半期（急性期病床）

8月から受け入れ態勢を整え大腸ポリペクトミー（ポリープ切除術）における短期の入院等を積極的に受け入れたことなどもあり、前年度と比較し増になった。

・ 下半期（地域包括ケア病床）

11月に地域包括ケア病床を開始後、安定的に推移している。

意見	評価
<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病床が計画よりも前倒しで開始できている。 ・急性期病床平均在院日数は改善しているが、他の指標については前年度とほぼ同等で、目標値に達していない。 ・急性期病床と地域包括ケア病床それぞれの病床機能を生かした運用を行い、患者の受入れを進めていくことが必要である。 	C

(参考) 収支計画書

病院事業収益						(単位：千円)
項 目	平成28年度実績	平成29年度実績	平成30年度実績	平成31年度	平成32年度	
病院事業収益	1,754,222	1,770,710	1,819,280	1,977,705	1,989,182	
医業収益	1,360,973	1,375,033	1,372,263	1,583,528	1,595,005	
入院収益	226,022	222,679	233,010	400,748	411,698	
新規加算増収見込				6,531	6,797	
外来収益	568,095	581,409	565,135	602,436	602,436	
健康検診収益	522,167	524,518	534,368	527,456	527,717	
その他医業収益	44,689	46,427	39,750	46,357	46,357	
医業外収益	393,233	395,677	410,524	394,177	394,177	
受取利息配当金	3	3	3	4	4	
他会計負担金	365,640	55,358	72,680	55,640	55,640	
他会計補助金		310,000	310,000	310,000	310,000	
国・県等補助金	7,804	8,480	7,566	7,759	7,759	
引当金戻入益						
長期前受金戻入	15,456	15,826	16,326	15,415	15,415	
その他医業外収益	4,330	6,010	3,949	5,359	5,359	
特別利益	16		36,493			
その他特別利益	16		36,493			
収入合計	1,754,222	1,770,710	1,819,280	1,977,705	1,989,182	
(負担金全額を除く)	1,388,582	1,405,352	1,436,600	1,612,065	1,623,542	
病院事業費						
項 目	平成28年度実績	平成29年度実績	平成30年度実績	平成31年度	平成32年度	
病院事業費	1,811,698	1,858,718	1,834,653	1,914,757	1,920,756	
医業費用	1,778,240	1,819,975	1,782,559	1,889,367	1,895,518	
給与費	1,025,346	1,027,578	1,045,079	1,112,903	1,112,903	
材料費	269,051	302,778	295,700	334,140	335,535	
経費	363,918	365,453	364,788	362,952	360,210	
減価償却費	117,025	118,556	67,022	75,990	83,489	
資産減耗費	634	3,323	7,485	1,189	1,189	
研究研修費	2,266	2,287	2,485	2,193	2,192	
医業外費用	32,917	37,885	43,786	25,390	25,238	
支払利息及び企業債取扱諸費	253	305	259	307	155	
消費税	32,606	37,580	43,527	25,083	25,083	
雑損失	58					
特別損失	541	858	8,308			
過年度損益修正損	541	858	8,308			
支出合計	1,811,698	1,858,718	1,834,653	1,914,757	1,920,756	
損益(収支)	△ 57,476	△ 88,008	△ 15,373	62,948	68,426	
(他会計負担金を除く)	△ 423,116	△ 453,366	△ 398,053	△ 302,692	△ 297,214	

※ 平成28年度から平成30年度の収支計画の数値は、第三次所沢市市民医療センター改革プラン16ページを参照。

(2) 目標達成に向けた具体的な取り組み

① 医師等の人材の確保

健全な病院経営を実現するため、職場環境の改善や人員不足の解消を図りながら、人的資源の最大活用を目指す。また、適正に医師や看護師などの人材を確保する。

◆ 医師数 年度末現在 (人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
内科	4	4	3
小児科	4	4	4
放射線科	1	1	1
非常勤 (常勤換算)	4.1	4.6	4.9

◆ 看護師数 年度末現在 (人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
看護師	30	29	31
保健師	2	2	2

【具体的な取り組み状況】

- ・ 常勤医師及び定期勤務の非常勤医師を確保するため、病院訪問、公募、医師紹介会社の利用など、採用活動を行った。常勤職員は採用することができず、内科外来や内科当直を担当する定期非常勤医師については採用することができている。
- ・ 医師の負担軽減を図るため、12月から臨時職員の事務職を任用し、カルテ整理や診断書作成等の事務作業補助を行っている。

意 見	評価
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の人材確保にあたっては、採用につなげるため、民間病院と同様に柔軟な働き方ができるよう、市の担当部署と検討・改善を実施していく必要がある。 ・ 業務の拡充に応じて、看護師など必要なスタッフを適正に確保してもらいたい。 	C

② 経費の削減・抑制対策

後発医薬品の採用拡大や、同等で安価な診療材料への切替えなどにより、経費の削減・抑制を図る。

【具体的な取り組み状況】

- ・ 後発医薬品への切替えを進め、数値目標である80%以上を達成した。
- ・ 診療材料の契約更新時に、契約品の品目及び契約相手方の見直しを行い、費用削減に努めた。

意見	評価
<ul style="list-style-type: none">・ 後発医薬品の採用拡大については対策が進んでいる。・ 診療材料など経費の削減に引き続き努めてほしい。	B

③ 収入増加・確保対策・サービス向上対策

ア 地域医療・在宅医療への対応

リハビリテーション機能などを整備し、急性期病床の一部を地域包括ケア病床へ転換する。併せて、地域における医療・介護・福祉との連携を強化し紹介患者の増加を図るとともに、患者にとって適切な介護・福祉サービスの利用を支援していく。

また、これら市民医療センターの活動に関する広報活動の強化や、患者満足度調査等を通じ、来院患者へのサービス向上に努める。

【具体的な取り組み状況】

- ・ 4月から理学療法士によるリハビリテーションを開始し、リハビリテーション実績の測定、リハビリテーション料の算定、及びデータ提出加算の届出など地域包括ケア病床の導入に必要な施設基準の整備を進めた。
- ・ 地域包括ケア病床の導入にあたり、職員の理解・意識を高めるため研修会を開催した。
- ・ 患者入床後の具体的な運用手順の検討を入念に行い、仮想の地域包括ケア病床を設定し、リハビリ単位数などが地域包括ケア病床の基準を満たすかを検証したうえで、一般病床のうち11床を地域包括ケア病床として届出し、11月から運用を開始した。
- ・ 地域における医療・介護・福祉との連携強化を図り、地域完結型医療体制の推進に寄与するため、地域交流会（11月）を開催した。
- ・ 東部地区在宅医療フォーラム会議、医療介護交流会及び他病院の連携講演会などに医師や医療スタッフが参加して、市民医療センターの事業周知に努めた。
- ・ 広報誌を3回発行し、ホームページ掲載の外に市内公共施設に配置するなど、わかりやすい情報発信に努めた。
- ・ 防衛医科大学校、所沢看護専門学校及び所沢准看護学院からの依頼を受け、研修医や実習生の受入れを継続して行った。

防衛医科大学校研修医 11人、防衛医科大学校小児科実習生 9人
所沢看護専門学校実習生 30人、所沢准看護学院実習生 3人

イ 小児急患診療

関係機関との協力のもと、所沢市内全体における小児初期救急医療体制の実施を安定的に維持する。

【具体的な取り組み状況】

- ・ 小児救急にかかる市内医療機関との適切な役割分担と連携を図り、夜間や休日の小児初期救急医療体制をはじめ、現状の小児科の機能維持に努めている。
- ・ 平成30年5月からの瀬戸病院小児二次救急医療の休止を受けて、狭山保健所から月曜日の小児深夜帯急患診療の再開を依頼されたことから人員の調整、費用負担などの検討を行っているが、実施するための人員手配が整わず実施できていない。
- ・ 市民医療センターにおいては、外来における小児初期救急診療体制の維持を優先していくことが必要と考えており、入院の受入れについては検討する状況ではない。

ウ 健診事業

疾病の早期発見と早期治療のため、健診や精密検査の受診を促進する。

快適に受診できるよう、人間ドックにおける胃内視鏡検査の実現、運営方法の検討、環境の整備を図る。

【具体的な取り組み状況】

- ・ 市民医療センターで実施可能な精密検査対象者1,436人に対して郵送などで受診勧奨を行い、393人が市民医療センターで精密検査を受診した。
なお、緊急性のある受診者に対しては、電話でも受診勧奨を行った。
- ・ 健診事業の周知、健康づくりについての普及啓発を目的に、9月に開催された健康増進普及月間イベントに参加し、会場で放射線科及び臨床検査科職員による骨密度検査、呼吸機能検査を実施した。
- ・ 胃内視鏡検査（人間ドックオプション）実施日の月・水・金曜日に5月から木曜日を追加した。

エ 医療機器の計画的な導入

市民医療センターに必要な役割や患者の利便性などを考慮し、適正かつ計画的に導入する。

【具体的な取り組み状況】

- ・耐用年数を勘案して優先順位や導入時期を判断し、患者の診療に支障がないよう、計画的に導入した。
- ・医療情報システムの更新では、電子カルテの導入も検討したが見送り、資金状況等を踏まえ次回のシステム更新時の際に導入を検討することにした。
- ・システム端末や周辺機器等の必要な台数等を精査し、当初予算額よりも低廉な価格での調達を図った。

<当初予算額> 2億円

<実際の調達額> 1億6,988万4,000円

<用途> システム：オーダーリング、医事、地域連携、健診データ収集、薬剤部門、薬品在庫管理、放射線部門、臨床検査部門に係るシステム

周辺機器：代表的なものとしてプリンターやスキャナー。

<台数> 必要なシステムを1つの端末にできる限り集約。予定台数216台から150台。

オ その他

診療報酬算定項目について、算定可能なものを随時精査し、増収を図る。

【具体的な取り組み状況】

- ・平成30年度の診療報酬改定を受けて、入退院支援加算1（入院時支援加算有）の届出を行い、5月から算定を開始した。
- ・理学療法士の採用により、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）、運動器リハビリテーション料（Ⅲ）、呼吸器リハビリテーション料（Ⅲ）の届出を行い、5月から算定を開始した。
- ・地域包括ケア病床への一部転換に必要となるデータ提出加算1 口（医療法上の許可病床数が200床未満）の届出を行い、6月から算定を開始した。

意見	評価
・地域の中で必要とされる医療を提供する役割を果たすとともに、病院事業の経営改善への取り組みを進める必要がある。 ・引き続き、入院患者の受入れを円滑にできる環境や体制づくりに努めてほしい。	B