

青森市民病院 経営改善計画2012



平成24年11月
青森市民病院

青森市民病院 経営改善計画 2012

目次

I	計画策定の趣旨	1
II	青森市民病院の「病院の理念」及び「基本方針」	2
III	背景	
1.	青森市民病院を取り巻く状況	
(1)	国の動向	3
(2)	県の動向および青森地域保健医療圏における当院の役割	3
①	県の動向	3
②	青森地域保健医療圏における当院の役割	3
2.	青森市民病院の現状	
(1)	『青森市民病院 経営改善計画』の実施状況	6
①	地域連携に関する事項について	6
②	高度な医療を提供できる体制の整備に関する事項について	7
③	周産期医療、乳幼児医療に関する事項について	8
④	「がん」、「心疾患」、「脳血管疾患」に関する事項について	8
⑤	設備投資等に関する事項について	9
⑥	人材育成・確保に関する事項について	10
⑦	その他の課題について	11
(2)	『青森市民病院 経営改善計画』策定時の影響推計額と実績額（5か年合計）	11
(3)	青森市民病院の経営状況（平成19年度から平成23年度まで）	12
(4)	平成24年度から平成27年度までの経営状況推計（現状のまま推移した場合）	14
(5)	現状の課題の整理	15
IV	計画	
1.	基本的な考え方	16
2.	計画期間	16
3.	推進体制	16
4.	一般会計繰入金の考え方	16
5.	目指すべき方向性	16
6.	実施項目	17
(1)	医療提供体制の安定化に関する事項（医師確保対策）	17
(2)	医業収益の安定化に関する事項（収益向上対策）	17
①	地域医療連携の強化に関する事項	17
②	DPC/PDPS 算定基盤整備に関する事項	17
③	病院のイメージアップに関する事項	18
④	その他医業収益の安定化に関する事項	18
(3)	コスト削減に関する事項	18
(4)	経営形態の検討	18
7.	『青森市民病院 経営改善計画 2012』における効果額	19
8.	平成24年度から平成27年度までの経営見込み	20
V	最後に	21

I. 計画策定の趣旨

地方公共団体が経営する病院事業は、地方公営企業法の財務規定が適用され（地方公営企業法第 2 条第 2 項）、「常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければならない」（地方公営企業法第 3 条）とその経営原則が定められています。

このように地方公営企業の病院にあっては、「経済性」と「公共性」を両立させ、地域医療を守らなければならない役割を担っています。

このようなことから、青森市民病院では、平成 19 年 10 月に策定した『青森市民病院 経営改善計画』及び国から示された公立病院改革ガイドラインを踏まえ、平成 21 年 3 月に策定した『青森市民病院 公立病院改革プラン』に基づき経営改善に努めて参りました。

しかしながら、保健医療を取り巻く環境は、疾病構造の変化や医療技術の進歩、地域住民の療養環境等の快適性の強い志向など、大きく変化してきております。また、医師不足をはじめとした医療資源の確保など、様々な課題が山積しており、自治体病院の多くが赤字を抱える中、青森市民病院におきましても、『青森市民病院 経営改善計画』等を踏まえ、様々な改善策を実施して参りましたが、依然として厳しい経営が続いている状況にあります。

このことから、平成 19 年 10 月に策定した『青森市民病院 経営改善計画』の計画期間が平成 23 年度で終了いたしますので、新たに『青森市民病院 経営改善計画 2012』を策定し、病院収支を改善し、経営基盤の強化を図るものです。

Ⅱ. 青森市民病院の「病院の理念」及び「基本方針」

◆青森市民病院の「病院の理念」

地域の信頼に応えるため、より良い医療の提供に努めます。

1. 患者さん中心の医療

人間性尊重の医療とインフォームド・コンセントによる信頼関係を基本とした満足度の高い医療をめざします。

2. 医療の質の向上

地域の基幹病院として、医療の安全性と医療水準の向上に積極的に取り組みます。

3. 経営参加への意欲

職員は業務に意欲的に取り組み、病院機能の一層の充実と健全な経営の確保に努めます。

◆青森市民病院の「基本方針」

1. 自治体病院としての役割

地域の中核病院として、地域医療の確保と地域医療水準の向上を図るとともに、高度医療や救急医療などにも積極的に取り組み、公共福祉の増進に寄与する。

2. 病院機能の充実・強化

医療設備の充実や療養環境などの改善、病院機能の充実・強化を図り、適切な医療サービスの提供に努める。

3. 患者中心の医療

患者の話をよく聴き、常に患者の立場に立っての安全で親切な医療の提供に努める。また、患者の権利とプライバシーの尊重に努める。

4. 健全経営

良質な医療サービスを支えるため安定した経営基盤の確立が必要である。そのため、収益の確保と経費の節減を図り、市民にいつでも安心のできる質の高い医療サービスを提供できるよう努める。

5. 職員の資質向上

日進月歩の医学に遅れないように最新の知識、技術などを学習し、高い視野と高い見識を持てるよう、研修などを通じて職員の資質向上に努める。

6. 研究・医学技術の進歩への寄与

臨床研修病院として、医師の研修を受け入れ、専門医養成に寄与し、研究、医学技術の向上に貢献する。

Ⅲ. 背景

1. 青森市民病院を取り巻く状況

(1) 国の動向

国の平成24年度一般会計予算(当初)は、約90兆3000億円に達し、そのうち年金、医療、介護などの社会保障費は約26兆4000億円となっています。

社会保障費は、一般会計に計上されない交付国債分(約2兆6000億円)を含めると、実質では過去最大であった前年度(約28兆7000億円)を上回り、さらに今後、団塊の世代が高齢化を迎えるにあたって、年金を含めた社会保障費はますます増加することが懸念されています。

国としては、増え続ける社会保障費の財源を安定的に確保するため、税との一体改革を重点にその財源確保の手立てを模索しており、平成24年度以降の社会保障制度は、大きな変換を迫られる可能性が非常に高いと予測されます。

今後は、医療提供体制の機能別分化などが進み、「急性期^{※1}医療」は益々高度化し、「慢性期^{※2}、療養期^{※3}」における在宅医療移行の推進など、医療提供体制は分化される可能性が高いと考えられております。

このたびの新経営改善計画では、そうした医療提供の変革に適切に対応できる医療提供体制を構築していくことが重要となります。

(2) 県の動向及び青森地域保健医療圏における当院の役割

①県の動向

県では、保健医療提供体制の確保のための基本方針となる「青森県保健医療計画」の見直しを行い、限られた医療資源を有効に活用し、効率的で質の高い医療を実現するために、地域の医療機能の適切な分化・連携を進め、切れ目のない医療が受けられるような体制を各地域に構築するとともに、どの医療機関でどのような医療が提供されるのか、患者や地域住民に、わかりやすく伝えるなど情報提供の推進を図り、青森県における今後の保健医療提供体制の充実を目指しております。

②青森地域保健医療圏における当院の役割

県が定める2次保健医療圏は、原則として特殊な医療を除く入院医療を確保する医療圏であり、包括的な保健医療福祉サービスを提供する仕組みづくりや、医療機関間の連携と機能分担等を進めるための基本単位として、県全域を6つの圏域に分割しております。

その1つである青森地域保健医療圏は、青森市、平内町、外ヶ浜町、今別町、蓬田村の1市3町1村で構成されており、当院の役割は、圏域内における中核病院として、

※1 病気を発症し、急激に健康が失われ不健康となった患者に行う時期。

※2 病気の症状が激しい時期を過ぎて、安定している時期。

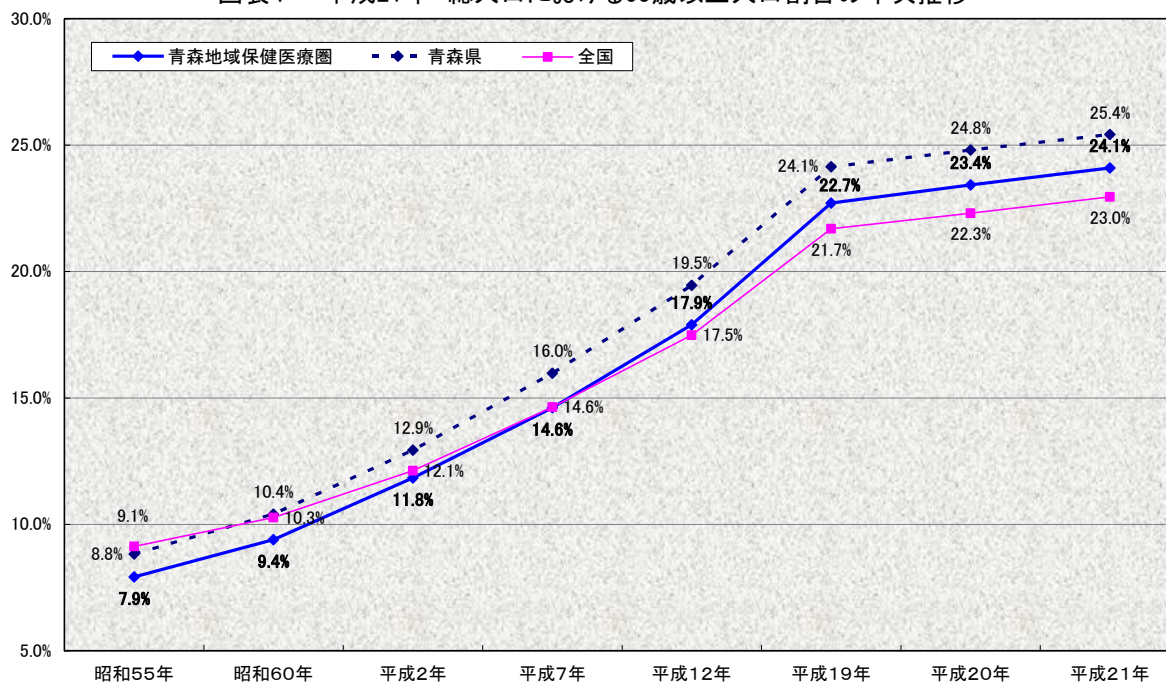
※3 病気の症状は安定しているが、長期の療養が必要とされる時期。

医療施設間相互の機能分担と連携を進めることにより、圏域全体の医療提供能力を向上させることが求められています。

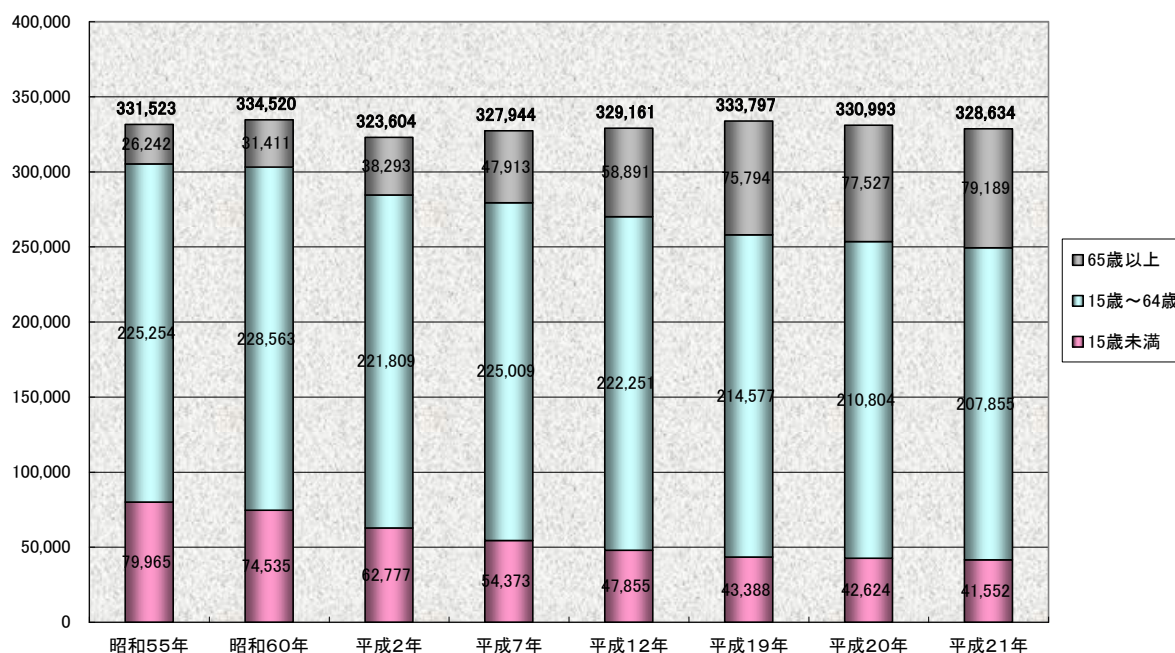
次の図表 1 は、「全国」「青森県」「青森地域保健医療圏」における 65 歳以上人口の割合です。青森地域保健医療圏は、平成 7 年以前は全国平均よりも高齢化率は下回っていましたが、平成 7 年に全国平均と同率となり、その後は全国平均を上回り、その差が乖離する一方となっています。

図表 2 は、青森地域保健医療圏の人口構成の年次推移ですが、全体人口が減少しているなかで、高齢者人口は年々増加していることが分かります。

図表 1 平成21年 総人口における65歳以上人口割合の年次推移



図表2 平成21年 青森地域保健医療圏における年齢階級(3区分)別人口の年次推移



このように、青森市民病院の医療提供体制を考えるにあたり「高齢者医療」を見据えた体制の構築が必要ではありますが、その他に青森市民病院は、公立病院としての社会的な責任を果たすべく、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することも求められています。

その期待される具体的な機能としては、救急、小児、周産期、災害、精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供が挙げられます。

このような使命の下で、青森市民病院は、良質な医療を継続して提供することが求められ、医師をはじめとする必要な医療スタッフを適切に配置できるよう必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指さなければなりません。

2. 青森市民病院の現状

(1) 『青森市民病院 経営改善計画』の実施状況

当院では、平成 19 年 10 月に策定した『青森市民病院 経営改善計画』に基づき、経営改善に向けた各種取り組みを行ってきましたが、既に実施済みのものや目標達成に向けて現在も検討中のものなどがあります。ここでは、それら取り組みの実施状況と現状の課題を整理します。

①地域連携に関する事項について

【実施状況】

地域における中核病院としての当院の位置付けを明確にするためにも「地域医療支援病院^{※4}」の承認を受けることが必要と考え、その承認要件をクリアするため、地域の病院・診療所との連携強化を図り、紹介、逆紹介率の向上を目指しました。

主な実施内容としましては、平成 20 年度から地域医療連携室に臨時医療相談員及び事務職員を増員して機能強化を図り、紹介連携のマニュアルを作成した上で、紹介、逆紹介に対する礼状、経過記録、退院連絡などの発送業務の実施や、他医療機関への PR を行いました。

さらに、平成 23 年 7 月から急性期病院の役割に応じた医療を効果的に提供するため、初診時選定療養費を設定し、主に専門的な検査や高度な手術などの入院治療を必要とする患者の受け入れ体制を整え、医療機関の機能分担を図りました。

その結果、紹介、逆紹介率が向上し、平成 23 年度は「地域医療支援病院」の承認要件である基準をクリアできましたので、承認に向けた手続きを行い、平成 24 年 10 月に「地域医療支援病院」の承認を受けました。

【課題】

地域における中核病院として、地域医療機関との連携強化が必要です。機能分担を推進させ、紹介、逆紹介率の更なる向上が求められます。

〈紹介、逆紹介率の推移〉

区 分	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
紹介率	37.58%	42.90%	55.79%	67.96%
逆紹介率	24.48%	29.16%	58.77%	62.27%

※地域医療支援病院の承認要件は、紹介率 60%以上かつ逆紹介率 30%以上

※4 地域の病院や診療所などの後方支援を行いながら連携を図る病院。県知事により承認される。承認要件は、他の医療機関から紹介された患者数の比率が 60%以上で、かつ、他の医療機関へ逆紹介した患者数の比率が 30%以上であること等。

②高度な医療を提供できる体制の整備に関する事項について

【実施状況】

平成 19 年 10 月から、重篤な患者に 24 時間体制で高度な医療を提供する特定集中治療室（ICU）^{※5}を開設しました。

また、平成 20 年 4 月から急性期におけるリハビリ機能を強化するため、理学療法士^{※6}、作業療法士^{※7}、言語聴覚士^{※8}を増員しました。

さらに、平成 20 年 5 月から、手厚い看護体制を構築するために看護師を 46 人増員し、看護体制を 7 対 1 看護体制^{※9}に見直ししました。

その結果、急性期医療の充実が図られ、また、診療報酬の面においても加算を得ることにより増収となりました。

しかし、ハイケアユニット（HCU）^{※10}に関しましては、基準を満たすために改修工事等を行い、4 対 1 看護体制をとるために、看護師を 11 人増員して平成 22 年 11 月からハイケアユニット入院医療管理料の算定を開始しましたが、産前・産後の休暇や育児休業等による看護師の減により、2 か月間しか実施できませんでした。

しかしながら、病床の稼働状況や看護師数、看護配置の状況により、平成 24 年 11 月よりハイケアユニット入院医療管理料の算定を再開することができるようになりました。

【課題】

ハイケアユニット（HCU）は、特定集中治療室（ICU）から移動した重篤な患者を経過観察するために必要な施設であり、また、医業収益の安定化の観点からも、ハイケアユニット入院医療管理料を継続して取得できる環境づくりが課題となります。

そのためには、不足している看護師をいかに確保・配置するか、当院の病床利用状況などから、病床の再編も視野に入れた看護師の確保・配置を検討する必要があります。

※5 専任医師が常時、特定集中治療室内に勤務していること、看護師が常時入院患者 2 人に 1 人の割合で特定集中治療室内に勤務していること等の施設基準を満たし、厚生労働省が認定した集中治療室。

※6 基本動作能力（座る、立つ、歩くなど）の回復や維持及び障害の悪化の予防を目的に、運動療法や物理療法（温熱、電気）などを用いてリハビリを行う者。

※7 理学療法士が物理的な器具を用いて患者のリハビリを行うのに対して、手芸・工作などの作業を通じて、社会に適應できる能力の回復を図る者。

※8 音声、言語、聴覚などの機能に障害がある人に対して、その機能の維持向上を図るため、言語練習やその他の練習、それに必要な検査及び助言・指導・援助を行う者。

※9 入院患者 7 人に対して看護師 1 人以上を配置する体制。

※10 集中治療室（ICU）と一般病棟の中間に位置する高度な治療室。綿密な看護を行うため 4 対 1 の看護配置を保っている。

③周産期医療^{※11}、乳幼児医療に関する事項について

【実施状況】

平成 20 年 11 月から新生児集中治療室 (NICU) ^{※12}を婦人科病棟の 3 階に移転することにより、新生児集中治療室 (NICU) と産婦人科の連携を強化し、一体となって治療に当たることができる体制を構築しました。

また、新生児集中治療室 (NICU) の診療機能を向上させるため、改修工事を行い、医療機器を購入しました。

さらに、平成 21 年 10 月から助産師外来^{※13}を開設し、定期的な健診や保健指導を助産師が行い、産婦人科医師の負担軽減を図るとともに、同性の診察によるきめ細かな対応を図ってきました。

これらの結果、「地域周産期母子医療センター^{※14}」としての機能強化が図られ、出産に関する治療の効率化が図られるとともに、「総合周産期母子医療センター^{※15}」である青森県立中央病院との連携が強化されました。

【課題】

新生児集中治療室 (NICU) 機能としては、安定的な新生児担当医師の確保が必要であり、今後とも医師の派遣元である弘前大学との連携強化を図ることが重要であるほか、急性期病院として、当院に求められている「地域周産期母子医療センター」の機能を維持していくことも必要となります。

④「がん」、「心疾患」、「脳血管疾患」に関する事項について

【実施状況】

平成 20 年 2 月から心臓・血管センターを開設し、循環器系疾患の治療・検査を積極的に実施し、それに伴う CT 撮影等の増加に備え、同年 4 月から放射線技師を増員しました。

その結果、当該センターの機能が市民に分かりやすくなり、チーム医療の充実による効果的な医療提供が可能となりました。

さらに、一般ドックを廃止（平成 20 年 3 月に 1 日ドック廃止、平成 21 年 3 月に 1 泊 2 日ドック廃止）し、特殊ドック（脳ドック）へ移行することにより、急性期病院としての位置付けを明確にしました。

※11 妊娠後期から生後 7 日未満の期間を周産期といい、この時期に母体、胎児、新生児を総合的に管理して母子の健康を守ること。

※12 新生児の集中治療室。重症新生児に対し、専門医療を 24 時間体制で行う。

※13 助産師が、医師と連携しながら、持病がなく、危険性の少ない妊産婦に健診やアドバイスを行なう外来。

※14 総合周産期母子医療センターに準じた病院。産科と小児科等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる医療施設。

※15 重症の妊婦や新生児に 24 時間体制で母子一体の高度医療を提供する医療機関。

【課題】

「がん」についての診療機能については、同じ医療圏域に県内のがん治療の中核となっている青森県立中央病院があり、同病院はがん診療に対する3次医療提供機能、当院は2次医療圏域の中核病院として位置付けを明確にするための機能分化やがん地域連携パスの活用などについて、県と協議を行いながら推進することが必要となります。

「心疾患」については、心臓・血管センターの充実を図るため、医療機器や診療体制を強化して参りましたが、今後も高度な医療技術の提供を継続していく必要があります。

「脳血管疾患」については、脳ドックやネットワークを活用した脳卒中地域連携パスなどにより計画的な手術対応は積極的な活動となっており、今後も継続していく必要があります。

⑤設備投資等に関する事項について

【実施状況】

平成19年11月から院内物流（SPD）システムを導入し、診療材料の徹底管理、使用状況の分析を行いながら、診療報酬の請求漏れを防ぎつつ、コストダウンを図りました。

また、平成21年7月に診療材料委員会を設置し、新規の診療材料については届出を必要とすることとし、診療材料の集約化を図りました。

その結果、在庫・払出の集中管理と実績に基づく価格交渉により、購入価格の減少に効果がみられ、さらに、使用量の把握により在庫量を最小限とすることができました。

その他としては、平成19年度から老朽化したベッドや医療機器を計画的に更新し、患者の療養環境等の改善に努めました。

【課題】

医療機器は、常に最新の医療を勘案しながら可能な範囲で充実させていくと同時に、故障等で使用不能となり医療の質を低下させることの無いよう、計画的に更新していかなければなりません。

薬品費や診療材料費の集約化や取引業者との価格交渉において、更なる対策を講じて費用の削減を強化していく必要があります。

また、委託料や光熱水費等のその他経費についても常に見直しを行いながら、コスト削減に努めなければなりません。

〈薬品費、診療材料費の推移〉

(税抜)

区 分	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
医業収益 (千円)	9,639,334	10,030,377	10,369,755	10,552,764	9,720,121
薬品費 (千円)	1,665,326	1,573,396	1,782,163	1,794,374	1,497,715
薬剤費対医業収益比率 (%)	17.28	15.69	17.19	17.00	15.41
診療材料費 (千円)	1,434,642	1,414,673	1,450,847	1,419,185	1,276,230
診療材料費対医業収益比率 (%)	14.88	14.10	13.99	13.45	13.13

⑥人材育成・確保に関する事項について

【実施状況】

平成 19 年 10 月に診療手当等の見直しを行い、平成 22 年 4 月には救急医療業務手当等を新設し、医師の処遇の改善を図りました。

また、平成 21 年 12 月に弘前大学医学研究科及び弘前大学医学部附属病院との間で専門医養成の連携に関する協定を結ぶことにより、地域に定着する医師の育成体制を整備し、医師確保につなげる取り組みを行いました。

さらに、平成 22 年度から臨床研修医の受入枠を増やし、積極的に臨床研修医の確保に努めております。

しかし、全国的な医師不足の状況にある中、当院においても医師の欠員により眼科、精神神経科が休診状態にあるため、弘前大学に医師の派遣を強く要望して参りましたところ、平成 24 年 10 月より非常勤の眼科医師を派遣していただけることになり、週 1 回眼科の外来診療を再開することができました。なお、平成 25 年 4 月から、弘前大学から常勤の眼科医師 1 名が配置される予定となっており、平成 25 年 4 月以降は、月曜日から金曜日までの眼科の外来診療を通常どおり再開できるものと考えております。

精神神経科については、弘前大学においても、医師の派遣が困難な状況にあったことから、医師確保対策として、ホームページによる公募を行ったほか、自治体病院・診療所医師求人求職センターが行う医師の紹介・斡旋事業に求人登録を行いました。現在も医師の補充には至っておりません。

医師以外の確保といたしましては、平成 20 年 7 月から臨床工学技士を増員することにより、臨床立会業務、医療機器の保守、リスクマネジメント等における体制の強化を図りました。

また、平成 22 年度から、医師の事務作業補助者及び病棟の看護助手を配置することにより、医師事務作業補助体制加算、急性期看護補助体制加算を取得しつつ、医師及び看護師の負担軽減を図りました。

【課題】

安定的な医療提供体制の確保と医業収益の向上のため、医師の確保は大きな課題であることから、これまでの取り組みの継続強化に加えて、更なる対策を講じる必要があります。

⑦その他の課題について

平成 23 年度に DPC/PDPS^{※16} 対象病院に移行し、入院患者の病名により 1 日当たりの定額の医療費を基本として全体の医療費が計算されることから、経営上の効果的な運用を徹底する必要があります。

4 疾病の 1 つである「糖尿病」については、医療圏域における糖尿病センター施設として、地域の医療機関のスタッフの育成、糖尿病に関する啓発活動を行うと共に、高度な糖尿病治療を提供しておりますが、課題としては、糖尿病関連疾患である糖尿病性網膜症などの診断を行う眼科が一部の診療再開にとどまっていることが考えられます。

(2) 『青森市民病院 経営改善計画』策定時の影響推計額と実績額 (5 か年合計)

(単位：千円、税込)

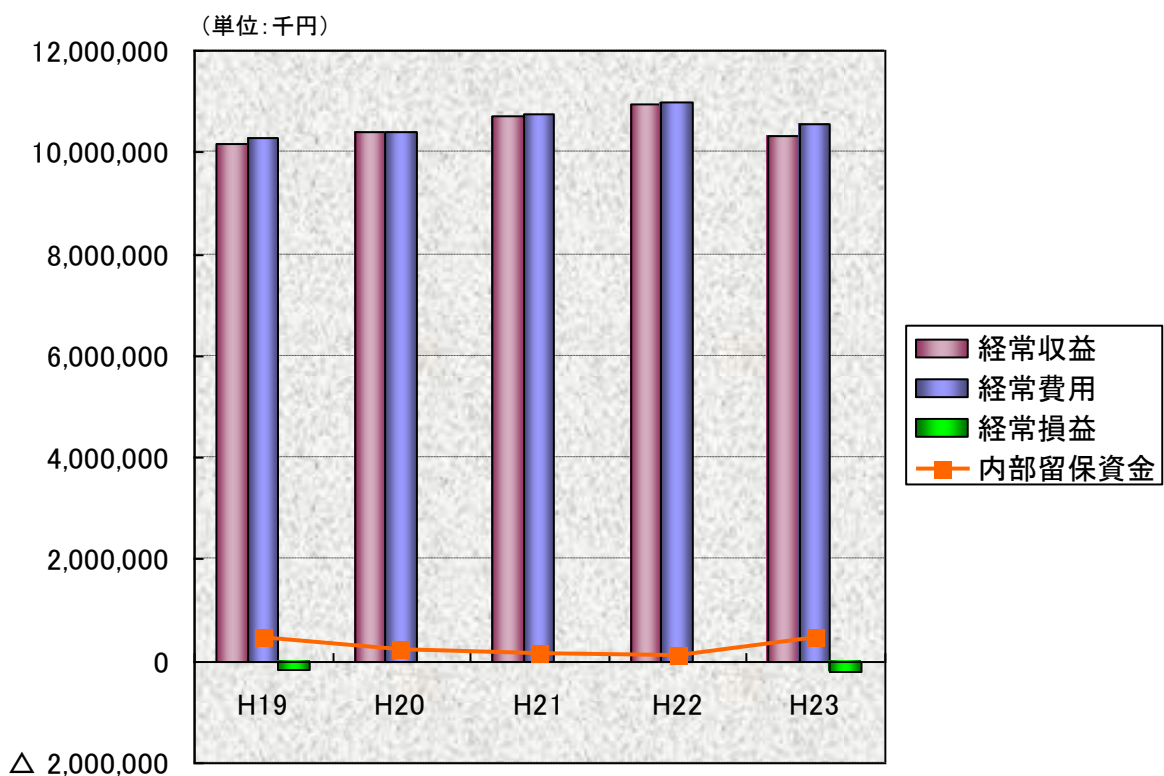
項 目		平成 23 年度までの効果額		
		収 入	支 出	収支差引
① 地域連携に関する事項	推 計	566,623	42,957	523,666
	実 績	33,163	50,091	△16,928
	差	△533,460	7,134	△540,594
② 高度な医療を提供できる体制の整備に関する事項	推 計	2,926,216	1,750,586	1,175,630
	実 績	2,264,682	1,151,010	1,113,672
	差	△661,534	△599,576	△61,958
③ 周産期医療、乳幼児医療に関する事項	推 計	323,617	349,678	△26,061
	実 績	304,660	341,945	△37,285
	差	△18,957	△7,733	△11,224
④ 「がん」、「心疾患」、「脳血管疾患」に関する事項	推 計	1,165,157	877,549	287,608
	実 績	728,116	436,890	291,226
	差	△437,041	△440,659	3,618
⑤ 設備投資等に関する事項	推 計	581,489	411,421	170,068
	実 績	2,171,358	1,694,069	477,289
	差	1,589,869	1,282,648	307,221
⑥ 人材育成・確保に関する事項	推 計	1,303,677	1,086,185	217,492
	実 績	194,219	492,079	△297,860
	差	△1,109,458	△594,106	△515,352
効 果 額 計	推 計	6,866,779	4,518,376	2,348,403
	実 績	5,696,198	4,166,084	1,530,114
	差	△1,170,581	△352,292	△818,289

※16 検査や注射、投薬などの診療行為ごとに医療費を計算する「出来高払い」方式とは異なり、入院患者の病名や手術・処置等の内容に応じた、1 日当たりの定額の医療費を基本として全体の医療費を計算する方式。投薬・注射・検査などの診療行為は、1 日当たりの決められた点数に包括され、手術・リハビリなどの医師の専門的な技術料については、これまで通りの出来高方式で計算され、入院にかかる医療費は、定額分（包括分）と出来高分とを合わせた額となる。

【推計と実績の主な乖離の理由】

平成 19 年度から継続して増収を見込んでいた、ハイケアユニット入院医療管理料加算が看護職員の産前・産後の休暇や育児休業等により継続して取得できなかったことや、平成 20 年度から増収を見込んでいた地域医療支援病院入院診療加算が施設基準を満たせなかったことにより取得できなかったことに加え、目標としていた病床利用率 87.8%を達成できなかったことが計画値と実績値に乖離を生じさせた主な要因であるものと考えます。

(3) 青森市民病院の経営状況（平成 19 年度から平成 23 年度まで）



(単位：千円、税抜)

項目 \ 年度	H19	H20	H21	H22	H23
経常収益	10,148,763	10,405,963	10,716,737	10,963,711	10,324,551
経常費用	10,301,485	10,398,086	10,746,051	10,972,607	10,542,631
経常損益	△ 152,722	7,877	△ 29,314	△ 8,896	△ 218,080
一般会計繰入金	571,499	447,884	612,505	664,879	1,269,554
内部留保資金	456,931	226,477	152,671	123,478	439,593
減額幅	△ 538,440	△ 230,454	△ 73,806	△ 29,193	316,115
現金預金残高	3,814	281,897	47,020	56,201	143,163

これまで述べてきたとおり、青森市民病院では、平成 19～23 年度まで前回の経営改善計画に基づき、様々な手立てを講じながら経常利益の計上に努めて参りました。

事業収益のうち入院収益に関しましては、平成 20 年度に 7 対 1 入院基本料の施設基準を取得、病床利用率についても平成 22 年度までは目標の 87.8%には届かなかったものの、83%前後で推移し、毎年度増収となっております。

外来収益につきましては、紹介患者中心の病院として、高度な医療を提供できる体制を構築してきたこと、また、平成 21 年度より外来化学療法を実施したことから、1 人 1 日あたり診療収入は毎年度増加しておりましたが、患者数の減少により、減収となっております。

平成 23 年度においては、平成 23 年 1 月からの眼科休診などの影響により、病床利用率が 73.5%と、前年度と比較し、9.7 ポイントの大幅な減少となったことなどにより医療収益全体が大幅な減収となりました。

また、事業費用につきましては、7 対 1 看護体制を確保するため看護職員を増やしたこと、また、医師の処遇改善策として、宿日直手当、管理職特別勤務手当を見直したことによる給料・手当の増、退職者の増による退職給与金の増、共済追加費用の料率の増などに伴う法定福利費の増、平成 22 年度に導入した新医療総合情報システムの保守費用及び減価償却費の増加により、収益に対し、増加傾向となっております。

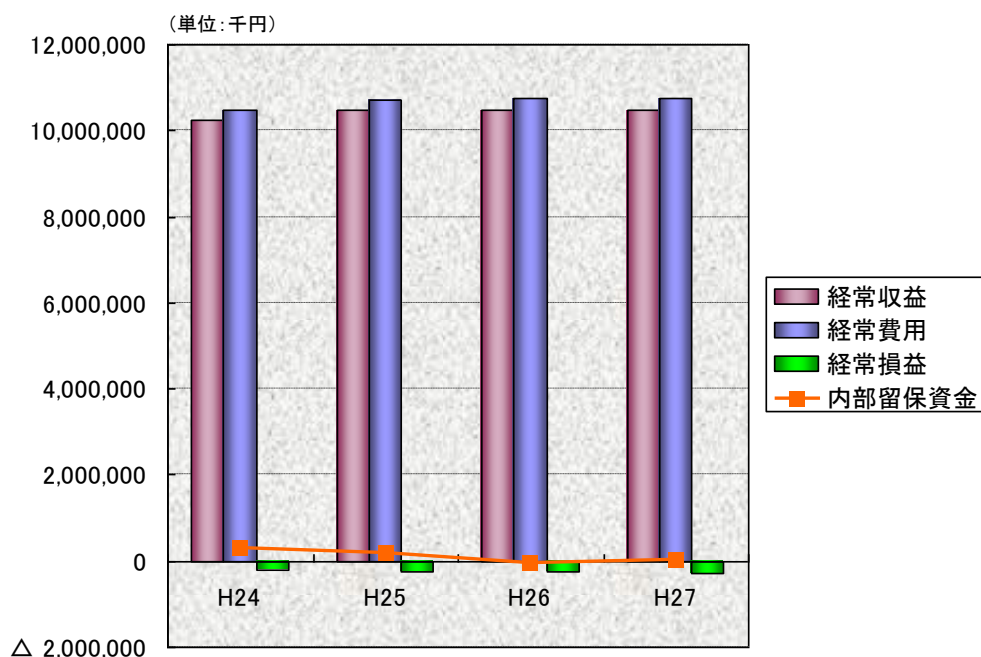
このような経営状況を踏まえ、一般会計からの繰入金について、平成 18 年度に総務省が示す繰出基準以下としたものを、平成 21 年度から毎年度見直しを図り、平成 23 年度では、繰出基準満額の繰り入れとしたものの、経常損益においては、平成 20 年度を除き毎年度損失、いわゆる赤字を計上することとなりました。

更に、内部留保資金が底をつくことが見込まれたため、各年度において一時借入金を借り入れし、なお不足することから、一般会計から長期借入を行い、資金不足を回避してきました。

それにより、これまでの長期借入金の合計額は、9 億 2,443 万円となっております。

以上のように、非常に厳しい経営状況となっております。

(4) 平成 24 年度から平成 27 年度までの経営状況推計（現状のまま推移した場合）



(単位：千円、税抜)

項目 \ 年度	H24	H25	H26	H27
経常収益	10,257,798	10,480,732	10,479,828	10,489,220
経常費用	10,473,855	10,717,581	10,739,862	10,764,493
経常損益	△ 216,057	△ 236,849	△ 260,034	△ 275,273
一般会計繰入金	1,333,049	1,265,952	1,311,120	1,148,275
内部留保資金	284,676	169,576	△ 54,787	25,612
減額幅	△ 154,917	△ 115,100	△ 224,363	80,399
現金預金残高	△ 11,731	△ 126,831	△ 351,194	△ 270,796

(単位：千円、税抜)

項目 \ 年度	H24	H25	H26	H27
一時借入金残額	811,731	926,831	1,151,194	1,070,796
長期借入金残額	924,430	824,430	574,430	434,430
計	1,736,161	1,751,261	1,725,624	1,505,226

現状のまま推移した場合は、平成 24 年度以降も内部留保資金は減り続け、平成 26 年度には内部留保資金が底をつき、約 5,500 万円の不良債務を計上することが見込まれます。

また、資金状況は、平成 23 年度末で既に借入している一時借入金 8 億円に加え、平成 27 年度までには、さらに約 2 億 7,100 万円の借入が見込まれるところであり、早急に課題に対応した方策を講じる必要があります。

◆算定の基礎数値

(税込)

【収入】	項目	H23	H24	H25	H26	H27
入院	病床利用率(%)	73.5	71.2	73.5	73.5	73.5
	延べ患者数(人)	144,704	139,815	144,332	144,332	144,727
	診療単価(円)	50,053	51,506	51,580	51,580	51,580
外来	1日平均患者数(人)	829.6	849.2	849.2	849.2	849.2
	診療単価(円)	9,828	9,828	9,828	9,828	9,828
	診療日数(日)	257	245	244	244	243

【支出】	項目	H24	H25	H26	H27
医業費用	人件費	H23 決算	H23 決算	H23 決算	H23 決算
	退職金	定年退職 5 人	定年退職 9 人	定年退職 5 人	定年退職 4 人
	材料費	H23 決算割合	H23 決算割合	H23 決算割合	H23 決算割合
	減価償却費	所要額	所要額	所要額	所要額

(5) 現状の課題の整理

①「医師の不足・退職」

平成 23 年度において収益が減少した最も大きな原因は、医師の退職による患者数の減少や休診となった診療科があったことなどにより、入院収益が減ったことが考えられます。

このことから、今後の経営改善においての最重要課題は、早急な退職補充による休診科の解消やポイントを絞った医師の確保であると考えられます。

②「施設基準の未取得」

もう一つの要因として、施設基準の未取得があげられます。平成 23 年度において施設基準を満たせず、計画していた診療報酬の加算が取得できなかったため収益が伸びませんでした。

このことから、前計画で未取得であった「地域医療支援病院入院診療加算」及び「ハイケアユニット入院医療管理料」を取得し、平成 24 年度の診療報酬改定を踏まえ、病院の機能や設備、診療体制を整えることにより、新たに取得できる加算を増やす取り組みが必要であると考えられます。

IV 計 画

1. 基本的な考え方

本計画は、本院の理念と基本方針を踏まえつつ、前経営改善計画における課題に対して目指すべき方向性に則した取り組みを、着実に推進していくことを目的に策定するものであります。

2. 計画期間

本市のまちづくりの最上位指針である「青森市新総合計画―元気都市青森 市民ビジョン―」の前期基本計画の最終年度に合わせて、本計画は、平成 24 年度から平成 27 年度の 4 年間とします。

ただし、国、県の状況、あるいは診療報酬改定の状況等、取り巻く環境の変化を勘案しながら、適宜、見直すものとします。

3. 推進体制

本計画の実効性を確保するため、医師、医療を受ける立場にある者及び学識経験者で構成される「青森市病院運営審議会」と連携しながら本計画の推進にあたり、少なくとも年一回は本審議会に進捗状況を報告し、必要に応じて計画内容の見直しを行います。

4. 一般会計繰入金の考え方

一般会計からの繰入金に関しては、青森市民病院は地域の基幹病院としての役割を果たすため、救急医療、高度医療、小児・周産期など地域に必要な医療を政策的に提供していく必要があり、本来一般会計が負担すべきものや、能率的な経営によっても不採算となる医療の経費については、国の基準に基づき、今後も継続して繰入れる必要があります。

5. 目指すべき方向性

当院の厳しい経営状況を改善するため、前経営改善計画における現状の課題を洗い出し、特に重要と考えられる方向性として、「医師の確保を行うこと」、「収益を向上させること」、そして、「更なる費用の削減を行うこと」を本計画の方向性とし、次の3つを本計画の実施項目として取り組んでいくものとします。

また、これら3つの方向性を基に取り組んで行く上で、現在の経営形態である地方公営企業法の一部適用についての見直しも併せて行うこととします。

(1) 医療提供体制の安定化に関する事項（医師確保対策）

(2) 医業収益の安定化に関する事項（収益向上対策）

- ①地域医療連携の強化に関する事項
- ②DPC/PDPS 算定基盤整備に関する事項
- ③病院のイメージアップに関する事項
- ④その他医業収益の安定化に関する事項

(3) コスト削減に関する事項

6. 実施項目

(1) 医療提供体制の安定化に関する事項（医師確保対策）

国が重点的な対策として取り組む5大疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）は、地域の基幹病院である当院においてもその医療提供が求められるところであるが、医師の欠員による精神神経科の休診など、医療提供体制に支障が生じている状況にあります。

このようなことから、休診科の解消対策と常勤医を増やして安定した医療提供体制を構築するために、弘前大学と連携を図り、引き続き医師の派遣を要望していくとともに、派遣による確保が困難な診療科の医師については、ホームページ等を利用した公募による医師の確保についても実施していきます。

また、医師の負担軽減となる環境整備のため、コメディカル^{※17}の積極的な活用に努めるとともに、ドクターズクラークの有効的な活用についても検討していきます。

さらに、医師の手当や居住環境などについて他病院の状況を調査するなど、処遇の改善を図っていきます。

(2) 医業収益の安定化に関する事項（収益向上対策）

①地域医療連携の強化に関する事項

青森地域保健医療圏における当院の位置付けを明確にするため、「地域医療支援病院入院診療加算」の施設基準を取得し、医療圏内の医療機関との連携を強化することにより、急性期病院と慢性期病院の機能分担をより一層推進し、当院は急性期を担う病院として重症患者の受け入れを増やしていきます。

また、地域の中核病院として、地域医療機関に対し医療機器の共同利用等の支援を行い、地域医療全体のレベルアップを支援していきます。

②DPC/PDPS 算定基盤整備に関する事項

DPC/PDPSにおける機能評価係数Ⅱ^{※18}を上げる対策として、平均在院日数の短縮化や、高度医療提供の仕組みを検討するなど、DPC/PDPS導入効果を高めるため、院内の整備に努めていきます。特に、地域医療指数^{※19}において、実現可能な項目を検討していきます。

さらに、経営対策として、診療情報管理士^{※20}による正確なデータ作成体制の強化による適切な病名付けや、入院中の検査対策（クリティカルパス^{※21}対策）を行い、安定した経営基盤を構築していきます。

※17 看護師・薬剤師・歯科衛生士・理学療法士・作業療法士などの、医師・歯科医師以外の医療従事者の総称。

※18 「出来高払い」算定時に基本点数へ加算する届出項目の一部を、点数ではなく係数に換算したもの。機能評価係数Ⅱは「データ提出指数」「効率性指数」「複雑性指数」「カバー率指数」「地域医療指数」「救急医療係数」の6項目から算出され、係数が大きいほうが高度な医療機能を有する病院とみなされている。

※19 地域医療への貢献度を評価するもの。「脳卒中における地域連携」、「がん治療における地域連携」、「救急医療体制」、「災害派遣医療チームへの参加」等の10項目により算出される。

※20 医師が記入した患者の診療記録（カルテ）の物理的な管理や内容の精査を行う。また、診療情報を読み取り、病名や手術、患者情報等をデータ登録する者。

※21 入院中に受ける検査や手術、治療の予定、手術後のリハビリなどを表にまとめた治療計画書。

③病院のイメージアップに関する事項

スタッフの接遇向上や快適な環境づくり等に努めるとともに、各種アンケート等については、積極的に公表しながら、改善できるものは可能な限り改善していきます。

さらに、ホームページの根本的な見直しや地域住民等への情報発信を積極的に行うことにより、当院のイメージアップを図り、患者に選ばれる病院づくりを行なっていきます。

④その他医業収益の安定化に関する事項

「ハイケアユニット入院医療管理料」については、平成 24 年 11 月より加算を取得できる環境となりましたが、継続して取得できるよう努めてまいります。

また、「栄養サポートチーム加算」、「患者サポート充実加算」などの各種加算について、取得に向けた検討を行ってまいります。

また、コメディカルの活動を推進していくとともに、新たな診療報酬の算定を視野に入れた人員の増や、設備の整備について検討を行ってまいります。

(3) コスト削減に関する事項

薬品費及び診療材料費については、薬事委員会や診療材料委員会等の機能を強化し、使用品目の集約化を図ります。そして、それらの購入に当たっては、価格調査や価格交渉を行い、廉価に購入できるように努めます。

施設運営に係るランニングコストの削減策として、ESCO 事業^{※22}の検討を行なっていきます。

(4) 経営形態の検討

現在の経営形態である地方公営企業法の一部適用について、他病院の状況調査などを行い、迅速な病院経営判断が可能とされる地方公営企業法の全部適用や地方独立行政法人などへ移行した場合のメリット、デメリットを検証します。

◆ その他の検討項目

- 院内全体のスペースの活用を見据えた、旧第五病棟及び旧伝染病棟の有効活用の検討
- 業務上不用で未利用となっている土地の売却の検討
- 窓口業務の全面委託化の実施
- 病床の再編の検討
- 地域における公立病院機能の再編・ネットワーク化の検討
- 地方公営企業会計制度の見直しに係る対応（退職給付引当金等）

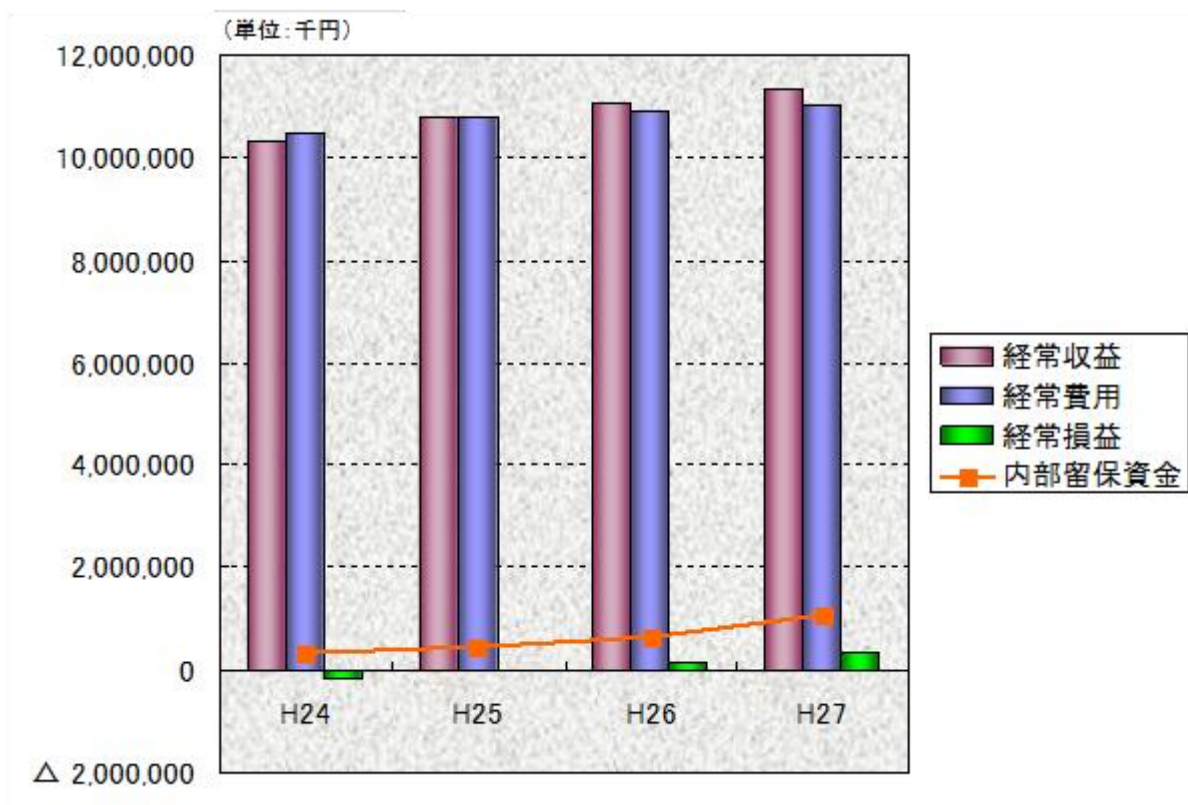
※22 省エネルギー効果が見込まれるシステム・設備などを提案・提供し、維持・管理まで含めた包括的なサービスを提供する事業。導入コストも省エネによる削減コストでカバーするため、費用を工面せずに省エネ設備に切り替えられるメリットがある。

7. 『青森市民病院 経営改善計画 2012』における効果額

(単位：千円、税込)

項 目	平成 27 年度までの効果額 (4 か年)		
	収 入	支 出	収支差引
(1) 医療提供体制の安定化に関する事項 (医師確保対策)	381,794	63,342	318,452
(2) 医業収益の安定化に関する事項 (収益向上対策)			
① 地域医療連携の強化に関する事項	269,746	0	269,746
② DPC/PDPS 算定基盤整備に関する事項	729,427	0	729,427
③ 病院のイメージアップに関する事項	0	6,300	△6,300
④ その他医業収益の安定化に関する事項	495,256	0	495,256
(3) コスト削減に関する事項	0	△85,067	85,067
(4) 経営形態の検討	-	-	-
◆その他の検討項目	0	△7,347	7,347
効 果 額 計	1,876,223	△22,772	1,898,995

8. 平成 24 年度から平成 27 年度までの経営見込み



(単位:千円、税抜)

項目 \ 年度	H24	H25	H26	H27
経常収益	10,328,677	10,782,939	11,058,298	11,356,125
経常費用	10,476,641	10,792,790	10,903,442	11,020,299
経常損益	△ 147,964	△ 9,851	154,856	335,826
一般会計繰入金	1,333,049	1,265,952	1,311,120	1,148,275
内部留保資金	352,760	464,607	655,081	1,046,501
減額幅	△ 86,833	111,847	190,474	391,420
現金預金残高	56,353	168,199	358,674	750,094

(単位:千円、税抜)

項目 \ 年度	H24	H25	H26	H27
一時借入金残額	800,000	800,000	800,000	500,000
長期借入金残額	924,430	824,430	574,430	434,430
計	1,724,430	1,624,430	1,374,430	934,430

『青森市民病院 経営改善計画 2012』に基づき、その効果額を反映させた経営見込みでは、平成 24 年度、25 年度の経常損益は赤字を計上するものの、平成 26 年度には黒字に転じ、現金預金残高についても、毎年度順調に増加していく見込みとなります。

◆算定の基礎数値

(税込)

【収入】	項目	H23	H24	H25	H26	H27
入院	病床利用率(%)	73.5	71.2	74.1	76.8	79.6
	延べ患者数(人)	144,704	139,815	145,510	150,812	156,739
	診療単価(円)	50,053	52,013	52,770	52,747	52,724
外来	1日平均患者数(人)	829.6	849.2	877.7	877.7	877.7
	診療単価(円)	9,828	9,828	9,828	9,828	9,828
	診療日数(日)	257	245	244	244	243

【支出】	項目	H24	H25	H26	H27
医業費用	人件費	H23 決算	H23 決算	H23 決算	H23 決算
	退職金	定年退職 5 人	定年退職 9 人	定年退職 5 人	定年退職 4 人
	材料費	H23 決算割合	H23 決算割合	H23 決算割合	H23 決算割合
	減価償却費	所要額	所要額	所要額	所要額

V. 最後に

この『青森市民病院 経営改善計画 2012』は、今後、社会保障制度が大きな変換を迫られる可能性が非常に高い状況の中において、青森市民病院が、青森市民の健康を守るための役割を堅持しながら、健全な経営を行なっていくために策定したものです。

今後も、青森市民病院職員一同、病院の理念である「地域の信頼に応える、より良い医療の提供」を実現するため、時代の変化に適切に対応し、継続して努力して参ります。

