

青森市立浪岡病院 経営改善計画2012



平成 25 年 2 月
青森市立浪岡病院

青森市立浪岡病院 経営改善計画 2012

目次

I 計画策定の趣旨	1
II 青森市立浪岡病院の「病院の理念」	1
III 背景	
1 青森市立浪岡病院を取り巻く状況	2
(1) 国の動向	2
(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	2
① 県の動向	2
② 青森地域保健医療圏における当院の役割	2
2 青森市立浪岡病院の現状	5
(1) 『青森市立浪岡病院改革プラン』の実施状況	5
① 薬剤管理指導料に関する事項について	5
② 外来化学療法の実施に関する事項について	6
③ 糖尿病患者のヘモグロビン A1c 検査の院内実施に関する事項について	6
④ 精神科病棟入院基本料に係る看護配置の見直しに関する事項について	7
⑤ 薬品・診療材料等の発注方法及び在庫管理の強化に関する事項について	8
(2) 『青森市立浪岡病院改革プラン』策定時の影響推計額と実績額	9
(3) 青森市立浪岡病院の経営状況（平成 20 年度から平成 23 年度まで）	10
(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）	12
(5) 現状の課題の整理	14
① 医師の不足・退職	14
② 施設基準の未取得	14
IV 計画	
1 基本的な考え方	15
2 計画期間	15
3 推進体制	15
4 一般会計繰入金の考え方	15
5 目指すべき方向性	16
6 実施項目	16
(1) 医療提供体制の安定化に関する事項（医師確保対策）	16
(2) 医業収益の安定化に関する事項（収益向上対策）	16
① 各種加算に関する事項	16
② 病院のイメージアップに関する事項	16
(3) コスト削減に関する事項	17
(4) 病床の再編に関する事項	17
(5) 経営形態の検討	17
(6) 病院のあり方の検討	17
7 『青森市立浪岡病院 経営改善計画 2012』における効果額	18
8 平成 24 年度から 27 年度までの経営見込み	19
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、青森市立浪岡病院では、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『青森市立浪岡病院改革プラン』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、青森市立浪岡病院におきましても、『青森市立浪岡病院改革プラン』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、新たに『青森市立浪岡病院 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. 青森市立浪岡病院の「病院の理念」

◆青森市立浪岡病院の「病院の理念」

青森市立浪岡病院は、皆様の健康を守るために安全な医療の提供に努めます。

1. 患者さまに信頼され、気軽に安心して利用できる診療に努めます。
2. 医療水準・医療サービスの向上を図り高度な医療の提供に努めます。
3. 保健・医療・福祉と連携・強化を図り、地域医療の発展に努めます。

Ⅲ. 背 景

1. 青森市立浪岡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

※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。

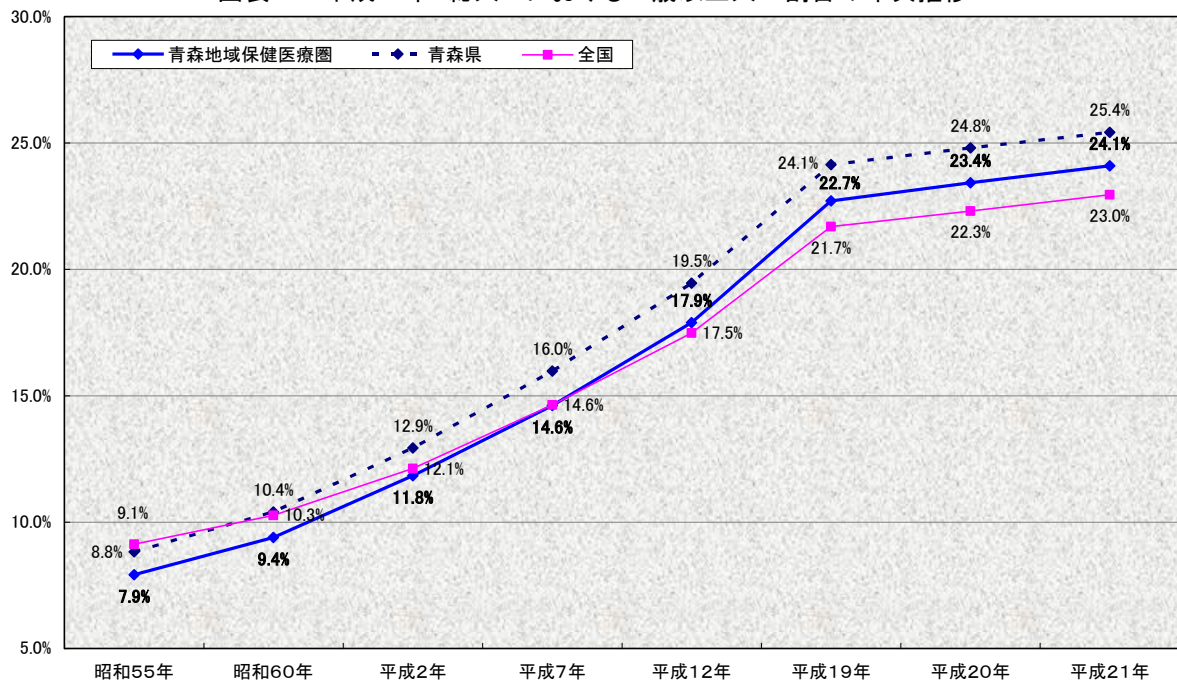
割しております。

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、地域住民の健康管理、疾病の治癒や予防の基幹となる病院として、また生活圏の高齢者医療にも応えられる機能を果たしていくことと考えております。

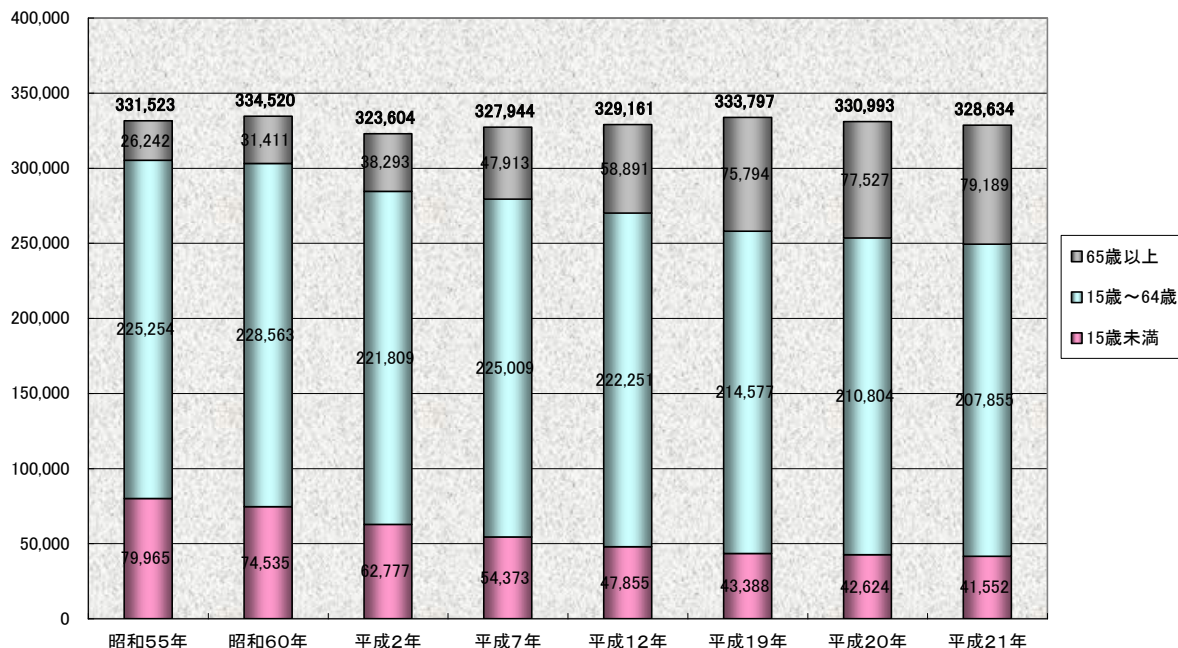
次の図表1は、「全国」「青森県」「青森地域保健医療圏」における65歳以上人口の割合です。青森地域保健医療圏は、平成7年以前は全国平均よりも高齢化率は下回っていましたが、平成7年に全国平均と同率となり、その後は全国平均を上回り、その差が乖離する一方となっています。

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、青森市立浪岡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、その他に青森市立浪岡病院は、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、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、青森市立浪岡病院は、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. 青森市立浪岡病院の現状

(1) 『青森市立浪岡病院 改革プラン』の実施状況

当院では、平成 21 年 3 月に策定した『青森市立浪岡病院改革プラン』に基づき、経営改善に向けた各種取り組みを行ってまいりましたが、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薬剤管理指導料^{※4}に関する事項について

【実施状況】

実施内容としては、薬剤師の配置状況による入院患者服薬指導を強化し、入院患者に安心して服薬していただくとともに増収を図ることとしておりましたが、入院患者の減少及び薬剤師の休職等により、その結果として、平成 21 年度からの入院患者服薬指導強化による増収目標を達成できませんでした。

平成 24 年度以降、薬剤師の役割分担の見直し等にかかる検討を行い、入院患者に対する服薬指導体制が整備され次第、引き続き強化に取り組んでいきます。

【課題】

薬剤師の確保及び役割分担の見直しによる入院患者服薬指導体制の整備・強化が求められます。

〈 薬剤管理指導にかかる収益の推移 〉

区 分	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
薬剤管理指導料にかかる 収益目標額（千円）	-	8,400	8,400	8,400
薬剤管理指導料にかかる 収益実績額（千円）	6,330	6,127	1,814	884
目標との比較 （千円）	-	△2,273	△6,586	△7,516

※4 薬剤師が医師の同意を得て薬剤管理指導記録に基づき、直接服薬指導、服薬支援その他の薬学的管理指導を行った場合に算定できる医学管理料。

②外来化学療法の実施に関する事項について

【実施状況】

平成 20 年 12 月から、入院中の患者以外の悪性腫瘍等の患者に対して抗悪性腫瘍剤の投与による化学療法を実施した際に算定できる外来化学療法加算^{※5}の施設基準を取得しました。外来化学療法の実施にかかる収益実績は、年々増加してきています。

【課題】

外来での化学療法の実施は、今後、ますます増加していくものと考えられることから、医師を含めた医療局をはじめ、看護部、事務局のすべての部署が、施設・設備面、運用面などの情報共有により連携強化し、化学療法を安全かつ効率的に実施していくことが必要です。

〈 外来化学療法にかかる収益の推移 〉

区 分	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
外来化学療法にかかる 収益目標額（千円）	-	468	468	468
外来化学療法にかかる 収益実績額（千円）	164	659	798	903
目標との比較 （千円）	-	191	330	435

③ 糖尿病患者のヘモグロビン A1c 検査^{※6}の院内実施に関する事項について

【実施状況】

平成 21 年 4 月から、糖尿病患者のヘモグロビン A1c 検査について、これまでの外注を見直し、院内実施することとしました。

^{※5} 入院中の患者以外の悪性腫瘍等の患者に対して、治療の開始に当たり注射の必要性、危険性等について文書により説明し同意を得た上で、悪性腫瘍等の治療を目的として抗悪性腫瘍剤が投与された場合に算定できる加算。

^{※6} 糖尿病の診断基準や血糖管理の指標となる HbA1c（ヘモグロビン A1c）値を測定する血液学的検査

【課題】

今後は、各種検査業務についても、費用対効果を検証した上で、随時、見直しを図っていくことが必要となります。

〈 ヘモグロビン A1c 検査の院内実施にかかる収益額の推移 〉

区 分	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
ヘモグロビン A1c 検査にかかる 収益目標額（千円）	-	1,183	1,183	1,183
ヘモグロビン A1c 検査にかかる 収益実績額（千円）	253	1,687	1,782	1,607
目標との比較 （千円）	-	504	599	424

④ 精神科病棟入院基本料に係る看護配置の見直しに関する事項について

【実施状況】

平成 23 年 12 月から、一般病棟と精神科病棟の看護師の配置調整により、精神科病棟入院基本料にかかる看護配置の見直し（「18 対 1」→「15 対 1」）を実施しました。

その結果、精神科病棟の入院患者に対するより手厚い看護の提供が可能となりました。

【課題】

精神科病棟については、今後の県の保健医療計画を踏まえた上で、入院患者数に応じた適正な看護職員数の管理を行い、一般病棟との間で弾力的な人員配置を行い、機能の維持に努めていく必要があります。

〈 看護配置基準の変更に伴う増収分の推移 〉

区 分	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
看護配置の見直しにかかる 収益目標額（千円）	-	-	20,827	20,827
看護配置の見直しにかかる 収益実績額（千円）	-	-	0	5,319
目標との比較 （千円）	-	-	△20,827	△15,508

⑤ 薬品・診療材料等の発注方法及び在庫管理の強化に関する事項について

【実施状況】

薬品・診療材料について、在庫管理の強化及び取引業者との値引き交渉による納入価格の減額に努めました。

【課題】

薬品費や診療材料費については、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。

〈 材料費の医業収益比率の推移 〉

（税抜）

区 分	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
医業収益 A（千円）	1,213,588	1,218,087	1,148,221	1,067,888
材料費目標額 B（千円）	-	255,798	241,126	224,256
材料費実績額 C（千円）	255,213	280,713	251,523	235,926
目標額との比較 D（B-C）（千円）	-	△24,915	△10,397	△11,670
材料費の対医業収益比率目標値 E（％）	-	21.0	21.0	21.0
材料費の対医業収益比率実績値 F（％）	21.0	23.0	21.9	22.1
目標値との比較 G（E-F）	-	△2.0P	△0.9P	△1.1P

※ 医業収益は、その他医業収益を除く。

(2) 『青森市立浪岡病院改革プラン』策定時の影響推計額と実績額 (3 か年合計)

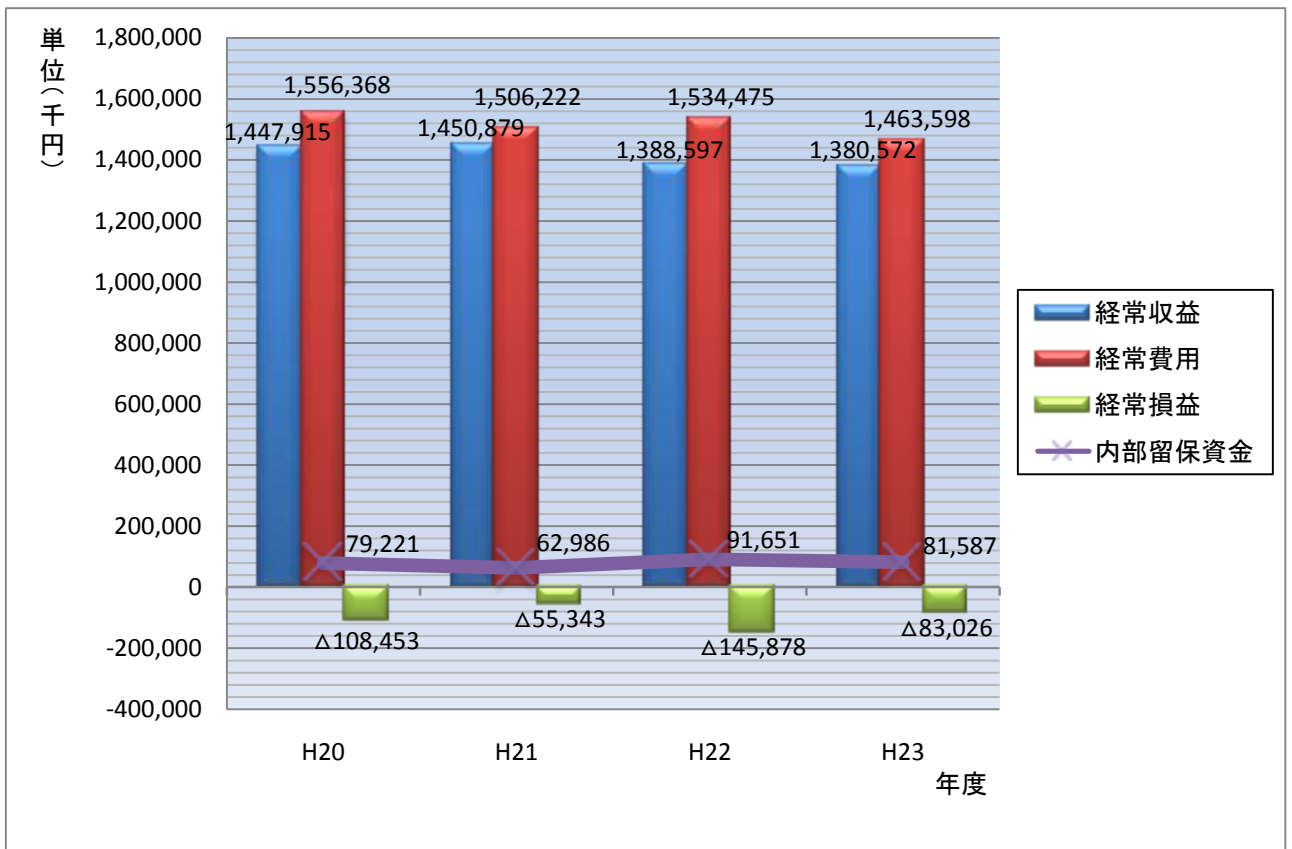
(単位：千円)

項 目		平成 23 年度までの効果額		
		収入	支出	収支差引
① 薬剤管理指導料に関する事項	推計	25,200	0	25,200
	実績	8,825	0	8,825
	差	△16,375	0	△16,375
② 外来化学療法の実施に関する事項	推計	1,404	0	1,404
	実績	2,360	0	2,360
	差	956	0	956
③ 糖尿病患者のヘモグロビン A1c 検査 の院内実施に関する事項について	推計	3,549	0	3,549
	実績	5,076	0	5,076
	差	1,527	0	1,527
④ 精神科病棟入院基本料に係る看護配置の 見直しに関する事項について	推計	41,654	14,188	27,466
	実績	5,319	0	5,319
	差	△36,335	△14,188	△22,147
⑤ 薬品・診療材料等に関する事項につ いて	推計	0	0	0
	実績	0	46,982	△46,982
	差	0	46,982	△46,982
効 果 額 計	推計	71,807	14,188	57,619
	実績	21,580	46,982	△25,402
	差	△50,227	32,794	△83,021

【推計と実績の主な乖離の理由】

平成 21 年度からの入院患者の服薬指導の強化や平成 22 年度からの精神科病棟の看護配置の見直しにより増収を見込んでいましたが、平成 22 年度には、職員の産前・産後休暇 (2 名)、育児休業 (2 名)、休職等 (4 名) により実施できなかったことに加え、外科の常勤医師が 1 名減員となり 2 人体制となったことなどにより、外来患者及び入院患者数が目標値を大きく下回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) 青森市立浪岡病院の経営状況（平成20年度から平成23年度まで）



(単位：千円、税抜)

項目 \ 年度	H20	H21	H22	H23
経常収益	1,447,915	1,450,879	1,388,597	1,380,572
経常費用	1,556,368	1,506,222	1,534,475	1,463,598
経常損益	△108,453	△55,343	△145,878	△83,026
一般会計繰入金	202,979	220,101	229,113	304,182
内部留保資金	79,221	62,986	91,651	81,587
減額幅	△116,683	△16,235	28,665	△10,064
現金預金残高	300	300	35,889	300

項目 \ 年度	H20	H21	H22	H23
一時借入金残額	23,606	71,350	0	11,320
長期借入金残額	0	0	130,000	165,000
計	23,606	71,350	130,000	176,320

これまで述べてきたとおり、青森市立浪岡病院では、平成 21～23 年度まで経営改革プランに基づき、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。

経常収益に関しましては、1 人 1 日あたりの診療単価は増加しておりましたが、常勤医師の減員等を要因とする患者数の大幅な減少により、平成 22 年度からは減収となっております。

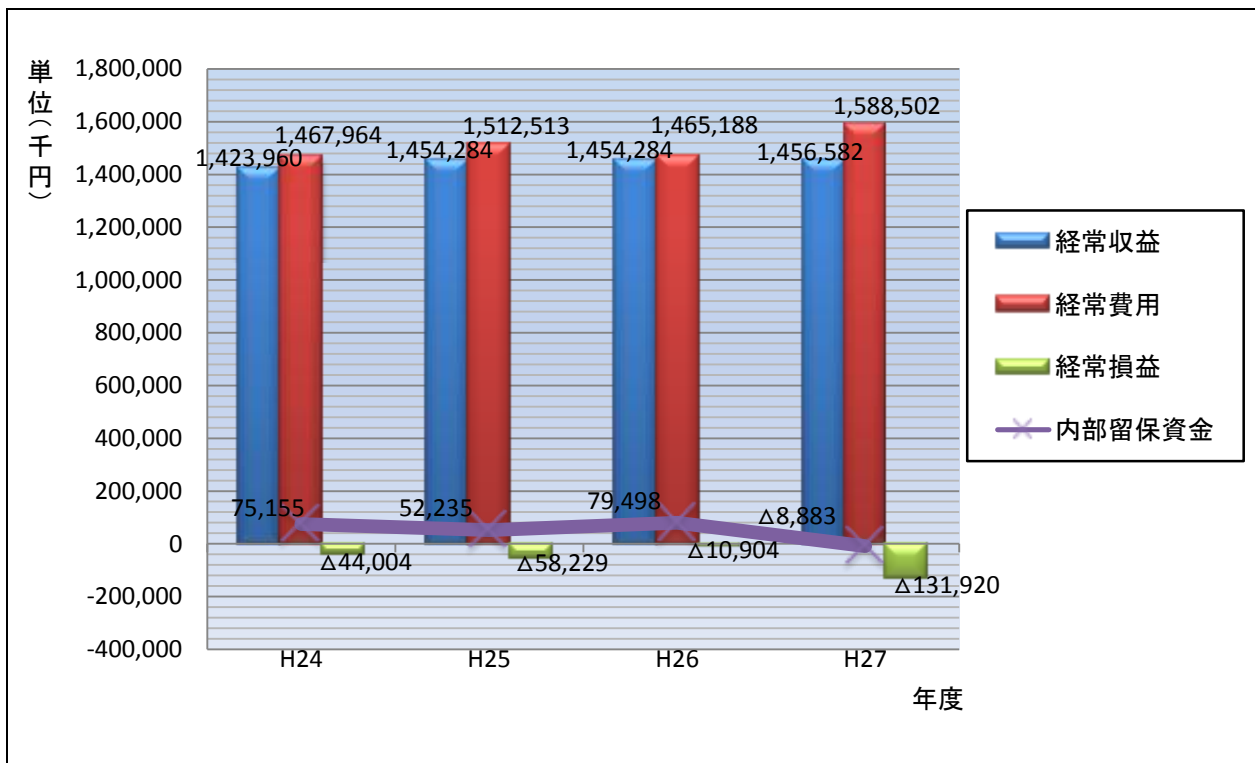
また、経常費用につきましては、退職者の増による退職給与金の増の影響が大きかった平成 22 年度を除き、患者数の減少に伴う材料費の減少を主な要因として減少傾向となっております。

このような経営状況を踏まえ、内部留保資金が底をつくことが見込まれたため、平成 20 年度と平成 21 年度と平成 23 年度には一時借入を行ったほか、平成 22 年度と平成 23 年度には、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、1 億 6,500 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	1,423,960	1,454,284	1,454,284	1,456,582
経常費用	1,467,964	1,512,513	1,465,188	1,588,502
経常損益	△44,004	△58,229	△10,904	△131,920
一般会計繰入金	267,158	297,539	297,445	292,373
内部留保資金	75,155	52,235	79,498	△8,883
減額幅	△6,432	△22,920	27,263	△88,381
現金預金残高	23,578	33,688	89,029	19,281

項目 \ 年度	H24	H25	H26	H27
一時借入金残額	0	0	0	0
長期借入金残額	165,000	165,000	165,000	165,000
計	165,000	165,000	165,000	165,000

現状のまま推移した場合は、平成 27 年度には内部留保資金が底をつき、約 890 万円の不良債務となること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

《精神科》

(税込)

【収入】	項目	H23(決算値)	H24	H25	H26	H27
入院	病床数(床)	107	107	107	107	107
	病床利用率(%)	44.9	50.7	50.7	50.7	50.7
	延べ患者数(人)	17,602	19,785	19,785	19,785	19,839
	診療単価(円)	11,872	12,656	12,656	12,656	12,656
	営業日数(日)	366	365	365	365	366
外来	1日平均患者数(人)	28.5	25.5	25.5	25.5	25.5
	診療単価(円)	4,948	5,181	5,181	5,181	5,181
	営業日数(日)	267	268	268	268	268

《一般(精神科を除くその他の)診療科》

(税込)

【収入】	項目	H23(決算値)	H24	H25	H26	H27
入院	病床数(床)	92	92	92	92	92
	病床利用率(%)	52.8	57.6	57.6	57.6	57.6
	延べ患者数(人)	17,773	19,349	19,349	19,349	19,402
	診療単価(円)	30,916	30,477	30,477	30,477	30,477
	営業日数(日)	366	365	365	365	366
外来	1日平均患者数(人)	167.0	152.7	152.7	152.7	152.7
	診療単価(円)	6,095	6,698	6,698	6,698	6,698
	営業日数(日)	267	268	268	268	268

《全体》

(税込)

【収入】	項目	H23(決算値)	H24	H25	H26	H27
入院	病床数(床)	199	199	199	199	199
	病床利用率(%)	48.6	53.9	53.9	53.9	53.9
	延べ患者数(人)	35,375	39,134	39,134	39,134	39,241
	診療単価(円)	21,440	21,467	21,467	21,467	21,467
	営業日数(日)	366	365	365	365	366
外来	1日平均患者数(人)	195.5	178.2	178.2	178.2	178.2
	診療単価(円)	5,928	6,481	6,481	6,481	6,481
	営業日数(日)	267	268	268	268	268

【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 1 人	定年退職 3 人	定年退職 1 人	定年退職 6 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要因としては、入院患者数及び退院患者数は前年度とほぼ同数であったものの、常勤医師の減員により、手術数及び重症患者の受け入れ数が減少したことに伴い、平均在院日数が短縮化され、その空床分を新入院患者数の受け入れ増などにより埋めることができなかったことが、延べ入院患者数の減少ひいては入院収益の減少に大きな影響を及ぼしたものと考えられます。

このことから、引き続き、医師退職補充とともに医師の確保に努めることが必要であると考えます。

②「施設基準の未取得」

もう一つの要因としては、診療報酬として加算が可能な施設基準の未取得があげられます。

このことから、平成 24 年度の診療報酬改定をも踏まえ、病院の機能や設備、診療体制を病院職員が一体となって整えることにより、新たな加算の取得に向けた取り組みが必要であると考えます。

IV. 計 画

1. 基本的な考え方

本計画は、当院における経営効率化の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。

また、平成19年12月に総務省で示した「公立病院改革ガイドライン」では、「一般病床及び療養病床の病床利用率がおおむね過去3年間連続して70%未満となっている病院については、本改革プランにおいて、病床数の削減、診療所化等の抜本的な見直しを行うことが適当である。その際、病床数が過剰な二次医療圏内に複数の公立病院が所在する場合には、再編・ネットワーク化により過剰病床の解消を目指すべきである。」と記載されていることを踏まえ、平成21年度から平成23年度までの過去3年間の病床利用率が連続して70%未満となった当院は、その対応も検討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「青森市新総合計画一元気都市青森 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年度までの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、青森市立浪岡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、小児医療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と低迷する病床利用率を改善するため、経営改革プラン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」、「更なる費用の削減を行うこと」そして、「病床の再編を検討すること」を本計画の方向性とし、次の4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。

- (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）
- (3) コスト削減に関する事項
- (4) 病床の再編に関する事項

また、これらの4つの方向性の取り組みとあわせ、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。

なお、本計画期間以降における抜本的な見直しをも含む、当院のあり方についても検討します。

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）

医師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きます。

医師の負担軽減となる環境整備のため、コメディカル^{※7}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、医師の手当や職場環境などについて他病院の状況を調査し、医師の処遇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各種加算に関する事項

各職種間において、収益向上に対する意識及び知識の共有化を図り、当院で算定可能な薬剤管理指導料の強化と食堂加算の施設基準の取得を検討します。

- ②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、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い、入院及び外来患者の増による医業収益の増につなげます。

※7 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。

(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、価格調査や価格交渉の工夫を行い、廉価に購入できるように努めるとともに、薬品・診療材料等の過剰使用の抑制による診療行為の適正化のための対策についても検討を行います。

(4) 病床の再編に関する事項

当院の病床利用率が過去3年間連続して70%未満となっていることを踏まえ、まずは一般病床の削減を検討することとし、それに伴う職員の適正な人員配置を検討します。

(5) 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。

(6) 病院のあり方の検討

地域医療を確保するため、本計画期間以降における当院の事業運営について、健全経営の観点から、また地域住民の同意を得られる最も望ましい、持続可能な姿を、まずは庁内において検討します。

◆ その他の検討項目

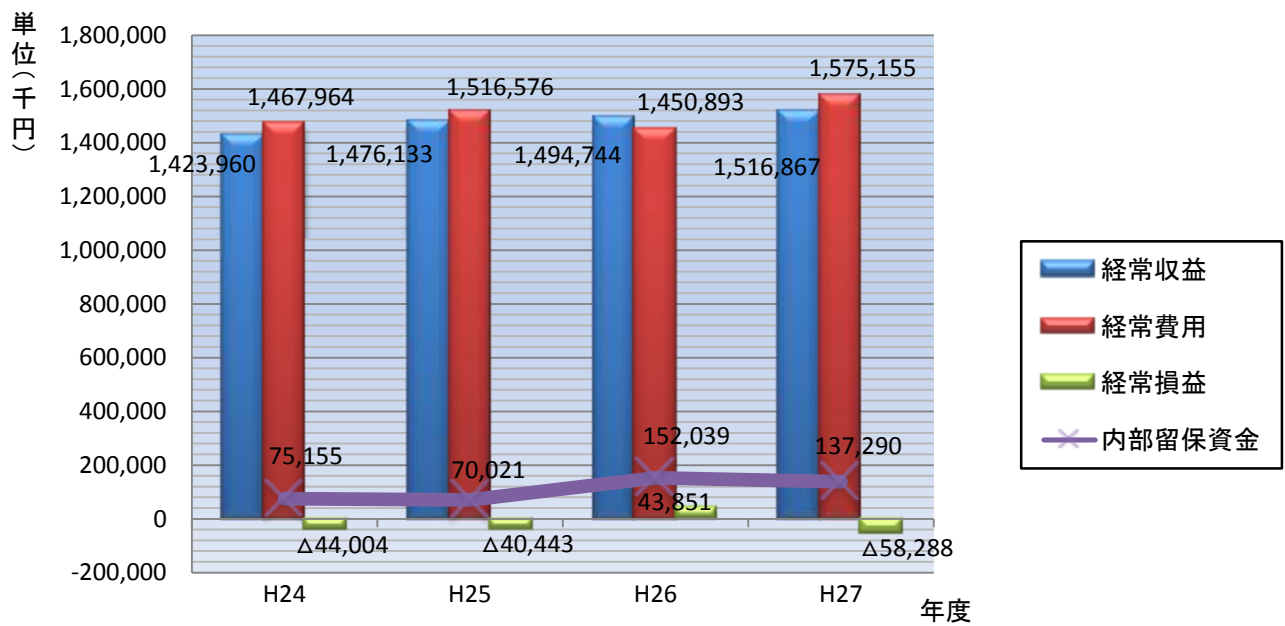
- 病院の建替計画について
- 旧医師住宅の売却について
- 地域における公立病院機能の再編・ネットワーク化の検討
- 地方公営企業会計制度の見直しに係る対応（退職給付引当金等）

7. 『青森市立浪岡病院 経営改善計画』における効果額

(単位：千円)

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)	-	-	-
(2) 医業収益の安定化に関する事項 (収益向上)	122,595	34,096	88,499
① 各種加算に関する事項	9,927	-	9,927
② 病院のイメージアップに関する事項	112,668	34,096	78,572
(3) コスト削減に関する事項	-	△28,634	28,634
(4) 病床の再編に関する事項	-	△45,058	45,058
(5) 経営形態の検討	-	-	-
(6) 病院のあり方の検討	-	-	-
◆ その他の検討項目に関する事項	-	-	-
病院の建替計画	-	-	-
旧医師住宅の売却	15,477	4,883	10,594
効 果 額 計	138,072	△34,713	172,785

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		1,423,960	1,476,133	1,494,744	1,516,867
経常費用		1,467,964	1,516,576	1,450,893	1,575,155
経常損益		△44,004	△40,443	43,851	△58,288
一般会計繰入金		267,158	297,539	297,445	292,373
内部留保資金		75,155	70,021	152,039	137,290
減額幅		△6,432	△5,134	82,018	△14,749
現金預金残高		23,578	50,474	161,570	165,454

項目	年度	H24	H25	H26	H27
一時借入金残額		0	0	0	0
長期借入金残額		165,000	165,000	165,000	165,000
計		165,000	165,000	165,000	165,000

『青森市立浪岡病院 経営改善計画 2012』に基づき、各種加算の強化や取得及び病床の再編に伴う人件費の抑制を図ることなどから、各種対策を講じない推計値では経常損失が継続している状況に対し、平成 27 年度は定年退職者の増（前年比 5 名、123,373 千円）により経常損失が大きくなるものの、平成 26 年度には黒字に転じるなど収支改善が見込まれます。

また、現金預金残高についても増加していく見込みとなります。

◆算定の基礎数値

《精神科》

(税込)

【収入】	項目	H23(決算値)	H24	H25	H26	H27
入院	病床数(床)	107	107	107	107	107
	病床利用率(%)	44.9	50.7	50.9	51.1	51.3
	延べ患者数(人)	17,602	19,785	19,879	19,957	20,090
	診療単価(円)	11,872	12,656	12,656	12,656	12,656
	営業日数(日)	366	365	365	365	366
外来	1日平均患者数(人)	28.5	25.5	27.8	30.1	32.5
	診療単価(円)	4,948	5,181	5,181	5,181	5,181
	営業日数(日)	267	268	268	268	268

《一般(精神科を除くその他の)診療科》

(税込)

【収入】	項目	H23(決算値)	H24	H25	H26	H27
入院	病床数(減床後)(床)	92	92	92(70)	92(70)	92(70)
	病床利用率(減床後)(%)	52.8	57.6	57.8(76.0)	58.0(76.2)	58.3(76.6)
	延べ患者数(人)	17,773	19,349	19,409	19,476	19,631
	診療単価(円)	30,916	30,477	30,477	30,477	30,477
	営業日数(日)	366	365	365	365	366
外来	1日平均患者数(人)	167.0	152.7	159.6	166.5	173.4
	診療単価(円)	6,095	6,698	6,698	6,698	6,698
	営業日数(日)	267	268	268	268	268

《全体》

(税込)

【収入】	項目	H23(決算値)	H24	H25	H26	H27
入院	病床数(減床後)(床)	199	199	199(177)	199(177)	199(177)
	病床利用率(減床後)(%)	48.6	53.9	54.1(60.8)	54.3(61.0)	54.5(61.3)
	延べ患者数(人)	35,375	39,134	39,288	39,433	39,721
	診療単価(円)	21,440	21,467	21,460	21,458	21,464
	営業日数(日)	366	365	365	365	366
外来	1日平均患者数(人)	195.5	178.2	187.4	196.6	205.9
	診療単価(円)	5,928	6,481	6,473	6,466	6,459
	営業日数(日)	267	268	268	268	268

※カッコ内の数値は、削減後の病床数と病床利用率

【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 1 人	定年退職 3 人	定年退職 1 人	定年退職 6 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

青森市立浪岡病院は、平成 17 年度の旧青森市、旧浪岡町との合併の際に、計画期間を平成 27 年度までとして策定した『青森浪岡 21 世紀 まちづくりビジョン（市町村建設計画）』（以下「市町村建設計画」という。）において、「青森市民病院については、高度・救急医療を行う中核的な病院としての機能を、また、浪岡町立病院については、当面現在の機能を維持していく。」としたところです。

このことから、当院としては、当該計画の趣旨を尊重し、地域住民の健康管理、疾病の治療や予防の基幹となる病院として、また、高齢者医療にも応えられる機能を維持し、引き続き、地域に密着した病院としての役割をしっかりと果たすよう職員一丸となって、引き続き経営改善の努力を続けてまいります。

