

青森市立浪岡病院 公立病院改革プラン点検・評価報告  
(平成 26 年度実績)

平成 27 年 10 月  
青森市立浪岡病院

## 青森市立浪岡病院公立病院改革プランの点検・評価（平成 26 年度実績）

### 1 はじめに

青森市立浪岡病院改革プランは、近年、多くの公立病院において、損益収支をはじめとする経営状況が悪化するとともに、医師不足に伴い診療体制の縮小を余儀なくされるなど、その経営環境や医療提供体制の維持が極めて困難な状況になっていることを背景に、総務省から示された公立病院改革ガイドラインを踏まえて、平成 21 年 3 月に策定したところであります。

このガイドラインでは、持続可能な経営を目指した経営の効率化及び再編・ネットワーク化と経営形態の見直しを公立病院改革の視点としているなど、財務内容と医療提供内容の両面から検討を行うこととされております。

このことから、浪岡病院経営改善検討委員会において検討を重ね、現状において内部努力で実施できる項目も含め、経常利益が見込まれた平成 24 年度までを計画期間とする改革プランに則り、経営改善に努めてきたところでありますが、計画期間内での黒字化の目標達成が困難となったことから、改めて平成 27 年度までを計画期間とした新たな公立病院改革プラン及び青森市立浪岡病院経営改善計画を平成 24 年度に策定したところであります。

当改革プランにつきましては、決算状況を踏まえ、毎年、点検・評価することとしておりますことから、以下のとおり点検するものであります。

### 2 改革プランの点検

#### (1) 公立病院として果たすべき役割

当院は、救急告示病院としての役割を担いながら、これまでも地域に密着した病院としての役割を果たしてまいりました。

今後においても、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果たしてまいります。

#### (2) 一般会計における経費負担の考え方

一般会計における経費負担については、国の示す操出基準に基づき、以下の経費を負担することとし、この考え方に沿った対応をしてまいります。

- ①救急医療の確保に要する経費
- ②企業債元金・利息負担金
- ③小児医療に要する経費
- ④精神医療に要する経費
- ⑤救急勤務医手当に要する経費
- ⑥児童手当に要する経費
- ⑦基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費
- ⑧医師の派遣を受けることに要する経費
- ⑨医師及び看護師等の研究研修に要する経費
- ⑩公立病院改革プランに要する経費
- ⑪病院の建設改良に要する経費

### (3) 経営効率化に係る計画

改革プランにおける計画値は、平成23年度決算値をベースとし、今後の取り組みを含めて推計したものであり、これらの取り組みの結果、平成24年度及び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る計画となっております。

平成26年度の実績につきましては、計画と比較して、収入、支出とも下回り、とりわけ収入が大きく下回っている状況です。それに伴い、平成25年度に引き続き赤字を計上することとなり、更に収支が悪化している状況となっております。

この主な要因としては、収入面においては、

(a) 精神神経科において、新規患者の入院期間が短縮傾向にあることや長期入院患者の死亡退院等により、患者数が大幅に減となったこと。

外来については、計画値と比較して、全ての診療科で患者数が減となったこと。

また、支出面においては、

(b) 計画で見込んでいた職員数よりも、中途退職等により職員数が減となったため給与費が減となったこと。

(c) 患者数の減少に伴う医薬収益の減により、使用する薬品費や診療材料費が減となったこと。

などによるものが主な要因として考えられます。

※実績値については、平成25年度までの会計基準の考え方で算出している。

#### 【収入】

	項 目	計 画	実 績	比 較
(a)	病 床 利 用 率	54.3%	41.5%	△12.8P
	入 院 延 べ 患 者 数	39,433 人	30,165 人	△9,268 人
	入 院 収 益	849,455 千円	604,621 千円	△244,834 千円
	入 院 診 療 単 価	21,458 円	20,044 円	△1,414 円
事 業 収 入 計	1,494,744 千円	1,184,921 千円	△309,823 千円	

#### 【支出】

	項 目	計 画	実 績	比 較
(b)	人 件 費	888,835 千円	810,033 千円	△78,802 千円
(c)	材 料 費	253,497 千円	163,717 千円	△89,780 千円
事 業 費 用 計		1,451,575 千円	1,276,231 千円	△175,344 千円

#### 【損益、資金不足】

	項 目	計 画	実 績	比 較
経 常 損 益		43,850 千円	△87,840 千円	△131,690 千円
純損益 (特別利益・損失含む)		43,169 千円	△91,309 千円	△134,478 千円
資 金 不 足 額		-	△132,744 千円	△132,744 千円

平成 26 年度の実績については、前述のとおり患者数が減少したことにより、入院・外来収益が大幅に減となっていることが赤字額の拡大の主な要因となっておりますが、収入面においては、新たな施設基準の取得に努め、費用面においては、人件費等の固定費用を見直すことで、赤字額の減少に努める必要があります。

① 財務に係る数値目標

項 目		平成 26 年度		比 較
		計 画	実 績	
経 常 収 支 比 率		103.0%	93.1%	△9.9P
医 業 収 支 比 率		91.9%	78.7%	△13.2P
職員給与対医業収益比率		68.1%	83.1%	15.0P
材料費等対医業収益比率		19.4%	16.8%	△2.6%
病床利用率	一 般	58.0%	40.1%	△17.9P
	精 神	51.1%	42.8%	△8.3P
	全 体	54.3%	41.5%	△12.8P
一日当たり の患者数	入 院	108.0 人	82.6 人	△25.4 人
	外 来	196.6 人	167.7 人	△28.9 人
診 療 単 価	入 院	21,458 円	20,044 円	△1,414 円
	外 来	6,466 円	5,674 円	△792 円

② 医療機能に係る数値目標

項 目		平成 26 年度		比 較
		計 画	実 績	
救急搬送件数		346 件	224 件	△122 件
平均在院日数		20 日	18 日	△2 日

③ 数値目標達成に向けての具体的な取組計画及び実績

項 目	計 画	平成 26 年度実績	
民間的経営手法の導入	・外部への業務委託は可能な限り導入しているが、さらに改善・見直しを検討する。	達成	・外部委託可能な業務について、検討を行ったが、新たな外部委託化の必要性はなかった。【H25～】

事業規模・形態の見直し	<p>・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、一般病床の削減を検討する。</p>	未達成	<p>・恒常的な病床利用率70%以上の確保及び適正な経費支出の観点から、平成27年度からの一般病床の削減を検討した。</p> <p>【H25～】</p>
	<p>・公営企業法全部適用、地方独立行政法人化への移行等を検討する。（※他病院の状況調査などを行い、経営形態を移行した場合のメリット、デメリットを検証。）</p>	未達成	<p>・平成24年度に市民病院が実施した他病院に対する状況調査を踏まえ、継続してメリット、デメリットの検証を行った。</p> <p>【H24～】</p>
	<p>・将来的な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する。</p>	未達成	<p>・浪岡病院のあり方については、地域医療構想や公立病院ガイドラインと整合性を図りながら、機能・規模を整理することとした。</p> <p>【H25～】</p>
経費節減・抑制対策	<p>・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取引業者との値下げ交渉に努めるとともに、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う。</p>	達成	<p>・薬品費・診療材料ともに取引業者との値下げ交渉により材料費の削減を図った。</p> <p>【H25～】</p> <p>・医療事務システムを改修し、処方せん交付に関する業務運用の見直しを図り、印刷製本費及びコピー代などの経費の削減を図った。【H25～】</p> <p>・病床利用率の低下に伴い、臨時職員を削減するなど経費削減を図った。【H26～】</p>

		未達成	・診療行為の適正化のための具体的な対策については検討できなかった。【H25】
収入増加・確保対策	<p>・安定した医療提供体制の構築</p> <p>・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する。</p>	達成	・常勤医師が平成 25 年度末の 4 名から平成 26. 4 月で内科医、同年 7 月で外科医が増員となり、計 6 名となった。【H26】
		達成	・医療事務業務受託者との連携を深め、各種加算の算定漏れ防止などに取り組んだ。また、「薬剤管理指導」の強化に努めるとともに、新たに「精神科身体合併症管理加算」を取得した。【H25～】
		未達成	・食堂加算の施設基準の取得を検討していたものの、一般病棟の削減効果と比較し、結果として、食堂加算の取得は見送ることとした。【H26】
		達成	県より経営コンサルタントの派遣を受け、当院で取得できる可能性の高い、各種施設基準取得について検討を行い、平成 26 年度は総合評価加算など新たに 8 件の届出を行った。【H26～】

	・スタッフの接遇向上や快適な環境づくり等に努める等、病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っていく。	未達成	・外部講師による接遇研修会開催を検討していたものの、実施には至らなかった。 【H25】
その他	・旧医師住宅の売却の検討	達成	・平成 25 年 11 月に旧医師住宅を売却した。加えて、遊休資産となっていた患者送迎用バス（2 台）についても平成 26 年 1 月に売却した。【H25】

④ 各年度の収支計画  
別紙のとおり

(4) 再編・ネットワークに係る計画

青森市及び東青地区からなる青森地域保健医療圏の公立病院は、当院をはじめ、青森市民病院、平内町国保平内中央病院、外ヶ浜町国保外ヶ浜中央病院のほか、三次医療を担う青森県立中央病院があります。

再編・ネットワーク化については、特に本市におきましては、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いたしました『青森浪岡 21 世紀 まちづくりビジョン（市町村建設計画）』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つつ、今後の自治体病院機能再編成計画を踏まえ両病院の医療機能を検討する。」としておりますことから、その主旨を尊重し検討してきたところであります。

このように当院においては、市町村合併に起因した検討事項があるほか、再編・ネットワーク化に関しては、青森地域保健医療圏におけるそれぞれの公立病院が担ってきた役割、機能及び医療資源の配分など、行政区域を越えた検証整理が必要であることから、青森県が中心となって進めていくべきものと考えております。

今後につきましても、当市の地域医療の推進事務を担っている健康福祉部と連携しながら、その環境整備に努めてまいります。

(5) 経営形態見直しに係る計画

ガイドラインでは、民間的経営手法の導入を図る観点から、地方公営企業法の全部適用や、地方独立行政法人化、指定管理者制度への移行など、経営形態の見直しも視野に入れた検討が求められております。

当院としては、青森市民病院との連携のもと、あらゆる可能性を模索し、経営形態のメリット・デメリット等を引続き検討してまいります。

### 3 自己評価

平成 24 年度に新たに策定した本改革プランは、平成 27 年度までの計画期間の中で、平成 26 年度の黒字化を目標とした計画となっております。

しかしながら、平成 25 年度において、外科医師異動に伴い、入院患者数が大幅に減少したことから、計画額と比較し赤字額が大幅に増加し、約 7,700 万円の資金不足を発生させたところであり、平成 26 年度においても、外科の収益は回復せず、更には、精神神経科の入院患者数も大幅に減少したため、資金不足額は平成 25 年度と比べ、約 5,600 万円増の約 1 億 3,300 万円となりました。

平成 26 年度には、新たな公立病院改革ガイドラインが示されたところではありますが、その考え方につきましては、これまでのガイドラインで示されている三つの視点に、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた四つの視点によるものであり、この新たなガイドラインを踏まえた新たな公立病院改革プランの策定を要請されていることから、当院においては、平成 28 年度からを計画期間とした経営改善に向けた新たな計画を策定することとしております。

当院の経営状況については厳しいことには変わりありませんが、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、地域の信頼に応え得る、より良い医療の提供の推進と安定した経営基盤の確立に向け努めてまいります。



(別紙)

団体名 (病院名)	青森市 (浪岡病院)
--------------	---------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

※平成26年度実績値については、平成25年度までの会計基準の考え方で算出している

区分	年度	22年度 実績	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度		
						計画	実績	計画との乖離
収 入	1. 医 業 収 益 a	1,273	1,199	1,205	1,019	1,306	975	△ 331
	(1) 料 金 収 入	1,148	1,068	1,092	903	1,190	860	△ 330
	(2) そ の 他	125	131	113	116	116	115	△ 1
	うち他会計負担金	94	99	82	85	84	87	3
	2. 医 業 外 収 益	115	181	190	203	189	210	21
	(1) 他会計負担金・補助金	114	178	188	199	186	209	23
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0
	(3) そ の 他	1	3	2	4	3	1	△ 2
	経 常 収 益 (A)	1,388	1,380	1,395	1,222	1,495	1,185	△ 310
	支 出	1. 医 業 費 用 b	1,500	1,431	1,441	1,362	1,421	1,239
(1) 職 員 給 与 費 c		969	929	923	885	889	810	△ 79
(2) 材 料 費		252	236	238	183	253	164	△ 89
(3) 経 費		216	198	206	228	218	208	△ 10
(4) 減 価 償 却 費		62	60	60	56	60	55	△ 5
(5) そ の 他		1	9	14	10	1	2	1
2. 医 業 外 費 用		35	32	31	26	30	34	4
(1) 支 払 利 息		9	8	7	3	6	2	△ 4
(2) そ の 他		26	24	24	23	24	32	8
経 常 費 用 (B)		1,534	1,463	1,472	1,388	1,451	1,273	△ 178
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 146	△ 83	△ 77	△ 166	44	△ 88	△ 132	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0	3	0	12	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	1	1	1	2	1	3	2
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	△ 1	2	△ 1	10	△ 1	△ 3	△ 2
純 損 益 (C)+(F)	△ 147	△ 81	△ 78	△ 156	43	△ 91	△ 134	
累 積 欠 損 金 (G)	221	302	379	535	345	626	281	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	260	234	206	169	310	157	△ 153
	流 動 負 債 (イ)	169	152	161	246	158	290	132
	うち一時借入金	0	11	49	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)	0	0	0	0	0	0	0
	差引 不 良 債 務 (オ) {(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)}	△ 91	△ 82	△ 45	77	△ 152	133	285
単 年 度 資 金 不 足 額 (※)	△ 28	9	37	122	5	178	173	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	90.5	94.3	94.8	88.0	103.0	93.1	△ 9.9	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	△ 7.1	△ 6.8	△ 3.7	7.6	△ 11.6	13.6	25.3	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	84.9	83.8	83.6	74.8	91.9	78.7	△ 13.2	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	76.1	77.5	76.6	86.8	68.1	83.1	15.0	
地方財政法施行令第19条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	△ 91	△ 82	△ 45	77	△ 152	133	285	
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$	△ 7.1	△ 6.8	△ 3.7	7.6	△ 11.6	13.6	25.3	
地方公共団体の財政の健全化に関する法律上の 資金不足比率	△ 7.1	△ 6.8	△ 3.7	7.6	△ 11.6	13.6	25.3	
病床利用率	一般病棟	62.0	52.8	53.8	39.8	58.0	40.1	△ 17.9
	精神病棟	51.3	44.9	50.0	49.3	51.1	42.8	△ 8.3
	病棟全体	56.3	48.6	51.8	44.9	54.3	41.5	△ 12.8

(※)平成26年度実績・会計基準見直し前における「流動資産」及び「流動負債」は、地方公共団体の財政の健全化に関する法律施行令における資金不足額等の算定方法に基づき、地方債、他会計長期借入金、引当金、リース債務を除く。

(※)N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

○「N年度 単年度資金不足額」=「N年度の不良債務額」-「N-1年度の不良債務額」

・不良債務額が負の数となる場合(不良債務が発生しない場合)においても負の数で上記単年度資金不足額を算出すること

例)「22年度単年度資金不足額△30百万円」=「22年度不良債務額△20百万円」-「21年度不良債務額10百万円」

・公営企業経営健全化計画の収支計画(様式第2号)と計画年度を一致させること。(例えば、収支計画(様式第2号)を平成26年度分まで作成している場合は、当該収支計画(別紙1)も平成26年度分まで作成すること。次頁も同様。)

団体名 (病院名)	青森市 (浪岡病院)
--------------	---------------

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分	年度	22年度 実績	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度		計画との乖離
						計画	実績	
収 入	1. 企業債	19	19	76	19	19	10	△ 9
	2. 他会計出資金	21	27	27	30	27	37	10
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	130	35	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0
	7. その他	0	0	0	3	0	0	0
	収入計 (a)	170	81	103	52	46	47	1
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	19	0	0	0	0	0	0
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	151	81	103	52	46	47	1	
支 出	1. 建設改良費	19	19	20	25	19	19	0
	2. 企業債償還金	38	49	109	53	49	48	△ 1
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	1	1	1	1	1	2	1
支出計 (B)	58	69	130	79	69	69	0	
差引不足額 (B)-(A) (C)	△ 93	△ 12	27	27	23	22	△ 1	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	0	0	27	27	23	0	△ 23
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	22	22
計 (D)	0	0	27	27	23	22	△ 1	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

## 3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

区分	22年度 実績	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度		計画との乖離
					計画	実績	
収益的収支	(0) 207,683	(0) 277,215	(0) 269,317	(0) 284,011	(0) 270,166	(0) 295,402	(0) 25,236
資本的収支	(0) 21,430	(0) 26,967	(0) 27,316	(0) 29,919	(0) 27,279	(0) 37,516	(0) 10,237
合計	(0) 229,113	(0) 304,182	(0) 296,633	(0) 313,930	(0) 297,445	(0) 332,918	(0) 35,473

(注)

- ( )内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。
- 単位が千円であることに留意すること。(上記収支計画を百万円単位で作成した場合でも当該項目は千円単位で作成すること。)