

小田原市立病院経営改革プランの概要について

1 策定の背景と目的（P. 2）

（新公立病院改革ガイドラインの発出）

総務省は、医師不足等の厳しい環境が続き、持続可能な経営を確保しきれていない公立病院が多いことや、人口減少や少子高齢化の急速な進展により、医療需要が大きく変化することが見込まれる中で、引き続き公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにするため、平成 27（2015）年 3 月に公立病院改革の方向性をまとめた「新公立病院改革ガイドライン」を示した。

（新公立病院改革プランの策定）

このガイドラインでは、病院事業を設置する地方公共団体は、「新公立病院改革プラン」を策定し、病院機能の見直しや病院事業経営の改革に総合的に取り組むものとされ、プランの策定にあたっては、「①：地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「②：経営の効率化」、「③：再編・ネットワーク化」、「④：経営形態の見直し」の 4 つの視点に立って、公立病院の役割や経営の効率化に係る具体的な取組のほか、医療機能等の指標に係る数値目標及び経営指標に係る数値目標の設定を求めた。

（小田原市立病院の対応）

ガイドラインを踏まえ小田原市立病院では、今後のあり方や将来像、目指すべき数値目標等について病院職員全体でしっかりと検討したうえで、その実現に向けた取組を着実に実行し、当院に期待される役割を十分に果たせるよう、平成 29（2017）年 3 月に「小田原市立病院経営改革プラン」を策定した。

2 計画期間（P. 2）

平成 29（2017）年度から令和 2（2020）年度まで

3 市立病院の現状（P. 3～P. 13）

（1）医療圏の状況

【人口動態】

県西二次保健医療圏は、小田原市をはじめとする県西 2 市 8 町で構成されており、県内の医療圏においては最も面積が広い一方（県面積の約 1/4、26%）、最も人口が少ない（県人口の 3.8%）医療圏である。

【医療需要】

この医療圏は既に人口減少が進んでいる地域だが、受療率の高い高齢者人口は今後増加すると推計されており、神奈川県地域医療構想においては、令和 12 年（2030 年）までは医療需要が増加すると予想されている。

【病床数】

県西二次保健医療圏内の一般病床・療養病床の既存病床数は3,200床であり、基準病床数と比べると287床が余剰となっている。

【医療機能】

この医療圏は、特定機能病院や病床数500床以上の大規模病院がなく、病床数200床未満の小規模な病院が多い地域で、当院は医療圏で唯一、地域医療支援病院、救命救急センター、地域周産期母子医療センター等を有し、地域の基幹病院としての役割を担っている。

(2) 市立病院の課題

【収支状況の改善】

収益が伸び悩んでいる一方、費用は増加傾向にあり、平成27(2015)年度決算では経常赤字となり、収益確保及び費用削減の徹底による収支の改善が必要な状況である。

【人材の確保・育成】

現在の制度上、柔軟な採用が困難であることに加え、人事評価による処遇の差が小さいため、モチベーションの低下による医療職員の離職の可能性がある。

【老朽化した建物設備の更新】

当院の建物は、壁面のひび割れ、配管や機械設備の老朽化等の物理的劣化に加え、集中治療室や救急部門、検査部門が分散していることによる人員や設備の非効率な配置、施設の狭隘化といった社会的劣化も進んでおり、建替えの検討に着手する必要がある。

3 市立病院の果たすべき役割と将来像 (P.14～P.17)

(1) 地域医療構想を踏まえた市立病院の果たすべき役割

- ・基幹病院として高度急性期、急性期医療を中心に地域の医療を守り続ける。
- ・高齢者人口の増加に伴う疾病構造の変化へも対応可能な体制を構築する。
- ・地域の医療機関や在宅医との間での連携を強化する。

(2) 2025年における市立病院の将来像

高度で専門的な医療を安定的に提供し、地域住民の安全安心に寄与する医療機関を目指す。

(3) 医療機能等に係る数値目標

当院が、その果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮しているかを検証するため、「手術件数」、「救急搬送人数」、「紹介率」、「逆紹介率」について、数値目標を設定し評価する。

(4) 一般会計負担の考え方

総務省の定める「地方公営企業繰入金通知」に基づき、繰入基準の範囲内で繰り入れることとし、適正かつ必要最小限の繰入額となるよう努める。

4 経営改革の進め方（P. 18～P. 22）

（1）基本方針

収益と費用のバランスがとれた健全な病院経営の実現と、それを支える人材の確保・育成及び職員の改革意識の醸成を基本方針とし、各種の数値目標を定めたうえで経営改革に取り組む。

（2）目標達成に向けた具体的な取組

経営改革の基本方針に準拠し、目標達成に向けて「収支状況の改善」、「人材の確保・育成」、「建物設備の更新」に向けた取組を行う。

（3）主な経営指標に係る数値目標

「収支改善」、「経費削減」、「収入確保」、「経営の安定性」について、数値目標を設定し経営改革に取り組む。

（4）対象期間における収支計画

「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、一般会計から所定の繰出が行われれば経常黒字となる収支水準を目指し、本プランに基づく経営改革に取り組むことで、令和2（2020）年度に経常利益及び純利益を計上するよう努める。

5 再編・ネットワーク化への対応（P. 23）

積極的な紹介患者の受入、逆紹介の推進等により、病院間・病院診療所間の連携を強化し、地域完結型の医療ネットワークの構築に努める。

6 経営形態の見直し（P. 23～P. 25）

「新公立病院改革ガイドライン」においては、経営形態の見直しの選択肢として主に「①：地方公営企業法の全部適用」、「②：地方独立行政法人化(非公務員型)」、「③：指定管理者制度」、「④：民間譲渡」が示されている。

公立病院に求められる不採算医療を引き続き担え、かつ、経営の自由度が高い経営形態は、地方独立行政法人化であると想定しており、本プランに基づく経営改革を行った上で、令和2（2020）年度に地方独立行政法人化に向けた検討に着手する予定である。

なお、地方公営企業法の全部適用への移行により経営の改善効果が確実に見込まれると判断した場合は、地方公営企業法の全部適用へ移行する予定である。

7 病院の建替えに向けた取組（P. 25）

当院が地域の基幹病院として、これからも地域の医療を守り続けていくため、建替えを前提とした新病院の施設整備に向けて取り組んでいく。

8 実施状況の点検・評価・公表（P. 26）

本プランの実施状況の点検及び評価は、まず、当院の医療職と事務職で構成される「病院経営戦略委員会」にて内部評価を行った後、外部の医療関係団体の代表者等で構成する「小田原市立

病院運営審議会」にて外部評価を行うこととし、これらの結果はホームページへの掲載を行う。

「小田原市立病院経営改革プラン」平成29年度の取組

【小田原市立病院経営改革プランについて】

総務省は、平成27年3月31日付で公立病院の改革に関する方針である「新公立病院改革ガイドライン」を示し、人口減少や少子高齢化が急速に進展する中で、医療需要が大きく変化することが見込まれていることなどから、引き続き、経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し等の視点に立った改革を継続し、地域における良質な医療を確保していく必要があるとし、病院事業を設置する地方公共団体に対して、「新公立病院改革プラン」の作成を求めた。

当院では、このガイドラインを踏まえ、平成29年度～平成32年度を計画期間とする「小田原市立病院経営改革プラン」を平成29年3月に策定し、経営改善に努めていくこととした。

【改革プランの実施状況の評価について】

「小田原市立病院経営改革プラン」の実施状況については、プランの中で、当院職員が実施する内部評価のほか、外部の有識者や医療関係団体の代表者等で構成する小田原市立病院運営審議会へ状況を報告し評価をいただく外部評価を実施することとしている。

これを踏まえ、内部評価として、院内の病院経営戦略委員会にて改革プランの取組及び進捗状況の確認・評価を行った後、小田原市立病院運営審議会から評価をいただくこととし、これらの結果についてはホームページで公表を行うこととした。

【評価対象について】

評価の対象は、「小田原市立病院経営改革プラン」において具体的な数値やスケジュールを定めた事項及び経営改革の目標達成に向けた具体的な取組とし、次の8項目を対象とする。

- 1：医療機能等に係る数値目標（P. 14）
- 2：収支改善に係る数値目標（P. 19）
- 3：経費削減に係る数値目標（P. 19）
- 4：収入確保に係る数値目標（P. 20）
- 5：経営の安定性に係る数値目標（P. 20）
- 6：対象期間における収支計画（P. 21～P. 22）
- 7：経営形態の見直し（P. 23～P. 25）
- 8：経営改革の目標達成に向けた具体的な取組（P. 18～P. 19）

【改革プランの実施状況と内部評価】

1：医療機能等に係る数値目標（P. 14）

当院が、その果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮しているかを検証する観点から、急性期医療を担う病院の指標として手術件数、引き続き地域の救急医療を牽引していく指標として救急搬送人数を数値目標に設定した。また、地域の医療機関との連携を強化していくため、紹介率及び逆紹介率を指標として設定した。

	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (目標)	29年度 (実績)	評価	30年度 (目標)	31年度 (目標)	32年度 (目標)
手術件数(件)	3,613	3,847	3,697	3,869	○	3,721	3,744	3,767
救急搬送人数 (人)	5,628	5,706	5,719	5,863	○	5,811	5,902	5,993
紹介率(%)	63.7	68.5	67.0	69.0	○	68.0	69.0	70.0
逆紹介率(%)	67.4	75.1	70.0	71.7	○	70.0	70.0	70.0

<実施状況と内部評価>

- ▶ 断らない救急の推進や紹介率の向上等により、急性期医療を必要とする患者数が増加したことで手術件数が増加したと考えている。紹介率及び逆紹介率の向上に向けては、診療科ガイドの見直しを行うとともに、平成30年3月から紹介状持参患者からの電話予約を開始したほか、逆紹介推進のためのチラシを作成し患者への配布と院内掲示を行った。
- ▶ 設定した4つの項目全てにおいて、目標を超える実績となり、取組は良好であると考えている。

2：収支改善に係る数値目標（P. 19）

新改革ガイドラインに定められている必須の数値目標である経常収支比率及び医業収支比率を収支改善に係る数値目標として設定した。なお、経常収支比率に関しては、持続可能な病院経営を行っていくため、経常黒字及び純利益の確保を目指す観点から目標値を設定した。

	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (目標)	29年度 (実績)	評価	30年度 (目標)	31年度 (目標)	32年度 (目標)
経常収支 比率(%)	97.6	101.8	99.8	102.9	○	99.8	99.9	100.6
医業収支 比率(%)	90.8	92.5	92.7	93.6	○	93.2	93.7	94.9

<実施状況と内部評価>

- ▶ 病院長と各診療科部長との面談を行い、病院職員の経営意識の向上に努めるとともに、断らない救急の推進や紹介率の向上の取組を推進したことで、患者数の増加に伴う医業収益の増加により、医業収益は過去最高数字となった。このことにより平成28年度に続いて経常収支比率は100%を超えた。医業収支比率については、不採算医療を担う当院は100%を超えることは厳しい状況であるが、引き続き経営改善に努めることにより100%に近づくよう努めていく。
- ▶ 設定した4つの項目全てにおいて、目標を超える実績となり、取組は良好であると考えている。

3：経費削減に係る数値目標（P. 19）

費用項目に関しては、材料費、委託料の削減を中心に実施していくため、材料費対医業収益比率、委託料対医業収益比率を経費削減に係る数値目標として設定した。特に、材料費の削減に関しては、後発医薬品の使用を促進していくため、後発医薬品の使用割合についても指標として設定した。

	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (目標)	29年度 (実績)	評価	30年度 (目標)	31年度 (目標)	32年度 (目標)
材料費対医業 収益比率(%)	25.8	25.8	25.7	24.8	○	25.6	25.6	25.5
委託料対医業 収益比率(%)	10.0	10.1	10.2	9.8	○	10.0	9.9	9.7
後発医薬品の 使用割合(%)	61.4	67.0	70.0	80.8	○	75.0	80.0	80.0

<実施状況と内部評価>

- ▶ 材料費については、購入価の値引き交渉を行い、購入価の削減に努めた。委託料については、各業務の現場職員とともに仕様書の見直しを行ったが、人件費の上昇の影響を受け、契約金額は上昇傾向となっており、今後この部分についての対応を検討していく。後発医薬品の使用割合の向上については、病院幹部職員から職員に対して後発医薬品の積極採用に係る意識づけを行い、後発医薬品に変更可能な先発医薬品の積極的な切り替えに努めた。
- ▶ 設定した4つの項目全てにおいて、目標を超える実績となり、取組は良好であると考えている。

4：収入確保に係る数値目標（P. 20）

当院の医業収益の約7割を占める入院収益に着目し、1日当たり入院患者数及び病床利用率を収入確保に係る数値目標として設定した。また、適正な保険請求を推進するために、査定率の改善についても指標として設定した。

	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (目標)	29年度 (実績)	評価	30年度 (目標)	31年度 (目標)	32年度 (目標)
1日当たり入院患者数(人)	327	342	335	344	○	337	340	342
病床利用率(%)	78.4	82.0	80.4	82.6	○	80.9	81.4	81.9
査定率(%)	0.6	0.5	0.4	0.3	○	0.3	0.2	0.2

<実施状況と内部評価>

- ▶ 断らない救急の推進や紹介率の向上の取組を推進したり、病院長と各診療科部長との面談の際に各病棟の病床利用率の意識づけを行ったりしたこと等により、1日当たり入院患者数及び病床利用率が上昇したものと考えている。査定率の減少に向けては、保険請求前のシステム点検強化や会計の誤入力について医療事務委託業者との連携を強化したことで、査定率は減少傾向にある。
- ▶ 設定した4つの項目全てにおいて、目標を超える実績となり、取組は良好であると考えている。

5：経営の安定性に係る数値目標（P. 20）

経営の安定性を図る指標として、純資産の額その他、短期の負債に対する支払能力を注視し、経営の安全性を検証するため、流動比率を指標として設定した。

	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (目標)	29年度 (実績)	評価	30年度 (目標)	31年度 (目標)	32年度 (目標)
純資産の額 (百万円)	5,985	6,123	5,985	6,358	○	5,985	5,985	5,985
流動比率(%)	177	220	177	234	○	177	177	177

<実施状況と内部評価>

- ▶ 平成29年度決算では、医業収益が過去最高数字となったことにより純利益を計上した。このことにより、当年度未処分利益が増加し、純資産の増加につながるとともに、資産における未収金及び現金預金の額が増加し、流動比率の上昇にもつながった。
- ▶ 設定した4つの項目全てにおいて、目標を超える実績となり、取組は良好であると考えている。

6：対象期間における収支計画（P. 21～P. 22）

（収益的収支）

（単位：百万円（税抜）、％）

区分		年度	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (目標)	29年度 (実績)	30年度 (目標)	31年度 (目標)	32年度 (目標)
収	1. 医 業 収 益 a		10,765	11,334	11,023	11,596	11,061	11,099	11,136
	(1) 入 院 収 益		7,510	8,015	7,685	8,068	7,733	7,782	7,830
	(2) 外 来 収 益		2,929	2,980	3,012	3,160	3,012	3,012	3,012
	(3) そ の 他		326	339	326	368	316	305	294
	うち他会計負担金		208	215	208	243	198	187	176
	うちその他の医業収益		118	124	118	125	118	118	118
	2. 医 業 外 収 益		1,216	1,370	1,266	1,346	1,210	1,154	1,098
	(1) 他会計負担金・補助金		1,092	1,235	1,142	1,207	1,086	1,030	974
	(2) 国（県）補助金		51	58	51	52	51	51	51
	(3) 長期前受金戻入		11	11	11	11	11	11	11
(4) そ の 他		62	66	62	76	62	62	62	
経 常 収 益 (A)		11,981	12,704	12,289	12,942	12,271	12,253	12,234	
入	1. 医 業 費 用 b		11,852	12,022	11,890	12,126	11,864	11,841	11,732
	(1) 職 員 給 与 費 c		6,515	6,513	6,318	6,695	6,318	6,318	6,318
	(2) 材 料 費		2,774	2,864	2,833	2,814	2,837	2,841	2,845
	(3) 経 費		1,935	1,868	1,977	1,847	1,964	1,952	1,929
	(4) 減 価 償 却 費		594	744	728	729	711	696	606
	(5) そ の 他		34	33	34	41	34	34	34
	2. 医 業 外 費 用		426	452	426	453	426	426	426
	(1) 支 払 利 息		14	20	14	16	14	14	14
	(2) そ の 他		412	432	412	437	412	412	412
	経 常 費 用 (B)		12,278	12,474	12,316	12,579	12,290	12,267	12,158
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		▲ 297	230	▲ 27	363	▲ 19	▲ 14	76	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)		100	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)		173	92	63	128	63	63	63
	特別損益 (D)-(E) (F)		▲ 73	▲ 92	▲ 63	▲ 128	▲ 63	▲ 63	▲ 63
純 損 益 (C)+(F)		▲ 370	138	▲ 90	235	▲ 82	▲ 77	13	
累 積 欠 損 金 (G)		0	0	0	0	0	0	0	
不良債務	流 動 資 産 (ア)		3,687	3,834	3,816	4,148	3,749	3,683	3,616
	流 動 負 債 (イ)		2,085	1,744	1,866	1,770	1,802	1,754	1,657
	うち一時借入金		0	0	0	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)		▲ 1,602	▲ 2,090	▲ 1,950	▲ 2,378	▲ 1,947	▲ 1,929	▲ 1,959
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		97.6	101.8	99.8	102.9	99.8	99.9	100.6	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		▲ 14.9	▲ 18.4	▲ 17.7	▲ 20.5	▲ 17.6	▲ 17.4	▲ 17.6	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		90.8	94.3	92.7	95.6	93.2	93.7	94.9	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		60.5	57.5	57.3	57.7	57.1	56.9	56.7	
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)		▲ 1,602	▲ 2,090	▲ 1,950	▲ 2,378	▲ 1,947	▲ 1,929	▲ 1,959	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		▲ 14.9	▲ 18.4	▲ 17.7	▲ 20.5	▲ 17.6	▲ 17.4	▲ 17.6	
病 床 利 用 率		78.4	82.0	80.4	82.6	80.9	81.4	81.9	

<実施状況と内部評価> 【評価：○】

- ▶ 収入は、患者数の増加等により医業収益が増加したことで、設定した数字を超える結果となった。
- ▶ 支出は、医療技術部門の2交代制への移行等により職員数が増加したことで、職員給与費が増加し、設定した数字を超える結果となった。
- ▶ 支出の増加以上に収入が増加したことで、経常利益を計上するとともに純利益を計上した。目標を達成し取組結果は良好であるが、引き続き、支出の見直しと収益の増加に努め、毎年度黒字決算となるよう努めていく。

(資本的収支)

(単位:百万円(税込)、%)

区分	年度	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (目標)	29年度 (実績)	30年度 (目標)	31年度 (目標)	32年度 (目標)
収	1. 企業債	100	200	300	100	250	250	250
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	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	3	3	3	3	0	3	3
	7. その他	12	8	5	8	5	5	5
	収入計 (a)	115	211	308	111	255	258	258
入	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)	0	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-(b)+(c) (A)	115	211	308	111	255	258	258
支	1. 建設改良費	352	498	576	695	523	559	504
	2. 企業債償還金	335	353	279	279	256	192	198
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	27	29	50	27	50	50	50
	支出計 (B)	714	880	905	1,001	829	801	752
	差引不足額 (B)-(A) (C)	599	669	597	890	574	543	494
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	597	669	597	889	574	543	494
	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	2	0	0	1	0	0	0
	計 (D)	599	669	597	890	574	543	494
	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

<実施状況と内部評価> 【評価：▲】

- ▶ 収入は、手持ち資金の状況に鑑み、企業債の借入を抑えたことで、将来負担の減少に努め、設定した数字を下回る結果となった。
- ▶ 支出は、非常用発電機自動始動盤更新工事が平成28年度に完了せず、平成29年度に繰り越すことになってしまい、設定した数字を超える結果となった。
- ▶ 企業債の借入額を抑えたことで、平成29年度末時点の企業債残高は約9億円となっ

た。今後実施される建替えに向け、引き続き最少の借入とし企業債残高の減少に努めていく。

※平成28年度末時点企業債残高：約10億8千万円

※平成27年度末時点企業債残高：約12億3千万円

(一般会計等からの繰入金の見通し)

(単位:百万円(税抜))

	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (目標)	29年度 (実績)	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(0) 1,300	(0) 1,450	(0) 1,350	(0) 1,450	(0) 1,284	(0) 1,217	(0) 1,150
資本的収支	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
合計	(0) 1,300	(0) 1,450	(0) 1,350	(0) 1,450	(0) 1,284	(0) 1,217	(0) 1,150

<実施状況と内部評価> 【評価：×】

- ▶ 一般会計負担金については、総務省の定める繰出基準に基づき基準内繰入を行っているが、市の財政状況も厳しいことから、繰出基準額が満額繰り入れられておらず、病院事業の企業努力でカバーをしてきたところ。
- ▶ 病院事業の収支状況に鑑み、繰出基準額の範囲内で増額をしたことで、設定した数字を1億円上回る結果となった。
- ▶ 「小田原市立病院経営改革プラン」の策定時と比べ、人件費や委託料が上昇しているほか、平成31年10月に予定されている消費税の増税等、病院経営を取り巻く環境が変化しており、今後の一般会計からの繰入金の額について、繰出基準の範囲内での見直しをせざるを得ない状況であるが、引き続き、経営改善に努め、少しでも繰入額を少なくするよう努めていく。

7：経営形態の見直し（P. 23～P. 25）

当院の経営形態については、県西医療圏において唯一の三次救急を担う医療機関であるとともに、地域の基幹病院として公立病院に求められる救急医療、小児医療、周産期医療といった不採算医療を守る役割があることから、今後の経営形態としては、より公的な責任が明確である「地方公営企業法の一部適用」、「地方公営企業法の全部適用」、「地方独立行政法人化」の公営型であると判断している。

これを踏まえ、次のスケジュールのとおり、経営形態の見直し作業を進めることとしたところ。

時期	検討体制及び内容
平成 29 年度	<ul style="list-style-type: none"> 既存の病院経営戦略委員会又は専門の検討委員会を立ち上げ、その委員会にて、全部適用の実務的な利点を調査・検討する。 現状の地方公営企業法の一部適用に比べ、全部適用に移行した場合に確実に経営の改善効果が見込まれるか否かの結論を出す。
平成 30 年度	(地方公営企業法の全部適用に移行すべきとの結論が出た場合) <ul style="list-style-type: none"> 条例の制定改廃、職員説明などの準備に着手する。
平成 31 年度	<ul style="list-style-type: none"> 地方公営企業法の全部適用に移行。
平成 32 年度	(新改革プランの数値目標を達成した場合) <ul style="list-style-type: none"> 地方独立行政法人化に向けた検討に着手する。

<実施状況と内部評価> 【評価：▲】

- ▶ 平成29年度は、病院経営戦略委員会において、「地方公営企業法の全部適用」の実務的な利点について調査・検討をしたほか、現在の経営形態である「地方公営企業法の一部適用」や「地方独立行政法人化」についても調査・検討を行った。
- ▶ また、当院では病院の建替えに向けた作業を進めており、事業スケジュールが具体化してきていることから、経営形態の見直しが病院の建替えに影響を与えるかどうかについても調査を開始し、引き続き検討を要する状況である。
- ▶ 以上のことから、経営形態の見直しに当たっては、経営の改善効果だけでなく、病院の建替えへの影響を含めて検討を進めていくこととし、スケジュールの見直しを考えている。

8：経営改革の目標達成に向けた具体的な取組（P. 18～P. 19）

経営改革にあたっては、収益と費用のバランスがとれた健全な病院経営の実現、それを支える人材の確保・育成及び職員の改革意識の醸成並びに建物設備の更新を基本方針とし、各種の数値目標を定め、うえで経営改革に取り組んでいくこととした。

実施状況と内部評価については別紙のとおり。

「小田原市立病院経営改革プラン」における「具体的な取組」のKPI進捗状況

資料3

区分	項目	具体的な取組	KPI	平成29年度の取組結果	評価	
収支状況の改善に向けた取組	収益関連の取組	患者数増加施策	紹介率、逆紹介率ともに平成32年度までに70%を達成	<p>・平成29年度実績(紹介率):69.0%</p> <p>(平成30年3月、紹介状持参患者からの電話予約を開始するとともに、地域に開放する地域紹介枠の設定を実施した。)</p> <p>・平成29年度実績(逆紹介率):71.7%</p> <p>(逆紹介を推進するため、チラシ(ポスター)を作成し、患者に配布するとともに院内に掲示した。)</p>	○	
			年間救急搬送人数を平成32年度までに5,993件を達成	<p>平成29年度実績:5,863人</p> <p>(救急患者の受入に努め、平成28年度と比べ157人増加した。)</p>	○	
		単価適正化施策	査定率を平成32年度までに0.2%へ削減	<p>平成29年度実績:0.3%</p> <p>(保険請求前のシステム点検強化や会計の誤入力について医療事務委託業者との連携を強化した。)</p>	○	
			毎年度において、認定看護師等による加算取得の実績を1件以上達成	<p>平成29年度実績:1件</p> <p>(患者サポート体制充実加算を取得した。)</p>	○	
	未収金抑制施策	未収金の発生抑制と早期回収に向けた未収金回収フローの見直し	毎年度において、前年度患者負担未収金残高を基準日(8月31日時点)と比較し10%削減	<p>平成29年度実績:約34%の削減</p> <p>(未収台帳を整備し、請求連絡から催促、督促の流れをルーチン化した。)</p>	○	
	費用関連の取組	材料費の削減策	<p>・安全性を考慮したうえでの後発医薬品の使用促進</p> <p>・同種・同効品の絞り込みや医薬品の価格交渉を通じた単価引き下げ</p>	<p>・後発医薬品の使用割合について、平成31年度までに80%を達成</p> <p>・毎年度において、価格交渉により各年度当初の契約単価からの値引き額合計を1,000万円以上削減</p>	<p>・平成29年度実績(後発医薬品):80.8%</p> <p>(病院幹部から職員に対して後発医薬品の積極採用に係る意識づけを行うとともに、薬剤科においては安全性や品質確保の観点から後発医薬品に変更可能な先発医薬品の候補を抽出して薬事委員会に情報提供し、積極的な切り替えを図った。)</p> <p>・平成29年度実績(値引き合計):約2,700万円</p> <p>(病院幹部医師や薬剤科部長も参加して、全国自治体病院協議会の作成するベンチマークを活用し、年度中に2回の価格交渉を実施した。)</p>	○
			毎年度において、価格交渉により各年度当初の契約単価からの値引き額合計を1,000万円以上削減	<p>平成29年度実績:約800万円</p> <p>(SPDによる価格交渉を年度中に1回実施したが、業者切り替えのタイミングと重なったこともあり、効果額が不十分となった。平成30年度は年度開始からSPD主体での価格交渉を実施するとともに、医師、看護師の協力を得た価格交渉を実施する。)</p>	×	
		経費の削減策	定期的な支出内容の見直し	毎年度において、支出内容の見直し及び削減実績を1件以上実施	<p>平成29年度実績:4件(▲約6,000万円)</p> <p>(「医師賠償責任保険契約額の見直し(▲約2,000万円)」、「基本構想を直営で作成したことで委託費ゼロ(▲約800万円)」、「医療機器保守契約の見直し(▲約2,600万円)」、「借上げ医師住宅の見直し(▲約670万円)」)</p>	○
			委託内容、範囲及び契約方法の見直し	委託費金額の総額を平成32年度までに平成27年度対比で5,000万円削減	<p>平成29年度実績:人件費の高騰により約1億2,000万円の支出増</p> <p>(各業務の現場に関わる複数の職員にヒアリングを実施し、仕様書が業務の現状に合っていない部分を洗い出したが、余裕を持ったスケジュールで作業を行えなかった。次期契約改定時においては、仕様書を早期に見直し、余裕を持ったスケジュールで契約事務を執行し、受託可能性のある業者が競争できる環境を整える。)</p>	×
	その他の取組		職員に対する経営情報の公開と共有化の推進	毎年度において、病院職員向けの経営情報の共有実績を1回以上達成	<p>平成29年度実績:2回</p> <p>(経営戦略委員会、各診療科別ディスカッションにおいて、経営状況の報告を行った。)</p>	○
			各診療科・部署における年度目標の設定と評価	毎年度において、各診療科・部署における年度目標及び評価実績を1回以上達成	<p>平成29年度実績:1回</p> <p>(各診療科別ディスカッションにおいて、業務実績の振り返り、今後の展望等について議論を行った。)</p>	○

区分	項目	具体的な取組	KPI	平成29年度の取組結果	評価
人材の確保・育成 に向けた取組	人材の確保に向けた取組	・ 医師、看護師、医療技術職員の勤務環境の整備	職員勤務環境実態調査(隔年)を実施するとともに、毎年度において改善実績を1件以上達成	平成29年度実績: 調査を1回実施、改善実績0件 (「職員満足度調査」を実施し、職員の満足・不満足とその優先順位を分野別に調査を行った。平成29年度中の改善はできなかったが、平成30年度4月より、女性医師が多い産婦人科などからの要望を受け、勤務環境が許せば科部長の判断で医師の当直前後の職務を免除する制度を設けた。)	▲
		・ 看護師等奨学金制度の充実	毎年度において、奨学生を60人以上確保し、奨学生の当院就職率100%を達成	平成29年度実績(奨学生人数): 38人 平成29年度実績(就職率): 100% (年度中に2回の奨学生採用試験を実施し、16名を奨学生として貸付を開始した。今後はアンケートを実施する等、より満足度の高い奨学金制度となるよう引き続き努めていく。)	×
	人材の育成に向けた取組	・ 医師、看護師、医療技術職員及び事務職員の専門能力の向上に資する職場外における研修の充実	毎年度において、各科における研修計画書を作成し、この計画に基づく研修の実施率100%を達成	平成29年度実績: 数値化不可 (各部署の年間研修計画の策定は難しいため、研修の効果をより広く病院職員に還元する方法等について検討した。今後は研修受講者から所属委員会へ報告を行ったり、個別に報告会を行ったりする等の取組を進める。)	×
		・ 専門的な知識を有するプロパーの事務職員の採用検討	平成32年度までにプロパー事務職員の採用実績1人以上を達成	平成29年度実績: 0人 (これまで臨時職員が対応していた職種について、正規職員化すべきか検討し、診療情報管理士、医療社会福祉士の正規職員を採用することを決定した。)	▲
建物設備の更新 に向けた取組	建物設備に関する取組	・ 維持修繕計画に基づく既存建物の整備	毎年度において、維持修繕計画に基づく整備の実施率100%を達成	平成29年度実績: 100% (平成29年度は非常用発電機自動始動盤の更新工事等を行った。今後は、病院再整備の進捗を踏まえ、現施設の状況の変化に注視しながら、適宜維持修繕計画の見直しを行う。)	○
		・ 医療機器の更新計画の策定	毎年度において、医療機器更新計画に基づく整備の実施率100%を達成	平成29年度実績: 100% (医療機器の中でも特に高額なものについて、病院再整備までの導入計画を策定しており、これに基づき購入を進めた。計画については、適宜見直しを行う。)	○
		・ 病院の建替計画の策定	毎年度において、小田原市総合計画実施計画に基づく取組の実施率100%を達成	平成29年度実績: 100% (平成30年度に市立病院再整備基本構想を策定するための準備(条例改正、規則制定、委員の選定等)を行った。)	○