

4 見直しの背景

(1) 第2期改革プランの進捗状況

ア 当面の経営改善の取り組み

進捗欄の凡例

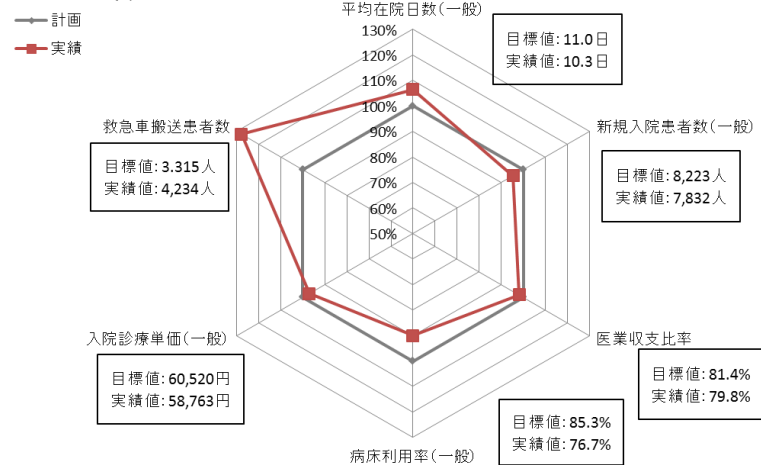
- ◎・・・計画通りに進捗した
- ・・・おおむね計画通りに進捗した
- △・・・一部着手した
- ×・・・着手できなかった

診療体制に関する取り組み項目	進捗
【青葉病院】	
ア 救急車（入院）を断らない病院（地域救命救急センター）	○
イ 精神科の強化（精神疾患センター）	○
ウ 整形外科の集約化（整形外科センター）	△
エ 糖尿病診療体制の強化（糖尿病センター）	○
オ リハビリテーションの強化	◎
【海浜病院】	
ア 地域医療支援病院の認定	◎
イ がん診療の強化	
① 消化器病センター及び乳腺センター	△
② 呼吸器外科の新設（肺がんへの対応）	×
③ 集学的がん治療の推進	◎
ウ 周産期及び小児医療の充実・強化	○
エ リハビリテーションの強化	○
【両病院】	
ア 7対1看護配置の実施	○
イ クリニカルパスの推進	△
ウ 地域の医療機関との連携強化	△
【その他の取り組み事項】	
ア 医療安全の取り組み強化	◎
イ 人材育成の取り組み強化	△
ウ 「カイゼン活動」の全病院的推進	○
エ 働きがいのある職場づくりへの取り組み	◎
オ 海浜病院のDPC／PDPSの導入及びDPCによる経営分析の実施	○
カ 7：1看護配置基準の取得	◎
キ 医療専門職種（診療情報管理士、臨床工学技士）の配置	◎
ク 使用料等の見直し	○

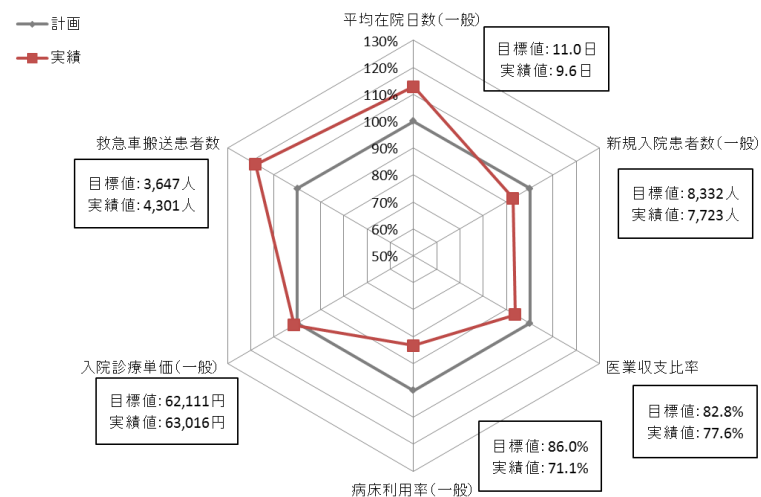
イ 主要指標等の実績（平成26年度実績は決算見込み）

【青葉病院】

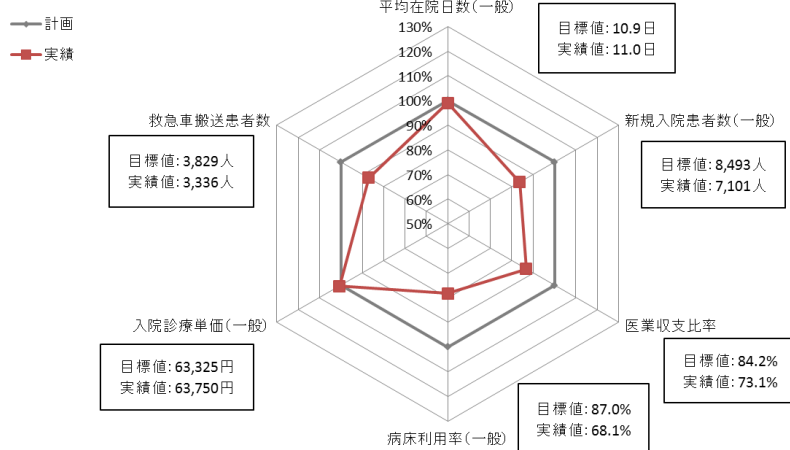
平成24年度



平成25年度

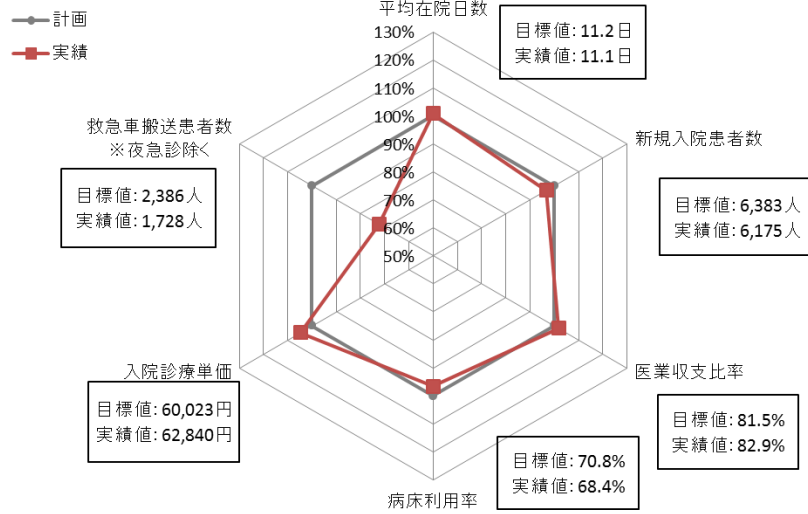


平成26年度

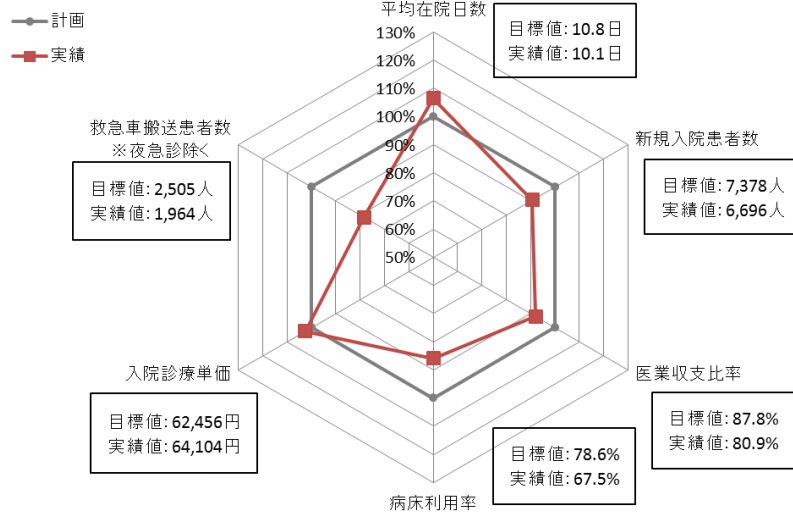


【海浜病院】

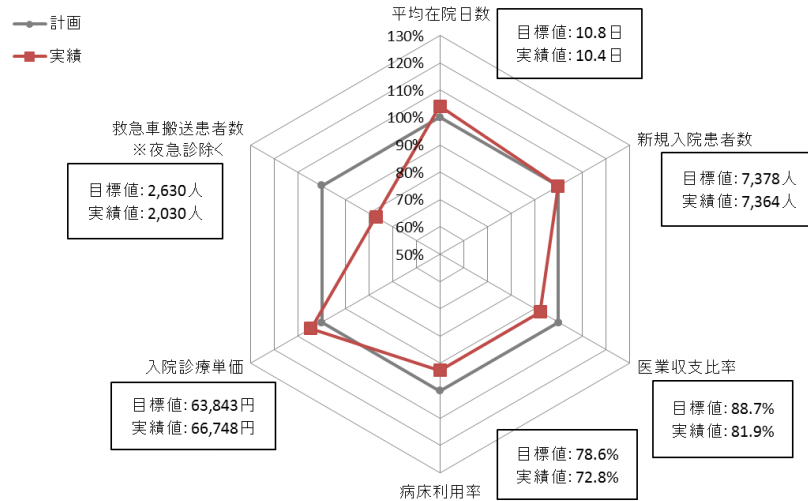
平成24年度



平成25年度



平成26年度



青葉病院
重点指標

区分	24年度			25年度			26年度		
	計画	実績	差	計画	実績	差	計画	見込み	差
平均在院日数(一般)	11.0日	10.3日	0.7日	11.0日	9.6日	1.4日	10.9日	11.0日	△0.1日
平均在院日数(全体)	12.2日	11.9日	0.3日	12.2日	11.1日	1.1日	12.2日	12.8日	△0.6日
新規入院患者数(一般)	8,223人	7,832人	△391人	8,332人	7,723人	△609人	8,493人	7,101人	△1,392人
新規入院患者数(全体)	8,379人	8,013人	△366人	8,488人	7,917人	△571人	8,701人	7,263人	△1,438人
病床利用率(一般)	85.3%	76.7%	△8.6%	86.0%	71.1%	△14.9%	87.0%	68.1%	△18.9%
病床利用率(全体)	79.8%	73.8%	△6.0%	80.4%	68.7%	△11.7%	82.8%	66.9%	△15.9%

その他指標

区分	24年度			25年度			26年度		
	計画	実績	差	計画	実績	差	計画	見込み	差
1日平均外来患者数	835人	886人	51人	840人	886人	46人	867人	819人	△48人
入院診療単価(一般)	60,520 円	58,763 円	△1,757 円	62,111 円	63,016 円	905 円	63,325 円	63,750 円	425 円
入院診療単価(全体)	55,334 円	53,517 円	△1,817 円	56,782 円	56,889 円	107 円	57,428 円	57,166 円	△262 円
外来診療単価(一般)	9,016 円	9,091 円	75 円	9,024 円	9,567 円	543 円	8,992 円	10,703 円	1,710 円
外来診療単価(全体)	8,833 円	8,749 円	△84 円	8,842 円	9,189 円	347 円	8,788 円	10,276 円	1,488 円
医業収支比率	81.4%	79.8%	△1.6%	82.8%	77.6%	△5.2%	84.2%	73.1%	△11.1%
経常収支比率	100.2%	99.8%	△0.4%	100.4%	93.6%	△6.8%	100.3%	92.2%	△8.1%
職員給与比率	56.0%	57.0%	1.0%	55.7%	57.2%	1.5%	55.1%	61.9%	6.8%
救急車搬送患者数	3,315人	4,234人	919人	3,647人	4,301人	654人	3,829人	3,336人	△493人
紹介率	52.1%	50.2%	△1.9%	54.7%	56.2%	1.5%	57.4%	66.6%	9.2%
逆紹介率	25.5%	46.3%	20.8%	26.8%	66.4%	39.6%	28.1%	74.2%	46.1%

海浜病院
重点指標

区分	24年度			25年度			26年度		
	計画	実績	差	計画	実績	差	計画	見込み	差
平均在院日数	11.2日	11.1日	0.1日	10.8日	10.1日	0.7日	10.8日	10.4日	0.4日
新規入院患者数	6,383人	6,175人	△208人	7,378人	6,696人	△682人	7,378人	7,364人	△15人
病床利用率	70.8%	68.4%	△2.4%	78.6%	67.5%	△11.1%	78.6%	72.8%	△5.8%

その他指標

区分	24年度			25年度			26年度		
	計画	実績	差	計画	実績	差	計画	見込み	差
1日平均外来患者数	570人	525人	△45人	589人	532人	△57人	589人	547人	△42人
入院診療単価	60,023 円	62,840 円	2,817 円	62,456 円	64,104 円	1,648 円	63,843 円	66,748 円	2,905 円
外来診療単価	10,228 円	10,377 円	149 円	10,242 円	10,844 円	602 円	10,242 円	10,888 円	646 円
医業収支比率	81.5%	82.9%	1.4%	87.8%	80.9%	△6.9%	88.7%	81.9%	△6.8%
経常収支比率	100.2%	102.1%	1.9%	100.3%	96.3%	△4.0%	100.3%	95.9%	△4.4%
職員給与比率	63.8%	60.0%	△3.8%	59.5%	60.9%	1.4%	59.4%	63.3%	3.9%
救急車搬送患者数 ※夜急診除く	2,386人	1,728人	△658人	2,505人	1,964人	△541人	2,630人	2,030人	△601人
紹介率	57.3%	55.8%	△1.5%	61.9%	60.1%	△1.8%	66.9%	56.3%	△10.6%
逆紹介率	29.6%	65.5%	35.9%	31.1%	70.0%	38.9%	32.6%	85.5%	52.9%

ウ 第2期改革プラン全体の評価

全体的な評価は、政策的医療の提供については、平成26年度の青葉病院の救急搬送が減少していること以外は、小児・周産期医療など、おおむね必要とされる機能を担っていると考えています。

しかしながら、青葉病院では、夜勤に必要な看護職員を確保できず一部の病床を休止せざるをえなかったこと、また、整形外科を集約した効果が見込みどおりに発揮させることができなかったことなどから病床利用率が伸び悩みました。

海浜病院では、整形外科の入院機能を青葉病院に集約した部分を、内科と外科の拡充で補う予定でしたが、医師の確保が難しく、補いきれない状況となっています。

このように、政策的医療以外の医療提供に関しては課題を残しており、主な経営指標に関しては、平均在院日数及び入院診療単価は目標を達成しましたが、新規入院患者数、病床利用率、医業収支比率、経常収支比率などの指標については目標を達成できませんでした。

(2) 現状の課題

ア 安定的な経営基盤の整備

第2期改革プランでは、拡大均衡策として医療スタッフの増員などを進め、医療の質を向上させ、医業収益を拡大して収支の改善を図ることとしました。その結果、入院診療単価は目標値を上回るなど質の高い診療を提供することができたと考えられますが、新規入院患者数や病床利用率などの指標が目標値を大幅に下回りました。

病床利用率が低迷した要因の一つとして、夜勤が可能な看護職員の確保が十分に進まなかったことが挙げられます。その結果、青葉病院の一部病床を休床するなど、病床機能を十分に活用できませんでした。

また、海浜病院では、青葉病院へ集約した整形外科入院分を補いきれなかったことも病床利用率低迷の一因となっています。

平成26年度の看護職員採用活動が順調であったことから、第3期改革プランにおいては、青葉病院の病床集約を完全に解除する見込みとなっており、病床休床解除後に病床利用率の改善が見込み通りに進まなかった場合は、市民に真に必要なとされる医療を十分に提供することができているのか、提供する医療の内容について市民や地域の医療機関に対する情報提供が十分であったかなど、厳しく自己点検する必要があります。

イ 資金収支の悪化

医療の質を向上させ、医業収益を拡大させるために職員の増員を図ったほか、企業債を発行しての高度医療機器の導入など積極的な設備投資をしてきましたが、病床利用率が低迷し、十分な医業収益を上げることができず、運営資金の確保が難しくなっており、病床利用率の向上などにより医業収益を増やすなど、資金収支の改善を図る必要があります。

ウ 中長期的な人材確保計画が未策定で職種別階層別の教育体制が未整備

医師の教育体制は、臨床研修病院として医師の育成・指導に力を入れた結果、後期研修医の確保は、おおむね順調に進めることができました。しかしながら、脳神経外科、新生児科、小児科、麻酔科などの医師の確保が困難な状況であり、医師確保を引き続き進める必要があります。

7:1看護配置基準の取得や医療安全管理者(リスクマネージャー)の専任化などを進めるため、看護職員の採用計画を立案し、活動を進めましたが、平成24・25年度は計画した採用ができませんでした。

看護部門の教育体制は、両病院ともにクリニカルラダーによる階層別教育体制を整備し、認定看護管理者及び認定看護師の育成・配置は順調に進めることができました。

医療技術職(コメディカル)、医療専門職(福祉職等)及び事務職は、採用計画及び教育体制が未整備であることから整備を図る必要があります。

エ 医療機器の計画的更新計画が未策定

青葉病院開院時に購入した医療機器などが一斉に更新時期を迎えるなど、今後数年間で計画的に医療機器を更新する必要がありますが、第2期改革プランでは、更新計画が未策定となっていることから、医療機器更新計画を第3期改革プランに反映する必要があります。

オ 救急医療体制の維持

地域小児科センターと地域周産期母子医療センターの機能を有する海浜病院は、24時間365日、千葉市の小児・周産期の救急医療の中心を担っていますが、小児科及び産婦人科医師の人数は十分とは言えず、また、青葉病院の小児科医の確保が難しい状況にあり、医療従事者の献身的な貢献により小児・周産期の救急医療体制を維持している現状です。引き続き医師確保を進めるとともに、市民の理解と協力を得ながら、本市の小児・周産期医療を支える取り組みを検討する必要があります。

内科や外科の救急医療体制についても、両市立病院が中心的な役割を担っていますが、市内医療機関や市担当部署とともに、持続可能な救急医療システムの構築を検討する必要があります。