

2. 須坂病院

(1) 経営分析

① 過去6年間の損益推移

須坂病院事業損益計算書

(単位:千円)

	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
医業収益	3,460,088	3,258,217	3,958,443	4,550,439	4,755,295	4,529,637
入院収益	2,268,671	2,311,885	2,987,347	3,420,608	3,524,396	3,231,361
外来収益	1,112,227	866,000	864,537	1,002,277	1,092,866	1,160,824
その他医業収益	79,190	80,331	106,560	127,554	138,033	137,452
医業費用	3,787,189	3,774,168	4,800,020	4,952,142	4,885,189	4,747,079
給与費	2,377,070	2,497,603	2,822,496	2,841,418	2,739,908	2,685,903
材料費	897,556	759,116	1,112,997	1,169,098	1,174,456	1,120,661
経費	341,398	357,353	492,210	609,089	706,204	689,623
減価償却費	157,198	147,650	189,982	235,245	237,703	237,239
資産減耗費	4,186	767	172,674	87,987	17,493	2,870
研究研修費	9,780	11,679	9,661	9,305	9,425	10,784
医業損益	△327,101	△515,952	△841,577	△401,703	△129,894	△217,442
医業外収益	423,323	399,922	565,140	651,395	570,933	492,223
うち一般会計負担金	415,167	389,541	550,708	640,072	551,523	471,712
医業外費用	132,303	184,006	368,953	427,387	432,705	441,446
うち企業債利息	130,346	158,996	267,656	284,672	273,025	262,638
経常損益	△36,081	△300,036	△645,389	△177,695	8,333	△166,666
特別利益	89	20,961	131	52,033	44,803	124
特別損失	1,579	19,914	159	2,465	1,815	16,743
純損益(負担金繰入後)	△37,571	△298,989	△645,417	△128,126	51,320	△183,285
純損益(負担金繰入前)	△452,737	△688,530	△1,196,125	△768,198	△500,203	△654,997
医業収支率(%)	91.4	86.3	82.5	91.9	97.3	95.4

出所:長野県衛生部県立病院課資料

須坂病院は、平成14年度経常損益において、645百万円の赤字を計上したが、その後医業収支は改善に向かい、平成16年度には8百万円の経常利益を計上した。平成17年度には再び167百

万円の経常損失を計上するに至った。これは医業収益、とりわけ入院収益が平成 16 年度に至る過去5年間連続で増加していたものが、平成 17 年度に前年比 293 百万円減の 3,231 百万円となったことが主な原因である。県立病院課における入院患者数資料によると平成 16 年度の入院患者数 108,049 人であったものが、平成 17 年度では 100,013 人と約 8,000 人の減少となっている。診療科別では内科における減少が最も顕著であり、平成 16 年度では 42,224 人が平成 17 年度には 39,437 人に減少している。

②医業費用の分析

全国平均との損益構造比較

(単位:千円)

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	類似規模 自治体病院 平均
医業収益	3,958,443	4,550,439	4,755,295	4,529,637	—
医業費用	4,800,020	4,952,142	4,885,189	4,747,079	—
職員給与費	2,822,496	2,841,418	2,739,908	2,685,903	—
給料・手当等	2,512,577	2,474,382	2,465,190	2,516,453	—
退職給与金	309,919	367,035	274,718	169,450	—
(給与費比率 %)	71.3	62.4	57.6	59.3	54.8
材料費	1,112,997	1,169,098	1,174,456	1,120,661	—
うち医療材料費	1,041,943	1,103,359	1,103,975	1,052,403	—
(材料費比率 %)	28.1	25.7	24.7	24.7	27.1
減価償却費	189,982	235,245	237,703	237,239	—
(減価償却費比率%)	4.8	5.2	5.0	5.2	7.4

注 類似規模自治体病院平均は平成 16 年度実績による

1) 過去 4 年間の推移

医業費用を費目別に見てみると、職員給与費は平成 15 年度から連続して減少している。これは給料・手当がほぼ同水準で推移している一方で、退職給与金が大きく減少していることが主な原因と思われる。退職給与金は平成 15 年度の 367 百万円から平成 17 年度には 169 百万円と約 54%減少している。

材料費については大きな増減は見られないが、材料費率は平成 14 年度から連続して減少傾向にあり、材料費の節減の効果が現れているものと考えられる。

減価償却費については平成 14 年度に新館(南館)が完成したこと及び医療機器を毎年購入していることから平成 15 年度以降上昇している傾向にある。

2) 他病院との費用構造比較

主要項目について類似規模自治体病院平均と比較してみると、給与費比率のみ59.3%と平均の54.8%を上回っている。給与費比率は平成14年度の71.3%以降大幅に下落しているが、なお高い水準にあるといえる。各費目の分析は次の通りである。

<給与費の分析>

100床当たり職員数の全国比較(平成16年度実績)

(単位:人)

	須坂病院	類似規模自治体病院平均
医師	10.1	12.8
看護部門	67.6	68.1
薬剤部門	2.7	3.3
放射線部門	3.3	3.3
検査部門	3.3	4.5
給食部門	-	3.4
事務部門	5.4	8.4
その他職員	3.9	5.7
全職員計	96.1	109.4

出所:長野県衛生部県立病院課資料

平均給与月額の全国比較(平成16年度実績)

		須坂病院	類似規模自治体病院平均
医師	給与月額	1,287,724円	1,222,768円
	平均年齢	43.5歳	42.0歳
看護師	給与月額	482,307円	485,293円
	平均年齢	33.6歳	35.7歳
准看護師	給与月額	449,314円	602,645円
	平均年齢	35.4歳	49.6歳
全職員	給与月額	593,584円	593,389円
	平均年齢	37.7歳	38.7歳

出所:長野県衛生部県立病院課資料

給与費を職員数の観点から見ると、100床当りの職員数で比較すると、類似規模自治体病

院平均よりも13名少ないことがわかる。部門別では、須坂病院の給食部門が0人となっていることが特徴といえる。須坂病院では平成16年度から給食部門を業務委託としたことによるものである。

平均給与月額の見点から見ると、全職員では類似規模自治体病院平均とほぼ同水準であるものの、職員内訳では、医師の給与月額のみ平均を65千円上回っている。

以上から須坂病院における給与比率の高さは、職員の中でも特に医師の給与水準が高いこと及び材料費比率・減価償却比率が次に述べる通り比較的低いことから相対的に高くなることによると言える。

人件費については、第五編にて地方独立行政法人への移行による人件費の抑制を検討しており、なお改善の余地があるものと思われる。

<材料費の分析>

材料費比率は年々減少傾向にあり、類似規模自治体病院平均を2.4ポイント下回っており比較的低い水準にあると言える。

<減価償却費の分析>

一床当たり有形固定資産の全国比較

	須坂病院	類似規模自治体病院平均
償却資産	34,298 千円	21,496 千円
うち建物	25,326 千円	16,457 千円
器械・備品	8,369 千円	3,536 千円

注：類似規模自治体病院平均は平成16年度地方公営企業年鑑による

一床あたり有形固定資産をみると、須坂病院は、建物、器械・備品とも類似規模自治体病院平均を大きく上回っている。これは、平成14年度に新棟(南館)が完成したこと及び北棟(旧西棟)の改修工事を行ったことを反映しており、これに伴って減価償却費が増加したものと思われる。

3)業務における効率性の分析

診療単価(患者1人1日当たり診療収入)の全国比較(平成16年度実績)

(単位:円)

	須坂病院	類似規模自治体病院平均
入院	32,618	34,325
外来	7,135	8,608

出所:長野県衛生部県立病院課資料

類似規模自治体病院の平均と比較すると入院診療単価、外来診療単価ともに平均を下回っている。入院・外来の区分ごとに診療行為別の構成比率を比較したところ入院の区分では注射料、処置・手術料の構成比率が、外来の区分では検査料、投薬料の構成比率が低くなっていることが特徴的である。

労働生産性の指標比較(平成16年度実績)

			須坂病院	類似規模自治体病院平均
職員1人1日当たり患者数	医師	入院	8.7人	6.4人
		外来	12.3人	11.5人
	看護部門	入院	1.4人	1.2人
		外来	2.0人	2.2人
医師1人1日当たり診療収入			372,060円	322,294円
検査技師1人当たり検査収入(年間)			50,730千円	38,436千円
放射線技師1人当たり検査収入(年間)			38,330千円	33,153千円

出所:長野県衛生部県立病院課資料

職員1人1日当たり患者数をみると看護部門外来を除き、類似規模自治体病院平均を上回っている。また、職種別に見ても、医師、検査技師及び放射線技師すべてにおいて平均を上回っている。特に検査技師1人当たり検査収入が平均を大きく上回っているが、給与費の分析の100床当たり職員数の全国比較にもあるように検査部門の人員3.3人が全国平均4.5人より少ないことによるものと思われる。

効率性の指標比較(平成 16 年度実績)

		須坂病院	類似規模自治体 病院平均
病床利用率		88.1%	81.6%
平均在院日数		15.8 日	18.9 日
薬品使用 効率	投薬薬品	135.4%	115.5%
	注射薬品	107.0%	111.1%
	平均	121.2%	113.3%

出所:長野県衛生部県立病院課資料

病床利用率は平均を大きく上回っており、平均在院日数については平均を 3 日以上短くなっていることから、入院診療は効率的に行われているといえる。

薬品使用効率については、注射薬品では平均をやや下回っているものの、投薬・注射を併せた平均では 121.2%と平均を上回る指標となっている。

(2) 病院業務の運営状況

① 患者サービス

前回監査で診察を受けるまでの待ち時間に対する苦情が発生しているため、予約時間を細分化し予約患者の分散を図ると共に、患者にも頻繁に声をかけるなど不満解消を目指す必要があること、また、診察前の中待合で医師と患者の会話が次の順番の患者に筒抜けとなっておりプライバシーの保護を配慮する必要があることが指摘されていた。

これに対応して平成 13 年度より予約時間の細分化及び患者への声かけが実施されている。また平成 14 年 5 月から診療を開始した新棟では、中待合と診察室の間に防音性のある間仕切りが導入されている。

② 機器・設備

コバルト治療機器は、前回監査当時でも他に使用されている例が殆どなく、老朽化によるメンテナンスコストや治療効果を考えると他の治療機器への更新時期にあることが指摘されていた。

その後、放射線科では平成 13 年度に自動磁気共鳴撮像システム(MRI)、CT、放射線治療装置(リニアック)などの放射線治療機器が導入されている。

(3) 情報技術の活用等

① 情報システムの有効活用

1) 医事会計システムの改善

前回監査では須坂病院における医事会計システムについて、必要な保険情報項目が不足していること、必要な自動計算が行われないこと、処理速度が遅いこと、異常停止すること、他のシステムとのデータ交換ができないこと等現状の維持業務に対応することが困難であるとの意見が付されていた。

その後平成 14 年 9 月 19 日から須坂病院独自システムの「病院総合情報システム」が稼働しており従前の医事会計システムで発生していた「事務的な効率性の阻害」や「処理速度が遅い」などの問題は解消されている。

2) データの有効活用

前回の監査では、薬品在庫管理システム及び旧医事会計システムのデータ保有期間が 6 ヶ月程度と短期間であることが意見として挙げられていた。

その後、薬品在庫管理システム及び病院総合情報システムとも即時にデータ参照可能なシステムに更新し、保有期間を 13 ヶ月に延長したため、必要なデータを容易に参照できるように対応されている。

3) オーダリングシステムの導入

前回監査では、須坂病院において処方箋を手書伝票で行っており、伝票の搬送に時間がかかるなどの不効率があるとの指摘があった。

その後、平成 14 年度にはオーダリングシステムを導入し、医師からの処方箋をデータで薬品部へ連絡を行うよう変更されている。

② 情報システムの機密保護(端末装置のアクセスコントロール)

前回の監査では患者のプライバシーに係る情報を含んでいる旧医事会計システムの端末に個人ごとのパスワードが設定されていないとの指摘があった。

この指摘を受けて個人ごとの ID 付与及びパスワード設定が行われている。

③ 情報システムの安全対策(コンピュータウイルス対策)

前回の監査では薬品在庫管理システムの薬品マスターを更新する際、フロッピーディスクを媒体として更新を行っており、データ交換時のコンピュータウイルス対策が講じられていないとの意見があった。

その後、薬品在庫管理システムにコンピュータウイルス検知ソフトを導入したこと、薬品マスターの更新に当たっては、フロッピーディスクを媒体とせず製薬会社(アルフレッサ)の

サーバーでオンラインにより更新をしていること、当該オンラインの更新は病院と製薬会社間のみのクローズドシステムであること、また病院内の個々の PC にウイルス対策ソフトがインストールされていること等の対策が講じられている。