事例No.	476
公表年度	H28
団体の属性	一部事務組合等
団体名	伊那中央病院（長野県）

事例区分	公営企業

タグ	・病院事業 ・人材確保・育成 ・（行政改革）業務の効率化

事例種類	経営の効率化

事例内容・タイトル

「伊奈中央病院・経営改善への取組」

出典

雑誌「公営企業」先進事例紹介（平成28年８月号）

先進事例紹介



「伊那中央病院・経営改善への取組」

伊那中央病院総務課長
田中弘文

1. はじめに

本年度の診療報酬改定は、技術料である本体は 0.49%アップするものの、薬価は 1.22%、医療材料は 0.11%ダウンする等により、全体では 1.03%ダウンとなり、地域医療調整会議ならびに病床機能報告制度への対応とともに大変厳しい内容となりました。経営管理部門はもちろんのこと、各部門でも独自に分析、情報収集、対策検討を進めるという状況が続いています。

このような厳しい環境の中、伊那中央病院は地方の中規模自治体病院ではありますが、地域医療の基幹病院として、地域住民へより良い医療サービスの提供、健全経営の維持、人材育成とやりがいのある職場を作るため、様々な取り組みを続けています。革新的な経営改革を行ってきた訳ではありませんが、今まで実施してきたことが何らかの参考になれば幸甚です。

【基本理念】
- 地域住民の健康維持に尽力します。
- 地域社会が求める医療を提供します。
- 医療の発展に寄与します。

【基本方針】
- 地域完結型医療を目指し、主に急性期医療、高度専門医療及び 24 時間救急医療を担います。
- 患者中心に、安全・安心で良質な医療を提供します。
- 人権を尊重し、快適な医療環境を提供します。
- 地域住民の疾病予防と病後の早期社会復帰をはかります。
- 研究・教育・研修機能を高め、人材育成に務めます。
- 健全な経営に努め、職員がやりがいの持てる職場を作ります。

2. 伊那中央病院の概要

伊那中央病院は、南アルプスと中央アルプスを眺望する長野県南部の伊那市に立地する地方公営企業法一部摘要の病院です。運営母体は近隣三市町村による一部事務組合の「伊那中央行政組合」で、上伊那二次医療圏に属し人口は約 18 万人となっています。上伊那医療圏は人口 10 万人に対する医師数が、長野県内に 10 ある二次医療圏の中で 2 番目に低い状況にあり、伊那中央病院も医師不足の状況が続いています。また、中山間地域も広く高齢化率も比較的高い地域です。二次医療圏内には 3 つの自治体病院が設置されていますが、中規模の民間病院がないため、この 3 病院が地域医療に対して大きな役割を担っています。各病院の機能は基本的には急性期病院としていたことから、各病院の効率的な運営が難しい状況にありました。このため、平成 21 年に各病院の役割と機能を明確にした「地域医療再生計画」が策定され、伊那中央病院は高度急性期、専門医療の中核病院、A 総合病院は二次救急医療を維持しつつ特色ある回復期医療体制を整備、B 病院は初期から二次救急を経て亜急性期機能を有する病院として役割と機能を分担再編し、開業医を含めた連携により地域完結型医療を推進してきました。この地域医療再生計画と共に、「伊那中央病院経営改革プラン」に沿って診療体制や各種施設の整備を進めています。

平成 28 年 4 月 1 日時点の伊那中央病院の職員数（臨時職員含む）は、医師 84 名（うち初期研修医は 10 名）、看護師 571 名、薬剤師 29 名、医療技術職員 106 名、事務職員等 113 名、その他の職員 11 名、合計 914 名となっています。標榜診療科 27 科、許可病床数は 394 床（感染症 4 床含む）、高度急性期病床として ICU4 床、SCU12 床、HCU8 床、救命救急病床 8 床、救急 ICU2 床、小児病棟 14 床を有しています。平成 27 年度の入院延べ患者数は 115,499 人、外来患者数は 205,037 人で、救急車受入件数（ドクターヘリ含む）は 3,152 件、手術件数は 4,221 件です。

【伊那中央病院の概要】

項　目	内　容
開設者	伊那中央行政組合（一部事務組合、構成は伊那市・箕輪町・南箕輪村）
開設年	平成15年４月
所在地	長野県伊那市小四郎久保1313－１
経営形態	地方公営企業法一部摘要
許可病床数	394床（一般390・感染４）
診療科	27科 内科・神経内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・腎臓内科・腫瘍内科・小児科・外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・呼吸器外科・消化器外科・心臓血管外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科・救急科・乳腺内分泌外科・特殊歯科口腔外科・病理診断科
主な施設基準	７対１看護基準・救命救急入院料・特定集中治療室管理料・ハイケアユニット入院医療管理料・脳卒中ケアユニット入院管理料・ハイリスク分娩管理加算・経皮的冠動脈ステント留置術
主な指定・認定	地域医療支援病院・地域がん診療連携拠点病院・地域周産期母子医療センター・救命救急センター・地域救急医療センター・災害拠点病院・ＤＰＣ対象病院・臨床研修指定病院・病院機能評価（３rdG Ver1.1）
主な関連施設	訪問看護ステーション・メディカルシュミレーションセンター

3. 経営状況と経営改革プランの効果

伊那中央病院は、昭和 22 年に町立伊那中央病院として開設し、昭和 32 年に伊那市営伊那中央総合病院に名称変更し、移転前には許可病床数 304 床（感染 4 床含む）、標榜診療科 16 科で運営していましたが、建物は老朽化が進み耐震性の問題もあったため建て替えが必要となりました。しかし市街地にあったため駐車場も狭く、同地での建て替えや規模拡大は困難な状況でした。このため、平成 15 年に伊那中央行政組合開設の伊那中央病院として、現在地へ新築移転しました。開院当初に導入した医療機器等の高額な減価償却費と開発費償却の他、医師・看護師の不足等により、平成 20 年度までの 6 年間はキャッシュフローで見れば黒字でしたが、純損失の状態が続いたため、早急な経営改善が課題となっていました。また、当時の市町村では「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」の施行に伴い、「実質赤字比率」「連携実質赤字比率」「実質公債費比率」「将来負担比率」の 4 つの指標からなる財政健全化計画を毎年公表することになり、財政健全化は喫緊の課題となっていました。

これらの状況から、川合博院長の指導の下、病院の経営状況を改革・改善するため、「経費削減」「収入増・確保」「人材育成・確保」を基本課題として、平成 21 年 3 月に「伊那中央病院経営改革プラン」、平成 25 年に「伊那中央病院中長期計画（経営改革プラン）」を策定し、平成 26 年の「第三次中長期計画（経営改革プラン）」では、取り組み状況や問題点を確認するため、医療の質の向上、経営の効率化、設備の計画的更新、病院機能のブラッシュアップ、地域の医療ニーズへの対応、職場環境の改善等に関する 115 項目の課題を抽出し、定期的に進捗状況や問題点等を確認・検討を行い、基本理念と基本方針の実現と健全経営の維持に努めています。

その結果、平成 21 年度から平成 27 年度までの 7 年間連続して黒字を達成することができました。経営改革プランの主な課題と実施時期は別表のとおりです。

【損益収支・累積赤字一覧】

年　度	純利益	純損失	累積赤字
平成15年度		751,661,746	751,661,746
平成16年度		391,283,017	1,142,944,763
平成17年度		299,473,204	1,442,417,967
平成18年度		549,570,584	1,991,988,551
平成19年度		458,669,617	2,450,658,168
平成20年度		197,086,539	2,647,744,707
平成21年度	64,587,839		2,583,156,868
平成22年度	148,023,305		2,435,133,563
平成23年度	530,113,557		1,905,020,006
平成24年度	752,536,319		1,152,483,687
平成25年度	368,856,101		783,627,586
平成26年度	279,885,352		503,742,234
平成27年度	101,603,392		402,138,842

※平成27年度は決算審査前の数値

経営改革プラン策定時の主要課題一覧

(1) 医師の確保
① 研修医の定員増
② 二次医療圏の中核病院として医師の集中化（整形外科・産婦人科）と大学病院への医師派遣要望の強化
③ メディカルシミュレーションセンターの開設
④ 医師の業務軽減のための医師事務作業補助者採用

(2) 看護師の確保
① 奨学金制度の創設
② 夜勤者の増員
③ 院内保育所の充実
④ 看護師の業務軽減のため看護補助者の採用

(3) 医療の質の向上
① 電子カルテの導入
② 医療機器、設備の充実
③ チーム医療の推進
④ 病院機能評価
⑤ 患者満足度調査の実施
⑥ 院内各種委員会の活性化
⑦ 事務職員のプロパー化
⑧ メディカルシミュレーションセンターの開設
⑨ クリニカルパスの推進
⑩ QI プロジェクト(医療の質の評価､公表等推進事業への参加)

(4) 地域医療連携の推進
① 地域医療支援病院の指定
② 紹介率逆紹介率増の取組
③ 地域連携クリニカルパスの導入
④ 信州メディカルネットワーク参加
⑤ 訪問看護ステーションの充実
⑥ 地域完結型医療の推進

(5) 診療単価増、診療報酬増、収入増
① DPC 対象病院
② ７：１看護基準
③ 施設基準の届出
④ 救命救急センターの指定
⑤ 地域医療支援病院の指定
⑥ 地域がん診療連携拠点病院の指定
⑦ 災害拠点病院の指定
⑧ 地域周産期母子医療センターの指定
⑨ 脳卒中センターの充実
⑩ ICU・HCU の充実
⑪ 小児病棟の開設
⑫ 分娩料、特定初診料の値上げ
⑬ 個人未収金対策の充実
⑭ 診療報酬請求漏れ対策
⑮ 有利な資金運用

(6) 経費の抑制・削減
① コンサル採用によるディーラー、メーカーとの個別交渉
② 高額医療機器購入審査委員会、診療材料等審査委員会による事前審査
③ 医療機器、備品の計画的購入
④ 原則複数機種による入札の実施（競争原理の導入）
⑤ 省エネの取組（モーターのインバーター化、節水コマの採用、間引き照明等）
⑥ 地下水利用の上水道設備導入
⑦ 業務の民間委託化（民間活力の導入）

これらの取組を病院全体が協力して推進することで、次の点で改善が促進されました。

① 収益増に繋がる人材を確保し、質の高いチーム医療を実施することで、施設基準を取得し収入増を実現しました。（人数は常勤＋臨時）

・医師について、平成 20 年の 60 人が、平成 28 年 4 月時点は 84 人に増。
・看護師について、平成 20 年の 372 人が、平成 28 年 4 月時点は 571 人に増。
・薬剤師について、平成 20 年の 20 人が、平成 28 年 4 月時点は 29 人に増。
・医療技術職について、平成 20 年の 64 人が、平成 28 年 4 月時点は 106 人に増。

② 職員の意識改革（コスト意識と経営意識）が浸透し、最小の経費で最大の効果を上げる努力を恒常的に行うようになりました。

・委託化の推進（給食業務、施設保守業務の完全委託）と見直し（医療機器保守点検、検査委託料の単価）
・医薬、材料費の削減（薬剤費・医療材料費のベンチマーク分析、交渉による単価引き下げ、医療材料の同種同効品への見直し、ジェネリック採用率 80%超）
・入札の推進、随意契約更新時の業務評価（医療事務等）
・光熱水費の削減（節水コマ導入、地下水利用の専用水道設置、ポンプモーターのインバーター化による電力料の削減）

③ 収入増・確保に病院全体で取り組む体制が構築できました。

・取得可能な施設基準の届出と基準クリアへの取組
・DPC 導入による費用の適正化と収入の確保
・地域医療連携による急性期医療、専門医療への特化
・個人未収金の削減と発生防止に向けた事前取組の強化（時間外診療の 22 時までの計算と収納、預り金の増額等）

④ その他の取り組み

・医療安全管理室を設置し、院内感染防止対策の強化ならびにヒヤリハット事例の収集・分析・対策の実施とクリニカルインディケータ事業への参加
・病診、病病連携の推進（かかりつけ医を持ちましょうキャンペーン）
・登録医訪問ならびに登録医や施設代表者との意見交換会の開催
・医療安全等に関する院内報告会の開催
・渉外担当（警察 OB）と苦情対応職員（医療安全室長、総務課長等）の配置
・経営戦略委員会によるアクションプランの進捗状況や目標設定の定期的な確認

4.今後の課題

第 3 次中長期計画の大きな柱である新診療棟増築（北棟）が平成 29 年に完成予定であり、PET－CT 導入やリニアック、SPECT 等の更新による最新放射線関連施設の設置、健診センターと訪問看護ステーションの拡充移設等が予定されています。メディカルシミュレーションセンターを含めた施設のより有効な活用、高度急性期・急性期病床数の維持と回復期リハビリテーション病棟の開設、本年度と平成 30 年の診療報酬改定への対応、医師・メディカルスタッフ不足の解消、更なるチーム医療と地域連携の推進、DPC を中心としたデータ活用、患者満足度の一層の向上など課題は多くありますが、より良い医療を提供するためには、健全経営の維持が欠かせません。

病院事業については「一歩進んだから完了」という事はありません。

地域住民へ更に質の高い医療サービスを提供し、職員の働き甲斐のある環境を作り上げるため、今後も医療制度施策を注視し、適切な方針決定と計画的な資本投資を行い、引き続き経営改善に取り組んで参りたいと思います。

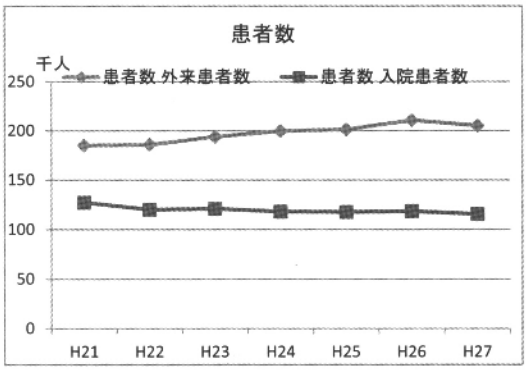
主な取組項目と実施時期

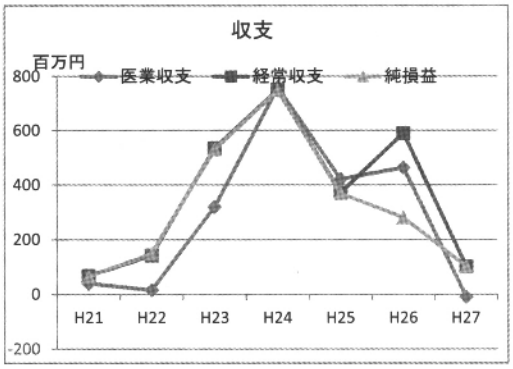
時期	取組内容（）内数字は主要事項一覧と対応している。
平成19年10月	（３⑤）患者満足度調査の実施（毎年実施）
平成20年４月	（２①）看護師確保のための奨学金創設
平成20年４月～	（５③）施設基準、加算の積極的届出
	（６⑤）省エネ取組（水道栓節水コマ、照明間引き・センサー化等）
	（６⑦）業務の委託化と委託内容見直し
平成20年７月	（５②）７：１看護基準取得 （２②）夜勤者（看護師）の増員
平成20年９月	（３②）産婦人科外来棟の増築
平成20年頃	（１②）中核病院として医師の集中化（整形外科、産婦人科等）
平成21年３月	（３①）電子カルテ導入 （５⑧）地域周産期母子医療センター指定
平成21年４月	（５⑥）地域がん診療連携拠点病院指定 （５⑪）徴収専門員の配置
平成21年４月～	（４④）信州メディカルネットワーク参加 （６①）ディーラー、メーカーとの個別交渉 （６②）診療材料等審査委員会による審査強化 （６③）医療機器等の計画的購入 （６④）原則複数機種による入札実施 （３⑨）クリニカルパスの積極的導入 （４③）地域連携クリニカルパスの導入（大腿骨頚部骨折、脳卒中、５大がん）
平成22年５月～	（５⑬）有利な資金運用（現在国債、機構債で38億円運用）
平成22年７月	（５①）DPC 対象病院
平成22年３月	（３②）MRI 棟増築、3.0ステラ MRI 導入により２台体制 （４①）地域医療支援病院指定
平成23年４月	（２③）院内保育所の充実（全土曜保育の開始） （２④）看護補助者の増員
平成23年９月	（５⑨）脳卒中センター開設（当初６床、現在12床）
平成24～25年	（６⑤）省エネ推進（ポンプモーターのインバーター化）
平成24年４月	（１④）医師事務作業補助者採用 （４②）紹介率逆紹介率増の取組強化 （５④）救命救急センター指定
平成25年３月	（３②）320列 CT 導入により３台体制 （６⑥）地下水利用の上水道設備導入
平成25年４月	（３⑩）QI プロジェクトへの参加 （５⑩）分娩料値上げ （５⑫）診療報酬請求漏対策の強化（診療報酬適正化委員会）
平成25年10月	（３②）南棟増築（救命救急センター、メディカルシミュレーションセンター）
平成26年４月～	（３⑦）事務職員プロパー化
平成26年６月	（１③）メディカルシミュレーションセンター開設
平成27年10月	（４⑤）訪問看護ステーション化
平成27年12月	（３④）病院機能評価の更新（平成17年９月新規、平成22年10月更新）
平成28年４月	（１①）研修医の定員増（27年２人→４人、28年４人→５人、29年５人→６人）
平成28年７月	（４⑥）回復期リハビリテーション病棟の開設

患者数及び収支の推移（H21～H27）

		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
患者数	外来患者数	184,966	185,824	193,776	199,627	201,118	210,687	205,037
	入院患者数	127,195	120,042	120,924	118,120	117,629	118,448	115,499
	新入院患者数	7,957	8,386	8,547	8,969	9,249	9,582	9,574
	平均在院日数		14.8	14.1	13.4	13.1	13.7	13.5
収益	病院事業収益	9,725,160,107	9,953,917,706	10,314,532,568	11,006,898,026	11,184,462,505	11,611,183,462	11,524,068,634
	医業収益	9,164,023,596	9,257,022,931	9,589,607,555	10,452,878,663	10,690,361,420	11,008,819,621	10,940,756,021
	医業外収益	561,136,511	686,457,601	724,798,698	554,019,363	493,982,406	602,044,301	583,312,613
	特別利益	0	10,437,174	126,315	0	118,679	319,540	0
費用	病院事業費用	9,660,572,268	9,805,894,401	9,784,419,011	10,258,906,707	10,815,611,804	11,331,298,110	11,422,465,242
	医業費用	9,124,259,793	9,241,695,260	9,270,493,210	9,693,923,007	10,269,449,360	10,545,655,795	10,950,085,382
	医業外費用	533,612,131	559,046,084	509,301,186	561,957,121	543,840,729	475,368,315	472,349,770
	特別損失	2,700,344	5,153,057	4,624,615	3,026,579	2,321,715	310,274,000	30,090
収支	医業収支	39,763,803	15,327,671	319,114,345	758,955,656	420,912,060	463,163,826	-9,329,361
	経常収支	67,288,183	142,739,188	534,611,857	751,017,898	371,053,737	589,839,812	101,633,482
	純損益	64,587,839	148,023,305	530,113,557	747,991,319	368,850,701	279,885,352	101,603,392

○平成22年7月にDPC対象病院となり、医業収益は着実に増収しています。
○平成27年度は、医師数の減と平均在院日数の短縮により、医業収益は減となりましたが、新入院患者数は高値を維持しています。





【平成22年度】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
対象入院患者数	8,597	8,428	8,425	9,311	8,619	8,326	8,664	9,097	9,517	9,866	9,178	9,165	107,193
新入院患者数	574	595	574	606	657	589	586	632	600	645	584	648	7,290
退院患者数	613	569	605	628	640	573	561	615	659	553	571	661	7,248
1日入院患者数	10	3	7	5	12	10	0	7	3	9	3	1	70
											平均在院日数		14.76

【平成23年度】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
対象入院患者数	8,688	8,832	8,942	8,589	8,352	8,571	8,977	8,631	9,370	9,449	8,789	9,233	106,423
新入院患者数	607	617	658	596	657	613	620	637	645	672	609	641	7,572
退院患者数	632	587	620	644	614	604	615	621	692	569	624	663	7,485
1日入院患者数	7	6	12	8	6	7	11	7	5	7	5	9	90
											平均在院日数		14.15

【平成24年度】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
対象入院患者数	8,576	8,638	8,692	9,032	8,539	8,195	8,914	9,135	9,019	8,759	8,855	9,093	105,447
新入院患者数	605	643	640	660	682	599	730	711	689	696	632	655	7,942
退院患者数	586	618	638	659	656	638	679	676	769	577	633	655	7,784
1日入院患者数	15	17	9	5	13	5	11	5	6	10	5	2	103
											平均在院日数		13.42

【平成25年度】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
対象入院患者数	8,704	8,720	8,581	9,481	9,283	8,445	8,582	9,105	9,815	9,526	8,444	9,306	107,992
新入院患者数	646	692	651	785	653	662	697	709	737	738	666	655	8,291
退院患者数	668	646	659	698	730	643	686	669	783	669	648	683	8,182
1日入院患者数	6	7	16	10	8	13	9	22	23	31	20	29	194
											平均在院日数		13.13

【平成26年度】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
対象入院患者数	9,349	9,050	8,742	8,668	8,121	8,717	8,731	9,761	9,673	9,673	9,166	9,756	109,407
新入院患者数	685	726	641	682	683	713	632	678	648	682	607	649	8,026
退院患者数	675	737	625	678	708	673	637	633	719	621	633	661	8,000
1日入院患者数	11	13	13	10	9	18	9	17	12	14	11	3	140
											平均在院日数		13.67

【平成27年度】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
対象入院患者数	8467	8888	8680	8796	9160	8146	8438	8803	9716	10451	9406	9503	108454
新入院患者数	661	647	709	697	720	630	657	638	682	709	659	685	8094
退院患者数	628	652	712	706	688	650	670	588	705	650	661	722	8032
1日入院患者数	6	5	7	15	7	5	15	20	9	20	30	26	165
											平均在院日数		13.47