

下関市立病院改革プラン点検・評価書

平成26年8月

下関市病院事業部

目 次

1. 点検・評価にあたって	・・・・・・・・・・	1
(1) はじめに		
(2) 点検・評価の方法		
2. 点検・評価について	・・・・・・・・・・	3
(1) 点検・評価		
(2) 評価委員会における主な意見		
(3) 今後の取組み方針について		
3. 評価委員会について	・・・・・・・・・・	5

別添

- 資料1 「下関市立病院改革プラン 平成25年度実施状況に係る点検・評価」
(豊浦病院・豊田中央病院)
- 資料2 「下関市立病院改革プラン評価委員会委員名簿」
- 資料3 「下関市立病院改革プラン評価委員会設置要綱」

1. 点検・評価にあたって

(1) はじめに

下関市立病院改革プラン（以下「本プラン」という。）は、平成19年に総務省が作成した「公立病院改革ガイドライン」を踏まえ、下関市立豊浦病院及び豊田中央病院の経営に係る計画として、平成24年3月に策定を行ったところである。

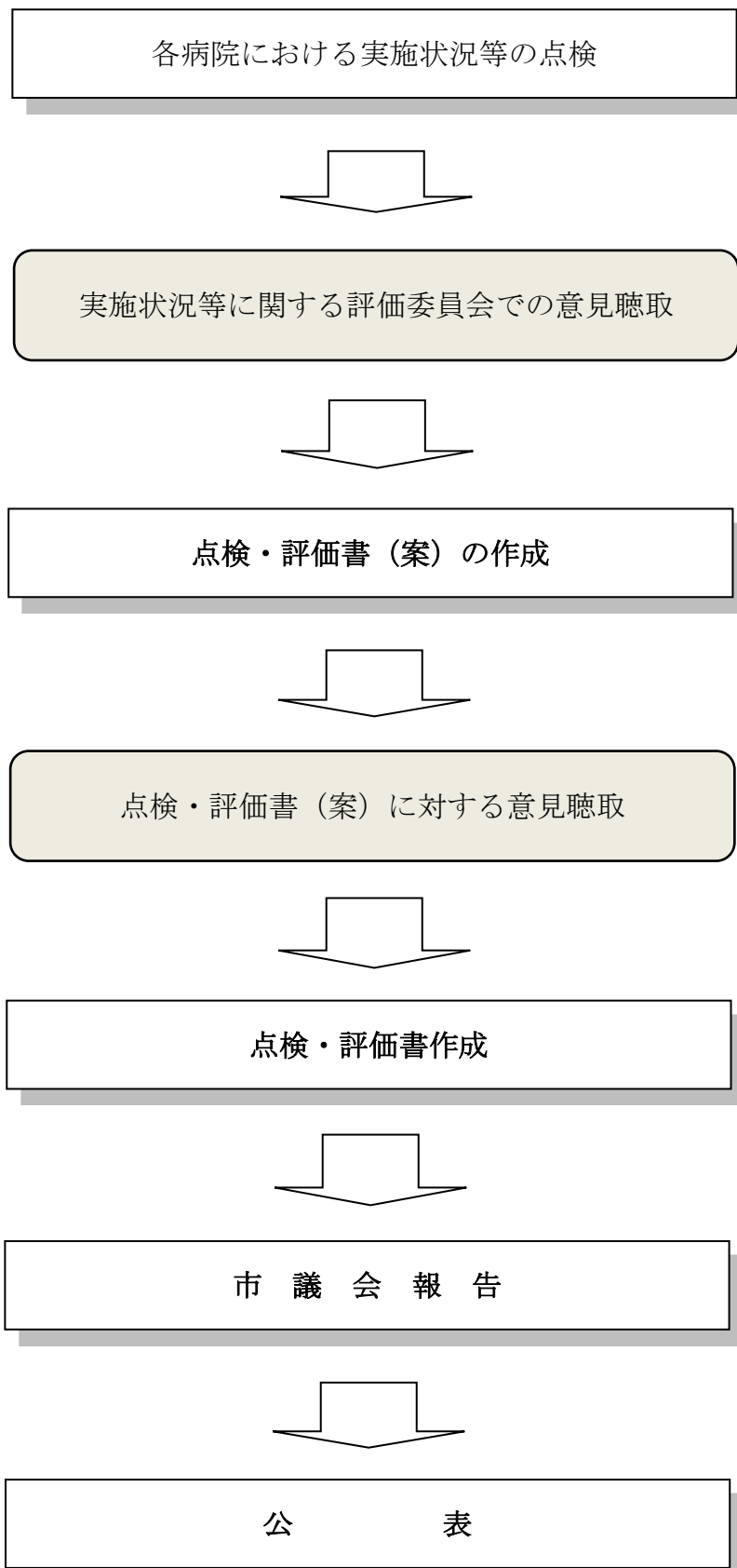
平成25年度は、豊浦病院においては、豊浦・豊北地域の中核的な病院として適正な医療体制を確保し、地域住民から信頼される総合的医療サービスを展開した。また、建物の老朽化などが進んでいることから、平成25年3月に策定した整備基本方針に基づき、下関市と指定管理者である社会福祉法人恩賜財団済生会支部山口県済生会とで整備推進協議会を設置し、「下関市立豊浦病院整備基本計画」を策定した。また、社会福祉法人恩賜財団済生会支部山口県済生会からの病院譲渡の申し出を受け、現在、譲渡に向けた協議を行っているところである。

豊田中央病院においては、豊田町、豊北町の市北部における中核的な医療を担っており、地域住民に良質な医療を提供するとともに、訪問診療及び訪問リハビリテーション事業に積極的に取り組み、患者の視点に立った医療の提供等に取り組んできたところである。

本プランについては、実施状況を概ね年1回程度点検・評価・公表するとともに、学識経験者等で構成される委員会等に諮問等を行い、評価の客観性を確保することとなっている。

このため、下関市立病院改革プラン評価委員会を設置し、本プランの点検及び評価についての意見聴取を行うものであり、今回は、平成25年度の本プランの実施状況についての点検及び評価を行った。

(2) 点検・評価の方法



2. 点検・評価について

(1) 点検・評価

各病院において目標を達成するための具体的な取組みに係る実施状況を点検・評価するとともに、評価の客観性を確保するため、評価委員会において、意見聴取を行った。

(2) 評価委員会における主な意見

ア) 全体的な意見

- ・実現不可能な数値が目標値になっている場合があるので、次回（平成27年度から）の目標設定時には前年度の実績値を目標値にするなど検討していただきたい。

イ) 豊浦病院について

- ・未収金の対象者には支払い能力のない患者も含まれていると思うので、精査しながら未収金対策を行っていただきたい。

ウ) 豊田中央病院について

a) 数値目標及び評価について

- ・人口が減少し高齢化が進んでいる中で、医業収益等の目標値が高い。
- ・訪問診療延件数以外に、新たに訪問リハビリテーションや訪問看護の件数を追加することで、外来件数が減っても訪問件数が増えていれば努力していることが判る。
- ・目標数値が達成できなかった理由として、医師の異動や退職等の影響により患者数が減少したとなっているが、医師が退職した原因が記載されていない。また、医師の退職以外にも人口減少などの外部要因が考えられるかもしれないが、そのことについて記載されていない。
- ・前年度の実績数値と比較すると悪くないが、目標設定が高すぎる。何故、目標設定が高かったのか、目標設定のプロセスを再度検証して次回の目標設定に活かしていただきたい。

b) 患者中心の医療の提供について

- ・ 医師や看護師等の増減が収支状況に直結するため、引き続き人員確保について積極的に取り組んでいただきたい。
- ・ 眼科の常勤医師が2名いることは素晴らしいことなので、眼科医療に特色を持たせる取り組みは評価できる。地域医療の拠点として今後も取り組んでいただきたい。
- ・ 豊田中央病院に行ったら良いという口コミが大切である。医師が開業したとか、他の病院に異動すると途端に患者は行かなくなる。医師の異動によって患者数が増減するのは理解できるが、特に老人は医師との結びつきが強いので、新しく来た医師は良いという口コミが必要である。
- ・ 業務の効率化のために電子カルテシステムを導入しているが、他の病院では医師が患者を診察している間、患者を見ずにパソコンの画面しか見ていないことがあった。患者は人間対人間の関係を求めているので、そのあたりの患者への配慮が必要と思う。
- ・ 経営的に不採算な面があっても、地域住民にとって病院は必要不可欠であり、そこに行って診てもらえるという安心感がある。

c) 今後の取り組みについて

- ・ 目標値以外に、地域住民が医療を受けられるということで評価できる項目の設定について検討していただきたい。
- ・ 病院にとって必要な診療科を検討して、必要な診療科には医師等を確保するための取り組みをしていただきたい。
- ・ 医療は日々進歩しており、看護や介護のあり方など、ベテランでも勉強しなくてはならないことがあるので、研修会があったら率先して参加させていただきたい。
- ・ 評価項目に常勤医師数の項目を入れて、この項目が達成できたかどうか評価していただきたい。もし、達成できていない項目があった場合、医師が足りなかったのが原因だったのかが判る。

- ・豊田中央病院は、この地域になくてはならない病院なので、しっかりやっていたきたい。

(3) 今後の取組み方針について

今回の点検・評価により、目標を達成できた項目については、引き続き良好な状態を保つよう努力し、目標を達成できていない項目については、達成できるよう、十分に要因の検証を行うこととする。

また、評価委員からいただいた意見等については、今後の健全で効率的な病院経営に活かすとともに、採り入れることができることについては採り入れ、下関市立病院改革プランに沿って、引き続き、病院の経営改善に取り組むこととする。

3. 評価委員会について

(1) 名 称 下関市立病院改革プラン評価委員会

(2) 委員名簿 別添名簿のとおり

(3) 開催状況

日時：平成26年8月1日（金）13：30～14：45

場所：しものせき環境みらい館 3階 第2研修室

(4) 設置要綱 別添要綱のとおり

下関市立病院改革プラン
平成25年度実施状況に係る点検・評価

豊浦病院

項目		内容	達成状況	
経営効率化に係る計画	民間的経営手法の導入	① 平成18年4月から指定管理者制度を採用し、民間的経営手法を導入済みである。	① 平成18年4月から指定管理者制度を採用し、民間的経営手法を導入済みである。	
	事業規模	① 病床数については、275床（一般病床155床、療養病床120床）として現状規模を維持し、診療科目については、現状の17診療科を維持する。	① 事業規模については現状維持の275床、17診療科としている。	
	経費削減・抑制対策	① 経費削減及び抑制のため、平成23年4月から、代行制から利用料金制に移行したものである。	① 平成23年4月に、代行制から利用料金制に移行した。	
	収入増加・確保対策	① 現在、利用料金制を採用しているため、手数料収入を除き病院事業会計には入らない。	① 利用料金制を採用しているため、手数料収入を除き病院事業会計には入らない。	
業務の健全運営と効率化	指定管理者との連携強化	医療機器の計画的更新	① 予算作成時に、指定管理者に対して医療機器の購入計画を提出させ、計画的な機器購入を行うことにより、患者に対して最新の医療技術を提供することにより患者サービスの向上を図る。平成24年度は、職員間の情報の共有化を図るとともに、診療の迅速化及び安定化を図るため、老朽化した病院情報システムの更新を行う予定である。	① 予算作成時には、指定管理者側とも協議を重ね、計画的な医療機器の購入更新に努めている。平成24年度に病院情報システム、平成25年度は、外科用X線テレビシステムなどを更新した。
		医師確保	① 経営改善をするためには、医師を確保することが要件となる。医師の採用等については指定管理者が独自に行っているが、基本協定に基づき、地域医療充実のための適正な医療体制を要請する。	① 現在、指定管理者による医師確保が図られている。平成24年度からは、臨床研修病院の指定を受け、山口大学医学部及び山口赤十字病院より研修医を受け入れることで、医師の確保に努めている。
		病院のあり方に関する方向性の確認	① 病院の運営を行っている指定管理者と豊浦病院のあり方に関する方向性を共有し、豊浦・豊北地域における中核的な病院として、適正な医療体制を確保し、住民から信頼される医療サービスの提供に努める。	① 指定管理者とは、随時、病院運営についての協議を重ねることにより、お互いの信頼の確保と情報の共有に努めているところである。
	未収金対策	① 指定管理者と連携し、未納者に対する文書通知や電話催告、再来時における窓口での督促や事務局と病棟の連携による入院患者への督促などを行い、過年度未収金のうちの滞納分の削減に努める。	① 未納者に対しては、文書や電話による催告、再来時における窓口での督促、事務局と病棟の連携による入院患者への督促などを行い、未収金の削減に努めているが、計画どおりには達成されていない。	

豊浦病院

項目	内容	達成状況
施設の老朽化への対応	<p>① 建物の建築年が古く、施設の老朽化が進んでいる。平成23年8月に、今後も健全な病院経営を継続しながら地域住民のニーズに対応できる病院施設のあり方を検討するため、下関市立豊浦病院庁内検討委員会を設置した。平成24年度は、外部委員による検討委員会を開催し、当該検討委員会の意見等を踏まえた上で、下関市としての方針を決定する。</p>	<p>① 平成24年度は、外部委員による検討委員会を開催し、当該検討委員会の意見等を踏まえた上で、下関市としての基本方針を決定した。平成25年度は、基本方針に基づき、指定管理者と整備推進協議会を設置して協議を進めていくとともに、整備基本計画を策定した。</p>

豊浦病院

目標数値	H25年度		増減	評価	未達成の理由
	目標値	実績			
入院収益(千円)	2,558,139	2,601,966	43,827	○	
入院延患者数(人)	92,345	95,314	2,969	○	
1日平均入院患者数(人)	253.0	261.1	8.1	○	
入院診療単価(円)	27,702	27,299	▲ 403	△	入院患者の平均在院日数の短縮ができなかったため。
病床利用率(%)	92.0	95.0	3.0	○	
一般病床利用率(%)	89.7	94.4	4.7	○	
療養病床利用率(%)	95.0	95.6	0.6	○	
平均在院日数(日)	21.0	21.3	0.3	△	重症患者の入院が増加したため
外来収益(千円)	697,864	716,064	18,200	○	
外来延患者数(人)	90,280	90,098	▲ 182	△	リハビリテーション科患者の減少による
1日平均外来患者数(人)	371.5	369.3	▲ 2.2	△	リハビリテーション科患者の減少による
外来診療単価(円)	7,730	7,948	218	○	
現年度未収金(滞納分) (千円)	10	0	▲ 10	○	
過年度未収金(滞納分) (千円)	39,000	41,091	2,091	×	平成23年度からは利用料金制へ移行したため平成22年度までの未収金であるが、未収金が古くなるにつれて回収率が悪くなっている。

評価欄:○達成できた △数値目標は達成できなかったが、概ねクリアできた ×達成できなかった

豊浦病院

目標数値	H21年度	H22年度	H23年度		H24年度		H25年度	
	実績	実績	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値
入院収益(千円)	2,204,687	2,411,299	2,383,297	2,507,164	2,550,985	2,576,711	2,558,139	2,601,966
入院延患者数(人)	89,839	92,923	92,598	92,056	92,345	91,328	92,345	95,314
1日平均入院患者数(人)	246.1	254.6	253.0	251.5	253.0	250.2	253.0	261.1
入院診療単価(円)	24,540	25,949	25,738	27,308	27,625	28,214	27,702	27,299
病床利用率(%)	89.5	92.6	92.0	91.7	92.0	91.0	92.0	95.0
一般病床利用率(%)	85.7	89.2	88.4	89.6	89.7	91.1	89.7	94.4
療養病床利用率(%)	94.4	97.0	96.7	93.9	95.0	90.8	95.0	95.6
平均在院日数(日)	18.3	21.7	21.0	21.0	21.0	19.8	21.0	21.3
外来収益(千円)	667,557	694,011	696,157	698,724	698,005	719,175	697,864	716,064
外来延患者数(人)	90,198	89,321	89,792	91,849	90,650	92,319	90,280	90,098
1日平均外来患者数(人)	372.7	367.6	368.0	376.4	373.0	376.8	371.5	369.3
外来診療単価(円)	7,401	7,770	7,753	7,607	7,700	7,790	7,730	7,948
現年度未収金(滞納分)(千円)	7,565	7,576	5,000	0	10	0	10	0
過年度未収金(滞納分)(千円)	34,226	38,145	29,000	42,306	41,000	41,419	39,000	41,091

豊田中央病院

項目		内容	達成状況	
患者中心の医療の提供	患者の権利・義務の明確化	① 個人情報保護対策に努める。	① 毎月1～2回、情報セキュリティーニュースを職員全員に回覧し、個人情報保護意識の向上に努めた。	
	患者の意向の尊重	① 地域連携室を中心に、圏域内の他の医療機関との連携を強化し、地域住民や利用者等の利便性の充実に努める。	① 地域連携室を窓口として関係機関と調整し、訪問診療、訪問リハビリテーション等の在宅医療を安定的に提供し、患者や利用者等の利便性の充実に努めた。	
		② アンケートによる患者満足度等、患者ニーズの把握に努める。	② 外来患者を対象にアンケート調査を実施し、その調査結果を病院運営協議会を通じて職員に周知するとともに、患者満足度の向上に努めた。	
		③ 整形外科及び脳神経外科等による専門外来の充実に努める。	③ 整形外科については、山口大学から週3日、脳神経外科については、豊浦病院から月1日の医師派遣を受け、引き続き非常勤医師による診療体制を維持した。	
	患者サービスの向上	① 外来及び病棟に意見箱を設置し、苦情等のうち患者の環境改善に係るものについては、迅速に対応し改善を図る。	① 毎月の病院運営協議会において、苦情等への対策を検討し、回答を院内掲示するとともに、職員に周知し早急な改善に努めた。	
		② 診療体制の見直しを行い、外来患者の待ち時間の解消を図る。	② 外来の予約診療は定着しており、H24年12月に更新した電子カルテシステムによる業務の効率化も影響し、患者待ち時間は短縮されている。	
		③ 病院ホームページ及び広報誌等を活用した情報提供を積極的に行う。	③ 病院ホームページについては、随時、最新情報に更新している。また、病院広報誌については、年4回発行し自治会回覧及び関係医療機関等へ配布し積極的に病院情報を提供した。	
		④ 患者療養環境の改善を図る。	④ H25年10月から病院敷地内全面禁煙を実施した。また、看護部院内教育研修では接遇研修を実施し、患者療養環境の改善に努めた。	
	良質な医療の提供	優秀な人材の確保及び育成	① 優秀な医師や医療技術員の確保に努める。	① 山口県及び山口大学へ院長、事務局長が出向いて医師派遣の依頼を継続して行っている。H25年度より眼科常勤医師1名を増員した。
			② 地域医療を志す医師の勧誘を積極的に行う。	② 当院ホームページや民間求人サイトを活用し公募を行った。また、山口大学医学部と連携し、地域医療実習に係る実習生4名を受け入れ、山口大学附属病院から地域医療研修に係る研修医2名を受け入れた。
			③ 職員の研究及び資格取得に対するサポート体制を整え、医師や医療技術員が集まる病院づくりを行う。	③ 医師及び医療技術員の知識・技術向上のため、学会、研修会等へ計画的に派遣した。また、感染管理認定看護師養成のため看護師1名に山口県立大学入学試験の受験を認めた。
	良質な医療にふさわしい環境の整備	① 電子カルテの機能向上等を行い、仕事の効率化を図る。	① H24年12月に更新した電子カルテシステムの運用も順調に軌道に乗り、業務の効率化による患者待ち時間の短縮につながった。	
② クリニカルパスやチーム医療の充実に努める。		② 眼科手術におけるクリニカルパスの活用により、患者のスムーズな受け渡しができ、より安全な医療の提供につながっている。		

豊田中央病院

項目		内容	達成状況
患者中心の医療の提供	先進的な眼科医療の提供	① 本市北部地域には、他に眼科診療を行う医療機関はなく、高齢化が進むにつれて白内障等の治療ニーズが高まることに対応し、また、医療機関としての特色を出すため、山口県内でも先進的な眼科診療が提供できるよう、スタッフや設備等の充実に、今後もさらに努める。	① 眼科用冷凍手術装置及び光干渉断層計を更新し、手術・検査環境を充実した。また、白内障手術に加え、より高度な硝子体手術に対応するため広角観察システム、高輝度光源装置等の機器を新規購入した。今後も計画的な手術・検査機器の整備に努める。
	安全で安心な医療の提供	① 医療事故防止や院内感染防止のための対策などを推進するため、各種委員会及び職員研修会を積極的に開催し、職員間の情報の共有化を図る。	① 各委員会は積極的な取り組みを行っており、職員全員を対象として医療安全研修会及び院内感染防止対策研修会をそれぞれ年間2回実施し、職員間の情報共有化を図った。
		② 医薬品、医療材料及び医療機器等の安全な管理に努める。	② 医薬品、医療材料については、毎月の医療安全管理委員会において、インシデント・アクシデント報告書により、その問題点と対策について協議し、職員に周知徹底している。また、医療機器については、メーカーによる定期保守点検のほか、独自の日常点検表により、安全な管理に努めている。
		③ 危機管理体制の強化として、各避難マニュアルに基づく避難訓練を実施する。	③ H25年9月及びH26年2月に全職員を対象として、火災原因による避難訓練を実施した。
経営改善に向けた取組	患者数の確保	① 各種健診や人間ドックなど健診体制の充実を図り、新規患者の掘り起こしによる患者数の増加を図る。	① 内科の電子内視鏡システムを強化し、健診体制の充実を図った。このため新規健診者数は増加した。
		② 自治医科大学を卒業した医師の常勤採用を行うなど、診療体制を充実し、患者数の増加を図る。	② H25年4月から眼科常勤医師1名を増員し、2名の診療体制となっている。これにより、手術件数が増加し入院患者数の増加につながった。
		③ 訪問診療を継続して行うなど、在宅医療の推進を図る。	③ 訪問診療に加え、H25年2月から開始した訪問リハビリテーション事業の運営も順調に推移し、より充実した在宅医療の提供に努めた。
	診療単価の向上	① 外来診療機能、検査体制の充実を図る。	① 内科の電子内視鏡システム及び眼科の単眼倒像鏡を増強し、眼科の光干渉断層計を更新するなど、外来診療機能、検査体制の充実を図った。
		② 圏域内の他の医療機関及び介護・福祉関連施設等との連携を強化し、入院患者の獲得に努め、病床利用率の引き上げを図る。	② 地域連携室を窓口として、入退院調整による患者確保に努めているほか、地域ケア会議において、介護・福祉施設との情報共有を図るなど、関係機関との連携強化に努めた。
	その他の収益確保	① 未納者に対する電話催告、再来時における窓口での督促、長期又は高額滞納者に対しては訪問徴収を行うなど、未収金のうちの滞納分の削減に努める。	① 未収金とならないよう、請求月末及び翌月末など早い時期での連絡等に努めている。過年度未収金については、督促状の発送や電話連絡等を継続し、一括納入困難な場合には、分納により柔軟に対応するなど未収金の削減に努めている。

豊田中央病院

項目		内容	達成状況
経営改善に向けた取組	費用の適正化	<p>① 適正な在庫管理等により使用効率を向上させて経費削減を図る。</p> <p>② ジェネリック医薬品の購入を積極的に行い、経費削減を図る。</p>	<p>① 診療材料は、外部委託により定数管理しており、過大な在庫を持たないように努めている。</p> <p>② 薬事審議会において、採用品目を選定し患者の症状等を考慮しながら、可能な範囲でジェネリック医薬品へシフトするよう努めた。</p>
	職員の意識向上	<p>① 毎月開催する病院運営協議会において、常に病院経営の問題等の把握及び検討を行い、職員からの意見や提案を受けて業務改善を実施するなど、職員自らが経営に参画することにより、コスト意識の徹底を図る。</p>	<p>① 病院運営協議会において、毎月の経営状況等について周知し、職員の経営意識の向上を図った。職員提案としては、電子カルテ更新後の運用上の取り扱い等、提案を受けて早期の改善に努めた。</p>
	コミュニケーションの円滑化	<p>① 各委員会の終了後、直ちに協議内容を全職員に通知し、職員間に時差の無い決定事項の周知を徹底する。</p>	<p>① 各委員会とも終了後、直ちに協議内容を回覧等で職員に周知している。</p>

豊田中央病院

目標数値	H25年度		増減	評価	未達成の理由
	目標値	実績			
新規外来患者数(人)	3,400	2,588	▲ 812	×	医師の異動退職等の影響により患者数が減となった。
外来延患者数(人)	36,800	30,181	▲ 6,619	×	〃
外来収益(千円)	225,100	208,494	▲ 16,606	×	〃
1日平均外来患者数(人)	150.2	123.7	▲ 26.5	×	〃
外来診療単価(円)	6,117	6,908	791	○	
訪問診療延件数(件)	480	457	▲ 23	△	
新規入院患者数(人)	600	844	244	○	
入院延患者数(人)	22,800	21,039	▲ 1,761	×	医師の異動退職等の影響により患者数が減となった。
うち一般病床(人)	14,462	13,049	▲ 1,413	×	〃
うち療養病床(人)	8,338	7,990	▲ 348	△	
1日平均入院患者数(人)	62.5	57.6	▲ 4.9	×	医師の異動退職等の影響により患者数が減となった。
一般病床(人)	39.6	35.7	▲ 3.9	×	〃
療養病床(人)	22.8	21.9	▲ 0.9	△	
病床利用率(%)	88.0	81.2	▲ 6.8	×	医師の異動退職等の影響により患者数が減となった。
一般病床(%)	88.0	79.4	▲ 8.6	×	〃
療養病床(%)	87.9	84.2	▲ 3.7	△	
入院収益(千円)	530,000	494,808	▲ 35,192	×	医師の異動退職等の影響により患者数が減となった。
入院診療単価(円)	23,246	23,519	273	○	
健康診断等受診者数(人)	1,000	1,657	657	○	
現年度未収金(滞納分)(千円)	500	571	71	△	
過年度未収金(滞納分)(千円)	2,300	1,606	▲ 694	○	
医業収益A(千円)	826,695	779,927	▲ 46,768	×	入院・外来とも患者数の減に伴い、医業収益が減となった。
薬品費B(千円)	60,000	54,155	▲ 5,845	○	
対医業収益比率B/A(%)	7.26	6.94	▲ 0.32	△	
診療材料費C(千円)	42,000	42,435	435	△	
対医業収益比率C/A(%)	5.08	5.44	0.36	△	
医業収支比率(%)	82.9	81.7	▲ 1.2	△	
経常収支比率(%)	96.2	96.4	0.2	○	
職員給与費比率(%)	75.3	78.5	3.2	×	患者の減に伴い、医業収益が減少したため、比率が高くなった。
材料費比率(%)	12.7	13.2	0.5	△	

評価欄; ○達成できた △数値目標は達成できなかったが、概ねクリアできた ×達成できなかった

豊田中央病院

目標数値	H21年度	H22年度	H23年度		H24年度		H25年度	
	実績	実績	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値
新規外来患者数(人)	3,133	3,250	3,800	3,072	3,400	2,825	3,400	2,588
外来延患者数(人)	32,824	33,825	44,000	33,113	36,800	31,135	36,800	30,181
外来収益(千円)	187,709	218,218	237,600	201,113	225,100	189,138	225,100	208,494
1日平均外来患者数(人)	135.6	139.2	179.6	135.7	150.2	127.1	150.2	123.7
外来診療単価(円)	5,719	7,080	5,400	6,074	6,117	6,075	6,117	6,908
訪問診療延件数(件)	59	205	200	445	450	430	480	457
新規入院患者数(人)	528	567	800	637	600	643	600	844
入院延患者数(人)	18,290	22,513	22,962	21,256	22,800	19,840	22,800	21,039
一般病床(人)	12,205	14,883	15,275	13,524	14,462	12,629	14,462	13,049
療養病床(人)	6,085	7,630	7,687	7,732	8,338	7,211	8,338	7,990
1日平均入院患者数(人)	50.1	61.7	62.9	58.1	62.5	54.4	62.5	57.6
一般病床(人)	33.4	40.8	41.9	37.0	39.6	34.6	39.6	35.7
療養病床(人)	16.7	20.9	21.1	21.1	22.8	19.8	22.8	21.9
病床利用率(%)	70.6	86.9	88.6	81.8	88.0	76.6	88.0	81.2
一般病床(%)	74.3	90.6	93.0	82.1	88.0	76.9	88.0	79.4
療養病床(%)	64.1	80.4	81.0	81.3	87.9	76.0	87.9	84.2
入院収益(千円)	408,365	482,506	505,787	486,968	530,000	468,964	530,000	494,808
入院診療単価(円)	22,327	21,432	24,200	22,910	23,246	23,637	23,246	23,519
健康診断等受診者数(人)	1,306	993	1,000	1,140	1,000	1,201	1,000	1,657
現年度未収金(滞納分)(千円)	752	625	700	91	500	103	500	571
過年度未収金(滞納分)(千円)	1,674	1,922	1,200	1,793	2,100	1,735	2,300	1,606
医業収益A(千円)	662,770	766,342	813,331	756,764	826,695	726,087	826,695	779,927
薬品費B(千円)	40,988	48,876	40,000	54,293	61,500	50,807	60,000	54,155
対医業収益比率B/A(%)	6.18	6.38	4.92	7.17	7.44	7.00	7.26	6.94
診療材料費C(千円)	31,551	32,437	33,000	35,471	44,000	33,068	42,000	42,435
対医業収益比率C/A(%)	4.76	4.23	4.06	4.69	5.32	4.55	5.08	5.44
医業収支比率(%)	75.4	82.8	88.8	77.3	82.9	80.7	82.9	81.7
経常収支比率(%)	89.0	96.2	96.4	90.2	96.2	98.4	96.2	96.4
職員給与費比率(%)	86.9	76.3	70.7	87.4	76.5	83.1	75.3	78.5
材料費比率(%)	11.6	11.4	9.6	12.6	13.7	12.1	12.7	13.2

下関市立病院改革プラン評価委員会 委員名簿

区 分	団 体 名	役 職	氏 名
医療関係者	一般社団法人下関市医師会	顧 問	弘 山 直 滋
	公益社団法人山口県看護協会	認定看護管理者 教育運営委員	岡 田 久 子
住民・ まちづくり団体	豊田地区保健推進委員会	会 長	梶 山 光智子
学識経験者	公立大学法人下関市立大学	准教授	杉 浦 勝 章
	一般社団法人 山口県中小企業診断協会	—	弘 利 要

下関市立病院改革プラン評価委員会設置要綱

(設置)

第1条 下関市立病院改革プラン（以下「プラン」という。）の点検及び評価について、専門的な見地又は広く住民の意見を市政に反映させるための意見聴取の場として下関市立病院改革プラン評価委員会（以下「委員会」という）を設置する。

(組織)

第2条 委員会の委員は、委員5名以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が選任する。

- (1) 医療関係者
- (2) 住民・まちづくり団体
- (3) 学識経験者
- (4) その他市長が必要と認める者

(任期)

第3条 委員の任期は、プランに関する意見聴取の必要がなくなるまでとする。

(会議)

第4条 委員会は、市長が招集する。

- 2 委員会を開催する場合は、委員の過半数以上が出席できるよう努める。
- 3 委員会は原則公開とする。ただし市長は、内容に応じて、非公開とすることができる。

(委員長)

第5条 委員会に、委員長を置く。

- 2 委員長は、委員の互選によってこれを定める。
- 3 委員長は、会議の議事進行を行い、会議が円滑に進められるよう努めるものとする。
- 4 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長の指名する委員がその職務を代理するものとする。

第6条 市長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見又は説明を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、病院事業部病院管理課において処理する。

(その他)

第8条 その他委員会の運営に必要な事項は、市長が定める。

附 則

この要綱は、平成22年7月8日から施行する。

附 則 (平成24年4月1日改定)

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。