

経 営 計 画（改定版）

（平成23年度～27年度）

平成23年3月（平成26年3月改定）

社会福祉法人 大阪社会医療センター

はじめに

あいりんは大阪市西成区の北東に位置し、面積0.62km²に約2万人が居住する超人口過密地域で、過密人口から派生する様々な問題が生じています。昭和36年8月の交通事故の処理をめぐっての第1次釜ヶ崎暴動の勃発から、以降20数次の暴動に象徴されるように複雑な課題を抱えており、各関係方面においてその対策が講じられてきました。

あいりんは日本最大の日雇労働市場として形成され、その日雇労働者は不安定な就労形態から疾病や労働災害などにより治療が必要でありながら、社会保険未加入など社会的、経済的理由により必要な医療を受けることが困難な状況にあることから、あいりん対策の一環として昭和45年7月に当法人が設立されました。

当法人はあいりん及びその周辺に居住する生計困難者のために第二種社会福祉事業である無料低額診療事業や医療にかかる相談支援等をおこなっていますが、大阪市の財政状況などから、監理団体としてこれまで以上に自主的かつ主体的な事業運営に取り組むことが求められています。そのため、設立趣旨を踏まえ、事業の方向性を毎年具現化していくものとして、平成18年5月に5年間の経営計画を策定して経営の安定を図ってまいりました。

この間、あいりんを取り巻く環境は大きく変化してきており、これらに柔軟に対応するとともに円滑な事業運営を図るため、策定した経営計画の評価を行い、新たに23年度から5年間の経営計画を策定するものです。

【経営計画の見直し】

社会制度改革や地域の状況が計画策定時より変化し、大阪市政改革プランや西成特区構想有識者座談会報告書の提言、施設の耐震化の課題から移転案が検討されるなど当法人を取り巻く状況が大きく変化しています。また、病院における収益は、2年毎の診療報酬改定の影響を受けることとなります。平成26年4月に診療報酬が改定されることから平成25年12月までの目標到達度を検証し、経営計画の見直しを行うものとします。

1. 平成18年度~22年度 経営計画の検証について

平成17年度の債務超過額は131百万円、大阪市からの借入金は210百万円、退職給付引当金は100百万円で退職金の要支給額371百万円の約3分の1でした。5年間の経営目標として、債務超過額を60%減の54百万円に、借入金を各年度100百万円の返済、月商に対して借入金を2倍以内にする事として取り組みました。

当期末処分損失（債務超過額）と借入金残高は表1のとおりとなり、債務超過額は21年度末で解消できています。

【表1】 当期末処分損失（債務超過額）と借入金残高 単位：千円

	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
当期末処分損失	131,360	111,347	84,486	53,245	△1,555	△6,057
借入金残高	210,000	200,000	190,000	180,000	170,000	160,000

次に具体の検証については、以下のとおりです。

(1) 医業収益の増加について

医業収益については、入院待ち期間の短縮や病床を有効利用するため入退院調整にあたり、効率的な病床運用を行うよう努めました。

表2のとおり一日平均入院患者数は地域の居宅保護の増加という状況の変化で、平成18年度の74.3人から平成22年度の57.6人と16.7人減少し、病床稼働率は90%を割り、病床利用率の向上を図ることはできませんでしたが、平均在院日数は37.8日から23.3日と14.5日短縮でき、入院待ち期間の短縮や目標としていた在院日数35日を下回ることができました。これは、入院患者の内、急性期の入院対象者が減少したものと推測されます。一方、入退院調整が容易になったことから在院日数は22年度には24日以内に短縮され、入院基本料は15：1（9,340円）から13：1（10,920円）に引き上げられるようにまでなりました。既に、平成22年12月に13：1入院基本料の施設基準は承認されています。

【表2】 1日あたりの平均入院患者数と平均在院日数

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
患者数(病床稼働率)	74.3(99.1%)	72.4(96.5%)	70.9(94.5%)	65.7 (87.6%)	57.6 (72.9%)
平均在院日数	37.8	31.1	29.7	27.4	23.3

※看護師の標準数から入院患者数は75人が100%とし、22年12月からは入院患者数を65人が100%とした。

(2) 医業費用の削減について

医業費用の内での多くを占めるのは人件費と材料費です。

人件費は組織内の各部門を見直し、委託の推進を図って人件費を削減することを、具体の取り組みに掲げ、柔軟性をもった病床運営に当たりました。具体には、内科・外科病棟を混合病棟にし、また、外来も内科・外科を統一し、人件費の抑制と業務の効率的な運用を図っていくために統合しました。また、臨床検査室については、平成23年度より委託化（ブランチ方式）を行うことで要員を1名削減することとしました。

人件費が平成18年度の871百万円から平成22年度の822百万円（退職給付引当金123百万円を含む）、49百万円を削減できたのは、退職者が出た後の補充は正規職員を採用しないで、パート職員や派遣職員を採用して人件費の抑制に努めたことと、大阪市の給与減額措置（給料及び管理職手当の減額）やマイナスの給与改定を準用したものです。また、退職給付引当金は平成21年度で要支給額の2分の1程度しか引き当てられていなかったため、要支給額全額を早期に引き当てることを目標に平成22年度は123百万円を退職給付引当金に繰り入れしました。（要支給額不足額60百万円）

材料費は医薬品の総品目数の削減と後発医薬品の導入・拡大を進めてきました。表3のとおり平成18年度は総品目数760品目のうち後発医薬品33品目（4.3%）であったものを平成22年度には総品目数616品目のうち後発医薬品69品目（11.2%）まで拡充できましたが、平成22年度は薬価の値引き率の低減により材料費は増加しました。

その他経費は、平成18年度から平成22年度にかけて29.6百万円削減されています（表4参照）。耐震補強工事が完了するまで、建物修繕は緊急を要するもの以外は控えており、建物修繕に関わる経費を使っていないことによります。

【表3】 総医薬品数と後発医薬品の状況

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
総品目数	760	643	634	614	616
後発薬品数	33(4.3%)	36(5.6%)	55(8.7%)	69(11.2%)	69(11.2%)
購入金額	427,614千円	473,361千円	456,089千円	416,348千円	438,025千円
値引き率	5.9%	9.0%	8.7%	13.1%	6.9%

(3) 医業外費用の削減について

診療費減免額については、これまでも初診時に仕事や生活の状況を、きめ細かく聞き取り貸付の決定を行い、会計では受診抑制にならないように注意して、請求書を手渡すことで診療費の貸付の返済、保険取得の指導を行い診療費減免額の削減に努めてきました。平成21年頃からの大阪市における生活保護の増加は、あいりん地域も同様の傾向を示しており、外来患者も自費患者が減少して生活保護が増加する状況になりました。そのため、平成18年度に比較して平成22年度は、診療費減免額は140.7百万円削減されています。

平成18年度からの5年間で医業収益は170百万円減収となり、運営補助金も77百万円削減した上で、当期純利益を確保し、債務超過額を解消できたのは、給与費・材料費・診療費減免額などの支出の減が減収分を大きく上回ったことにより収支が改善されたものです。(表4参照)

【表4】主な収益と費用

単位：千円

		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
収益 (A)		1,834,904	1,865,576	1,774,561	1,681,852	1,587,773
医業 収益	入院	607,375	618,399	581,388	526,219	472,204
	外来	739,479	769,734	730,162	724,713	704,559
	運営補助金収益	488,050	477,443	463,011	430,920	411,010
費用 (B)		1,822,346	1,844,683	1,754,723	1,618,890	1,585,327
給与費		870,784	868,034	833,873	816,366	822,162
		64.7%	62.5%	63.6%	65.3%	69.9%
材料費		512,122	548,072	529,412	481,818	495,831
		38.0%	39.5%	40.4%	38.5%	42.1%
委託費		143,296	145,958	140,595	142,032	141,406
		10.6%	10.5%	10.7%	11.4%	12.0%
その他経費		101,467	98,234	97,433	81,535	71,918
		7.5%	7.1%	7.4%	6.5%	6.1%
診療費減免額		194,677	184,385	153,410	97,139	54,010
		14.5%	13.3%	11.7%	7.8%	4.6%
差額 (A - B)		12,558	20,893	19,838	62,962	2,446

※費用の下段は、医業収益に対する割合

※その他経費は減価償却費を除く

2. 現状について

(1) 取り巻く状況について

① 市政改革プランにおける方向性

平成 24 年 8 月に示された市政改革プランは、「無駄を徹底的に排除し、成果を意識した行財政運営」を行うために、補助金の見直し、施策・事業の聖域なきゼロベースの見直しと再構築、外郭団体の見直しを行い、当法人は、効率的な運営形態に向けた見直しが行われ、「利用者の多くが生活保護を受けており、日雇労働者への施策という当初の意義が薄れていることから、医療サービスとしては平成 27 年度を目途に診療所機能のみとする。」「設置されている建物の耐震改修の対応を含め、今後の方向性について府市で協議」するとの方向性が示されています。

② 西成特区構想における方向性

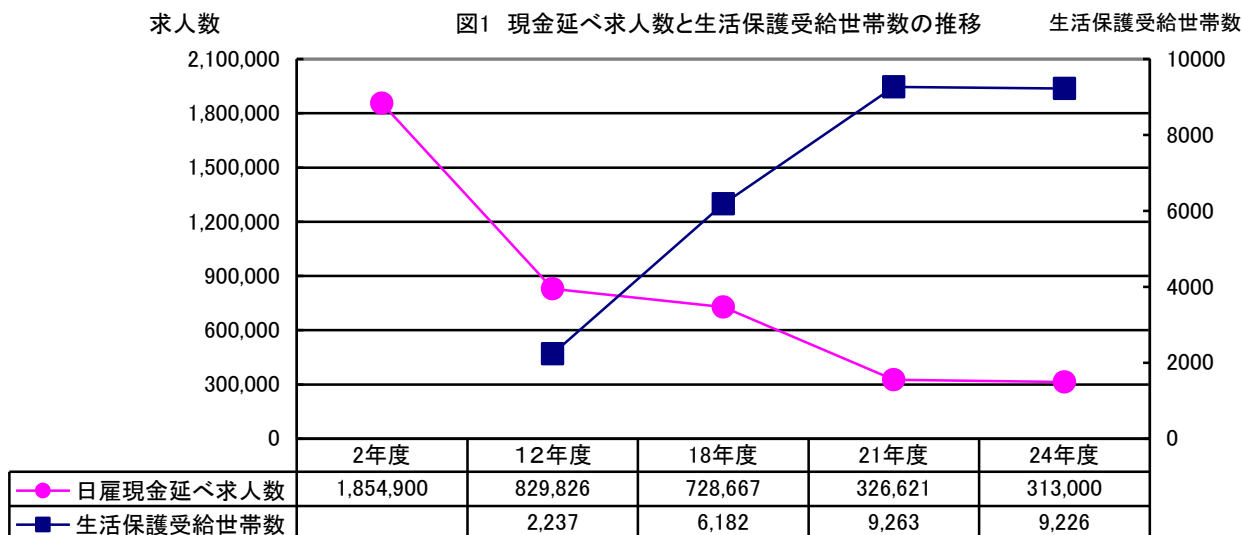
平成 24 年 10 月に示された西成特区構想有識者座談会報告書での医療問題・結核対策で当法人については、課題はあるものの「無料低額診療事業を提供する意義が薄れているといった面は否めないが、現在でも、特別清掃事業の登録者は 1,500 人ほど存在し、無料低額診療が全く不必要になったわけではない。」「生活保護受給者になったとはいえ、元日雇労働者、野宿生活者が安心して継続的な診療を受けられる医療機関の存在は貴重である。」とされ、地域における結核対策拠点の必要性、公衆衛生・社会医学的な機能を持つ病院の必要性などを鑑みると『地域拠点病院』の必要性は高まりこそすれ、決して小さくなっていない。」「地域における拠点病院については、無料低額診療事業や結核対策拠点等の機能を備えながらも、一般の区民も利用可能な病院として運営できる方策を検討、実施する」と提言されています。

また、建物については、耐震改修案・現地建替案・移転案の 3 案について検討がされ、西成特区構想プロジェクトチーム会議において、移転案が費用の面等からも最適とされています。

(2) あいりん地域の状況について

① 求人数の減少と生活保護受給者の増加について

バブル経済崩壊後、あいりん地域における求人数は急速に減少し、あいりん労働公共職業安定所発行の日雇労働被保険者手帳（通称白手帳）の所持者も年々減少を続けていましたが、求人数は、平成 24 年度で下げ止まり、平成 25 年度は微増の傾向となり、白手帳の所持者数も微増の傾向になっています。また、長引く不況と日雇労働者の定住化・高齢化により、生活保護受給世帯は 10 年間で約 4 倍と急激に増加しています。

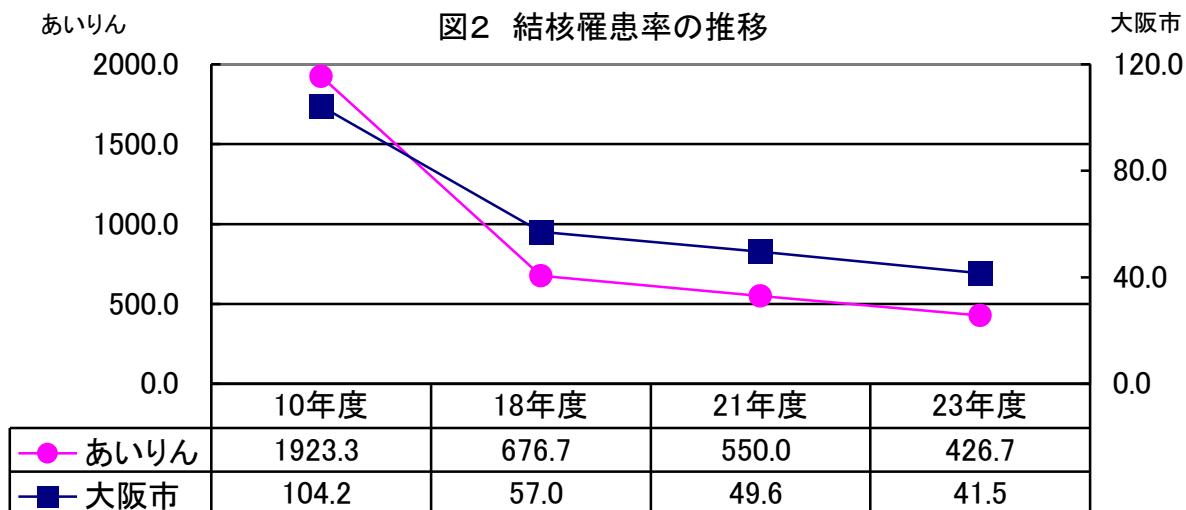


②結核罹患患者について

わが国において、国民病と言われた結核は着実に減少してきましたが、平成11年に増加に転じたため「結核緊急事態宣言」が出され、取り組みの強化が求められました。大阪市の罹患率は全国最悪であり、あいりんは多発地域となっています。大阪府は、平成10年度に人口10万人対104.2であった結核罹患率を10年間で半減させることを目標にDOTS事業の開始や結核検診の充実などに取り組み平成21年度で49.6と、当面の目標はほぼ達成されています。

あいりんの結核の罹患率についても大幅に下がりはしたものの平成21年度では550.0と全国平均の約30倍となっています。今後10年で大阪市の結核罹患率をさらに半減させることを目標に掲げていますが、結核罹患率が高いのはあいりんの罹患率が高いためであると考えられます。

第2次大阪市結核対策基本指針では、平成23年度から32年度の10年間で結核罹患率をさらに半減させる取り組みを進めています。



全国 17.7 (平成 23 年度)

(3) 社会保障制度について

① 社会保障と税の一体改革について

国は「国民の健康寿命が延伸する社会」をめざし、入院医療の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実、在宅介護の充実を進めることで地域包括ケアシステムを構築し、平成 37 年度（2025 年）には「『施設』から『地域』へ・『医療』から『介護』へ」の体系整備を行おうとしています。

体系整備を進めていくために 2 年に一度改定される診療報酬改定と 3 年に一度改定される介護報酬改定で誘導し、5 年に一度見直される医療計画と 3 年に一度見直される介護保険需要計画が一斉に見直し・改定される平成 30 年度（2018 年）には 7 年後の到達イメージ達成に向けた方策が明確に提示されようとしています。

また、機能分化を推進させる仕組みとして平成 26 年度より医療機関が、その有する病床において担っている医療機能と今後の方向を選択し、病棟単位で、都道府県に報告する制度を設け、医療機関の自主的な取り組みを進めることで、平成 30 年度に都道府県は、地域の医療需要の将来推計や医療機関から報告された情報等を活用し、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療のビジョンを策定し、医療計画に新たに盛り込み、さらなる機能分化を推進するとしています。

② 平成 26 年度診療報酬改定について

平成 26 年 4 月の診療報酬改定は、「医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等」を重点課題に議論されています。また、消費税 8%への引き上げに伴う対応は基本診療料・調剤基本料への上乗せによる対応を中心としつつ、個別項目への上乗せを組み合わせる形で対応することを基本とするとされています。

改定率は、消費税引き上げ対応分として 1.36%（本体+0.63% 薬価等+0.73%）のプラス改定と本体部分で 0.1%のプラス改定とされていますが、薬価引き下げによる影

響等から実質的には1%以上のマイナス改定となっています。

(4) 診療状況について

①外来患者の動向について

診療科目は、内科、外科、整形外科、精神科、皮膚科、泌尿器科で、毎週水・金曜日に夜間診療を、日曜祝日に休日急病診療を実施しています。

患者数の入外比率（入院患者1に対する外来患者の割合）は5倍（全国平均値2倍）と高く、狭隘な診察室・待合室には多くの患者があふれ待ち時間も長く、患者サービスの改善が必要と言えます。疾患の特徴は、内科においては循環器系で高血圧症、内分泌で糖尿病、消化器系で肝臓疾患が多く、今後も生活習慣病は増加していくものと思われます。整形外科では年齢と長年の重労働からくる腰、膝、肩などの変性疾患が多くなっています。また、精神科の受診者が増加傾向で、とりわけアルコール依存症や覚醒剤精神病患者が多いのが特徴です。平均年齢は、着実に上昇しています。

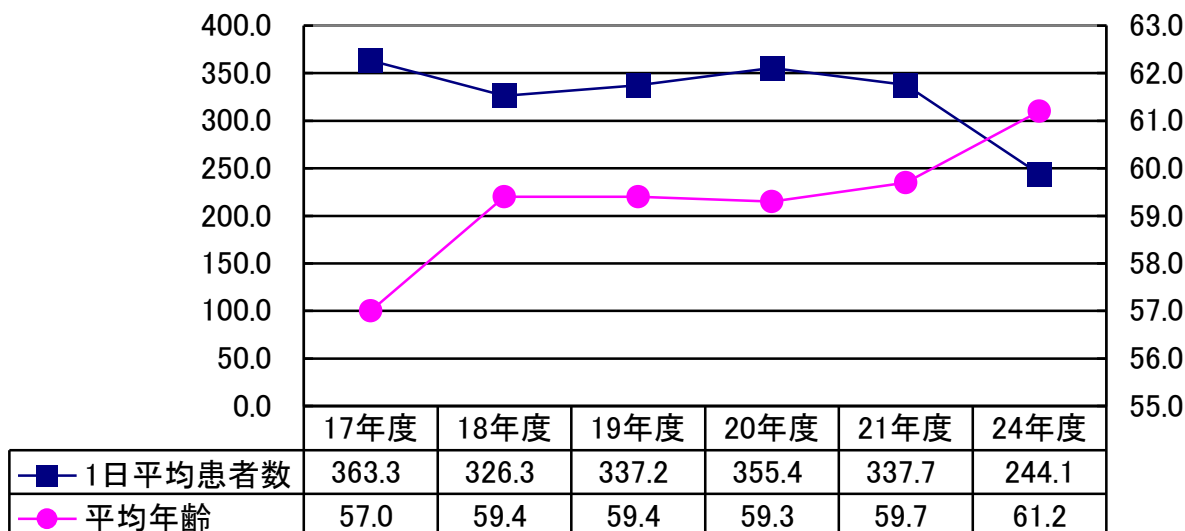
患者数はこれまでも増減を繰り返してきたところですが、平成22年度以降については徐々に減少しています。また、全国的にも外来患者数は減少傾向にあります。当院においては、生活保護受給者の割合が増加し、減免対象患者の割合は減少していましたが、平成24年度より生活保護受給者の割合が減少し、減免対象患者が増加しつつあります。生活保護受給者減少の要因は、外来患者数の多さからくる待ち時間の長さによる嫌気のさした患者が生活保護受給を機に近隣の医療機関へ転医し、西成区においては受診医療機関が登録制となり、複数の医療機関への受診が減少したことも影響していると考えられます。また、昭和45年度（1970年）に開設後40年以上経過した建物は老朽化し、各種設備なども老朽化しているなど環境整備が進んでいないことも影響していると考えられます。

患者一人1日あたりの診療単価は平成25年度において長期投薬患者の割合が増加したことから上昇していますが、材料費の増加につながっていることから収益性は悪くなっています。

(患者数:人)

図3 外来患者数と平均年齢の推移

(年齢)



②入院患者の動向について

入院患者数はここ数年、減少傾向にあります。これは、労災等による外科的処置などの急性期疾患が減少し、高齢化による腰・関節などの変性疾患と生活習慣病の増加により通院治療で対応できることによります。また、居宅保護患者の増加により退院後の生活拠点が確保されていることからきめ細かな入退院調整ができ、在院日数は短縮しています。

また、居宅保護患者が増加していることで、相談支援状況は生活保護の相談や施設紹介は減少し、その一方で年金や介護保険、家族のこと、単身生活の不安などの相談が増えています。

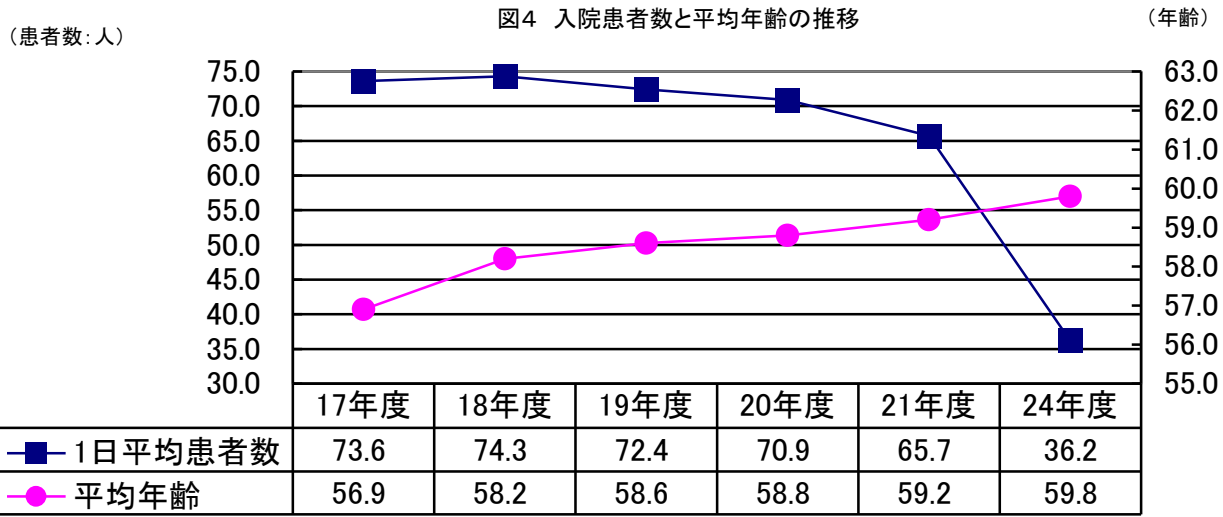
入院患者の平均年齢も上昇傾向で、あいりんの高齢化が着実に進んでいることが窺われます。

平成22年12月に平均在院日数が24日以内になったことと看護要員数から15対1入院基本料を13対1入院基本料に変更し、実働稼働病床数も75床から65床に変更しています。

また、平成24年7月からは看護要員数から許可病床数80床のうち20床を休床とし、実働稼働病床数を65床から55床に移行しています。

一般に平均在院日数が短いほど病床利用率も低くなる傾向にあり、当院でも平均在院日数は、平成25年度に20日前後まで短縮しており、病床利用率が55%程度まで低くなっています。

患者一人1日当たりの診療単価は、腹腔鏡下などの内視鏡下での手術件数の増加などにより患者の身体的な負担の軽減と在院日数の短縮が図れていることから入院料の診療単価が上昇し、手術手技料の診療単価上昇などの影響もあって上昇しています。



(5) 運営の状況について

表5の総務省による「公立病院改革ガイドライン（平成19年度）」の「経営効率化にかかる目標数値例」では、公立病院（上位1/2）の医業収支比率86.5%、経常収支比率は101.2%となっています。

ガイドラインでは、公立病院（上位1/2）の平均値が、概ね経常収支均衡の水準に達しているものと考えられると述べられています。この数値と比較して当法人の経常収支比率を見ますと、表6にあるように100%を超えています。これは医業費用が高いためですが、医業費用が高いのはあいりん対策に必要な経費が多いことと、外来患者の投薬が院内処方のために、院外処方を行っている多くの公立病院に比較して医薬品の購入量が多いことによります。

医業収益は平成23年度以降の入院患者数減少の影響で大きく減少し、医業収支比率は当初の目標値（平成23年度80.7%、24年度81.3%、25年度81.5%）を下回る結果となっています。医業収益の減少以上に医業費用の削減に努めたことから補助金を削減（平成22年度444,010千円から平成25年度284,557千円、159,453千円減）しながらも経常収支比率は100%以上を確保しています。

【表 5】 50床以上100床未満

	民間病院	公的病院 (自治体以外)	公立病院 (上位1/2)	公立病院 (一般病院全体)
医業収支比率	100.3%	91.6%	86.5%	81.3%
経常収支比率	100.2%	93.5%	101.2%	94.1%

【表 6】 医業収支比率と経常収支比率

単位：千円

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
医業収益	1,349,121	1,390,048	1,314,584	1,253,933	1,180,145
医業費用	1,682,961	1,722,146	1,610,313	1,552,366	1,547,823
医業収支比率	80.2%	80.7%	81.6%	80.8%	76.2%
経常収益	1,900,256	1,936,712	1,796,453	1,707,502	1,610,220
経常費用	1,879,094	1,907,916	1,765,254	1,650,725	1,603,000
経常収支比率	101.1%	101.5%	101.8%	103.4%	100.5%
	23年度	24年度	25年度見込		
医業収益	1,175,938	964,436	944,470		
医業費用	1,495,336	1,240,600	1,213,048		
医業収支比率	78.6%	77.7%	77.9%		
経常収益	1,532,809	1,263,987	1,238,733		
経常費用	1,515,952	1,262,975	1,238,492		
経常収支比率	101.1%	100.1%	100.0%		

※医業収益には、保健予防活動収益、受託検査・施設利用収益、その他の医業収益を含む。

3. 課題について

(1) 医業収益について

表4にあるように外来収益は平成18年度から減少傾向にあります。医業収益に占める材料比率は増加しています。外来収益には材料費が多くを占めていることから、一般的には収支は悪いとされています。しかも入外比率は1.5以下であ

るほうが診療報酬上のメリットがある場合があり、その影響から黒字病院の入外比率は1.5に近似することが統計上明らかになっていますが、当法人の平成21年度までの入外比率は4～5であり、平成25年度の外来入院比は7を超えており、収支はさらに悪くなっています。

当法人は、主に日雇労働者（元日雇労働者を含む）を対象とした病院で、かつ無料低額診療事業を行うとした病院としての設立趣旨から、外来診療が中心的なものとならざるをえず、地域住民のかかりつけ医的な機能を果たしています。

ここ数年入院外来とも患者数が減少傾向にあり、特に入院患者は平均在院日数の短縮の影響もあって、病床利用率が下がっています。また、看護師などの免許職種を確保することが困難な状況であり、入院患者を確保するための体制が不十分な状況になっています。

当法人をめぐっては、施設の耐震化の課題から移転等が検討され、また、大阪市政改革プラン、西成特区構想有識者座談会報告書により、そのあり方等についての方向性が定まっていない状況にあります。

以前より当法人における職員の採用については地域性から応募者が少なく、特に免許職種である看護師・薬剤師・医療技術職の確保は非常に困難な状況にあります。さらには、平成27年度以降、当法人の運営形態がどのように変化するのかが不明瞭なままであることからより一層要員の確保が困難な状況であり、不足する看護師の業務の補助として臨時職員である看護補助者（看護助手）を採用しながら、患者サービスや診療に支障を及ぼさないように運営していますが、本来必要な職員の補充ができないことにより、結果的に給与費の減少となっているというところもあります。また、薬剤師についても確保が困難な状況であり、院外処方を検討しつつ、1年更新の嘱託職員と臨時職員による体制を組んでいます。

地域住民に必要とされる医療を迅速に提供していくためにも、受入体制の整備を早急に行うとともに入院患者数を確保し、病床利用率の向上を図ることで、収支を改善させることが事業を安定させることとなります。

（2）医業費用について

給与費は毎年削減に努め減少傾向にあり成果は上がっていますが、平成21年度で医業収益に占める給与比率は65.3%で、公立病院（上位1/2）の63.1%と比較するとまだ高い水準にあるのは、あいりんの特性による人員配置等を行っているためです。

臨床検査室については、平成23年度にブランチラボ方式による検査委託を実施することにより要員を1名削減しています。また、ブランチラボ方式により検査機器の購入費（減価償却費）・医薬品費（試薬代）・消耗品費等の削減という効果も出ています。

事務職員については、勤怠・給与システムの更新と、社会保険労務士や会計事務

所との委託契約による事務作業の効率化を図ることにより2名の人員を削減し、退職者の補充も不補充又は臨時職員を採用することで人件費を抑制しています。

給与比率は退職給付引当金の引当不足を解消するため、平成22年度69.7%・23年度64.9%と高い水準にありましたが、平成24年度には63.3%となっています。平成25年度は退職者の補充が進まず、必要な要員が確保できなかったことから60%前後にまで下がっています。今後は、必要な要員を確保しても給与比率を上げないために、医業収益を確保することが重要になっています。

材料費は平成21年度で医業収益に占める材料比率は38.5%で、公立病院の24.1%と比較して高いのは、当院が院内処方のためです。材料費、特に医薬品費を削減することには限界もあり、DPC（診断群分類包括評価：医療費の定額支払制度に使用される評価方法）、院外処方の検討が必要です。

平成25年度における医業収益に占める材料費率は、40%を超えており、依然として高い水準にあります。材料費の多くを占める医薬品費を縮減するため、後発医薬品のさらなる拡充などの取り組みが必要となっています。

(3) 借入金と退職給付引当金について

債務超過額の解消と借入金の計画的な返済を目標に、平成18年度からの5年間経営計画を立て経営改善に取り組み、平成21年度に債務超過額は解消できましたが、借入金は22年度末で160,000千円残っていました。

借入金は平成18年度以降、毎年1千万円ずつ減額して借り入れることで返済し、平成38年度に完済する予定でした。平成24年度に借り入れる予定であった140,000千円については、退職給付引当金を一時的に流用することで運営に支障をきたさないよう資金を確保することで、54,000千円に減額し、平成24年度末で完済しています。

退職給付引当金は平成21年度末で要支給額（295百万円）の約2分1までしか積み立てられていませんでしたが、平成24年度末までに全額引き当てることができ、目標を達成することができています。

(4) 医療提供体制について

あいりん地域の高齢化、生活環境からくる生活習慣病が増加しており、診療体制として地域のニーズに合わせて、一般外来のほかに特殊外来として関節外来、リウマチ外来、化学療法外来、結核については呼吸器外来を設置しています。

一方、夜間診療は週3回から2回にし、整形外科を休診とするなど、地域のニーズをみながら効率的な運営に努めてきました。

今後は結核診療や精神科のあり方、休日急病診療等の医療提供体制について検討していく必要があると考えており、結核診療については、平成24年度に早期診断

に資するため結核の遺伝子検査を院内で実施できる検査機器を導入し、呼吸器の専門医を常勤で配置することで結核の早期診断・早期治療が可能な体制となっています。

4. 経営計画について

(1) 事業方針について

当法人は、あいりん並びに周辺の生計困難者に対し、必要かつ迅速な医療を行い地域住民の保健と福祉の増進に寄与するため、無料低額診療施設の設置と、医療福祉に関する相談及び支援、社会医学的調査研究の事業を行うことを目的として設置されました。

あいりんでは居宅保護が増加したものの、日雇労働者の高齢化や不況から仕事に就けず、シェルターや野宿をせざるをえない人は後を絶ちません。生活保護受給に至っても単身であり、かつ病気になっても頼る家族や相談する人がいないため、アルコール依存、うつ状態をはじめとした精神不安定におちいる人も多くいます。

さらに、結核に関しては、第2次大阪市結核対策基本指針で示された、今後10年で大阪市の結核罹患率を半減させる取り組みに沿って、当法人も関係機関等と緊密に連携し罹患率を下げるように努めます。

一方、当法人は大阪市の監理団体としての位置づけのもとに運営されています。監理団体等を活用する目的は、効率的・効果的な事業実施により市民サービスの向上を図ることにあると言われていています。当法人の事業活動が大阪市民にとって民間部門に安定的に委ねることが困難な行政分野の補完・代替機能を果たしていくことにあります。

以上のような視点に立って地域に根差した事業運営を進めてまいります。

(2) 経営方針について

あいりんにおける医療・福祉サービスを安定して供給し、経費削減によって患者サービスを低下させることなく、あいりんの医療・福祉の充実に貢献します。

平成23年度以降も「合理性と効率性」の病院経営に努め、大阪市の厳しい財政状況や社会的状況から取り巻く社会・経済環境を分析し、地域ニーズの把握に努めながら、経営健全化を図るために経営目標を立て、収益の増加と支出の削減に努め、運営補助金の削減に取り組んでいきます。

(3) 具体の取り組み

ア. 医業収益の増加について

医業収益については、服薬指導の算定等、診療報酬における加算の取得に向け

て条件整備を行うことで収益の増加に努めます。また、薬剤師についても確保することで服薬指導の算定に向けた条件整備を進め、平成26年4月の診療報酬改定において、新たに算定できる加算についても精査し、条件整備を行うことで加算を取得できるものについては費用対効果を検証しつつ、収益の増加に努めます。

また、入院収益は平成22年12月に入院基本料を15：1から13：1に引き上げています。平均在院日数は21日まで短縮することを目標に取り組んできた結果、平成25年度に目標を達成しています。今後は、21日以下を維持しながら、病床稼働率を上げ入院収益の確保に努めます。

一般病院において医師一人あたりの入院患者数は平均5人以上となっており、特に黒字病院は6人に近い統計データがあり、当院においても常勤医9人（院長を除く。内科4人・外科2人・整形外科3人）で45人以上の入院患者を確保することで病床利用率は80%以上を目標値として設定します。そのためには、未補充となっている看護師の採用が必要不可欠であることから早急に確保することで入院患者受入体制の整備を行うものとします。

【表7】 病床利用率と在院日数

23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
75.5%	63.0%	54.4%	75.0%	80.0%
24日	23日	21日	21日	21日

※22年度の病床利用率は満床が75床、23年度から基準13：1で65床、24年度から55床が満床です。

イ. 医業費用の削減について

- ① 給与費については、業務を再点検し、一層の効率化を図り、その削減に取り組めます。

平成25年度現在、必要な要員が確保できていないこともあり、給与費は当初の計画以上の大幅な減少となっています。医業収益の増加を図ることで、対医業収益に対する給与比率の削減を進めます。

- ② 材料費については、その多くを占める医薬品費の縮減が必要不可欠となります。当院は、病床規模に比べて診療科が多岐にわたり、外来患者の比率も高いことから使用する医薬品費は大きくなっています。医薬分業未実施の一般病院では材料費の医業収益に対する割合は、30%以下に抑えられています（医薬分業実施病院では20~25%以下）が、当院の材料費の医業収益に対する割合は40%を超えています。

医薬品費縮減のためには使用頻度の低い医薬品や同種同効薬品については削減することが必要であることから総品目数の削減に取り組みます。また、後発医薬品については、平成25年度に21.8%まで拡充し、「後発医薬品使用体制加算2」を取得することができましたが、国は、平成25年4月に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、その中で「平成30年3月末までに、後発医薬品の数量シェアを60%以上にする」という目標を掲げています。当面は「後発医薬品使用体制加算1」が取得できる30%以上まで拡充することを目標とし、目標達成後は、国が掲げる目標に近付けるよう取り組みを進めるものとします。さらに、買掛金の内、医薬品費の支払い期間は平成24年度に5ヶ月から4ヶ月に1ヶ月短縮し、値引き率の改善を図っています。また、ベンチマークシステムの活用やコンサルタント会社からの情報収集等で値引き率の改善を図ってきています。平成26年度は診療報酬による薬価引き下げと消費税増税の影響で値引き率の悪化が予想できますが、引き続き交渉を強化することにより値引き率の改善に取り組むものとします。

さらに、医薬品費の縮減に向け、院外処方への検討を続けるものとします。

- ③ 委託費は、事務の効率化を進めるために業務内容を精査し、臨床検査室のブランチラボ方式による委託化・医事関連業務の完全委託化を行っています。また、役務の提供を受ける業務については長期契約に変更することで費用の削減に努めています。今後は、委託による効果を検証しながら、業務内容の精査を進め、給与費と併せた医業収益に対する人件費率の削減を進めるものとします。
- ④ 医療機器の更新については、診療報酬に算定できる機器を中心に診療に影響を及ぼさないよう計画的に整備を進め、購入時には入札・比較見積りの徹底を図ることで費用を削減するものとします。

設備関係費は、医業収益を確保する中で療養環境の改善を含め、必要な施設整備については、費用対効果も検証しつつ、できる限り行うものとします。特に、医療機器の更新については、診療に支障をきたさないよう計画的に整備を進めます。また、備品購入引当金は、毎年度の減価償却費と見合う額を引き当てるよう努めるものとします。

- ⑤ 経費等については、この間の経営改善の取り組みで削減に努めてきたところであり、今後、公共料金の引き上げや消費税引き上げによる増加の影響を最小限度に抑えられるよう経費の節減に努めるものとします。

ウ. 医業外費用の削減について

診療費減免額の削減については、生活保護受給者の増加の影響もあり、平成 23 年度まで減少を続けてきましたが、平成 24 年度より増加の傾向があります。今後受付窓口で経済的事情など、きめ細かく聞き取りを行うことで適正な貸付の決定を行います。また受診抑制にならないように注意し、毎回請求書を手渡すことで診療費の貸付の返済、保険の取得について指導するなど、診療費減免額の削減に努めます。

エ. 自立した経営の確保に向けて

これまでも経営健全化を図るため収益の増加と費用の削減に努め、毎年度、減少しているとはいえ一定の補助金の交付を受けながら、経営改善に取り組んできました。引き続き、医業収支比率を改善させながら、補助金の削減に努め、経常収支比率 100%以上を達成させることで、自立した経営が確保できるよう取り組むものとします。

以上の取り組みを進めるにあたり各年度の目標数値を表 8、9、10 のように設定いたします。

【表 8】

損益計算書

(単位：千円)

科 目	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度見込	26 年度	27 年度
医業収益	1,180,145	1,175,938	964,437	944,470	1,037,736	1,037,960
入院診療収益	472,204	443,752	342,066	328,260	438,548	477,630
外来診療収益	704,559	727,883	618,936	612,362	596,408	557,550
保健予防活動収益	1,775	1,388	866	1,372	2,000	2,000
その他の医業収益	1,607	2,915	2,569	2,476	780	780
医業費用	1,547,823	1,495,336	1,240,599	1,213,048	1,249,144	1,235,116
材料費	495,831	480,791	393,086	407,637	394,340	363,286
給与費	822,162	763,249	610,147	564,029	598,858	611,348
委託費	141,406	153,563	138,587	152,793	157,159	157,159
設備関係費	45,902	52,681	58,055	44,475	50,317	55,317
研究研修費	1,644	1,414	1,173	927	2,040	2,040
経費	40,878	43,638	39,551	43,187	46,430	45,966
医業損益	△367,678	△319,398	△276,162	△268,578	△211,408	△197,156
医業外収益	430,076	356,871	299,550	294,263	254,117	240,741
市委託料収益	7,742	8,065	5,518	0	0	0
補助金収益	411,010	339,114	286,471	284,557	247,522	235,146
受取利息・配当金	280	280	116	34	55	55
その他の医業外収益	11,044	9,412	7,445	9,672	6,540	5,540
医業外費用	55,177	20,616	22,376	25,444	42,089	39,319
支払利息	160	150	54	0	0	0
患者外給食用材料	138	256	101	10	100	50
診療費減免額	54,010	17,483	18,929	24,959	41,749	39,029
その他の医業外費用	869	2,727	3,292	475	240	240
経常損益	7,221	16,857	1,012	241	620	4,266

【表 9】 医業収支比率

22 年度	23 年度	24 年度	25 年度見込	26 年度	27 年度
76.2%	78.6%	77.7%	77.9%	83.1%	84.0%

【表 10】 経常収支比率

22 年度	23 年度	24 年度	25 年度見込	26 年度	27 年度
100.7%	101.6%	101.6%	100.0%	100.0%	100.3%

(4) 経営計画の検証について

ア. 診療報酬改定による影響について

病院における収益は、2年毎の診療報酬改定に影響を受けるため、診療報酬改定にあわせ計画内容・損益計算を見直し、検証をすることといたします。

イ. あいりん総合センターのあり方検討による影響について

あいりん総合センターのあり方検討については、大阪市・国・大阪府で協議されています。また、当法人のあり方についても大阪府で検討が行われています。その内容によって、本計画が変動することがあります。