

## 第二次経営推進プラン初年度(平成 24 年度)の実績について

長野県立総合リハビリテーションセンター

### はじめに

当センターでは、平成 24 年 3 月に第二次経営推進プラン（計画期間：H24～26 年度）を策定し、同プランに掲げる経営目標・サービス目標の達成に向け取り組んでいます。ここに、平成 24 年度の実績をまとめ、県民の皆様に公表します。

### 1 全体目標の達成状況

プランの初年度である平成 24 年度は、医師 1 名の欠員、言語聴覚士 1 名の欠員、障害者支援施設の報酬引き下げ（激変緩和措置の終了）など厳しい経営環境にありましたが、各部門の努力により、プランの全体目標である「センター使用料収入額 12 億円以上」及び「病院部門における職員給与費の 1.8 倍以上の医業収入」をいずれも達成できました。

全体目標	平成 24 年度実績	備考
○ センター使用料収入額 12 億円以上の達成	12 億 2600 万円	医業収入 10 億 8,400 万円 施設収入 1 億 4,200 万円
○ 病院部門における職員給与費の 1.8 倍以上の医業収入の確保	1.88 倍	職員給与費 5 億 7,600 万円

### 【センター使用料収入額】

センター使用料収入のうち、医業収入は 10 億 8,400 万円でした。年度前半は、手術件数の減少などにより医業収入が前年度（平成 23 年度）に比べ大幅に減少しましたが、年度後半、収入の回復に努め、通年では前年度に比べ▲1.9%の減少にとどめました。

なお、医業収入は、平成 18 年度以降 7 期連続して 10 億円を超えています。

また、障害者支援施設の収入は、1 億 4,200 万円で、前年度に比べ▲2.7%減少しました。

医業収入と施設収入とを合わせたセンター使用料収入額は、12 億 2,600 万円で、プランの全体目標である「12 億円以上」を達成できました。

### 〈医業収入及び施設収入の推移〉

単位：百万円

	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
医業収入	849	1,129	1,166	1,056	1,054	1,109	1,105	1,084
施設収入	198	155	178	209	198	196	146	142

## 【医業収入と職員給与費】

医業収入の10億8,400万円は、病院部門の職員給与費 5億7,600万円の1.88倍であり、目標の「1.8倍以上」を達成しました。

なお、医業収入に占める職員給与費の割合は、53.1%でした。

## 2 個別目標の達成状況

プランでは、当センターの部門毎に、個別の経営目標・サービス目標を設けています。それらの個別目標の達成状況は、次のとおりです。

### 【更生相談室】

更生相談件数、出前講座開催件数とも目標を達成しました。（出前講座の目標件数10件は、3年間の合計です。）

### 【障害者支援施設】

入所者利用率、利用者数、訓練者数は、前年度よりも増加しましたが、目標には届きませんでした。

施設利用者に対する理学療法及び作業療法の実施延べ人数は概ね目標を達成しましたが、言語聴覚療法は目標を大きく下回りました。

### 【病院部門】

医療従事者の確保に努めましたが、医師及び言語聴覚士の欠員は、平成24年度中には解消できませんでした。

なお、医師の欠員は平成25年7月に、言語聴覚士の欠員は平成25年4月に解消できました。

平成24年度の手術（脊椎手術、関節手術等）の件数は394件、神経ブロックも合わせた手術全体の件数は602件であり、目標の600件を達成しました。

患者数は、外来患者数、入院患者数（新入院患者数）ともに、前年度を下回り目標を達成できませんでした。病床利用率は目標の75%を達成しました。

平均在院日数は、35.1日で前年度より3.0日増加しました。

病院部門のリハビリテーション療法の実施延べ人数、実施総単位数は、理学療法、作業療法、言語聴覚療法のいずれも目標を達成できませんでした。外来患者の減少のほか、理学療法では育児休業等を取得した職員の代替職員を人数分確保できない期間があったこと、言語聴覚療法では1年を通じ言語聴覚士1名が欠員であったことが主な要因です。

### 【補装具】

義肢装具の製作件数、修理件数は目標を下回りましたが、義肢装具士が参加した補装具の支給判定件数、適合判定件数は目標を上回りました。

### 【エコロジー&エコノミー】

いずれの目標も達成できませんでした。

＜個別目標の達成状況＞

区 分		前年度実績 (平成 23 年度)	平成 24 年度 (実績)	平成 26 年度 (目標値)
1 更生相談	更生相談件数	8,396件	6,853件	6,000件
	出前講座開催件数	—	4件	10件 (計画期間の合計)
2 障害者 支援施設	入所者利用率 (※1)	67.5% (利用者 54 人)	68.4% (利用者 54.7 人)	81% (利用者 65 人)
	理学療法実施延べ人数	9,570人	9,678人	9,701人
	作業療法実施延べ人数	7,922人	8,484人	8,282人
	言語聴覚療法実施延べ人数	332人	478人	1,083人
	訓練者数 (※2)	54人	54.7人	65人
3 医 療	医師数 (※3)	6人	6人	7人
	看護師数 (※3)	51人	52人	54人
	外来患者数	18,015人	16,581人	19,000人程度
	手術件数	377件	394件	400件
	神経ブロック件数	184件	208件	200件
	入院患者数	657人	607人	700人程度
	病床利用率(1F・2F) (※4)	74.3%	75.5%	75%程度
	2F 病棟個室利用率	70.2%	81.2%	78%
	平均在院日数	32.1日	35.1日	29日以内
	脳卒中連携バスの使用件数	18件	22件	30件
	ジェリック薬品使用率 (※5)	8.2%	8.5%	12%
	理学療法士数 (※3)	14人	13人	14人
	作業療法士数 (※3)	8人	7人	8人
	言語聴覚士数 (※3)	2人	2人	3人
	理学療法実施延べ人数	18,103人	17,680人	20,409人
	理学療法実施総単位数	35,127単位	35,112単位	40,819単位
	作業療法実施延べ人数	10,096人	9,803人	10,300人
	作業療法実施総単位数	17,948単位	18,145単位	19,700単位
	言語聴覚療法実施延べ人数	3,245人	2,734人	4,784人
	言語聴覚療法実施総単位数	5,097単位	4,277単位	10,254単位
4 補	義肢装具士数 (※3)	3人	3人	3人
	義肢装具製作件数	212件	194件	220件

装 具	義肢装具修理件数	238件	212件	240件
	補装具費支給判定(義肢装具士が関わるもの)	440件	564件	300件
	補装具適合判定件数(直接判定) (※6)	48件	161件	144件
5 エ コ	電気使用量の削減(※7)	4.2%増加	2.6%増加	7%以上削減
	燃料(灯油、重油)使用量の削減(※7)	4.9%増加	10.5%増加	13%以上削減
	水道使用量の削減(※7)	3.2%増加	5.4%増加	10%以上削減
	用紙類の削減(※7)	3.5%増加	2.9%増加	基準年度以下

(注) ※1: 入所者利用率=訓練者数/定員80名 ×100

※2: 訓練者数=利用者(訓練付短期入所者を含む入所者及び通所者)延べ数÷365日

※3: 4月1日現在の職員数(育児休業中等の職員を除き、育休代替・臨任職員を含む。)

※4: 病床利用率=(24時現在の在院患者延べ数+退院患者数)÷(365日×80床)×100

※5: ジェリツツ薬品使用率=後発医薬品採用品目数/全医薬品採用品目数×100

※6: 当センターへの来所及び当センターの巡回相談時の補装具判定において、関係者立会いの下で、適合判定を実施する件数

※7: エコ(エコロジー&エコノミー)に関する目標値は、基準年度(平成21年度)の使用量に対する平成27年度の削減率。実績は、基準年度(平成21年度)の使用量との比較。

### 3 重点プロジェクト等に対する取組み

プランでは、「障害者自立支援の郷土づくり」という基本目標を目指し、重点プロジェクト等の取組項目を掲げています。

これらの取組項目のうち、平成24年度において新規に実施したこと、内容を充実したことは、次のとおりです。

#### (1) 利用者の安全管理と業務改善の徹底

- 従来から実施している医療・施設支援安全管理委員会、院内感染対策委員会等の活動を推進するとともに、新たに県立総合リハビリテーションセンター職員倫理要綱の策定に取り組みました。

#### (2) 重点プロジェクト

- 高次脳機能障害者の自立支援のため、高次脳機能障害者患者・家族の集いを年4回開催しました。
- 重度の痙性(痙縮)を軽減する「髄腔内バクロフェン療法」(埋め込み型のポンプから薬剤を持続的に投与する治療法)を高度治療法として始めました。
- 在宅神経難病患者のコミュニケーション機器利用支援のため、患者ご自宅への訪問支援を行ったほか、県難病相談・支援センター、信州大学医学部附属病院難

病診療センター等との共催で、初めて難病コミュニケーション支援講座を開催しました。

- 医療と福祉の連携による切れ目のない支援のため、更生相談室に「医療福祉連携担当」の表示をするとともに、支援部において平成 25 年 4 月から障害者総合支援法に基づく相談支援事業をスタートできるよう準備を進めました。
  - 補装具判定の充実のため、医師及び理学療法士、義肢装具士、身体障害者福祉司の職員チームが県内各地に出かける巡回相談を年 24 回に増やしました。
- (3) 経営効率の総合的な推進
- 当センターのPR強化のため、パンフレットの改訂とPR用DVDの作成を行いました。
  - 経営コストの削減のため、給食の調理業務を平成 24 年 4 月から民間委託しました。
- (4) 医師・看護師等の人材確保
- 医師等の人材確保に努め、医師は平成 25 年 7 月から、言語聴覚士は平成 25 年 4 月から欠員を解消することとなりました。
- (5) 専門スタッフのスキルアップと次代を担う人材の育成
- 当センター職員の研究発表の場である「リハビリテーション研究会」を年 4 回開催したほか、新たに「院内講演会」を 2 回開催しました。
- (6) 県民起点のセンターづくり
- 64 列のエックス線CT（エックス線コンピュータ断層撮影システム）を導入しました。
  - 汎用超音波画像診断装置を更新しました。
  - 当センターが主催する交流・発表のためのイベントとして、新たに「総合リハビリテーションセンター祭」を開催しました。（平成 3 年までは長野県立身体障害者リハビリテーションセンター祭を開催していました。）
  - 県の出前講座に登録し、出前講座を 4 回実施しました。

なお、休日・祭日のリハビリテーションの拡充、病棟におけるリハビリテーションの拡充、作業療法士のさらなる配置、糖尿病患者のフットケアの拡充、電子カルテシステムの導入、職員宿舍跡地の活用などについては、今後も引き続き検討を進めます。

#### 4 病院部門の収支見通しと平成 24 年度の収支実績

プランにおいては、計画期間中の年度ごとに病院部門の収支見通しを明らかにし、必要経費にできるだけ見合う医業収入の確保に取り組むとしています。

平成 24 年度の収支実績とプランの収支見通しを比較すると、医業収入はプラン

の見通しを 100 万円上回り、経費はプランの見通しを 400 万円下回りました。

この結果、医業収支比率（経費に対する医業収入の比率）は、91.0%となり、プランの見通しを 0.4 ポイント上回りました。

#### 〈病院部門における平成 24 年度の収支〉

（金額単位：百万円）

区 分	H24 見通し (A)	H24 実績 (B)	比 較 (B-A)	
医業収入	1,083	1,084	1	
経 費	職員給与費	570	576	6
	医薬材料費	375	340	▲ 35
	一般経費	250	275	25
	合 計	1,195	1,191	▲ 4
医業収支比率	90.6 %	91.0 %	0.4 %	

注 1: 「医業収入」とは、病院部門における使用料収入の収入調定額をいい、医師による各種の書類作成料などは除かれます。

注 2: この表の「職員給与費」は、病院部門の医師、看護師等の職員に支払われた給与費（給料及び諸手当）に共通人件費（所長、次長、総務課及び栄養課の職員給与費）の病院部門負担分を加算したものです。なお、退職手当及び福利厚生費は含んでいません。

注 3: 「医薬材料費」とは、体内への埋没材料、医薬品、各種検査試薬など手術や治療に必要な不可欠な資材購入に係る経費をいいます。（オーダリングシステムに係る消耗品の購入代金は一般経費です。）

注 4: 「一般経費」とは、医事業務、調理業務、医療機器保守点検業務等の委託料、給食原材料賄費、消耗品費、備品購入費など、職員給与費、医薬材料費以外のすべての経費をいいます。但し、一般会計のため、平成 24 年度に更新した CT（エックス線コンピュータ断層撮影システム）の購入費用 1 億 700 万円は、特殊要因として、除外しています。

注 5: 医業収支比率 = 医業収入 ÷ 経費 × 100 (%)

医業収入の不足分 (9.0%) は、県が負担しています。

#### おわりに

今後も、職員一同、プランの全体目標及び個別目標の達成に向け努力するとともに、重点プロジェクト等に積極的に取り組み、より多くの皆様に満足して当センターをご利用いただけるよう努めてまいります。