

第二次経営推進プラン2年目(平成25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、プランの2年目である平成25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

平成25年度は、初年度に引き続き、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」をいずれも達成しました。

全体目標	平成25年度実績	備考
○ センター使用料収入額12億円以上の達成	12億7,800万円	医業収入 11億1,800万円 施設収入 1億6,000万円
○ 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	1.95倍	職員給与費 5億7,400万円

【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11億1,800万円でした。年度当初は医師の欠員がありましたが、7月から医師が増え、手術件数等も増加し、年間の医業収入は前年度比3.1%増となりました。

なお、医業収入は平成18年度以降8期連続して10億円を超えています。

また、障害者支援施設の利用促進に努めた結果、施設収入は前年度比12.7%増の1億6,000万円となりました。

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、12億7,800万円となり、プランの全体目標である「12億円以上」を達成しました。

〈医業収入及び施設収入の推移〉

単位：百万円

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
医業収入	1,129	1,166	1,056	1,054	1,109	1,105	1,084	1,118
施設収入	155	178	209	198	196	146	142	160

注) 収入は、H23までは収入調定ベース(滞納繰越金を含まない。)、H24以降は決算ベース。

【医業収入と職員給与費】

医業収入の11億1,800万円は、病院部門の職員給与費 5億7,400万円の1.95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、51.3%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1割増加しましたが、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目標を達成しましたが、言語聴覚療法の実施延べ人数は目標を下回りました。

【病院部門】

医師の欠員は平成25年7月に解消されました。看護師数も、臨時的任用職員の採用等により目標を達成しました。

平成25年度の脊椎手術・関節手術等の手術件数は419件、神経ブロック件数は219件で、いずれも目標を達成しました。

患者数は、外来患者数、入院患者数（新入院患者数）とも前年度より増加しましたが、目標を下回りました。

病床利用率は前年度より低下し目標を下回りました。個室利用率は目標を達成しました。

平均在院日数は、33.3日で前年度より1.8日短縮しました。

病院部門のリハビリテーション療法の実施延べ人数及び実施総単位数は、理学療法、作業療法、言語聴覚療法のいずれも目標を下回りました。理学療法及び作業療法においては、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かったことなどが要因です。

【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。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著しく上回りました。

【エコロジー&エコノミー】

水道使用量が基準年度より減少し、電気使用量、燃料使用量等も前年度よりは減少したものの、いずれも目標を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 24 年度)	平成 25 年度 (実績)	平成 26 年度 (目標値)
1 更生相談	更生相談件数	6, 8 5 3 件	6, 4 1 1 件	6, 0 0 0 件
	出前講座開催件数	4 件	8 件	1 0 件 (計画期間の合計)
2 障害者 支援施設	入所者利用率 (※1)	6 8 . 4 % (利用者 54.7 人)	7 5 . 0 % (利用者 6 0 人)	8 1 % (利用者 6 5 人)
	理学療法実施延べ人数	9, 6 7 8 人	1 0, 4 8 2 人	9, 7 0 1 人
	作業療法実施延べ人数	8, 4 8 4 人	8, 4 5 9 人	8, 2 8 2 人
	言語聴覚療法実施延べ人数	4 7 8 人	8 1 1 人	1, 0 8 3 人
	訓練者数 (※2)	5 4 . 7 人	6 0 . 0 人	6 5 人
3 医 療	医師数 (※3)	6 人	4~6月 6 人 7月~ 7 人	7 人
	看護師数 (※3)	5 4 人	5 4 人	5 4 人
	外来患者数	1 6, 5 8 1 人	1 7, 8 6 2 人	1 9, 0 0 0 人程度
	手術件数	3 9 4 件	4 1 9 件	4 0 0 件
	神経ブロック件数	2 0 8 件	2 1 9 件	2 0 0 件
	入院患者数	6 0 7 人	6 5 7 人	7 0 0 人程度
	病床利用率(1F・2F) (※4)	7 5 . 5 %	7 4 . 0 %	7 5 %程度
	2F 病棟個室利用率	8 1 . 2 %	8 0 . 7 %	7 8 %
	平均在院日数	3 5 . 1 日	3 3 . 3 日	2 9 日以内
	脳卒中連携パスの使用件数	2 2 件	1 8 件	3 0 件
	ジェネリック薬品使用率 (※5)	8 . 5 %	1 0 . 2 %	1 2 %
	理学療法士数 (※3)	1 3 人	1 2 人	1 4 人
	作業療法士数 (※3)	8 人	7 人	8 人
	言語聴覚士数 (※3)	2 人	3 人	3 人
	理学療法実施延べ人数	1 7, 6 8 0 人	1 7, 2 6 7 人	2 0, 4 0 9 人
	理学療法実施総単位数	3 5, 1 1 2 単位	3 2, 8 7 5 単位	4 0, 8 1 9 単位
	作業療法実施延べ人数	9, 8 0 3 人	9, 1 5 0 人	1 0, 3 0 0 人
	作業療法実施総単位数	1 8, 1 4 5 単位	1 6, 2 6 4 単位	1 9, 7 0 0 単位
	言語聴覚療法実施延べ人数	2, 7 3 4 人	3, 0 1 1 人	4, 7 8 4 人
	言語聴覚療法実施総単位数	4, 2 7 7 単位	7, 4 2 2 単位	1 0, 2 5 4 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	1 9 4 件	1 9 5 件	2 2 0 件

装 具	義肢装具修理件数	212件	198件	240件
	補装具費支給判定(義肢装具士が関わるもの)	564件	457件	300件
	補装具適合判定件数(直接判定) (※6)	161件	167件	144件
5 エ コ	電気使用量の削減(※7)	2.6%増加	1.8%増加	7%以上削減
	燃料(灯油、重油)使用量の削減(※7)	10.5%増加	8.6%増加	13%以上削減
	水道使用量の削減(※7)	5.4%増加	5.2%減少	10%以上削減
	用紙類の削減(※7)	2.9%増加	2.5%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：各年度の5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：ジェネリック薬品使用率＝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、「障がい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25年度において新たに取組んだこと、内容を充実させたこと等は、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し、安全管理マニュアル、感染症対策マニュアルの改定を行うとともに、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を制定しました。
- 各種センサーやPHSとの通信機能が優れたナースコール設備を導入するとともに、老朽化してきていた無停電電源装置(停電時等にも手術室へ電気を安定供給する装置)を更新しました。
- これまで看護部内で行っていた接遇研修に加え、センター全体の職員を対象とする接遇研修を実施しました。

(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、平成 25 年度も高次脳機能障害患者・家族の集いを年 4 回開催しました。
- 高度治療法である「髄腔内バクロフェン療法」（重度の痙性（痙縮）を軽減するため、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）を推進しました。
- 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うとともに、難病コミュニケーション支援のため、保健所主催の研修会で県内スタッフへの研修を行いました。
- 病棟におけるリハビリテーション充実のため、平成 26 年 2 月から 1 階病棟において、患者の余暇時間利用を促す活動を始めました。
- 糖尿病患者のフットケアのためのチームを立ち上げ、平成 25 年 8 月からフットケアを開始しました。
- 施設部門において、障害者総合支援法に基づく相談支援事業を平成 25 年 4 月から開始しました。
- 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による巡回相談を前年度と同様、年 24 回実施しました。

(3) 経営効率の総合的な推進

- オーダリングシステム検討委員会を組織し、現在稼働しているオーダリングシステムの改善及びシステム更新時の電子カルテの導入について検討しました。
なお、現行システムによりカルテ以外はほぼ電子化されており、省力化につながらないことなどから、当面、電子カルテの導入は行わないこととしました。
- 県の委託により当センターを監査対象とする包括外部監査が行われました。「県直営だからこそ相談、医療、福祉と切れ目のないリハビリテーションが円滑に提供されている反面、効率的な運営からはいくつかの課題が見受けられる」との総評がありました。
- センターの PR 強化のため、広報紙の発行に向け検討を行いました。

(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 月に、言語聴覚士は平成 25 年 4 月に欠員を解消しました。
- 看護師の欠員に対し、臨時的任用職員を採用して対応するとともに、県において看護師の職員採用選考を実施(2 回)することより、平成 26 年度から欠員を解消することになりました。
- 理学療法士及び作業療法士の育休職員計 4 名に対し、代替職員は 1 人でした。
なお、県において平成 25 年 11 月に「産休・育休等代替職員（技術職）採用候

補者登録制度」が設けられました。

(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、「院内講演会」を年2回開催しました。
- 県内外の医療系の大学、専門学校等から計10名の実習生を受け入れました。

(6) 県民起点のセンターづくり

- 前年度に引き続き、「総合リハビリテーションセンター祭」を開催し、利用者の方や地域住民等を対象とした医療講演など様々なプログラムを実施しました。
- 平成25年8月に地元下駒沢区の自主防災会と災害時の相互応援に関する協定を締結し、避難訓練にも参加していただきました。
- 利用者満足度調査を実施し、調査結果をセンター内に掲示しました。満足度調査やご意見箱でいただいた利用者のご意見に対して、対応を検討し、回答をセンター内に掲示しました。
- 当センター西側の未利用地（職員宿舎跡地）の利用計画を見直し、車椅子の方でも利用できる多目的広場を整備するため、平成26年度当初予算を要求しました。（予算化はできませんでした。）

なお、今後も、引き続き、業務改善やセンターのPR強化等に取り組むとともに、包括外部監査で指摘等のあった課題について検討を進め、順次着手可能なものから改善してまいります。

4 病院部門の収支見通しと平成25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25年度の実績とプラン策定時に立てた見通しを比較すると、医業収入はプランの見通しを3,100万円上回りました。経費は、ナースコール設備や無停電電源装置の更新に伴い工事請負費及び設計監理費に2,500万円余を要し、プランの見通しを2,600万円上回りました。

医業収支比率（経費に対する医業収入の比率）は、91.5%で、プランの見通しを0.6ポイント上回りました。

〈病院部門の平成 25 年度の収支〉

(金額単位：百万円)

区 分	H25 見通し (A)	H25 実績 (B)	比 較 (B-A)
医業収入	1,087	1,118	31
経 費	職員給与費	570	574
	医薬材料費	376	▲ 15
	一般経費	250	287
	合 計	1,196	1,222
医業収支比率	90.9 %	91.5 %	0.6 %

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まれていません。

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。

注 5: 当センターは、普通会計のため、減価償却費の計算がなく、工事請負費や備品購入費は単年度（支出した年度）の費用として計上されます。

注 6: 医業収支比率 = 医業収入 ÷ 経費 × 100 (%)

医業収入の不足分（8.5%）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。