

# 四万十市立市民病院改革プランの評価について



平成 24 年 7 月

四万十市立市民病院改革プラン評価委員会

## 1 点検・評価に至る経緯

「四万十市立市民病院改革プラン(以下「改革プラン」という。)」は、平成19年12月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、平成21年2月に策定された。

市民病院の経営状況は、累次の診療報酬のマイナス改定に加え平成16年度から始まった新たな医師臨床研修制度により、それまで医師の確保をほぼ大学医局に依存していたことから急激な医師の減少により、泌尿器科の休診、夜間救急業務の廃止、富山及び大川筋地区の附属診療所の廃止、5階病棟の休床を余儀なくされ、医業収益の大幅な減収により、その経営は極めて厳しい状況となっている。

平成21年2月作成の「改革プラン」では、「市民病院の果たすべき役割」を「幡多けんみん病院とともに幡多医療圏の中核医療施設として救急業務を担っていくこと。」、「人工透析治療の維持充実」とし、「一般会計が負担すべき経費負担の考え方」は「総務省の示す繰出し基準に基づく経費」とし、「収入増加策」では「外来患者を1日平均15人増」「透析患者を1日平均7人増」により7千万円の増益を図ることとし、また平成21年度より病院職員(医師及び事務職員を除く)の給料を原則10%カット(平成22年度以降20%カット)により経営改善を図ることとしていた。

この「改革プラン」を平成22年3月に見直しを行い、現在の「改革プラン」となっている。

平成22年3月に見直した「改革プラン」では、「市民病院の果たすべき役割」をさらに明確に検証し、「一般会計が負担すべき経費負担の考え方」についても市民病院が果たすべき役割を実施し、「最大限効率的な病院運営を行ってもなお不足する、真にやむを得ない部分」については国の繰出し基準をもとに一般会計から基準外繰入れを行うこととしている。

また「経営の効率化」については、「病床利用率の向上」「適正な診療報酬の確保」等の増収策とともに、「全員参加による病院経営の推進」を掲げ、経営改善することとしている。

経営の効率化を図る目的で策定された「改革プラン」の計画年度は、平成23年度が最終年度であることから、四万十市立市民病院改革プラン評価委員会による今回の評価は、「改革プラン」の実施状況について総括的に行うものである。

なお、評価にあたっては「市民病院の果たすべき役割」に関する評価、「一般会計が繰入れすべき経費負担の考え方」に対する評価、「経営の効率化」等に関してそれぞれ評価を行った。

## 2 評価区分の基準

評価を客観的に行うため、次の評価区分を設けた。

区 分	評 価 の 内 容
A (適正)	「改革プラン」と比較し、100%以上の実績となった場合
B (おおむね適正)	「改革プラン」と比較し、95～100%未満の実績となった場合
C (やや不適)	「改革プラン」と比較し、95%未満の実績となった場合
D (評価対象外)	実施状況の全部または一部が実行されず、評価ができない場合

なお、「改革プラン」の実施状況について数値で査定できないものについては、評価委員会の意見による評価を行った。

### 3 点検・評価について

#### (1) 市民病院が果たすべき役割に関する評価

「市民病院の果たすべき役割」について、総合的に評価を行った。

「改革プラン」では市民病院の果たすべき役割を、「幡多医療圏において中核医療機関である幡多けんみん病院や他の民間医療機関との連携のもとに公立病院としての役割を十分に発揮しながら、市民に良質で安定した医療を提供していくこと。」としている。その中で「市民の健康保持に必要な医療」を提供すべき病院としての役割として

- ① 一時救急医療の継続
- ② 高度な専門的医療の提供：急性期医療の提供
- ③ 生活習慣病診療体制の充実
- ④ 災害時における拠点病院

を掲げ、「保健衛生行政に対する医療面からの協力」を担う病院としての役割として、「各種健診業務等の実施」「看護、医療技術職員等の実習生の受入れや講師の派遣による医療従事者などの人材の育成の役割」「保健・医療・福祉の連携における市民病院の役割」を位置付けている。これらは公立病院としての当然の使命とも言えるが、医師が不足する中で市民病院がその役割を果たしていることは評価すべきである。

市民病院が果たしている個々の役割に関し、次のとおり評価する。

##### ①午後 10 時までの救急業務について

土日、祝日、年末年始を含め毎日午後 10 時までの救急患者の受け入れを実施し、平成 23 年度は 530 件の救急搬送の受け入れを行っている。本市の市民だけでなく黒潮町をはじめ近隣の住民の救急搬送も受入れており、幡多地域の救急医療体制維持の役割を果たしている。【評価：B】

##### ②高度な専門的医療の提供について

幡多地域で唯一呼吸器内科及び呼吸器外科の医師を有していることから幡多けんみん病院をはじめ多くの民間医療機関から呼吸器疾患を有する患者が紹介されている。

また、市民病院は市内で唯一全身麻酔を伴う緊急手術に対応できる急性期病院であり、平成 23 年度の年間手術件数は 400 件を超えている。

脳神経外科については手術件数は少ないものの「脳ドック検診」を実施し、市民の脳疾患予防に貢献している。

平成 23 年度から医療ソーシャルワーカー 1 名を採用し、「地域連携室」を立ち上げ、急性期医療機関として幡多地域の慢性期病院や診療所等と連携し、「地域完結型の医療」を維持している。【評価：B】

#### ③生活習慣病診療体制の充実について

糖尿病や慢性腎臓病等の生活習慣病の患者に対し、医師、薬剤師、検査技師及び糖尿病療養指導士の資格を有する看護師・管理栄養士・理学療法士がチームを編成し、連携して診療を行っているほか、市民を対象に「糖尿病教室」を開催し、「予防から治療」までの診療体制の充実を図っている。また人工透析患者約 70 名の診療も行っている。【評価：B】

#### ④ 災害時における拠点病院

市民病院は高知県保健医療計画において「災害時救護病院」に指定されていることから、大規模な地震等災害が発生した場合は医療救援活動の拠点となるなど、地域における中核的な医療機関としての役割を担っていることから、平成 23 年 3 月から平成 24 年 2 月までの工期で病院建物の耐震補強工事を実施している。

また、院内に医師・看護師等コメディカル及び事務職員による「救急・災害対策委員会」を設置し、「大規模災害対応マニュアル」を策定し、災害医療に対応している。

また「災害医療」に関する研修に医師・コメディカルが積極的に参加している。

今後とも幡多地域の災害支援病院である幡多けんみん病院や行政機関との連携のもとに、災害医療に関しては更なる充実を図らなければならない。【評価：B】

### (2) 一般会計が負担すべき経費負担の考え方に関する評価

高知県の作成した「第 5 期高知県保健医療計画」において「近隣に民間病院が存在する公立病院の役割」は「民間の医療機関では提供しがたい医療機能や重複しない医療機能を重点的に展開」することが求められている。

市民病院は、県立幡多けんみん病院やその他の医療機関等との連携のもとに、急性期医療機関として幡多医療圏の中で重要な役割を果たしている。

また、「救急医療」や「災害医療」等、地域住民の安心安全のための役割も担っている。

一方、急性期医療は平均在院日数が定められているため入院患者数が安定しないことや医師や看護師等の配置基準が厳しく、採算面において厳しい経営が強いられる。

このことから「改革プラン」においては市民病院が「最大限効率的な病院運営をしてもなお不足する、真にやむを得ない部分」について、総務省の示す繰出し基準等を基に一般会計から「基準外繰出し」することを掲げている。

耐震工事や医療機器の購入、経営支援に係る一般会計の繰入れが「改革プラン」の趣旨に基づき繰入れされていることについて評価する。【評価：A】

### (3) 数値目標達成に対する評価

「改革プラン」における数値目標は、平成 23 年度において「経常収支比率 100%」、

「職員給与比率 48.8%」、「病床利用率 75.3%」（稼働病床 97 床で算定した場合）の目標を掲げていたが、このいずれの数値も達成できなかったことは種々の理由があるが、更なる経営努力が必要であると考え。しかしながら、このいずれの数値も平成 23 年度において大きく改善されており、今後の経営改善を期待するものである。

**【数値目標に関する評価については、別紙のとおり】**

**(4) 経営改善の取組みについて**

「改革プラン」では、市民病院の経営状況を的確に把握し、その問題点を明確にするために医療専門のコンサルタントに「財務診断」及び「診療機能診断」を受け、その経営診断を基に経営の改善・効率化を図ることとしているが、平成 22 年度からこの経営診断を行ったコンサルタントに経営改善業務を委託し、コンサルタントからの助言提言を基に各部署において「アクションプラン」を作成し、さらに収入増加及び経費節減に取り組むため各部署の職員により構成される各種プロジェクトチームを編成し、「医療の質の向上」を第一の視点とする経営改善が図られていることについて、評価するものである。

**①収入増加・確保対策**

○病床利用率の向上を図るため地域の医療機関との連携を強化しており、その努力を評価する。**【評価：B】**

○適正な診療報酬の確保に関しては、「救急医療管理加算」、「急性期看護補助体制管理加算」等、新たな診療報酬確保に努めており評価する。**【評価：A】**

○医療スタッフの生産性の向上に関しては、「栄養管理実施加算」、「薬剤管理指導料」、「リハビリテーション総合計画評価加算」等の件数が増えており、生産性の向上が図られている。**【評価：A】**

**②経費削減・抑制対策**

○人件費の適正化については「時間外勤務手当」が平成 21 年度から下記のとおりとなっているが、平成 23 年度は週休日勤務の振替や休日勤務の代休取得等の取組を行ったことにより時間外勤務が少なくなったもので、評価する。**【評価：B】**

年度	時間外勤務時間数	時間外勤務手当の額
平成 21 年度	5,978 時間	15,658 千円
平成 22 年度	8,136 時間	21,533 千円
平成 23 年度	5,669 時間	16,862 千円

※平成 21 年度は給料を原則 10%カットされており、時間外勤務手当の基準となる給料額が下がったため時間外勤務手当の額も少なくなっている。

○材料費の抑制に関しては、平成 23 年度薬品の単価交渉を強化し、約 1 千万円の薬品費の節減に努めており、評価する。しかしながら医業収入に占める材料費が 30%と高く、薬品や診療材料等の適正な管理に関して、さらなる改善を望む。**【評価：B】**

○業務委託の推進に関しては、給食業務の委託の可能性について検討がされていない。

病院給食は医療の一環であり、単に経費の節減の面だけでとらえるべきではないが、

医療の質の向上を図る観点から現行の「直営方式」と「委託方式」におけるメリットデメリットの検討をすべきである。【評価：D】

#### (5) 全員参加による病院経営の推進

「経営に係る意識の改革」及び「経営情報の周知と意識の共有」に関しては、「全員参加による病院経営の推進」を掲げ、「病院改革の原点は職員の意識改革である。」と位置付け職員の連携を強化し、組織全体としての情報の共有化を図り、経営改善を推進することとしている。

平成 22 年度医療専門のコンサルタントに「改革プラン」実行支援を委託し、各部署にアクションプランを作成させ、各部署の職員で構成される「増患・病床利用率向上プロジェクト」、「診療報酬適正化・生産性向上プロジェクト」等各種プロジェクトを立ち上げ、医師とのヒアリングを実施し、毎月の経営改善委員会を開催し、経営改善を図っている。しかしながら「組織全体として情報の共有化」を推進することに関しては、職員に対する周知が充分とは言えず、意識を共有化するための情報の共有化に関して更なる改善が必要である。【評価：B】

#### (6) 医師の招へい対策

平成 16 年度から始まった医師の新たな臨床研修制度の影響等による医師の不足は多くの公立病院が抱える問題であり、構造的・制度的な問題である。

市民病院においては医師の定員 18 名に対し、平成 23 年度末で 8 名の常勤医師となっており、24 時間救急業務の返上、泌尿器科の休診等市民への医療サービスの提供に支障を生じている。

平成 21 年度から平成 23 年度までに就任した医師は 5 名(内科 3 名・脳神経外科 1 名・外科 1 名)であるが、退職した医師もあり、医師数は平成 21 年度当初 8 名から増えていない。

しかしながら、大学医局から新たな医師の派遣がない中で県や関係団体との連携を強化し、また医師個人々人に対する積極的なリクルーティング活動に努力した結果、毎年新たな医師を招へいしており、この取り組みがなければ市民病院の医療機能は極めて深刻な状況となっていたはずである。

医師の宿日直勤務の軽減等勤務環境の改善は、医師の不足により改善されていないが、「手術手当」、「入院管理手当」、「麻酔手当」の創設をはじめ種々の手当の増額を図るなど医師の働く環境の向上に努めている。

その他、幡多医師会や近隣の民間医療機関、国立高知病院等の協力のもと非常勤医師による外来診療の維持を図るなど医師の確保に努めており、評価するものである。

今後とも良質な医療を提供するためには医師の確保は最重要課題であり、引き続き最大限の努力を払うべきである。【評価：B】

#### (7) 職員の意識改革・人材の育成について

医療を取り巻く環境やニーズの変化に対応していくため、病院職員の自己変革と医療技術の向上に努めるため、研修の充実を図ることとしている。「糖尿病療養指導士」、

「医療安全管理者」等の資格取得に係る研修や「災害・救急医療」に係る研修に積極的に参加しているが、より多くの職員のスキルアップを図るため更なる取組みが求められる。【評価：C】

#### (8) 患者サービスの向上について

- ①「病院職員一人一人が、地域医療を担う一員として、常に患者本位の医療の提供と医療安全対策の徹底を図る」こととなっているが、「接遇の向上」について市民からも厳しい意見があり、職員の意識改革は更なる努力が必要である。【評価：C】
- ②「ホームページや市の広報誌等を通じて、地域に密着した開かれた病院づくりを進める」ことに関してはホームページの全面改訂及び病院広報誌「せせらぎ」の刊行等評価する。【評価：A】

## 4 まとめ

市内には多くの民間医療機関が存在するが、そのほとんどは「療養型・慢性期医療」の病院であり、市民病院は民間の医療機関の診療と競合しない「急性期医療」を担当している。

総務省の示す「公立病院改革ガイドライン」においても「公立病院の役割は、地域に必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供すること。」とされており、高齢化の進展する中で、重症疾患を担当する「急性期医療機関」の存在は、地域の住民の命と健康を守る上から極めて重要であり、幡多けんみん病院や民間医療機関との連携の中で、幡多医療圏における地域完結型医療の維持のため今後とも市民病院の医療機能の充実を図らなければならない。

また、市民病院は単に医療施設ということだけではなく、疾病の予防や早期発見・早期治療のための各種健診業務を実施しているが、平成23年度から実施している「脳ドック検診」は脳疾患予防の面から市民の健康増進に貢献している。

一方、急性期医療は平均在院日数が制限され、かつ医師や看護師等医療スタッフの配置基準も厳しいことから採算を確保することが困難な医療でもある。

急性期医療機関としての役割を果たすため、県立幡多けんみん病院や民間医療機関との連携をさらに強化し、紹介患者の受け入れ等新入院患者数の増加を図らなければならない。

市民病院が今後とも良質な医療を提供し、住民の健康保持等の役割を發揮するためには、医師の招へい及び看護師等医療スタッフの確保に努め、医療機器の充実を図りながら、不良債務を解消し安定した病院運営に経営を健全化させなければならない。

厳しい経営状況にある市民病院の種々の問題は、現在の地域医療が共通して抱え、解決すべき課題でもある。

地域医療を確保し、住民の命と健康を守る市民病院の役割を果たすため、さらなる経営改善を求めるものである。

【別紙】

数値目標に関する評価について

①収支実績

(単位：百万円)

	決 算①	改革プラン②	差 (①-②)	達成状況	
医業収益	1,890	1,873	17	100.9%	A
経常収益 A	2,041	2,021	20	101.0%	A
医業費用	2,033	1,974	59	97.0%	B
経常費用 B	2,096	2,021	75	96.3%	B
経常損益 C (A-B)	△55		△55	—	—
特別利益 D				—	—
純損益 E (C+D)	△55		△55	—	—

②業務量

(単位：人)

	決 算①	改革プラン②	差 (①-②)	達成状況	
入院 (病院) 年間延数	25,612	26,718	△1,106	95.9%	B
〃 1日平均	70.0	73.0	△3.0	95.9%	B
外来 (病院) 年間延数	47,425	49,329	△1,904	96.1%	B
〃 1日平均	194.4	203.0	△8.6	95.8%	B
外来 (鍼灸) 年間延数	6,085	5,170	915	117.7%	A
〃 1日平均	27.7	22.0	5.7	125.9%	A

③財務の状況

(単位：%)

	決 算①	改革プラン②	差 (①-②)	達成状況		
経常収支比率	97.4	100.0	△2.6	97.4%	B	
職員給与比率	51.5	48.8	2.7	94.5%	C	
病床利用率 (※)	130床	53.8	56.2	△2.4	95.7%	B
	97床	73.7	75.3	△1.6	97.9%	B

(※) 病床利用率・・・許可病床数は130床であるが、19年度より33床休床とし、稼働病床数は97床となっているため併記した。  
また、H23.9.10～H23.11.18の70日間は耐震工事のため稼働病床数は86床としていた。



四万十市立市民病院改革プランと平成23年度実績との比較

1. 収支計画（収益的収支）

（消費税込）

（単位：百万円、％）

年度		20年度 （実績）	21年度 （実績）	22年度 （実績）	23年度 （実績）	23年度 （プラン）	増 減 （実績-プラン）
区分	1. 医 業 収 益 a	1,909	1,789	1,755	1,890	1,873	17
	(1) 料 金 収 入	1,863	1,743	1,714	1,845	1,828	17
	(2) そ の 他	46	46	41	45	45	0
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	70	72	74	151	148	3
	(1) 他会計負担金・補助金	64	66	66	145	142	3
	(2) 国（県）補助金	0	0	0	0	0	0
	(3) そ の 他	6	6	8	6	6	0
	経 常 収 益 (A)	1,979	1,861	1,829	2,041	2,021	20
	1. 医 業 費 用 b	2,091	1,871	1,933	2,033	1,974	59
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,018	911	965	972	914	58
	(2) 材 料 費	712	621	613	650	683	△ 33
	(3) 経 費	274	265	281	330	294	36
	(4) 減 価 償 却 費	84	72	65	77	79	△ 2
	(5) そ の 他	3	2	9	4	4	0
	2. 医 業 外 費 用	44	47	43	63	47	16
	(1) 支 払 利 息	41	39	37	35	40	△ 5
	(2) そ の 他	3	8	6	28	7	21
	出 経 常 費 用 (B)	2,135	1,918	1,976	2,096	2,021	75
	経 常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 156	△ 57	△ 147	△ 55	0	△ 55
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	220	70	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0		0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	220	70	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)		64	13	△ 147	△ 55	0	△ 55
累 積 欠 損 金 (G)		1,081	1,068	1,215	1,270	1,172	98
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	449	399	724	770	380	390
	流 動 負 債 (イ)	426	368	548	934	474	460
	うち一時借入金	220	200	360	430	300	130
	翌年度繰越財源(ウ)			304			
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)						
差引 不 良 債 務 (オ)		△ 23	△ 31	128	164	94	70
	{(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)}						
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		92.7	97.0	92.5	97.4	100	△ 2.6
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		△ 1.2	△ 1.7	7.3	8.7	5.0	3.7
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		93.2	97.5	92.6	94.8	94.9	△ 0.1
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		53.4	51.0	55.0	51.5	48.8	2.7
地方財政法施行令第19条第1項 により算定した資金の不足額 (H)		117	74	198	199	129	70.0
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		6.1	4.1	11.3	10.5	6.9	3.6
病 床 利 用 率 (許 可 病 床 数 130 床)		64.2	50.5	50.0	53.8	56.2	△ 2.4
病 床 利 用 率 (稼 働 病 床 数)		86.0	67.6	67.0	73.7	75.3	△ 1.6

備考)稼働病床数は97床であるが、H23.9.10～H23.11.18の70日間は耐震工事のため86床としていた。

2. 収支計画(資本的収支)  
(消費税込)

年度		年度					増減 (実績-プラン)
		20年度 (実績)	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (実績)	23年度 (プラン)	
区分							
収 入	1. 企業債	0	0	0	0	30	△ 30
	2. 他会計出資金	45	43	36	33	33	0
	3. 他会計負担金	2	1	328	43	20	23
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	97	3	185	199	△ 14
	7. その他	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	47	141	367	261	282	△ 21
入	うち翌年度へ繰り越され 支出の財源充当額 (b)			304			
	前年度許可債で当年度借入分 (c)						
	純計(a)-{(b)+(c)} (A)	47	141	63	261	282	△ 21
支 出	1. 建設改良費	3	99	35	540	475	65
	2. 企業債償還金	93	123	111	105	105	0
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	4	0	4
	支出計 (B)	96	222	146	649	580	69
差引不足額 (B)-(A) (C)		49	81	83	388	298	90
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	49	76	82	59	70	△ 11
	2. 利益剰余金処分別						
	3. 繰越工事資金				303	206	97
	4. その他		5	1	26	22	4
計 (D)	49	81	83	388	298	90	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)		0	0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)							
実質財源不足額 (E)-(F)		0	0	0	0	0	0

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

	20年度 (実績)	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (実績)	23年度 (プラン)	増減 (実績-プラン)
収益的収支	( 235 ) 284	( 86 ) 137	( 11 ) 66	( 90 ) 145	( 89 ) 142	( 1 ) 3
資本的収支	( ) 47	( 49 ) 140	( 162 ) 367	( 18 ) 79	( ) 53	( 18 ) 26
合計	( 235 ) 331	( 135 ) 277	( 173 ) 433	( 108 ) 224	( 89 ) 195	( 19 ) 29

(注)

1 ( )内は、うち基準外繰入金を記入。

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金。

四万十市立市民病院改革プラン評価委員会委員名簿

委員氏名	選出区分	備考
大石 忠生	地域住民代表	中村一条通2・3・4・5丁目区長
永野 検	地域住民代表	前中村東町1丁目区長
佐竹 幸重	有識者代表	幡多医師会副会長
田中 美保	有識者代表	高知県看護協会幡多支部長
小椋 茂昭	有識者代表	民生児童委員