

第2次呉市病院事業改革プラン

平成24年3月
呉市

目 次

1	はじめに	1 ページ
2	公立下蒲刈病院の概要	2 ページ
3	近隣地域の医療需要の見通しと医療施設	3 ページ
4	第1次改革プランの進捗状況	6 ページ
5	10年後に目指すべき病院像	10 ページ
6	当面の経営改善への取組	11 ページ

1 はじめに

(1) 公立下蒲刈病院の使命

- ① 安芸灘島しょ部地域で唯一，救急医療を担う保健・医療の拠点施設として，
- ② 良質な医療を提供する地域の中核病院として，
安芸灘島しょ部及び川尻・安浦地域の住民の安心と安全を確保すること。

(2) 呉市病院事業改革プランの概要

ア 策定の経緯

公立病院の使命である過疎地域での医療の確保には不採算部門も多く，また医師等スタッフの確保も大変困難な状況であることなどから，総務省は「公立病院改革ガイドライン」（平成19年12月24日付け総務省自治財政局長通知。以下「改革ガイドライン」という。）を策定しました。

「改革ガイドライン」では，公立病院が地域において必要とされる良質な医療を安定的かつ継続的に提供していくために，

- ① 経営の効率化
- ② 再編・ネットワーク化
- ③ 経営形態の見直し

の3つの視点に立った改革を一体的に推進する必要がある，地方公共団体は「改革プラン」を策定し，病院事業経営の改革に総合的に取り組むこととしました。

これを受け，本市では，平成21年2月，経営指標に関する数値目標を設定した「呉市病院事業改革プラン」（以下「第1次改革プラン」という。）を策定しました。

イ 第1次改革プランの見直し

人口減少が進む安芸灘島しょ部地域での医療提供及び医療スタッフの確保はますます厳しい状況にあります。また，経営の効率化は，平成21年度から平成23年度までを計画期間として策定しているため，平成24年度からの取組事項や主要指数を定める必要があり，新たに「第2次呉市病院事業改革プラン」（以下「第2次改革プラン」という。）を策定します。

ウ 第2次改革プラン策定の前提条件

呉市議会民生委員会委員からの提言，呉市病院事業改革プラン評価委員会委員からの第1次改革プランに対する意見等を踏まえて策定します。

- (3) 第2次改革プラン策定の基本方針
長期的に持続可能な経営体質を目指し、10年後に目指すべき病院像を描きつつ、改革に取り組んでいきます。
- (4) 第2次改革プランの計画期間
平成24年度から平成26年度まで（3か年）

2 公立下蒲刈病院の概要

- (1) 開設年月 昭和27年4月
- (2) 所在地 呉市下蒲刈町下島2120番地4
- (3) 病床数 49床（一般病床）
- (4) 診療科目 13科
内科，消化器内科，循環器内科，小児科，外科，整形外科，脳神経外科，眼科，耳鼻いんこう科，リハビリテーション科，放射線科，歯科，歯科口腔外科
- (5) 救急外来 内科，外科，脳神経外科
- (6) 附属施設
ア 東洋医学研究所（公立下蒲刈病院2階）
イ 蒲刈診療所（呉市蒲刈町田戸2308番地1）
ウ 大地蔵診療所（呉市下蒲刈町下島3397番地2）

(7) 経営状況 (単位：千円)

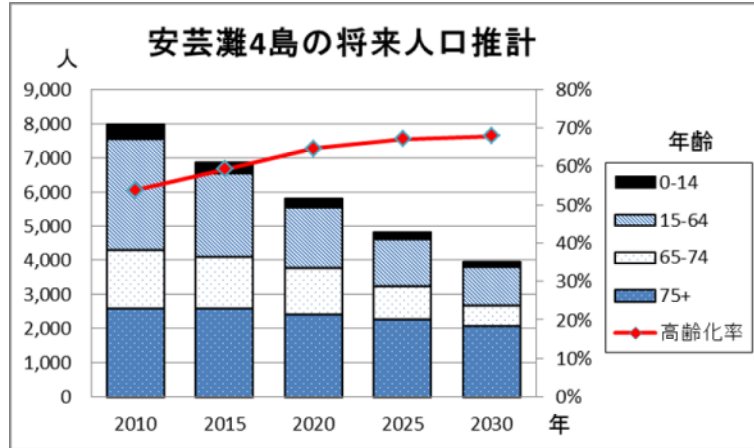
	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
経常収益	584,864	549,994	547,220	534,874	586,974	599,082
経常費用	595,281	562,216	576,657	562,110	578,094	584,403
経常収支	△ 10,417	△ 12,222	△ 29,437	△ 27,236	8,880	14,679
累積欠損金	196,129	208,351	237,788	265,024	256,144	(※1) 253,629
一般会計繰入金	50,046	76,369	78,794	81,259	120,363	178,482
(うち、国からの臨時交付金の活用に係るもの)					(9,083)	(43,031)
入院患者数(1日当たり)	44人	43人	43人	40人	42人	41人
外来患者数(1日当たり)	145人	141人	136人	127人	122人	125人

(※1) 平成22年度の累積欠損金には、特別損失12,164千円を含む。

3 近隣地域の医療需要の見通しと医療施設

(1) 安芸灘4島の将来人口推計

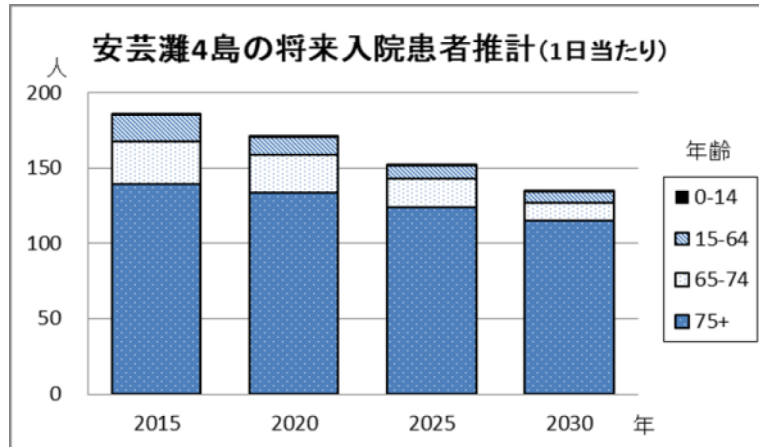
将来人口推計(※2)によれば、2030年(平成42年)には人口が約半減し、高齢化率は約70パーセント、75歳以上の後期高齢者は人口の約半数にまで達すると見込まれます。



(※2) 2010年、2015年及び2020年の人口をコーホート要因法(各年齢階層別・男女別の人口を、出生・死亡などの増減要因と転入・転出などの増減要因とに分けて推計する方法)により推計し、その間は、2時点間(2010年と2010年など)の人口変化が一定と仮定して算出

(2) 安芸灘4島の将来入院患者推計

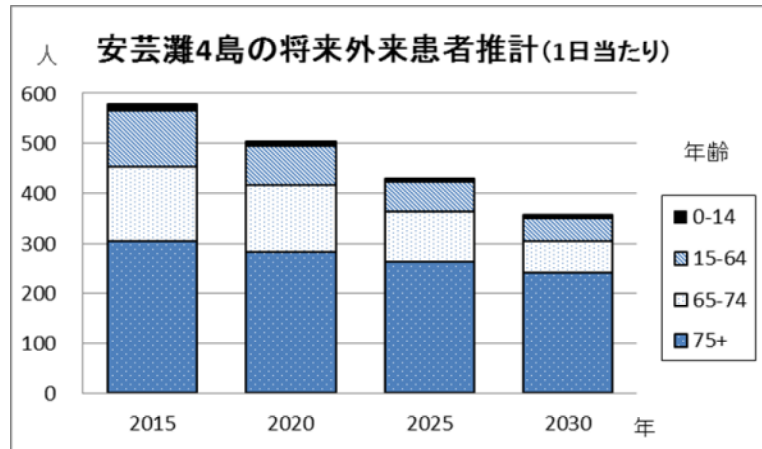
将来人口推計と広島県年齢階層別受療率(※3)を基に将来入院患者数を推計すると、人口が大幅に減少しても入院患者数の減少幅は相対的に小さく、また、後期高齢者の医療需要は高く、患者数はほぼ横ばいであると推測されます。



(※3) 厚生労働省患者調査(平成20年)

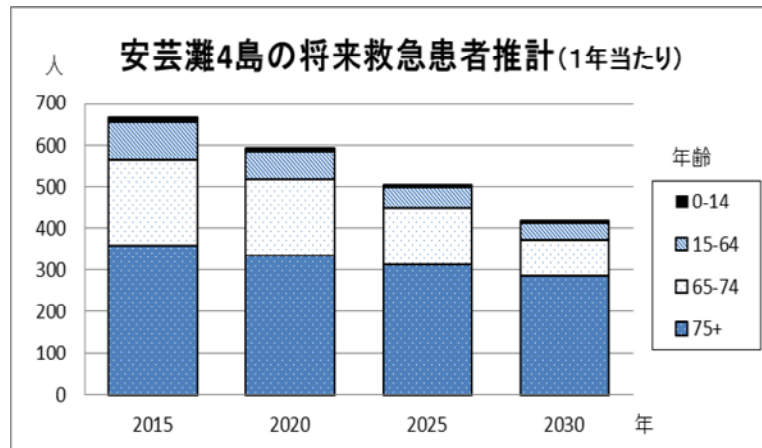
(3) 安芸灘4島の将来外来患者推計

安芸灘4島の将来人口推計と広島県年齢階層別受療率を基に将来外来患者数を推計すると、人口が大幅に減少する中で外来患者数も減少しますが、後期高齢者の医療需要は高く、患者数は横ばいであると推測されます。



(4) 安芸灘4島の将来救急搬送患者推計

安芸灘4島の将来人口推計と平成21年度及び平成22年度の救急搬送状況（出動後不搬送者を除く。）を基に将来救急搬送患者数を推計すると、人口の大幅な減少に伴い、搬送患者も減少しますが、後期高齢者の救急搬送患者数は横ばいであると推測されます。



(5) 民間医療施設の状況

	病院 (病床数)	診療所 (病床数)	特殊診療所	歯科
安芸灘4島	1 (療養70)	10	1	4
川尻・安浦	1 (精神120)	15 (休床19)	2	9
計	2	25	3	13

現在、安芸灘4島には、公立下蒲刈病院及び附属診療所のほかに1病院、10診療所、1特殊診療所及び4歯科診療所があります。川尻・安浦地区には、1病院、15診療所、2特殊診療所及び9歯科診療所があります。これらの地域で一般病床を有する施設は公立下蒲刈病院のみです。

また、各施設とも医師の高齢化が進んでおり、今後、安芸灘島しょ部及び川尻・安浦地区における公立下蒲刈病院の中核病院としての役割は、ますます重要なものとなってきます。

(6) まとめ

前述のとおり大幅な人口減少に伴い、外来需要・救急需要は減少しますが、入院需要は相対的に高く、また、後期高齢者の医療需要（外来・入院・救急）はほぼ横ばいであると推測されます。このため、高齢者の受療率の高い循環器系の疾患、その中でも脳血管疾患への対応が求められています。

4 第1次改革プランの進捗状況

(1) 基本方針

ア 平成22年度に経常黒字化を目指す。

イ 平成21・22年度の実績に基づき点検・評価を行い、収益状況が改善しない場合は、平成23年度に抜本的な見直しを行う。

(2) 主な取組と効果

	主な取組	年間実質効果額
ア 経費削減対策	(ア) 医薬品、診療材料等の効率的な在庫管理の推進	約1,100千円
	(イ) 施設管理、清掃管理、給食業務などの契約更新時における契約内容の精査、入札制度の導入	約1,200千円
イ 収入増加対策	(ア) 豊浜・豊地区における医療機関からの救急搬送患者や検査を要する患者の受入れ	約3,300千円
	(イ) 訪問歯科診療の強化などの歯科診療の充実	約250千円

(3) 主要指標

(単位：百万円)

指 標	平成21年度			平成22年度		
	計画値	実績値	達成状況	計画値	実績値	達成状況
経常収益	580	587	○	589	599	○
経常費用	580	578	○	573	584	×
経常収支	0	9	○	16	15	×
累積欠損金	276	256	○	259	254	○
一般会計繰入金	111	120	×	132	178	×
経常収支比率	100.0%	101.5%	○	102.9%	102.5%	×
不良債務比率	4.8%	—	○	1.7%	—	○
医業収支比率	91.3%	92.6%	○	92.0%	91.9%	×
職員給与費比率	74.2%	72.5%	○	75.5%	72.8%	○
資金不足比率	4.2%	— (▲0.5%)	○	1.0%	— (▲5.6%)	○
病床利用率	89.8%	85.1%	×	89.8%	84.3%	×
入院患者数 (1日当たり)	44人	42人	×	44人	41人	×
外来患者数 (1日当たり)	150人	122人	×	150人	125人	×

(4) 評価

第1次改革プランに基づく具体的な取組としては、架橋により上蒲刈島と陸続きとなった豊浜・豊地区の医療機関との連携強化、健康教室の開催、ケーブルテレビでの広報などにより、当該地区からの外来患者の増加を図ることができました。また、施設管理・清掃管理、給食業務等に入札制度を導入し、経費を削減しました。さらに、訪問歯科診療を強化して増収に努めるなど、プランに基づいた改革を進めているところです。

一方、国においては、不採算部門を担う公立病院の経営がますます厳しい状況になっていること及び地域医療に果たす役割の必要性を踏まえ、平成21年度に公立病院に関する財政措置を改正しました。これにより、公立下蒲刈病院は不採算地区病院に該当することとなり、特別交付税の対象となったため、これに基づき一般会計からの繰入れを行いました。

これらの取組により、平成21年度及び平成22年度において経常収支黒字化を達成しましたが、平成23年度上半期は、前院長の退職に伴い4月から8月までの5か月間、院長不在（6月まで医師1名減）となった影響が大きく、患者数が大幅に減少しました。9月に新院長が着任して以降は徐々に回復していますが、平成23年度は再び赤字化となる見通しです。

(5) 現状の課題

ア 医業収入の減少

(7) 地域内人口の減少

平成18年度末と平成22年度末とを比較して、安芸灘4島の人口は9,047人から8,109人と938人（10パーセント）減少し、高齢化率は49.6パーセントから52.5パーセントと2.9パーセント増加しています。この人口減少と高齢化は、今後ますます進むものと予想されます。

(イ) 国の医療費抑制策による患者負担の増加と診療報酬の引下げ

国の医療費抑制策による患者の窓口負担割合の増加や、診療報酬のマイナス改定（平成22年度改定では、約10年ぶりに医科でプラス改定となったが、これは急性期医療部門への加配によるところが大きく、公立下蒲刈病院にとってはマイナスとなる。）により、病院経営はますます厳しくなっています。

イ 医業費用（人件費）の増加

(7) 常勤医師を1名増加

(イ) 呉市国民健康保険音戸診療所及び呉市総合ケアセンターさざなみの指定管理者制度導入に伴う看護師等医療スタッフの受入れ

安定的な医療提供及び常勤医師の負担軽減を図るため、平成23年9月に常勤医師を1名増員し、これにより医療法に基づく医師の充足率は85パーセントから106パーセントへと上がりました。目的が達成される一方、人件費の大幅な増加につながっており、今後、スタッフの有効な活用による増収を図る必要があります。

ウ 高い職員給与比率

公立下蒲刈病院の職員給与比率は約73パーセントと類似施設(※4)の64パーセントに比べてかなり高くなっています。

エ 低い患者単価

(単位：円)

	公立下蒲刈病院 (平成22年度)	類似施設(※4)
患者1人当たりの入院収入	17,229	20,907
患者1人当たりの外来収入	5,061	7,317

(※4) 類似施設とは、50床未満の全国110病院の平均値(H20調べ)

公立下蒲刈病院の患者1人当たりの単価は、入院・外来ともに類似施設を大きく下回っています。今後は、より高度な医療を提供することで単価アップを図り、医業収入の増加に努める必要があります。

オ 一般会計繰入金金の増加

(単位：千円)

平成20年度	平成21年度	平成22年度
81,259	111,280	135,451

(注) 臨時の施設整備分を除く。

毎年、総務省の定めた繰出基準に基づき、一般会計から繰入れを行っています。

過疎地での地域医療及び救急医療の確保には不採算となる部門が多く、独立した経営が難しい状況ではありますが、今後、継続した経営改革に取り組み、一般会計の負担軽減に努める必要があります。

カ 医療スタッフの確保

(ア) 医師確保

近年の慢性的な医師不足は全国的に大きな社会問題となっていますが、公立下蒲刈病院も例外ではなく、今年4月から8月にかけて院長が不在となったり、外部からの派遣医師により開設している耳鼻いんこう科で再三にわたり派遣がストップして一時的に休診せざるを得なくなったりと、大変厳しい状況もあります。現在、常勤医師は充足していますが、夜間や休日等の救急部門での安定した医師の確保のため、広島大学や広島県地域保健医療推進機構、市内基幹病院等と連携を密にしているところですが、医師不足は全国的な問題であり、今後の見通しは立たないのが現状です。

(イ) 看護師確保

現在、看護師は蒲刈診療所を含めて25人体制で運営しておりますが、今後、毎年数名ずつ定年退職を迎えます。医師同様、看護師についても、国の看護体制の見直しや高齢化の進展などにより、全国的に不足している状況であり、過疎地域での看護師の確保は大きな課題となっています。

(ウ) 育成

将来にわたり安定した看護を提供するためには新たなスタッフの育成が必要となってきますが、まずは人材育成システムの構築が喫緊の課題となってきます。

(6) 呉市議会民生委員会委員からの提言

ア 経営形態の在り方の検討

現状の地方公営企業法の一部適用から全部適用に移行することを視野に入れて検討すべきである。

イ 現在の経営形態でできる経営改善

(7) 患者の確保

- ① 東洋医学研究所でのはり・きゅう施術の保険適用化を検討する。
- ② 大病院や地域の診療所との連携強化などによる患者の確保を図る。

(イ) 地域に根ざした医療機関

- ① 保健・福祉との連携強化により、地域住民へ安心感を提供する。
- ② 地域行事等へ積極的に参加し、住民が必要とする医療サービスを行うための経営理念を職員に浸透させる。

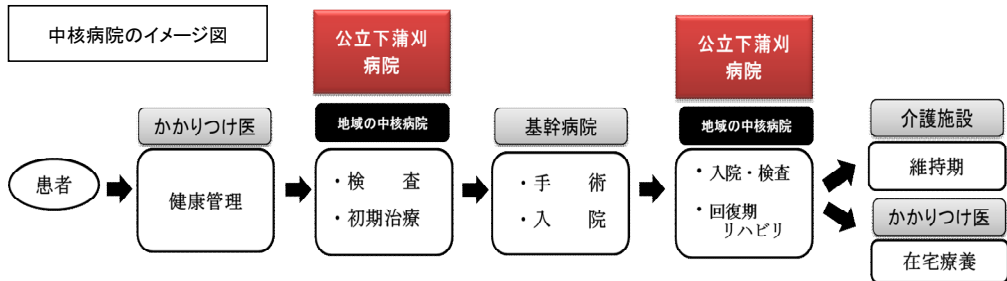
(ウ) 人員配置による権限強化

病院事業課に部長級又は副部長級を配置し、経営改善を推進する体制をつくる。

5 10年後に目指すべき病院像

(1) 目指す病院像

- ① 安芸灘島しょ部地域で唯一、救急医療を担う保健・医療の拠点施設として、また、
- ② 良質な医療を提供する地域の中核病院として、
安芸灘島しょ部及び川尻・安浦地域の住民の安心と安全を確保します。



(2) 高齢化への対応

今後、高齢者、特に後期高齢者が増えてくると、相対的に受療率の高い脳血管疾患患者の増加が考えられるため、早期対応を図ります。その他、糖尿病や認知症、在宅医療、緩和ケア(※5)等について、診療体制を構築します。さらに、地域の救急医療及び災害時医療も推進していきます。

(※5)緩和ケアとは、治癒不能な状態の患者及び家族に対して行われるケアのこと。

ア 脳卒中外来の新設

呉市における脳卒中疾病の受療者数(人口10万人当たり)は、広島県の平均を大きく上回っています。中でも、高齢化が進む安芸灘島しょ部地域の脳卒中受療率は呉市の平均の約1.3倍であると推測されます。

脳卒中は、発症後から治療までの時間がその後の予後に大きく影響されると言われており、住民の身近に診断・治療施設があることは大きな意味を持ちます。

新たに脳卒中外来を新設し、地域の脳卒中予防・治療の地域拠点施設として、また、地域連携病院である中国労災病院の後方支援病院として、クリニカルパスを活用した脳卒中患者の紹介や後遺症患者の積極的な受入れを行うなど、新たな役割を果たしていきます。

また、脳ドックの実施や地域の保健師と連携した予防活動も推進していきます。



イ リハビリ部門の強化

地域内には高齢者や第一次産業従事者が多いことから、整形外科部門の患者が多いこと、また、脳卒中後遺症患者の受入れ強化に伴い、リハビリ部門を強化します。

ウ 認知症外来・糖尿病外来の新設など

高齢者の中でも後期高齢者が増えてくることから、これに対応するために認知症外来や糖尿病外来を新設します。また、訪問診療を推進し、在宅医療を進めていきます。

さらには、長年休止中であった手術（気管切開、胃ろう造設など）を再開するなど、地域のニーズに合った医療の提供に努めていきます。

(3) 人材育成への取組

公立病院の使命を全うするために必要な人材の育成に、積極的に取り組みます。

(4) 健全経営の達成

繰入金依存体質を脱却し、持続可能な経営体質の獲得を目指します。

6 当面の経営改善への取組（平成 24～26 年度）

(1) 基本方針

ア 地域の中核病院として、良質な医療を提供します。

イ 増収・経費削減を図ることにより、経営改善に努め、独立した経営に向けた計画的な改革を進めます。

(2) 具体的な取組

ア 地域医療の確保

(ア) 安芸灘島しょ部、川尻・安浦地域の医療・保健の拠点施設として、地域に愛される施設となります。

① 地域での健康教室・健康まつりの実施

② 地域のニーズに応じた医療の提供（リハビリ部門の強化及び訪問診療の推進）

③ 安芸灘島しょ部、川尻・安浦地域の医療機関及び地域連携病院（中国労災病院）との意見交換会の開催

(イ) スタッフのスキルアップに努め、高度で安全な医療を提供します。

① 脳疾患及び内科疾患の専門性の向上

② 新たな専門外来の新設（認知症外来、脳卒中外来、糖尿病外来など）

- ③ 休止中の手術（気管切開，胃ろう造設など）の再開
 - ④ 院内研修会（医療技術，接遇等）の実施，院外の研修への積極的な参加
- (7) 医療専門職の安定的な確保に努めます。
- ① 広島大学等との連携強化
 - ② 研修医の積極的な受入れ
- (エ) 施設や医療機器を計画的に整備・充実します。
- MR I，ポータブルエコーなどの整備

イ 事業規模・経営形態の見直し

- (7) 効率的な人員配置により，病院部門の機能強化を図ります。
- 蒲刈診療所は，平成25年度からの出張診療所化を検討します。
- ① 週2日程度，公立下蒲刈病院の医師が出張診療
 - ② 一般会計繰入金金の削減（年間約2,000万円の削減見込み）
- (イ) 市の直営及び地方公営企業法の一部適用を継続します。

ウ 収入増加・確保対策

- (7) 人口減少，高齢化等への対応として，医療内容の充実に努めます。
- ① 脳神経外科の充実
 - MR I 導入による新たな患者の獲得と単価増
 - ② リハビリテーションの拡充
 - (i) 入院患者のリハビリの充実による単価増
 - (ii) 地域連携病院である中国労災病院を始めとする市内の基幹病院からの脳卒中後遺症患者などの積極的な受入れ
 - ③ 糖尿病外来など，新たな専門外来の設置による患者の獲得
 - ④ 福祉施設等との連携強化による平均在院日数の適正化
 - ⑤ 訪問診療の推進
- (イ) 豊浜・豊地域からの利用者の増を図ります。
- ① 豊浜・豊地区の医療機関との連携の強化
 - ② 健康講演会等の開催
- (7) 東洋医学研究所は，当面，保険非適用とします。
- 保険適用とすると減収になることも考えられるため，当面は現状どおり保険非適用を継続します。

エ 経費削減・抑制対策

- (7) 職員のコスト意識の向上に努めます。

- ① 院内研修会（医療経営）を実施
- ② 院外の研修への積極的な参加
- (イ) 薬剤・医療材料費の削減に努めます。
 - ① 薬剤のジェネリック薬品への変更の推進
 - ② 在庫管理の効率化による更なる在庫の圧縮
- (ウ) 過疎地域に対する国の支援制度を活用します。

MRIの導入など、今後、医療機器を整備するに当たっては、病院事業債より有利な資金調達が可能である過疎対策事業債を活用します。

また、医師の確保に必要な人件費の一部にも過疎対策事業債を活用します。

(3) 経営指標

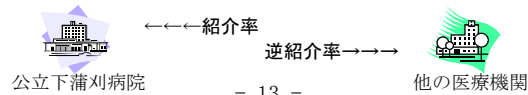
ア 重点指標

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
① 1 日入院患者数 [病床利用率] (単価)	42 人 [85.7%] (17,783 円)	42 人 [85.7%] (20,000 円)	42 人 [85.7%] (20,500 円)
② 平均在院日数	39.4 日	37.4 日	35.6 日
③ 1 日外来患者数 (単価)	132 人 (5,205 円)	141 人 (5,500 円)	138 人 (5,500 円)

イ その他指標

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
① 経常収支比率	100.00%	100.09%	100.15%
② 不良債務比率	—	—	—
③ 医業収支比率	83.08%	87.66%	87.75%
④ 職員給与比率	82.55%	77.76%	77.94%
⑤ 資金不足比率	—	—	—
⑥ 救急車受入率 [対 4 島搬送者数] (受入人数)	24% (180 人)	28% (205 人)	30% (220 人)
⑦ 紹介率(※6)	2.4%	3.5%	5.0%
⑧ 逆紹介率(※6)	4.3%	4.6%	5.0%

(※6) 紹介率＝他の医療機関から紹介状により紹介された者の実患者数に占める割合
逆紹介率＝他の医療機関へ紹介状により紹介した者の実患者数に占める割合



(4) 収支計画

(単位：千円)

			平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
収益	医業収益	入院収益	272,609	306,600	314,265
		外来収益	199,816	226,204	221,260
		その他医業収益	48,942	49,293	49,293
		小計	521,367	582,097	584,818
	蒲刈診療所 医業収益	外来収益	15,240	0	0
		その他医業収益	4,465	0	0
		小計	19,705	0	0
	医 業 外 収 益		103,649	94,699	93,395
	蒲刈診療所医業外収益		20,890	0	0
	合 計 (A)		665,611	676,796	678,213
費用	医業費用	給与費	419,517	452,660	455,813
		材料費	60,860	60,292	60,292
		経費	112,213	120,965	121,110
		減価償却費	15,366	27,455	26,563
		資産減耗費	1,500	1,500	1,500
		研究研修費	1,200	1,200	1,200
		小計	610,656	664,072	666,478
	蒲刈診療所 医業費用	給与費	27,119	0	0
		材料費	2,920	0	0
		経費	10,196	0	0
		研究研修費	360	0	0
		小計	40,595	0	0
	医 業 外 費 用		14,360	12,092	10,709
	合 計 (B)		665,611	676,164	677,187
	経常損益 (A) - (B)			0	632

過疎地域での病院経営及び救急部門の保持は不採算な部分が多く、また、地域内人口の減少等による患者数の減少により維持・存続には大変厳しいものがありますが、そのような中でも、新たな展開を打ち出し、患者の獲得及び増収に努めていきます。

一方、一般会計からは、総務省の繰出基準に基づいた繰入れを行いたいと考えています。その額については、国から公立病院経営への地方交付税算入額を基準として、これを上回らないよう健全経営を図っていきます。

(5) 点検・評価・公表

学識経験者等による「呉市病院事業改革プラン評価委員会」を設置し、年1回の点検・評価を行い、その結果を市のホームページで公表します。