

平成 2 2 年度

第 1 回半田病院経営委員会



平成 2 2 年 7 月 1 8 日（日）

目 次

I 平成 2 1 年度病院事業報告

1 総括事項	2
2 収益の状況	3
(1) 入院・外来患者の動向	
(2) 収益確保に向けた取組み	
3 支出状況	9
4 部門別実績状況	10
・入院患者数	
・外来患者数	
・平均在院日数	
・時間外患者数	
・各科別手術件数	
5 収支決算及び資金収支	12
・平成 2 1 年度決算貸借対照表	
・平成 2 1 年度の収益的収支	
・平成 2 1 年度の資本的収支	
・キャッシュフロー計算書	

II 病院改革プランの検証

1 改革プランの概要	22
2 半田病院が果たすべき役割	22
3 診療機能の充実への取組み状況	23
4 経営の効率化への取組み	24

III 平成 2 2 年度病院事業の実施状況

1 概要	26
2 患者数の状況	26
3 診療報酬改定等の影響	27
4 地域医療への取組み	28
5 今後の運営方針	29

I 平成21年度 半田病院事業報告

1 総括事項

当院は、平成21年度の病院運営を進めていくにあたり、地域の医療を担う病院として、住民へ安定した医療提供を最優先事項とし、当年度の健全経営にも取り組んでいくこととした。また、当年度は「病院改革プラン」の実施初年度となっており、このプランに掲げた目標値の達成とともに、将来にわたって公立病院として在り続けるため、健全経営に向けた積極的な取り組みが必要となっている。

この方針のもと、当年度の病院運営をスタートしたが、当院の医療提供に大きく影響を受けたものに新型インフルエンザの流行があった。当院は、この新型インフルエンザ感染に対応するため、発熱外来を設置するなど体制を整え感染者の医療に当たることにした。しかし、当院の限られた医療体制の中であって、救急・外来患者が増加するに従い、医療従事者は過度の業務負担を強いられることになり、特に、小児科では昼夜を問わない小児患者の受診が増えたことで、医師をはじめ医療スタッフは、疲弊することになった。

この小児科の時間外患者数は、近年増加傾向となっていたが、今回の新型インフルエンザが起因となり患者は急増することになった。しかし、中には緊急性を伴わない症例が多々見受けられるなど、小児科医師の業務負担増加の要因となっている。

なお、当院の小児科医師確保は厳しい状況に置かれており、県西部の小児医療を確保するためには、時間外業務の改善策が課題となった。

次に、病院経営の安定化に向けた取り組みとして、第一に4月からDPC制度の導入を図り、医療の質の向上と効率的な医療提供の促進することにした。

第二に、制度改正に伴う料金見直策として、10月から国の分娩一時金の引き上げ及び分娩介助料の医療請求の改正を受け、分娩介助料の引上げを行った。

そうした中、当年度の入院・外来患者数は、前年度に比べ共に増加に転じ、DPC導入と料金見直し効果もあって医業収益は増収する結果となった。

以上、収支決算状況の概要として、事業収益額2,274,372千円(前年比3.6%)、事業費用額2,207,593千円(前年比2.1%)となり、差引純利益66,779千円の黒字を達成することができた。

2 収益の状況

決算概要のとおり、本年度の事業収益は前年に比べ増収となり、この事業収益増収については、経営基盤の安定化に向けた取組みの中、DPC等による医療の効率化と質の向上に努めたことに加え、入院・外来患者総数が増加したことも医療収益の増収につながった大きな要因と考える。

また、収益的及び資本的収益における、一般会計からの繰入金総額は、繰入基準額234,000千円に対し、180,000千円の繰入となり、前年度に比べ20,000千円の増額となった。繰入基準に基づき収益的收入に83,098千円、資本的収入に96,902千円をそれぞれ充当しており、病院経営において有効的な運用を図った。

以下、各診療科別患者数の動向を分析するほか、今後の取組課題を検証する。

(1) 入院・外来患者の動向

平成17年から5ヶ年の入院・外来患者総数の推移を見れば、平成20年度にかけて減少が見られる。これは、平成20年7月、整形外科の常勤医が不在となったことが大きく影響しており、これまで当院の入院・外来患者に占める整形外科の割合は、内科に次ぐ患者数を有していた。現在、大学派遣医師による週1回の診療となっているが、地域の医療ニーズは高く整形外科の充実が課題となっている。

このように、平成20年度以降の整形外科患者数が激減した一方で、泌尿器科、透析、産婦人科、小児科など各診療科スタッフの取組みもあり、当年度の入院・外来患者数は共に増加に転じることができた。

今後の医療対応としては、高齢化が進む地域での医療環境に即応した整形外科等の充実が必要と考える。

・入院患者総数

平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
45,302人	40,309人	40,803人	38,907人	39,204人

※うち整形外科

平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
9,619人	7,391人	7,365人	1,524人	0人

・外来患者総数

平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
95,003 人	88,180 人	85,441 人	83,067 人	84,404 人

※うち整形外科

平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
16,656 人	12,209 人	12,017 人	4,482 人	1,576 人

以下、診療科別の入院・外来患者数の推移は、次のとおり

○内科

内科の入院患者数の動向としては、平成 18 年度に療養病床の廃止もあり減少することになったが、その後は亜急性期患者を含め増加している。しかし、外来患者数は、平成 19 年度以降、減少傾向が続く状況となっている。

その中、内視鏡検査等は増加傾向で推移しており、当年度末には消化器専門医を招聘した。そして、平成 22 年度には、消化器内視鏡室の拡充を進める。

・入院患者数

平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
17,931 人	15,256 人	15,834 人	16,194 人	16,401 人

・外来患者数

平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
34,683 人	34,564 人	33,168 人	31,960 人	31,240 人

・内視鏡検査件数

平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
1,394 件	1,151 件	1,256 件	1,601 件	1,759 件

○外科

入院患者については、手術件数とも関連する中、患者数は年度により増減している状況が見られ、今後とも病診連携の強化を図ることが不可欠と考える。

外来患者数においては、平成18年度以降、増加傾向となっている。

・入院患者数

平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
6,206人	5,268人	6,815人	7,278人	6,066人

・手術件数

平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
247件	232件	285件	278件	231件

・外来患者数

平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
6,362人	5,091人	5,217人	5,539人	5,888人

○泌尿器科及び透析

医師の充実と地域の医療ニーズに即した医療提供の継続により、これまで入院・外来患者数は、総合的に堅調な伸びとなっている。今後も慢性腎不全等の患者数は、増加傾向で推移するものと見込まれる。なお、外来透析の収益効果としては、透析1回当たりの収益は処置対応により相違はあるが、2万円の基本料で積算すれば、平成20年度と比較し34,000千円以上の増収と考えられる。現在、透析システムは21台保有しているが、更新時期を迎えることから、計画的な整備を進めていく。

・入院患者数

(泌尿器科)

平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
843人	1,286人	1,079人	1,880人	1,878人

(透析)

平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
670 人	797 人	1, 271 人	2, 724 人	4, 424 人

・ 外来患者数

(泌尿器科)

平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
3, 949 人	4, 352 人	4, 098 人	4, 843 人	5, 311 人

(透析)

平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
3, 371 人	3, 455 人	3, 940 人	4, 702 人	6, 566 人

○産婦人科

入院患者は、平成 19 年度に 8 千人を割る状況であったが、当院の医師数の充実と県西部の産科集約化が図られた結果、妊産婦の受診者が増加することになり、産科を主として入院・外来患者数は増加傾向となっている。

分娩件数は、堅調な伸びで推移している。

・ 入院患者数

平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
9, 363 人	9, 258 人	7, 729 人	8, 157 人	8, 436 人

・ 外来患者数

平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
14, 646 人	14, 909 人	14, 794 人	15, 383 人	15, 551 人

・ 分娩件数

平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年
477 件	519 件	503 件	556 件	581 件

○小児科

平成20年度から医師2名の診療体制となったことで、県西部の小児医療の中核を担うことになり、当年度以降の受診患者数は増加している。さらに、本年は新型インフルエンザ流行もあり、時間外診療を含め外来患者数は前年に比べ大きく増加した。

ただし、時間外受診者の増加にともなって、医師等は業務負担が増大する状況に疲弊することになり、今後の医師確保と小児医療の継続を両立するためには、業務負担の軽減に向けた対応策が急務となっている。

・入院患者数

平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
670	1,053	703	1,276	2,007

・外来患者数

平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
10,726	9,343	8,641	12,851	15,178

・時間外患者数

平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
3,452人	3,149	2,953	3,309	4,022

(2) 収益確保に向けた取組み

○D P Cの収益効果

平成21年4月から医療の効率を促進するため、入院診療請求を従来の出来高評価から包括評価(D P C)に移行した。さらには、収益確保の観点から適正な診療報酬の確保を目指してきた。

その中、当年度末までに退院された入院患者の包括評価(D P C)による収益を出来高評価に置き換えた場合の収益比較では、約3,000千円弱の増収効果があった。

なお、包括評価(DPC)へ移行後、従前の医療処置が反映されないケースとして以下の事項が挙げられ、今後の課題となっている。

- 1 心不全等への高額な薬剤が包括される場合。
- 2 緊急入院による画像、検査が包括される場合。特に、小児の入院はすべてが緊急入院に該当するが包括される場合。
- 3 包括は入院当初が高く入院期間が延びれば低くなる。その中、切迫早産、切迫流産等期間の延長とともに点滴・検査が包括される場合。

○分娩介助料改正による収益効果

平成21年10月より国の制度改正に伴い、分娩入院総費用（産科医療保障負担金3万円含む）を385,000円から420,000円に見直した。

この施行後の分娩件数も堅調に増加したこともあり、当年度の分娩収益は増収となった。

参照：分娩件数の推移

平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
477件	519件	503件	556件	581件

・分娩件改正前の件数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	小計
45件	44件	48件	60件	54件	39件	290件

・分娩料改正後の件数

10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計
54件	47件	53件	49件	41件	47件	291件

☆分娩入院総費用をもとに積算(概数)

イ. 平成21年度改正に伴う増収額

$$(420,000\text{円} - 385,000\text{円}) \times \underline{291\text{件}} = 10,185\text{千円}$$

ロ. 前年度比較による増収額(H21-H20)

$$233,870\text{千円} - 214,060\text{千円} = 19,810\text{千円}$$

3 支出状況

一方、本年度の病院事業のうち収益的及び資本的支出において、増額要因となったのは、国の緊急経済対策事業である。収益的支出では、病院敷地の地盤改修 21,441 千円、照明設備改修 10,119 千円を実施したほか、資本的支出では地デジ対応テレビ 2,794 千円を購入した。

この関連の事業費目では、増額することになったが、当該事業費を交付金で賄ったこともあり、当院による事業費負担への影響はなかった。

当年度事業収支決算における事業費用総額は、2,207,593 千円(前年比 2.1%)となっている。うち医業費用においては、給与費が 1,307,697 千円となり、前年度比 4.3%の増額となった。これは臨時職員の補充と退職者 5 名の特別負担金の増額による。

また、経費では 321,437 千円となり、前年度比 8.4%増額となったが、上記の経済対策事業費の追加が要因であり、この事業費を除いた経費においては節減が図れた。

平成 21 年度の経営指標

経営指標	平成 20 年度	平成 21 年度
経常収支比率	101.4%	103.0%
実質収益対経常費用比率	97.6%	99.2%
医業収支比率	102.7%	103.4%
医業収益対職員給与比率	59.2%	<u>60.2%</u>
材料費比率	17.6%	16.2%
うち薬品費	9.9%	9.0%
病床利用率	79.5%	80.2%
在院日数	13.3 日	12.2 日

患者 1 人 1 日当たりの入院・外来収益の推移状況は、次のとおり。

	平成 20 年度	平成 21 年度
患者一人当たり入院収益	33,073 円	33,373 円
患者一人当たり外来収益	8,415 円	8,770 円

※健診を除く。

4 部門別実績状況

入院患者数の比較(透析含む)

	日 数	一 般 病 床				
		内 科	外 科	整形外科	泌尿器科	産婦人科
H21合計	365	16,401	6,066	0	6,294	8,436
H20合計	365	16,194	7,278	1,524	4,478	8,157
H21-H20	0	207	-1,212	-1,524	1,816	279

外来患者数の比較

	日 数	内 科	外 科	整形外科	泌尿器科	透 析	産婦人科	小 児 科
H21合計	242	31,240	5,888	1,576	5,311	6,566	15,551	15,178
H20合計	243	31,960	5,539	4,482	4,843	4,702	15,383	12,851
H21-H20	-1	-720	349	-2,906	468	1,864	168	2,327

平均在院日数の比較

	内 科	外 科	整形外科	泌尿器科
H21合計	23.1	18.8		9.5
H20合計	22.9	19.5	37.4	10.4
H21-H20	0.2	-0.7	-37.4	-0.9

時間外患者数の比較

	内 科		外 科		整形外科		泌尿器科	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
H21合計	208	2,698	70	722	1	8	17	102
H20合計	222	2,674	54	630	4	64	20	98
H21-H20	-14	24	16	92	-3	-56	-3	4

各科別手術件数の比較

(単位：件)

	外 科	泌尿器科	産婦人科	計
H21合計	231	222	258	711
H20合計	278	205	206	689
H21-H20	-47	17	52	22

※整形外科除く

(単位：人、%)

	総数 (A+B)	病 床 利用率
小児科		
2,007	39,204	80.2
1,276	38,907	79.5
731	297	0.7

(単位：人、%)

耳 鼻 科	眼 科	放射線科	合 計	1 日平均
1,901	988	205	84,404	349
2,044	1,083	180	83,067	342
-143	-95	25	1,337	11

(単位：日)

産婦人科	小児科	計
7.1	4.5	12.2
7.1	4.5	13.3
0.0	0.0	-1.1

(単位：人)

産婦人科		小児科		眼科		耳鼻咽喉科		計	
入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
61	512	79	4,022	0	1	0	16	436	8,081
64	667	54	3,309	0	0	0	10	418	7,452
-3	-155	25	713	0	1	0	6	18	629

平成21年度 決算貸借対照表

(平成22年3月31日)

(単位：円)

資 産 の 部

1 固 定 資 産

(1) 有 形 固 定 資 産

イ 土 地		457,521,134	
ロ 建 物	3,808,523,814		
減価償却累計額	904,848,865	2,903,674,949	
ハ 構 築 物	25,809,408		
減価償却累計額	12,391,683	13,417,725	
ニ 工具器具及び備品	801,139,383		
減価償却累計額	375,625,200	425,514,183	
ホ 車両及び運搬具	9,814,657		
減価償却累計額	506,250	9,308,407	
有形固定資産合計			3,809,436,398
(2) 無 形 固 定 資 産			
イ 電 話 加 入 権		122,000	
無形固定資産合計			122,000
(3) 投 資 有 価 証 券			
イ 投 資 有 価 証 券		103,895	
投 資 合 計			103,895
固 定 資 産 合 計			<u>3,809,662,293</u>

2 流 動 資 産

(1) 現 金 預 金	370,031,668		
(2) 未 収 金	399,604,137		
(3) 貯 蔵 品	47,099,998		
流 動 資 産 合 計			<u>816,735,803</u>

3 繰 延 勘 定

(1) 控除対象外消費税額	91,804,778		
繰 延 勘 定 合 計			<u>91,804,778</u>

資 産 合 計			<u><u>4,718,202,874</u></u>
---------	--	--	-----------------------------

(単位：円)

負債の部

4 固定負債		
5 流動負債		
(1) 未払金	169,527,007	
流動負債合計		169,527,007
負債合計		<u>169,527,007</u>

資本の部

6 資本金		
(1) 自己資本金	638,362,029	
(2) 借入資本金	2,708,626,830	
資本金合計		3,346,988,859
7 剰余金		
(1) 資本剰余金		
イ 国庫補助金	455,008,000	
ロ 再評価積立金	1,270,536	
ハ 寄付金	8,500,000	
ニ その他資本剰余金	1,043,281,084	
資本剰余金合計		1,508,059,620
8 欠損金		
イ 当年度未処理欠損金	△ 306,372,612	
欠損金合計		△ 306,372,612
資本合計		<u>4,548,675,867</u>
資本負債合計		<u><u>4,718,202,874</u></u>

平成21年度 病院事業決算（収益的収入及び支出）

（収 入）

款	項	目	節
1. 病院事業収益			
	1. 医 業 収 益		
		1. 入 院 収 益	1. 入 院 収 益
		2. 外 来 収 益	1. 外 来 収 益
		3. その他医業収益	1. 医 業 相 談 収 益 2. その他医業収益
	2. 医 業 外 収 益		
		1. 受 取 利 息	1. 受 取 利 息
		2. 他 会 計 繰 入 金	1. 他 会 計 繰 入 金
		3. 県 補 助 金	5. 県 補 助 金
		4. 分 担 金 交 付 金	1. 分 担 金 交 付 金
		5. その他医業外収益	1. その他医業外収益
	3. 特 別 利 益		
		1. 過年度損益修正益	1. 過年度損益修正益
		2. その他特別利益	1. その他特別利益

（支 出）

款	項	目	節
用 病院事業費用			
	1. 医 業 費 用		
		1. 給 与 費	1. 給 料 2. 手 当 3. 賃 金 4. 法 定 福 利 費
		2. 材 料 費	1. 薬 品 費 2. 診 療 材 料 費 3. 給 食 材 料 費 4. 医 療 消 耗 備 品 費
		3. 経 費	1. 福 利 厚 生 費

(単位:千円, %)

H21年度決算	H20年度決算	比 較	伸 率	摘 要
2, 274, 372	2, 195, 072	79, 300	3. 6	
2, 171, 278	2, 107, 049	64, 229	3. 0	
1, 308, 314	1, 286, 762	21, 552	1. 7	
1, 308, 314	1, 286, 762	21, 552		
740, 249	736, 073	4, 176	0. 6	
740, 249	736, 073	4, 176		
122, 715	84, 214	38, 501	45. 7	
37, 528		37, 528		健診事業
85, 187	84, 214	973		うち繰入金40, 577千円
99, 799	83, 719	16, 080	19. 2	
493	755	△ 262	△ 34. 7	
493	755	△ 262		
42, 521	45, 216	△ 2, 695	△ 6. 0	
42, 521	45, 216	△ 2, 695		
7, 170	5, 305	1, 865	0. 0	
7, 170	5, 305	1, 865		
13, 541	13, 433	108	0. 0	
13, 541	13, 433	108		小児・救急輪番負担金
36, 074	19, 010	17, 064	89. 8	
36, 074	19, 010	17, 064		経済対策25, 000千円
3, 295	4, 304	△ 1, 009	100. 0	
1, 000	0	1, 000	皆増	
1, 000	0	1, 000	皆増	
2, 295	4, 304	△ 2, 009	0. 0	
2, 295	4, 304	△ 2, 009		

(単位:千円, %)

H21年度決算	H20年度決算	比 較	伸 率	摘 要
2, 207, 593	2, 162, 373	45, 220	2. 1	
2, 099, 179	2, 051, 189	47, 990	2. 3	
1, 307, 697	1, 253, 332	54, 365	4. 3	
466, 403	457, 543	8, 860	1. 9	
405, 125	407, 287	△ 2, 162	△ 0. 5	
150, 013	140, 447	9, 566	6. 8	
286, 156	248, 055	38, 101	15. 4	
351, 370	371, 022	△ 19, 652	△ 5. 3	
196, 063	208, 565	△ 12, 502	△ 6. 0	
132, 303	140, 433	△ 8, 130	△ 5. 8	
19, 699	19, 094	605	3. 2	
3, 305	2, 930	375	12. 8	
321, 437	296, 518	24, 919	8. 4	
246	279	△ 33	△ 11. 8	

款	項	目	節	
			2. 報 償 費	
			3. 旅 費 交 通 費	
			4. 職 員 被 服 費	
			5. 消 耗 品 費	
			6. 消 耗 備 品 費	
			7. 光 熱 水 利 費	
			8. 燃 料 費	
			9. 食 料 費	
			10. 印 刷 製 本 費	
			11. 修 繕 費	
			12. 保 險 料	
			13. 賃 借 料	
			14. 通 信 運 搬 費	
			15. 廣 告 料	
			16. 手 數 料	
			17. 委 託 料	
			18. 諸 會 費	
			19. 雜 費	
			20. 補 償 金	
			21. 交 際 費	
			4. 減 価 償 却 費	
			1. 建 物	
			2. 構 築 物	
			3. 器 械 備 品	
			4. 車 両	
		5. 研 究 研 修 費		
			1. 研 究 研 修 費	
			2. 研 究 雜 費	
		6. 資 産 減 耗 費		
			1. 資 産 減 耗 費	
		2. 医 業 外 費 用		
			1. 支 払 利 息	
			1. 企 業 債 利 息	
			2. 一 時 借 入 金 利 息	
	2. 繰 延 勘 定 償 却			
			1. 繰 延 勘 定 償 却	
	3. 雜 支 出			
			1. 雜 支 出	
	3. 特 別 損 失			
		1. 特 別 損 失		
			1. 特 別 損 失	
	差 引		純 利 益	

(単位:千円, %)

H21年度決算	H20年度決算	比 較	伸 率	摘 要
662	198	464	皆増	
621	444	177	39.9	
390	415	△ 25	△ 6.0	
8,605	7,763	842	10.8	
5,774	5,261	513	9.8	
40,656	41,995	△ 1,339	△ 3.2	
8,504	18,627	△ 10,123	△ 54.3	
920	933	△ 13	△ 1.4	
1,847	1,295	552	42.6	
55,335	30,005	25,330	84.4	
21,448	7,481	13,967	186.7	
49,573	45,327	4,246	9.4	
3,096	2,683	413	15.4	
344	265	79	29.8	
445	306	139	45.4	
118,647	128,801	△ 10,154	△ 7.9	
2,788	2,242	546	24.4	
141	476	△ 335	△ 70.4	
0	300	△ 300	0.0	
1,395	1,422	△ 27	△ 1.9	
111,193	104,247	6,946	6.7	
63,298	63,298	0	0.0	
449	449	0	0.0	
47,277	40,331	6,946	17.2	
169	169	0	0.0	
5,365	6,168	△ 803	△ 13.0	
2,514	2,985	△ 471	△ 15.8	
2,851	3,183	△ 332	△ 10.4	
2,117	19,902	△ 17,785	0.0	
2,117	19,902	△ 17,785	0.0	
106,057	109,211	△ 3,154	△ 2.9	
64,403	67,534	△ 3,131	△ 4.6	
64,403	67,534	△ 3,131	△ 4.6	
0	0	0	0.0	
34,221	34,244	△ 23	△ 0.1	
34,221	34,244	△ 23	△ 0.1	
7,433	7,433	0	0.0	
7,433	7,433	0	0.0	
2,357	1,973	384	皆増	
2,357	1,973	384	皆増	
2,357	1,973	384	皆増	
66,779	32,699	34,080		

平成 2 1 年度 病院事業決算（資本的收入及び支出）

（収 入）

款	項	目	節
1. 資本的收入			
	1. 企業債		
		1. 企業債	1. 企業債
	2. 出資金		
		1. 出資金	1. 出資金
	3. 他会計繰入金		
		1. 他会計繰入金	1. 他会計繰入金
	4. 補助金		
		1. 補助金	1. 補助金
	5. 寄付金		
		1. 寄付金	1. 寄付金

（支 出）

款	項	目	節
1. 資本的支出			
	1. 建設改良費		
		1. 工事費	1. 工事費
		2. 器械備品購入費	1. 器械備品購入費
		3. 車両購入費	1. 車両購入費
	2. 企業債償還金		
		1. 企業債償還金	1. 企業債元金

資本的收入額が資本的支出額に対して不足する額 1 1 2, 7 4 1 千円は過年度損益留保資金で補てんした。

(単位:千円, %)

H21年度決算	H20年度決算	比 較	伸 率	摘 要
102,321	120,768	△ 18,447	△ 15.3	
0	26,000	△ 26,000	△ 100.0	
0	26,000	△ 26,000	△ 100.0	
0	26,000	△ 26,000		
0	0	0	#DIV/0!	
0	0	0	#DIV/0!	
0	0	0		
99,696	91,643	8,053	8.8	
99,696	91,643	8,053	8.8	
99,696	91,643	8,053		
2,625	2,625	0	0.0	
2,625	2,625	0	0.0	
2,625	2,625	0		
0	500	△ 500	△ 100.0	
0	500	△ 500	△ 100.0	
0	500	△ 500		

(単位:千円, %)

H21年度決算	H20年度決算	比 較	伸 率	摘 要
215,062	223,926	△ 8,864	△ 4.0	
58,912	63,375	△ 4,463	△ 7.0	
0	0	0	#DIV/0!	
0	0	0	#DIV/0!	
58,912	63,375	△ 4,463	△ 7.0	
58,912	63,375	△ 4,463	△ 7.0	
0	0	0	#DIV/0!	
0	0	0	#DIV/0!	
156,150	160,551	△ 4,401	△ 2.7	
156,150	160,551	△ 4,401	△ 2.7	
156,150	160,551	△ 4,401		

①業務活動によるキャッシュフロー

区 分	H20年度決算	H21. 4	H21. 5	H21. 6	H21. 7	H21. 8
入院収入（診療報酬分）	947,170	84,122	87,187	74,816	72,165	75,972
入院収入（窓口分）	305,025	28,823	22,611	26,393	24,204	28,137
外来収入（診療報酬分）	578,725	48,936	48,712	50,247	49,613	49,451
外来収入（窓口分）	167,281	17,885	10,523	9,816	10,696	10,361
他会計負担金（3条・医業）	36,360			8,600		
その他医業収入	47,897	5,159	3,244	3,371	3,555	3,877
医業相談収入（健診）		288	2,055	4,315	4,705	4,086
給与費支出	△ 1,273,881	△ 76,526	△ 73,926	△ 178,395	△ 121,205	△ 76,110
材料費支出	△ 379,415	△ 40,554	△ 34,435	△ 44,054	△ 35,441	△ 25,714
経費支出	△ 329,313	△ 36,015	△ 20,936	△ 23,825	△ 21,966	△ 25,129
研究研修費支出	△ 6,072	△ 125	△ 392	△ 309	△ 590	△ 835
小 計	93,777	31,993	44,643	△ 69,025	△ 14,264	44,096
受取利息及び配当金収入	755					36
患者外給食収入	159	49	87	81	54	50
他会計負担金（3条）	45,216			13,800		
補助金			4,721			
その他医業外収入	32,623	18,127	266	437	264	307
支払利息支出	△ 67,534					△ 178
消費税及び地方消費税支出	△ 1,071					
その他医業外費用支出						
小 計	10,148	18,176	5,074	14,318	318	215
特別利益収入		4,304				
特別損失支出						
小 計	0	4,304	0	0	0	0
過年度未収金収入		1	1	1	1	1
過年度未払金支出						
小 計	0	1	1	1	1	1
合 計	103,925	54,474	49,718	△ 54,706	△ 13,945	44,312

②投資活動によるキャッシュフロー

有形固定資産の取得による支出	△ 68,553			△ 4,300	△ 16,446	△ 24,716
有形固定資産の補助金収入	3,125		2,625			
合 計	△ 65,428	0	2,625	△ 4,300	△ 16,446	△ 24,716

③財務活動によるキャッシュフロー

短期借入（一時借入金）による収入						
短期借入（一時借入金）による支出						
長期借入（企業債）による収入	26,000					
長期借入（企業債）の返済による支出	△ 160,551					△ 4,659
他会計補助金（4条分）						
他会計負担金（4条分）	92,438			17,600		
合 計	△ 42,113	0	0	17,600	0	△ 4,659

④現金等の増加（減少）額（①+②+③）	△ 3,616	54,474	52,343	△ 41,406	△ 30,391	14,937
⑤現金等の期首残高	319,073	315,457	369,931	422,274	380,868	350,477
⑥現金等の期末残高（④+⑤）	315,457	369,931	422,274	380,868	350,477	365,414

H21. 9	H21. 10	H21. 11	H21. 12	H22. 1	H22. 2	H22. 3	合 計
79, 287	81, 854	86, 020	98, 857	105, 404	105, 197	96, 551	1, 047, 432
24, 046	24, 123	11, 838	11, 168	10, 089	8, 467	10, 721	230, 620
51, 380	48, 007	50, 237	45, 501	52, 146	53, 189	49, 034	596, 453
9, 008	10, 314	11, 616	11, 313	9, 867	11, 411	10, 714	133, 524
8, 600			8, 600		23, 161	△ 8, 384	40, 577
3, 705	3, 104	2, 206	6, 499	2, 417	2, 314	2, 697	42, 148
3, 316	3, 534	2, 938	2, 487	1, 729	2, 528	1, 108	33, 089
△ 108, 503	△ 74, 621	△ 80, 206	△ 193, 533	△ 124, 016	△ 78, 711	△ 76, 727	△ 1, 262, 479
△ 30, 818	△ 28, 444	△ 28, 814	△ 28, 027	△ 34, 555	△ 32, 099	△ 36, 496	△ 399, 451
△ 24, 492	△ 44, 985	△ 20, 521	△ 23, 808	△ 26, 141	△ 20, 219	△ 35, 220	△ 323, 257
△ 348	△ 696	△ 817	△ 62	△ 540	△ 127	△ 714	△ 5, 555
15, 181	22, 190	34, 497	△ 61, 005	△ 3, 600	75, 111	13, 284	133, 101
		400	30		26		492
13	11	5			6		356
13, 800			13, 800		5, 159	△ 4, 038	42, 521
							4, 721
15, 236	896	1, 267	9	290	314	12, 462	49, 875
△ 32, 416			△ 940	△ 131		△ 31, 677	△ 64, 402
							△ 940
							0
△ 3, 367	907	1, 672	12, 899	159	5, 505	△ 23, 253	32, 623
							4, 304
	△ 105						△ 105
0	△ 105	0	0	0	0	0	4, 199
1	1	1	1	1	1	327	338
							0
1	1	1	1	1	1	327	338
11, 815	22, 993	36, 170	△ 48, 105	△ 3, 440	80, 617	△ 9, 642	170, 261

	△ 252		△ 229	△ 5, 097	△ 2, 204	△ 8, 614	△ 61, 858
							2, 625
0	△ 252	0	△ 229	△ 5, 097	△ 2, 204	△ 8, 614	△ 59, 233

							0
							0
							0
△ 77, 135				△ 3, 846		△ 70, 509	△ 156, 149
						2, 794	2, 794
17, 600			17, 600		31, 680	12, 422	96, 902
△ 59, 535	0	0	17, 600	△ 3, 846	31, 680	△ 55, 293	△ 56, 453

△ 47, 720	22, 741	36, 170	△ 30, 734	△ 12, 383	110, 093	△ 73, 549	54, 575
365, 414	317, 694	340, 435	376, 605	345, 871	333, 488	443, 581	315, 457
317, 694	340, 435	376, 605	345, 871	333, 488	443, 581	370, 032	370, 032

Ⅱ. 公立病院改革プランの検証

1 改革プランの概要

半田病院中期経営計画【公立病院改革プラン】の実施期間は、平成21年度から平成25年度の5年間となっている。

そして、この改革プランに掲げた方針のもと、病院経営の健全性を維持した病院運営を求められている。さらには、定期の実施状況の点検・評価が義務付けられており、この点検・評価にあたっては、学識経験者等が参加する委員会に諮問するものとされている。

当院においては、半田病院経営委員会がプラン検証等の諮問委員会を兼ねることになっている。ついては、平成21年度病院事業実績を踏まえた、当院の中期経営計画の実施状況を次のとおり報告し、当委員会に諮るものとする。

プランの策定にあたっての基本方針は、

つるぎ町は、改革すべき課題の現状認識と客観的な視点に立った、実効性のある「改革プラン」を策定し、つるぎ町立半田病院が地域医療を担う病院として存続していくことを基本方針とする。

この基本方針のもと、次の事項により構成している。

- 半田病院が果たすべき役割
- 半田病院の経営形態
- 診療機能の充実への取組み
- 経営の効率化

その中、プランの最重点課題として位置づけた「当院の果たすべき役割」のほか、「診療機能の充実への取組み」については、県西部をはじめ広域医療圏を取巻く医療環境が変化する中、当院の現状について報告する。

2 半田病院が果たすべき役割

当院が果たすべき役割の一つとして掲げていた産科の医療支援体制については、当院が県西部の産科医療を担うことになり、産婦人科医師5名体制のもと平成20年4月から県立三好病院との支援協定に基づき医師派遣を開始した。

しかし、平成21年度に入り当院の医師1名が急遽異動することとなり、この事態を受け、これまで継続していた県立三好病院への支援体制に支障をきたす状況となったほか、産科集約化により妊産婦受診が増加する状況の中で、医療対応に追われることになった。この対応策として、医師減少に伴う当直業務の負担を軽減するため、三好病院から産婦人科医師の当直支援を受けることになり、この支援体制は、現在に至っている。

また、県西部の小児・救急医療においても同様の事態が生じている。当院と県立三好病院により小児救急当番を受持つ中、近年の時間外患者の増加とともに小児科の医師は、医療業務に疲弊している状況である。本年3月末をもって香川大学小児科が撤退することになり、小児科医師の確保対応に追われたが、徳島大学長、病院長の援助で徳島大学小児科より、医師が派遣されることになった。その条件として、小児科医師の労働時間緩和を求められ、協議の結果、7月1日より業務の軽減策として、深夜10時以降の緊急を要しない小児科受診者に対しては、時間外選定療養費4,200円を負担していただくことにした。

このような現状の背景には、県内の医師不足が深刻となっていることが挙げられる。しかし、この医師確保は病院の存続に関わる大きな問題であるとともに、県西部の地域医療の中核病院を担う当院の将来展望においても不安要因となっている。

3 診療機能の充実への取り組み状況

上記のとおり医師確保は厳しい環境となっているが、当院の喫緊の課題である整形外科医師の確保に向け取組を継続していく。

また、平成23年度の開設を目指している消化器内視鏡センターについては、現在、消化器専門医による医療体制が整ったことで、平成22年度に消化器内視鏡センターの運用に向けた環境整備を進める。

診療体制の整備等を進めていく上で、看護師の確保が課題となってきた。この背景には、退職等により看護師の新旧交代とともに平均年齢の若年化が進んだことにより、結婚をはじめとして妊娠、出産さらに育児休暇と長期休暇等の時期が重なることで数名の欠員が生じていることが一因となっている。

この対応として、従前より臨時看護師の募集により対処してきたが、近年、県内の医療機関では、7 : 1 看護体制の移行を目指し看護師確保が積極的に行われている状況があり、当院の臨時看護師処遇での確保は厳しい現状となっている。

このような状況の中、看護師確保を進めるにあたっては、正規職員の採用募集へ転換する必要性が生じており、今後、正規職員数の増加が見込まれることから、病院職員の定数規定の見直しを迫られる状況となった。

については、「改革プラン」の経営形態による半田病院の方針として、事業管理者の権限のもと適正な職員定数の管理を図るとして、現行の職員定数を遵守することとしていた。しかし、当院の看護体制の実情を考慮すれば、当院職員の定数140人枠の見直しが必要となっており、平成22年度中の条例改正を目指し、つるぎ町と協議を進めている。

次に、改革プランにおいて、当面の取組み課題としていた医療情報の一元化とともに医療業務の効率化を図る電子カルテ導入への取組み状況については、平成21年度の予算成立と同時に、年内の導入完了に向け調整を進めてきたが、諸事情により断念することになった。しかし、平成22年度において、県が進める西部公立3病院の総合医療情報連携システム整備支援事業による導入検討を進めており、来年度の稼働を目指している。

4 経営の効率化への取組み

この効率化への取組みとして、「健全経営に向けた取組み」、「一般会計繰出金の明確化」を掲げている。

まず、健全経営に向けた取組みとして、病院組織の活性化と職員の資質と意欲の向上のほか、業績評価を目指している人事評価制度については、平成24年の病院機能評価受審までに制度運用を図る予定としている。

次に、一般会計繰出金の明確化については、当院の経営基盤の安定化を図る上で、つるぎ町の繰出金は不可欠なものとなっている。

よって、当院の事業収益における一般会計からの繰入金については、繰入基準に基づき本庁財政担当と適宜協議を進め、当該年の繰入金が確定することになっている。平成21年度においては、町の財政状況も考慮した協議の中、繰

入金総額は、前年度から20,000千円増額し、180,000千円となったことで、財務計画に掲げた当年度の繰入金は確保することができた。

以下、前述の平成21年度病院事業決算をもとに、改革プランに掲げた経営指標値の達成状況を報告する。

○財務に係る数値目標（平成21年度）

項 目	目標値	実 績
経常収支比率	100.8%	103.0%
医業収支比率	101.9%	103.4%
職員給与費対医業収益比率	60.7%	60.2%
病床利用率	77.5%	80.2%

上記に掲げた4項目の当年度目標値については、病院の健全経営とともに達成することができた。

まず、経常収支比率及び医業収支比率の健全性を確保できた要因は、当年度の収益確保への取組みと入院・外来患者数が増加したことにより、入院・外来収益を含めた医業収益が増収したことによる。

次に、職員給与費対医業収益比率においては、僅かであるが目標値内に収めることができた。この給与比率は、当年度の医業収益額に占める病院職員の給与費の割合を示したものである。当院では、従来から実施していた医療事務委託を平成20年10月より廃止すると同時に派遣社員を病院職員として臨時採用した事情もあり、給与費が増加する一因となったが、今後、病院運営方針のもと、電子カルテ導入による医事業務の改編など業務の効率化を進めていく中、適正な職員数の確保と職員配置に努めていく。

病床利用率については、平成20年度に79.5%となり利用率の低下が懸念されたが、当年度実績では80%台を確保することができた。

当院の病床数は、一般病床134床（うち亜急性期病床13床）となっているが、近年、各診療科による医療の効率化とともに、在院日数が短縮される状況が続いている。この在院日数短縮と当該年度の入院患者数の増減により、病床利用率は影響を受けることも考えられるが、効率的な病床運用に取り組んでいく。

Ⅲ. 平成 22 年度病院事業の実施状況

1 概 要

昨年は、世界的な経済不況の影響を受け、国内の経済・雇用情勢は縮小するとともに、国民消費にも深刻な影響を及ぼした。このような中、7月の国政選挙において政権交代する事態となったが、引き続き国内経済の低迷により税収不足に陥る状況となり、厳しい政権運営を強いられている。

この新政権下において、本年3月に新年度予算は成立したが、歳入不足を国債で補うなど財政運営の厳しい予算編成となっている。その中、歳出では社会保障に重点を置いた予算となり、うち本年の診療報酬の改定においては、0.19%（本体1.55%、薬価Δ1.36%）引上げられることになった。この引上げは平成12年以来10年ぶりであり、経営が深刻化する公立病院の経営改善に期待されるものとなった。

2 患者数の状況

本年度は、診療報酬改定（0.19%の引上げ）内容において、当院が担う救急、産科、小児及び外科分野の引上げが盛り込まれるなど、今回の改正は医療と健全経営の両立を図る上で、大いに期待される。

そして、新年度は収益増収を見込む中でスタートすることになったが、4月以降の患者数は予想に反し、前年の同時期に比べ減少する状況が続いている。

4月から6月末の入院・外来患者総数

	入院患者	外来患者
平成22年度	9,084人	20,079人
平成21年度	9,362人	20,873人
差 引	Δ278人	Δ794人

主な診療科の内訳

・入院

	内 科	外 科	泌尿器科	産婦人科	小児科
平成22	3,163	1,083	1,583	1,949	240
平成21	3,402	1,369	1,451	1,637	366
差 引	Δ239	Δ286	132	312	Δ126

・外来

	内科	外科	泌尿器科	透 析	産婦人科	小児科
平成 2 2	7,504	1,385	1,334	1,816	4,368	2,535
平成 2 1	7,806	1,493	1,225	1,367	4,011	3,675
差 引	Δ 302	Δ 108	109	449	357	Δ 1,140

当院の診療科のうち、泌尿器科、透析及び産婦人科の入院・外来患者数は、増加となっており、昨年度に引き続き安定した患者数の伸びを示している。一方、内科、外科及び小児科の入院・外来患者数が減少となっているが、これは時間外患者数の減少と昨年の新型インフルエンザによる影響も考えられる。

ただし、6月の外来患者数は、内科、外科ともに増加に転じており、今後の患者の動向を見極める必要がある。なお、小児科においては、常勤医師2名から1名の診療体制となったこともあり、昨年度までの対応は難しい状況と考える。

3 診療報酬改定等の影響

本年度に入り、入院・外来患者の総数は、前年に比べ減少している状況の中、医業収益への影響が懸念されたが、診療報酬改定に伴う4月以降の入院・外来請求額は、前年と比較すれば約21,000千円弱の増加となった。

ただし、この請求額には、当該月の医療請求以外に返戻後の再請求が含まれる。

4月・5月請求額

	入院請求額	外来請求額	合 計
平成 22 年度	220,287 千円	120,890 千円	341,177 千円
平成 21 年度	202,252 千円	117,914 千円	320,167 千円
差 引	18,035 千円	2,976 千円	21,010 千円

このように患者数が減少した状況にあって、当院の請求額が増加した要因は、本年の診療報酬改定及び入院請求制度(D P C)効果が表れているものと考えられる。さらに、分娩件数の増加とともに昨年の分娩料見直しによる増額分が加算されることになった。

以下、本年度の収益確保に大きく関与する次の項目について分析する。

(1) 診療報酬改定による収益効果

まず、当院の入院・外来収益については、今後、患者の動向に大きく左右されることになるが、この改定が本年度の収益効果に及ぼす影響は多大なものと考えている。その中、現時点の積算根拠に乏しい状況ではあるが、今後の収益見込を立てるにあたって、一つの目安となる収益額を試算した。

まず、5月末の入院・外来請求額の合計額は、上記のとおりとなっているが、4月の入院・外来の収益確定額による1人当たりの収益額を前年度対比すれば、入院が8.1%、外来0.1%の伸びとなる。昨年度の入院・外来の1人当たりの実績額に換算すれば、入院1人当たり36,057円(前年33,372円)、外来1人当たり8,779円(前年8,770円)となる。これを単純に昨年度の入院・外来患者数で算定すれば、

入院収益1,413,578千円、外来収益740,983千円と見込まれ、前年比で116,400千円の増収結果となる。今後の患者の動向が気になるところであるが、病院運営を推進するにあたっての目標とする。

(2) D P C改定による収益効果

また、入院収益のうち、昨年から導入しているD P Cにおいても算定基礎となる医療機関別係数が0.9397から1.018に本年度から引き上げられたほか、適用項目の見直し及び新項目の追加による加算が請求額に反映されることになっている。当院の主な入院症例92例をもとに診療報酬の改正前と比較すれば、7.7%の増収が見込まれる。

4 地域医療への取組み

当地域の透析を必要とする患者数は、近年上昇傾向で推移する中、当院においても、透析患者の入院・外来者数は、年々増加している状況である。

その中、県西部医療圏に位置する透析医療施設では、医師の減少に伴い医療を縮小するほか、諸事情により医療施設の廃止が予定されているなど、県西部地域の透析医療を取巻く環境の悪化とともに、透析患者への医療不安を招いており、新たな医療施設への受入れが問題化している。

このような現状に、地域医療を担う当院の果たすべき役割は大きなものとなっており、当院腎センターにおいては、患者受入れに向けた医療体制の整備を進めることになった。

5 今後の運営方針

以上のように、6月末現在における病院運営の状況は、本年度の診療報酬プラス改定もある中、収益増収への期待されるところであるが、今後の患者の動向に注視していく必要がある。

また、地域医療の確保の観点から泌尿器科、透析、産婦人科では、入院・外来患者の増加が見込まれるが、医療業務の増加に伴う医療スタッフへの加重労働も考えられ、医療体制の充実にも取組まなければならない。

一方、事業支出においては、本年度の重点事業である電子カルテ導入及び内視鏡センター整備を進めている中、今後、多額の経費が見込まれており、これまで以上の資金確保と運用が必要となっている。

さらには、前述の改革プランの検証において、職員の給与費対医業収益比率の抑制に努めるものとしているが、本年度の職員給与費見込みとして、一律5%カットの廃止、臨時職員の給与見直し及び子供手当の増額要因と前年度末の退職者給与費を相殺しても、前年に比べ職員給与費の伸びが見込まれる。

よって、本年度の給与費対医業収益比率の抑制を図る上においても、医業収益の増収への取組みが不可欠となっている。

このように、当院を取巻く環境は変化していく中、将来の病院経営の自立に向けた取組みとして、病院全職員を対象に個々が掲げる新たな中期目標を進めており、病院改革プランの達成とともに公営企業として、事業収益の確保と独立採算の原則に立った病院経営を見出すことにしている。

平成22年度

第1回半田病院経営委員会

開催日時：平成22年7月18日（日）

午後1時～午後5時

開催場所：半田病院3F大会議室

○委員長

沖津 修（つるぎ町立半田病院 院長）

○委員

富田 一栄（㈱TARM代表取締役、総務省地方公営企業等経営アドバイザー）

谷田 一久（㈱ホスピタルマネジメント研究所 取締役）

美馬 真澄（つるぎ町住民代表）

吉田 光子（つるぎ町議会 文教厚生常任委員会委員長）

藤川 義裕（つるぎ町 副町長）

満寿川 豊（つるぎ町役場 参事）

宇山 弓子（つるぎ町立半田病院 副院長（総看護師長兼））

林 誠（つるぎ町立半田病院 職員労働組合代表）

○特別委員

沖田 光昭（公立みつぎ総合病院 副院長）

○オブザーバー

【診療部】 飯原医局長・中矢内科診療部長・仁木外科診療部長

【看護部】 久保田看護師長・長尾看護師長・真鍋看護師長・北原看護師長
平田看護師長・真鍋看護主任・曾我部看護主任・岸看護主任
山下看護主任・井口医療ソーシャルワーカー

【診療支援部】 橋本薬剤科長・井筒放射線技術科長・田岡検査科長
河野リハビリテーション科主任・福原臨床工学技士

【管理部】 鎌村総務課長・岡山医事課長・田中係長・加藤主任

【診療情報室】 山本係長・大谷係長

会 議 録

1. 平成21年度事業報告

(沖津委員長)

鎌村総務課長から平成21年度の実業報告がありました。

この報告によると昨年度は、新型インフルエンザの流行もあり小児科をはじめとして外来・入院患者数が前年度に比べて増加し、さらには、DPC制度の導入により入院収益では、300万円弱の増収効果がありました。

また、各科別の入院・外来患者数を過去5カ年の推移をもとにした事業報告のほか、資料として、決算貸借対照表、キャッシュフロー計算書という構成となっています。

この平成21年度の実業報告について、ご質問等があればお願いします。

(谷田委員)

半田病院の在り方・役割を考えた時、事業報告の中につるぎ町国保の受診率についても今後、資料に追加してはどうでしょうか。また、地盤改修・照明設備の工事費用については、交付金で賄うことができたため事業費負担の影響はなかったということですが、町から切り離され、つるぎ町の病院ということから遠くなっているようなイメージを受けます。

地域医療を担う病院として存在しており、つるぎ町の病院ですから町の人たちがどれだけ利用しているかは、中心的な課題ではないかと思います。町としても、2億円近くを繰出す観点から、住民がどれだけ利用しているかは、非常に重要な項目ではないかと思います。もう少し、つるぎ町も病院に関心を持っていただきたい。

(藤川委員)

今、谷田先生より、つるぎ町も病院に対して関心を持って頂きたいというご指摘がありました。昨年度は、地域活性化事業や経済危機対策事業の採択において、優先的に案内し病院を支援しているところです。また、半田病院の繰入基準額2億3千4百万円に対し1億8千万円の繰入れとなっていますが、このような支援策を講じる中で協力をしているところであり、つるぎ町と半田病院は、一体と考えています。

(谷田委員)

私が心配しているのは、現在は繰入基準内の繰入金により健全経営が維持されている状況ですが、経営が悪化し繰入基準額以上の繰入金が必要となった場合、つるぎ町から繰入してもらうことができるのですか。

(三村病院事業管理者)

町の財政は、厳しい状況です。繰入基準以上は、要求することは困難であると考えています。そのためには、町に頼らないような自立できる体力をつけていく事が必要であり、今は留保資金を高め体力をつけていく時期だと考えています。

(富田委員)

事業報告の中で気になる点があります。経営成績は良好なのですが、医師に関することです。「徳島県西部の小児科医療をこの病院の小児科医2名で担っていく」と記されていますが、これだけ周産期医療をやっていれば新生児対応に迫られる筈ですが、その他に多数の一般患者への対応で小児科医師は大変疲弊している状況だと思います。

広報によると、「小児科時間外選定料をとるなどの方策を取り、小児科医師を守っていく。」とされていますが、この危機的状況の中で小児科診療を継続させていくためには、住民もつるぎ町も「病院に何もかもお任せ」ではなく、当事者として共に汗を流して取組んでいかなければならないのではないのでしょうか。

(美馬委員)

小児科の時間外選定料は、いつから実施されているのですか。また、現在までに何人の受診がありましたか。

(沖津委員長)

7月1日から実施しています。1人あたり4,200円を負担していただくことになっています。また、この案内については、町の広報誌、近隣の市町村の広報誌に掲載しました。

(岡山医事課長)

施行後の受診患者数ではありますが、現時点で7名が受診しています。受診者の市町別では、三好市3名、東みよし町1名、美馬市1名、つるぎ町1名、県外1名となっています。そのうち1名が入院となっています。

(美馬委員)

小児科医師に対する時間外対策を今なにか行っていますか。

また、小さい子供を育てているお母さんたちは、不安で誰に聞いてもわからない場合、病院に駆け込んでしまいます。そういった時に相談できる電話センターなどがあればいいのですが。

(沖津委員長)

病院でそのようなサービスは、無理ですが、現在、徳島県でこの事業を実施されています。また、子育て関連の雑誌や新聞などにより、周知活動が行われています。

(美馬委員)

見ていない人がほとんどでないかと思います。だから、時間外に受診者がたくさん来る現状になっているのではないかと思います。

(沖津委員長)

当院でも、時間外に電話かかってきた時に当直看護師からセンターへ案内することがあります。住民の皆様においても美馬さんを中心に啓蒙活動を行っていただければ小児科医師の軽減につながると思いますのでよろしくお願いします。

(美馬委員)

7名の受診患者は、つるぎ町以外の方が多かったと思いますが、時間外選定料を負担していただくことについて承知していましたか。

(岡山医事課長)

診察依頼の電話がかかってきた際、看護師又は事務職員から説明しています。この了解のもと、来院いただいております。

(沖津委員長)

なお、小児科医師は昨年度2名でしたが、今年度は1名という現状となっています。

他に何かありますか。

(吉田委員)

病院にかかる時に、時間内より時間外の方が早く診てくれるということを耳にします。このような事を周囲で話しているとどうしても、時間外に来院してしまうのではないかと考えます。

(沖津委員長)

この待ち時間については、改善にむけ努力をしています。毎年、待ち時間のアンケート調査を実施しています。

(宇山委員)

アンケート調査を実施することで時間内による待ち時間の改善に努めており、待ち時間は、改善されてきています。中には、待ち時間が短くなったと記入いただいている患者もいます。現在、本年度のアンケート調査を行っている状況ですので、今後も待ち時間の解消に努めていきます。

(沖津委員長)

このように、当院では待ち時間の短縮に努めています。しかし、現実には時間外

においてすぐ診てもらえるというケースもある一方で、重症患者の対応をしている時は、長時間待ついただくほか、状況により診察をお断りするケースもあります。

私たちの立場から申しますと、時間外の業務負担は大きなものであり、翌日も勤務に就かなければならない状況が続いています。この現状を理解していただきたい。

そのためにも大変だということを認識していただく中、地域住民へ周知をお願いしたい。

（吉田委員）

急病は別として、時間外にも関わらず来院する患者さんがいるので医師の負担も大きいと思います。

時間外診療の対策をこれからも考えていくべきです。

（谷田委員）

参考までに柏原病院の例ですが、「小児医療を救う会」が発足し、お母さん方が勉強を始めました。この取り組みが町全体に広がり救急外来患者が少なくなり、重症の患者しかこない状況で、「住民たちは、がまんしている」と救急当直の先生はおっしゃっています。

その時の成功の秘訣は、住民たちがイニシアチブを取ったことであり、行政が介入していたら失敗していただろう。自然発生的に起こったお母さんの活動が高齢者まで広がり全体的に時間外の患者が少なくなりました。やはり、住民の中で動きがでてくるのが一番いい解決策であると思います。

（三村病院事業管理者）

他の地域で起こっていることは、医師がいなくなり初めて住民が気づくことになります。今の病院の現状は、当直の翌日も勤務があり24時間働いている状況です。そういった事を住民はわかってくれない。医師がたくさんいれば対応が可能であるが、医師1名の体制では、不可能な話であります。

今回、香川大学が小児科医師派遣をやめた理由の中には、半田病院は、忙しすぎるということが言われています。医師派遣の廃止された状況の中、当院は愛媛大学などいろいろなところに当たりましたが決まりませんでした。最終的に徳島大学から支援を受けることになりましたが、派遣条件として時間外救急に対し、緊急を要する患者を優先する対応策を講じるよう要望がありました。

その意見を取り入れ、柏原病院のような住民活動が現在起こっていませんので、私たちは、医師を守るべく小児科時間外選定料4,200円を頂くこととなりました。

（吉田委員）

この時間外選定料については、1つの方法と思います。

小児科に限らず、時間外選定料は、拡充してもいいと思います。

(三村病院事業管理者)

つるぎ町をはじめとして、関係機関と調整しこの実施に至っているため、現状ではこれ以上のことは難しいです。

2. 「公立病院改革プラン」の検証

(沖津委員長)

公立病院改革プランの実績状況を鎌村課長から説明を受けました。この改革プランについては、2年前に国の指導のもと、昨年2月、公立病院改革プランを策定し、平成21年度が実施初年度となっています。当年度の実績を当委員会に諮問することとなりました。

プランの実施説明において、まず半田病院が果たすべき役割については、産婦人科の問題です。昨年、常勤医が1名減り三好病院へ支援していたところ支援を受ける立場となりました。小児科については、小児科医の負担軽減のため時間外選定料を7月1日から実施することになりました。

次に、診療機能の充実への取り組みに関して、来年度の開設を目指している消化器内視鏡センターの設立の問題。さらに、看護師不足という問題が挙げられています。医師不足並びに看護師不足に関しては深刻化しています。このことに関し、現在、病院定数の見直しを町と協議を進めている状況です。

そして、今年度は、電子カルテ導入の準備を進めていますが、県が進める県立三好病院、市立三野病院、半田病院の西部3病院の情報共有を目的とする整備事業により、実施する予定です。

経営の効率化に関する取り組みについて、数値目標はすべて達成できました。

以上のような説明であります。内容で質問、追加等ございましたらお願いします。

(谷田委員)

改革プランが求めている指標はいい数字です。改革プランの策定以前から健全経営が図れていました。これからは、国が示している改革プランとは次元の違う改革を行っていくべきです。

給与比率の60%代は、よくいわれる常識的数値より高くはなっていますが、医療内容によるものであるため丁度いい数字がこの値であろうと思います。低い数値であっても経営が悪化している病院もあり、半田病院にとっては、いい数値でないかと思います。

(富田委員)

改革プランの数値については、いい数値であると思います。むしろ、今後この経

営を維持していくためのマネジメント体制を確立していくことが課題であると思います。

病院は、広報活動を殆どしていないので、医師がどのような過酷な勤務体制で働いているか住民はわからない。病院の現状を住民に周知できるような体制づくりをして協力を求めていく必要があります。

職員定数の問題について、今の医療の在り方からすると行政職は定数が必要ですが、看護師などの医療職は、医療の質の向上と診療報酬の点数に関わるため、職員数は病院事業管理者の判断に任せることが大事です。

(沖津委員長)

広報活動をすべきだという点と、病院職員の定数については別枠で考えるべきだというご指摘がありました。この件に関しまして三村病院事業管理者どうでしょうか。

(三村病院事業管理者)

定数問題に関しては、6月の議会閉会時に議員全員へ状況説明をしましたが、反対意見もなく定数を増へのご理解を頂きました。つきましては、本年度中に定数条例の改正を議会へ提出する予定としています。

ただし、現状は増員で構わないが、赤字の時にはこのような改正は、難しくなることをご理解いただきたい。

(美馬委員)

今日、出席されている医師の皆様から病院の管理体制と住民への要望があればお聞きしたいのですが。

(中矢内科診療部長)

内科医師から見ても、外科系の当直は大変であります。特に泌尿器科では、透析を受け持ち土曜日も出勤している状況の中、当直も行っています。さらには、手術も行っている状況であり、当直明けの中、睡眠不足の状況で手術をすることは、大変リスクがあります。また、重症患者は別として、緊急性も無く時間を問わない自己都合によるコンビニ受診は、やめてほしいです。

このような現状の中で、私たちは多忙な業務を強いられ睡眠不足になっています。

(仁木外科診療部長)

整形外科不在のため、外傷外科については、専門性がないため他の病院にいただくことが多くなっているため大変申し訳なく思っています。現在、2名体制の中、通常他の病院がしている以上の事を行っています。

また、出来ることなら時間外受診は控えてほしいと思いますが、山間部の患者さんとかは、交通の便が悪いためどうしても、近所の人が帰ってきた夕方以降でない

と診療に来られない時がある。こういった地域の事情もあるため、時間外患者をすべてコンビニ受診ともいいにくいのではないかな。

なお、是非、整形外科医を1名常勤医として確保していただきたい。

(沖津委員長)

怪我は、整形外科の領域が多いのが現状です。整形外科は、週1回きていただいています。事情がありお受けできないケースがあります。転落や交通事故の患者を受け入れることができない状況でありますのでご理解いただきたい。住民の皆様にはご迷惑をおかけしますがよろしくお願いします。

また、外科の先生は、手術等を2名で行い通常以上の業務をしています。手一杯であることもご理解いただきたい。

(美馬委員)

町別の受診率と年齢別受診率のデータは、ありますか。

(大谷係長)

退院患者の年齢別の受診率がありますが、市町村別は把握していません。

(美馬委員)

年齢でターゲットを絞ることにより、地域から求められているものを把握することができるのでは。それを経営に生かしていく必要があります。

(谷田委員)

美馬委員が言いたいことは、議論するためのデータがほしいということですね。つるぎ町だけではなく、県内医療の状況を把握しているのですか。半田病院だけでもデータ収集し県西部の現状を把握していくことも今後必要です。

(沖田先生)

患者のターゲットを絞ることは、経営戦略としては、重要だと思います。しかし、住民が安心して医療を受ける環境が第一で、その後、産婦人科などの専門性を高めていくべきです。都会のように複数の病院がある場合であれば専門性が重視されるようになりますが一番は、半田病院だから安心だということを目指していくことが必要です。

(美馬委員)

確かに現状は、安心できる病院です。しかし、私たち住民は、それ以上を要求してしまいます。

(沖津委員長)

林委員なにか、ご意見ありますか。

(林委員)

この改革プランの検証について、どこかに提出しますか。

(鎌村総務課長)

この改革プランの実績については、県に提出し総務省から公表されることになっています。また、プランの検証を公表することが求められており、当院では県の指導もあり、ホームページに今回の会議録を掲載する予定です。

(林委員)

経営数値が良い中で病院運営を図ることはわかりますが、患者様が満足する病院を目指していくことも必要と思います。それを得るためには、まず職員への充実した職場環境を整えることも大切であり、患者様の満足度も高まると思います。

(宇山委員)

看護師の現状をお話させていただきます。外来の看護師は、朝から勤務をし、その後当直をして翌日の昼に帰るという状況です。

このような状況の中、外来看護師2名が退職することになりましたが、現在は、パート勤務として働いてくれています。この2名が退職しパート勤務となった理由として、当直が苦になったということです。当直時間帯に電話で怒鳴られるなど、精神的に疲れ当直をしたくないということを聞きました。このような現状もあることを地域住民の皆様にもご理解頂きたいと思います。

(谷田委員)

公立病院ということから住民満足を考えなくてはならない。加えて、患者満足も病院としては考えなくてはならない。この住民の満足度と患者の満足度どちらも考えなければならない中、この10年間は、患者満足度を中心に考えてきたために、権利だけを主張するモンスターペイシェント等がでてきました。

すべての顧客の満足度を高めることは、困難であり、患者満足度から少し方向性を変えたところから方策を今後考える必要があります。

(満寿川委員)

新聞紙上で拝見しましたが、県立病院で大量の看護師採用の記事を見かけました。そのような中で看護師の確保ができるのか。

また、今年度より市町村が小児科医療の無料化の年齢制限を上げたことが、小児科医の勤務の軽減と相反するものとなってしまいました。少子化対策の政策でお母さん方は喜んでいますが、小児科診療に関しては考えていかなければなりません。

つるぎ町としては、子育て支援の場がたくさんあります。乳児健診や育児支援のための場を借りて啓蒙していくことができます。そのためには、病院からの情報提

供も必要となりますのでご協力よろしくお願いします。

(宇山委員)

県立病院の採用は、県下の看護学校卒業生の半分を採用し、3割は、県外からの学生で帰ってしまうという状況です。今回、看護師確保にあたり6月に徳島県の看護学校と香川県の看護学校を訪問し、希望等を聞き取りしてきました。

その結果、早期の採用試験を実施したほうがいだろうということで、来年度採用試験を8月末に実施することとなりました。しかし、現状では、予定している看護師数の確保は難しいと思います。また、8月初旬に総務課長と就職ガイダンスに参加する予定であり、半田病院をアピールしていこうと考えています。

(沖津委員長)

小児医療に関しては、情報発信ができるよう努力していきます。

3. 平成22年度実施状況

(沖津委員長)

平成22年度事業の実施状況を鎌村総務課長より報告を受けました。

外来患者数・入院患者数の動向としては、ともに減少となっていますが、診療報酬額は増えている状況です。これは、DPCの導入と診療報酬改定のほか、分娩料の見直しがあった。

地域医療の取組みについてですが、泌尿器科・透析をとりまく環境が悪化しています。当院で透析を受けたいという患者が増える中、医師2名では非常に厳しい状況になりつつあり、コメディカルスタッフの負担も大きくなりました。

今後の運営としましては、給与費を含め費用の増加が見込まれます。

以上の内容で質問、追加等ございましたらお願いします。

(美馬委員)

昨年より患者数が少なくなっている理由はあるのですか。

(沖津委員長)

内訳を見ますと大きいのは、小児科の患者が減となっています。

(三村病院事業管理者)

小児科は、3月まで香川大学医師でした。医師が変わると患者数は、減る傾向にあります。また、入院患者が減った理由は、この時期までは、徳島県全体で患者数が少なかったという状況があります。季節的なものも要因の一つです。

谷田さん、富田さんにお伺いしますが、他の病院の診療報酬の影響はどうですか。

(谷田委員)

関わっている病院を見ると３％くらい上がっています。

(富田委員)

今まで急性期病院は、厳しい状況でしたが、この改正により官民の病院ともに赤字だったのがやっと一息、とんとんになったという状況です。しかし、この病院で７％増というのはかなり評価できます。そこで質問ですが、ＤＰＣで効果が上がった理由を具体的に説明して下さい。

(大谷係長)

４月から係数が０．９３９７から１．０１８に上がっています。この係数は、退院患者について半年間のデータ提出により判断されています。今回の係数が上がった要因の一つとして、正しく詳しい病名がつけられ遅延なく提出を行ったことだと思っています。

これに関しましては、医師、看護師の協力がなければできなかったことであり、今後も協力よろしく願います。

(富田委員)

医療者と事務の協力体制がよかったということですね。

(沖津委員長)

先ほどの大谷係長の発言は、医療者へのメッセージでもあったようにも思います。

データ報告が遅れるといい評価がもらえないということですから協力していきましょう。

その他、ございますか。

(飯原医局長)

医療は、ある程度のマージンをとり医療事故が起こらないようにしなければなりません。現在、透析をする施設が少なくなり、患者を受け入れなくてはならない状況になっています。腎センターは、現在、満杯状況です。９月から２部制にして時間を増やしていますが、通常、看護師１人に対し４人の患者を受け持つのが精一杯のところ、状況によっては５人を受け持たなくてはならなくなり、技士も大変になってきています。

については、リスクに対する評価もしていただきたい。現実問題が先に進んだ中で自分たちの体制が後回しになると医療事故の可能性もあります。

われわれは、日々診療をする中で医療事故が起こらなければいいなと思いながら診療しています。

(沖津委員長)

病院の中枢の方では、現状が把握しきれない部分もあります。これからの具体的な方策がありましたらお話いただけたらと思います。

(飯原医局長)

とにかく人員確保です。技師の確保については、臨床工学技士の方からお願いし、看護師も今アプローチをとってもらっています。医師についても徳島大学泌尿器科にお願いをしている形です。

それができるまでは、細心の注意を払って今いる人員でカバーしなければなりません。この問題は病院全体で起こってきています。それまでは、みんなが理解しチーム医療を行う必要があります。その間に人員確保に努めていただきたい。

(沖津委員長)

病院全体でこの問題に対し、取組んでいきたいと思っています。

(沖田先生)

こういう形で住民代表・町の代表が集まり問題をすぐ解決はできませんが、問題を共有し協議する事は、大変貴重です。

(沖津委員長)

その他、なにかありますか。

(井筒放射線技術科長)

住民代表の美馬さんにお伺いしたいのですが、この病院の現状等について他の場所でお話をされる機会はあるのでしょうか。

(美馬委員)

子供が中学生なので、学校の保護者の集まりなどで聞かれることがあります。

(沖津委員長)

予定時間も過ぎていますが他に質問等ありますか。なければこれで終了したいと思います。本日は、遠路ご参加いただきました沖田先生、谷田先生、富田先生をはじめ、美馬委員、吉田委員、町関係の皆様、ありがとうございました。今後とも、半田病院の現状等をPRしていただければと思います。

また、職員の皆さまには連休中日の出席大変お疲れ様でした。今日の協議を踏まえ、病院職員は、一丸となってがんばっていきましょう。