

平成 30 年度串本町病院事業改革評価委員会評価結果及び意見について

平成 31 年 3 月 25 日に行われた標記委員会により、事務局からの以下の報告内容が承認されました。

平成 28 年度に新たに策定した改革プランは、国が「新公立病院改革ガイドライン」に基づいて各公立病院に策定を要請したことをうけ、平成 28 年度から平成 32 年度までの 5 年間を計画期間として策定したものです。地域医療構想においては、新宮二次保健医療圏における 2025 年の必要病床数が 2014 年との比較で 584 床、44%減と示されています。当病院においても、改革プランに基づき、病床の転換や削減を検討しながら、平成 31 年度の経常黒字化を目指して経営の効率化を図っていかねばなりません。

平成 29 年度は医業収益において、計画値に 206,433 千円 未達成となっています。未達成の主な要因として、入院収益で手術件数の減少等により患者数と診療単価が計画値に届いていないため 108,942 千円、外来収益で患者数及び診療単価が計画値に届いていないため 98,218 千円の未達成となっています。費用面では職員給与費や材料費が減少したことで計画値を下回り、達成されています。資金不足額については、平成 29 年度に解消する計画でしたが、医業収益が減少したことが要因となり、解消することができませんでした。資金不足額の主な構成要素である一時借入金については、県の市町村振興資金の貸し付けを受けることにより解消してまいります。一般会計からの繰入金については、収益的収支においては、計画時に未計上であった産婦人科・小児科に対する繰入金を繰り入れたことで計画値を上回っています。資本的収支においては計画値を下回っていますが、繰入金の基礎となる医療機器購入費用等が減少したことによるもので、基準どおりの繰入金をいただいています。

経営指標に係る数値目標では、上記のとおり、医業収益の減少が要因となり、ほぼ全般の数値で計画値を未達成となっていますが、材料費対医業収益比率、職員数、企業債残高では計画値を達成しています。

数値目標達成に向けての具体的な取組としましては、外部コンサルタントの活用、療養病床の削減や廃止、介護保険施設等への転換について未達成となっていますが、平成 30 年度から迎える新たな管理者のもとで検討することとしたためです。光熱水費について、計画値を上回りましたが、電気料金の入札実施等で単価を抑えたものの使用量や上下水道料金の増加により未達成となりました。医師確保について、内科医師 1 名減となりましたが、平成 30 年度に自治医科大学からの派遣等で目標値より 1 名増としています。手術件数、病床利用率について計画値を下回りましたが、主に整形リハビリテーション科の手術件数が減少し、入院患者数の減少につながりました。

委員からの主な質疑・意見は次のとおりです。

○県の市町村振興資金を借りる際に新たな収支計画を策定しているが改革プランは見直すのか？

→2つの計画が存在することになるので改革プランの収支計画は見直す予定。

○収支を均衡させることは難しいと思われるが？

→施設基準の引き上げにより現在の入院診療単価は昨年度と比較して1,000円程度増加している。外来収益も含め全ての診療科で単価の引き上げを行うことができれば不可能ではないと考えている。

○施設基準の引き上げには経費負担も伴うのでは？

→職員の研修費用や人件費の増加を伴う。

○手術件数を増やしていくには技術を持った医師に来ていただく必要があるのでは？

→管理者とともに近畿大学に何度も足を運びお願いした結果、平成31年度に内科医師が1名増となった。現在短期での派遣となっている外科医師についても、長期で赴任いただける医師の確保について取り組みを進めているところ。

○改革プランでは療養病床の削減も盛り込まれているがどこまで削減するのか。国県の医療改革方針に合致させていくのか？

→地域医療構想で示されている44%減にあてはめれば当院では50床もの削減を行わなければならない。療養病床を必要とする患者さんも多く、急激な病床の削減は地域の実情にそぐわないため、2025年までの人口減少にあわせて他院とも連携しながら段階的に実施していかなければならない。

○委員会開催年度の収支実績が見えつつあるなかで昨年度の検証となっているが開催時期を早められないか？

→決算委員会終了後など早めに開催したい。