

平成30年度

市立中央病院改革プランの進捗状況・評価

大月市

## 平成30年度 市立中央病院改革プランの進捗状況・評価

「大月市立中央病院新改革プラン2017」の進捗状況について、市立中央病院から提出された資料並びに病院事業会計決算を受け、新改革プランの各項目の実施状況について実績等を点検し、進捗状況に関する市立中央病院の自己評価を踏まえつつ、次のとおり評価を行いました。

### 進捗状況

#### 1. 計画期間

##### 平成29年度から平成32年度まで

平成27年3月に国で「新公立病院改革ガイドライン」が策定されたことに伴い、新たに平成29年度を初年度とし、目標年度を平成32年度とする「市立中央病院新改革プラン2017」を平成29年3月に策定しました。平成29年度以降は新改革プラン2017により目標数値の達成を目指しています。

なお、国のガイドラインにより、新改革プランには、4つの視点に立った計画が設定されています。

- ① 地域医療構想を踏まえた役割の明確化
- ② 経営の効率化
- ③ 再編・ネットワーク化
- ④ 経営形態の見直し

#### 2. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

市立中央病院の役割は、富士・東部区域において二次救急医療機関として救急・急性期医療を提供していくことに加え、市民の健康を守りながら地域医療の向上に努めていくことです。

大月市の高齢化率は、平成30年度末で38%台となり、著しく少子高齢化が進んでいる現状であり、市の地域包括ケアシステムの構築に向けても市立中央病院の果たす役割は大きいことから地域包括ケアの取組みを行っているところです。

今後は、医療需要の変化に対応した体制を構築するため、現在の医療資源を最大限に活用するとともに、適切な病床機能の転換等を図っていく必要があります。

##### ・地域包括ケア病床の開設

市立中央病院は、二次救急機関として、急性期から一部の回復期を担い、市内回復期・慢性期医療機関や在宅復帰へ移行できるよう効率的かつ安定的な体制を構築するため、平成29年8月から地域包括ケア病床14床を南3階療養病棟に併設から、30年4月には東3階病棟にて16床に、さらに7月には20床に増床し、ニーズに合わせた医療の提供をしています。

地域包括ケア病床の平成30年度の平均入院者数は、13.1人となっているため、今後も効果的な取組みが必要です。

- ・医療・介護連携及び病診連携

大月市が主催する、地域包括ケア推進会議への参加や、医師会、他職種との連携を図っています。

- ・へき地巡回診療を継続

平成30年度は、無医村地区への巡回診療を36回実施しました。

### 3. 経営の効率化

厳しい経営状況が続く中で、平成29年3月に「大月市立中央病院改革プラン2017」を策定し、経営の改善を図るために収支に影響を与える要因に常に注視する必要があることから、数値目標を定め、収益の最大化と費用の最小化に取り組んできたところです。

#### 1) 収支改善に係るもの

- ・医師体制の状況

患者数受け入れに大きく影響する常勤医師の体制は、平成29年度末外科常勤医師4名の退職により、4月には内科6名、眼科1名、麻酔科1名の8名でスタートし、大学病院などへの働きかけや専門業者への依頼等により常勤医師の確保に努め、平成30年度末には外科1名が増加となり9名となりました。

また、今後も常勤医師と併せて二次救急指定病院としての役割を果たすために当直の医師の確保も必要な状況となっています。

- ・経常収支の状況

収益的収入は、2,933,739,980円で前年度に比べ112,047,167円の(4.0%)の増となりました。

収益的支出は、2,839,459,198円で前年度に比べ234,497,222円(7.6%)の減となりました。

この結果、経常収支比率は、平成30年度の目標98.5を2.8ポイント上回りましたが、一般会計からの補助金の増加が要因の一つとなっています。

- ・職員給与比率

経営改善の方法として、固定費の削減と医業収益の増収が考えられ、人件費率が高いため、その改善に取り組んでいますが、職員給与比率は、平成30年度の目標である74.0を1.0ポイント上回っています。

中長期的には人件費の削減に取り組む方針ですが、医師が不足する中での人員削減は医療の質を確保する上で課題となります。

平成30年度末には、看護師が定年退職などにより8名減員し、平成31年

4月の新規採用は3名にとどまり、看護師不足が懸念されます。

## 2) 経費削減に係るもの

経費削減について、徹底した無駄を省き削減に努めなければならないことから、後発品採用率の向上や光熱水費の節減とともに、コスト意識の向上に取り組み、材料費比率は目標に達したが、経費対医療収益比率は、経費総額は減少しているものの、医療収益が目標に至らないことから、目標を下回っています。

## 3) 収支確保にかかるもの

### ・病床利用率

地域包括ケア病床を開設するため、平成29年6月から許可病床を197床としたが、稼働病床数は120床となっています。

病床利用率は、42.1%で、昨年度の39.5%より上昇したが、目標の50.0%を下回り、常勤医師の確保と入院患者の増加による増収への取組が必要となっています。

### ・患者数の状況

入院の1日平均患者数は83人で昨年度の78人より増加したが、外来の1日平均患者数は245人で昨年度の248.9人よりわずかに減少し、いずれも目標値を下回ったことから、目標数値の達成とともに、医療収入を増やす対策を講じる必要があります。

### ・健診受診者数（個人受診・住民健診・事業所健診）

健診受診者は、7,642人で前年度より640人の増となり、平成30年度の目標である6,800人を上回りました。

企業健診等が677人増となっており、市外からの企業健診受診者が増加しています。

## 4) 経営の安定性に係るもの

一般会計からの繰入金は、819,182,000円で昨年度の701,533,000円より増加しており、一般会計繰入金対医療収益比率は40.9%を占めています。

営業赤字を補助金で賄っている状況が長期的に続いており、市の財政状況も厳しいことから、早期の経営改善が求められています。

## 4. 再編・ネットワーク化

県の富士・東部地域保健医療推進委員会での令和7年（平成37年）を見据えた「地域医療構想」を踏まえ、近隣病院との具体的連携に向けた検討を進めることとしています。

病院経営の健全性の根幹は、医療体制の整備、特に医師の確保が重要な課題とされていますが、主に東京女子医大等からの非常勤医師に支えられていること、

さらに、平成29年度末の外科医師の退職等もあり、現状では医師の増員については、厳しい見通しとなっています。

新たな医療ニーズに対応した医療サービスを可能とするため、限られた医療資源を効率的で効果的な医療を提供するためにも、再編・ネットワーク化について、検討する必要があります。

## 5. 経営形態の見直し

### ・独立行政法人化法について

厳しい経営状況が続いている市立中央病院は、病院の中での様々な経営改善の努力により、ある程度の赤字削減はできても根本的に解決することは難しく、抜本的な対策が必要であるという提言を、平成29年7月に市立中央病院運営委員会から受け、経営健全化を図るため、公設公営の経営形態を保ちつつ、病院改革を断行できる地方独立行政法人への移行を目指すことと、平成30年1月に決定しました。

平成30年3月に第1回評価委員会を開催し、平成31年4月1日より地方独立行政法人大月市立中央病院に移行し、新たなスタートを踏み出すこととなりました。

## 6. 数値目標

数値目標に対する達成率の評価方法は、「改革プラン2013」と同様にA. B. C. D. -で表記しました。

- A：100%以上 目標値あるいは、目標値を上回っている
- B：99～80% 目標値を下回ったが、改善傾向あるいは横ばい状況である
- C：99～80% 目標値を下回った、下降傾向にある
- D：79%以下 目標値を大きく下回っている
- ： 現時点で評価しがたい

### (1) 収支改善に係るもの

#### ① 常勤医師数

(単位：人)

状 況	年度	28年度	29年度	30年度	評価	31年度	
	目標	—	13	13		D	13
	実績	11	11	9			
	達成率	—	84.6%	69.2%			
コメント	28年度は、麻酔科及び内科の常勤医師の増員ができたが、29年度は増員には至らず、年度末には外科常勤医師4名が退職となり、30年度当初は8名となっていたが、3月末には9名となっている。 31年4月以降の常勤医師は、内科5名、外科1名、眼科1名、麻酔科1名の8名体制となっている。						

② 経常収支比率

状 況	年度	28年度	29年度	30年度	評価	31年度	
	目標	—	95.6	98.5		A	98.2
	実績	94.8	95.3	101.3			
	達成率	—	99.7%	102.8%			
コメント	目標を超える一般会計繰入金により、経常収支比率は目標に近い数値となっているが、一般会計からの繰入金のうち赤字補てん470,000,000円を除いた経常収支比率は86.7%となる。						

$$\text{経常収支比率} = (\text{経常収益} \div \text{経常費用}) \times 100$$

③ 医業収益比率

状 況	年度	28年度	29年度	30年度	評価	31年度	
	目標	—	72.1	77.6		B	82.1
	実績	64.5	69.2	75.7			
	達成率	—	96.0	97.6%			
コメント	医業収益の増加により前年度より改善しているが、目標に達していない。						

$$\text{医業収益比率} = (\text{医業収益} \div \text{医療費用}) \times 100$$

④ 職員給与費比率

状 況	年度	28年度	29年度	30年度	評価	31年度	
	目標	—	79.5	74.0		B	70.1
	実績	88.4	82.1	75.0			
	達成率	—	96.8%	98.7%			
コメント	医業収益の増加により、改善しているが目標に至らず、まだ高い水準である。						

$$\text{給与費比率} = (\text{職員給与費} \div \text{医業収益}) \times 100$$

(2) 経費削減に係るもの

① 材料費対医業収益比率

状 況	年度	28年度	29年度	30年度	評価	31年度	
	目標	—	20.2	19.2		A	18.5
	実績	22.4	21.1	19.2			
	達成率	—	95.7%	100%			
コメント	材料費は減少し、目標に達した。後発品採用率の向上により、さらなる改善を目指す。						

$$\text{材料費比率} = (\text{材料費} \div \text{医業収益}) \times 100$$

② 経費対医業収益比率

状 況	年度	28年度	29年度	30年度	評価	31年度	
	目標	—	21.9	20.5		B	19.4
	実績	24.2	23.5	22.0			
	達成率	—	93.2%	93.2%			
コメント	経費は減少しているが、医業収益が目標額に達成できず、目標比率に至っていない。						

$$\text{医業収益比率} = (\text{経費} \div \text{医業収益}) \times 100$$

(3) 収支確保に係るもの

① 病床利用率

(許可病床数 200 床の場合 (29 年 6 月以降 197 床))

状 況	年度	28年度	29年度	30年度	評価	31年度	
	目標	—	42.5	50.0		B	57.5
	実績	35.2	39.5	42.1			
	達成率	—	92.9%	84.2%			
コメント	地域包括ケア病床を開設するため、29年6月から許可病床を197床としたが、30年4月から稼働病床を120床とし、元年8月以降も32床休床として88床となっている。 さらに常勤医師の確保と入院収益の向上を目指す。						

② 1日平均患者数 (入院・外来)

(単位:人)

状 況	入 院	年度	28年度	29年度	30年度	評価	31年度	
		目標	—	85	100		B	115
		実績	70.4	78.0	83			
	達成率	—	91.8	83%				
	外 来	目標	—	293	296	B	298	
		実績	258.8	248.9	245			
		達成率	—	84.9%	82.8%			
コメント	一日当たりの入院患者数は、前年度より改善したが、目標数値には至らなかった。外来患者数はわずかに減少した。							

③ 健診受診者数（個人受診・住民健診・事業所健診）

（単位：人）

状 況	年度	28年度	29年度	30年度	評価	31年度	
	目標	—	6,700	6,800		A	6,900
	実績	6,407	7,002	7,642			
	達成率	—	104.5%	112.4%			
コメント	目標数値を達成することができた。 施設のには、受診者の受入数の限界もあるが、動線や受入態勢等を検討するなかで、受診者の増を目指す。						

(4) 経営の安定性に係るもの  
 一般会計繰入金対医業収益比率  
 収益・資本的収支繰入金額

（単位：千円）

状 況	年度	28年度	29年度	30年度	達成率	31年度
	目標(基準内)	—	306,000	308,000		285,000
	実績	353,683	331,533	339,582	90.7%	
	目標(基準外)	—	350,000	300,000		200,000
	実績	550,900	370,000	479,600	62.6%	
	目標(合計)	—	656,000	608,000		485,000
	実績	904,583	701,533	819,182	74.2%	

比率

状 況	年度	28年度	29年度	30年度	評 価	31年度	
	目標	—	31.5	27.1		D	20.4
	実績	49.4	35.5	40.9			
	達成率	—	88.7%	66.3%			
コメント	一般会計からの補助金は、29年度は減少したが30年度は再び増加し、一般会計繰入金対医業収益比率は、40.9%となっており、減収を補助金で赤字補填している厳しい状況が続いている。						

$$\text{一般会計繰入金対医業収益比率} = (\text{一般会計繰入金} \div \text{医療収益}) \times 100$$



## 7. 評 価

市立中央病院は、富士・東部区域において二次医療救急機関として、一般の医療機関では困難な救急・急性期医療を提供していることに加え、医療が不足する地域へのへき地巡回診療や健診センターを設置し健診業務の向上を図るなど、市民の健康を守りながら地域医療の向上に努め、公立病院としての役割を担っています。

しかしながら、新改革プラン2017の最重要課題である常勤医師数は、目標値の13人を確保できず、平成30年4月には常勤医師内科6名、眼科1名、麻酔科1名の8名体制から、平成31年4月には、内科5名、眼科1名、麻酔科1名、外科1名の8名での体制となるなど、依然、改革プランの目標値も健診者数以外の各項目で達成できない状況となっています。

医業収益は、前年度より増加したものの給与費率などは依然高く、厳しい経営状況が続いています。

一般会計からの繰出金及び赤字補填としての補助金等の総額は、8億円を超えており、累積的に一般会計に及ぼす影響は大きく、病院内の様々な改革の取組みを進めているにもかかわらず、新改革プランの目標数値とはかけ離れ、プランの収支改善には、及んでいない結果となっています。

その最大の要因としては、慢性的な常勤医師の不足のため、入院患者数、外来患者数が目標数に達していないものと思われます。

まずは、最重要課題である医師・看護師の確保を着実に実現し、改革プランの目標数値に一步でも近づける必要があります。

しかしながら、公立病院を取り巻く環境は、全国規模で持続可能な経営を確保することが難しい状況であり、抜本的な改革が必要との大月市立中央病院運営委員会の提言を受け、経営健全化を図るため、公設公営の経営形態を保ちつつ病院改革を断行できる地方独立行政法人への移行を決定し、平成30年3月に第1回評価委員会を開催し平成31年4月1日より地方独立行政法人大月市立中央病院に移行し、新たなスタートを踏み出すこととなりました。

地方独立行政法人は、市から独立した経営を行うこととなりますが、市立病院であることに変わりなく、今後も良質な医療を提供することで、市民から信頼される病院を目指して、各職種が連携を強化し、病院職員全員が経営の現状を共有し、コスト削減など意識の改革を図り、目標達成に向かって英知を結集する体制づくりが重要であると考えます。

# 市立中央病院新改革プラン2017

## 平成30年度 実績報告書

平成30年度末 数値目標達成状況 一覧 2017プラン

		目標値	実績	比較	達成率	評価
常勤医師数		13 人	9 人	-4	69.2%	D
経常収支比率		98.5 %	101.3 %	2.8	102.8%	A
医業収益比率		77.6 %	75.7 %	-1.9	97.6%	B
職員給与費比率		74.0 %	75.0 %	1.0	98.7%	B
材料費対医業収益比率		19.2 %	19.2 %	0.0	100.0%	A
経費対医業収益比率		20.5 %	22.0 %	1.5	93.2%	B
病床利用率		50.0 %	42.1 %	-8	84.2%	B
1日平均患者数	入院	100 人	83 人	-17	83.0%	B
	外来	296 人	245.0 人	-51	82.8%	B
健診受診者数		6,800 人	7,642 人	842	112.4%	A
一般会計繰入金対医業収益比率		27.1 %	40.9 %	13.8	66.3%	D
一般会計繰入金額	繰入金額 (基準内)	308,000 千円	339,582 千円	31,582	90.7%	
	繰入金額 (基準外)	300,000 千円	479,600 千円	179,600	62.6%	
	合計	608,000 千円	819,182 千円	211,182	74.2%	

- A 100%以上 : 目標値あるいは、目標値を上回っている  
 B 99~80% : 目標値を下回ったが、改善傾向あるいは横ばい状況である  
 C 99~80% : 目標値を下回り、下降傾向にある  
 D 79%以下 : 目標値を大きく下回っている  
 — : 現時点で評価しがたい

平成30年度末 プラン2017収支計画による数値目標に対する実績

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円）

区 分		目標値	実績	増減
収 入	1. 医 業 収 益 a	2,244	2,003	△ 241
	（1）入 院・外 来 収 入	2,100	1,840	△ 260
	うち入院収益	1,200	920	△ 280
	うち外来収益	900	920	20
	（2）そ の 他	144	163	19
	うち他会計負担金	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	718	930	212
	（1）他会計負担金・補助金	500	724	224
	（2）国（県）補 助 金	1	6	5
	（3）長期前受金戻入	188	185	△ 3
（3）そ の 他	29	15	△ 14	
経 常 収 益 (A)	2,874	2,933	59	
支 出	1. 医 業 費 用 b	2,891	2,650	△ 241
	（1）職 員 給 与 費 c	1,660	1,504	△ 156
	（2）材 料 費	430	385	△ 45
	（3）経 費	459	440	△ 19
	（4）減 価 償 却 費	325	299	△ 26
	（5）そ の 他	17	22	5
	2. 医 業 外 費 用	117	189	72
	（1）支 払 利 息	32	31	△ 1
	（2）そ の 他	85	158	73
	経 常 費 用 (B)	3,008	2,839	△ 169
経 常 損 益 (A)－(B) (C)	△ 134	94	228	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)			0
	2. 特 別 損 失 (E)	114	91	△ 23
	特 別 損 益 (D)－(E) (F)	△ 114	△ 91	23
純 損 益 (C)＋(F)	△ 248	3	251	
累 積 欠 損 金	3,068	2,759	△ 309	
不 良 債 権	流動資産 (ア)	480	530	50
	流動負債 (イ)	560	555	△ 5
	うち一時借入金			0
	翌年度繰越財源 (ウ)			0
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額 (エ)			0
	差引	不良債権 [(イ)－(エ)]＋{(ア)－(ウ)}	80	25

経常収支比率 (A)/(B)×100	98.5%	103.3%	4.8%
不良債権比率 (才) / a × 100	3.6%	1.2%	-2.4%
医業収支比率 a / b × 100	77.6%	75.6%	-2.0%
職員給与費対医業収益比率 c / a × 100	74.0%	75.0%	1.0%
地方財政法施行第15条第1項により算定した資金の不足額(H)	—	—	—
資金不足比率率 (H) / a × 102	—	—	—
病床利用率	50.0%	42.1%	-7.9%

## 2. 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円）

		目標値	実績	増減
収 入	1. 企業債	45	20	△ 25
	2. 他会計出資金	0		
	3. 他会計負担金	108	137	29
	4. 他会計借入金	0		
	5. 他会計補助金	0		
	6. 国（県）補助金		114	114
	7. その他	1	2	1
	収入計 (a)	153	273	120
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額(b)	0		
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0		
	純計(a) - {(b) + (c)} (A)	153	273	120
支 出	1. 建設改良費	50	33	△ 17
	2. 企業債償還金	200	187	△ 13
	3. 他会計長期借入金返還金		224	
	4. その他	3	3	0
	支出計 (B)	253	447	194
差引不足額 (B) - (A)		100	174	74
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	100	174	74
	2. 利益剰余金処分別			
	3. 繰越工事資金			
	4. その他			
	計	100	174	74

3. 一般会計等からの繰入金

(単位:千円)

	目標値	実績	増減
収 益 的 収 支	(300,000) 500,000	(470,000) 707,128	(170,000) 207,128
資 本 的 収 支	(0) 108,000	(9,600) 112,054	(9,600) 4,054
合 計	(300,000) 608,000	(479,600) 819,182	(179,600) 211,182

※ ( )内は基準外繰入金額(内数)