

町立奥出雲病院改革プラン



平成 21 年 3 月

町立奥出雲病院改革プラン策定委員会

～ も く じ ～

I. 策定の趣旨	p.2
基本理念・基本方針	
II. 公立病院としての役割	p.3
他の医療機関等で提供が困難な医療	
III. 当院の現状と課題	p.3
現状の経営環境	
(診療圏・医療資源・経営状況)	
IV. 改革プランの策定	p.7
公立病院としての役割・一般会計負担	
基本計画 (数値目標・取り組み・経営形態)	
再編・ネットワークの考え方	
V. 改革プランの点検・評価・公表	p.15
プランの見直し	
公表の方法	

I 策定の趣旨

当院は、昭和 24 年 7 月の開設以来、60 年の長きにわたり町立病院として運営して参りました。昭和と平成の二度の市町村合併を経験し、平成 17 年新生奥出雲町が発足し、町内唯一の病院としてこれまで地域医療に貢献して参りました。

厚生労働省は平成 14 年以降、診療報酬改定の度に診療報酬を引下げ、また平成 16 年には新医師臨床研修制度を導入し、当院を始め多くの公立病院は経営状況の悪化、医師・看護師不足に拍車がかかり、診療科の縮小、病院の廃止や譲渡に追い込まれるところも発生している状況にあります。

このような状況にあって、当院では平成 18 年に「経営健全化計画」を策定し、これまで少しずつではありますが、経営改善を図ってまいりました。

国は「経済財政改革の基本方針 2007 について」（平成 19 年 6 月 19 日閣議決定）において、社会保障改革の一環として公立病院改革に取り組むことが明記され、「総務省は、平成 19 年内に各自治体に対しガイドラインを示し、経営指標に関する数値目標を設定した改革プランを策定するよう促す」こととされました。

現在、全国に設置された約 1,000 の公立病院をめぐる状況は、その立地条件や医療機能などにより様々であります。その 8 割が赤字経営であり、今後の公立病院の存続や、経営の在り方を今一度検討する必要に迫られています。

奥出雲町において唯一の病院である当院の置かれた実情を踏まえ、病院改革に関するプランを策定し、これを着実に実施することが必要であり、地域医療を守るよう基本理念と中長期のあるべき姿を示す基本方針を定めて、地域住民のニーズに応えるよう努力して参ります。

○基本理念

地域住民・患者様に愛され、信頼され、よろこばれる医療を提供いたします
～地域包括医療の実践～

◇基本方針

1. 患者様、住民の皆様のための医療を行ないます
 - ・ 地域に必要な医療の水準の向上に努め、充実させます
 - ・ 先進医療や特殊な医療は、大学病院などとの連携を図ります
 - ・ 医師、看護師をはじめとした医療専門職員の人材確保に努めます
2. 安全で安心される医療を提供いたします
 - ・ 医療事故防止に努め安全な医療を提供いたします
 - ・ 院内感染の予防と対策に努めます
 - ・ 災害時頼れる病院を目指します
3. 住民の皆様や関係機関とのつながりを大切にします
 - ・ 健康診断や人間ドックの充実と拡大に努めます
 - ・ 地域の医院、行政機関、介護福祉施設との連携の輪をひろげます
 - ・ 患者様の視点からあるべき医療を考えます
4. 健全経営のための努力を続けます
 - ・ 経営の中長期計画を立て、目標に向かって進みます
 - ・ 経営状況を分析し、地域へ公開していきます
 - ・ 人材、医療機器を有効に活用していきます

平成 20 年 7 月一部改正

II 公立病院としての役割

1 公立病院に期待される役割

国の「公立病院改革ガイドライン」によれば、公立病院をはじめとする公的医療機関の果たすべき役割は、端的に言えば、地域において提供されることが必要な医療のうち、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にあります。

公立病院に期待される主な機能を具体的に例示すれば、①山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地域等における一般医療の提供、②救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供、③県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供、④研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能などが挙げられています。各公立病院は、今次の改革を通じ、自らが果たすべき役割を見直し、改めて明確化すると同時に、これを踏まえ、一般会計等との間での経費負担区分について明確な基準を設定し、健全経営と医療の質の確保に取り組む必要があります。

2 当院の役割

当院は島根県の東南部、広島県及び鳥取県と県境を接しており、人口は平成20年4月1日現在で、15,568人であります。冬は積雪も50センチ程度あり、標高は200mから500mに位置しています。当院から最も近い病院へは県道で25km、車で30分程度かかり、まさに当院は山間へき地であります。町内ではこれまで横田地域（旧横田町）に設置されていた有床診療所（民間19床）が21年3月末をもって、無床診療所となるため、奥出雲町内には当院の他に入院施設がない状況となります。このような状況下、過疎地域における一般の医療を提供することはもとより、救急・小児・周産期・災害など不採算と言われる診療科も受け持つ必要があり、地域住民の医療におけるよりどころになっています。

当院の時間外患者は平成19年度実績で3,353名となっています。内訳は夜間が1,733名で1夜あたり4.7名、休日が1,620名で1日あたり13.4名であります。

また奥出雲消防署によると、平成20年における奥出雲町内の救急搬送者は528名となっており、このうち当院への搬送者は352名で66.7%となっており、その他176名のうち当院からの転院79名転送4名を含めると、435名で実に82.4%が当院を利用していることとなります。このことから、当院が救急医療における中心的役割を果たしていることが伺えます。但し、当院に標榜されていない循環器疾患や脳疾患、また重症の交通外傷など30名は、島根県立中央病院や島根大学附属病院、松江赤十字病院へ直接搬送されています。

このことから、当院での救急搬送患者の受入れにも限界があり、当院で対応できる場合と、対応できない場合があり、対応できない救急患者については、高度医療機関との連携ネットワークを図り、救急指定病院としての使命を果たしていくことといたします。

一方当院は町内唯一の病院であるため、他の診療所や訪問看護ステーション、町の保健担当課や福祉事務所、介護関連入所施設や居宅介護関係団体など、各種団体との連携もリーダーとなって積極的に行ない、町民の健康管理や各種教室、最新医療情報の発信、町内における各施設の情報の共有や共同勉強会、また町民との距離を近くするため当院の病院祭も実施し、地域住民との交流や情報発信を行なって参ります。

III 当院の現状と課題

当院が対象としている地域（診療圏）における地域住民のニーズと医療資源の状況と当院が保有

する医療資源や財政状況の両面から現状分析を実施し、現在当院が抱えている課題を抽出します。

1 診療圏の状況

当院の診療圏域は、主に奥出雲町が占めており、町民のための病院と言っても過言ではありません。平成20年4月から12月までの9ヶ月、外来受診患者の住所から地域比率を調べた結果、町内が92.1%で殆どを占めており、続いて県内が4.5%、県外は3.4%となっております。このことから奥出雲町の人口減少＝診療圏域の対象患者の減少となり、町挙げての過疎対策の推進はもとより、病院としても診療体制の見直しを迫られています。

(1) 地域住民が医療機関に求める機能

①診療圏域における患者数・高齢者割合

平成20年4月1日現在の65歳以上の高齢者は5,464人で高齢化率は35.1%であり、年々高くなっている状況にあります。

外来患者数は、平成14年度をピークに徐々に減少し、平成18年度には61,747人、同19年度には57,989人、20年度は50,000人となっています。

②診療圏域における将来患者予測

さきほど述べたように、当院は奥出雲町民の受診が殆どであります。町の人口が減少するにつれ、当院の外来患者は今後も減少傾向が続くものと考えられます。また、入院患者については、療養病床（医療・介護）、慢性期疾患、高度医療機関の急性期終了患者のニーズは多くあります。

(2) 地域における医療資源

①医療施設の状況

病院施設は当院のみであり、他に町内では病院は設置されていません。当院から最も近い病院へは県道で25km、車で30分程度の位置にあります。

町内には、診療所が9箇所あり、その内8箇所は民間開業医であり、残り1診療所は指定管理者制度によるものであります。また診療所は21年4月から全ての施設で無床診療所となる見込みです。

②救急医療体制

診療圏域における、救急体制は当院が第二次救急告示病院であるほか、雲南圏域1市2町で実施している病院群輪番制病院にも加入しています。

また奥出雲町では、在宅当番制があり、休日の診療体制を整え、休日毎に交代で救急当番となるよう地元医師会で調整されています。

③産婦人科、小児科、予防医療体制

診療圏域には、小児科及び産婦人科を標榜している診療所は無く、当院が唯一となっています。従って、軽度の小児疾患の場合は一次的に開業医において対応しているのが現状であります。産婦人科は近隣病院までは遠いこともあり、ほとんどが当院を利用されている状況にあります。

④病院との関係及び連携状況

当院を中心に町内で「奥出雲地域医療合同研修会」を組織しています。この組織には当院の医師のほか全職種スタッフをはじめ、各診療所医師、福祉施設や在宅関連施設、町関係課、福祉事務所、地元消防署、保健所など毎回60～80名の参加を得て研修会を年4回実施しており、医療の質の向上、各専門職員による事例発表などを通じ、病診はもとより、関係団体との積極的な連携を図っています。

また地元消防署と連携をとり、AEDの研修会や病院祭への参加もいただいております。救急体制について消防署との密接な関係を築き上げています。

2 当院の状況

当院は平成18年8月に「経営健全化計画」を策定しており、平成18年度から22年度までの5年間で、効率性の高い病院運営を行い、診療機能を充実させることにより、よりよい地域医療を提供するとともに、経営基盤を強化し経常赤字の解消をめざし努力してまいりました。

(1) 保有する医療資源

①診療機能（救急医療・産婦人科及び小児体制）

当院は第二次救急告示病院として、24時間体制で救急医療にあたっております。また産科については、年間120件を超える分娩数を数えております。小児科については平成20年度より、週3回の非常勤医師体制になっており、全ての小児救急や入院を受入れすることが難しい状況になっています。

②診療規模（診療科数、病床数、医師数等）

診療科は内科、外科、整形外科、産婦人科、小児科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、リハビリテーション科、麻酔科、歯科口腔外科の12科あります。

病床数は一般病床98床、療養病床60床（内医療は24床、介護病床36床）の合計158床であります。

医師数は嘱託医師を含め9名の常勤医師を採用しております。また小児科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、泌尿器科の非常勤科をはじめ、内科、整形外科などの常勤科を含め延べ35名を島根大学医学部より派遣いただいている状況にあります。

(2) 経営の状況

当院の平成17年度から19年度、及び20年12月時点の20年度見込の年度別収支比較と、経営形態別や同規模病院などの経営指標は次のとおりとなっています。

当院の経常収支は年々赤字幅が減少してきており改善傾向にあります。収入では外来収益が年々減少しており、費用では経費の削減が目立っています。

また、他病院との比較では職員給与費比率が高い傾向にありますが、病床利用率などは当院が高い値を示しています。

①年度別比較

(単位千円：税込)

項目		17年度	18年度	19年度	20年度見込
医業収益	小計	1,699,346	1,708,445	1,696,580	1,618,645
	入院収益	1,125,356	1,139,353	1,141,017	1,139,856
	外来収益	385,384	375,506	368,911	328,265
	その他	188,606	193,586	186,652	150,524
医業費用	小計	1,941,855	1,905,098	1,866,948	1,807,998
	給与費	962,759	943,338	959,168	1,072,447
	材料費	268,297	265,881	270,806	254,887
	経費	410,821	407,691	373,012	227,518
	減価償却費	294,229	284,195	245,969	248,887
その他	5,749	3,993	17,993	4,259	
医業損益		△ 242,509	△ 196,653	△ 170,368	△ 189,353
医業外収益(町補助金等)		267,353	266,078	255,647	279,787
医業外費用(企業債利息等)		123,742	123,018	121,060	106,711
経常損益		△ 98,898	△ 53,593	△ 35,781	△ 16,277
特別利益		0	0	0	0
特別損失		0	0	0	0
収入合計		1,966,699	1,974,523	1,952,227	1,898,432
支出合計		2,065,597	2,028,116	1,988,008	1,914,709
減価償却前純利益		195,331	230,602	210,188	232,610
純損益		△ 98,898	△ 53,593	△ 35,781	△ 16,277
累積欠損金		△ 1,339,270	△ 1,392,863	△ 1,428,644	△ 1,444,921

②経営指標比較

平成18年度

		経常収 支比率	医業収 支比率	職員給 与比率	材料費対医業		病床利用率			
					収益比	内薬品	計	一般	療養	
計	民間病院	100.1%	100.3%	51.0%	24.4%	13.5%	80.5%	-	-	
	公的病院 (自治体以外)	98.9%	99.0%	49.9%	30.4%	19.8%	79.8%	-	-	
	公立病院	(黒字病院)	102.1%	95.2%	52.3%	28.4%	15.5%	82.7%	84.5%	81.2%
		(上位1/2)	99.6%	93.2%	53.6%	28.1%	14.8%	81.2%	82.7%	80.6%
		(一般病院全体)	95.1%	89.4%	56.2%	27.4%	14.4%	77.5%	78.9%	77.9%
そのうち 100床 ~ 199床 (同規模)	民間病院	99.6%	100.4%	54.3%	19.2%	10.4%	82.7%	-	-	
	公的病院 (自治体以外)	97.8%	98.0%	55.1%	25.3%	17.5%	79.0%	-	-	
	公立病院	(黒字病院)	102.0%	92.0%	57.8%	24.0%	14.0%	75.2%	76.5%	79.0%
		(上位1/2)	99.4%	90.6%	59.1%	24.6%	14.8%	74.6%	74.8%	80.9%
		(一般病院全体)	92.7%	87.1%	61.1%	23.9%	14.4%	71.5%	71.2%	78.7%

当院の状況	18年度	97.4%	89.7%	66.2%	15.6%	8.5%	88.0%	91.3%	82.6%
	19年度	98.2%	90.9%	67.5%	16.0%	9.1%	86.5%	88.6%	83.0%
	20年度見込	99.1%	89.5%	66.3%	15.7%	9.0%	86.6%	83.4%	90.0%

※当院の平成18~19年度の職員給与比率には派遣職員委託料(11%)を含む。

2008.05資料「地域医療 vol43」より

3 経営課題

当院は前述した「経営健全化計画」に従って努力をしております。経営状況は回復傾向にあるものの、医師及び看護師などの医療スタッフ不足が続いたため、外来患者の減少などを招き、十分な成果を達成できませんでした。病院内外の現状分析から当院で取り組むべき課題・再編・ネットワーク化に伴う課題及び経営形態に関する課題は以下のとおりです。

(1) 当院で取り組むべき課題

- ・比較病院と比べて高い給与費率
- ・患者数による適正な看護職員配置
- ・歯科部門の見直し
- ・各診療科毎や部門毎の原価計算
- ・地域住民に対する病院理解の推進

(2) 再編・ネットワーク化を伴う課題

- ・医師、看護師不足への対応
- ・病床削減
- ・介護療養型医療施設の転換施設の決定

(3) 経営形態に関する課題

- ・現在、一部適用で運営
- ・全適、独立行政法人化（公務員型・非公務員型）、指定管理者制度、民間移譲などの検討
- ・歯科部門の見直し

IV 改革プランの策定

公立病院はやむを得ず不採算となる部分については繰出基準に基づき支出される一般会計からの負担金等によって賄われることが制度的に認められているため、経営指標に係る数値目標の設定に当っては、公立病院の医療活動を一般会計負担金によって賄われる部分とそれ以外の部分とに区分することが必要となります。

つまり改革プランを策定するにあたって、まず、島根県医療計画を踏まえ、地域医療確保のため、当病院が果たすべき役割を明らかにし、当病院の提供する医療等のうち一般会計において費用負担すべきものの範囲及び一般会計負担金の算定基準（繰出基準）について明らかにしていきます。

次に、一般会計負担金以外の部分について、Ⅲで抽出した経営課題に対して、公立病院の役割を充足しつつ、最終的に「経常黒字」が達成できるよう改革プランを策定していきます。

1 公立病院としての役割の明確化

(1) 当院が今後果たすべき役割

①島根県保健医療計画の状況

当院は雲南圏域に属しており、雲南市、飯南町、奥出雲町の1市2町から構成されています。平成18年県統計調査課データによると面積は1,164k m²、人口65,389人、65歳以上の高齢化率は33.1%となっています。

②地域医療確保のために果たす役割

奥出雲病院は、二次診療圏域において、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の疾患、小児医療、周産期医療、救急医療、災害医療、地域医療への対応が明記され、地域における急性期病院及び地域医療拠点病院としての役割を担っていく必要があります。

(2) 一般会計負担金の考え方

①一般会計において費用負担が行なわれるものの範囲と考え方

当院への一般会計からの費用負担は、原則総務省自治財政局長通知による地方公営企業繰出金の第7病院事業のとおりである。これは、公立病院は公共性が高く政策的な側面を合わせ持つため、採算性が折り合わない診療科や対応を迫られる場合があることなどへの対策と受け取られています。具体的に当院が繰出基準としている項目は次のとおりであります。

- 病院の建設改良に要する経費
- リハビリテーション医療に要する経費
- 周産期医療に要する経費
- 小児医療に要する経費
- 救急医療に要する経費
- 高度医療に要する経費
- 保健衛生行政に要する経費
- 経営基盤強化対策に要する経費
 - ・ 医師及び看護師等の研究研修に要する経費
 - ・ 病院事業の経営研修に要する経費
 - ・ 保健医療福祉の共同研修等に要する経費
 - ・ 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費

②一般会計負担金の算定基準（繰出基準）の根拠

- 病院の建設改良に要する経費
建設改良費及び企業債元利償還金の $1/2$
(但し、平成14年度以前の着手分は $2/3$)
過疎債を充当した場合は、過疎債元利償還金の $7/10$ (交付税算入率)
- リハビリテーション医療に要する経費
前年度の収入 - 前年度の支出 (原価計算に基づく)
- 周産期医療に要する経費
基準単価 × 病床数
(単価は交付税算入単価、病床数は分娩実数等より算出)
- 小児医療に要する経費
基準単価 × 病床数
(単価は交付税算入単価、病床数は小児入院実数等より算出)
- 救急医療に要する経費
前年度の職員配置実績 + 病床確保分 + 通信手段 - 補助金
(職員配置実績は医師、看護師、技師、宿日直、時間外手当等の人件費)
(病床確保は1床あたりの(平均単価-材料費) × 病床数で積算)

(通信手段は携帯電話貸与分費用、補助金は病院群輪番制補助金)

○高度医療に要する経費

単価 5,000 千円以上の医療機器の、当年度分減価償却費

○保健衛生行政に要する経費

(保健事業要した費用 - 国保直診補助金) × 1/2

(地域医療室が実施する、各健診、ドック、各種教室、訪問指導、医療相談など)

○経営基盤強化対策に要する経費

- ・医師及び看護師等の研究研修に要する経費

前年度実績 × 1/2

- ・病院事業の経営研修に要する経費

前年度実績 × 1/2

- ・保健医療福祉の共同研修等に要する経費

前年度実績 × 1/2

- ・病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費

交付税算定方式による

2 基本計画

当院の経営形態は現行のまま「地方公営企業一部適用」とします。また今回再編・ネットワーク化は雲南圏域では行なわないことが確認されました。従って、基本的に当院では、平成18年度に策定した、「公営企業経営健全化計画」により経営改善を進めていくこととします。

当院では、純損失が発生するものの、減価償却前純利益が200百万円を超えています。当面毎年減価償却費は300百万円近くあり、内部留保資金の観点から、この留保資金の増加を当面の目標とします。そして、2年後を目途に経常黒字になるよう努めます。

近年、医師及び看護師等の確保が難しくなっており、単純に患者増を見込むことは厳しく、現実的な計画を立てる必要があります。まず入院単価を上げるため看護職員の配置を10対1とし、病床利用率85%以上を常に目指すことにより、看護師を病棟に厚く配置することとします。また、入院患者が増加すれば常勤医師も外来対応が十分できないことが懸念され、その結果、外来患者の減少はやむを得ないものと考えております。そのため、地元開業医との連携を一層深め紹介、また逆紹介などを積極的にすすめる必要があります。

次に当院では電子カルテの更新や、レセプトオンライン化による請求も完成いたしました。これに合わせ原価計算システムを導入することにより、各診療科の収支を計算し診療科の見直しを進めることとします。不採算診療科のうち、特に町内の歯科診療所において対応できる歯科については休止または廃止する方向で検討をすすめていきます。

職員確保策として、①平成16年度に始まった、高校生の体験学習や中学校の職場体験の受入れなどを積極的にすすめ、将来の職員確保に努めることといたします。②現在、奨学金制度を利用し准看護師免許を1名取得しましたが、今後看護師等の資格取得に向けて更に利用拡大を図ります。

また広く地域住民に「病院」を理解していただくため、病院祭を毎年開催し、病院を開放し、各部署、委員会等の発表や掲示、救急蘇生法の実習や講演会などを行なってまいります。

院内の自主的な4つの委員会(経営・診療・危機管理・地域連携)が積極的に活動できるようサポートし、また不定期であった「経営会議」を定期的で開催し、院長及び役職者だけでなく、全職員が同じ考え、同じ目標に向かって進んでいくよう改めていきます。

(1) 当院での取り組み

○増収対策

①料金に関する事項

- ・診療報酬上、「10：1」看護基準を常にキープし、入院単価の増加を図ります。
そのために、常時看護職員数と患者数を把握し、最も効率的な看護職員を病棟に配置できるように柔軟な異動を行ないます。

②その他医業事業

- ・健診・ドックなどを積極的に実施します。
健診・ドックなどの医療相談や公衆衛生活動をこれまで実施してきましたが、今後も継続していくことにより早期発見・早期治療を目指すとともに、外来患者の減少に歯止めをかけるべく努力していきます。

③未収金対策

- ・過年度の未収金回収をすすめます。
平成11年度以降増加傾向になり、ピーク時の17年度には6,222千円となりましたが分割納入方法の導入や配達証明による催告書、また裁判所による支払督促も実施し現在5,481千円と減少してきました。今後もこれを継続し23年度には4,500千円まで削減するよう取り組んでいきます。

④その他

- ・地元町民に信頼される病院を目指します。
毎年、病院祭を実施し、町民や関係団体等に病院を少しでも身近に感じてもらうよう努めます。
- ・地域内診療所や関係団体との連携を深めます。
奥出雲地域医療研修会を主宰し、診療圏域内の相互理解を深め、紹介・逆紹介をすすめます。また、在宅や関係施設との連絡を密にすることによりスムーズな退院を図り、平均在院日数を常に20日を下回るよう努めます。

○経費節減対策

①歯科口腔外科の廃止

- ・平成21年度を目途に歯科口腔外科を休止、または廃止します。
平成20年度の各科毎の原価計算によると、歯科部門は収益が34,950千円、費用は63,495千円となる見込みであります。医業損益は28,545千円になり、当院の経常赤字の大きな要因となっています。
町内に当院以外の歯科診療所は民間で4箇所あり、また当院で行なっていた検診や学校歯科医もこれら民間で十分対応できます。平成18年度より院内で歯科部門の経営見直しについて検討を続けてきましたが「民間にできることは民間で。」という考えに立ち公立歯科を休止、または廃止します。

②人件費に関する事項

・給与体系の継続

平成17年度の市町村合併により、当町の給与体系は完全職務職階制となっております。これにより給与費の内「給料」は減少を続けており、病院の経営状況の改善に大きな役割を果たしています。

・医師、看護師等免許職以外の職員採用について

医療事務をはじめとする事務職員、医療技術職員、看護補助者、給食調理員等については、現状の正規職員数を超えない範囲とし、嘱託員や臨時職員で対応し総人件費の急激な増大を抑えます。

・人事考課による、能力給等の研究をすすめます。

現在、人事考課による給与体系の研究を行なっています。これをすすめ、何らかの方法で導入が可能か検討をすすめます。また、報奨制度を確立し職員のやる気を引き出します。

・給与カットについて

現在、正規職員のうち事務職員、医療技術職員について3～5%の基本給のカットを行なっています。このカットは、平成22年3月31日までとなっており、それ以後については経営状況を見ながら対応することといたします。また、看護職員については経営状況が悪化すれば、人材確保の面を考慮しながら検討して参ります。

③材料費削減について

・材料費の抑制のため、購入材料の競争

診療材料検討委員会を中心に、より安価な同等品を購入するよう検討いたします。

④委託料の見直し

・委託業務の見直し及び委託料の見直し

平成16年度の見直しで10百万円の削減を実施しましたが、それ以後は小額の見直しに留まっており、平成21年度を目途に大幅な見直しを実施します。

⑤光熱費の削減

・電気料について

常に契約を見直し、最も効率的な契約を締結する。エアコンの温度管理を徹底させ、過剰な使用を止めます。動力電気を下げるため、職員のエレベーター使用について、できるだけ階段を利用するよう指導していきます。

・燃料について

当院の空調は主に灯油であり、購入にあたっては、毎月県内外より3社以上の見積入札を実施し、安価な業者からの購入としており、今後も継続します。

⑥消耗品・日用品の購入

・インターネットを活用

一般消耗品は、インターネットで販売価格を調査し、購入業者から適正価格で購入していきます。

・印刷物は院内で対応

印刷物は、院内で出来るだけ対応します。また極力カラーコピーや印刷は使用せず、白黒

とします。業者依頼の物は3社以上の見積とします。

○その他の事項

①サービス向上に関する事項

- ・病院祭の開催
平成17年度から毎年開催されている病院祭を継続して実施して参ります。
- ・待ち時間の短縮
待ち時間の短縮を図るため、予約制の見直しを行います。また定期的に待ち時間調査を行い公表いたします。
- ・患者満足度調査
患者満足度調査を継続的に実施します。また、定期的に公表いたします。

②民間的経営手法等の導入に関する事項

- ・給食調理部門と医療事務部門
19年度において、複数の業者からの業務委託についての説明をしていただき、見積を提出いただき検討しました。その結果、人件費と対比すると、現行方法がより安価であり、このまま継続することとしました。但し、平成23年度には、再度見積をとって検討することとします。
- ・診療材料及び検査について
診療材料はSPD業者へ委託を行なっています。在庫の削減と職員配置を減らすことができます。
また検査委託については、現在幾つかの特殊検査に留まっていますが、今後更に拡大する方向で検討していきます。

③他会計からの支援に関する事項

- ・繰出基準
繰出基準どおりとし、基準外繰出しは原則行なわないこととします。
過疎債の償還については、地方交付税分（70%）を繰出基準とします。
- ・繰入先
 - (1) 一般会計負担金（医業収益）
 - 救急医療に要する経費
 - 保健衛生行政に要する経費
 - (2) 一般会計負担金（医業外収益）
 - 病院の建設改良（償還金利子）に要する経費
 - リハビリテーション医療に要する経費
 - 周産期医療に要する経費
 - 小児医療に要する経費
 - 高度医療に要する経費
 - (3) 一般会計補助金（医業外収益）
 - 病院の建設改良（償還元金）に要する経費
 - 経営基盤強化対策に要する経費

- ・ 医師及び看護師等の研究研修に要する経費
- ・ 病院事業の経営研修に要する経費
- ・ 保健医療福祉の共同研修等に要する経費
- ・ 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費

④在職職員への取り組み

- ・ 離職者を出さないように

医療技術者不足を解消するための方策のひとつとして、「働きやすい職場づくり」に取り組みます。具体的には、平成19年度より臨床心理士によるカウンセリングを継続的に実施し、メンタルヘルスの向上に効果が上がっています。今後共「働き続けられる職場づくり」を目指します。

- ・ 厚生福利事業

院内には病院職員で結成された自主的組織「病院親睦会」があり、年間数回の福利厚生のための事業に取り組んでもらっています。文字通り職員間の親睦を深める活動を病院としても人的にサポートしていきます。

- ・ 院内保育所の検討

平成18年度に院内女子職員にアンケートを行い、院内保育所の設置について検討を行ないました。その結果、院内保育所を設置してほしいとの要望が少なく、現在に至っています。今後、要望が多くなれば再度検討して参ります。

⑤その他

- ・ 正規事務職員の固定化

本庁と病院との間で、腰掛的な人事異動や、ポストの一つとしての人事異動を行なうことをやめます。これは、病院の専門性や経営の継続の観点から問題が指摘されており、長期展望にたつて病院経営を行なうため病院事務に特化した職員を養成していきます。

- ・ 病院職員が経営参加

当院には約200人の職員がおります。幹部職員はもちろん、末端の職員が同じ経営状況を理解し、一体となって経営にあたる必要があります。そのため、「経営説明会」を定期的に実施し、単年度及び長期計画を理解した上で業務遂行にあたります。

(2) 経営形態の見直し

○現況

現在は、地方公営企業一部適用により運営しております。

町議会で経営形態について一般質問もあり、これまで何度か町長以下関係幹部で検討や研究が成され、その都度現在の運営方法が最も適していると判断されて参りました。

○見直しについて

平成20年5月、経営形態の見直しについて、町長以下関係幹部で検討が成された結果、当面、現在の経営形態で運営することと決定いたしました。

その理由として、①町と病院が一体的な考えで地域医療にあたる必要があること、②ここ近年経営状況が上向きであるにもかかわらず、経営形態を見直すと混乱を招く恐れがあること、③現在

においても運営についてはある程度病院に任せていること、などであります。

○今後について

病院の経営状況を踏まえながら、平成23年度中に全部適用について院内の「経営会議」を中心に再度検討いたします。これは療養病床60床（医療24床、介護36床）について、老健施設化も視野に入れて23年度までに結論を出す必要があるためです。

また、歯科部門については平成20年度末に公設を休止または廃止する予定であります。

（3）再編・ネットワーク化

○再編についての検討結果

「島根県保健医療計画」及び、この計画に基づき県が示した「公立病院の再編・ネットワーク化に対する基本的な考え方」を踏まえ当院改革プラン策定委員会にて検討しました。

当院は、仁多郡内唯一の病院であり、二次救急や分娩取り扱い、また地域医療拠点病院としての機能を有するなど、地域の拠点病院であります。

また、当院は隣接する病院との距離が2.5Kmあり、車で移動しても30分以上かかると共に冬期は積雪も多く、代替する病院もない環境であります。

このようなことから、公立病院改革ガイドラインで示された再編を行なう状況には、現段階では無いという結論に至っております。

また、平成21年1月27日に開催された「雲南地域医療関係者連絡会」において、雲南圏域については当院を含め3つの公立病院が存在するが、各病院とも当院と同じような状況にあるため、圏域内公立病院の再編を行なう状況には無いことが確認されました。

○ネットワーク化について

島根県保健医療計画では、医療機能の分担と連携を推進することとされています。

当院では現在も高次病院をはじめ近隣病院と連携をとっており、特に当院において対応できない、脳血管疾患や循環器、交通災害などの救急患者の搬送に伴う受入れを行なってもらっており、今後は地域連携クリティカルパスの導入や、電子カルテ、遠隔画像診断などを活用して圏域外の医療機関や地域の診療所、福祉施設等との連携を深めていきたいと考えています。

また、現在県内公立病院の各役職者会議、担当者会議が積極的に開催され、情報交換や協力体制ができているものと考えています。

○今後について

更なる市町村合併による市町村の再編や、医療従事者の確保の状況など医療事情の変化により、再編を検討することも考えられるが、その場合には行政・病院が地域住民に地域の医療情勢の十分な説明を行い、また地域医療をどのように確保するかということもあわせて検討のうえ、町全体で結論を見出すことが必要と考えています。

（4）経営指標の設定

基本計画を達成するために、数値目標を設定します。このうち経常収支比率及び職員給与費対医療収益比率の数値目標は、収入の確保と支出の削減に関する各経営指標の数値目標を積み上げた結

果としています。

計画損益計算書（平成21年度～23年度）

（単位千円：税込）

項目	21年度	22年度	23年度	(20年度見込)
医業収益				
小計	1,606,716	1,615,258	1,622,259	1,618,645
入院収益	1,141,760	1,143,417	1,148,206	1,139,856
外来収益	301,466	308,179	310,241	328,265
その他	163,490	163,662	163,812	150,524
医業費用				
小計	1,811,891	1,800,597	1,805,040	1,807,998
給与費	1,064,362	1,066,377	1,068,397	1,072,447
材料費	255,669	256,181	256,693	254,887
経費	236,054	236,526	236,999	227,518
減価償却費	249,706	235,410	236,844	248,887
その他	6,100	6,103	6,107	4,259
医業損益	△ 205,175	△ 185,339	△ 182,781	△ 189,353
医業外収益（町補助金等）	294,033	294,049	293,738	279,787
医業外費用（企業債利息等）	105,015	100,083	97,631	106,711
経常損益	△ 16,157	8,627	13,326	△ 16,277
特別利益	0	0	0	0
特別損失	0	0	0	0
収入合計	1,900,749	1,909,307	1,915,997	1,898,432
支出合計	1,916,906	1,900,680	1,902,671	1,914,709
減価償却前純利益	233,549	244,037	250,170	232,610
純損益	△ 16,157	8,627	13,326	△ 16,277
累積欠損金	△ 1,461,078	△ 1,452,451	△ 1,439,125	△ 1,444,921
経常収支比率	99.2%	100.5%	100.7%	99.1%
職員給与費対医業収益比率	66.2%	66.0%	65.9%	66.3%

V 改革プランの点検・評価・公表

公立病院改革ガイドラインによると、改革プランは年に1回以上見直すこととなっており、また経営の効率化については3年、経営形態は5年で目標達成困難の場合、見直すこととなっています。

○点検・評価

データの分析や健全経営の点検・評価を行なうため、奥出雲病院内に自主的に設置されている「経営委員会」により、2ヶ月に一度状況を把握し、問題点の整理や報告を実施することといたします。また、院内の最高決定機関である「経営会議」に前年度の決算が出た段階で前年度の最終報告を行ないます。「経営会議」では、「経営委員会」からの報告を受け、院内で改善が可能かどうか検討し、可能の場合は、早急に改革プランの見直しを行います。また、院内で処理できないほど、大幅な乖離が見られた場合、直ちに町長部局をはじめ、議会関係者、有識者等により対応を検討することといたします。

○公表

改革プランの公表については、計画に対しての実施状況も公表することとし、町の広報誌や病院のインターネット等で情報を開示し、地域住民が情報を共有できるよう努めてまいります。

策定日 平成21年3月

策定者 町立奥出雲病院改革プラン策定委員会

(事務局 町立奥出雲病院 経営委員会)

◆所在地 島根県仁多郡奥出雲町三成1622番地1

◆電話 0854-54-1122 (代)

◆E-mail okuizumo-hsp@town.okuizumo.shimane.jp