

登米市立病院改革プランの実施状況・評価

平成21年8月

登米市立病院等運営協議会

目 次

「登米市立病院改革プラン」実施状況の評価にあたって	1
---------------------------	---

(登米市立病院等運営協議会長 佐藤安宏)

1. 経営の効率化

・取組状況	2
・財務内容改善に係る数値目標	3
・公立病院として提供すべき医療の確保に係る数値目標	4
・平成20年度 収支計画と決算の状況	5
・定員管理に関する計画及び実績	6
【評価】	12
【今後改善を望む事項】	12

2. 再編・ネットワーク化

・取組状況	13
【評価】	13
【今後改善を望む事項】	13

3. 経営形態等の見直し

・取組状況	14
【評価】	14
【今後改善を望む事項】	14

4. 総合的な所見

①期待される地域医療の役割を果たしているか	15
②総合的に積極的に経営改善に取り組んでいたか	15
③その他改革プランに対する総合的な所見	15

登米市立病院等運営協議会委員名簿	16
------------------	----

「登米市立病院改革プラン」実施状況の評価にあたって

「登米市立病院改革プラン」の実施状況・評価について、登米市立病院等運営協議会の会長として一言感想を申し述べます。

去る6月30日の協議会において、登米市立病院改革プランの実施状況の評価項目について説明を受けました。私は昨年11月27日の第3回の協議会をはじめ、本協議会の度毎に、病院改革プランを推進するにあたり、今日の100億円に達する累積赤字の原因がどこにあるのか、また、この赤字を無くす対策を立案するにあたり、考えられるあらゆる項目をタブー視することなく分析・検証し、原因を十分把握したうえで、強力な指導者のもとで関係の全職員が取り組むよう提案しておりました。

しかしながら、この度、医療局から示された項目のみでは、関係者の努力している姿勢は評価すべきものと思いますが、市立病院全体の改善・改革の評価をするには程遠い内容になるものと懸念せざるを得ません。

分析・検証するためには少なくとも、例えば、市長・管理者・医療局長・病院長の責任と権限の明確化、改善のための組織のあり方、医師の招聘にあたりその問題点、病床に見合った職員数、医業収入に見合った給与水準、健全化に向けた収支バランスの検証、病床稼働率、物品・医薬品購入等の価格の市場調査と点検、レセプト請求漏れの点検、無駄の点検・排除、改善・改革に対する職員の教育の徹底等々、考えられるあらゆる項目の分析結果を踏まえ、早急に全関係職員に周知徹底し、改革の具現化に向け努力することが急務であると思います。

従いまして、今回示された項目は残念ながら全体を網羅したとは言い難く、病院全体の改善・改革の項目としては不十分であると思いますので、次回からは、上記の項目も加えた評価を行い、経営健全化に取り組むことを望みます。

さらに、病院事業管理者には、地方公営企業法全部適用のメリットである、経営の自立性の拡大による効率的・効果的な運営体制の確立と、職員の意識改革の促進に、大いなる勇気と気構えをもって取り組むことを望みます。

本誌の12頁から15頁までには、医療局から示された評価項目について、本協議会委員が点検・評価し、改善事項と総合所見等として要約して掲載しております。改善・改革には欠かすことのできない事柄が多く述べられておりますので、参考にしていただければ幸甚に存じます。

平成21年8月

登米市立病院等運営協議会
会長 佐藤安宏

1. 経営の効率化

<取組状況>

病院改革プランで設定した数値目標達成に向けた具体的な取り組みのうち、平成20年度に取り組んだ内容については次のとおり。

項目	取組み内容	効果	今後の取り組み・課題等
地方公営企業法全部適用	●平成20年4月に一部適用から全部適用に移行し、病院事業管理者を設置	●運営の機動性の向上	●経営形態の見直しと合わせて全部適用継続の可否について検討する
入院基本料の見直し	●平成20年10月から米谷病院において、平均在院日数の短縮等により、13対1入院基本料(1,092点)から10対1(1,300点)へ上げた	●点数差 208点(2,080円) ●平成20年10月から3月入院患者数 7,885人 ●効果額 2,080円×7,885人 =16,400千円	●平均在院日数の短縮に努め、現在の入院基本料を維持する
未収金の徴収	●徴収嘱託員による徴収1名配置	●平成20年度未収金期首残高 91,856千円 収納額 43,742千円 (うち、嘱託員7,537千円)	●未収金の発生防止に努めるとともに、徴収の強化を図る
院外処方の実施	●平成20年4月から佐沼病院、豊里病院において、院外処方を開始した	●院外処方率 佐沼病院 65.4% 豊里病院 93.8%	●実施率の向上対策 ●薬剤師の有効活用を図り、薬剤管理指導料の増収に努める ●米谷病院、よねやま病院、登米診療所、津山診療所における院外処方の実施
在宅療養支援診療所化	●平成20年12月から登米診療所において、在宅療養支援診療所化 ●実際の患者獲得は2月から	●訪問診療収入比較(月平均) 前:586,055円(4月~1月) 後:964,395円(2月~3月)	●平成23年度体制に向けての体制整備
給食の業務委託	●平成20年4月から佐沼病院の給食業務を全面業者委託とした	●業務委託費87,126千円(給食材料費込み) ●材料費36,824千円の削減 ●調理師等の配置換え 人件費87,024千円の削減	●給食関連収入との比較 ●材料費等高騰時の対応
医学生奨学金制度による貸付	●平成19年度から市独自の奨学金制度を開始	●平成19年度 2名 ●平成20年度 3名	●平成21年度 6名 ●平成23年度までの計画であるが、継続等の検討
病床の削減	●平成20年4月から登米病院(98床)を無床診療所化	●職員数 平成19年度末 54人 平成20年度末 19人 ●純利益(▲損失) 平成19年度▲182,622千円 平成20年度▲112,274千円	●平成23年度における2病院5診療所体制に向けての体制整備
定員管理	●退職不補充や配置換え、割愛人事により定員の適正化に努めた	●正職員人数 平成19年度末 554人 平成20年度末 497人	●平成23年度体制に向けて、勧奨退職を活用し、年度ごと定員管理を図る

		●職員給与費 平成19年度 5,415,668千円 平成20年度 4,868,306千円	
訪問看護の充実	●平成20年12月に佐沼病院の看護師2名を豊里病院に兼務発令をし、訪問看護の実践研修を開始	●平成20年度患者数 米谷：7,487人(6,456人) 豊里：10,878人(7,213人) 合計：18,365人(13,669人) ※()内は平成19年度	●平成21年4月から佐沼病院へサブステーションを設置し、体制強化を図る
不良債務の解消	●平成19年度分の不良債務を解消するため、公立病院特例債の発行	●一時借入金を長期債務に振り替えることで資金繰りの安定化	●公立病院特例債の償還が完了する平成27年度までに全ての不良債務を解消する

<財務内容改善に係る数値目標>

経営効率化の取り組みと効果を確認していくため、病院改革プランにおいて設定した数値目標と実績は次のとおり。

項目	H20 目標	H20 実績	差	説明	
経常収支比率	82.9	85.1	2.2	医業収益の減収等により経常収益は122百万円減少しているが、院外処方の実施に伴う材料費の減少等により経常費用が365百万円減少しているため、目標値を上回る結果となった。	
医業収支比率	80.3	82.4	2.1	医業収益は126百万円減少しているが、材料費の減少等により医業費用が367百万円減少しているため、目標値を上回る結果となった。	
職員給与費対医業収益比率	66.3	66.7	0.4	職員給与費は医師の退職等により58百万円減少しているが、医業収益が落ち込んだことにより、比率が上昇した。	
病床利用率	一般病床全体	76.9	70.4	▲6.5	
	佐沼病院	74.3	70.3	▲4.0	内科医2名の退職により、1月から診療体制が縮小となり、内科の入院患者が減少した。
	米谷病院	87.3	85.8	▲1.5	目標値を若干下回っているが、平均在院日数の短縮により入院基本料を10月から10対1に引き上げるなど、効率的に病床が利用されている。
	豊里病院	82.1	70.4	▲11.7	平均在院日数が長期化し、10対1入院基本料が15対1に引き下げとなり、10対1に復活するため退院調整に取り組んだことで、一時的に入院患者が減少したことなどによる影響。
	よねやま病院	63.9	56.4	▲7.5	診療圏が狭く患者が限定されており、人口減とともに年々患者数が減少してきている。また、近年在宅医療を重点に診療している影響もあり入院患者が減少した。
	療養病床(豊里)	95.9	93.5	▲2.4	目標値は30床のうち1日平均約29床を利用しなければならぬという限界に近い設定であったが、実績は1日平均約28床の利用であった。

<公立病院として提供すべき医療の確保に係る数値目標>

	項目	H20 目標	H20 実績	差	説明
入院患者数(人)	全体	140,552	131,221	▲9,331	
	佐沼病院	81,404	76,993	▲4,411	医師2名の退職による影響など
	米谷病院	15,608	15,354	▲254	
	豊里病院	31,180	27,967	▲3,213	施設基準を確保するための退院調整による影響など
	よねやま病院	12,360	10,907	▲1,453	
外来患者数(人)	全体	329,060	327,407	▲1,653	
	佐沼病院	126,832	127,616	784	
	米谷病院	39,196	38,959	▲237	
	豊里病院	76,536	77,354	818	
	よねやま病院	39,120	37,737	▲1,383	
	登米診療所	39,108	37,289	▲1,819	
	上沼診療所	4,520	4,840	320	
	津山診療所	3,748	3,612	▲136	
訪問看護患者数(人)	全体	17,336	18,365	1,029	
	米谷病院	6,964	7,487	523	
	豊里病院	10,372	10,878	506	

<平成20年度 収支計画と決算の状況>

登米市病院事業

単位:百万円、%

収益的収支

年度		20年度	20年度	比較	説明
区分		計画額	見込額	増減	
収	1. 医業収益 a	6,794	6,669	△ 126	
	(1) 料 金 収 入	6,440	6,259	△ 181	
	入 院 収 益	3,403	3,223	△ 180	主に佐沼病院及び豊里病院で患者数が計画値を下回ったため
	外 来 収 益	3,037	3,036	△ 1	
	(2) そ の 他	354	410	55	公衆衛生活動収益等が計画額を上回った
	うち他会計負担金	214	214		
	2. 医業外収益	550	553	4	
	(1) 他会計負担金	374	374		
	(2) 他会計補助金	129	129		
	(3) 国(県)補助金		0	0	
(4) そ の 他	47	50	3		
経 常 収 益 (A)	7,344	7,222	△ 122		
入	1. 医業費用 b	8,461	8,094	△ 367	
	(1) 職 員 給 与 費	4,508	4,450	△ 58	
	(2) 材 料 費	1,936	1,681	△ 256	院外処方の実施、及び入院収益に連動し計画額を下回った
	(3) 経 費	1,615	1,550	△ 65	
	(4) 減 価 償 却 費	388	396	8	
	(5) そ の 他	14	17	3	
	2. 医業外費用	395	396	2	
	(1) 支 払 利 息	267	245	△ 22	
	(2) そ の 他	128	151	23	
	経 常 費 用 (B)	8,856	8,491	△ 365	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 1,512	△ 1,269	243		
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)				
	2. 特 別 損 失 (E)	4	4	△ 0	
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	△ 4	△ 4	0	
純 損 益 (C)+(F)	△ 1,516	△ 1,273	243		
累 積 欠 損 金 (G)	10,250	10,007	△ 243		
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	1,243	1,275	32	
	流 動 負 債 (イ)	2,367	2,140	△ 228	
	うち一時借入金	2,000	1,680	△ 320	
	翌年度繰越財源(ウ)				
当年度許可債で未借入又は未発行の額					
差引不良債務(オ)					
(イ)-(ア)-(ウ)	1,124	864	△ 260		
累 積 欠 損 金 比 率 $\frac{(G)}{a} \times 100$	150.9	150.1	△ 0.8		
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	16.5	12.9	△ 3.6		
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	80.3	82.4	2.1		
地方財政法施行令第19条第1項により算定した資金の不足額 (H)	2,728	2,468	△ 260		
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	40.1	37.0	△ 3.1		

(注)・四捨五入により百万円単位で表示しているため、計数が符合しない場合がある。

・平成20年度見込額は、地方公営企業決算状況調査が未確定のため、数値が変動する場合がある。

・平成20年度見込額で医業費用の職員給与費と経費の間で応援医師報酬等を調整しているため、地方公営企業決算状況調査と一致しない場合がある。

資本的収支

単位: 百万円、%

年度		20年度	20年度	比較	説明
区分		計画額	見込額	増減	
取 入	1. 企業債	2,190	2,190		
	2. 他会計出資金	300	347	48	医療機器等の整備要する経費を一般会計から追加繰り入れたもの
	3. 他会計負担金	28	28		
	4. 他会計借入金				
	5. 他会計補助金				
	6. 国(県)補助金				
	7. 工事負担金				
	8. 固定資産売却代金				
	9. その他		1	1	寄附金
	収入計 (a)	2,518	2,566	48	
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)					
前年度許可債で当年度借入分 (c)					
純額(a)-(b)+(c) (A)	2,518	2,566	48		
支 出	1. 建設改良費		49	49	医療機器等の整備
	2. 企業債償還金	886	886	△0	
	3. 他会計長期借入金返還金				
	4. その他	28	28		
支出計 (B)	915	964	49		
差引不足額(B)-(A) (C)	△1,603	△1,603	0		
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金				
	2. 利益剰余金処分数額				
	3. 繰越工事資金				
	4. その他	0	0	△0	
計 (D)	0	0	△0		
補てん財源不足額(C)-(D) (E)	△1,604	△1,603	1		
当年度許可債で未借入 又は未発行の額 (F)					
実質財源不足額 (E)-(F)	△1,604	△1,603	1		

一般会計等からの繰入金の実績

	20年度	20年度	比較	説明
	計画額	見込額	増減	
収益的収支	(103) 717	(103) 717		
資本的収支	(138) 328	(162) 376	(24) 48	医療機器等の整備に要する経費の追加繰入分。
合計	(241) 1,045	(265) 1,093	(24) 48	

※下段に実繰入総額を記入し、上段に()カッコ書きで基準外繰入金の額を記入する。

収益的収支

単位:百万円、%

年度		20年度	20年度	比較	説明
区分	計画額	見込額	増減		
収	1. 医業収益 a	3,607	3,547	△ 60	
	(1) 料 金 収 入	3,362	3,283	△ 79	
	入 院 収 益	2,214	2,112	△ 102	患者数の見込値からの減少により計画額を下回る結果となった
	外 来 収 益	1,148	1,171	23	
	(2) そ の 他	245	264	19	公衆衛生活動収益等が計画額を上回った
	うち他会計負担金	173	174	0	
	2. 医業外収益	280	285	5	
	(1) 他会計負担金	174	174	0	
	(2) 他会計補助金	73	73	0	
	(3) 国(県)補助金	0	0	0	
(4) そ の 他	33	38	5		
経常収益(A)	3,887	3,831	△ 56		
入	1. 医業費用 b	4,493	4,272	△ 221	
	(1) 職員給与費	2,420	2,362	△ 58	
	(2) 材 料 費	999	847	△ 152	院外処方の実施、及び入院収益に連動し計画額を下回った
	(3) 経 費	832	812	△ 20	
	(4) 減 価 償 却 費	236	240	4	
	(5) そ の 他	6	12	5	
	2. 医業外費用	250	250	△ 1	
	(1) 支 払 利 息	183	170	△ 12	
	(2) そ の 他	68	80	12	
	経常費用(B)	4,743	4,521	△ 222	
経常損益(A)-(B)(C)	△ 856	△ 690	166		
特別	1. 特別利益(D)				
	2. 特別損失(E)	1	2	1	
	特別損益(D)-(E)(F)	△ 1	△ 2	△ 1	
純 損 益 (C)+(F)	△ 857	△ 692	165		
累 積 欠 損 金 (G)	6,373	6,207	△ 165		

(注)・四捨五入により百万円単位で表示しているため、計数が符合しない場合がある。

・平成20年度見込額は、地方公営企業決算状況調査が未確定のため、数値が変動する場合がある。

・平成20年度見込額で医業費用の職員給与費と経費の間で応援医師報酬等を調整しているため、地方公営企業決算状況調査と一致しない場合がある。

・本局経費を病床数で案分した額を加算している。

資本的収支

単位:百万円、%

年度		20年度	20年度	比較	説明
区分	計画額	見込額	増減		
収	1. 企 業 債	1,019	1,034	15	病院特別債の案分時の増減
	2. 他 会 計 出 資 金	190	237	48	医療機器等の整備に要する経費を一般会計から追加繰り入れしたものの
	3. 他 会 計 負 担 金	17	17	0	
	4. 他 会 計 借 入 金				
	5. 他 会 計 補 助 金				
	6. 国 (県) 補 助 金				
	7. 工 事 負 担 金				
	8. 固 定 資 産 売 却 代 金				
	9. そ の 他		1	1	寄附金
	収 入 計 (a)	1,226	1,289	64	
うち翌年度へ繰り越される					
支出の財源充当額 (b)					
前年度許可債で当年度借入分 (c)					
純計(a)-[(b)+(c)] (A)	1,226	1,289	64		
支	1. 建 設 改 良 費		48	48	医療機器等の整備
	2. 企 業 債 償 還 金	262	262	0	
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金				
	4. そ の 他	17	17	0	
支 出 計 (B)	279	327	49		
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	△ 947	△ 962	△ 15		
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金				
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額				
	3. 繰 越 工 事 資 金				
	4. そ の 他	0	0	△ 0	
計 (D)	0		△ 0		
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	△ 947	△ 962	△ 15		
当年度許可債で未借入					
又は未発行の額 (F)					
実 質 財 源 不 足 額 (E)-(F)	△ 947	△ 962	△ 15		

収益的収支

単位:百万円、%

区分	年度	20年度 計画額	20年度 見込額	比較 増減	説明
取 入	1. 医 業 収 益 a	369	352	△ 17	
	(1) 料 金 収 入	366	340	△ 25	
	入 院 収 益				
	外 来 収 益	366	340	△ 25	患者数の見込値からの減少により計画額を下回る結果となった
	(2) そ の 他	3	11	8	
	うち他会計負担金				
	2. 医 業 外 収 益	30	30	0	
	(1) 他 会 計 負 担 金	24	24		
	(2) 他 会 計 補 助 金	6	6		
	(3) 国 (県) 補 助 金		0	0	
(4) そ の 他	0	0	△ 0		
経 常 収 益 (A)	399	382	△ 17		
支 出	1. 医 業 費 用 b	501	476	△ 25	
	(1) 職 員 給 与 費	216	214	△ 3	
	(2) 材 料 費	162	144	△ 18	収益運動により計画額を下回った
	(3) 経 費	104	99	△ 5	
	(4) 減 価 償 却 費	19	19	0	
	(5) そ の 他	0	0	0	
	2. 医 業 外 費 用	16	17	1	
	(1) 支 払 利 息	2	2	0	
	(2) そ の 他	15	16	1	
	経 常 費 用 (B)	518	494	△ 24	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 119	△ 112	7		
1. 特 別 利 益 (D)					
2. 特 別 損 失 (E)	2	0	△ 1		
特 別 損 益 (D)-(E) (F)	△ 2	△ 0	1		
純 損 益 (C)+(F)	△ 121	△ 112	8		
累 積 欠 損 金 (G)	1,119	1,111	△ 8		

(注)・四捨五入により百万円単位で表示しているため、計数が符合しない場合がある。

・平成20年度見込額は、地方公営企業決算状況調査が未確定のため、数値が変動する場合がある。

・平成20年度見込額で医業費用の職員給与費と経費の間で応援医師報酬等を調整しているため、地方公営企業決算状況調査と一致しない場合がある。

資本的収支

単位:百万円、%

区分	年度	20年度 計画額	20年度 見込額	比較 増減	説明
取 入	1. 企 業 債	19	19		
	2. 他 会 計 出 資 金	6	6		
	3. 他 会 計 負 担 金				
	4. 他 会 計 借 入 金				
	5. 他 会 計 補 助 金				
	6. 国 (県) 補 助 金				
	7. 工 事 負 担 金				
	8. 固 定 資 産 売 却 代 金				
	9. そ の 他				
	収 入 計 (a)	25	25		
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)					
前年度許可債で当年度借入分 (c)					
純計(a)-(b)+(c) (A)	25	25			
支 出	1. 建 設 改 良 費				
	2. 企 業 債 償 還 金	25	25		
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金				
	4. そ の 他				
支 出 計 (B)	25	25			
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	0	0			
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金				
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額				
	3. 繰 越 工 事 資 金				
	4. そ の 他	0	0		
計 (D)	0	0			
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)		0			
当年度許可債で未借入 又は未発行の額 (F)					
実質財源不足額 (E)-(F)		0			

収益的収支

単位:百万円、%

区分	年度	20年度 計画額	20年度 見込額	比較 増減	説明
取 入	1. 医 業 収 益 a	902	925	23	
	(1) 料 金 収 入	861	873	12	
	入 院 収 益	320	333	13	
	外 来 収 益	541	541	△ 1	
	(2) そ の 他	41	51	11	
	うち他会計負担金	18	18	0	
	2. 医 業 外 収 益	97	98	0	
	(1) 他 会 計 負 担 金	78	78		
	(2) 他 会 計 補 助 金	17	17	0	
	(3) 国 (県) 補 助 金		0	0	
(4) そ の 他	2	3	0		
経 常 収 益 (A)	999	1,022	23		
支 出	1. 医 業 費 用 b	1,091	1,078	△ 13	
	(1) 職 員 給 与 費	557	560	2	
	(2) 材 料 費	305	291	△ 14	
	(3) 経 費	197	192	△ 6	
	(4) 減 価 償 却 費	29	34	4	
	(5) そ の 他	1	2	0	
	2. 医 業 外 費 用	36	38	2	
	(1) 支 払 利 息	19	17	△ 2	
	(2) そ の 他	17	21	4	
	経 常 費 用 (B)	1,127	1,116	△ 11	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 127	△ 94	34		
特 別 損 益 (D)					
特 別 損 失 (E)	1	1	0		
特 別 損 益 (D)-(E) (F)	△ 1	△ 1	△ 0		
純 損 益 (C)+(F)	△ 129	△ 95	33		
累 積 欠 損 金 (G)	1,192	1,159	△ 33		

(注)・四捨五入により百万円単位で表示しているため、計数が符合しない場合がある。

・平成20年度見込額は、地方公営企業決算状況調査が未確定のため、数値が変動する場合がある。

・平成20年度見込額で医業費用の職員給与と経費の間で応援医師報酬等を調整しているため、地方公営企業決算状況調査と一致しない場合がある。

・本局経費を病床数で案分した額を加算し、上沼診療所の数値を含む

資本的収支

単位:百万円、%

区分	年度	20年度 計画額	20年度 見込額	比較 増減	説明
取 入	1. 企 業 債	328	328	0	
	2. 他 会 計 出 資 金	37	37		
	3. 他 会 計 負 担 金	3	3	0	
	4. 他 会 計 借 入 金				
	5. 他 会 計 補 助 金				
	6. 国 (県) 補 助 金				
	7. 工 事 負 担 金				
	8. 固 定 資 産 売 却 代 金				
	9. そ の 他				
	収 入 計 (a)	367	368	0	
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)					
前年度許可債で当年度借入分 (c)					
純計(a)-[(b)+(c)] (A)	367	368	0		
支 出	1. 建 設 改 良 費				
	2. 企 業 債 償 還 金	205	205	△ 0	
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金				
	4. そ の 他	3	3	0	
支 出 計 (B)	207	207	0		
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	△ 160	△ 160	△ 0		
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金				
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額				
	3. 繰 越 工 事 資 金				
	4. そ の 他	0		△ 0	
計 (D)	0		△ 0		
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	△ 160	△ 160	△ 0		
当 年 度 許 可 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (F)					
実 質 財 源 不 足 額 (E)-(F)	△ 160	△ 160	△ 0		

収益的収支

単位:百万円、%

区分	年度	20年度 計画額	20年度 見込額	比較 増減	説明
収入	1. 医業収益 a	1,193	1,138	△ 55	
	(1) 料金収入	1,140	1,074	△ 66	
	入院収益	655	585	△ 70	患者数の減少及び看護基準が下がったため計画額を下回った
	外来収益	485	489	4	
	(2) その他	53	64	11	
	うち他会計負担金	19	19	△ 0	
	2. 医業外収益	76	75	△ 1	
	(1) 他会計負担金	49	49		
	(2) 他会計補助金	20	20	△ 0	
	(3) 国(県)補助金				
支出	(4) その他	7	6	△ 1	
	経常収益(A)	1,269	1,213	△ 56	
	1. 医業費用 b	1,388	1,350	△ 38	
	(1) 職員給与費	828	837	9	
	(2) 材料費	182	167	△ 15	院外処方の実施、及び入院収益に連動し計画額を下回った
	(3) 経費	300	270	△ 30	
	(4) 減価償却費	72	73	0	
	(5) その他	4	2	△ 2	
	2. 医業外費用	67	67	△ 0	
	(1) 支払利息	53	49	△ 4	
(2) その他	14	18	4		
経常費用(B)	1,455	1,416	△ 38		
経常損益(A)-(B)(C)	△ 186	△ 204	△ 18		
特別損益					
1. 特別利益(D)					
2. 特別損失(E)	0	0	△ 0		
特別損益(D)-(E)(F)	△ 0	△ 0	0		
純損益(C)+(F)	△ 186	△ 204	△ 18		
累積欠損金(G)	565	582	18		

(注)・四捨五入により百万円単位で表示しているため、計数が符合しない場合がある。

・平成20年度見込額は、地方公営企業決算状況調査が未確定のため、数値が変動する場合がある。

・平成20年度見込額で医業費用の職員給与費と経費の間で応援医師報酬等を調整しているため、地方公営企業決算状況調査と一致しない場合がある。

・本局経費を病床数で案分した額を加算し、津山診療所の数値を含む。

資本的収支

単位:百万円、%

区分	年度	20年度 計画額	20年度 見込額	比較 増減	説明
収入	1. 企業債	635	633	△ 3	病院特例債の案分時の増減
	2. 他会計出資金	48	48		
	3. 他会計負担金	6	6	△ 0	
	4. 他会計借入金				
	5. 他会計補助金				
	6. 国(県)補助金				
	7. 工事負担金				
	8. 固定資産売却代金				
	9. その他				
	収入計(a)	689	687	△ 3	
支出	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額(b)				
	前年度許可債で当年度借入分(c)				
	純計(a)-[(b)+(c)](A)	689	687	△ 3	
	1. 建設改良費		0	0	
	2. 企業債償還金	360	360		
	3. 他会計長期借入金返還金				
	4. その他	6	6	△ 0	
	支出計(B)	366	367	0	
	差引不足額(B)-(A)(C)	△ 323	△ 320	3	
	補てん財源	1. 損益勘定留保資金			
2. 利益剰余金処分量					
3. 繰越工事資金					
4. その他		0		△ 0	
計(D)	0		△ 0		
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	△ 323	△ 320	3		
当年度許可債で未借入 又は未発行の額(F)					
実質財源不足額(E)-(F)	△ 323	△ 320	3		

収益的収支

単位:百万円、%

区分	年度	20年度 計画額	20年度 見込額	比較 増減	説明
収入	1. 医業収益 a	724	707	△ 16	
	(1) 料金収入	711	688	△ 23	
	入院収益	214	193	△ 21	患者数の減少により計画額を下回った
	外来収益	497	495	△ 2	
	(2) その他	13	19	6	
	うち他会計負担金	3	3	△ 0	
	2. 医業外収益	66	66	0	
	(1) 他会計負担金	49	49		
	(2) 他会計補助金	14	14	△ 0	
	(3) 国(県)補助金		0	0	
(4) その他	3	3	△ 0		
経常収益(A)	790	774	△ 16		
支出	1. 医業費用 b	988	918	△ 70	
	(1) 職員給与費	486	478	△ 8	
	(2) 材料費	288	231	△ 57	収益運動及び節減に努めたことにより計画額を下回った
	(3) 経費	181	177	△ 4	
	(4) 減価償却費	31	31	△ 0	
	(5) その他	2	1	△ 1	
	2. 医業外費用	25	25	△ 0	
	(1) 支払利息	10	7	△ 3	
	(2) その他	15	18	2	
	経常費用(B)	1,014	943	△ 71	
経常損益(A)-(B)(C)	△ 224	△ 169	54		
特別損益					
1. 特別利益(D)					
2. 特別損失(E)	0	0	0		
特別損益(D)-(E)(F)	△ 0	△ 0	△ 0		
純損益(C)+(F)	△ 224	△ 170	54		
累積欠損金(G)	1,001	947	△ 54		

(注)・四捨五入により百万円単位で表示しているため、計数が符合しない場合がある。

・平成20年度見込額は、地方公営企業決算状況調査が未確定のため、数値が変動する場合がある。

・平成20年度見込額で医業費用の職員給与費と経費の間で応援医師報酬等を調整しているため、地方公営企業決算状況調査と一致しない場合がある。

・本局経費を病床数で案分した額を加算している。

資本的収支

単位:百万円、%

区分	年度	20年度 計画額	20年度 見込額	比較 増減	説明
収入	1. 企業債	188	176	△ 13	病院特例債の案分時の増減
	2. 他会計出資金	19	19		
	3. 他会計負担金	3	3	△ 0	
	4. 他会計借入金				
	5. 他会計補助金				
	6. 国(県)補助金				
	7. 工事負担金				
	8. 固定資産売却代金				
	9. その他				
	収入計(a)	211	198	△ 13	
支出	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額(b)				
	前年度許可債で当年度借入分(c)				
	純計(a)-[(b)+(c)](A)	211	198	△ 13	
	1. 建設改良費				
2. 企業債償還金	35	35	△ 0		
3. 他会計長期借入金返還金					
4. その他	3	3	△ 0		
支出計(B)	38	37	△ 0		
差引不足額(B)-(A)(C)	△ 173	△ 160	13		
補てん財源	1. 損益勘定留保資金				
	2. 利益剰余金処分量				
	3. 繰越工事資金				
	4. その他	0	0	△ 0	
計(D)	0	0	△ 0		
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	△ 173	△ 160	13		
当年度許可債で未借入 又は未発行の額(F)					
実質財源不足額(E)-(F)	△ 173	△ 160	13		

<定員管理に関する計画及び実績>

(計画)

職 種	平成18年度				平成19年度				平成20年度見込み				平成21年度見込み			
	正規	臨時	非常勤	計	正規	臨時	非常勤	計	正規	臨時	非常勤	計	正規	臨時	非常勤	計
医師	42		1	43	43		1	44	40			40	40			40
看護師	348		32	380	334		33	367	307		25	332	293		25	318
医療技術職	90		1	91	89	2	1	92	84		1	85	84			84
事務職員	78			78	71			71	62			62	60			60
その他職員	17		92	109	17	9	75	101	4	12	58	74	4	12	18	34
計	575		126	701	554	11	110	675	497	12	84	593	481	12	43	536

(注) 人数は年度末の見込数

(実績)

職 種	平成20年度末実績				平成21年4月1日現在			
	正規	臨時	非常勤	計	正規	臨時	非常勤	計
医師	37			37	38			38
看護師	312		25	337	302		24	326
医療技術職	83	1	2	86	85		2	87
事務職員	61			61	55		1	56
その他職員	4	11	58	73	4	10	41	55
計	497	12	85	594	484	10	68	562

【評 価】

経営の効率化については、各病院が多方面にわたり積極的に取り組んでおり、数値目標を設定した項目のうち、経常収支比率、医業収支比率及び訪問看護患者数については目標が達成されている。しかし、目標未達成の項目も多くあり、さらなる改革を推し進める努力が必要である。

また、計画の範囲内とはいうものの平成20年度の赤字が12億7千万円という結果を踏まえれば、目標達成している項目についても、目標値をさらに高めていくことが必要である。

平成20年度は、医業収入の伸び悩みを経費の減少で補って収支目標を達成している状況であるため、今後の経営に不安が感じられる。患者数の減少は、医師の退職以外にも原因があるものと推測されるので、詳細な分析を行い、早急に対策を講ずるべきである。

なお、今後の登米市の医療の重要な位置付けとなる在宅医療分野においては、登米診療所の在宅療養支援診療所化や訪問看護ステーションの充実などによって、一定の成果を上げていることは評価ができるものである。

【今後改善を望む事項】

なお一層の定員管理や未収金の徴収に努めるとともに、入院患者・外来患者の減少に歯止めをかけ、収益の増加に結びつく対策を講ずることが重要である。また、病床利用率の向上と平均在院日数の短縮について取り組みを強化する必要がある。

院外処方については、目標値を設定していないが、佐沼病院の院外処方率が低いので数値目標を設定し、豊里病院並みに90%以上に引き上げる必要がある。

収入増加が見込める訪問看護事業については、今後も安定的に実施するため、従事する職員の資質の向上だけでなく、他部門との積極的な交流が必要であると考えられ、24時間対応に見合った待遇面での改善が必要である。

医学生奨学金貸付制度については、平成19年度から平成23年度までの計画となっているが、医師の育成・確保の観点から平成23年度以降も継続すべきである。

不良債務については、平成27年度までに解消することを条件に公立病院特例債を発行しているため、それまでの収支や目標設定を公表すること。

2. 再編・ネットワーク化

<取組状況>

項目	取組み内容	効果	今後の取り組み・課題等
他の病院、診療所及び介護施設との連携	<ul style="list-style-type: none"> ●病院と開業医等との連携 ●市立病院間の医師の協力体制の構築 ・登米診療所から米谷病院へ週1回の当直 ・登米診療所から豊里病院へ月2回の当直及び週1回の外来診療 ・佐沼病院麻酔科長と登米診療所副所長を兼務 ・佐沼病院訪問診療室長と上沼診療所長を兼務 ●医療情報の共有 米谷病院、豊里病院、登米診療所及び上沼診療所において、在宅療養患者の情報を共有している。 ●産科のセミオープンシステムによる助産師外来の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●患者紹介率 佐沼病院 17.0% 米谷病院 11.8% 豊里病院 4.6% よねやま 3.9% 	<ul style="list-style-type: none"> ●他の医療機関との役割・機能分担による連携強化 ●佐沼病院地域医療連携室の機能充実 ●保健・医療・福祉を連携させた地域医療の充実 ●在宅療養支援診療所と後方支援病院の連携強化による在宅医療の充実

【評価】

市立病院、診療所間でのネットワーク化が始ったばかりであり、効果の状況から判断すると目標は達して無いように思われ、まだ市民の理解も不足している。

また、佐沼病院地域医療連携室の活動や地域包括医療・ケア体制への取組み状況が見えてこない。

市立病院の2病院5診療所への再編の方向については、現在の患者動向から判断すると妥当であると思われる。

【今後改善を望む事項】

地域医療連携室の活動内容が具体的に見えるようにするとともに、佐沼病院と開業医との連携を密にし、患者の紹介率・逆紹介率を高める必要がある。現在の市立病院の医療資源には限界があることを市民に理解してもらい、医療相談や患者のマナー問題など、地域と病院とのより良い関係を築くのも地域医療連携室の業務の一つと考える。

医療局の全職員へ毎月の経営状況を周知し、検討会の開催や病院モニターの導入などを検討すべきである。

津山診療所の患者数が極めて少ない状況なので、訪問診療または隔日診療として、他病院への応援を早急に検討すべきである。

佐沼病院の助産師外来は利用者が極めて少ないので、利用啓発を積極的に行い、妊産婦や連携病院産科医の負担を軽減する工夫が必要と考える。

3. 経営形態等の見直し

<取組状況>

項目	取組み内容	効果	今後の取り組み・課題等
経営形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ●平成20年4月から地方公営企業法全部適用 ●登米病院の診療所化 	●運営の機動性の向上	<ul style="list-style-type: none"> ●病院事業全体の経営形態のあり方については、平成22年度までに結論を出すこととしている。 ●現在、米谷病院民営化の要望があり、その可否について検討中。
病床数等の検討	<ul style="list-style-type: none"> ●登米病院98床の無床化 ●佐沼病院南館の46床を休止 	●経費削減による収支の改善	●病院を取り巻く環境の変化により、必要とされる病院の規模や病床数等を検討する。

【評価】

地方公営企業法の全部適用については評価できるが、効果が発揮されるまでには、ある程度の期間が必要と考えられ、医療局全職員の更なる意識改革と目標達成への意欲の高揚を図る必要がある。

一方で、市民から見れば、平成20年度から地方公営企業法の全部適用に移行してどのように変わったのか、責任の所在や経営形態等がよく理解できない面がある。

佐沼病院の46床休止については、医師不足の状況や病床利用率を考慮すればやむを得ないものと思われる。

【今後改善を望む事項】

市立病院の民営化への要望や歯科の取扱いについて、早急に結論を出し患者や住民への影響を最小限に抑えることが重要である。

病院事業管理者の設置により、組織体制の整備・強化を図り、医療局内が一丸となって改革に取り組むべきである。また、経営改革を行うためには、「意思決定にスピードがあること」「意思決定が確実に伝わり実行が伴うこと」が求められ、常に計画の進捗状況を把握し、計画よりも下方に乖離し始めた場合には、早いタイミングで対応策を検討・実行していく組織体制を構築する必要がある。

将来、奨学金制度による医師の着任によって、医師の充実が図られた場合を考慮した体制づくりも必要である。

4. 総合的な所見

(1) 期待される地域医療の役割を果たしているか

市民が期待する医療は無限である。「出産ができない」「子供が入院できない」「救急患者への対応が不十分」等を判断すると、現在のところ、とても期待される医療の役割を果たしているとはいえない。

しかしながら、医師不足の現状から、現在の医療資源・医療機能に見合った体制で、いかに効率的にサービスを提供し、箱物の整備だけでなく在宅医療や訪問看護の充実など、地域の高齢化に伴った生活支援も含めた医療体制を確立していくことが重要である。

佐沼病院が地域の中核的病院として提供しようとしている医療と、市民が佐沼病院に期待している医療に乖離があることも事実である。本来の役目である救急医療や入院医療に特化し、診療所や開業医との連携を図り、機能分化を行い、質の高い医療提供体制を整える必要がある。

(2) 総合的に積極的に経営改善に取り組んでいたか

医療局全体として経営改善に取り組んでいるところは評価できるが、病院間や職種・職員間には考え方に大きな温度差があると感じられ、そのことが経営改善に取り組む個々の職員の姿勢に影響を与えることから、病院内での十分な論議が必要であり、特に医師の協力は不可欠であるので、医局との十分な調整が重要である。

ガイドラインに忠実な改革を行なっているところであるが、登米市の地域性を加味して独自の手法を積極的に進め、斬新な考え方を取り入れながら改革を実施していく必要がある。

(3) その他改革プランに対する総合的な所見

平成21年度経営基本方針として「市民に信頼される医療を提供する」とあるが、患者の減少等でわかるとおり、市民の中には病院に対しての不満や不信を抱いている人が多く、医師不足の問題だけではなく、職員の待遇改善や資質の向上にも努める必要がある。さらに、登米市型地域医療体制を具体化して市民に明示し、市民との信頼関係に基づく医療を提供することが重要である。

市立病院の再編に関しては、佐沼病院を中核的病院として整備することは必要であるが、米谷病院・よねやま病院を無床診療所化することを考慮すると、回復期リハビリ病棟だけではなく療養病棟の設置も検討すべきである。

自治体の合併により病院経営が一本化され、昨今の医療環境下では厳しい運営を強いられている。長年の負の体質を回復させる努力、苦労は理解できるが、この地域での地域医療のあり方について、市長や議員が政治生命を賭け気概を持って事に取り組んでいただきたい。

登米市立病院等運営協議会委員名簿

(敬称略)

氏名	所属団体等	備考
さとう やすひろ 佐藤 安宏	地域代表	会長
とよさわ けいし 豊澤 啓司	地域代表	副会長
やしま のりよし 八嶋 徳吉	登米市医師会	
あんどう よしひこ 安藤 良彦	登米市歯科医師会	
いまがわ ふみひこ 今川 文彦	登米市薬剤師会	
たけだ はつし 武田 初志	地域代表	
かくた のりお 角田 憲雄	地域代表	
こいでいちたろう 小出市太郎	地域代表	
さとう としひこ 佐藤 壽彦	地域代表	
すがわら よしみ 菅原 芳美	地域代表	
ささききくえ 佐々木菊枝	地域代表	
みうら こうめい 三浦 光明	地域代表	
いとう しんじ 伊藤 進二	登米市社会福祉協議会	
さとう けい 佐藤 敬	登米市国民健康保険運営協議会	
ささきなおみ 佐々木直美	登米市市民生活部次長	