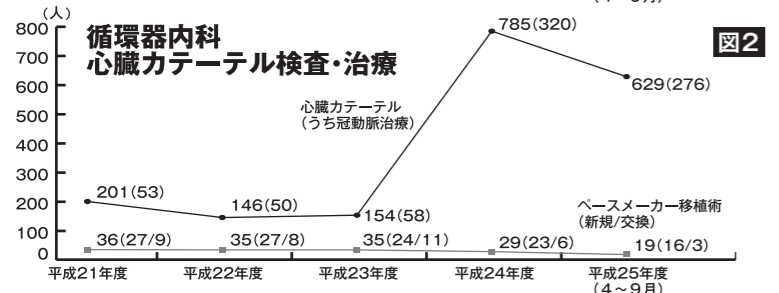
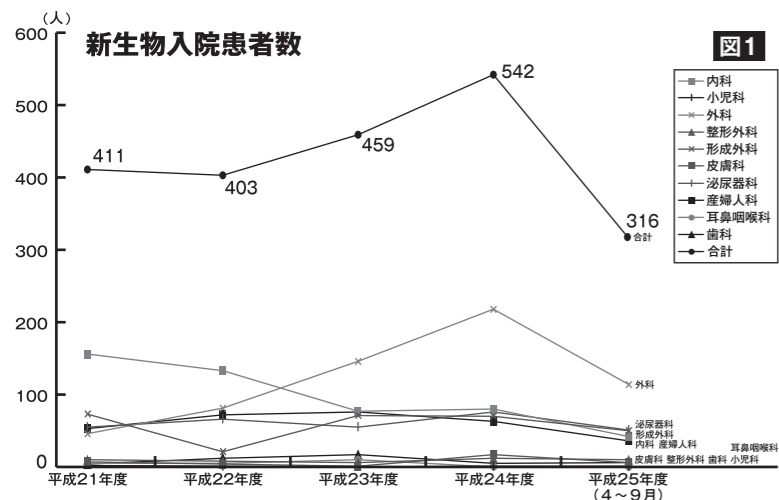


平成24年度病院事業決算報告と3年間の取り組み

がん、心臓病、周産期・小児医療が充実しました

田川市病院事業管理者 齋藤 貴生



■平成24年度決算
田川市立病院では、平成20年度に不良債務を計上し経営破綻に陥ったため、平成22年度に病院事業管理者が設置され、管理者の下で病院再生に向けた改革が進められてきました。表1は、平成21～24年度の病院事業決算の推移を示したものです。
平成21年度決算では事業収支▲391百万円、不良債務209百万円でしたが、改革1年目の平成22年度には事業収支▲101百万円、不良債務20万円と改善され、2年目の平成23年度には事業収支▲112百万円、不良債務なしとなり、経営破綻の状況を脱しました。3年目の平成24年度は事業収支▲53百万円、不良債務なしとさらに好転しています。

■主な取り組み (平成22年度～25年度上半期)
平成22年度に「中期事業計画」を策定し、目標を明確に定めて改革を実施してきました。「中期事業計画」は、「再建計画」と「事業計画」に分けられ、各年度別に目標を設定し業績評価を行っています。平成22～24年度とも目標を概ね達成しています。

①経営危機からの脱却
最大の難関であった資金不足による経営破綻からの脱却については、基準外繰入と病院の経営努力により最初の2年間で不良債務を解消し、目標より3年早く実現することができました。基準外繰入は、平成22年度から3年間にわた

積み上げ方式に変更しました。
(4)医療経営体制の整備
地方公営企業法の全部適用に対応した組織の整備、トップマネジメント体制の整備、会議・委員会制度の整備などを行いました。
(5)交通網の整備
田川市第5次総合計画へのコミュニティバスの盛り込みを市本庁に要請し、平成23年10月から田川市コミュニティバスの市立病院への直通便(大浦・伊加利・鎮西)が運行されています。
(6)公立病院再編ネットワーク化
田川地域における医療の完結を目指す、平成25年7月、田川医療圏の6つの公的病院で構成する「田川地域医療機関ネットワーク化協

議会」が発足し、今後医療連携の向上について協議することが決まりました。
「事業計画」
①地域住民が安心できる医療の提供
(1)田川地域の医療の確保・補完
田川地域において提供が不十分であった医療、具体的にはがん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などへの「高度・専門医療」および救急医療、周産期・小児医療などの充実が努めてきました。

がんについては、「がん診療連携拠点病院」の指定に向け準備を進めています。外科が5人体制となり外科療法・化学療法が充実するとともに、各診療科の努力により

り毎年484百万円が交付されました。病院の経営努力(表2)としては、収益向上のために入院単価の向上、7対1看護などを、費用効率化のために医療機器、診療材料、委託などの費用削減を徹底して行いました。

②根幹的な基盤の再整備
(1)医師の確保
平成15年度から平成21年度にかけて医師数が46人から31人に激減したことを受け、医師確保を最優先課題として取り組んできました。医師支援体制を整備し、教育病院としての医療の向上、医師の勤務・生活環境の改善、院内暴力対策などを行いつつ、最も重要な大学への医師派遣の要請を懸命に行いました。これらの努力が実を結び、幸い九州大学、福岡大学、産業医科大学から新たに医師を派遣していただけるようになり、医師数は平成23年度から確実に増加しつつあります。現在25年10月1日現在常勤医師38人、応援医師45人となっています。

(2)医療機器の購入
長期購入計画(6年で14億2千万円)を立て、費用対効果と競争原理導入により購入しています。主な医療機器は最新式の64列CT、血管造影装置、RIS・CR・PACSなどです。
(3)繰入金金の適正化
繰入金算定方式の変更について市本庁と協議決定したことを受け、平成24年度から不採算医療の不足分を適正に算定するため原価計算を導入し、平成25年度から繰入金金の算定方式を地方交付税方式から

がん患者数は確実に増加しつつあります(図1)。また、平成25年9月に緩和医療専門医を招聘し、田川地域では初めて緩和医療を本格的に行うことになりました。
心疾患では、平成24年度から循環器内科が24時間体制の「ホットライン」を開始し、専門医3人体制のもとで緊急を要する心筋梗塞に常時対応できるようになりました。冠動脈カテーテル治療は月平均45件に達し、九州では上位10位内の実績を上げています(図2)。
周産期・小児医療は、産婦人科が常勤医6人体制、小児科が常勤医3人体制と県内では恵まれた状況になりました。ちなみに、病院勤務の産婦人科医数および病院分娩数(対人口10万)は、田川保健医療圏が県内13保健医療圏のなかでそれぞれ第1位および第2位となっています。また、田川地域内の夜間小児科医療は当院以外では行われていないことから、大学に支援を要請し、平成25年4月から平日夜間の診療時間を1時間から4時間に拡充しました(写真1)。
糖尿病については、平成25年度から専門医を迎え、これまで通り対応できるようになりました。このほか、一般内科医、麻酔科医を新たに招聘し、内科、麻酔科が充実しました。

がん患者数は確実に増加しつつあります(図1)。また、平成25年9月に緩和医療専門医を招聘し、田川地域では初めて緩和医療を本格的に行うことになりました。

(2)住民とともに築く地域医療
広報の充実、年報の創刊、ホームページの充実、年報の創刊、ニュースレターの発行を行いました。市民ボランティアに続き、平成25年秋から出前講座を開始しました。

(3)医療の質の向上
接遇に力を入れ、全職員対象の研修を3年間実施し向上を認めています。急性期病院に欠かせないDPC(包括医療)の導入については、平成24年度にDPC準備病院を申請し、平成26年度のDPC対象病院認定を目指し全職員で取り組みを行っています。

表1 平成21年度～24年度決算の推移【病院事業 収益的収支】

年 度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
病院事業収益	5,137	5,339	5,336	5,627
医療収益	4,916	4,603	4,612	4,881
入院収益	2,902	2,689	2,812	3,134
外来収益	1,731	1,604	1,475	1,411
その他医療収益	283	310	325	336
医療外収益	214	702	711	724
特別利益	8	34	12	23
病院事業費用	5,528	5,439	5,448	5,681
医療費用	5,343	5,278	5,291	5,535
給与費	2,740	2,730	2,781	2,810
材料費	1,119	1,001	927	1,126
経費	914	996	1,018	1,027
減価償却費など	570	552	564	573
医療外費用	168	159	149	142
特別損失	17	2	8	3
事業収支	▲391	▲101	▲112	▲53
追加繰入金	—	484	484	484
不良債務	209	0.2	—	—
資金不足比率(%)	4.2%	0.0%	—	—

表2 経営努力の成果 (千円/年)

	22年度増減/21年度	23年度増減/21年度	24年度増減/21年度
収益向上	215,241	410,294	853,360
入院単価上昇	131,688	210,932	656,946
7対1看護	83,553	199,362	196,414
費用効率化※	▲177,300	▲126,800	▲190,501
医療機器	▲116,003	▲13,822	▲40,325
診療材料	▲71,414	▲81,040	▲100,610
委託	10,117	▲31,938	▲49,566
収支改善	392,541	537,094	1,043,861

※費用効率化のうち、医療機器、薬価差益、医療材料、リネンは、当年度の効果



↑小児科平日夜間診療を延長

接遇に力を入れ、全職員対象の研修を3年間実施し向上を認めています。急性期病院に欠かせないDPC(包括医療)の導入については、平成24年度にDPC準備病院を申請し、平成26年度のDPC対象病院認定を目指し全職員で取り組みを行っています。

(4)病院の基盤整備
平成23年度事業計画において電子カルテ導入を決め、平成24年9月にプロジェクトを設置、病院を挙げて準備を進めてきましたが、平成26年1月に導入予定です。院内施設・設備の整備では、玄関アプローチ・風防スクリーン、産婦人科・小児科病棟のセキュリティ、登録医室の整備、また、職場の環境整備では医局・研修医室の整備、事務室(病院局、総務、管財)の拡充などを実施しました。

(5)教育研修の推進
教育を重視し教育予算を倍増しました。職員の教育研修では、平成22年度に全職員が参加する「市立病院総合医学会」を設置し、毎年定例会と総会を実施しています。医師臨床研修では、平成22年度から九州大学、九州歯科大学の協力型臨床研修病院となり、平成24年度は地域医療の9人と歯科1人の研修医を受け入れました。
②医療行政に対応した医療の提供
(1)国の医療制度改革への対応
急性期医療への転換と医療連携の推進を徹底して進めてきました。急性期医療への転換では、在院日数の短縮、7対1看護の導入、外科系医療の充実、手術麻酔部門の

整備などを行いました。その結果、手術症例が増加し、入院単価も向上しました。また、医療連携の推進では、地域医療支援病院の指定を目指し、開放病床の設置、医療機関との連携推進などを行い、紹介率・逆紹介率がかなり向上してきました。

(2)県・市医療行政への対応
平成22年度から繰入金金のあり方や交流人事など必要に応じて市本庁と協議・連携を図っています。
③経営の健全化
(1)経営管理体制の整備
経営手法の刷新では、平成22年度から戦略経営を導入し、中期事業計画の策定・実行、さらに業績評価を行いました。経営管理体制の刷新では、管理部門の整備を行い、その適正な実行に努めてきました。市本庁からの財政担当者出向が実現し、原価計算を導入した繰入金算定を実現しました。病院独自の職員採用制度を採用しました。また、組合交渉を行い、給食業務の民間委託を実施しました。

経営システムの刷新では、平成22年度から医療機器、物品(薬品、医療材料、食材)、外部委託(医事物流、中材)などへの競争原理の導入を実施しています。
(2)経営改善の実行
平成22年度から有識者の外部委員などで構成される経営改善推進委員会を設置し、毎年度、中期事業計画の業績評価と当年度単年度計画を報告し、委員からの提言を受け各事業に反映させています。

※消費税および地方消費税込み。端数処理を行っているため、合計が一致しないことがあります。