

「たむら市民病院経営改革プラン」の点検・評価(令和5年度)

令和6年8月 田村市病院事業運営審議会

1 背景・概要

- 市では、市民が将来にわたり安心して医療が受けられる体制を確保するため、医療法人真仁会大方病院の事業を承継し、令和元年7月に「たむら市民病院」(以下「市民病院」と表記)を開院しました。
- 市民病院は、病院運営の実績が豊富で安定した人材基盤を有する「公益財団法人星総合病院」を指定管理者として運営しています。
- 市では、総務省の通知※に基づき、令和2年3月に「たむら市民病院経営改革プラン」(以下「プラン」と表記)を策定しました。
※「公立病院改革の推進について」(平成27年3月31日付け総務省自治財政局長通知)
- このたび、田村市病院事業運営審議会においてプランの実施状況に関する点検・評価を実施しました。その結果は下記及び別紙のとおりです。

2 令和5年度における取組実績(要旨)

- 数値目標13項目のうち、「医薬材料費一括購入による削減」、「後発医薬品の使用割合」、「患者1人当たりの診療収入(外来)」、「患者1人当たりの診療収入(入院)」、「リハビリ件数(単位)」、「手術件数」の6指標が目標値を上回り、それ以外の7指標は目標値を下回る結果となりました。
- 施設基準等の取得による質の高い医療サービス提供に取り組みました。
- 「午後透析」を開始し、午前と午後の1日2クール制に拡充。透析時運動療法の動画を作成し、より多くの方へ運動療法を提供しました。
- 1月から「地域包括ケア病床(12床)」の運用開始。新病院移転後に開始する予定であったが、地域での医療ニーズの高まりや県中地域での病床機能等を踏まえ、前倒しで行い、地域包括ケア病床の病床稼働率は7割を超えました。
- 経常収支および医業収支は、目標を大きく下回りました。主な要因として、常勤医師(内科医)の不足、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う患者数の減少、病棟エアコンの故障により入院患者の受入れを一定期間制限したことが挙げられます。

3 令和6年度以降の取組(要旨)

- 常勤医師(内科医)の確保に向けた具体策として、医科大学に対する寄附講座の設置について引き続き調査検討を進めます。
- 医療の質の向上と収支の改善を図るために、施設基準の取得や看護基準の見直しに取り組みます。
- 指定管理者の強みを生かした経費削減の取組を継続します。
- 星総合病院(指定管理者)の経営資源を活用しながら、医師および看護師の負担軽減を図るための取組(タスクシフト)を進めます。
- 田村地域における持続可能な医療提供体制の構築のために、地域に存する公立病院をはじめ、診療所(クリニック)との連携強化を図ります。
- 現在の施設では医療機能に大きな制約が生じていることから、公立病院に期待される役割を長期・安定的に担うために、新病院の整備を計画的に進めます。
- 地域包括ケア病床(12床)の活用。入院病床の運用を柔軟に稼働させます。
- 保健予防活動において、理学療法士が行う地域サロン「笑いヨガ」による地域活動の実施。また、窓口での健診事業への積極的な受診呼びかけを行い、公的医療機関としての役割を担いつつ、診療報酬以外の増収を図ります。
- 市民病院の強みである人工透析の機能拡充に向けて、2クール制(午前・午後)の維持や透析患者向けの運動療法(リハビリ)の提供などに取り組みます。
- 総合診療科専門医の地域研修プログラム受け入れのため、特任指導医の資格取得に取り組みます。
- 維持透析導入の原疾患である糖尿病性腎症等の早期治療のため、腎臓内科の新設に向けて取り組みます。

【別紙】「たむら市民病院経営改革プラン」の実施状況及び点検・評価

1. 収支改善に係るもの

項目	令和5年度			備考
	目標値	実績	評価	
① 経常収支比率(%) ^{※1}	104.3	79.9	未達成	経常収益÷経常費用 令和3年度:85.8% 令和4年度:82.4%
② 医業収支比率(%) ^{※1}	107.3	76.6	未達成	医業収益÷医業費用 令和3年度:73.5% 令和4年度:69.9%

【点検結果・評価等】

- 経営の健全性をあらわす「経常収支比率^{※1}」は前年を下回り、「医業収支比率^{※1}」については前年より改善したものの、ともに目標値を大きく下回る結果となった。
- 経常収支比率が目標値を下回ったおもな要因は次のとおり。
 - 常勤医師の不足および新型コロナウイルス感染症の感染拡大に起因する医業収支比率の低迷(後述)
- 医業収支比率が目標値を下回ったおもな要因は次のとおり。
 - 常勤医師(内科医)不足による医業収益の伸び悩み
 - 常勤医師の不足を補う非常勤医師にかかる人件費(医業費用)の増加
- 病院経営の健全性を高めるために、常勤医師(内科医)の確保に向けた具体的な取組を強化する必要がある。(下記は取組の例)
 - 福島県立医科大学に医師派遣を要望(→令和2年10月から週1回派遣)
 - 医科大学に対する寄附講座^{※2}の設置に向けた調査検討(総合診療医を想定)
- 現在の施設では、医療機能に大きな制約が生じていることから、公立病院に期待される役割を長期・安定的に担うために、新病院の整備を計画的に進める。

※1 指定管理者の収支から他会計繰入金(損失補てんの収入)を除いて算出した。

※2 教育研究の奨励を目的として、企業や自治体等からの寄附金により開設する講座のこと

2. 経費削減に係るもの

項目	令和5年度			備考
	目標値	実績	評価	
① 医薬材料費一括購入による削減(%)	35	37.0	達成	平成 30 年度を基準として削減率を算出 令和 3 年度:42% 令和 4 年度:37%
② 後発医薬品使用割合(%)	63	73.4	達成	令和 3 年度:63.0% 令和 4 年度:67.6%

【点検結果・評価等】

- 指定管理者(星総合病院)の共同購入により医薬材料を調達した結果、目標値を上回る費用削減^{※3}が図られた。
- 後発医薬品の使用を推進し、年度目標を上回る結果となった。
- 今後も、指定管理者のネットワークを活用しながら経費削減の取組を継続する。

※3 基準年度(平成 30 年度:旧大方病院)と各年度の医薬品費比率【医薬品費÷医業収益】を比較して削減率を算出

3. 収入確保に係るもの

項目	令和5年度			備考
	目標値	実績	評価	
① 1日平均外来患者数 (人)	101	86.2	未達成	延患者数÷稼働日数 令和3年度:78.2人 令和4年度:77.0人
② 1日平均入院患者数 (人)	27	14.5	未達成	延患者数÷稼働日数 令和3年度:16.0人 令和4年度:14.1人
③ 病床利用率(%)	84.4	45.3	未達成	延患者数÷延病床数 令和3年度:50.0% 令和4年度:44.3% 類似平均 ^{※4} :55.1%
④ 患者1人当たりの診療 収入(外来)(円)	11,443	13,396	達成	外来収入÷延患者数 令和3年度:11,413円 令和4年度:13,654円 類似平均 ^{※4} : 8,841円
⑤ 患者1人当たりの診療 収入(入院)(円)	23,639	31,753	達成	入院収入÷延患者数 令和3年度:25,114円 令和4年度:29,585円 類似平均 ^{※4} :27,553円

【点検結果・評価等】

- 1日平均外来患者数は、前年度の実績及び目標値を下回る結果となったが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う患者数の減少が要因と考えられる。
- 1日平均入院患者数および病床利用率は前年度を下回り、目標値も下回った。主な要因としては、常勤医師(内科医)の不足、病棟のエアコン故障により入院患者の受入を一定期間制限したことなどが考えられる。
- 患者1人当たりの診療収入(外来)は、新型コロナ感染拡大に伴うPCR検査及び院内トリアージ実施料などの診療報酬により、1人当たりの診療単価が上がったため目標値を上回った。
- 常勤医師(内科医)の確保に向けた具体的な取組を強化し、入院・外来患者の受入能力を高める必要がある。(取組例は先述のとおり)
- 市民病院の強みである人工透析治療の地域完結率を高めるために、新たに「午後透析」を開始し、午前と午後の1日2クール制に拡充した。
- 地域包括ケア病床(12床)の運用開始により、地域での医療ニーズに沿った運用を行い、昨年よりも病床利用率が上昇した。

- 現病院施設が狭隘なため、医療機能や病床運用に制約が生じているため、公立病院に期待される役割を長期・安定的に担うため、新病院の整備を進める。
- 提供する医療の質の向上を図るため、施設基準^{※5}の取得を進める。
 - 施設基準の取得状況(開院時:10項目 → 令和6年7月1日現在:30項目)

※4 全国の自治体病院(50床未満)における令和4年度の平均値
(出所:総務省「病院事業決算状況・病院経営比較表」)

※5 健康保険法等で定める、医療機関の機能・設備・診療体制・サービス等を評価するための基準のこと。基準を取得すると診療報酬が加算される等のメリットがある。

4. 経営の安定性に係るもの

項目	令和5年度			備考
	目標値	実績	評価	
① 常勤医師数(人)	3	1	未達成	令和3年度:2人 令和4年度:2人

【点検結果・評価等】

- 令和元年度に副院長、令和5年度に名誉院長が急逝後、新たな常勤医師(内科医)が確保できていない状況であり、常勤医師にかかる負担が大きい。
- 病院経営の安定性を高めるために、常勤医師(内科医)の確保に向けた具体的な取組を強化する必要がある。(取組例は先述のとおり)
- 特に、若手医師の確保・定着を図るには、医師が学べる環境(指導医と豊富な症例等)が必要不可欠であるため、指定管理者および田村地域に存する公立病院と連携しながら、広域的かつ長期的な視点で体制整備を進める必要がある。
- 医師・看護職の負担軽減を図るため、以下の取組を進める。
 - 看護師が患者の看護に集中できる環境を整えるため、コメディカルを中心とした看護職負担軽減策を実施中
 - 特定行為研修を修了した看護師^{※6}や認定看護師^{※7}の育成
 - 看護職の多様な働き方(勤務形態)についての説明会等を実施し、柔軟な勤務体制の整備を検討中

※6 医師の作成した手順書により診療補助(特定行為)を行うことができる看護師のこと。

※7 ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有する者として、日本看護協会の認定を受けた看護師のこと

5. 医療機能等指標に係るもの

項目	令和5年度			備考
	目標値	実績	評価	
① 紹介件数(件)	650	581	未達成	令和3年度:444人 令和4年度:582人
② リハビリ件数(単位)	2,000	7,130	達成	令和3年度:4,560単位 令和4年度:6,430単位
③ 手術件数(件)	240	425	達成	令和3年度:344件 令和4年度:338件

【点検結果・評価等】

- 地域連携室を設置して、市内および近隣の医療機関等との紹介・逆紹介を行っている。紹介件数は増加傾向にあるが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う受診控えの影響などにより、目標には達していない。
- 都路まどか荘(特養)入所者の看取りに関する協定を締結するなど、医療介護連携の強化を進めている。
- リハビリ件数および手術件数は、目標値を大きく上回った。
- 市民病院で行っている褥瘡治療については、市内の医療機関等からも高い評価を得ており、新たに導入した専用の医療機器(超音波手術器)による手術など、当該治療の更なる強化に取り組んでいる。
- 地域の多様な関係者と連携して、通所型リハビリ、人生会議(ACP)、食育などの取組を強化する。
- 嚥下機能評価など QOL の向上などの在宅復帰へ向けた支援のほか、在宅療養支援の強化にも取り組んでいる。