「たむら市民病院経営改革プラン」の点検・評価（令和3年度）

令和4年12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3年度における取組実績（要旨）

- 数値目標のうち、「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（入院）」「リハビリ件数」「手術件数」の5指標が目標値を上回り、それ以外の8指標は目標値を下回る結果となりました。
- 経常収支および医業収支は、目標を大きく下回りました。常勤医師（内科医）の不足や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（長期処方など）がおもな要因であり、その影響は令和4年度も継続しています。

3 令和4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。
- 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）の導入や透析患者向けのリハビリメニューの提供などに取り組みます。
- 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を示す「田村地域医療ビジョン」の

策定に取り組むとともに、地域に存する医療機関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。
- 新型コロナ感染症対策において、発熱外来、PCR 検査、ワクチン接種（集団接種会場への医師・看護師等の派遣を含む）などの役割を積極的に担います。

【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3年度			備考
	目標値	実績	評価	
① 経常収支比率（％）※1	103.0	85.8	未達成	経常収益÷経常費用 令和元年度：75.2% 令和2年度：81.7%
② 医業収支比率（％）※1	106.0	73.5	未達成	医業収益÷医業費用 令和元年度：74.7% 令和2年度：77.7%

【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」は改善されたが、「医業収支比率※1」については前年度を下回り、ともに目標値を大きく下回った。
- 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）
 - 新型コロナ感染症患者の入院を受け入れるためのゾーニングができず、国県補助金による緊急支援（医業外収益）の対象外となったこと
- 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
 - 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（長期処方等）
- 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3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（%）	34	42.0	達成	平成30年度を基準として削減率を算出 令和元年度：21% 令和2年度：28%
② 後発医薬品使用割合（%）	60	63.0	達成	令和元年度：52.5% 令和2年度：62.0%

【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3年度			備考
	目標値	実績	評価	
① 1日平均外来患者数 (人)	97	78.2	未達成	延患者数÷稼働日数 令和元年度：89.6人 令和2年度：78.7人
② 1日平均入院患者数 (人)	27	16.0	未達成	延患者数÷稼働日数 令和元年度：14.5人 令和2年度：14.8人
③ 病床利用率(%)	84.4	50.0	未達成	延患者数÷延病床数 令和元年度：45.4% 令和2年度：46.3% 類似平均 ^{※4} ：55.7%
④ 患者1人当たりの診療 収入(外来)(円)	11,443	11,413	未達成	外来収入÷延患者数 令和元年度：9,855円 令和2年度：10,902円 類似平均 ^{※4} ：7,608円
⑤ 患者1人当たりの診療 収入(入院)(円)	23,639	25,114	達成	入院収入÷延患者数 令和元年度：20,606円 令和2年度：24,608円 類似平均 ^{※4} ：25,616円

【点検結果・評価等】

- 1日平均入院患者数および病床利用率は前年度からの伸びがみられたが、1日平均外来患者数は横ばいで、いずれの項目も目標値を下回った。
- 患者1人当たりの診療収入は、手術件数の増加や施設基準の取得などにより外来、入院ともに前年度よりも上昇し、うち入院については目標値を上回った。
- 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の地域完結率を高めるために、新たに2クール制(午前・午後)の導入に取り組む。
- 提供する医療の質の向上を図るため、次の取組を進める。
 - 施設基準^{※5}の取得(開院時：10項目 → **現在：20項目**)
 - 看護基準の向上(令和3年度末：15対1 → **現在：13対1**)

※4 全国の自治体病院(50床未満)における令和2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3年度			備考
	目標値	実績	評価	
① 常勤医師数（人）	3	2	未達成	令和元年度：2人 令和2年度：2人

【点検結果・評価等】

- 令和元年度に副院長が急逝後、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3年度			備考
	目標値	実績	評価	
① 紹介件数（件）	650	444	未達成	令和元年度：531人 令和2年度：317人
② リハビリ件数（件）	2,000	4,560	達成	令和元年度：1,209人 令和2年度：1,893人
③ 手術件数（件）	240	344	達成	令和元年度：186件 令和2年度：298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。紹介件数は回復傾向にあるが、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順調に増加し、目標値を上回った。
- 新型コロナ感染症対策において、発熱外来、PCR検査（令和3年度：1,515件）、ワクチン接種（集団接種会場への医師・看護師等の派遣を含む）などの役割を積極的に担っている。
- 市民病院で行っている褥瘡治療については、地元の医療機関からも高い評価を得ている。新たに専用の医療機器（超音波手術器）を導入するなど、当該治療の更なる強化に取り組む。
- 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。
- 指定管理者のネットワークを生かして、嚥下機能評価など QOL の向上や退院後の在宅支援についての取組を積極的に行う。