

下関市立病院新改革プラン点検・評価書
(豊田中央病院 (2 診療所を含む))

平成30年8月

下関市

目 次

1. 点検・評価にあたって	1
(1) はじめに	
(2) 点検・評価の方法	
2. 点検・評価について	3
(1) 点検・評価	
(2) 平成29年度の実施状況	
(3) 評価委員会における意見	
(4) 今後の取り組み方針について	
3. 評価委員会について	5

別添

- 資料1 「下関市立病院新改革プラン 平成29年度実施状況に係る点検・評価」
- 資料2 「下関市立病院新改革プラン評価委員会委員名簿」
- 資料3 「下関市立病院新改革プラン評価委員会設置要綱」

1. 点検・評価にあたって

(1) はじめに

下関市の公立病院改革については、総務省から示された「公立病院改革ガイドライン」を踏まえ、平成21年6月に、平成23年度までの「下関市立病院改革プラン」を策定し、経営形態の見直しや経営改善などを進め、平成24年4月には、下関市立中央病院が地方独立行政法人下関市立市民病院へ移行した。

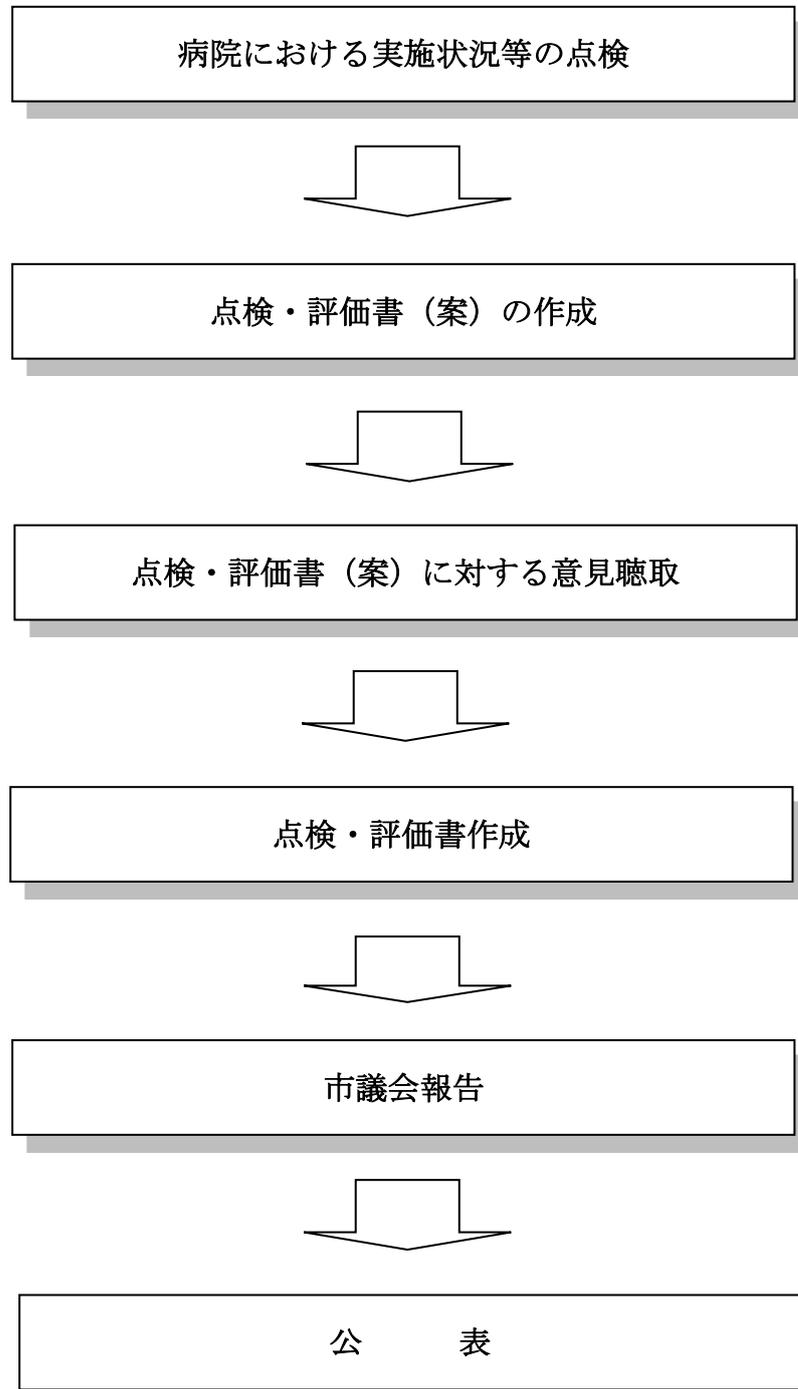
続いて、平成24年3月に、平成26年度までの「下関市立病院改革プラン」を新たに策定し、経営改善に向けた取り組みを一層進め、平成28年4月には、下関市立豊浦病院を社会福祉法人恩賜財団済生会支部山口県済生会に譲渡した。

さらに、平成27年3月に、総務省から「新公立病院改革ガイドライン」が示されたことを踏まえ、市立病院が果たしていく役割をさらに明確にすることを目的として、平成29年3月に、下関市立豊田中央病院（2診療所を含む）を対象として、平成29年度から平成32年度まで（4年間）の「下関市立病院新改革プラン」（以下「新改革プラン」という。）を策定した。

新改革プランでは、これまでの改革プランと同様、実施状況について概ね年1回程度点検・評価することとし、評価においては、学識経験者等で構成される委員会等に意見聴取を行うなど、評価の客観性を確保することとしている。

このため、下関市立病院新改革プラン評価委員会を設置し、新改革プランの点検及び評価についての意見聴取を行い、今回は、平成29年度の新改革プランの実施状況についての点検及び評価を行った。

(2) 点検・評価の方法



2. 点検・評価について

(1) 点検・評価

病院において目標を達成するための具体的な取り組みに係る実施状況を点検・評価するとともに、評価の客観性を確保するため、評価委員会において、意見聴取を行った。

(2) 平成29年度の実施状況

下関市北部地域（菊川町、豊田町、豊北町）の山間へき地・過疎地域では、廃業等により医療機関が減少し、また、民間医療機関の立地も困難となってきた中、下関市では豊田中央病院、殿居診療所及び角島診療所を運営し、地域住民に対して良質な医療サービスを提供するとともに、豊田中央病院では24時間救急医療体制を維持し、不採算となる夜間休日の医療サービスも提供している。

また、地域の高齢化率は、菊川町（35.6%）、豊田町（45.1%）、豊北町（51.6%）（いずれも平成30年1月1日現在）と、高齢化が進展していることから、地域包括ケアシステムが早期に実現できるよう、具体的な取り組みを始めたところである。

平成29年度は、多くの方のリハビリテーションが可能となるよう、また、より実践的なリハビリテーションも可能となるよう、機能訓練室の移転増築工事を実施するとともに、下関市北部地域の医療機関、地域包括支援センター、保健センター及び有料老人ホーム等のネットワークを構築し、研修会等を開催した。

経営面では、医師不足から外来収益、入院収益ともに目標達成に至らず、豊田中央病院に勤務する医師を確保するため、医師のキャリア形成支援、総合医の育成、勤務環境の整備を行うことにより、医師数を確保し安定した経営を図っていけるよう新たな取り組みを始めたところである。

(3) 評価委員会における意見

- ① 下関市北部地域は周辺に殆ど医療機関がないため、豊田中央病院は小規模の病院であると同時に「かかりつけの診療所」の役割もあり、地域の住民が真っ先に受診する身近で重要な医療機関である。
- ② 特に高齢者は、近くで診てくれる病院があることで安心感と心強さがある。
- ③ 豊田中央病院は地域にとってかけがえのない医療機関であり、地域住民にとって身近で親しみのある存在であるべきだと思う。ふれあいの場をつくるなど、地域住民に好感を持ってもらい、自分たちの病院と思ってもらえると素晴らしいと思う。
- ④ 地域住民に豊田中央病院が発行している広報誌「ホテル通信」を配布し、病院の情報を発信していることはよい取り組みである。
- ⑤ 最近では、救急搬送の受入、内視鏡手術の実績、外来診察の待ち時間の短縮など、評判が良くなっている。
- ⑥ 24時間救急体制を維持していることは評価できる。
- ⑦ リハビリテーション施設の人員の充実を図ったことは評価できる。
- ⑧ 医療機関や介護事業所などとの連携、リハビリテーションの充実、地域包括ケア病床の強化など、在宅医療提供体制の構築に努力されたことは高く評価できる。継続的な活動をお願いする。
- ⑨ 外科医の補充ができておらず、患者数や収益面に影響がでている。その中でも、新規患者数は増加傾向にあり、経営努力がうかがえる。しかしながら、現医師数での対応には限界があり、負担増が心配される。医師の確保については引き続き努力をお願いする。
- ⑩ 総合診療専門医研修協力施設になったことは評価できる。
- ⑪ 医師が不足している中、病院は経営努力により結果を出しているが、医師が確保できないために目標未達の項目が目立つ評価となっていることがもったいない。
- ⑫ 収益を増やすには、患者数か診療単価を増やさなければならない。加算や指導管理料の中で、少し努力をすれば無理なくとれそうなものを取って、少しずつでも単価を上げる努力をされることをお勧めする。投資なしですぐに始められ、実績ができると職員のモチベーション向上にもつながる。

(4) 今後の取り組み方針について

今回の点検・評価により、目標を達成できた項目については、引き続き良好な状態を保つよう努力し、目標を達成できていない項目については、達成できるよう、十分に要因の検証を行うとともに、評価委員会よりいただいた意見等を参考に、引き続き、保健・医療・福祉の連携及び病院の経営改善に取り組んでいく。

3. 評価委員会について

(1) 名 称 下関市立病院新改革プラン評価委員会

(2) 委員名簿 名簿のとおり (資料2)

(3) 設置要綱 別添要綱のとおり (資料3)

(4) 開催状況

日時：平成30年7月30日 (月) 13:30～14:30

場所：下関市役所本庁舎新館

下関市立病院新改革プラン
平成29年度実施状況に係る点検・評価

豊田中央病院

項目		内容	達成状況	
安心・安全な地域医療・介護サービスの提供	患者の権利・義務の明確化	① 情報漏洩対策や個人情報保護意識の向上に努める。	情報政策課が開催したeラーニングによる庁内の「情報セキュリティ研修」及び「特定個人情報取り扱い研修」を受講するなど、職員の個人情報保護意識の向上に努めた。	
		患者の意向の尊重	① 地域連携室を中心に、圏域内の他医療機関や介護事業所などとの連携を一段と強化し、住民や利用者等の利便性の拡充を図る。	下関北部地域(菊川町、豊田町、豊北町)の医療機関、地域包括支援センター、保健センター及び有料老人ホーム等の職員を対象とした在宅医療に係る研修会を開催するなどして、豊田中央病院を中心としたネットワークを構築し、下関北部地域における在宅医療提供体制の礎を築くことができた。
			② アンケートにより患者満足度等、患者ニーズの把握を行い、改善に努める。	改善事項として、患者プライバシーへの配慮に努めるため、相談室の確保に向けた取組、患者待合室のレイアウト変更、掲示物の見直し等を行った。
	患者サービスの向上	① 患者の療養環境改善に係るものについては、迅速に対応し改善を図る。	豊田中央病院増改築事業により機能訓練室を増築し、従来より広く、機能の充実したリハビリテーションサービスが提供できるよう整備を行った。平成30年1月より運用開始。	
		② 通院の利便性の確保に努める。	豊田中央病院増改築事業により敷地内の駐車場を整備し、患者の利便性向上に努めた。	
		③ 外来患者の待ち時間の短縮を図る。	平成29年12月より外来へ看護師長を新たに配置し、職員数を増員することで、待ち時間の短縮を図った。	
		④ 病院ホームページ及び広報誌等を活用した情報提供を積極的に行う。	病院広報誌を年4回発行し、配布先を拡大するなど、より多くの方へ病院の情報を提供した。	
	在宅による推進する医療・介護の体制構築	地域包括ケアシステムによる医療から介護まで一体的なサービスの提供	① 訪問診療から訪問看護、訪問リハビリテーションをより充実させ、当院のみならず他事業所による訪問介護サービスなど、地域と一体となって患者の在宅復帰支援を行い、退院後の医療から介護へのスムーズな移行ができる体制づくりを行う。	平成29年11月より地域包括ケア病床を8床から12床へ変更し、在宅復帰支援体制の強化を図った。また、下関市北部地域の医療機関や地域包括支援センターなどへ訪問し、当院の病床機能等説明を行い、連携強化に努めた。
			② 介護による食事の栄養管理指導、訪問薬剤管理指導などのサービスをへき地でも利用できるような環境を整備する。	人員不足のため、介護による栄養管理指導や訪問薬剤管理指導を十分に行うことが出来ていない。
			③ リハビリテーション施設の改修並びにスタッフを拡充し、通所リハビリテーションを利用しやすくし、利用者の拡大を図る。	平成29年4月1日付で、理学療法士1名・作業療法士1名の正規職員を増員するなど、スタッフを拡充した。また、機能訓練室の増築を行い、平成30年1月より運用開始し、利用者の拡大を図った。
	医療環境の整備	優秀な人材の確保及び育成	① 山口県、山口大学等との連携により、優秀な医師や看護師、医療技術員を確保する。	平成30年3月末で常勤医師2名の退職が決まっていたため、山口県及び山口県立総合医療センターへき地医療支援部と連携し、後任として常勤医師2名を確保することができた。
			② 新専門医制度を活用し、総合診療専門医研修協力施設として、積極的に地域医療を志す医師の勧誘を行う。	山口大学・山口県立総合医療センター・下関医療センターの3施設と連携・協力し、新専門医制度における総合診療専門医研修協力施設となった。
③ 職員の研修・資格取得に対するサポート体制を整える。			職員の研修会への出席を積極的に勧め、国保地域医療学会の発表や各種学会への参加など、医療技術水準の向上に努めた。	
救急医療及び在宅療養を支援する病院としての機能確保	救急医療及び在宅療養を支援する病院としての機能確保	① 計画的に医療機器等の整備・更新に努める。	老朽化した医療機器について、更新等を行った。 ＝平成29年度の主なもの＝ 医療事務システム・超音波画像診断装置・無散瞳眼底カメラ	
		② 医薬品、診療材料、医療機器等の安全な管理に努める。	外部から講師を招き、病院全体研修会を開催することにより、安全な管理に努めた。	
		③ 救急、在宅など適正な職員配置を行う。	一般病棟へ看護師を集中配置することで、病棟看護師が夜間救急患者に即座に対応できるよう平成30年3月に設置条例を改正した。	
眼科医療の提供	① 本市北部地域には、他に眼科診療を行う医療機関はなく、高齢化の進展に伴い、白内障等の治療ニーズが高いため、眼科医療の提供を行っており、医療機器等の適切な維持に努める。	眼科診療を継続的に提供するため、眼科医療機器の充実を図った。平成29年度は無散瞳眼底カメラ、ノンコンタクトタイプトナー、オートレフラクターの3つを更新した。		

豊田中央病院

項目	内容	達成状況		
健全運営と効率化	経営の効率化	<p>① 人口減少に対応するため、現在の一般病棟、療養病棟の2病棟体制を1病棟へ統合するなど、必要病床の適正化の検討を進め、経営の効率化を図るとともに、地域包括ケアシステムの推進による在宅医療の強化を行う。</p> <p>② ジェネリック医薬品の採用や、薬品や診療材料等の適正な在庫管理等による使用効率の向上により、経費削減を図る。</p>	<p>平成30年3月に設置条例の変更を行い、一般病床を45床から60床へ、療養病床を26床から11床へ変更した。これにより、看護師や理学療法士等を一般病床へ集中配置することで、様々な医療ニーズに柔軟に対応することが可能となった。</p> <p>薬事審議会において、ジェネリック医薬品の採用率向上にむけた協議を重ねている。</p>	
	医業収益の確保	<p>① 患者の確保に努める。</p> <p>② 医師の確保により外来診療の充実を図る。</p> <p>③ 訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション等の在宅医療の充実を図る。</p> <p>④ 各種検診や人間ドックなど健診体制の充実を図り、新規患者の掘り起こしによる患者数の増加を図る。</p>	<p>平成28年8月末に外科医(院長)が退職し、平成29年度は常勤医師数が0.42人減少しているが、医師及びスタッフの努力により患者数は平成28年度の水準を維持することができた。</p> <p>外来診療の充実を図るため、平成30年3月より泌尿器科の診療を毎週水曜日の午後診療に加え、第1・3月曜日の午後診療を開始し、外来診療の充実を図った。</p> <p>平成29年4月1日付で、理学療法士及び作業療法士を採用するなど、訪問リハビリテーションの充実を図った。</p> <p>医師の確保が難しく、健診体制の充実を図ることができなかった。</p>	
	その他収益の確保	<p>① 滞納の増加を抑え、未納者には電話や再来時に口頭により督促するとともに高額滞納者には、訪問徴収や分納誓約を行うなど未収金の低減を図る。</p>	<p>今後収入の見込みのない不良債権について、一部債権を放棄し、貸倒引当金により引当を行った。引き続き、未納者に対しては、督促するとともに訪問徴収や分納誓約を行うなど未収金の低減を図っていく。</p>	
	病院経営の改善	経営コンサルティングの活用	<p>① 経営コンサルティング会社等による、外部からの視点に立った病院経営の評価及び経営の将来推計を行い、適正な病院の規模・形態等の基礎データの収集を行う。</p>	<p>平成29年10月よりNPO法人病院経営支援機構へ「豊田中央病院経営環境調査業務」を委託し、経営改善に向けて現状の調査等を行っているが、現状では、各部門の個別業務毎に協議及び改修計画を策定し、それぞれ実行しているところ。</p>
		職員参画による病院経営	<p>① 毎月開催の病院運営協議会において、常に病院経営の問題等の把握・検討を行い、職員からの意見、提案を受け業務改善を実施するなど、職員自らがコミュニケーションの円滑化を図り、経営に参画する。</p>	<p>意志決定機関である病院運営協議会を実効性のある協議会とするよう、内容の一新に取組んだ(平成30年4月より実現)。</p>

豊田中央病院

目標数値	H29年度		増減	評価	未達成の理由
	目標値	実績			
新規外来患者数(人)	2,100	2,103	3	○	
外来延患者数(人)	33,000	30,063	▲ 2,937	×	平成28年8月末外科医(院長)退職後、後任の医師を確保できていないため。
外来収益(千円)	244,000	233,256	▲ 10,744	×	〃
1日平均外来患者数(人)	135.2	129.8	▲ 5.4	×	〃
外来診療単価(円)	7,394	7,759	365	○	
訪問診療等延件数(件)	300	219	▲ 81	×	平成30年1月から3月の間、内科医師1名が療養のため休暇となり、訪問診療を行う時間がとれなかったため。
新規入院患者数(人)	650	683	33	○	
入院延患者数(人)	20,000	15,384	▲ 4,616	×	平成28年8月末外科医(院長)退職後、後任の医師を確保できていないため。
うち一般病床(人)	13,000	10,190	▲ 2,810	×	〃
うち療養病床(人)	7,000	5,194	▲ 1,806	×	〃
1日平均入院患者数(人)	54.8	42.1	▲ 12.7	×	〃
一般病床(人)	35.6	27.9	▲ 7.7	×	〃
療養病床(人)	19.2	14.2	▲ 5.0	×	〃
病床利用率(%)	77.2	56.7	▲ 20.5	×	〃
一般病床(%)	79.1	58.3	▲ 20.8	×	〃
療養病床(%)	73.8	54.4	▲ 19.4	×	〃
入院収益(千円)	480,000	387,880	▲ 92,120	×	〃
入院診療単価(円)	24,000	25,213	1,213	○	
健康診断等受診者数(人)	1,250	1,636	386	○	
現年度未収金(滞納分)(千円)	500	196	▲ 304	○	
過年度未収金(滞納分)(千円)	2,000	1,040	▲ 960	○	
医業収益A(千円)	810,000	714,790	▲ 95,210	×	入院収益が目標値を大幅に下回ったため。
薬品費B(千円)	80,000	66,846	▲ 13,154	○	
対医業収益比率B/A(%)	9.88	9.35	▲ 0.53	○	
診療材料費C(千円)	40,000	27,150	▲ 12,850	○	
対医業収益比率C/A(%)	4.94	3.80	▲ 1.14	○	
医業収支比率(%)	77.9	70.6	▲ 7.4	×	入院収益が目標値を大幅に下回ったため。
経常収支比率(%)	97.4	87.6	▲ 9.8	×	〃
職員給与費比率(%)	78.7	89.2	10.5	×	〃
材料費比率(%)	14.5	13.5	▲ 1.0	○	

評価欄;○達成できた △数値目標は達成できなかったが、概ねクリアできた ×達成できなかった

豊田中央病院

目標数値	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	
	実績	実績	実績	実績	実績	目標値	実績値
新規外来患者数(人)	2,825	2,588	2,327	3,072	2,221	2,100	2,103
外来延患者数(人)	31,135	30,181	30,020	33,113	30,293	33,000	30,063
外来収益(千円)	189,138	208,494	212,541	201,113	234,827	244,000	233,256
1日平均外来患者数(人)	127.1	123.7	123.0	135.7	130.4	135.2	129.8
外来診療単価(円)	6,075	6,908	7,080	6,074	7,752	7,394	7,759
訪問診療等延件数(件)	430	457	488	445	296	300	219
新規入院患者数(人)	643	844	795	637	665	650	683
入院延患者数(人)	19,840	21,039	21,519	21,256	15,291	20,000	15,384
一般病床(人)	12,629	13,049	13,434	13,524	10,167	13,000	10,190
療養病床(人)	7,211	7,990	8,085	7,732	5,124	7,000	5,194
1日平均入院患者数(人)	54.4	57.6	59.0	58.1	41.9	54.8	42.1
一般病床(人)	34.6	35.7	36.8	37.0	27.9	35.6	27.9
療養病床(人)	19.8	21.9	22.2	21.1	14.0	19.2	14.2
病床利用率(%)	76.6	81.2	83.0	81.8	56.4	77.2	56.7
一般病床(%)	76.9	79.4	81.8	82.1	58.2	79.1	58.3
療養病床(%)	76.0	84.2	85.2	81.3	53.2	73.8	54.4
入院収益(千円)	468,964	494,808	535,283	486,968	387,587	480,000	387,880
入院診療単価(円)	23,637	23,519	24,875	22,910	25,347	24,000	25,213
健康診断等受診者数(人)	1,201	1,657	1,900	1,140	1,710	1,250	1,636
現年度未収金(滞納分)(千円)	103	571	558	91	202	500	196
過年度未収金(滞納分)(千円)	1,735	1,606	1,888	1,793	1,899	2,000	1,040
医業収益A(千円)	726,087	779,927	830,942	756,764	715,109	810,000	714,790
薬品費B(千円)	50,807	54,155	60,551	54,293	70,267	80,000	66,846
対医業収益比率B/A(%)	7.00	6.94	7.29	7.17	9.83	9.88	9.35
診療材料費C(千円)	33,068	42,435	44,402	35,471	27,522	40,000	27,150
対医業収益比率C/A(%)	4.55	5.44	5.34	4.69	3.85	4.94	3.80
医業収支比率(%)	80.7	81.7	87.3	77.3	72.2	77.9	70.6
経常収支比率(%)	98.4	96.4	103.2	90.2	90.6	97.4	87.6
職員給与と費比率(%)	83.1	78.5	71.1	87.4	87.1	78.7	89.2
材料費比率(%)	12.1	13.2	13.3	12.6	10.1	14.5	13.5

下関市立病院新改革プラン評価委員会 委員名簿

任期：下関市立病院新改革プラン（H29年度～平成32年度）に関する
意見聴取の必要がなくなるまで

区 分	団 体 名	役職	氏 名
医療関係者	地方独立行政法人下関市立市民病院 (元下関市立病院改革プラン策定委員会委員)	副理事長	上野 安孝
住民・まちづくり 団体関係者	豊田町自治会連合会	会長	伊藤 修二
学識経験者	公立大学法人下関市立大学 (元下関市立病院改革プラン策定委員会委員)	准教授	杉浦 勝章
その他市長が必 要と認める者	元下関市立病院改革プラン策定委員会委員		梶山 光智子
	下関商工会議所女性会	副会長	伊藤 ひろ子

下関市立病院新改革プラン評価委員会設置要綱

(設置)

第1条 新公立病院改革ガイドライン（平成27年3月31日総財準第59号 総務省自治財政局長通知）に基づき、下関市立病院新改革プラン（以下「新改革プラン」という。）の実施状況の点検及び評価について、専門的な見地又は広く住民の意見を市政に反映させるための意見聴取の場として下関市立病院新改革プラン評価委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、新改革プランの点検及び評価に関する事項について、市に対し意見を述べることができる。

(組織)

第3条 委員会の委員は、委員6人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が選任する。

- (1) 医療関係者
- (2) 住民・まちづくり団体関係者
- (3) 学識経験者
- (4) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、新改革プランに関する意見聴取の必要がなくなるまでとする。

2 前項の委員に欠員が生じた場合の後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、市長が指名する。

2 委員長は、会議の議事進行を行い、会議が円滑に進められるよう努めるものとする。

3 委員長に事故があるときは、あらかじめ市長の指定する委員がその職務を代理するものとする。

(会議)

第6条 委員会の会議は、市長が招集する。

2 委員会の開催は、委員の過半数以上が出席できるよう努めるものとする。

3 委員会は原則公開とする。ただし市長は、内容に応じて、非公開とすることができる。

(関係者の会議への出席)

第7条 市長が必要と認めるときは、委員会に委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保健部において処理する。

(その他)

第9条 その他委員会の運営に必要な事項は、市長が定める。

附 則

この要綱は、平成30年6月15日から施行する。

