

平成 30 年度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))

令和元年 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) 総評	
(3) 評価委員会における主な意見	
(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30年度実施状況に係る点検・評価」
(豊田中央病院)
- 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、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。

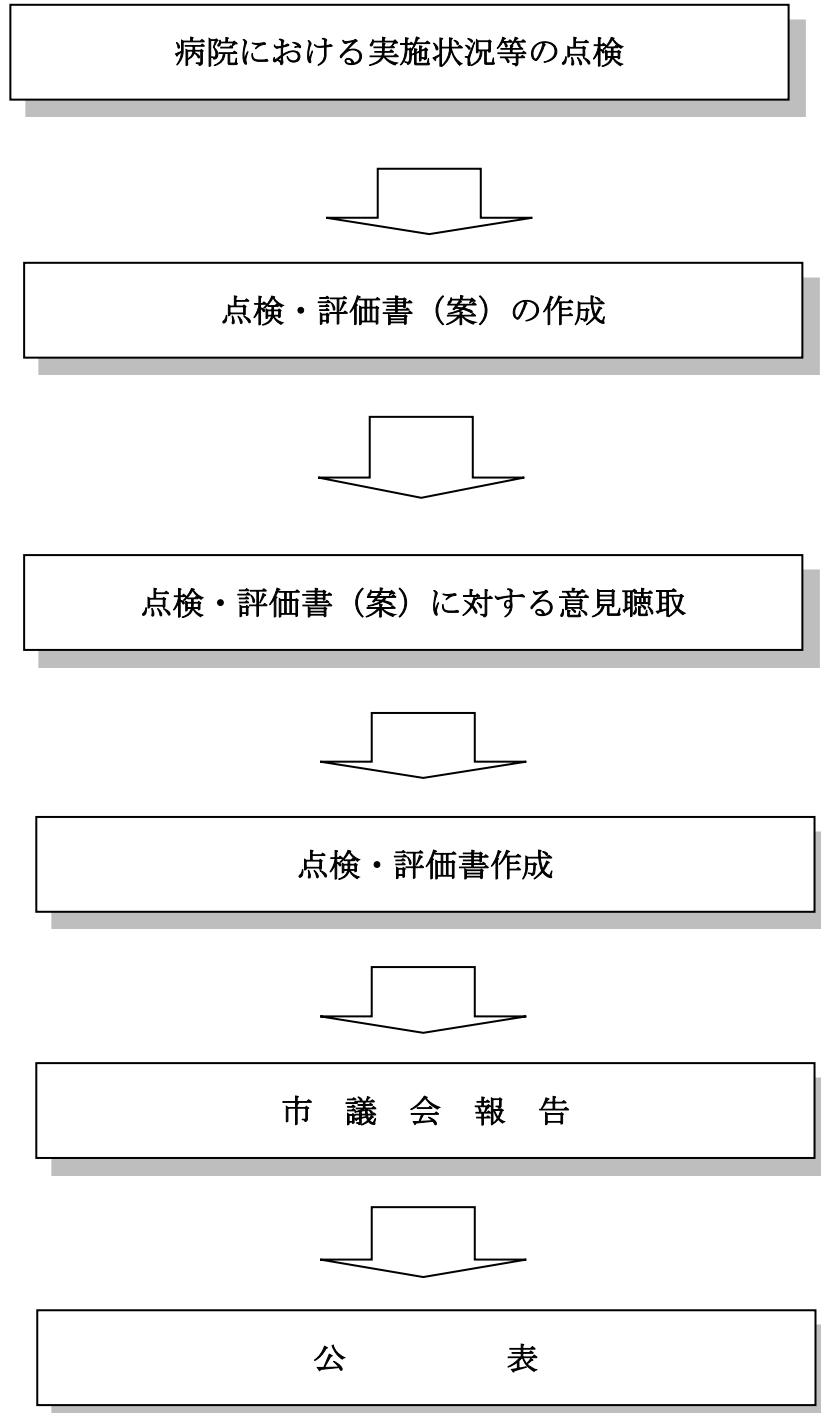
続いて、平成24年3月、平成26年度までの「下関市立病院改革プラン」を新たに策定し、経営改善に向けた取組みを一層進め、平成28年4月、下関市立豊浦病院を社会福祉法人恩賜財団済生会支部山口県済生会に譲渡した。

さらに、平成27年3月、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、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、本プランの点検及び評価についての意見聴取を行い、今回、平成30年度の本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) 総評

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てきており、また、民間医療機関の立地も困難となっている中、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、地域住民へ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。

平成30年度は、北部地域の医療機関や介護施設等との連携を強化するとともに、地域住民との意見交換会（討論会）ならびに研修会や各種講演会を開催した。また、地域の高齢化率は、菊川町（37.6%）、豊田町（46.7%）、豊北町（53.1%）（いずれも平成31年3月31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行った。機能訓練室増築に伴い、より実践的なりハビリテーションを行うとともに、医療の高度化や良質な医療の提供を目指し、新たな加算を取得するなど、様々な取り組みを進めた。

経営面では、目標達成に至らなかったものの、様々な取り組みにより外来収益、入院収益が増収となるなど改善することができた。

今後も豊田中央病院に勤務する医師を確保するための医師のキャリア形成支援、総合診療医の育成、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取り組みを継続していく。

(3) 評価委員会における主な意見

- ① 地域住民との意見交換会を開くなど、ネットワークの構築に努力されているのは評価できる。
- ② 院内での栄養管理指導や薬剤管理指導の件数が増加しており、努力の跡がうかがえる。
- ③ 地域包括ケア病床を活用して、急性期病院から地域に戻るまでの療養のための転院の受け入れの流れを強化することで、病床利用率も改善が期待できる。
- ④ リハビリテーション施設の改修及び人員の拡充を実施されたのは評価できる。
- ⑤ 医師が確保できないことにより、目標達成に至らなかった項目もあるため、医師の確保に努めて欲しい。
- ⑥ 医師の確保は困難な問題である中、総合診療専門医研修協力施設となったことは評価できる。
- ⑦ 以前に比べてスタッフの対応や病院の雰囲気は良くなった。職員が自信を持って働いているように見える。
- ⑧ 病院の広報誌「ホテル通信」は読みやすく内容も良いので、広く地域住民に周知させるためにも、全戸配布することを検討して欲しい。回覧では他の資料と混在するので、なかなか見てくれないだろう。
- ⑨ 身近な病院として、これからも引続き住民から親しまれ、信頼される病院として頑張ってもらいたい。今後に期待したい。

(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、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、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 別添名簿のとおり

(3) 開催状況

日時：令和元年8月5日（月）13：50～14：50

場所：市役所新館3階 唐戸保健センター

(4) 設置要綱 別添要綱のとおり

下関市立病院新改革プラン
平成30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ている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」を約半数の職員が受講済。残りの職員についても令和元年度で受講予定であり、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。	北部地域の医療機関や介護施設等との連携を強化するとともに、地域住民との意見交換会（討論会）ならびに研修会や各種講演会を開催した。これらにより構築したネットワークを活用し、今後はさらなる連携強化に努めている。 平成31年2月より総合診療科を院内標榜した。 その他、山口県看護協会豊浦支部とともに年10回、豊田町道の駅や豊浦町のスーパーマーケットで血圧や血管年齢測定、健康相談等を行っている。
			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。	外来患者満足度調査を実施し、患者ニーズの把握を行い、概ね好評であった。
	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。	地域包括ケア病床を12床から15床へ増床し、在宅復帰支援体制の強化を図った。その他、自ら職員の身だしなみチェックなどを行い、接客改善に努めた。	
		② 通院の利便性の確保に努める。	ブルーライン交通や生活バスなど公共交通機関の時刻表を病院内に掲示するなど、通院の利便性の確保に努めた。	
		③ 外来患者の待ち時間の短縮を図る。	一部の診療科の予約単位を30分単位から15分単位にするなど、待ち時間短縮に努めた。	
		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。	病院ホームページを定期的に更新し、最新の情報発信に努めた。また、病院広報誌の配布先も拡大し、より多くの方へ病院の情報を提供した。	
	在宅による医療・介護サービスの提供	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。	地域包括ケア病床を増床し、在宅復帰支援体制の強化を図った。 包括支援センター等主催の会議へ出席し、様々な職種の方と地域の問題を共有した。
			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（訪問）による栄養管理指導や薬剤管理指導を行うことが出来ない。しかし、病院内での栄養管理指導、薬剤管理指導については強化して、患者サービスの向上に努めた。 栄養管理指導 H29: 280件 → H30: 461件 薬剤管理指導 H29: 95件 → H30: 125件
			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年度実施済
	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31年3月末で常勤医師1名の退職が決まっていたが、山口県等と連携し、常勤医師1名を後任として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。	総合診療専門医研修協力施設として、4施設（山口大学・山口県立総合医療センター・下関医療センター・飯塚病院）と継続して連携・協力施設となっている。
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を中心に更新等を行った。 ＝平成30年度の主なもの＝ 喉頭ファイバースコープ・走査型広角眼底撮影装置一式・一般撮影装置・リハビリテーション用ベッド型マッサージ器	
		② 医薬品、診療材料、医療機器等の安全管理に努める。	下関市立市民病院と地域連携体制を構築し、市民病院による評価の実施など医療安全管理体制の強化を図り、医薬品等の安全管理に努めた。	
		③ 救急、在宅など適正な職員配置を行う。	平成30年4月より医療ニーズの低い療養病床11床を休床とし、訪問看護に対応する看護師を増員するなど、在宅医療提供体制の強化を図った。	
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30年度は無散瞳型の走査型広角眼底撮影装置を導入した。		

豊田中央病院

項目	内容	達成状況	
経営の効率化	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。	平成30年4月より2病棟体制を1病棟へ統合し、地域包括ケア病床を一般病棟へ変更するとともに、平成31年1月より12床を15床へ増床するなど、在宅医療提供体制の強化を行った。	
	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。	ジェネリック医薬品(後発医薬品)の採用率向上に取り組み、後発医薬品使用割合を向上させることができた。引き続き、採用率向上に取り組み、患者負担の軽減を目指していく。 ・後発医薬品使用割合 H30. 4月 31.7%→H31. 3月 47.9%	
健全運営と効率化	① 患者の確保に努める。	様々な取り組みにより入院延患者、外来延患者とも増加した。 ・入院: H29 15,384人→H30 15,640人(+256人) ・外来: H29 30,063人→H30 30,622人(+559人)	
	② 医師の確保により外来診療の充実を図る。	外来診療の充実を図るため、山口大学の協力により非常勤医師1名を確保、平成30年9月より毎週金曜日の眼科午前診療を2名体制とし、外来診療の充実を図った。	
	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。	通所リハビリテーションサービス提供時間について、これまで午後での利用は水・金曜日のみとしていたが、平日は全日利用可能とし、提供枠を拡大することで在宅医療提供体制の充実を図った。	
	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。	医師等の確保が難しく、健診体制の充実を図ることができなかった。 ・日帰り人間ドック H29 52件→H30 47件 ・特定健康診査 H29 164件→H30 171件 ・各種がん検診 H29 120件→H30 139件	
その他収益の確保	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、訪問徴収や分納制約を行うなど未収金の低減を図る。	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。 ・過年度未収金 H29年度末 1,049,787円→H30年度末 1,098,380円	
病院経営の改善	経営コンサルティングの活用	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。	平成29年度より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おり、各部門の個別業務毎に協議及び改善可能な部分を見出し、それぞれ実行している。
	職員参画による病院経営	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。	平成29年度より実施済

豊田中央病院

目標数値	H30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	1,955	▲ 145	×	
延外来患者数(人)	33,000	30,622	▲ 2,378	×	目標値は医師2名増を見込んでいたが、確保できなかったため。
外来収益(千円)	244,000	237,111	▲ 6,889	×	〃
1日平均外来患者数(人)	135.2	132.1	▲ 3.1	×	〃
外来診療単価(円)	7,394	7,743	349	○	
訪問診療等延件数(件)	420	314	▲ 106	×	目標値は医師2名増を見込んでいたが、確保できなかったため。
新規入院患者数(人)	650	695	45	○	
延入院患者数(人)	20,500	15,640	▲ 4,860	×	目標値は医師2名増を見込んでいたが、確保できなかったため。
うち一般病床(人)	13,300	15,640	2,340	×	〃
うち療養病床(人)	7,200	0	▲ 7,200	×	〃
1日平均入院患者数(人)	56.1	42.8	▲ 13.3	×	目標値は医師2名増を見込んでいたが、確保できなかったため。
一般病床(人)	36.4	42.8	6.4	○	平成30年4月より2病棟体制を1病棟へ統合したため。
療養病床(人)	19.7	0.0	▲ 19.7	×	〃
病床利用率(%)	79.1	71.4	▲ 7.7	×	目標値は医師2名増を見込んでいたが、確保できなかったため。
一般病床(%)	81.0	71.4	▲ 9.6	×	平成30年4月より2病棟体制を1病棟へ統合したため。
療養病床(%)	75.9	0.0	▲ 75.9	×	〃
入院収益(千円)	492,000	416,817	▲ 75,183	×	目標値は医師2名増を見込んでいたが、確保できなかったため。
入院診療単価(円)	24,000	26,651	2,651	○	
健康診断等受診者数(人)	1,300	1,678	378	○	
現年度未収金(滞納分)(千円)	450	54	▲ 396	○	
過年度未収金(滞納分)(千円)	2,000	1,098	▲ 902	○	
医業収益A(千円)	826,000	752,077	▲ 73,923	×	目標値は医師2名増を見込んでいたが、確保できなかったため。
薬品費B(千円)	80,500	67,687	▲ 12,813	○	
対医業収益比率B/A(%)	9.75	9.00	▲ 0.75	○	
診療材料費C(千円)	42,000	28,874	▲ 13,126	○	
対医業収益比率C/A(%)	5.08	3.84	▲ 1.24	○	
医業収支比率(%)	79.8	71.0	▲ 8.8	×	目標値は医師2名増を見込んでいたが、確保できなかったため。
経常収支比率(%)	98.8	88.8	▲ 10.0	×	〃
職員給与費比率(%)	77.3	86.9	9.6	×	〃
材料費比率(%)	14.3	13.1	▲ 1.2	○	

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

新改革プラン期間(H29～R2年度) →

目標数値	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	
	実績	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	2,392	2,221	2,103	2,100	1,955
延外来患者数(人)	31,135	30,181	30,020	32,294	30,293	30,063	33,000	30,622
外来収益(千円)	189,138	208,494	212,541	244,208	234,827	233,256	244,000	237,111
1日平均外来患者数(人)	127.1	123.7	123.0	134.7	130.4	129.8	135.2	132.1
外来診療単価(円)	6,075	6,908	7,080	7,562	7,752	7,759	7,394	7,743
訪問診療等延件数(件)	430	457	488	414	296	219	420	314
新規入院患者数(人)	643	844	795	689	665	683	650	695
延入院患者数(人)	19,840	21,039	21,519	18,344	15,291	15,384	20,500	15,640
一般病床(人)	12,629	13,049	13,434	11,546	10,167	10,190	13,300	15,640
療養病床(人)	7,211	7,990	8,085	6,798	5,124	5,194	7,200	0
1日平均入院患者数(人)	54.4	57.6	59.0	50.1	41.9	42.1	56.1	42.8
一般病床(人)	34.6	35.7	36.8	31.5	27.9	27.9	36.4	42.8
療養病床(人)	19.8	21.9	22.2	18.6	14.0	14.2	19.7	0.0
病床利用率(%)	76.6	81.2	83.0	70.6	59.0	59.4	79.1	71.4
一般病床(%)	76.9	79.4	81.8	70.1	61.9	62.0	81.0	71.4
療養病床(%)	76.0	84.2	85.2	71.4	54.0	54.7	75.9	0.0
入院収益(千円)	468,964	494,808	535,283	438,092	387,587	387,880	492,000	416,817
入院診療単価(円)	23,637	23,519	24,875	23,882	25,347	25,213	24,000	26,651
健康診断等受診者数(人)	1,201	1,657	1,900	1,752	1,723	1,636	1,300	1,678
現年度未収金(滞納分)(千円)	103	571	558	500	202	196	450	54
過年度未収金(滞納分)(千円)	1,735	1,606	1,888	1,697	1,899	1,040	2,000	1,098
医業収益A(千円)	726,087	779,927	830,942	767,887	715,109	714,790	826,000	752,077
薬品費B(千円)	50,807	54,155	60,551	76,301	70,267	66,846	80,500	67,687
対医業収益比率B/A(%)	7.00	6.94	7.29	9.94	9.83	9.35	9.75	9.00
診療材料費C(千円)	33,068	42,435	44,402	37,403	27,522	27,150	42,000	28,874
対医業収益比率C/A(%)	4.55	5.44	5.34	4.87	3.85	3.80	5.08	3.84
医業収支比率(%)	80.7	81.7	87.3	74.3	72.2	70.6	79.8	71.0
経常収支比率(%)	98.4	96.4	103.2	93.8	90.6	87.6	98.8	88.8
職員給与費比率(%)	83.1	78.5	71.1	84.0	87.1	89.2	77.3	86.9
材料費比率(%)	12.1	13.2	13.3	15.3	14.0	13.5	14.3	13.1

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（平成 29 年度～令和 2 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	豊田地区まちづくり協議会	会長	伊藤 修二
学識経験者	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。