

平成 27 年 12 月 16 日

川西市監査委員 塩 川 芳 則

川西市監査委員 岩 本 吉志子

川西市監査委員 鈴 木 光 義

市立川西病院の経営に係る個別外部監査の
結果報告の公表について

地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 252 条の 4 第 6 項において準用する同法第 252 条の 3 第 5 項の規定により、個別外部監査人から標記の監査の結果報告が提出されましたので、同法第 252 条の 3 第 3 項の規定に基づき、別紙のとおり公表します。

個別外部監査結果報告書

市立川西病院の経営について

平成 27 年 12 月 10 日

川西市個別外部監査人

公認会計士 西 育良

個別外部監査の概要	4
(1) 個別外部監査の目的	4
(2) 個別外部監査の視点	4
(3) 個別外部監査の手続	4
(4) 個別外部監査の実施期間	4
(5) 外部監査人の氏名及び資格	4
(6) 補助者の氏名及び資格	4
(7) 利害関係	4
市立川西病院の概要	5
(1) 沿革	5
(2) 特色	6
(3) 病床数推移	6
(4) 診療科目	6
(5) 組織及び人員	7
(6) 組織図	8
(7) 居住地別患者数	9
病院事業の現状	9
(1) 公営事業決算書	9
決算報告の種類	9
決算報告書	10
平成 26 年度川西市病院事業会計決算書の概要	10
予算実績差異	11
(2) 損益計算書	12
(3) 貸借対照表	14
(4) 資金不足比率	16

(5) 医業収支.....	17
(6) 医業収益.....	18
入院収益.....	19
外来収益.....	23
(7) 医業費用.....	24
材料費.....	25
給与費.....	26
経費.....	32
(8) 設備投資の状況.....	35
(9) 一般会計繰入金.....	37
収益勘定繰入金.....	37
資本勘定繰入金.....	39
これまでの改革の取り組み.....	40
(1) 基本的な方向性 あり方検討委員会.....	40
(2) 経営健全化の取り組み ～経営改革プランの内容と実行状況～.....	41
(3) 事業管理者の招へい.....	42
(4) 地域医療支援病院の承認.....	42
(5) 一般会計からの支援.....	43
経営健全化に関する外部監査人の意見.....	44
(1) 医業収益の増加努力.....	44
医師の確保と効率的配置の検討.....	44
病床利用率の一層の向上.....	44
手術件数の各診療科での増加.....	45
救急搬送の受け入れ.....	45
外来診療機能の充実.....	45

交通手段の利便性確保	45
(2) 医業費用の減少努力	45
医薬品の価格交渉の実施	45
人件費高騰に対する対策	46
業務内容の適正化と管理会計の利用による効率化	46
人事評価制度の採用	46
固定費の節減と医療機器の有効活用	46
(3) 借入金の返済方針の検討と見直し	47
(4) 広報活動の見直し	47
(5) 病院建物の構造上の難点の克服	47
(6) 経営組織の検討	48
組合方式の提案	48
現状組織に対する提案	48
(7) 予算編成における目標値の正確性と実績数値の活用	48
市立病院の当初予算作成の正確性の確保	48
目標の見直し	48
結果の振り返り	49
重要な討議内容の継続的記録と活用	49

報告書中の表の合計は、端数処理の関係で、総数と内訳の合計とが一致しない場合があります。

個別外部監査の概要

(1) 個別外部監査の目的

この監査の目的は、地方公共団体の財政の健全化に関する法律（平成 19 年法律第 94 号）に基づき、健全化基準を超える資金不足比率となった川西市病院事業の経営に関し、事業の現状と問題点について監査を行い経営健全化に関する意見を表明することにあります。

(2) 個別外部監査の視点

1. 資金不足比率が経営健全化基準以上に悪化した要因は何か。
2. 経営健全化に必要な課題を明確にできるかどうか。
3. 市立川西病院が赤字を改善する方策があるかどうか。

(3) 個別外部監査の手続

事業管理者及び経営企画部に対する質問、関係書類・帳票類の閲覧及び現場視察を実施しました。

(4) 個別外部監査の実施期間

平成 27 年 9 月 25 日から平成 27 年 12 月 10 日まで

(5) 外部監査人の氏名及び資格

(氏名) 西 育良

(資格) 公認会計士

(事務所) 大阪府中央区船場 1 丁目 3 番 10 号 4F 西 育良公認会計士事務所
西 育良公認会計士事務所

(6) 補助者の氏名及び資格

(氏名) 植田 史恵

(資格) 公認会計士

(7) 利害関係

川西市及び市立川西病院と個別外部監査人及び補助者との間には、特別の利害関係はありません。

市立川西病院の概要

(1) 沿革

市立川西病院は、昭和 11 年に開設された川西町立診療所（現在の川西市小花 1 丁目）が前身となった町立川西病院が、昭和 29 年の町村合併による市制施行等市の発展に伴い昭和 38 年 3 月に移転開設されました。その後、昭和 40 年代から大阪、神戸などの大都市近郊のベッドタウンとして発展し、人口が急増したことから医療需要も急増したため、診療科の充実や設備の拡充を行い、地域の高度医療を担う急性期病院としての役割を果たしています。

年月	事項
昭和 28 年 9 月	町立川西病院開設（川西市小花 2 丁目 1）（27 床）
昭和 38 年 3 月	市立川西病院移転開設（川西市中央町 12）（54 床）
昭和 39 年 4 月	地方公営企業法一部適用
昭和 39 年 6 月	北館 3 階を増築 46 床 合計 100 床
昭和 43 年 4 月	南館 5 階を増築 105 床 合計 205 床
昭和 52 年 3 月	病室の一部用途変更のため 187 床に減少
昭和 57 年 4 月	地方公営企業法全部適用 病院事業管理者を設置 病院長が兼任
昭和 58 年 10 月	市立川西病院移転開設（現在地 = 川西市東畦野） 一般病床 225 床 重症室 7 床 合計 232 床
昭和 59 年 5 月	閉鎖病棟 51 床稼働 合計 283 床
平成 18 年 4 月	亜急性期病床を設置 14 床
平成 20 年 3 月	「生活習慣病センター」を開設
平成 21 年 10 月	「消化器内視鏡センター」を開設
平成 23 年 6 月	専任の病院事業管理者就任
平成 24 年 11 月	許可病床数を 283 床から 250 床に変更
平成 25 年 1 月	緩和ケア病棟開床
平成 25 年 5 月	乳腺センター設置
平成 25 年 7 月	無菌管理病室設置
平成 25 年 9 月	血管撮影装置（心臓カテーテル）導入
平成 25 年 11 月	産科病棟リニューアル開床
平成 26 年 9 月	事務所棟整備（仮設事務所）
平成 26 年 12 月	地域医療支援病院承認

(2) 特色

市立川西病院は、川西市並びに猪名川町等近隣地区の小児医療、産科医療、そして救急医療等の公的医療をはじめとした医療を担っています。地域の急性期疾患に対しては、これまで生活習慣病センター、消化器内視鏡センターを中心とした高度医療を提供してきました。近年では緩和ケア病棟の開設と乳腺センターを新設し、さらには、医療需要の高い循環器疾患に対応すべく循環器内科の充実や脳神経外科の新設など積極的に診療科を増やしています。また、予防医療にも力をいれており、生活習慣病センターでの生活指導、また特定検診や川西市のがん検診にも積極的に取り組み、人間ドックでも一般のドック以外に生活習慣病コースを設けて、血管病変に対する健診もおこなっています。

(3) 病床数推移

(単位：床)

種類/年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27
許可病床	283	283	250	250	250	250
稼働病床	229	181	199	199	199	234
運用病床	201	164	185	199	199	234

平成 27 年度より稼働病床数が 234 床になりました。

(4) 診療科目

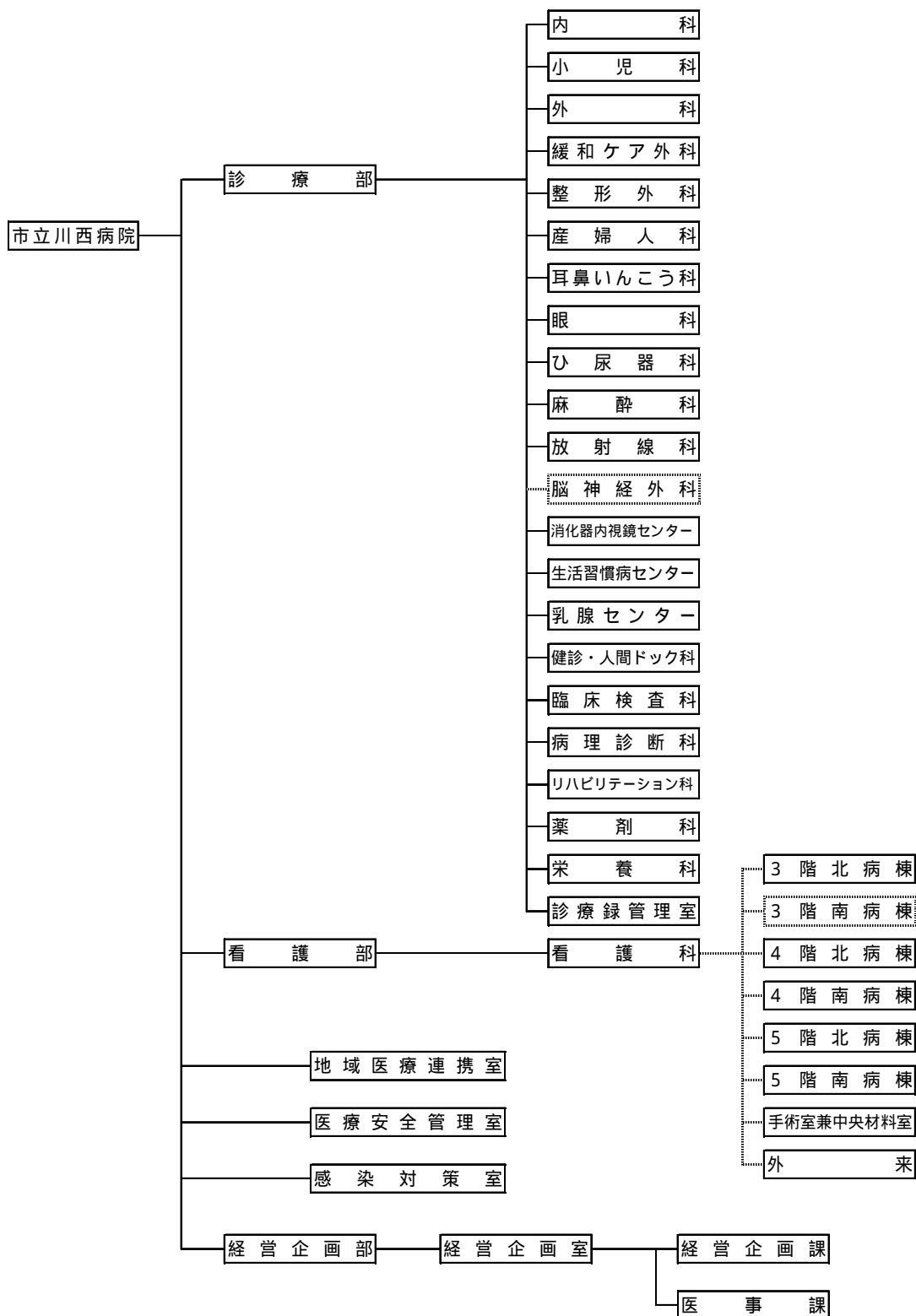
内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病・内分泌内科、血液・腫瘍内科、神経内科、外科、緩和ケア外科、小児科、整形外科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻いんこう科、眼科、放射線科、麻酔科、脳神経外科

(5) 組織及び人員

(平成27年4月1日現在)

	医師		看護師				医療技術職員										事務職員		技 能 職 員	臨 床 心 理 士	保 育 士	看 護 補 助 者	メ ン セ ン ジャ ー	合 計								
	常 勤	非 常 勤	助 産 師	看 護 師	准 看 護 師	再 任 用 職 員 (看 護 師)	診 療 放 射 線 技 師	臨 床 検 査 技 師	理 学 療 法 士	作 業 療 法 士	薬 劑 師	栄 養 士	視 能 訓 練 士	臨 床 工 学 技 士	言 語 聴 覚 士	医 療 ソ ー シ ヤ ル ワ ー カ ー	事 務 員 等	事 務 員 (嘱 託)	診 療 録 管 理 士	施 設 管 理 員 (嘱 託)	嘱 託 職 員	嘱 託 職 員	保 育 士		看 護 補 助 者	嘱 託 職 員	嘱 託 職 員					
内科	15	3		4																											22	
小児科	3	2		1																			2								8	
外科	8	1		3	1																										13	
緩和ケア外科	1	1																													2	
整形外科	4			1																											5	
産婦人科	3	2																													5	
耳鼻いんこう科		4				1																									5	
眼科	1	1											1																		3	
泌尿器科	2																														2	
麻酔科	2	2																													4	
放射線科	1	5		10			9																								25	
病理診断科	1	2																													3	
消化器内視鏡センター																															0	
生活習慣病センター																															0	
健診・人間ドック科																															0	
臨床検査科							12																								12	
リハビリテーション科								4	1					1																	6	
薬剤科										10																						10
栄養科											1																					1
診療録管理室																			3													3
臨床研修医	2																															2
看護部長室				2																										1		3
3北病棟			10	9	1																											20
4北病棟				31	1																											32
4南病棟				32																												32
5北病棟				16																									1			17
5南病棟				35	2																											37
手術室・中材				12																									1			13
リソースナース				1																												1
地域医療連携室				2											1			3														6
医療安全管理室														2																		2
感染対策室				1																												1
経営企画部																	1															1
経営企画室																		1														1
経営企画課							1										6		1			1										9
医事課																	3															3
その他			1	13																												14
合計	43	23	11	173	5	1	10	12	4	1	10	1	1	2	1	1	11	3	3	1	2	1	2	1	2	1					323	

(6) 組織図



(7) 居住地別患者数

(平成26年度)

	人口	退院患者		外来患者			入院患者		
	H27.3.31(人)	(人)	(%)	延べ(人)	一日当たり(人)	(%)	延べ(人)	一日当たり(人)	(%)
			/		= /244日	/		= /365日	/
川西市北部	33,869	1,468	4.3	38,585	158	0.47	16,331	45	0.132
川西市中部	67,471	1,043	1.5	26,111	107	0.16	11,931	33	0.048
川西市南部	58,947	202	0.3	4,801	20	0.03	3,312	9	0.015
猪名川町	30,031	779	2.6	16,390	67	0.22	9,410	26	0.086
能勢町	11,650	377	3.2	6,301	26	0.22	5,769	16	0.136
豊能町	21,989	290	1.3	5,992	25	0.11	4,642	13	0.058
宝塚市		47		822	3		321	1	
池田市		31		367	2		489	1	
亀岡市		20		510	2		258	1	
その他		235		3374	14		3,264	9	
合計		4,492		103,253	423		55,727	153	

上表は居住地別患者数です。主に川西市北部及び中部、猪名川町、大阪府能勢町、豊能町からの患者が中心です。また、病院利用者数に対する人数では、川西市北部と中部からの患者数が中心です。市立川西病院は川西市北部に位置しているため、川西市南部の利用者数と比較すると、兵庫県猪名川町と大阪府能勢町及び豊能町からの利用者の方が多くなっています。

病院事業の現状

(1) 公営事業決算書

決算報告の種類

地方公営企業会計においては、予算制度に対応する決算報告と一般的な企業会計に基づく決算報告が必要とされています。そのため、川西市病院事業会計決算書では予算に対する決算として収益的収入及び支出と資本的収入及び支出(以下、「決算報告書」という。)が作成され、一般的な企業会計決算として損益計算書、剰余金計算書、欠損金処理計算書および貸借対照表(以下、「財務諸表」という。)が作成されています。

なお、決算報告書は税込表示で、財務諸表は税抜表示で作成されています。

決算報告書

病院の事業活動によって生じた収入を収益的収入といい、この収入を生むために要した費用を収益的支出といいます。収益的収支には現金支出を伴わないものも計上されるため、決算報告書上の収益的収支決算額は損益計算書上の当年度純損益と整合します。一方で、医療器械の購入や施設整備に要する支出の財源となる企業債や一般会計からの補助金を資本的収入といい、また医療器械購入等のために行った現金支出や企業債や借入金の元金返済に要する支出を資本的支出といいます。

平成 26 年度川西市病院事業会計決算書の概要

川西市病院事業会計決算報告書

収益的収入および支出（税込）

（単位：千円）

	当初予算額	決算額
医業収益	4,566,603	3,952,512
医業外収益	830,120	851,137
特別利益	1,001	1,004
病院事業収益	5,397,724	4,804,653
医業費用	5,460,540	5,136,973
医業外費用	72,302	69,055
特別損失	483,271	1,642,920
予備費	2,000	0
病院事業費用	6,018,113	6,848,948
当期純損益	620,389	2,044,294

平成 26 年度純損失は、2,044,294 千円です。ただし、平成 26 年度は新会計基準導入により、特別損失を 1,642,920 千円計上しています。特別損失の主な内容は、新会計基準適用に伴う退職給付引当金等の引当金の計上によるものです。特別損失を差し引くと、総費用は 5,206,028 千円となり、純損失は 401,374 千円となります。

資本的収入および支出（税込）

（単位：千円）

	当初予算額	決算額
固定資産売却代金	1	0
寄附金	1	60
その他資本的収入	142,139	152,139
資本的収入	142,141	152,199
建設改良費	70,000	79,994
企業債償還金	204,278	204,278
他会計長期借入金償還金	20,000	20,000
資本的支出	294,278	304,272
資本的収支不足額 -	152,137	152,073

資本的収入額が資本的支出額に対して不足する額 152,073 千円は、一時借入金で措置しています。

予算実績差異

病院事業収益予算実績（税込）

（単位：千円）

	当初予算	実績	差異
H19	4,802,393	4,607,509	194,884
H20	4,531,255	4,606,569	75,314
H21	4,736,821	4,271,957	464,864
H22	4,739,005	4,367,950	371,055
H23	4,170,349	4,132,580	37,769
H24	4,351,138	4,108,125	243,013
H25	4,763,376	4,475,608	287,768
H26	5,397,724	4,804,653	593,071

決算報告書上の収益的収入に記載されている当初予算額と決算額の差異の推移は上記のとおりです。

平成 23 年度は稼働病床数を 229 床から 181 床に減らしているため、当初予算上も収益を減少させています。また、平成 26 年度には医師の充足により増床する予定であったため、当初予算額を増額させています。

特に平成 21 年度と平成 26 年度の予算額と実績額に多額の差異が見受けられます。

(2) 損益計算書

(単位:百万円)

区 分		H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
収	医業収益							
	入院収益	2,460	2,145	2,335	2,142	2,117	2,492	2,569
	外来収益	1,182	1,204	1,127	1,026	993	953	1,001
	一般会計繰入金	152	194	194	194	194	194	195
	その他	152	145	141	126	145	165	174
	小 計(1)	3,945	3,687	3,797	3,487	3,449	3,804	3,939
益	医業外収益							
	一般会計補助金	476	500	526	603	617	629	640
	国県補助金	8	12	9	9	9	9	7
	長期前受金戻入							178
	その他	167	60	23	24	24	23	25
	小 計(2)	651	572	559	636	649	661	850
	特別利益	1	4	4	2	2	1	1
	合 計(3)	4,598	4,263	4,360	4,125	4,100	4,467	4,790
費	医業費用							
	給与費	2,687	2,754	2,807	2,607	2,713	2,870	2,908
	材料費	874	796	727	629	644	742	786
	経費	730	773	780	836	794	850	984
	減価償却費	173	178	264	290	290	305	297
	その他	29	35	20	14	23	18	28
		小 計(4)	4,492	4,536	4,597	4,375	4,463	4,786
	医業外費用(5)	257	146	117	123	127	135	188
	特別損失	6	9	5	3	5	4	1,643
	合 計(6)	4,755	4,691	4,719	4,501	4,595	4,925	6,834
収支差引	医業収支 (1)-(4)	547	848	800	888	1,014	982	1,064
	経常収支 (1+2)-(4+5)	153	422	359	375	493	456	402
	総収支 (3)-(6)	158	427	360	375	496	458	2,044
	一般会計繰入金 計	628	694	720	797	811	823	835

上表は平成20年度から平成26年度までの損益計算書を並べて比較したものです。収益の主な内容は、診療報酬や川西市の一般会計からの補助金などで、費用の主な内容は、職員の給与や薬品・医療材料の購入費、光熱水費、委託業者への支払い、企業債の支払利息などです。

収益と費用に影響する主な出来事は、以下のとおりです。

平成 20 年度 企業債の借り換えによる支払利率の低下
平成 21 年度 常勤医師 6 人退職 DPC 導入 7 : 1 看護基準取得
平成 22 年度 整形外科常勤医師 4 人退職
平成 23 年度 整形外科常勤医師 2 人退職 整形外科入院患者受け入れを停止
平成 24 年度 緩和ケア病棟開床
平成 25 年度 ひ尿器科常勤医師 2 人退職 ひ尿器科入院患者受け入れを停止
内科常勤医師 2 人採用 外科常勤医師 1 人採用
循環器内科・血液内科開始
平成 26 年度 整形外科常勤医師 1 人及びひ尿器科常勤医師 2 人採用
整形外科及びひ尿器科での入院患者受け入れを再開
消費税が 8% に増税

平成 20 年度と平成 26 年度を比較すると、医業収益は 6 百万円減少していますが、医業費用は 511 百万円増加しています。その結果、医業収支は、517 百万円悪化し、1,064 百万円の損失となりました。

医業費用が 511 百万円増加していますが、その主な内容は給与費の増加 221 百万円、経費の増加 254 百万円、減価償却費の増加 124 百万円です。医業費用のうち、材料費は 88 百万円減少しています。

また、一般会計から補助金を受けています。補助金は医業収益と医業外収益に分けて計上されており、平成 26 年度一般会計繰入金（収益勘定）は 835 百万円です。一般会計繰入金（収益勘定）は平成 20 年度と平成 26 年度を比較すると、207 百万円増額されています。（計参照）

医業外収益の内容は、主に一般会計補助金であり、医業外費用は主に借入金に対する支払利息と消費税で、企業債の借り換えによって支払金利が大幅に低下し、平成 20 年度から支払利息は減額されています。

（新会計基準）

平成 26 年度には新会計基準が導入されたため、損益計算書に影響があります。主な内容は以下のとおりです。

1 企業債で購入した固定資産に対応して市から拠出された収入のうち、固定資産未償却残高に見合った残高を長期前受収益として計上し、固定資産の減価償却に合わせて収益化することとなりました。損益計算書上は長期前受金戻入として計上されています。

2 将来支払う必要のある退職金や賞与にかかわる費用を見積もり、引当金として計上することとなりました。特別損失に 1,640 百万円計上されています。

(3) 貸借対照表

(単位 : 百万円)

	区分	H22	H23	H24	H25	H26	
1.	固定資産	3,228	3,121	3,123	2,868	2,627	
	土地	770	770	770	770	770	
	建物	1,397	1,399	1,511	1,472	1,361	
	器械備品	710	660	631	490	409	
	無形固定資産	285	215	148	79	11	
	その他	66	76	63	57	76	
2.	流動資産	577	567	525	592	592	
	現金及び預金	32	69	23	22	4	
	未収金及び未収収益	540	494	497	564	582	
	その他	5	5	4	6	6	
3.	繰延勘定	41	38	41	29	0	
	資産合計	3,846	3,727	3,689	3,489	3,219	
4.	固定負債	870	1,400	1,400	1,700	4,371	
	企業債	0	0	0	0	952	1
	他会計借入金	870	1,400	1,400	1,700	1,933	1
	退職給付引当金	0	0	0	0	1,485	2
5.	流動負債	1,059	799	1,143	1,203	1,879	
	1年内返済予定長期借入金					108	1
	引当金					155	2
	一時借入金	600	450	800	820	1,193	1
	未払金	436	325	319	357	395	
	その他流動負債	22	24	24	26	28	
6.	繰延収益					1,006	3
	負債合計	1,929	2,199	2,543	2,903	7,255	
7.	資本金	2,358	2,024	1,885	1,627	110	
	自己資本金	110	110	110	110	110	
	借入資本金	2,248	1,914	1,775	1,517		1
8.	剰余金	441	496	739	1,041	4,146	
	補助金	139	139	139	136	77	
	その他	5,621	5,942	6,195	6,354	1,660	3
	未処理欠損金	6,202	6,578	7,073	7,532	5,884	3
12.	資本合計	1,917	1,528	1,146	586	4,036	
13.	負債・資本合計	3,846	3,727	3,689	3,489	3,219	

前頁の表は平成 22 年度から平成 26 年度までの貸借対照表を並べて比較したものです。

(固定資産)

土地の主な内容は平成 21 年度に購入した駐車場用地です。建物は主に昭和 58 年に建設された病院建物ですが、平成 24 年度には緩和ケア病棟を整備したため増加しています。近年、器械備品は起債ではなくリースによる賃借に切り替えているため、減少傾向にあります。その他の主な内容は提携している看護学校に対する貸付金と控除対象外消費税です。繰延勘定に計上されていた控除対象外消費税が平成 26 年度からはその他に計上されています。

(流動資産)

流動資産の主な内容は保険請求に関する未収金です。平成 23 年度と平成 24 年度の医業収益減少に比例して減少していますが、平成 25 年度より医業収益が回復していることから増加傾向にあります。

未収入金に、個人に対する未回収分が存在しています。過年度患者自己負担金未収額は 4 百万円です。また、回収不能として平成 26 年度に欠損にした金額は 1 百万円でした。

(借入金)

平成 22 年度借入金期末残高総額は 3,718 百万円であり、平成 26 年度借入金期末残高は総額で 4,186 百万円です。収支悪化に伴い運転資金と設備投資資金が不足し、借入金は 4 年間で 468 百万円増加しています。

(新会計基準)

平成 26 年度から新会計基準導入により、財務諸表に影響があります。主な内容は以下のとおりです。

1 資本金として捉えられてきた借入資本金は、返済義務があるため負債として計上し、返済期限が 1 年を超える借入金を固定負債に、1 年内の借入金を流動負債に計上することとなりました。

2 将来支払う必要のある退職金や賞与にかかわる費用を見積もり、引当金として計上することとなりました。

3 企業債で購入した固定資産に対応して市から拠出された収入のうち、固定資産未償却残高に見合った残高を長期前受収益として計上し、固定資産の減価償却に合わせて収益化することとなりました。一方で、市から受け入れた拠出金は過年度に剰余金として計上されていましたが、固定資産既償却残高に見合う金額を取り崩しています。

(4) 資金不足比率

平成 26 年度には下記の通り、地方公共団体の財政の健全化に関する法律第 22 条及び第 23 条に定める「資金不足比率」が経営健全化基準の 20%を上回り、25.8%に至りました。

これは、資金不足比率算定式のうち、分母となる医業収益が、平成 25 年度と比較して 135 百万円の増額となったものの、分子の基準となる流動負債のうち、おもに一時借入金が平成 25 年度と比較して 373 百万円増加したことにより、結果として資金不足額が 407 百万円増額したためです。

$$\text{資金不足比率} = \frac{(\text{流動負債} - \text{流動資産})}{\text{医業収益}}$$

資金不足比率推移

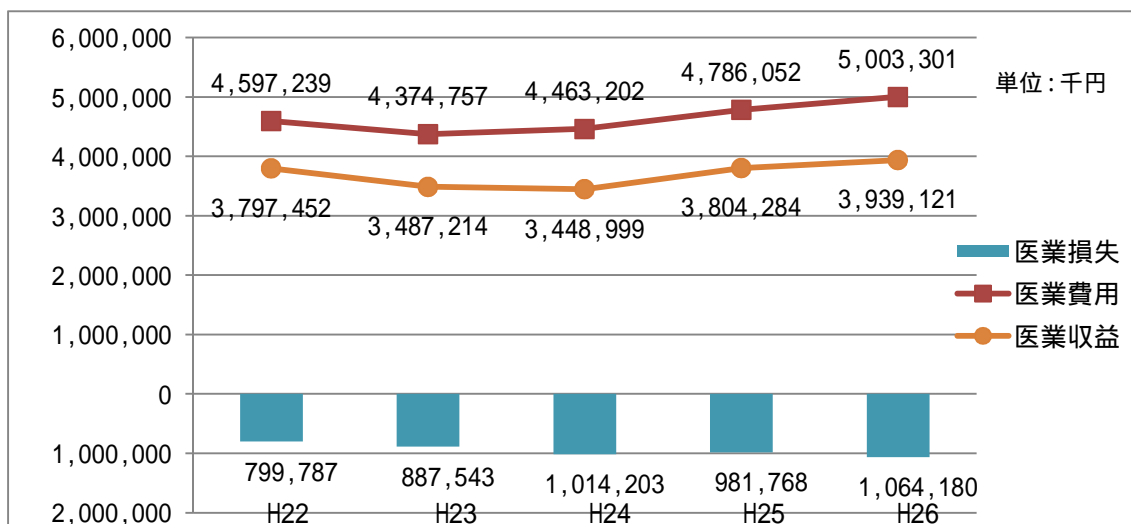
(単位：千円)

項目		H22	H23	H24	H25	H26
流動資産合計		577,009	567,315	524,834	592,359	591,899
貸倒引当金						5,343
積算対象の流動資産	= -	577,009	567,315	524,834	592,359	597,242
流動負債合計		1,058,724	799,270	1,142,890	1,203,220	1,878,637
企業債	'					87,561
他会計借入金	'					20,000
引当金	'					155,474
小計	= '合計					263,035
積算対象の流動負債	= -	1,058,724	799,270	1,142,890	1,203,220	1,615,602
資金不足額	= -	481,715	231,955	618,056	610,861	1,018,360
医業収益合計		3,797,452	3,487,214	3,448,999	3,804,284	3,939,121
資金不足比率	÷	12.6%	6.6%	17.9%	16.0%	25.8%

資金不足比率が 20%以上となった団体は、経営健全化団体として、早期に経営健全化計画を策定する必要があります。経営健全化計画は策定後、議会の議決を経て国及び県に提出し、毎年実施状況を議会に報告し公表するとともに国及び県に報告する必要があります。

(5) 医業収支

医業収支とは、事業として営む医療により得た収益である医業収益と医業収益獲得のため発生した医業費用を差し引いた差額を医業収支といい、一般企業では営業収益にあたります。

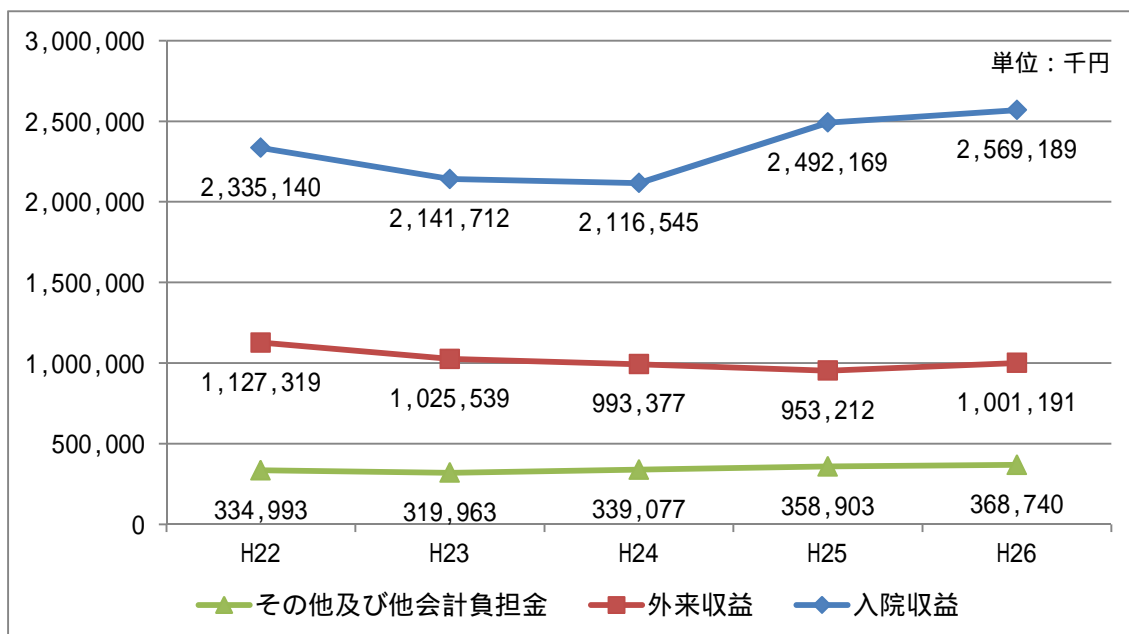


上表は平成 22 年度から平成 26 年度までの医業収支をグラフに表したものです。

医業収益は平成 23 年度から平成 24 年度にかけて減少していますが平成 25 年度から上昇に転じています。平成 22 年度と平成 26 年度を比較すると、141 百万円増加しています。また、医業費用は平成 23 年度にかけいったん減少しましたがその後増え続けており、平成 22 年度と平成 26 年度を比較すると、406 百万円増加しています。その結果、医業損失は拡大し、平成 26 年度には 1,064 百万円の医業損失となりました。

(6) 医業収益

平成 26 年度の結果を例にあげると、医業収益は入院収益（65%）、外来収益（26%）、その他医業収益（9%）で構成されています。医業収益の金額内訳推移は以下のとおりです。



入院収益は平成 22 年度から平成 24 年度まで減少しましたが、平成 25 年度より大きく回復しています。外来収益は平成 22 年度と比較して平成 23 年度に減少してからは一定しており、平成 26 年度になっても平成 22 年度の水準に回復していません。平成 22 年度と平成 26 年度を診療科別に比較すると、内科と外科の入院収益と外来収益は共に増加していますが、他の診療科では収益が減少するか同水準であり、特に整形外科、眼科及び泌尿器科は医師の退職により減少しています。

その他収益には、一般会計繰入金（収益勘定）195 百万円が含まれており、毎年の収益金額は一定しています。医業収益に含まれている一般会計繰入金（収益勘定）は、救急医療に関するもの 174 百万円と保健衛生行政に関するもの 21 百万円です。

医業収益は平成 23 年度に大幅に減少していますが、その後平成 25 年度に入院収益のみが回復し、外来収益が減少したまま推移したため、大幅な業績回復には至りませんでした。

入院収益及び外来収益は診療単価×入院患者数で金額が決定されます。以下、それぞれについて詳述します。

入院収益

項目		H22	H23	H24	H25	H26	
入院収益（百万円）		2,335	2,141	2,116	2,492	2,569	
内科		1,041	1,014	957	1,289	1,335	
外科		464	481	598	842	756	
整形外科		282	39	0	0	50	
小児科		123	115	94	108	116	
産婦人科		200	209	229	217	192	
眼科		105	101	50	33	46	
ひ尿器科		116	179	186	0	70	
患者1人1日当たり入院診療単価(円)		40,482	42,718	43,733	46,193	46,103	
患者数 (人)	入院	年延数	57,683	50,136	48,397	53,951	55,727
		1日当たり	158.0	137.0	132.6	147.8	152.7
退院患者数(人)		3,970	3,985	3,957	4,220	4,492	
平均在院日数(日)		14.2	12.8	11.8	13.7	13.6	
許可病床(床)		283	283	250	250	250	
稼働病床(床)		229	181	199	199	199	
病床利用率(許可病床比)(%)		55.8%	48.4%	48.9%	59.1%	61.1%	
病床利用率(稼働病床比)(%)		69.0%	75.7%	77.6%	76.4%	76.7%	
手術件数(件)		1,487	1,210	962	718	917	
救急車受入件数(件)		1,694	1,463	1,415	1,521	1,347	

緩和ケア外科入院収益は外科に含まれています。

() 入院診療単価

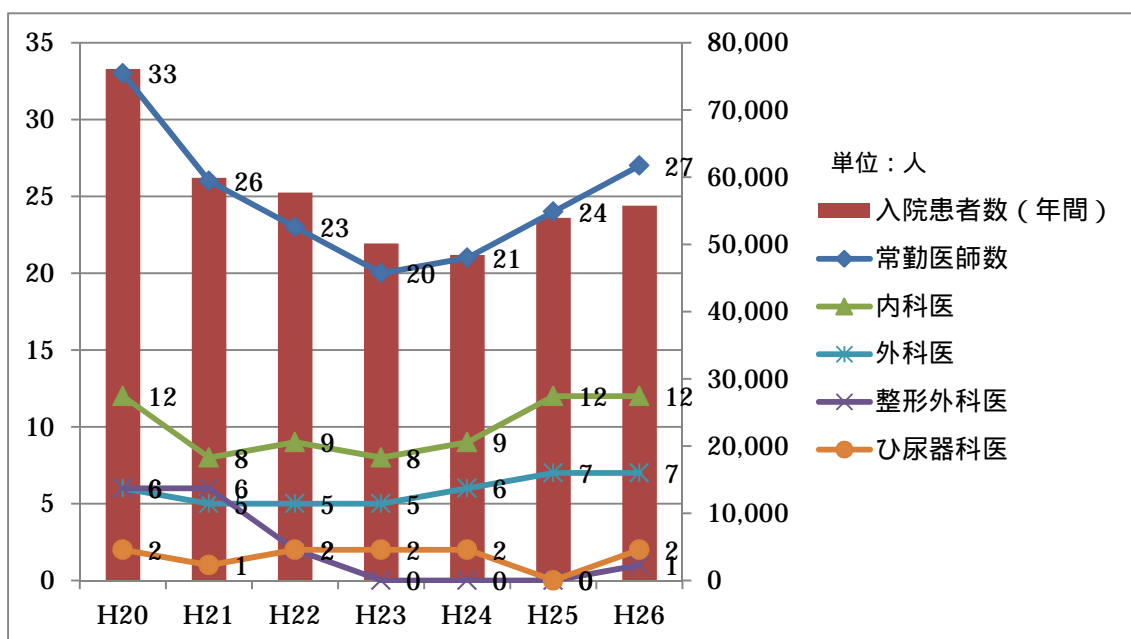
平均入院診療単価は診療科によって異なります。平成26年度の全診療科より年間の入院診療平均単価が高いのは眼科、産婦人科、外科であり、手術がある診療科は診療単価が高くなる傾向にあります。なお、診療報酬の改定は平成22年度から平成26年度にかけてプラス改定でした。

市立川西病院の入院患者一人1日当たり診療単価は、平成22年度と比較して平成26年度は5,621円増加し、46,103円となっています。これは7対1看護基準の導入などの病院の方針も影響していますが、入院収益の中でも単価の高い外科の入院収益が増加したため、全体的な平均単価が増額していると考えられます。

また、平成26年12月に地域医療支援病院の承認を受けたため平成27年度の診療単価も増額する見込みです。

参考までに、厚生労働省が発表している平成 25 年度経営管理指標データのうち、事業主体が自治体で、経常黒字病院（病床数 200 床以上 299 床以下）の入院患者一人当たり診療単価は 47,724 円であり、市立川西病院を上回っています。

() 入院患者数と常勤医師数の推移



上表は年間の入院患者数と各期年度末の常勤医師数推移です。平成 21 年度から平成 24 年度にかけて入院患者数の年延べ数は減少し、その後増加しています。

平成 21 年度に常勤医師が 6 人（内科 4 人 外科 1 人 泌尿器科 1 人）退職しました。その後、平成 23 年度には常勤の整形外科医師が全員退職し、また、平成 25 年度には常勤の泌尿器科医師が全員退職しました。

整形外科と泌尿器科については、常勤医師が不在であったため救急搬送や入院患者を断らざるを得ない状況となりました。一方、平成 23 年度から内科医師及び外科医師数は増加していますが、入院患者数の増加数は少なくなっています。

() 退院患者数

年間延べ入院患者数は減少しているものの、退院患者数をみると、年々増加しています。平成 22 年度と平成 26 年度を比較すると、退院患者数は 522 人増加しています。この増加の要因は主に内科患者数と緩和ケア外科患者数が増加し、医師不足により休診していた診療科における退院患者数の減少を補っているからです。

() 平均在院日数

平均在院日数の短縮は効率的な医療提供を示していますが、極端な短縮は病院にとって、延べ入院患者数が減少し、結果として入院収益が減少することがあります。整形外科診療停止が原因で、骨折など比較的長期的な入院を必要とする患者が減少し内科的疾患の患者比率が上昇したため、平均在院日数は減少し年延べ入院患者数が減少しました。緩和ケア外科の稼働により、病院全体の平均在院日数は以前の水準に戻りつつあります。

() 病床数及び病床利用率

許可病床数は 250 床ありますが、医師不足と看護師不足のため平成 24 年度から平成 26 年度までは 199 床しか稼働していませんでした。

平成 26 年度に整形外科と泌尿器科も入院患者受け入れを再開したため、平成 26 年度中に稼働病床数を増加させる予定でしたが、看護師の採用が間に合わなかったことから増床は平成 27 年 5 月になりました。平成 27 年度は新たに常勤の整形外科医師が 3 人着任し、病床も 234 床稼働しています。

設備が狭あい化しており、6 人部屋を 4 人で使用するなどしているため、病床利用率(稼働病床比)は平成 26 年度で 76.7%です。今後は狭あい化した設備で、病床利用率を上昇させることが課題です。なお、平成 25 年 1 月に開床した、新しい緩和ケア病床は、平成 27 年度 4 月から 8 月の 5 か月平均で緩和ケア外科 1 日当たり入院患者数が 18.9 人であり病床利用率は 90%になっています。

() 診療科別手術件数

(単位：件)

手術件数	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
外科	527	454	416	441	487	450	447
整形外科	451	370	186	52	0	0	11
産婦人科	102	130	157	124	130	123	116
眼科	442	401	468	446	202	145	176
耳鼻いんこう科	6	6	0	0	0	0	0
泌尿器科	112	65	116	147	143	0	167
その他	240	186	144	0	0	0	0
合計	1,880	1,612	1,487	1,210	962	718	917

上表は診療科別手術件数の各年度内訳です。近年の診療内容や診療方法の変更はあるものの、急性期病院として高度医療の提供という視点から、手術の実施は期待されています。その減少内容を診療科別に分析して、検討する必要があります。

() 入院患者数と救急車受入件数

(単位：人、件)

入院経路	区分	単位	H24	H25	H26
救急	入院患者数	人	539	692	678
	入院化率	%	38.1%	45.5%	50.5%
	救急車搬送患者数	人	1,415	1,521	1,347
紹介	入院患者数	人	1,166	1,354	1,583
	入院化率	%	21.9%	25.4%	29.8%
	紹介患者数	人	5,328	5,334	5,321
外来	入院患者数	人	2,179	2,194	2,225
	入院化率	%	3.9%	4.2%	4.1%
	実外来患者数	人	56,403	52,634	53,627
計	入院患者数	人	3,882	4,240	4,486
	入院化率	%	6.1%	7.1%	7.4%
	実外来患者数	人	63,146	59,489	60,291
	延外来患者数	人	106,170	101,064	103,253

上表は入院経路別入院患者数の関係を表にしたものです。入院患者のうち、外来を経路とする入院患者数が総数では一番多くなっていますが、入院化率では救急搬送により来院した患者は入院に至ることが多いことがわかります。

平成 26 年度の救急車受け入れ件数は 1,347 件であり、平成 22 年度の 1,694 件や平成 24 年度の 1,415 件と比較すると救急車受け入れ件数は減少しています。これまでは、医師の減少などにより救急車受け入れを断らざるを得ない状況が続いていましたが、今後は救急車受け入れを積極的に行うことが望まれます。

外来収益

項目		H22	H23	H24	H25	H26	
外来収益(百万円)		1,127	1,026	993	953	1,001	
内科		468	427	470	504	541	
外科		199	187	202	196	212	
整形外科		137	94	20	22	43	
小児科		62	66	56	64	50	
産婦人科		65	61	66	61	62	
耳鼻いんこう科		14	14	19	18	16	
眼科		66	57	36	18	18	
泌尿器科		116	119	124	71	59	
患者数 人	入院	年延数	57,683	50,136	48,397	53,951	55,727
		1日当たり	158.0	137.0	132.6	147.8	152.7
	外来	年延数	135,343	119,062	106,170	101,064	103,253
		初診	16,855	16,810	17,268	16,835	16,713
		再診	118,488	102,252	88,902	84,229	86,540
1日当たり		557.0	488.0	433.3	414.2	423.2	
外来/入院比		3.5	3.6	3.3	2.8	2.8	
患者1人1日当たり外来診療単価(円)		8,329	8,613	9,356	9,432	9,696	

() 外来診療単価

患者一人当たり外来診療単価は、平成22年度と平成26年度を比較すると1,300円近く上昇しています。これは、医師退職に伴う休診により、患者一人あたり平均外来診療単価が低い整形外科と眼科の収益が減少し、平均外来診療単価の高い内科と外科の収益の外来収益総額に占める割合が増加しているため、結果として全診療科を平均した患者1人1日当たり外来診療単価は増額しているからです。

参考までに、厚生労働省が発表している平成25年度経営管理指標データのうち、事業主体が自治体で院外処方実施病院の外来患者一人当たり診療単価は10,470円であり、市立川西病院より高くなっています。

() 外来患者数

平成 22 年度と平成 26 年度を比較すると、外来患者の年間患者数は 32,090 人減少していますが、うち 18,635 人は整形外科、2,796 人は内科、8,009 人が眼科、4,282 人が泌尿器科です。医師が充足している内科に関しては、消化器内視鏡センターでの検査数が増加していますが、外来化学療法室の利用患者数は減少しています。逆紹介の徹底などにより再診患者数は減少していますが、医師数が増加しているにも関わらず初診患者数にほとんど変化がありません。今後、外来診療でも高度医療提供が望まれていますので、近隣の診療所に対する新診療科の説明などの広報活動によって紹介患者数を増加させることも必要です。

(7) 医業費用

医業費用推移

(単位：千円)

項目	H22	H23	H24	H25	H26		-
医業費用	4,597,239	4,374,757	4,463,202	4,786,052	5,003,301	100%	406,062
材料費	726,565	628,666	643,919	742,304	785,903	16%	59,338
給与費	2,806,947	2,606,655	2,712,600	2,870,435	2,908,442	58%	101,495
経費	780,030	835,860	793,521	849,865	984,304	20%	204,274
減価償却費	264,043	289,559	290,030	305,027	296,640	5%	32,597
その他	19,654	14,018	23,133	18,421	28,011	1%	8,357

平成 26 年度医業費用の主な内訳は材料費 16%、給与費 58%、経費 20% 及び減価償却費 5% です。平成 22 年度と比較して平成 26 年度の医業費用はすべての費目で増加しており、総額で 406 百万円増加しています。

材料費

材料費内訳

(単位：千円)

項目	H22	H23	H24	H25	H26
薬品費	434,356	392,368	406,604	462,199	483,902
（内訳）一般薬品	346,709	306,726	318,311	365,279	371,773
（内訳）その他	87,647	85,642	88,293	96,921	112,130
診療材料費	256,148	235,693	229,734	277,837	298,299
（内訳）放射線科	12,754	15,326	13,401	43,379	81,564
（内訳）その他	243,394	220,367	216,333	234,458	216,735
医療消耗備品費	1,883	604	7,581	2,268	3,702
給食材料費	34,178	0	0	0	0
材料費	726,565	628,666	643,919	742,304	785,903
医業収益	3,797,452	3,487,214	3,449,000	3,804,284	3,939,121
材料比率（材料費/医業収益）	19%	18%	19%	20%	20%

材料費は主に薬品費と診療材料費に分類されます。市立川西病院は院外処方であり、SPDを導入しているため、在庫量は抑制されています。

平成 23 年度より給食を外部委託したため、給食材料費が減少していますが、平成 25 年度より運用開始したクリーンルームでの血液疾患患者に対する新薬の投与や、循環器撮影検査を開始したことにより、医療材料費は増加傾向にあります。特に循環器撮影検査は材料費が高額であるため、今後の使用状況については注意が必要です。

また、市立川西病院から医薬品購入額上位 100 品目のリスト(2015 年 9 月度)を入手し、うち比較可能であった 57 品目について民間の一般病院の購入単価と比較しました。57 品目中 48 品目は民間の一般病院のほうが安価であり、今後、大量に購入する材料を中心に材料費の価格交渉をする余地があるといえます。

給与費

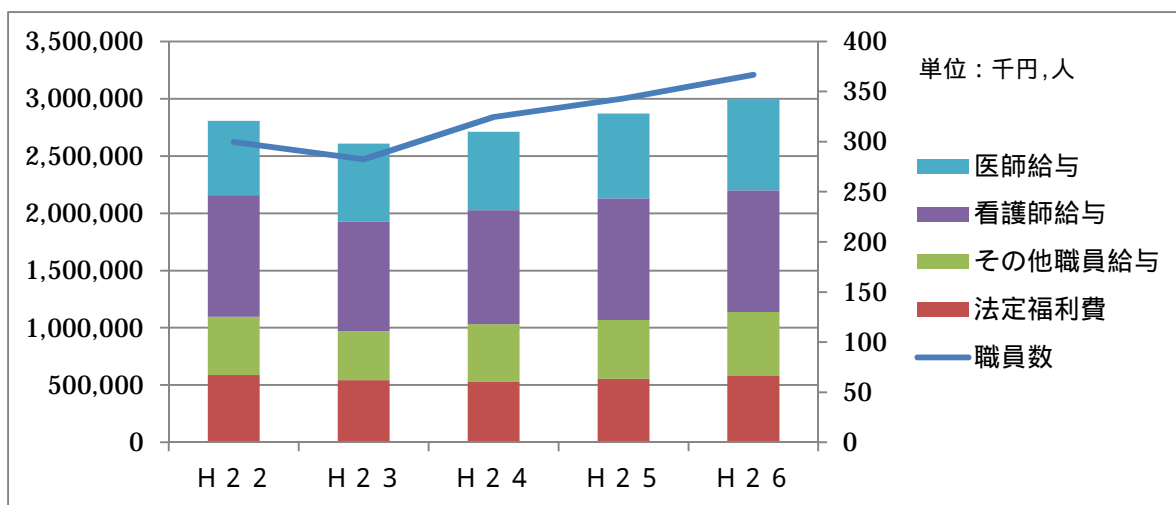
(単位:千円)

項目	H22	H23	H24	H25	H26	-
医業収益	3,797,452	3,487,214	3,448,999	3,804,284	3,939,121	141,669
給与費	2,806,947	2,606,655	2,712,600	2,870,435	2,908,442	101,495
給与比率	73.90%	74.70%	78.60%	75.40%	73.80%	0.1%

給与比率：給与費/医業収益

平成 22 年度を基準とすると平成 26 年度と比較して、給与費は 101 百万円増加しています。平成 25 年度まで給与費に計上されていた夜間等の応援医師や非常勤医師の当直に対する報償費 90 百万円を、平成 26 年度より経費に計上しているため、その金額を考慮すると給与費は平成 22 年度と平成 26 年度との比較で 192 百万円増加していることとなります。

() 給与費の推移



上表は、各年度末の総職員数と給与費総額の比較を行った表です。平成 22 年度を基準に考えると、給与費総額は平成 23 年度に一度減少していますが、職員数の増加に伴って、平成 24 年度からは毎年増加し続けている状況です。

平成 23 年度は診療科減少に伴い看護師の新規採用を控えたことと、給食業務委託により調理師が異動したことから給与費は減少しました。

平成 24 年度は委託費から給与費に一部人件費を振り替えたためその他職員給与費は増加しています。その後、平成 25 年度と平成 26 年度は医師看護師ともに増床に備えて増員しているため、医師給与と看護師給与が増加しました。

その結果、平成 22 年度と平成 26 年度を比較すると、医師給与が 150 百万円

増加し、その他職員給与が 42 百万円増加したため、給与費全体で 192 百万円の増加となりました。

人件費は増加していますが、医師確保対策費として一般会計繰入金も平成 22 年度と平成 26 年度を比較すると 110 百万円増額されています。

() 職員数の推移

表 職員数推移表

(単位:人)

区分	H22	H23	H24	H25	H26	-
医師	34.3	37.1	38.3	39.8	40.4	6.1
看護師	173.5	165.4	173.5	182.8	189.5	16.0
医療技術職	45.1	48.5	46.6	48.3	52.0	6.9
事務職	24.8	22.5	41.2	46.3	54.3	29.5
技能労務員	15.8	1.8	18.8	19.9	22.0	6.2
保育士	5.1	5.1	5.1	5.1	6.6	1.4
診療情報管理士	1.0	2.0	1.0	1.0	2.0	1.0
合計	299.6	282.4	324.5	343.2	366.8	67.2

上記 表は、期末職員数の推移を表にしたものです。非常勤職員を常勤職員換算して計算しています。

(看護師の増加)

平成 26 年度中に稼働病床を 199 床から 234 床に増床する予定で、看護師を多く採用しました。その結果、平成 22 年度と比較して、人数は 16.0 人増加しています。

(医療技術職の増加)

平成 22 年度と平成 26 年度を比較すると、リハビリに関連する理学療法士や視能訓練士は合計で 3 人減少していますが、放射線科の検査件数増加や院内での検査充実に備えるため、診療放射線技師や臨床検査技師が増員されています。その結果、6.9 人増加しています。

(事務等職員の増加)

平成 24 年度は、窓口業務作業を担当する人件費を計上する費目を、経費から給与費に変更しました。人員も事務職(医事課)と技能労務員(看護助手)が合計で 33 人増加し、給与費が 88 百万円増加していますが、病院全体として追加的な費用が発生したということではありません。また、医師や看護師の負担軽減のため、非常勤職員で事務職員を採用しているため、増員となっています。

(技能労務員の増加)

平成 23 年度に給食を委託することとしたため、調理師が 14 人(うち、常勤職員 8 人)異動し、給食作業に従事していた人員にかかる給与費が 82 百万円減少しました。

() 総職員数と常勤職員数の比較

表 常勤職員数推移表

(単位：人)

区分	H22	H23	H24	H25	H26	-
医師	23	21	22	24	27	4
看護師	161	153	157	166	172	11
医療技術職員	36	34	34	36	37	1
事務等職員	11	11	11	11	11	0
技能労務員	8	0	0	0	0	8
合計	239	219	224	237	247	8

上記 表は、期末人員のうち常勤職員の人員推移を表にしたものです。

(1 表と 表の比較)

平成 22 年度と平成 26 年度を比較すると、 表より総職員数は 67.2 人増加していますが、 表より常勤職員数は全体で 8 人増加しているにすぎません。また、医師と看護師は主に常勤職員が増加していますが、その他の職員は非常勤職員が主に増加していることがわかります。

() 職員一人当たり給与費

(一人当たり給与費算定式の前提)

医師、看護師及びその他職員の一人当たり給与費は、一人当たり給与費 = 給与費 ÷ 平均人数として算定しています。算定式の前提として、平均人数は(前期末職員数 + 当期末職員数) / 2 で求めています。給与費のうち、毎年およそ 20% が法定福利費であり、毎年一人当たり給与は法定福利費を控除した残額で算定しました。また、平成 26 年度給与費には経費に計上されている報償費を加算して計算しています。

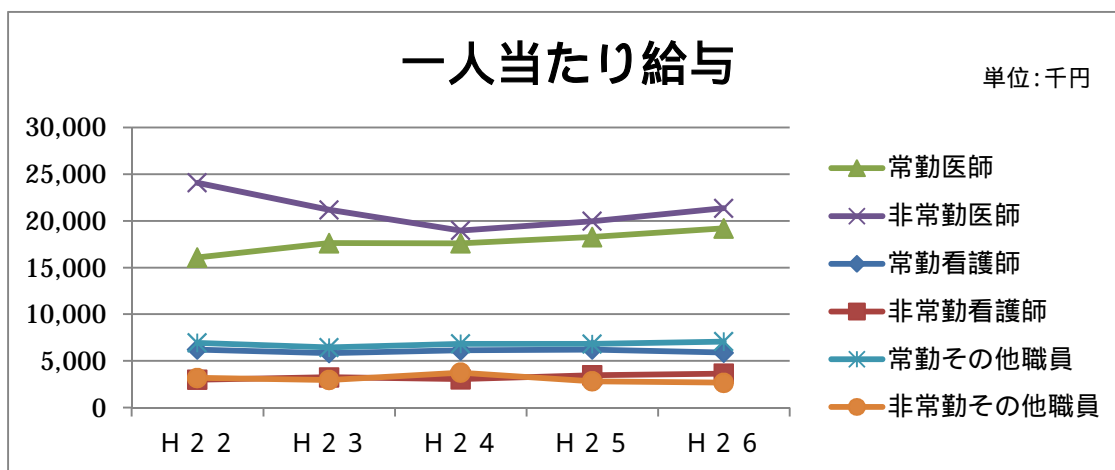
A表 一人当たり給与

(単位：千円)

項目	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	-
給与費	2,806,947	2,606,655	2,712,600	2,870,435	2,999,041	192,094
うち法定福利費	586,751	543,175	530,807	554,201	586,024	727
法定福利費/給与費	20.9%	20.8%	19.6%	19.3%	20.1%	-0.8%
給与費-法定福利費	2,220,196	2,063,481	2,181,793	2,316,234	2,413,017	192,821
医師給与	648,900	677,699	685,513	740,355	799,850	150,950
医師平均人数 (人)	35.1	35.7	37.7	39.1	40.1	5.0
医師一人当たり給与 /	18,487	18,983	18,183	18,959	19,946	1,459
看護師給与	1,060,418	957,644	996,117	1,063,020	1,059,634	784
看護師平均人数 (人)	177.2	169.5	169.5	178.2	186.2	9.0
看護師一人当たり給与 /	5,984	5,651	5,879	5,967	5,692	292
その他職員給与	510,878	428,137	500,163	512,859	553,533	42,655
その他職員平均人数 (人)	94.3	85.6	96.3	116.7	128.8	34.5
その他職員一人当たり給与 /	5,418	4,987	5,194	4,397	4,299	1,118

上記 A 表は一人当たり給与の計算表です。平成 22 年度と平成 26 年度を比較すると、医師一人当たり給与は手当の増額を行ったことから大幅に増加しています。看護師一人当たり給与は主に常勤職員が増加していることから従来の給与体系が継続されており特に変化は見受けられません。その他職員一人当たり給与は平成 23 年度から給食の外部委託を始めたことにより常勤職員が 8 人退職していることと、平成 24 年度に常勤職員と比較すると一人当たり給与の低い非常勤職員 33 人の賃金を委託費から給与費に振り替えていることから、一人当たり給与は平成 22 年度と比較すると減少しています。

B表



前頁 B 表は、A 表と同様の計算式で一人当たり給与を常勤・非常勤の区分で再計算した結果をグラフに表したものです。

医師の処遇改善により、常勤医師の一人当たり給与が大きく増加しています。そのため平成 26 年度には医師は常勤・非常勤どちらであっても、給与面で同等の処遇といえます。一方、医師を除く看護師及びその他職員は常勤・非常勤の区分で給与面での待遇に開きがあります。A 表では看護師一人当たり平均給与とその他職員一人当たり平均給与に 1.4 百万円ほどの差がありますが、これは看護師の人員が常勤職員中心に構成されているのに対し、その他職員は非常勤職員を中心に構成されているからです。

() 職員一人当たり入院収益及び外来収益

C 表

(単位：千円)

項目	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	-
入院収益	2,335,140	2,141,712	2,116,545	2,492,169	2,569,189	234,049
外来収益	1,127,319	1,025,539	993,377	953,212	1,001,191	126,128
医師平均人数 (人)	35.1	35.7	37.7	39.1	40.1	5.0
医師一人当たり入院収益 /	66,528	59,992	56,142	63,820	64,070	2,459
医師一人当たり外来収益 /	32,117	28,727	26,350	24,410	24,967	7,150
看護師平均人数 (人)	177.2	169.5	169.5	178.2	186.2	9.0
看護師一人当たり入院収益 /	13,178	12,639	12,491	13,989	13,802	624
看護師一人当たり外来収益 /	6,362	6,052	5,862	5,351	5,378	983
その他職員平均人数 (人)	94.3	85.9	96.3	116.7	128.8	34.5
その他職員一人当たり入院収益 /	24,763	24,947	21,979	21,365	19,955	4,808
その他職員一人当たり外来収益 /	11,955	11,946	10,315	8,172	7,776	4,178

上記 C 表は A 表と同じ計算式で算出した一人当たり入院収益と外来収益です。平成 22 年度と平成 26 年度を比較すると、看護師一人当たり入院収益のみが増加しており、医師及びその他職員では一人当たり収益が減少していることがわかります。医師や検査技師の増員が即時に収益増加に結びついていないようです。特に外来収益の減少が大きく、患者数の減少が影響しています。

医師数は増加しているものの、専門とする分野は大きく変化しています。そのため、新しい治療方法や新しい設備が導入されており、放射線検査数や内視鏡検査数は増加していますが、従来の設備である外来化学療法室の利用者は減

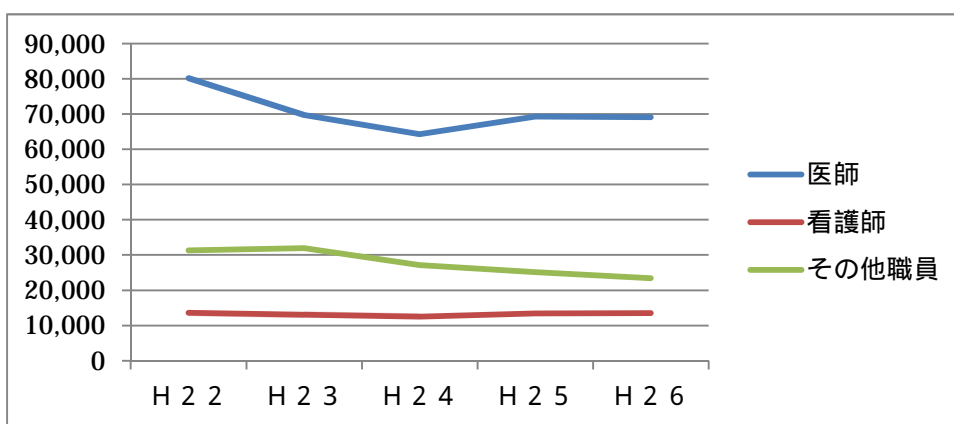
少しており、また、整形外科の診療縮小に伴うリハビリテーションも減少しています。逆紹介の徹底なども再診患者数の減少に影響していると推測されます。

() 職員一人当たり(入院収益+外来収益-給与)

非常勤職員を常勤職員換算し、合算した総員での一人当たり入院収益及び外来収益から一人当たり給与を差し引いた値の推移が以下のD表です。

D表

(単位：千円)



看護師とその他職員に関してはほとんど横ばいの数値ですが、平成22年度と平成26年度を比較すると医師一人当たりの数値がおよそ10百万円減少していることがわかります。処遇改善に伴う給与の増額に対して一人当たり入院収益及び外来収益が減少しているからです。

() 統計資料との比較

病床100床当たり職員数

(単位：人)

部門	市立川西病院		一般黒字病院	差引 =	*2.5
	H22	H25			
(1) 医師	12.1	16.3	13.7	2.6	6.5
(2) 看護部門	61.3	80.3	81.4	1.1	2.8
(3) 薬剤部門	4.4	5.0	3.4	1.6	4.0
(4) 事務部門	8.1	18.1	13.4	4.7	11.8
(5) 給食部門	6.0	0.8	2.4	1.6	4.0
(6) 放射線部門	3.2	4.3	3.6	0.7	1.8
(7) 臨床検査部門	5.2	6.4	4.8	1.6	4.0
(8) その他部門	6.3	6.4	12.7	6.3	15.8
(9) 全職員	106.6	137.7	135.4	2.3	5.7

総務省 地方公営企業年鑑平成25年度統計資料 経営規模別200床以上300床未満

病院によって、診療科の種類や周辺環境など異なるため、単純な比較はできませんが、参考までに総務省発表の統計資料と比較すると、看護部門を除いて、現時点で人員は整ったようです。

市立川西病院では医師の増加により診療科の新設が続いているため、放射線技師、臨床検査技師等の専門職も増えています。

経費

(単位：千円)

科目	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	-
報償費	571	571	656	624	92,065	91,494
光熱水費	123,941	119,831	127,877	146,343	152,411	28,470
賃借料	37,143	37,350	41,205	63,697	86,922	49,779
委託料	467,195	525,507	457,430	479,728	507,657	40,463
その他	151,180	152,600	166,352	159,474	145,249	5,931
合計	780,030	835,860	793,521	849,865	984,304	204,274

平成 22 年度を基準として経費が 204 百万円増加しています。

() 報償費

平成 25 年度までは給与費で計上されていた非常勤医師に対する報償費を、平成 26 年度から他病院に倣って経費に費目を変更して計上しているために増加しています。主な内容は夜間等の勤務に対する非常勤医師への報酬です。

() 光熱水費

電気代の値上げに伴う増額と、緩和ケア病棟稼働に伴う電気使用量の増加が増加の主な要因です。

() 賃借料

リース資産が増加していることに伴う賃借料の増加です。内容は主に検査装置であり、平成 23 年度から開始したリース資産の年間リース料総額は 46 百万円です。その中でも平成 25 年度 9 月より賃借を始めた血管撮影装置は年間賃借料が 28 百万円であり、費用増加に大きな影響を与えています。

() 委託料

(単位:千円)

項目	H22	H23	H24	H25	H26	-
医療業務及び電算保守委託料	131,664	155,665	161,406	156,782	169,420	37,756
院内清掃及び排出物処理委託料	42,509	41,070	41,801	47,686	48,932	6,423
施設管理委託料	41,116	39,089	44,978	52,889	53,487	12,371
臨床検査委託料	19,920	11,341	17,200	22,708	27,459	7,539
窓口業務等委託料	92,750	88,715	0	0	0	92,750
院内設備及び医療機器保守点検委託料	54,271	51,372	51,249	58,203	71,531	17,260
寝具委託料	13,192	12,954	13,024	13,427	13,690	498
洗濯委託料	7,560	7,440	7,440	7,512	7,512	48
給食業務委託料	14,400	68,502	68,087	70,751	72,686	72,686
その他委託料	49,812	49,358	52,244	49,769	42,941	21,271
合計	467,195	525,507	457,430	479,728	507,657	40,463

上表は内訳別委託料推移を表にしたものです。平成 22 年度と平成 26 年度の委託料合計金額を比較すると 40 百万円増加しています。

(医療業務及び電算保守委託料)

平成 21 年度にオーダリングシステムを更新し、オーダリングシステム更新に付随してサブシステムが平成 22 年度に稼働していることに伴い保守委託料が増加しています。

(施設管理委託料)

施設設備の保守点検業務に関して、消防設備やエレベーターなど設備ごとに個別契約していましたが、まとめて一社で設備については管理契約することにしたため、院内設備保守点検委託料が減少し、施設管理委託料が増加しています。

(院内設備及び医療機器保守点検委託料)

院内設備及び医療機器保守点検委託料は、院内設備の一括管理契約により一部減少していますが、マルチスライス CT 保守料や血管撮影装置保守料など、新しい医療機器の購入や賃借に伴い保守点検料が増額しています。

(窓口業務委託料)

窓口業務委託料として計上されていた費用は、平成 24 年度から人件費として

計上されているため、医業費用全体では減少していません。

(給食業務委託料)

(単位：千円)

項目		H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6
材料費	給食材料費	34,178	0	0	0	0
給与費	技能労務員給	28,888	0	0	0	0
給与費	技能労務員手当	19,412	0	0	0	0
委託料	給食委託費	14,400	68,502	68,087	70,751	72,686
合計		96,878	68,502	68,087	70,751	72,686

上表は、給食業務にかかる費用をまとめて表にしたものです。平成 23 年度から給食業務は直営から外部委託に変更しています。給食業務委託料は 72 百万円計上されていますが、委託前と比べると総額で費用は削減されています。

(委託料節減)

高性能な医療機器の購入や賃借が増加すると、保守点検料等の維持費も増加します。新たな設備投資を実行するときは、維持費用のことも考慮に入れて、計画的に実行することが求められます。また、検査設備や人員の充足に伴い外注している検査の中で院内対応可能なものはないか精査してみることも必要です。

(8) 設備投資の状況

表

(単位 : 千円)

建設改良工事	場所	内容	金額
H23 年度	本館	屋上・外壁改修工事	72,860
	5 階北病棟	緩和ケア病棟整備工事	11,235
H24 年度	手術室	空調整備工事	34,755
	5 階北病棟	緩和ケア病棟整備工事	134,235
	4 階北病棟	無菌室整備工事	10,511
H25 年度	3 階北病棟	3 階北病棟改修工事	39,559
	その他		7,079
		合計	310,234
用地取得			
H22 年度	駐車場用地	駐車場用地	708,650
医療機器			
H22 年度	放射線科	デジタルマンモグラフィ	19,950
	放射線科	画像処理装置	10,710
	内視鏡センター	内視鏡システム等	18,795
	外科	腹腔鏡ビデオシステム	13,073
	中央滅菌材料室	プラズマ滅菌装置	16,590
	泌尿器科	結石破碎装置	46,568
H23 年度	外科	超音波診断装置	10,395
	内視鏡センター	大腸ビデオスコープ	11,498
	放射線科	デジタル X 線透視撮影システム	21,945
H24 年度	CT 室	マルチスライス CT スキャナー	80,640
H25 年度	中央滅菌材料室	高圧蒸気滅菌装置	12,915
H26 年度	4 階北病棟	遠心型血液成分分離装置	12,636
	手術室	腹腔鏡手術システム	18,900
	その他		207,268
		合計	501,883
器具備品			
H22 年度	本館	病院情報システム	59,483
	その他		22,961
		合計	82,444
総計			1,603,211

表

(単位：千円)

新規リース契約	内容	契約金額
H22 年度	検体検査装置	17,879
H23 年度	人事給与システム	25,819
H24 年度	生化学自動分析装置	13,230
H25 年度	尿自動分析装置	11,094
	血管撮影装置	144,774
H26 年度	仮設事務所	25,764

上記 表は、平成 22 年度から平成 26 年度にかけて行われた設備投資の内容を表にしたものです。また、表は平成 22 年度から平成 26 年度にかけて新規契約したリース資産のうち主な内容を表にしたものです。

平成 22 年度から平成 26 年度にかけて、多くの固定資産の購入及びリース資産の賃借が実行されてきました。しかし、収支悪化により医師確保を優先し、新しい診療科が増え、急いで設備を整えているため、非効率な使用をしている可能性があります。

例えば平成 22 年度に購入した結石破碎装置ですが、装置購入後の平成 24 年度末に泌尿器科の常勤医師が 2 人退職しました。平成 26 年度に医師が採用されていますが、平成 26 年度結石破碎術件数実績は 34 件にとどまっています。

結石破碎術件数

(単位：件)

H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
135	58	38	55	45	0	34

また、平成 25 年度に賃借を開始した血管撮影装置ですが、循環器内科の医師数が足りないことから、現在週に 3 回しか稼働できておらず、低い稼働状況で推移しているといえます。

住民に対する高度な医療サービスを提供する機会を逃している可能性がありますので、高度な医療機器の稼働状況を把握し検討することが望まれます。

(9) 一般会計繰入金

一般会計繰入金は総務省の繰出項目と繰出基準に沿って積算されています。

次の経費については地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において、出資、長期の貸付け、負担金の支出その他の方法により負担するものとして、地方公営企業法第17条の2では規定されています。

- 一、その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもつて充てることが適当でない経費
- 二、当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行なつてもなおその経営に伴う収入のみをもつて充てることが客観的に困難であると認められる経費

(単位：千円)

項目	H22	H23	H24	H25	H26
収益勘定繰入金	720,051	797,058	810,794	823,059	834,942
資本勘定繰入金	276,684	320,523	253,075	158,775	152,139
一般会計繰入金合計	996,735	1,117,581	1,063,869	981,834	987,081

一般会計から市立川西病院に対する繰出金は平成22年度と比較すると平成26年度は減少しているものの、総額で毎年980百万円を超える金額が拠出されています。

収益勘定繰入金

(単位：千円)

項目	H22	H23	H24	H25	H26
医業収益					
救急医療	173,000	173,000	173,000	173,000	174,000
保健衛生行政	21,000	21,000	21,000	21,000	21,000
合計(他会計負担金)	194,000	194,000	194,000	194,000	195,000
医業外収益					
研究研修費	5,800	5,800	6,000	7,000	8,000
医師確保対策費	20,000	114,000	122,000	130,000	130,000
共済追加費用	59,665	47,572	41,849	38,734	36,919
基礎年金拠出金公的負担経費	52,964	51,099	51,731	48,732	56,946
児童手当及び子ども手当	14,678	15,330	12,391	12,895	14,025
院内保育所	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000

公立病院改革プラン経費	4,000	4,200	4,200	4,200	0
その他	23,000	22,000	23,000	23,000	29,764
小計（他会計補助金）	195,107	275,001	276,171	279,561	290,654
建設改良費	5,944	13,057	11,623	10,730	10,168
リハビリテーション医療	15,000	15,000	19,000	16,000	15,000
高度医療	170,000	163,000	170,000	179,768	184,120
小児医療	140,000	137,000	140,000	140,000	140,000
その他	0	0	0	3,000	0
小計（他会計負担金）	330,944	328,057	340,623	349,498	349,288
収益勘定繰入金合計	720,051	797,058	810,794	823,059	834,942

上表は一般会計繰入金のうち、収益勘定繰入金の内訳推移を表にしたものです。収益勘定繰入金総額は平成 22 年度の 720 百万円と比較して平成 26 年度は 834 百万円と 114 百万円増加しています。それは、平成 22 年度の医師退職による診療科休止という危機を受けて、医師の処遇改善などの必要性が生じたことから医師確保対策費が平成 22 年度と比較して平成 26 年度には 110 百万円増加していることが主な理由です。

資本勘定繰入金

(単位：千円)

資本勘定繰入金	H22	H23	H24	H25	H26	累計
建設改良(元金)	246,684	290,523	223,075	128,775	102,139	991,196
建設改良費	30,000	30,000	30,000	30,000	40,000	160,000
その他	0	0	0	0	10,000	10,000
繰入金合計	276,684	320,523	253,075	158,775	152,139	1,161,196
固定資産購入による支出						
建設改良工事	1,419	86,090	182,125	40,600	0	310,234
用地取得	708,650	0	0	0	0	708,650
医療機器	169,731	105,610	128,674	18,443	79,425	501,883
器具備品	72,168	3,119	5,796	792	569	82,444
支出合計	951,968	194,819	316,595	59,835	79,994	1,603,211
差引 -	675,284	125,704	63,520	98,940	72,145	442,015

資本勘定繰入金は一般会計繰入金のうち、建設改良費及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額です。

資本勘定繰入金の収入は、平成23年度、平成25年度及び平成26年度に差引で余剰金が生じていますが、企業債及び長期借入金の返済原資に充てられています。

なお、資本勘定繰入金受入額は平成25年度まで貸借対照表上の資本剰余金に繰り入れられてきました。平成26年度から新会計基準導入により、固定資産取得のための資本勘定繰入金はその他資本剰余金に計上するのではなく、長期前受金として負債勘定に計上し、減価償却費など費用化のタイミングに合わせて収益計上することとなりました。

これまでの改革の取り組み

(1) 基本的な方向性 あり方検討委員会

平成 24 年 8 月から平成 26 年 3 月の間に 8 回に分けて市立川西病院のあり方について学識経験者や市民・利用代表者が会議を重ね議論を実施しました。市民アンケートの実施も経て、市立川西病院のあり方についての意見が取りまとめられているため、以下に要約します。

「必要性」市立川西病院の必要性について

診療科、立地、経営形態等は今後の課題であるが、現段階では市立川西病院は必要です。

「何を」医療機能について

() 診療科

整形外科・産婦人科・小児科に加えて市立川西病院の目玉となる診療科を作ることが望まれます。

() 医師確保

従来の大学医局との連携のほか、広く大学医局と交流を持ち、様々な新規チャンネルを継続して開拓する努力は必要です。

() 医療連携

診療所との紹介・逆紹介等の関係を密にし、病診連携が必要不可欠です。

() 病病連携

川西市域を超えた広域での医療提供状況をみながら、地域のニーズに合った急性期病院以外の機能も検討すべきという意見もあります。

「どこで」立地について

() アクセス

建て替えの際は、アクセスや交通支援を十分に検討する必要があります。病院単体での立地を考えるのではなく、買い物や生活に必要な他の施設との関連を注視する必要があります。

() 具体的な立地

今後も人口の少ない北部での医療提供を目指す場合、再び集患に苦勞する可能性があります。一方で急性期病院が少ないため、川西市の中でも病院を必要としているのは北部であり、他に適地が見当たらなければ現地での建て替えの可能性が高くなります。

「どこまで」規模の検討

現在は許可病床数が 250 床、稼働病床数が 234 床となっており、稼働病床すべてが 7 対 1 看護体制です。今後、保健医療計画の動静によっては 250 床を機能分化させ、病棟ごとに様々な医療ニーズに対して柔軟な対応をする必

要があると考えられます。

「どのように」経営形態の方向性について

経営形態の方向性については、担うべき医療機能についての検討を行った後に、その医療機能に相応しい経営形態を模索すべきです。

(2) 経営健全化の取り組み ~ 経営改革プランの内容と実行状況 ~

総務省が示す公立病院改革ガイドラインでは、公立病院が地域医療の確保のため自らに期待される役割を明確にし、経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しを図った上で、安定的かつ自律的な経営の下で良質な医療を提供できる体制が求められています。市立川西病院においては、医師数の大幅な減少に伴い、平成 21 年 3 月に策定したプランを平成 23 年 3 月に改定し、実行してきました。

担当	経営指標		目標	実績	差異
内科	1日当たり入院患者数	人	60	85.2	25.2
外科	1日当たり入院患者数	人	26	29	3
整形外科	1日当たり入院患者数	人	13	0	13
小児科	1日当たり入院患者数	人	9	7.1	1.9
産婦人科	1日当たり入院患者数	人	13	9.9	3.1
眼科	1日当たり入院患者数	人	6	1.5	4.5
泌尿器科	1日当たり入院患者数	人	10	0	10
緩和ケア科	1日当たり入院患者数	人	15	15.1	0.1
人間ドック	日帰り1か月受診者数	人	54	44	10
リハビリテーション科	1か月実施単位数(運動器)	単位	60	6	54
	1か月実施単位数(脳疾患)	単位	40	50	10
消化器内視鏡センター	内視鏡検査件数	件	4,080	4,936	856
	消化器系手術件数	件	250	382	132
薬剤科	服薬指導回数	回	7,080	4,687	2,393
	退院時服薬指導回数	回	2,280	1,718	562
放射線科	MRI 検査件数	件	4,800	4,071	729
地域医療連携室	紹介患者数	人	4,080	5,334	1,254
	逆紹介患者数	人	3,400	7,661	4,261
	登録医件数	件	100	91	9
事務局	医業収益対材料費比率	%	19.5	19.7	0.2

前頁の表は経営改革プランで設定した目標値と平成 25 年度の実績値を比較したものです。平成 21 年 3 月に策定した経営改革プランが医師退職により実行できなくなったため、改めて実行可能なプランとして、平成 23 年 3 月経営改革プランを改定しました。平成 23 年 3 月時点における経営改革プラン策定時の数値目標と実績値のうち、医師の確保ができていた診療科と、地域医療連携室のように医師数には影響のない部門は、計画的に改善策を実行しプラン目標を達成することができました。しかし、平成 24 年 1 月より整形外科医師が不在となり、また平成 25 年 3 月より泌尿器科医師も不在となったことから医療サービスの提供が当初の経営改革プラン通りに実行できなくなりました。

また、当時の経営改革プランは、検査件数の増加等の数値目標に終始しており、実際にどのような医療サービスを提供するために、どのような投資を行い、その結果費用対効果でどのような収益が計上される見込みであるのか、という金額的に具体的な目標ではありませんでした。そのため、数値目標を達成していても、経営改革プランを実行した結果、実際にどのような影響を収支に与えているのかが把握できていない状況です。

(3) 事業管理者の招へい

経営改革プランの一環として、平成 23 年 6 月に専任の病院事業管理者が就任しました。事業管理者が中心となり医師が確保されたため、循環器内科及び血液内科等新診療科が開始され、また、整形外科や泌尿器科の休止という事態を早期に解決することができました。

(4) 地域医療支援病院の承認

平成 26 年 12 月にこれまでの地域の医療機関からの紹介患者の診療や救急搬送に対する診療の実績が認められた結果、兵庫県知事から地域医療支援病院として承認されました。

(5) 一般会計からの支援

借入金推移

(単位：百万円)

区分	借入先	H21	H22	H23	H24	H25	H26
企業債	財務省	845	926	865	793	536	331
	市中銀行	700	1,129	856	709	709	709
	小計	1,546	2,055	1,721	1,502	1,244	1,040
長期借入金	川西市	762	1,063	1,593	1,673	1,973	1,953
	小計	762	1,063	1,593	1,673	1,973	1,953
一時借入金	三井住友銀行	-	-	-	-	820	200
	池田泉州銀行	-	-	-	600	-	993
	川西市	400	600	450	200	-	-
	小計	400	600	450	800	820	1,193
借入金合計		2,708	3,718	3,764	3,975	4,037	4,186

上記は借入資本金に計上されていた借入金も含めた過去6年間の借入金残高推移です。平成21年度末残高と比較して借入金残高総額は1,478百万円の増加であり、約1.5倍に膨れ上がっています。主な増加要因は平成22年度に駐車場用地の購入を行ったことと、収支悪化に伴い運転資金が不足したことにあります。

平成24年度以降に追加の企業債借入はなく、企業債残高は一般会計による資本的収入の助けも借りて毎年返済を行っているため減少しています。しかし、収支悪化により、元金返済の原資として一般会計による資本的収入では足りないため、川西市や民間銀行から運転資金の不足分を一時的な借入れで返済しています。

現在は元金返済の目処がたっていないようですが、今後もオーダリングシステムの更新と合わせた電子カルテの導入など多額な投資を必要としている状態です。収益が改善するまで、川西市から可能な範囲での繰出しや貸付による支援を必要としています。

経営健全化に関する外部監査人の意見

市立川西病院においては、ここ数年病院の管理面・診療面の改革に取り組んでこられました。

その結果診療面においては地域医療支援病院の承認はじめ医師数の増加により、循環器内科、血液内科の新設、本年4月より整形外科病棟の増床など今後の病院経営にとって明るい見通しが見受けられます。一方、財政面においては新規診療に対する設備投資や人員増による人件費の負担増などにより負債の増加を診療収益で補えない状況が続いております。

こうした状況において、さらなる病院診療並びに病院管理において診療収益の増加や管理の効率性、経済性、合理性が求められます。以下、今後のさらなる市立川西病院の改革を考えるにおいて必要と思われる事項につき記載します。

(1) 医業収益の増加努力

医師の確保と効率的配置の検討

平成22年度には整形外科の常勤医師、平成24年度には泌尿器科の常勤医師がすべて退職する事態となり、病院経営は大きな痛手を被りました。一方、その後循環器内科、血液内科など新しい診療科の医師も増え、さらに平成27年度より整形外科の常勤医師が3人増加し、病床も増床して234床オープンすることとなりました。

病院の住民サービスは拡大できていると認められますので、今後は診療の安定が期待されます。しかしながら常勤医師の大学医局の要請による交代も多く、診療科によっては医業収益が減少し、ここ数年医師人員の増加の割には医師一人当たり医業収益が伸び悩んでいると認められます。サービスの向上とともに医師の効率的な配置などによる医業収益の増加が必要と認められます。

また、平成22年度から平成26年度にかけて特定の診療科が閉鎖することによる病院経営に与える影響が大きかったことから、診療科を閉鎖させないために、医師紹介業なども積極的に活用するなど新たな医師確保策が必要になると考えられます。

病床利用率の一層の向上

病床利用率は現状、人件費の最低限の収入によるカバーを目的として82%を目標としておられます。市立川西病院には6人部屋が20室ありますが、運用としては6人部屋を4人もしくは5人で使用することが多く、6人部屋の6人全員の入院を難しいと考えておられるように見受けられます。患者に対するアメニティーの向上は病院としても大事なことではありますが、入院患者の病状によ

っては6人部屋に6人入院することも検討して少しでも病床利用率を向上させることにより医業収益を拡大させることが必要と認められます。

手術件数の各診療科での増加

医師の増減により手術の件数も増減しています。特に平成20年度に実施された1,880件と比較すると、整形外科診療体制の影響もあり、平成26年度では917件と半数近くに減少しています。医師の不足に加え、近年の診療内容や診療方法の変更はあるもののその減少内容を診療科別に分析して、検討する必要があります。

救急搬送の受け入れ

救急搬送は平成23年度に減少し、ここ数年横ばいで大きな増加はありません。平成27年4月より整形外科診療が本格稼働したことにより今後増加は見込められると思われませんが、救急隊、開業医との十分な連絡を取り合って救急搬送を増加させることが望まれます。

外来診療機能の充実

平成22年度と比較して平成26年度は入院収益が増加していますが外来収益は減少しています。医師不足により、診療機能が縮小していたことが原因ですが、平成27年度より脳神経外科の新設、整形外科医師の充足などにより診療科は充実していると認められます。今後は、外来診療での高度医療の提供や入院前後に行う検査の充実など、周辺の医療機関と連携しつつ外来診療の事業成績の回復も望まれます。

交通手段の利便性確保

病院への交通手段は平野駅、山下駅よりのバス運行が中心となっているように見受けられます。可能な限りの外来患者の利便性の向上が必要と認められます。

(2) 医業費用の減少努力

医薬品の価格交渉の実施

市立川西病院の購入薬品上位100品目について、私立の総合病院と医薬品の購入価格の比較を実施しました。内57品目については、私立総合病院において同時期に購入実績がありましたが、48品目は市立川西病院が私立総合病院より高い価格で購入しており、9品目については低い価格で購入していました。公立病院は全般的に購入価格が私立病院より高いと言われていますが、比較した結果はやはりそのとおりであり、交渉の余地があると見込まれます。

人件費高騰に対する対策

人件費はここ数年、医業収益と比較して高い給与比率で推移しております。今後高騰した給与比率をいかに低く抑えることができるかが、課題であると考えます。

業務内容の適正化と管理会計の利用による効率化

業務内容を見直し、人員の適正配置や効率化投資により業務効率のさらなる向上を図る必要が認められます。業務の効率化を進めるためには、現状を分析する必要がありますが、病棟ごとの損益は把握できても、例えば診療科別には医業損益の把握ができないシステムとなっているように見受けられます。

部門共通収益や費用の配賦計算を実施することは、現状のシステムでは困難なことですが、収益から直接対応する変動費と直接固定費のみを差し引くだけでも、業務効率や意思決定に資する情報を得ることができると考えます。例えば、診療科別であれば、診療科別収益に対して使用材料費や医師給与を対応させること、病棟別であれば、病棟別入院収益と看護師給与を対応させることなどが考えられます。また、医療機器別に減価償却費や賃借料、保守料、消費税などの費用を把握することで、目標とする検査件数を逆算することも考えられます。

現在はシステム上実績値を容易に把握できるようにはなっていないとのことですが、実行可能なことから管理会計の手法を導入し、診療科や疾病の特性に応じた市立川西病院に最適な方法を検討されることを提案します。

人事評価制度の採用

医師、看護師の不足もあって、人員の確保を優先してきたことから人事評価制度は採用されないまま、現在に至っております。地方公務員法の改正もあり今後は職員の合意のもと公平かつ公正な人事評価制度を採用し、業務の活性化を図る必要があると考えます。

固定費の節減と医療機器の有効活用

高額な医療機器は十分に稼働してこそ住民サービスになり、また病院の収益にも寄与することとなります。過去において体外衝撃波結石破碎装置などは購入してまもなく泌尿器科の医師が退職するなどの事態に至ったこともありました。また、循環器内科のカテーテル診療に関しても1人の医師だけでは高額な設備投資を十分に稼働させることはできません。その上、高度医療を支える医療機器は保守料など維持費の負担も大きいいため、減価償却費や賃借料だけでな

く委託料も増加しています。今後医療機器の稼働状況を勘案して有効利用していくことが必要です。

(3) 借入金の返済方針の検討と見直し

一時借入金の増加により、長期借入金も含めて借入金は41億円を超えています。現状において借入金の計画的な返済の見込みはたっていないように見受けられます。

今後、長期的にどのような返済計画を見込むのか検討することが必要と認められます。

(4) 広報活動の見直し

地域の人口に対し外来患者数、入院患者数を比較したところ、対人口比では川西市以上に猪名川町、豊能町、能勢町が多いと見受けられますが、病院の広報誌の発行はじめ診療活動に関する広報は主として川西市内だけで行われているようです。

猪名川町、豊能町、能勢町に対しても病院の広報活動を強化することにより、患者数の増加に結びつけていく必要があると思われる。

(5) 病院建物の構造上の難点の克服

現在の病院建物は昭和58年に建てられたものであり、以下に示す通り患者並びに職員さらに病院経営にとっても最適とはいえないと認められます。

- ・ 6人部屋が20室存在する。
- ・ 廊下が狭く患者のくつろげるスペースが少ない。
- ・ 看護師の詰所や窓口の位置が作業に対して非効率である。

このように、病院建物が狭あい化し、待ち時間も長く、看護の動線も非効率で、6人部屋が多数ある状態では、医師や検査機関が充実したとしても、病床稼働率が増えず、入院患者は増加しにくい可能性があります。

今後、建て替えを検討するに当たっては、高齢者人口の動向や移転後の跡地をどのように利用していくかも考慮に入れて計画をたてる必要があります。

また、病棟に関しては現在6病棟で運営しています。これも許可病床250床の市立川西病院においては5病棟で十分足りるものと思われる。また、新しい診療科も新たに加わったことから、看護師の効率的配置などのためにも病棟の新たな再編は必要と思われる。

(6) 経営組織の検討

組合方式の提案

現状は、川西市の公営事業として運営していますが、今後経営状況が改善せず医師の供給等が不安定な状況が続くのであれば猪名川町、豊能町、能勢町の協力も必要になると思われます。財政面以外でも住民や患者に対する広報や開業医との協力を強めるために組織的な体制の整備、たとえば組合方式の採用などの検討が必要と思われます。

現状組織に対する提案

() 中心となる診療科を定める

あり方検討委員会での検討結果にもありましたが、今後、どの診療科を中心に据えるのか定める必要があります。

() 人材の登用

これまで、病院の効率的経営や人件費の縮減が急務である状況でしたが、医療サービスの提供を行うための人員が不足していたために、職員の半数以上を占める看護師や医療技術職員が病院経営によりよく生かされてはいないようです。高品質な医療や看護の提供とともに、効果的で効率的な組織運営に看護師や医療技術職員も参加するような新しい組織のあり方も検討することを提案します。

(7) 予算編成における目標値の正確性と実績数値の活用

市立川西病院の当初予算作成の正確性の確保

平成26年度をはじめ過去5年間において医業収益を中心に、当初予算と決算額が大きく乖離した事実が見受けられました。当初予算がある程度正確なものでないと、その後の資金繰りにも大きく影響してしまいます。何事も予算通りにはならないものですが、月次の状況を予算と比較して乖離が生じた場合は、その内容を正確に把握して対策を即時にたてるなどの対応が必要です。

目標の見直し

平成21年3月策定の経営改革プラン実行初年度に医師退職などで病院の状況が悪化したにもかかわらず、経営改革プランを見直したのが平成23年3月です。病院としての中長期的な目標設定は必要ですが、環境の変化に合わせて内容や目標値の見直しを行うことが必要です。

また、従来策定された経営改革プランにおいては、プランの策定当時の医師不足を背景に収支改善以上に、住民への医療サービスの向上、安全安心な医療

の提供を主たる目的としていました。そのため、それぞれの診療内容について数値目標は設定していましたが、目標を達成することが、医業収益及び医業費用にどのような影響を与えるのかについては触れられていなかったように見受けられます。今後、経営健全化計画等の策定時には、計画による医業収益増加以外に、人員増加や経費増加に伴う医業費用の増加や必要とされる支出などを見積もり、それぞれの計画が医業収益及び医業費用については収支改善にどのような影響を与えるのか十分に検討する必要があると認められます。

結果の振り返り

平成 25 年度の経営改革プランの実行完了後の平成 26 年度は、結果を踏まえた新たな改善行動や目標設定がなされていませんでした。今後は医療業界及び診療圏を分析し、診療科及び疾病の特性など様々な要因を考慮した計画を設定した後に、実行し、現状を分析し、さらなる経営改善を行い、新たに目標を設定するという行動を継続的に繰り返すことが望まれます。

重要な討議内容の継続的記録と活用

経営改革委員会ははじめ、定期的に病院の幹部職員が集まり経営に関する会議を開いておられますが、会議における討議事項及び決定事項に関する記録が十分ではありません。重要な会議においては個人の発言内容を明確にし、問題点の共有を図り、今後の目標を設定するうえで必要な討議内容の記録は重要であると考えます。

現状は各委員会や部署ごとでの問題点共有は図られていても、改善の実施などは個人や委託業者に任せてある状態です。地域医療の安定的な供給が優先課題であることから、業績や結果の良し悪しが、個々の構成員の力だけではなく、組織の力で実行できるような工夫も必要と思われれます。