

会議名 (審議会等名)	第3回市立川西病院事業経営改革審議会		
事務局 (担当課)	企画財政部政策推進室政策課 内線(2130)		
開催日時	平成23年3月31日(木)18時30分～20時00分		
開催場所	川西市役所4階 庁議室		
出席	委員	甲斐会長、三木副会長、神竹部会長、青木委員、原田委員、高畑委員、団野委員	
		欠席委員：中西委員、吉川委員、難波委員	
	事務局	本荘企画財政部長、石田政策推進室政策課長、飯田政策推進室政策課長補佐、山本経営改革本部長、岩井病院事務長、山田経営企画室長、中定事務次長、大南参事兼医事課長、清水経営企画室副主幹	
傍聴の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可・不可・一部不可	傍聴者数	1人
傍聴不可・一部不可の場合は、その理由			
会議次第	1 開 会 2 議 事 (1) 市立川西病院事業経営改革プランの改定について(報告) (2) その他		
会議結果	市民意見及び市議会からの意見を反映させ改定した改革プランの報告の後、委員からの質疑に事務局が回答		

◆ 主な発言（要旨）

改定素案に対する意見

【副会長】

- ・ 診療科の見直し、また内科医師の確保も必要であるが、どのように変えていくつもりか。

【事務局】

- ・ 診療科の見直しについては、投資をしている診療科を中心に広げていくつもりになっている。全体の見直しについては、地域全体の中での充実した医療を提供できるように見直しを図っていききたい。

【部会長】

- ・ 26 ページについては、医業収益が少し落ちていて費用が落ちている。主なものは、給食委託にしたことが大きいのか。

【事務局】

- ・ 給与費は医師の退職、看護師等を中心とした退職不補充の影響が大きい。給食委託での影響も大きくなっている。経費も下がるが売上も下がっている。

【部会長】

- ・ 売上が伸びないと異常な状態でありマイナス予算も立てる方もつらいものがある。人件費が 76%とは多いが、売上が伸びないので人件費率が落ちないという状態だろう。ボーダーが 50%と言われている中で人件費は今の経営形態ではこれが限界なのか。

【事務局】

- ・ 公務員制度の枠内ではこれ以上の削減は難しい。年齢に応じて給与が高くなる特徴がある。委託化をもっと進めないといけない。民間は業績給を導入できるが、川西病院では難しいことがあげられる。

【部会長】

- ・ 加古川市民病院は独法化しているが、給与はそんなに高くないと思うがどうか。

【事務局】

- ・ 他の病院に比べて川西病院は年齢構成が高く、医業収入を増やさないとなかなか人件費率は下がらない。

【委員】

- ・ H25 年度のキャッシュフローの黒字化をめざし、H23 年から H25 年にかけて上向きの計画だが、施策の内容から見ても大きな収益の柱が無い中でそんな回復は遂げられるのか。
- ・ 緩和ケアについても、実際には H27 年に黒字になるとなっており、H25 年までのこの計画の収益の増加要因ではないと思うがいかがか。

【事務局】

- ・ まず償却前の黒字化を目指している。さらなる収益の増加は医師の確保のため大学との連携を深めて何とかしていきたいと考えている。
- ・ 現状であればこの計画の収益となり、医局からの事業管理者を採用し、医師を増やすことで収益改善のスタートとしたい。

【委員】

- ・実績と目標を比較した場合、目標が高すぎるのではないか。今までも高かったように思う。

【事務局】

- ・H20年度は入院収益が24億6千万円あり、このときは医師が充実していた経緯がある。医師が増えれば看護師等の採用が増えるが、医師が減ったからといって、一旦公務員となった看護師他の職員は減らすことが出来ない。経営状況を良くするには、収入を増やすしかなく、そのためには医師が必要である。現在の計画は現状の医師で診る患者数を元に算出しており、経営状況が急激に良くなる計画ではない。医師が増えれば再度見直しが必要にはなってくる。

【委員】

- ・H25年までに現状の体制で計画はどうやって上向きになっていくのか。

【事務局】

- ・見込み額については、H22年度は11月時点の予想の数字になっているが、現在では1億円強の上方修正となっている。
- ・H24年度からの計画の中身については緩和ケア患者の単価が上がっており、増収を見込んでいる。人件費を抑えながら1億8千万程度の回復を考えている。

【委員】

- ・来年度、緩和ケア等の施策がうまく行った場合の最善のプランであるが、これ以上医師が減る等の最悪の状態も考えられる。また状況が悪化したときにはプランを再度改定するのは許されないように思う。
- ・事業管理者を医局から招へいするとなっているが、何をしてもらおうのかが書かれていないことが気になる。

【部会長】

- ・事業管理者はプランに載っているのでしょうか。給与等はどこから支払うのか
- ・プランの達成可能性はどの程度なのか。

【事務局】

- ・プランの達成は可能であると考えている。パブリックコメントの中には、病院事業自体をやめたほうがよいという意見もあれば、地域医療を担っている病院なので経営改善をして何とかやって欲しいという意見もある。地域へ医療を提供するためどのような経営改善をするかについては、医師確保を目指すため、事業管理者をお願いすること、地域の医療ニーズについては緩和ケアを提供することで応えていきたいと考えている。
- ・今年度の決算は、見込みを厳しく持っていたが、経費の削減や増収を目指した活動の成果として1億円強の上方修正となっており今後も積極的に活動を続けていきたいと考えている。

【委員】

- ・市としては、どこまで頑張るつもりか。公立病院としてやってほしいだろうが、市としてもかなりぎりぎりのところではないか。

【事務局】

- ・今は数字で川西病院をどうする等は何ともいえない。議員にも継続か廃止かという意見が分かれている。市民に聞いたとしてもやはり同じ割合で意見が分かれるのではないか。H25年度までの経常収支と補助金を足した額が市民1人当りに換算して高いの

か低いのかということがある。計画と今後の実績を見て今後の議論につなげるべきではないかと考えている。

【委員】

- ・ 患者をどう増やすかの議論の中では、医師が増えれば患者は増えるのか、今患者を断っているのか、診療科が無いから患者が来ないのか、医師を増やせば患者は増えるのか見えないがいかがか。

【事務局】

- ・ 限られた医師の中であり、キャパシティはある。医師 1 人の許容以上の患者が来る場合は断っているケースがある。

【委員】

- ・ 直接断るケースは市民の中で「断られる」という評判がだんだん広がっていくことにつながっていないか。

【事務局】

- ・ 極力断らないようにしているが、専門外では仕方ないということもある。断ること自体についての影響はあると考えている。

【会長】

- ・ 来てくださいといいながら断る状況はないのか。

【事務局】

- ・ そのような状況がないようにはしているが、努力しなければならない。診療科別に見ると整形外科は医師の減少、耳鼻咽喉科は常勤がいない為、患者数は落ち込んでいいる。他の診療科については去年と同じか上向きになっている。

【委員】

- ・ 手術件数はどうなっているか。

【事務局】

- ・ 去年とほぼ横ばいになっている。

【会長】

- ・ まずは減価償却前の黒字を目指すこと、信頼を守るためにこのプランを守って実行すること、進捗をマネジメントすること、前線に変化があれば柔軟に対応することなどを実施の際に注意してやっていただきたい。

以上

市立川西病院事業経営改革プラン

平成 23 年 3 月改定

川 西 市

目 次

1. はじめに.....	1
I. 現状評価	2
1. 改革プラン達成のための前提条件	2
(1) 医師の減少	2
(2) 入院患者数、外来患者数の動向	3
(3) 公立病院としての役割.....	4
2. 経営効率化に係る計画の実績と評価	6
(1) 経営効率化に係る数値目標の実績と評価.....	6
(2) 経常収支計画の実績と評価	8
II. 改革プラン見直しの方向性	9
1. 地域住民の医療に対するニーズ.....	9
(1) 診療圏における高齢化.....	9
(2) 疾病構造の変化	10
2. 医療機能の再編.....	10
(1) 本市における入院患者の受療動向	10
3. 見直しの方向性	12
(1) 経営マネジメントの強化	12
(2) 地域連携型医療の推進.....	13
(3) 改革プランの見直し項目	14
III. 改革プランの改定.....	15
1. 経営効率化に係る計画	15
(1) 地域ニーズに沿った医療の提供	15
(2) 経営マネジメントの強化	19
(3) 医師確保に向けた取組み	19
(4) 病院規模の見直し	21
(5) 一般会計負担金の考え方	24
(6) 数値目標の見直し	25
(7) 経常損益の修正計画	26
2. 再編・ネットワーク化に係る計画	26
(1) 診療圏内病院との連携.....	26
(2) 診療圏内診療所との連携	27
(3) 1市3町における連携関係の検討	27
3. 経営形態見直しに係る計画	28
4. 市民への情報発信	28
5. 計画対象期間.....	28

1. はじめに

本市では、川西市附属機関に関する条例の規定に基づき、病院事業経営改革についての重要事項の調査審議を行うために設置した「市立川西病院事業経営改革審議会」の答申を踏まえ、平成 21 年 3 月に「市立川西病院事業経営改革プラン」（以下「改革プラン」という。）を策定しました。

市立川西病院（以下「当院」という。）では、改革プランに基づき、平成 21 年度から平成 23 年度までを計画期間とし、経営効率化に係る計画である消化器内視鏡センターの新設、地域連携の強化、DPC の導入、入院患者への個別リハビリテーション及び服薬指導の強化、MRI 等の更新、病院駐車場の適正利用、職員の意欲向上等に取り組んできたところです。

また、計画期間を平成 25 年度までとする再編・ネットワーク化に係る計画については、阪神北医療圏におけるネットワーク化の検討、本市と隣接し、当院の診療圏となっている猪名川町、能勢町、豊能町との連携のあり方、また、地域における医療機関との情報交換や具体的連携のあり方等について検討を行ってきました。さらに、経営形態の見直しに係る計画については、地方独立行政法人化の先進事例等の情報収集に努めるなど調査研究を進めてきたところです。

しかしながら、経営効率化にあたっては、改革プラン推進の前提条件となる医師数に大幅な減員が生じたことにより、入院及び外来患者数が大きく減少し、医業収益が大幅に落ち込んだことから、経常損益が悪化する状況となっています。

当院が、公立病院としての役割を果たし、地域医療を確保していくためには、経営の効率化を図るとともに市民及び地域住民と一体となった取り組みが求められます。

このようなことから、改革プランに掲げた経営効率化に係る数値目標及び経常損益計画の達成が著しく困難であるため、現状の評価を行う中で改革プラン見直しの方向性を見いだし、当該改革プランの改定を行うものです。

I. 現状評価

1. 改革プラン達成のための前提条件

市立川西病院では、昭和 58 年 10 月の開設以降、本市の基幹的な公的医療機関として、当院の存在意義を示す「市民及び地域住民の安心と信頼が得られる病院づくりと、良質な医療の提供をめざします」を基本理念に、地域住民の医療ニーズに応えるべく努力してきました。

当院の位置する市北部においては、200 床以上の一般病院がなく、当院は、市北部エリア及び本市に隣接する猪名川町、能勢町、豊能町の入院機能提供の中心的役割を担っています。

また、救急医療、小児医療、周産期医療などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供を行っており、公立病院としての役割を果たしています。

しかしながら、地域住民の医療に対するニーズが多様化してきている一方で、当院が提供する医療資源は、医師の退職が相次ぎ、診療体制を縮小せざるを得ない状況となっています。

(1) 医師の減少

内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科において、プラン策定時の平成 20 年度末と比較すると医師の数が減少しています。また、今後、平成 23 年度においても内科医師の減少が見込まれており、プラン策定時の当院常勤医師数 33.3 人を大幅に下回ることが予測されます。

医師確保に向けては、派遣元大学医局をはじめ、近郊の大学医局に対しても医師派遣の要請を行っているところですが、現在のところ、早急な医師確保は極めて困難な状況にあります（図表 1 参照）。

図表1: 診療科別常勤医師数 (単位: 人)

診療科	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度 (見込値)	平成23年度 (見込値)
内科	9.7	11	9	9	7
外科	6	6	5.4	5	5
整形外科	5.8	6.2	6	3.8	2
小児科	2	2	2	2	2
産婦人科	3	3.1	3	3	3
耳鼻咽喉科	1.8	1	0.2	0	0
眼科	2	2	2	2	2
泌尿器科	2	2	1.3	2	2
計	32.3	33.3	28.9	26.8	23

注) 産婦人科は嘱託医師数

(2) 入院患者数、外来患者数の動向

医師の欠員に伴う医療資源の減少から、入院患者数及び外来患者数が減少してきています。特に、平成 21 年度以降における内科、整形外科、耳鼻咽喉科医師の退職の影響が大きく、平成 22 年度見込値において、1 日当たりの入院患者数では平成 20 年度比 51.2 人 (24.6%) 減少、1 日当たりの外来患者数では 76 人 (11.9%) 減少となっています (図表 2 参照)。

図表2: 診療科別入院・外来患者数(一日当たり) (単位: 人)

診療科	区分	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度 (見込値)	平成23年度 (見込値)
内科	入院	101.4	104.9	77.1	77.5	59
	外来	238	231	224.1	209.4	200
外科	入院	28.4	25.2	25.3	25.2	26
	外来	62.6	59	61.2	60.9	60
整形外科	入院	42.3	41	31.4	21.8	13
	外来	162.8	143	137.1	113.4	70
小児科	入院	8.7	8.1	7.6	8.3	8
	外来	35.8	34.3	34.8	31.9	35
産婦人科	入院	10.3	10.4	9.6	10.4	12
	外来	42.7	34.8	36.8	37.7	40
耳鼻咽喉科	入院	2.9	1.8	0.5	0	0
	外来	36.8	31.4	25.6	19.1	20
眼科	入院	7.3	6.4	5.5	5.5	6
	外来	57	53.1	49.7	46.8	50
泌尿器科	入院	11.3	10.6	7.2	8.5	10
	外来	51.6	53	46.8	44.4	50
計	入院	212.6	208.4	164.2	157.2	134
	外来	687.3	639.6	616.1	563.6	525

注) 耳鼻咽喉科の外来はH21年7月から月・水・金の診察となっている

(3) 公立病院としての役割

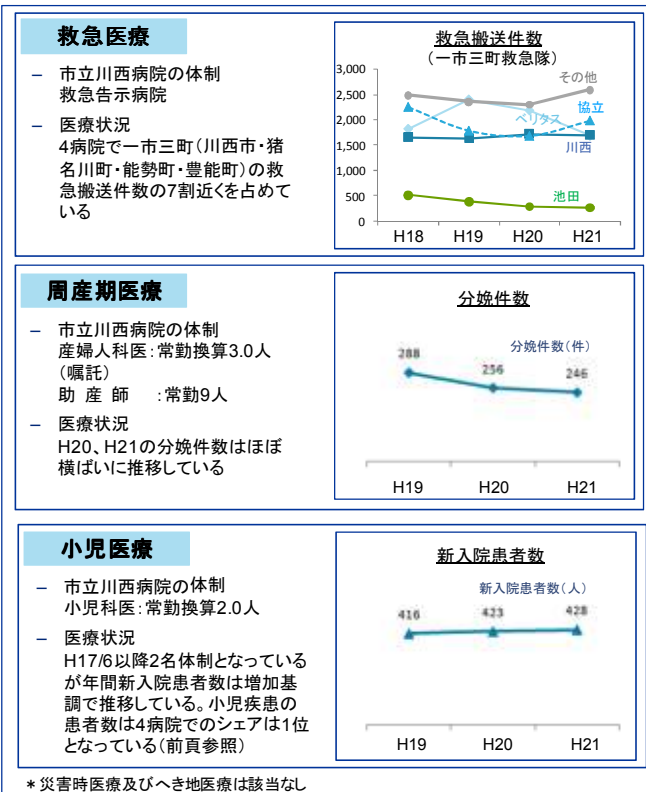
① 救急医療・周産期医療・小児医療に対する取組み

国の「公立病院改革ガイドライン」においては、公立病院の果たすべき役割として、地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供するとして、へき地医療・救急・小児・周産期・災害医療などの不採算部分に関わる医療、がんセンターなどの高度・先進医療などが例示されています。

図表3：救急・周産期・小児医療

当院においては、医療提供機能が低下している中、公立病院の役割である救急医療、周産期医療、小児医療の提供を行ってきました（図表3参照）。

救急医療については、市内の3病院（当院、協立病院、ベリタス病院）において、1市3町（本市、猪名川町、能勢町、豊能町）からの救急搬送件数の約7割を受けています。また、周産期医療については、市内



において分べん可能な病院が2病院（当院、ベリタス病院）しかなく、当院においては里帰り分べんも積極的に受け入れるなど、その使命を果たしてきました。

小児医療については、平成17年6月以降医師2名体制となっていますが、感染症やアレルギー性疾患等小児によくみられる疾患をはじめ、神経・内分泌外来や発達外来、心理カウンセリング等の専門外来など幅広い診療を行っています。また、阪神北圏域における病院群輪番制による2次救急医療機関として、小児救急医療体制に応じており、公立病院としての使命を果たしています。

② 4疾病に対する取組み

兵庫県下における死因別死亡率（兵庫県医療計画(平成 20 年 4 月)根拠）が高いのは、悪性新生物(がん)が第1位で 31.8%、続いて心疾患 15.6%、脳血管疾患 10.2%となっており、生活習慣病を起因とするこれら3疾病での死亡率が6割近くを占めています。がんの死亡率は全国平均値で対人口 10 万人当り 88.5 人、兵庫県では 90.5 人（平成 19 年（財）がん研究振興財団）となっており、1市3町におけるがんによる死亡者数は、年間 208 人と推定されます。

国では、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病を4疾病と位置づけ、都道府県が策定する医療計画に医療体制

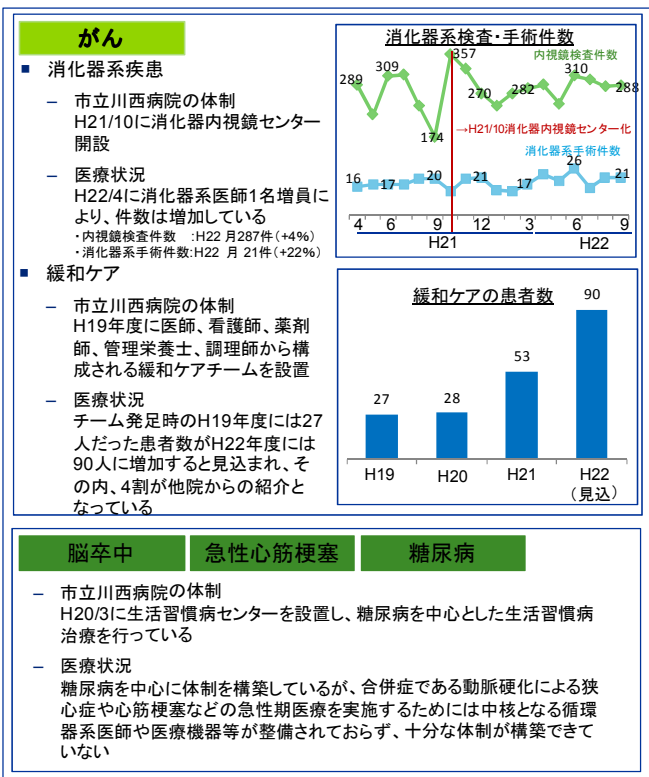
や医療を担う医療機関、施設の具体的な名称を記載するなど、住民にわかりやすく公表することを義務づけています。

当院においても、糖尿病を中心とする生活習慣病については、生活習慣病センターを設置し、血管病変の早期発見や糖尿病合併症の発見、治療に努めています（図表 4 参照）。

また、がん対策については、消化器内視鏡センターの設置

により、内視鏡検査を中心とした消化器系疾患に対する検査や診療体制の充実を図っています。加えて、がん患者に対しては、化学療法室での抗がん剤治療をはじめ、入院患者に対しては、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等で構成する緩和ケアチームが中心となり、身体的、精神的、社会的苦痛に対する緩和ケアに努めています。今後、緩和ケアについては、がん患者の増加とともに、その役割は、ますます重要視されるものと予測しています。

図表 4：4 疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）



2. 経営効率化に係る計画の実績と評価

(1) 経営効率化に係る数値目標の実績と評価

改革プランにおいて「医療の質の向上」、「経営状況の改善」、「職員の意欲向上」を3つの柱とし、経営の効率化を図ってきました。

具体的には、消化器内視鏡センターの新設、地域連携の強化、DPCの導入、入院患者への個別リハビリテーションや服薬指導の強化、MRI等の更新、病院駐車場の適正利用、SPDによる材料費の削減、職員の意欲向上などで、それぞれ数値目標を設定し推進してきたところです。

これらの経営効率化に係る数値目標の中で、平成22年度見込において、MRI検査件数、逆紹介患者数、SPD導入による医業収益対材料費比率については計画数値を上回るものの、その他の項目については、患者数減少等の影響から計画数値が未達成となる状況です（図表5参照）。

図表 5 : 各年度の目標数値と実績

担当	施策項目	経営指標 (*は実施状況のみ)	H21 (計画)	H21 (実績)	H22 (計画)	H22 (見込)
内科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	105.4人	77.1人	105.4人	77.5人
外科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	29.2人	25.3人	31.7人	25.2人
整形外科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	38.8人	31.4人	41.1人	21.8人
小児科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	8.8人	7.6人	9.0人	8.3人
産婦人科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	13.4人	9.6人	13.4人	10.4人
耳鼻咽喉科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	2.1人	0.5人	2.1人	0人
眼科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	7.9人	5.5人	8.1人	5.5人
泌尿器科	(地域医療の強化)	1日当たり入院患者数	11.6人	7.2人	11.8人	8.5人
リハビリテーション科	リハビリ強化	1日あたり実施単位数(運動器)	79単位	62単位	79単位	62単位
	リハビリ強化	1日あたり実施単位数(脳疾患)	35単位	28単位	95単位	36単位
消化器内視鏡センター	消化器内視鏡センター設立	内視鏡検査件数	3,900件	3,298件	4,300件	3,450件
	消化器内視鏡センター設立	消化器系手術件数	220件	207件	240件	220件
	消化器内視鏡センター設立	*消化器内視鏡センターチーム設立	設立	設立	-	-
看護部	余剰スペースの利用	課金対象の個室利用率	100%	-	-	-
	ステージ別病棟の導入	*ステージ別病棟導入	検討	検討	実施	未実施
薬剤部	薬剤部の効率化	服薬指導回数	9,500回	7,051回	12,300回	7,200回
	薬剤部の効率化	退院時服薬指導回数	2,100回	2,230回	2,700回	2,400回
放射線科 (診療放射線技師)	MRIの導入	MRI検査件数	4,000件	3,537件	4,000件	4,300件
地域医療連携室	地域医療の強化	紹介患者数	4,400人	3,868人	4,800人	4,200人
	地域医療の強化	逆紹介患者数	1,800人	1,938人	2,000人	2,600人
	地域医療の強化	紹介元医療機関への返書件数	5,200件	4,600件	5,500件	5,100件
	地域医療の強化	公開講座実施件数	12回	7回	12回	7回
	地域医療の強化	*後方病院のデータベース作成	作成	未実施	-	-
	地域医療の強化	*対応マニュアルの整備	作成	作成	-	-
事務局 (総務)	SPDの利用	医業収益対材料費比率	21.8%	21.6%	21.3%	20.6%
	駐車場の適正利用	*駐車場における民間活力利用推進	検討	検討	実施	実施
	事務部門の効率化	*医事委託費削減交渉	実施	実施	実施	実施
事務局 (医事担当)	患者未収金の回収促進	患者未収件数 (6月末現在)	450件	467件	440件	440件
	患者未収金の回収促進	患者未収金額(千円) (6月末現在)	20,000	20,928	19,000	24,000

(2) 経常収支計画の実績と評価

平成 21 年度実績及び平成 22 年度見込において、医師の欠員に伴う入院及び外来収益等の減少により、医業収益が大幅に計画値を下回っています。一方、医業費用については、材料費は医業収益に連動し減少していますが、給与費については、医師退職等により減少したものの、医業収益における給与費比率は計画値を大きく下回っています。委託費、その他経費、減価償却費についても、医療機器の更新等により増加する傾向にあり、経常損益は計画値を大幅に下回っています。また、病床利用率についても、計画値を大きく下回る結果となっています。(図表 6 参照)

図表 6：各年度の経常収支計画と実績

(単位：百万円)

	H20 (実績)	H21 (計画)	H21 (実績)	H22 (計画)	H22 (見込)
医業収益	3,945	4,229	3,687	4,412	3,731
入院診療収益	2,460	2,653	2,145	2,774	2,301
外来診療収益	1,182	1,215	1,204	1,259	1,099
他会計負担金	152	196	194	196	194
室料差額	86	85	72	102	62
その他の医業収益	66	81	73	81	75
医業費用	4,492	4,769	4,536	4,855	4,709
材料費	875 22%	845 20%	796 22%	839 19%	767 21%
給与費	2,687 68%	2,895 68%	2,754 75%	2,924 66%	2,835 76%
委託費	440 11%	483 11%	457 12%	482 11%	485 13%
その他経費等	318 8%	366 9%	351 10%	369 8%	355 10%
減価償却費	173 4%	180 4%	178 5%	240 5%	267 7%
医業損益	△547	△540	△848	△443	△979
医業利益率	△14%	△13%	△23%	△10%	△26%
医業外収益	651	497	572	499	566
うち他会計負担金	476	453	500	453	526
医業外費用	257	129	146	127	132
経常損益	△153	△172	△422	△70	△544
経常利益率	△4%	△4%	△11%	△2%	△15%
経常収支比率	96.8%	96.5%	91.0%	98.6%	88.8%
職員給与費対 医業収益比率	68.1%	68.4%	74.7%	66.3%	76.0%
病床利用率	73.7%	77.5%	58.0%	78.6%	55.2%

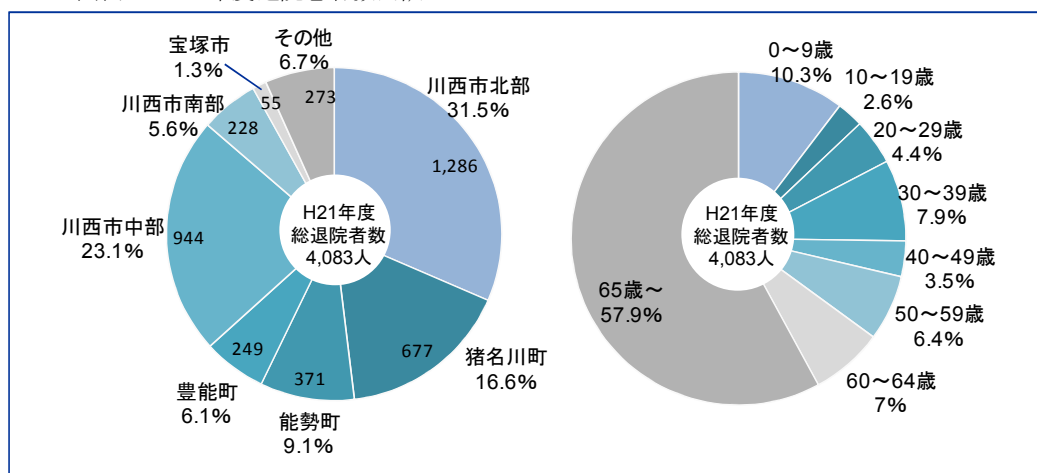
II. 改革プラン見直しの方向性

1. 地域住民の医療に対するニーズ

(1) 診療圏における高齢化

当院は、市北部に位置し、猪名川町、能勢町、豊能町と隣接しているため、当院の診療圏は市中部・北部エリア、猪名川町、能勢町、豊能町となっています。平成21年度退院患者の地域別構成では、市北部 31.5%、市中部 23.1%、猪名川町 16.6%、能勢町 9.1%、豊能町 6.1%となっており、全体の 86.4%を占めています（図表 7 参照）。

図表 7：H21 年度退院患者数内訳



本市の年齢別人口は、65歳以上の老年人口の割合が平成22年3月で24.7%と全国平均22.9%を上回っています。また、隣接する能勢町、豊能町においても、老年人口の割合が高くなっています。

当院における年齢別退院

患者数については、70歳代が一番多く25.3%、次いで80歳代19.1%、60歳代15.6%となっており、65歳以上の高齢者が57.9%を占めています。

H22.3.31現在

区分	総人口 (人)	老年人口 (65歳以上)	高齢化率
	全体	全体	全体
市町名			
川西市	161,376	39,907	24.7%
猪名川町	32,619	6,107	18.7%
能勢町	12,404	3,252	26.2%
豊能町	23,460	6,102	26.0%
全国平均			22.9%

(2) 疾病構造の変化

当院の退院患者における疾病構造は、消化器・肝臓・胆道系疾患、循環器系疾患、眼科系疾患の患者が増加傾向にあります。一方、医師が欠員状況となっている耳鼻咽喉科系疾患、筋骨格系疾患、外傷・熱傷系疾患については、減少傾向にあります。

DPC分類別退院患者データ (単位:人)

DPC分類	病院名	市立川西病院		
		平成19年度	平成20年度	平成21年度
神経系		55	50	60
眼科系		151	125	136
耳鼻咽喉科系		125	101	33
呼吸器系		284	269	234
循環器系		77	65	86
消化器・肝臓・胆道系		471	528	577
筋骨格系		113	92	58
皮膚・皮下組織		37	23	27
乳房		22	11	32
内分泌・栄養・代謝		76	74	54
腎・尿路・男性生殖器		212	204	137
産褥期・異常妊娠分娩		118	103	104
血液、造血・免疫臓器		30	35	20
新生児		18	15	23
小児		72	85	58
外傷・熱傷・中毒		158	162	116
精神		-	11	5
その他		-	38	37
合計		1,404	1,446	1,334

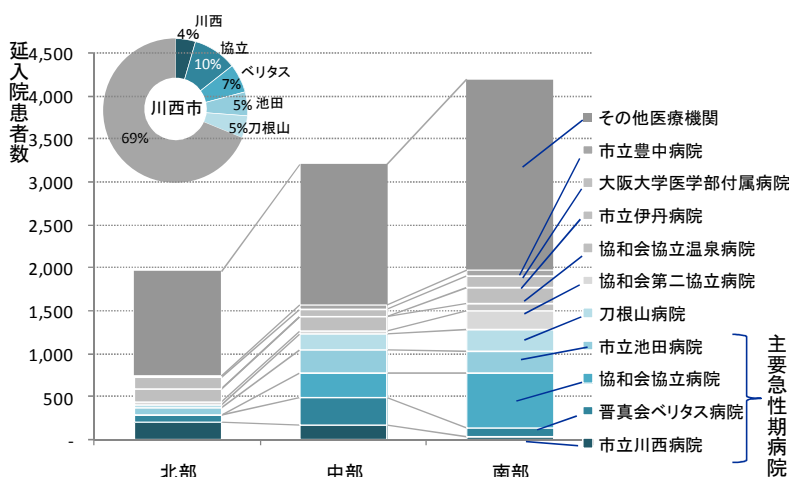
注)当該データは厚生労働省に各病院が提出したデータのうち、各年度7月から12月の退院患者に係るもの。

2. 医療機能の再編

(1) 本市における入院患者の受療動向

本市国保レセプトデータ(平成22年4月分)による居住地別の入院先医療機関では、市北部居住者の入院先は当院が一番多く10.8%、次いで協立温泉病院7.6%の順となっています。市中部居住者では、ベリタス病院が10.3%、次いで協立病院9.0%、市立池田病院8.0%、当院5.1%の順であり、市南部居住者では、協立病院15.0%、市立池田病院6.4%、刀根山病院5.9%、第二協立病院5.5%の順となっています(図表8参照)。

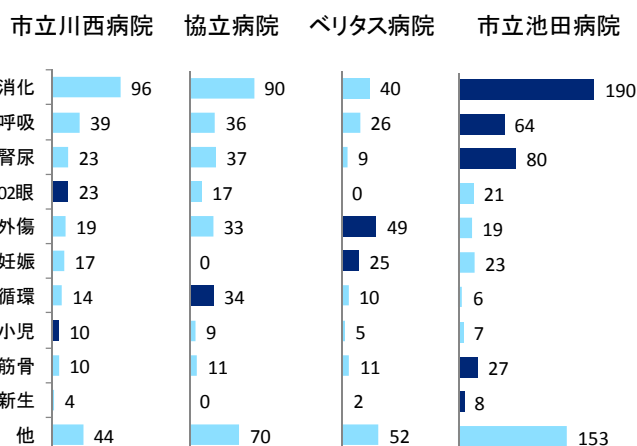
図表 8：本市における入院患者の受療動向



このように、本市居住者の約 26%が当院、協立病院、ベリタス病院、市立池田病院の 4 病院で入院治療を受けており、残り約 74%が 4 病院以外の医療機関で治療を受けています。

図表 9：主要疾患別シェア分析（H21 年度）

それぞれ 4 病院における主要疾病別シェア分析では、当院、協立病院、市立池田病院において消化器・肝臓・胆道系患者が最も多く、ベリタス病院においては、外傷・熱傷・中毒が一番多い結果となっています。4 病院とも、消化器・肝臓・胆道系、腎・尿路系、呼吸器系患者がほぼ半数を占める割合となっています（図表 9 参照）。



■ DPCデータ概要

- 川西市民の受療行動から、市立川西病院、ベリタス病院、協立病院、市立池田病院の4病院を対象とした
- 市場の規模＝月平均退院患者数
ここでの退院患者数とは、「手術あり」「手術なし」を合算したものである

■ ...主要疾患別月平均患者数
■ ... 4病院中で各疾患のシェア1位

また、病院別の過去3年間の患者動向によると、それぞれの病院において、医師の充足状況等によって患者の増減が見られ、今後は病院間における医療資源を活用した医療連携を図っていく必要があると考えられます（図表10参照）。

図表10：4病院の主要疾患別の患者動向

DPC分類	DPC分類			DPC分類			DPC分類			DPC分類		
	H19	H20	H21	H19	H20	H21	H19	H20	H21	H19	H20	H21
神経系	55	50	60	160	142	170	161	149	154	25	36	61
眼科系	151	125	136	175	164	101	-	-	0	159	142	127
耳鼻咽喉科系	125	101	33	25	35	50	20	12	32	130	129	172
呼吸器系	284	269	234	190	201	217	196	86	155	344	312	383
循環器系	77	65	86	132	158	204	36	26	58	182	93	34
消化器・肝臓・胆道系	471	528	577	512	592	542	293	247	237	1055	1144	1142
筋骨格系	113	92	58	54	62	64	80	80	66	202	152	162
皮膚・皮下組織	37	23	27	15	23	14	11	15	12	121	141	179
乳房	22	11	32	6	5	2	14	11	30	94	75	79
内分泌・栄養・代謝	76	74	54	75	66	69	53	27	40	209	204	198
腎・尿路・男性生殖器	212	204	137	161	206	222	117	28	51	466	471	482
産褥期・異常妊娠分娩	118	103	104	6	3	4	94	118	148	145	136	137
血液・造血・免疫臓器	30	35	20	6	23	28	11	12	18	141	145	172
新生児	18	15	23	0	0	2	10	13	13	33	53	49
小児	72	85	58	83	50	52	68	27	31	80	77	42
外傷・熱傷・中毒	158	162	116	183	176	198	328	339	294	155	106	115
精神	-	11	5	-	10	36	-	6	-	-	-	-
その他	-	38	37	-	38	54	-	12	27	-	40	54
合計	1,404	1,446	1,334	1,233	1,412	1,491	1,115	961	1,025	2,883	2,837	2,845

注) 当該データは厚生労働省に各病院が提出したデータのうち、各年度7月から12月の退院患者に係るもの。

3. 見直しの方向性

当院では、改革プランに基づき消化器内視鏡センターを中心とした“強み”を確立し、この“強み”を活用した紹介経路の強化を図り、入院患者の獲得をめざしてきました。

しかしながら、医師の欠員による医療資源の減少、地域住民の医療に対するニーズの変化等から、当院の医療提供機能の見直しを行うとともに、改革プランの各個別施策の見直しを行う必要があります。

(1) 経営マネジメントの強化

現在、当院においては、病院事業管理者が病院長を兼ねており、経営分野と医業

分野両方の管理責任を担っています。当院では医師の確保、改革プランに基づく経営効率化の推進など、経営上の大きな課題を抱えており、また、地域ニーズに応じた医療の提供など公立病院としての役割を担っていく必要があります。

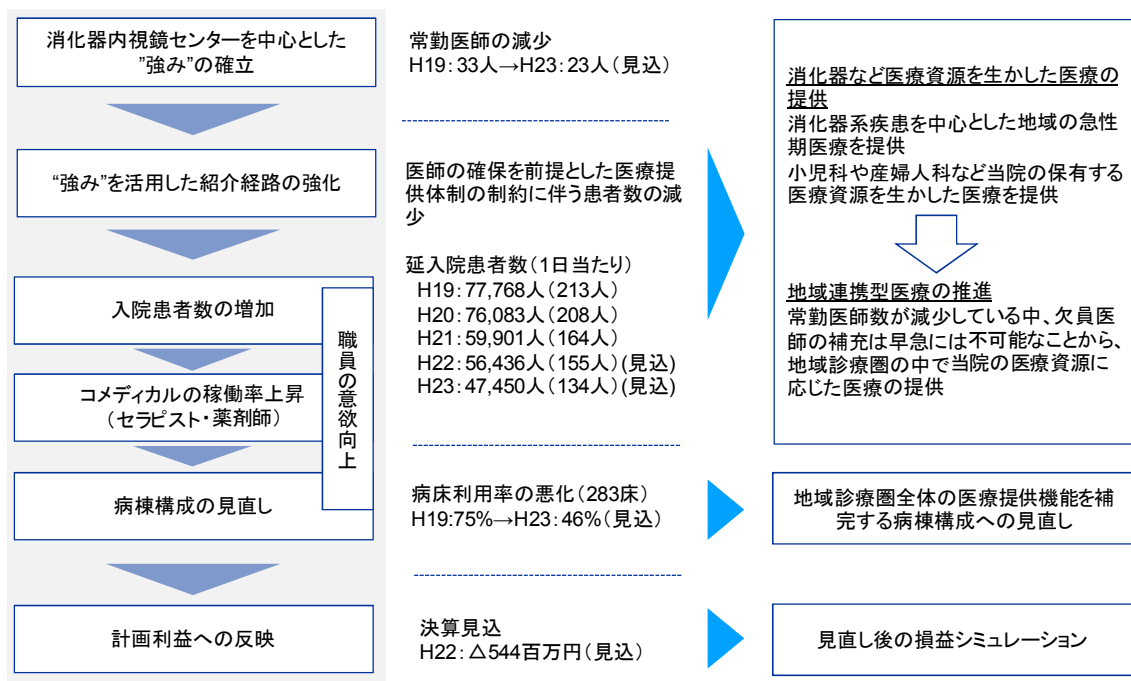
今後、経営分野と医業分野の役割を分担することにより、経営マネジメントの強化と医療の質の向上を図っていきます。

(2) 地域連携型医療の推進

当院においては、消化器系医師が充足していることから、消化器内視鏡センターを設置し、消化器系疾患を中心とした医療の提供に力を注ぎ、消化器を活用した地域医療機関との連携強化に努めてきました。また、小児医療や周産期医療など当院が保有する医療資源の中で地域医療充実に向け努力してきました。

その結果、地域の医療機関からの紹介患者数や小児科における新入院患者数、内視鏡検査件数、消化器系手術件数、MRI撮影件数等は増加したものの、医師の欠員という医療資源が減少したことにより、内科、整形外科、耳鼻咽喉科を中心に患者数が減少しています。

医療機関において、一番重要な医療資源である“医師”の充足状況は医療の提供に大きな影響を与えます。現在、医師に欠員が生じているため、今後、医師が確保できるまでの間は、地域医療圏の中で当院の医療資源に応じ、当院が提供できる医療の提供充実をめざして行くこととします。



(3) 改革プランの見直し項目

当院の医療提供体制を地域連携型医療へ推進していくため、次に掲げる項目について見直しを行います。

① 経営効率化に係る計画

ア 地域ニーズに沿った医療の提供

- 消化器系疾患に対する取組の強化
- 生活習慣病への取組み
- 緩和ケアへの取組み
- 人間ドックの充実

イ 経営マネジメントの強化

ウ 医師確保に向けた取組み

- 医師の処遇改善
- 臨床研修医師確保に向けた取組み
- 女性医師確保に向けた取組み

エ 病院規模の見直し

- 病床数の見直し
- 診療科目の見直し
- 職員配置の見直し
- 業務の委託化推進

オ 一般会計負担金の考え方

カ 数値目標の見直し

- 経営効率化に係る数値目標項目及び数値の見直し

キ 経常損益の修正計画

- 経常損益計画書の見直し

② 再編・ネットワーク化に係る計画

ア 診療圏内病院との連携

イ 診療圏内診療所との連携

ウ 1市3町における連携関係の検討

③ 経営形態見直しに係る計画

④ 市民への情報発信

⑤ 計画対象期間

計画対象期間の見直し

III. 改革プランの改定

1. 経営効率化に係る計画

(1) 地域ニーズに沿った医療の提供

① 消化器系疾患に対する取組の強化

経営改善のための大きな柱のひとつである消化器系疾患に対する取組みについては、内視鏡機器等の新規購入、内視鏡室の改修工事等を行い、平成 21 年 10 月から 3 階南病棟に消化器内視鏡センターを開設しています。

平成 22 年 4 月からは、消化器を専門とする内科医師 1 名を採用したことから、E R C P（内視鏡的逆行性胆管膵管造影）や E S T（内視鏡的乳頭括約筋切開術）など高度な検査や治療が増加しています。

当院における疾患別退院患者数では、消化器系疾患が最も多く、これは、当院に消化器系医師が内科 3 名、外科 5 名在席し、また、消化器内視鏡センターの開設が地域の開業医に周知され、地域の診療所等からの紹介患者の増加が要因と考えられます。

今後も更なる消化器系疾患に対する取組み強化を図っていきます。

■ 具体的項目

○消化器内視鏡センターの充実 平成 22 年度～

■ 追加投資

○内視鏡カメラ等 27,090 千円 平成 22 年度

■ 目標とする効果

○内視鏡検査件数の増（目標値）

平成 23 年度 3,720 件 平成 24 年度・25 年度 4,080 件

○E R C P・E S T 検査・治療の増（目標値）

平成 23 年度～25 年度 120 件

○消化器系手術件数の増（目標値）

平成 23 年度 230 件 平成 24 年度 240 件 平成 25 年度 250 件

② 生活習慣病への取組み

糖尿病、高血圧症、心臓病、脳卒中、動脈硬化症、大腸がん等の疾病は、その原因や進行が個人の生活習慣に深く関与していることが明らかになってきており、

「生活習慣病」と言われています。

当院では、糖尿病を中心とした生活習慣病治療を行ってきましたが、さらに、糖尿病の合併症である動脈硬化症等に対する治療の充実に努めていきます。

このため、現在の生活習慣病センターを充実・強化し、さらに、動脈硬化による狭心症や心筋梗塞などに対する循環器治療、下肢閉塞性動脈硬化症による足の壊死^{えし}予防などに取り組んでいきます。

■具体的項目

○生活習慣病外来の充実 平成 23 年度～

○フットケア外来の充実 平成 23 年度～

■追加投資

○追加投資は予定していません。

■目標とする効果

○生活習慣病外来患者数の増（目標値）

平成 23 年度 40 人 平成 24 年度 60 人 平成 25 年度 100 人

○フットケア外来患者数の増（目標値）

平成 23 年度 180 人 平成 24 年度 240 人 平成 25 年度 300 人

③ 緩和ケアへの取組み

緩和ケアとは、がんによって生じる体の不調や心の問題に対処していくことで、痛み、息苦しさ、だるさ等の身体的苦痛だけではなく、不安や恐れ、いらだち等の精神的苦痛、家庭内や経済的な問題等の社会的苦痛、人生の意味や死の恐怖等のスピリチュアルペインを意味し、本市内において緩和ケア病棟を有している医療機関は市南部に位置する第二協立病院のみで、病床数は 22 床となっています。

当院においては、平成 19 年に医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、調理師で構成する緩和ケアチームを発足させ、入院中のがん患者及びその家族を対象に、身体的な痛み、精神的な痛み、社会的な痛みを緩和することを目的に活動しています。

がん患者は今後も増加することが予測され、がん患者に対する緩和ケアの必要性がますます高まることから、当院において緩和ケア病棟を新たに設置し、緩和ケアへの取組み強化を図っていきます（図表 11 参照）。

■具体的項目

- (仮称) 緩和ケア病棟開設ワーキングチームの設置 平成 23 年度
- 緩和ケア病棟改修実施設計・改修工事 平成 23 年度
- 医療機能評価の再取得 平成 24 年度
- 緩和ケア病棟入院料の取得 平成 24 年度～

■ 追加投資

- 緩和ケア病棟改修実施設計・改修工事 150,000 千円 平成 23 年度
- ※ 緩和ケア病棟導入の影響額については別掲 平成 24 年度～

■ 目標とする効果

- 緩和ケア病棟病床稼働率 (目標値)

平成 24 年度 60% 平成 25 年度 70% 平成 26 年度 96%

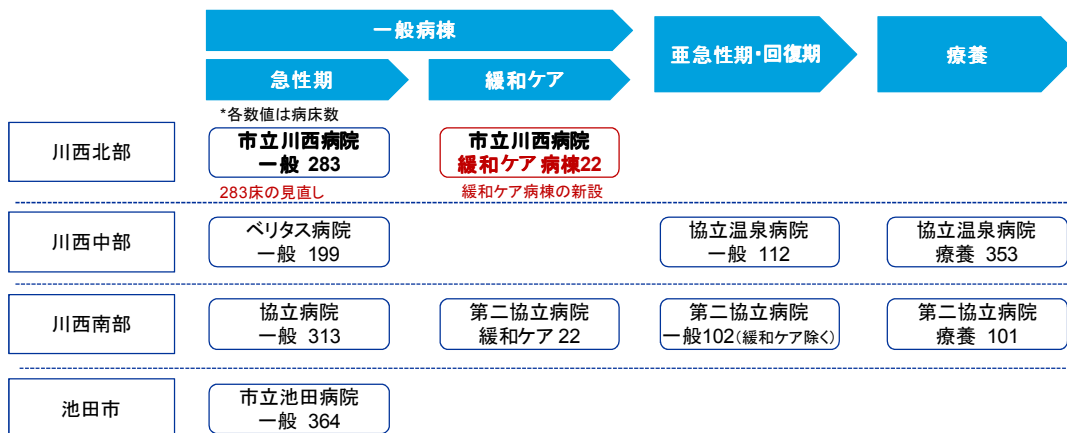
《兵庫県》

圏域名	緩和ケアを有する病院 (病床数)	緩和ケアチームを有する病院
神戸	神戸アドベンチスト病院(21) 社会保険神戸中央病院(22) 東神戸病院(21) 六甲病院(23)	川崎病院、神戸朝日病院、神戸大学医学部附属病院、神戸医療センター、神戸市立医療センター中央市民病院、神戸市立医療センター西市民病院、神戸赤十字病院、甲南病院(基準内)、佐野病院、社会保険神戸中央病院(基準内)、神鋼病院、西神戸医療センター、みどり病院
阪神南	尼崎医療生協病院(20) 立花病院(10)	尼崎医療生協病院、関西労災病院(基準内)、県立尼崎病院、県立西宮病院、合志病院、笹生病院、市立芦屋病院、西宮市立中央病院、兵庫医科大学病院(基準内)、明和病院
阪神北	第二協立病院(22) 宝塚市立病院(15)	近畿中央病院、市立伊丹病院、 市立川西病院 、宝塚市立病院

《大阪府》

圏域名	緩和ケアを有する病院 (病床数)	緩和ケアチームを有する病院
豊能	千里中央病院(25) ガラシア病院(23)	市立池田病院、箕面市立病院、刀根山病院、市立豊中病院、吹田市民病院、大阪大学医学部附属病院、大阪府済世会千里病院
大阪市	湯川胃腸病院(24) 淀川キリスト教病院(21)	北野病院、加納総合病院、淀川キリスト教病院分院、大阪厚生年金病院、関西電力病院、大阪市立北市民病院、多根総合病院、山梨病院、日生病院、大野記念病院、済世会泉尾病院、西淀病院、大阪医療センター、大手前病院、高津病院、大阪赤十字病院、NTT西日本大阪病院、大阪警察病院

図表 11：緩和ケアを含む見直しの方向性



■ 急性期・亜急性期

- 急性期医療は地域全体での医療提供体制を構築
- 市立川西病院は医師を中心とした医療提供機能の低下により運用病床数を見直す
- 病床稼働率(H21)
 - 市立川西病院 58.0%
 - ベリタス病院69.2%
 - 市立池田病院 92.8%
 - 協立病院 79.3%
- 市立川西病院では小児及び周産期医療を提供

■ 緩和ケア

- 川西市において緩和ケア病棟を有している医療機関は川西市南部に位置する第二協立病院のみ
- 川西市(特に北部)で不足している緩和ケアを市立川西病院で取り組む

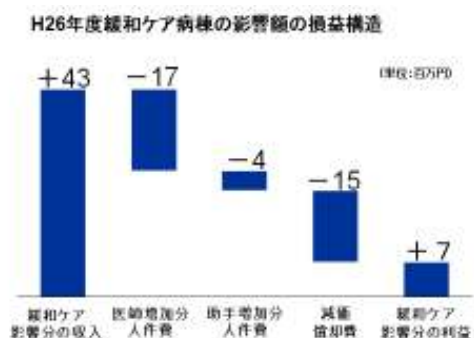
■ 慢性期

- 慢性期医療は民間病院を中心に医療を提供
- 川西市以北では猪名川町にある今井病院が医療療養112床、介護療養159床、生駒病院が医療療養194床、介護療養102床運営

緩和ケア病棟導入の影響額

(単位：千円)

	H24	H25	H26
収入	228,855	257,143	345,144
病棟入院収益	200,248	225,000	302,001
緩和ケア 影響合計	28,607	32,143	43,143
入院単価の上昇	24,090	27,375	38,325
個室利用者の増加	4,517	4,768	4,818
費用	225,630	242,908	283,467
病棟看護師人件費等	189,984	207,262	247,821
緩和ケア 影響合計	35,646	35,646	35,646
医師増員	16,646	16,646	16,646
看護助手増員	4,000	4,000	4,000
減価償却費の増加	15,000	15,000	15,000
収支	3,225	14,234	61,677



④ 人間ドックの充実

現在、当院における人間ドックは、毎週 1 泊 2 日コース 3 名、日帰りコース 6 名を実施しています。

1 泊 2 日ドックは、宿泊場所等の課題があり受診者が減少傾向にあります。日帰りドックについては、検査項目等の充実度から受診者数が増加傾向にあります。

当院は、MRI や CT スキャン、マンモグラフィー、超音波画像診断装置等の検査機器を有しており、また、消化器内視鏡センターにおいては、最新の内視鏡カメラ等による胃や大腸などの消化器検査を行っています。

今後、これらの医療機器等の活用を図り、人間ドックの拡充を図ることが地域住民の健康保持並びに当院患者獲得に繋がることから、人間ドック定員増、検査項目の拡充、専用部屋の設置などの充実を図ります。

■ 具体的項目

- 人間ドック受診枠の拡大及び検査項目等の充実 平成 23 年度～
- 健診システムの導入 平成 22 年度
- 人間ドック専用部屋の設置 平成 23 年度～

■ 追加投資

- 健診システムの導入 4,900 千円 平成 22 年度
- 総室を人間ドック専用部屋に転用 1,000 千円 平成 23 年度

■ 目標とする効果

- 人間ドック受診者数の増 (目標値)

1 泊 2 日ドック 平成 23 年度 72 人 平成 24 年度・25 年度 100 人

日帰りドック 平成 23 年度 375 人 平成 24 年度 576 人
平成 25 年度 648 人

(2) 経営マネジメントの強化

大学医局から新たに病院事業管理者の招へいに努め、病院事業管理者と病院長の役割を分担し、経営マネジメントの強化とともに医療の質の向上を図ります。

また、職員に対しては、TQM活動や院内研修等を通して、職員のモラルの向上や経営感覚の醸成に努めます。

■ 具体的項目

○ 病院事業管理者の招へい 平成 23 年度～

■ 追加投資（予定）

○ 病院事業管理者報酬 20,000 千円 平成 23 年度～

■ 目標とする効果

○ 経営マネジメント面の充実及び病院職員モラルの向上

(3) 医師確保に向けた取組み

① 医師の処遇改善

改革プランに基づき、職員の意欲向上施策として、平成 21 年 4 月から救急診療手当、主治医手当、緊急手術手当など、業務に応じた手当を支給してきました。

今後は、医師の流出防止及び医師確保の観点から、更なる手当の新設を行います。

また、医師の診療実績等に応じた新たな成果別給与システムの導入に向けて検討を進めます。

さらには、医師の負担軽減を図るため、医師以外の職員による医師支援体制を構築していきます。

■ 具体的項目

○（仮称）医師研究手当の新設 平成 23 年度～

○ 新たな成果別給与システムの導入検討 平成 23 年度～

○ 医師の負担軽減を図るための支援体制の構築 平成 23 年度～

■ 追加投資

○（仮称）医師研究手当 40,320 千円 平成 23 年度～

■目標とする効果

- 医師流失防止及び医師確保

② 臨床研修医師確保に向けた取組み

毎年、当院において臨床研修医の受入を行っていますが、年々、当院を希望する研修医が減少傾向にあります。

今後は、臨床研修病院としての役割を再認識し、研修医にとって臨床研修プログラムがより魅力的になるよう、病院全体で研修医を育てる環境づくり、指導体制の充実に努めます。また、ホームページの活用などを通じて、積極的に臨床研修病院としてのPRを図り、臨床研修医の確保に努めます。

■具体的項目

- 臨床研修プログラムの見直し 平成 23 年度
- 研修医を育てる環境づくりの充実 平成 23 年度～

■追加投資

- 追加投資はありません。

■目標とする効果

- 臨床研修医の確保 毎年 2 名

③ 女性医師確保に向けた取組み

平成 20 年度医師数調査では全国の届出医師数は 28 万 6699 人で、その内、女性医師が 5 万 1997 人 (18.1%) を占めており、今後、女性医師の比率は年々高まって行くと予測されます。

一方、女性医師が増加しているものの、結婚、出産、子育て等と医療とを両立させる環境が整っていないことから、結果的に現場に復帰できずに家庭に入ってしまうケース等があります。

女性医師が働きやすい職場環境の創設など、女性医師確保に向けた取組みが大変重要であることから、院内検討組織を設置し、離職防止や出産・子育て支援を充実させるための方策について検討を進めます。

■具体的項目

- 女性医師確保に向けた院内検討組織の設置 平成 23 年度

■追加投資

○追加投資はありません。

■目標とする効果

○女性医師の確保

(4) 病院規模の見直し

① 病床数の見直し

医師の欠員に伴い、入院患者数が大幅に減少したことにより、平成 22 年 2 月から 4 階北病棟を全面休床しています（図表 12 参照）。

当院の許可病床数は 283 床ですが、今後の医師確保等の動向を見据えながら、病棟の再編をはじめ、入院療養環境の改善を図るため、総室定員（6 名）の見直し等を行うとともに、許可病床数及び運用病床数の見直しを検討していきます。

■具体的項目

○病棟再編及び総室定員等の見直し 平成 23 年度～

○許可病床数・運用病床数の見直し 平成 23 年度～

■追加投資

○追加投資はありません。

■目標とする効果

○運用病床数ベースでの病床稼働率の向上

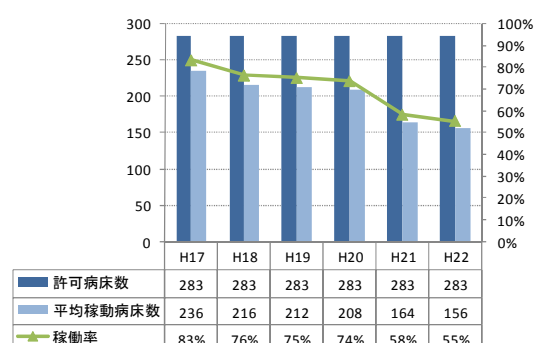
○入院療養環境の向上

○効率的な病床運営

② 診療科目の見直し

現在、当院における診療科は、内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、麻酔科、放射線科の 10 診療科となっています。昨今の

図表 12：許可病床数と稼働病床数の推移



- H22年度は上半期の値を表記している
- 稼働率は平均稼働病床数を許可病床数で割っている

医療ニーズの変化及びそれに伴う当院の医療提供体制等を踏まえ、診療科目の見直しを検討していきます。

■ 具体的項目

○ 診療科目の見直し

■ 追加投資

○ 追加投資はありません。

■ 目標とする効果

○ 地域医療ニーズに沿った診療体制

③ 職員配置の見直し

当院の看護師及びコメディカル部門の人員配置数は、兵庫県下及び近隣の大阪府下公立病院と比較した場合、運用病床数 100 床当たりでは高い水準となっており、医業収益における人件費比率も 70% を超える状況となっています。

今後、実質の稼働病床数に応じた配置職員数となるよう、年次的に見直しを図っていきます（図表 13・14 参照）。

■ 具体的項目

○ 医師、看護師を除く職員の定年退職に伴う欠員不補充 平成 22 年度～

○ 職員の適材適所配置による流動的人材登用制度の導入 平成 23 年度～

■ 追加投資

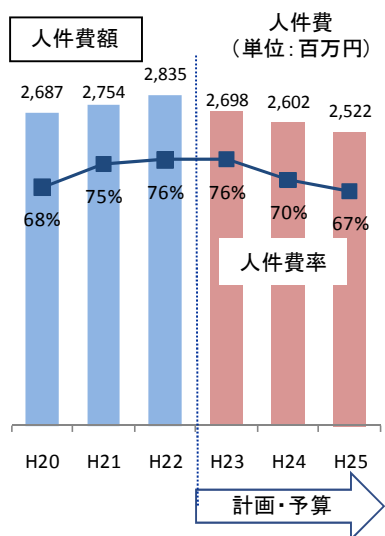
○ 追加投資はありません。

■ 目標とする効果

○ 医業収益における人件費比率の削減（目標値）

平成 23 年度 76% 平成 24 年度 70% 平成 25 年度 67%

図表 13：人件費と人件費率の推移



- 人件費率は、各年度の決算報告の給与費をその年の医業収益で割った数となっている
- H22年度は、見込値を表記している

図表 14：兵庫県・大阪府下の市立病院の職員の比較

	①	② 市立病院平均		①-②	①-③
	市立川西病院	(兵庫県)	(大阪府)		
許可病床数	283	329	431	-	-
運用病床数	201	307	430	-	-
1日当り患者数	164.1	236.7	385.0	-	-
実稼働率	58.0%	71.8%	89.3%	-	-
運用病床数100床当り					
看護師	85.1	75.2	78.3	9.9	6.8
薬剤師	4.5	3.8	3.6	0.6	0.9
放射線技師	4.5	4.0	3.1	0.4	1.3
検査技師	5.5	5.2	4.2	0.3	1.2
事務員	5.5	7.9	6.6	△ 2.4	△ 1.2

- 職員数はすべて常勤職員数のみで換算している
- 兵庫県の市立病院のうち、市立川西病院を除く22病院の平均を取っている
- 大阪府の市立病院は、市立池田病院、市立豊中病院、箕面市立病院、吹田市民病院の平均を取っている
- 医師については省略している
- 実稼働率は1日当り患者数を許可病床で割っている

出所：大阪府・兵庫県・和歌山県公立病院事務長会合同研修会資料「平成21年度病院事業経営状況調査集計表」

④ 業務の委託化推進

ア 調理業務の委託化

当院では現在、患者給食調理業務を病院直営で行っており、入院患者 100 人当たりのコストと比較すると、外部委託を行っている他公立病院と比べて高い水準にあります。

このようなことから、改革プランに基づき、調理業務の委託化を検討してきたところですが、平成 23 年度から外部委託に移行させます。

■ 具体的項目

○給食調理業務の民間委託 平成 23 年度～

■ 追加投資

○給食業務委託料 80,000 千円 平成 23 年度～

■ 目標とする効果

○人件費の削減 平成 23 年度 94,876 千円

○給食材料費等の削減 平成 23 年度 50,619 千円

イ 業務委託の見直し

現在、医療事務をはじめ、院内清掃、警備、医療器機保守など、多くの業務を委託しています。今後、病院規模の見直しと並行し、業務委託全般について見直しを行います。

■ 具体的項目

○患者数など実稼働に合わせた業務委託への見直し 平成 23 年度～

■ 追加投資

○追加投資はありません。

■ 目標とする効果

○病院規模に連動した業務委託料の削減

(5) 一般会計負担金の考え方

病院事業に対する一般会計からの負担すべき経費として、「その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」及び「当該地方公営企業の性格上、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」があげられ、本市では救急医療態勢経費や小児、周産期医療経費、看護師養成経費、企業債償還元利金、建設改良費等に対する経費を負担してきました。

当院が公立病院として今後も安定的・継続的に医療活動を行っていくためには、これらの経費を引き続き一般会計から負担していくことが必要であり、特に、当院にとって喫緊の課題である医師の確保対策経費については、当院の経営に伴う収入をもって充てることが困難であることから、一般会計において経費を負担していくこととします。

(6) 数値目標の見直し

① 経営効率化に係る数値目標項目及び数値の見直し

改革プランにおいて、経営効率化に係る計画を達成するため、数値目標を設定し、院内組織において進行管理を行ってきました。

今回のプラン改定に当たり、経営効率化に係る数値目標項目及び目標数値を見直し、次の数値目標を設定します。

担当	施策項目	経営指標	H22 (見込)	H23	H24	H25
内科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	77.5人	59.0人	60.0人	60.0人
外科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	25.2人	26.0人	26.0人	26.0人
整形外科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	21.8人	13.0人	13.0人	13.0人
小児科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	8.3人	8.0人	9.0人	9.0人
産婦人科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	10.4人	12.0人	12.0人	13.0人
眼科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	5.5人	6.0人	6.0人	6.0人
泌尿器科	地域医療の強化	1日当たり入院患者数	8.5人	10.0人	10.0人	10.0人
緩和ケア	地域医療の強化	1日当たり入院患者数(内数)	-	-	(13.2人)	(15.0人)
人間ドック	人間ドック強化	1泊2日1か月受診者数	4.2人	6.0人	8.3人	8.3人
	人間ドック強化	日帰り1か月受診者数	23.3人	31.3人	48.0人	54.0人
リハビリテーション科	リハビリ強化	1日あたり実施単位数(運動器)	62単位	60単位	60単位	60単位
	リハビリ強化	1日あたり実施単位数(脳疾患)	36単位	40単位	40単位	40単位
消化器内視鏡センター	消化器内視鏡センター設立	内視鏡検査件数	3,450件	3,720件	4,080件	4,080件
	消化器内視鏡センター設立	消化器系手術件数	220件	230件	240件	250件
薬剤部	薬剤部の効率化	服薬指導回数	7,200回	7,080回	7,080回	7,080回
	薬剤部の効率化	退院時服薬指導回数	2,400回	2,280回	2,280回	2,280回
放射線科 (診療放射線技師)	MRIの導入	MRI検査件数	4,200件	4,800件	4,800件	4,800件
地域医療連携室	地域医療の強化	紹介患者数	3,950人	4,080人	4,080人	4,080人
	地域医療の強化	逆紹介患者数	2,600人	3,000人	3,200人	3,400人
	地域医療の強化	登録医件数	72件	90件	100件	100件
事務局 (総務)	SPDの利用	医業収益対材料費比率	20.6%	19.5%	19.5%	19.5%

(7) 経常損益の修正計画

① 計画損益計算書の見直し

計画損益計算書については、平成 25 年度までの計画を次のとおりとします。

(単位:百万円)

	実績	見込	予算	修正計画	
	H21	H22	H23	H24	H25
医業収益	3,687	3,731	3,542	3,702	3,758
入院収益	2,145	2,301	2,123	2,203	2,235
外来収益	1,204	1,099	1,086	1,108	1,130
他会計負担金	194	194	194	194	194
室料差額	72	62	61	100	102
その他の医業収益	73	75	78	97	97
医業費用	4,536	4,709	4,592	4,570	4,529
材料費	796	767	691	722	733
給与費	2,754	2,835	2,698	2,602	2,522
委託費	457	485	550	555	560
その他の経費等	326	355	364	374	384
減価償却費	203	267	289	317	330
医業損益	△848	△978	△1,050	△868	△771
医業利益率	△23%	△26%	△30%	△23%	△21%
医業外収益	572	566	619	619	619
うち他会計負担金	500	526	579	579	579
医業外費用	146	132	143	143	143
経常損益	△422	△544	△574	△392	△295
経常利益率	△11%	△15%	△16%	△11%	△8%
経常収支比率	91%	89%	88%	92%	94%
職員給与費対 医業収益比率	75%	76%	76%	70%	67%
病床利用率(283床)	58.0%	55.2%	45.9%	48.1%	48.4%

2. 再編・ネットワーク化に係る計画

(1) 診療圏内病院との連携

市内の急性期病院とは、地域医療連携室を中心に協議会等を通して、救急医療体制などの情報交換を行っています。また、市内及び猪名川町に位置する療養型病院とは、急性期病院と療養型病院との各々の役割を踏まえた中での連携を図っており、今後も継続して行っていく必要があります。

また、市立池田病院とは、一部診療圏が重なる中で、お互いの効率的な運営と地域住民への安全な医療を提供する上で、各々が持つ医療資源を有効に活用し、地域住民に満足してもらうサービスを提供することが使命であることから、今後、お互いが保有する医療資源を活用した診療連携に向け協議を行っていきます。

■ 具体的項目

○ 地域医療連携懇話会の設置 平成 23 年度～

○ 市立池田病院との連携協議 平成 22 年度～

■ 追加投資

○追加投資はありません。

■目標とする効果

○職員交流等を通じた医療連携

(2) 診療圏内診療所との連携

改革プランに基づき、地域の診療所を中心とした医療機関への情報提供や自病院内の連携体制整備、予約受付機能の強化、返書管理・逆紹介の徹底など、地域医療連携の強化を図ってきました。

この結果、診療所からの紹介患者数が年々増加し、紹介率（初診患者のうち、紹介状を持参された患者及び救急車で搬送された患者の割合）も平成 20 年度の 26.2%から、平成 21 年度 27.1%、平成 22 年度 36.7%（11 月末時点）と上昇しています。

地域の診療所からの紹介患者を獲得するには、迅速な予約対応や診療結果の通知等が重要であることから、地域医療連携システムを導入し、インターネットを通じた診療・検査予約システム等の構築を図ります。

■具体的項目

○地域医療連携システムの導入 平成 22 年度～

■追加投資

○地域医療連携システム 4,400 千円 平成 22 年度

■目標とする効果

○紹介患者数の増 平成 23 年度～25 年度 4,080 人

○登録医件数の増 平成 23 年度 90 件 平成 24・25 年度 100 件

(3) 1市3町における連携関係の検討

当院は市北部に位置することから、患者構成は入院患者、外来患者とも隣接する猪名川町、能勢町、豊能町からの患者が約 3 割を占めています。

今後、当院の市北部エリアにおける役割と、隣接する 3 町との連携手法について、検討を行っていきます。

■具体的項目

○1市3町救急懇談会の充実 平成 23 年度～

○（仮称）1市3町地域医療担当者会の設置 平成23年度

■追加投資

○追加投資はありません。

■目標とする効果

○1市3町地域医療担当者等での連携

3. 経営形態見直しに係る計画

今後も当院の経営状況を見据えながら、改革プランの実行と並行して、地方独立行政法人（非公務員型）などの先進事例や制度移行に伴う諸手続等についても調査研究を進めていきます。

4. 市民への情報発信

当院の喫緊の課題である医師の確保、病診連携の強化に取り組んで行くためには、市民や地域住民などの理解と協力が必要です。

そのため、今後とも、広報誌やホームページ等を通して、積極的な医療情報の発信に努めるとともに、市民や地域住民を対象とした市民医療講座・健康フェアや出前講座等を通して、正しい医療の受け方など市民への情報提供や啓発による理解の促進に努めていきます。

5. 計画対象期間

経営効率化に関する計画は、平成21年度から平成23年度までの3年間とし、平成23年度末の経常収支均衡化をめざしてきましたが、医師の欠員という病院経営上の貴重な医療資源の減少から、入院、外来収益を中心とする医業収益が大幅に減少し、平成23年度末における経常収支均衡化の目標達成は困難な状況にあります。

しかし、病院事業を今後も継続させるためには、医師の確保が最優先課題であることから、経営マネジメントの強化、更なる医師の処遇改善や消化器系疾患への取り組み強化、また、新たな施策である生活習慣病や緩和ケアなど地域医療充実等を通して、派遣元大学医局をはじめ、近郊大学医局への医師派遣要請を行っていきます。

また、緩和ケア病棟の新設による入院患者獲得及び診療単価の向上、人間ドック拡

充による収益向上に努めるとともに、病院運営規模の見直しを通して給与費、委託料等の経費削減に努めていきます。

このように、収益の確保と経費の削減などの収支改善に取り組み、まずは、平成 25 年度末における現金収支ベース（キャッシュフロー）での均衡化をめざすため、病院はもとより、全庁を挙げて取り組みを進めていきます。