

島 根 県 立 病 院
(第 2 次) 経 営 健 全 化 計 画

平 成 1 7 年 3 月

島 根 県
(病 院 事 業)

目 次

I	第1次経営健全化計画後の状況	1
1	中央病院	1
2	湖陵病院	1
II	医療情勢等の変化と第2次経営健全化計画策定の必要性	2
1	県立病院を取り巻く状況	2
2	第2次経営健全化計画策定について	2
III	県立病院の果たす役割	3
	基本的役割	3
IV	第2次経営健全化計画の目標	4
1	中央病院	4
2	湖陵病院	4
V	計画期間	4
VI	経営健全化に向けた取り組み	5
1	自立した運営体制の確立	5
2	経営基盤の強化	5
VII	各病院の健全化の数値目標	8
1	中央病院	8
2	湖陵病院	9
VIII	今後の予定	10
1	『経営健全化推進プラン』の改訂	10
2	健全化計画の推進体制	10
3	健全化計画の見直し	10

I 第1次経営健全化計画後の状況

県立中央病院は、県内全域をエリアとする三次医療機能を持つ基幹的病院として、救命救急医療や地域医療・へき地医療の支援等、政策医療を積極的に実施してきた。

しかし、新病院建設等の影響で、平成11年度の収支見込みでは、平成18年度には運転資金が枯渇するおそれが生じ、県立病院の果たすべき機能を全うし、県民に対し恒常的に良質な医療を提供していくための安定的な経営基盤を確保することが緊急の課題となった。

また、県立湖陵病院は、県立精神単科病院として、措置入院患者や急性期患者を積極的に受け入れ、県内の精神医療ネットワークの中心的役割を果たしてきた。

しかし、施設の老朽化・狭隘化が顕著となり、病院機能の効率性や快適性に欠け、時代の流れに対応した精神医療サービスを十分に提供できない状況になってきたため、移転新築を行うことになった。一方で経営状況では、職員年齢構成を要因とする通常の給与費の増大に加え、多額の退職金が予測されるため、新病院への移行に関して慎重な対応が求められていた。

このような状況から、平成18年度末の運転資金の確保を目的とする、第1次の経営健全化計画を平成15年8月に策定した。両病院では、これに基づきアクションプランを作成し、経営改善に取り組んできたが、その現状は以下のとおりである。

1 中央病院

平成15年度決算では、新病院開院後初めて単年度資金収支がプラスになった。これにより第1次計画の目標である平成18年度末の運転資金の確保が見込める状況になってきた。この収支改善の理由としては、①第1次計画の検討と同時に進めていた病院現場での増収対策や経費の削減努力が実を結んだこと、②島根県独自の給与カットがあったこと、③特殊医療や政策医療に関する一般会計からの繰入基準を見直した結果繰入の増等があげられる。

また、新病院建設費の元利償還金は、医療機器と施設の償還が重なった平成15年度がピークであり、今後は一定額で推移する見込みである。

内部留保資金は、平成14年度末の1,900百万円から、平成15年度末には1,972百万円と、72百万円増加した。

2 湖陵病院

平成19年度の新病院開院に向け、「島根県立こころの医療センター（仮称）整備基本方針」等が決定され、これをもとに、新病院の職員配置計画や、病床移行計画（減床計画）を検討している。

そのなかで、新病院への病床移行計画として平成17年度から段階的に減床を行うが、現在の精神病院不採算額に対する繰入基準のままでは、単年度資金収支が悪化し、内部留保資金が減少するおそれが出てきた。しかし、平成15年度末の内部留保資金は467百

万円であり、移行計画の減床により収支の悪化が続いても、第1次計画の目標であった平成18年度末の運転資金の確保はできる見込みである。

Ⅱ 医療情勢等の変化と第2次経営健全化計画策定の必要性

1 県立病院を取り巻く状況

(1) 第1次経営健全化計画策定後に改定された平成16年4月診療報酬改定の状況は、本体改定率0%であり、平成14年のようなマイナス改定こそは免れたものの、薬価・医療材料の引き下げにより実質ではマイナス改定となっている。また今後も、国の医療費抑制策が続くものと予想されるなど、病院経営を取り巻く環境は依然として厳しいものとなっている。

(2) 平成16年度からは国立病院が独立行政法人に移行した。また全国の都道府県立病院でも様々な病院改革論議がなされている。※16県ではすでに地方公営企業法の全部適用を行っているが、財務適用しか行っていない※32都道府県のうち、29団体が全部適用や地方独立行政法人について検討中及び検討予定である。

また、公立病院の再編や民間移譲まで提言、実施されるケースが出てきている。

※静岡県は、県立4病院のうち、がんセンターだけが全部適用であり、全部適用・財務適用両方に計上している。

(3) 平成16年度から地方交付税が大幅に削減され、島根県の財政は危機的な状況になった。平成16年10月には中期財政改革基本方針が策定され、具体的な取り組みとして、企業会計への一般会計からの負担の見直しがあげられている。

(4) 国立大学の独立行政法人化及び医師の初期臨床研修の義務化に伴い、大学への医師の引き上げが行われ、県立病院においても診療科によっては医師不足が生じている状況である。

しかしながら、両病院は地域医療機関に人的支援を行う立場にあり、苦しい中でも期待にこたえていく必要がある。

2 第2次経営健全化計画策定について

(1) 病院の運営は、本来一般企業のように利潤の追求を第一義の目的とするものではないが、県立病院の果たすべき機能を全うし、県民に対し恒常的に良質な医療を提供していくためには、安定的な経営基盤を確保していくことが必要である。

(2) しかし、今後収益の面では、国の医療費抑制策や中期財政改革基本方針による一般会計からの負担の見直しが想定され、また費用の面では年齢構成からくる退職者数の増加など、不安な要因が病院経営に大きな影響を与えられらる。

これらの要因を考慮し、安定的な経営基盤を確保するために『第2次経営健全化計画』を策定する。

(3) 計画の策定にあたっては、第1次経営健全化計画策定時に検討事項とされた、

- ① 県立病院が果たすべき機能の明確化
- ② 公営企業法全部適用の必要性
- ③ 適正な人員配置等の経営の効率化

について留意した。

Ⅲ 県立病院の果たす役割

基本的役割

県立病院は全県を対象とする高次医療機能を行い、地域の医療水準を向上させる役割を担ってきた。

また、医療行政を支援し、臨床現場の意見を医療行政に反映させるため、県の医療行政部局と県立病院は一体となり施策を推進してきた。

その基本的役割としては、

- ① 高度・特殊・専門医療及び救急等の政策医療の実施
- ② 地域医療・へき地医療を積極的に支援
- ③ 医療従事者の研修・研究機能を充実し、多様な研修機会や各種の情報を提供

などがあげられる。

高度・特殊・専門医療及び政策医療

中央病院に求められるものは、救命救急センターの設置や地域医療・へき地医療（下記再掲）等の政策医療と、周産期医療、大規模災害への対応や原子力防災など、全県を対象とした高度・特殊・専門医療の提供である。

湖陵病院には、夜間休日の精神科救急情報センターや応急入院の対応等、県の精神科救急医療体制の基幹的機能（政策医療）が求められている。

地域医療・へき地医療

地域医療・へき地医療については、医療従事者、特に医師の確保が重要である。中央病院は、地域（へき地）医療機関支援の拠点として地域医療科を設置し、医師の派遣を行っている。しかし、Ⅱ－1－(4)で述べたように、国立大学の独立行政法人化、医師の初期臨床研修制度の義務化の影響等により、本県の地域における医師確保はますます困難な状況となっており、県立病院の役割が増大してきている。

また、代診医の派遣や遠隔画像診断の実施など、地域の医療を支援する取り組みも行っている。

研修・研究機能

県内の医療の質の向上のため、医師確保はもとより、医療従事者の資質の向上を図る

必要がある。

医師確保の面では、中央病院で多数の初期臨床研修医を受け入れており、また、県の新たな施策である※専門医師養成プログラムにおいても、中央病院、湖陵病院共に研修病院として中心的な役割を担っている。

また、医療従事者の資質の向上に関しては、両病院とも県内の公的病院等からの研修を受け入れている。

※専門医師養成プログラム：平成16年度からの新規施策。専門医（産婦人科、精神科や総合医など）を募集し、大規模病院と中小病院での勤務を組み合わせたプログラムで、医師にとって魅力ある勤務ローテーションとなる。

IV 第2次経営健全化計画の目標

県立病院の役割を果たすためには、運転資金（中央病院：14億円以上、湖陵病院：2億円以上）を継続的かつ安定的に確保することが重要であり、そのためにも単年度資金収支の均衡を図ることを目標とする。

また、本計画による県立病院の果たすべき役割は、次に掲げるもの（いずれも不採算）とする。

1 中央病院

- ①周産期総合母子医療センターを設置し、また新生児への医療体制を強化することで、安心して子供を産み育てることのできる医療を提供する。
- ②救命救急体制については、現状の一次救急中心の実態からできるだけ二次、三次救急中心を目指し、それに対応した体制の整備を図る。
- ③しまね地域医療支援センターの施策（島根で働く医師を呼ぶ、育てる、助ける）に協力する。
- ④高度・特殊・専門医療に対応できる人材を確保する。
- ⑤病病、病診連携を推進するために、電子カルテを有効活用しながら、医療情報ネットワークを構築する。
- ⑥がんが県内死因のトップであり、県民の強いニーズを考慮して、地域がん診療拠点病院としてがん治療を充実する。

2 湖陵病院（こころの医療センター（仮称））

- ①急性期患者に対して、短期間に集中的治療を実施し早期に社会復帰を図るモデル的医療体制を整備する。
- ②措置入院患者など他病院で対応が困難な重篤な症例の患者を、積極的に受け入れる。
- ③児童思春期患者の診療機能の充実を図るほか、うつ病や自殺の増加等疾病構造の多様化に対応した専門診療機能を整備する。

V 計画期間

平成17年度から平成21年度

(県立こころの医療センター(仮称)開院後の収支を見込む必要があるため、終期を平成21年度とするが、計画期間の半ばに見直しを見込む。)

VI 経営健全化に向けた取り組み

1 自立した運営体制の確立

県立病院の役割を果たしつつ、地方公営企業法の経営原則である経済性に沿った運営体制の確立に努めるためには、経営の権限と責任の明確化や自立性の拡大、職員の意識改革を図っていく必要がある。

そのための手段として地方公営企業法の全部適用は有効であり、全部適用に向けた諸条件を整理しながら実施時期を見極める必要がある。

また、全部適用するまでの間においても、各病院の自主性や自立性を一層高めるため、県本庁と各病院の役割分担を再点検し、可能な限り病院への権限委譲に努める。

2 経営基盤の強化

両病院とも第1次経営健全化計画の目標は達成できる見込みだが、IIで述べたとおり、県立病院を取り巻く状況は非常に厳しく、引き続き経営基盤の強化を図る必要がある。このため、第1次の経営健全化計画で策定した経営基盤強化策を見直し、新たに下記の取り組みを行う。

特に湖陵病院は、現在の見通しでは、新病院への病床移行時の減床による収益減や、退職者数の増加等により運転資金が減少し、新病院の効果を想定しても、一時的に運転資金の枯渇が生じるおそれがあり、この不足資金の調達方法を探る必要がある。

(1) 職員の経営参画意識の醸成

説明会や病院月報等により職員への経営状況を周知している。また診療科別や部門別の数値目標の設定も行っており、職員の意識も変わり、増収への積極的な取り組みが行われた。今後も職員一人一人が経営参画意識を持ち、経営の健全化に主体的に取り組んでいくことができるよう、さらに努める。

(2) 増収対策

中央病院は、急性期型病院を追求し、急性期特定入院加算の施設基準を維持しており、第1次計画で目標としていた増収対策は達成できる見込みである。今後は国の医療費抑制策等の不安要因もあり、大幅な増収は望めない状態にあるが、引き続き施設基準を維持し、増収に努める。

湖陵病院は、精神科急性期治療病棟入院料の取得など増収対策に努める。

このような状況下ではあるが、両病院とも患者サービスの向上に努め、病院機能評価を定期的に受審し「安心・安全な県立病院」を目指す。

(3) 費用節減対策

中央病院では、上記のとおりこれ以上の大幅な増収は見込めないため、今後は費用の削減に力を注ぐ必要がある。

また、湖陵病院では、新たな施設整備を機会に、さらなる費用削減に努める。

第1次経営健全化計画に掲げた方策に加え、以下の項目を実施する。

①業務委託の推進

中央病院では、物品管理・搬送等の物流業務の委託の一元化等により、湖陵病院では新病院整備にあたりPFI手法による民間ノウハウを活用し、経費節減に努めているが、今後も医療内容、患者サービスを維持しつつ、経費削減努力を継続する。

【具体例】

- 1) 民間的運営手法の観点を導入した業務評価ガイドライン作成（中央病院）
- 2) 統合物流（院内の医薬品、診療材料、消耗品等の物流業務の一元化）の強化（中央病院）

②県立病院間の機能連携（医療資源の有効活用）

県立こころの医療センター（仮称）にはIIMSを導入するが、導入にあたっては、両病院の連携が図れるシステムを構築していく。

③給与費の適正化

ア 適正な人員配置

臨床検査部門の業務内容と人員配置の見直しを行った。また医療技術員等の現業職員については、そのあり方を見直しを行っている。

今後も、常に業務内容や執行体制を検証し、適正な人員配置に努める。

【具体例】

- 1) 新病院の医療機能に着目した適正な職員配置と、それに向けた計画的人員配置（湖陵病院）

イ 手当の見直し

特殊勤務手当（医師手当、看護業務従事手当、病院業務従事手当）について見直しを行った。その他の手当についても、他自治体病院や民間医療機関の動向に注意しながら、見直しを検討する。

ウ 退職手当負担の後年度平準化

中央病院は収支が改善傾向にあるため、借入の必要性は薄れてきた。

しかし、湖陵病院においては、今後数年間に渡り、職員年齢構成から退職手当負担の増高が予想され、運転資金の維持に多大な影響を及ぼすものと予測される。

このため、一時的に集中する退職手当負担を、後年度に平準化する必要がある。

【具体例】

- 1) 退職引当金の検討（中央病院）
- 2) 運転資金の枯渇を招かないよう、資金調達の方法を考える（湖陵病院）

④原価計算の策定・分析

経営戦略立案や、将来導入される包括支払い制度に対応した適正なコスト管理を行うために、診療科別原価計算及び部門別原価計算方法を構築し、分析を加えていく必要がある。

【具体例】

- 1) 部門別原価計算の構築（両病院）
- 2) 診療科別原価計算の推進（中央病院）
- 3) 統合物流システムを活用した薬品、診療材料のコスト分析、計画的な医療機器更新（中央病院）

(4) 医療の質の向上

従来にも増して良質な医療の提供に努めることはもとより、県民に信頼される『安心・安全な県立病院』を実現するため、患者の立場・選択を尊重した医療の提供、医療事故の防止、患者サービスの向上等を図る。

【具体例】

- 1) ※1クリニカルパスや※2EBMのさらなる充実（中央病院）
※1 疾患ごとに標準的な治療スケジュールや治療目標を定める治療の『工程表』
※2 根拠に基づく医療
- 2) 医師等医療従事者の人事評価制度の導入（両病院）
- 3) 医療従事者に対する研修の充実（両病院）
- 4) 医療事故の防止等医療安全対策の強化（両病院）

(5) 一般会計負担のあり方

第1次計画に基づき、中央病院の高度・特殊医療や政策医療に関する一般会計からの繰入基準を見直し、新たな繰入を受けた。

従来から高度・特殊医療や政策医療の提供に伴う不採算部分への繰り入れの見直しは必要に応じて行ってきたが、新たに中期財政改革基本方針で、企業会計への一般会計からの負担の見直しが行われているため、そのあり方について検討する。

【具体例】

- 1) 新病院病床移行時の減床に伴う一時的な不採算の発生（湖陵病院）
- 2) 新病院整備に対する繰出しのあり方検討（湖陵病院）
- 3) 高度・特殊医療と一般医療の区分の検討（両病院）

6 県民にわかりやすい運営状況の公表

引き続き、経営目標や運営状況などについて積極的に公表を行う。

Ⅶ 各病院の経営健全化の数値目標

1 中央病院

(1) 基本方向

- ①健全経営を前提に、救急医療・高度特殊医療等の提供に努める。
- ②へき地医療支援、医療従事者の研修教育等、県の医療行政の推進に積極的に貢献する。
- ③患者本位の医療を提供し、県民に信頼される『安心・安全な県立病院』を実現する。

(2) 数値目標

区 分	基準年度（平成15年度）	目標年度（平成21年度）
(収益)		
入院		
1日平均診療単価	41,260円/人	41,000円/人
病床利用率	90.3%	90.0%
平均在院日数(一般病床)	15.7日	15.5日
外来		
1日平均診療単価	11,183円/人	11,000円/人
紹介率	35.4%	40.0%
(費用)		
診療材料費(対医業収益)比率	10.9% (1,441,089千円)	10.0% (※ 1,327,700千円)
委託料(現在の委託範囲内)	1,170,431千円	△10%(1,053,388千円)
光熱水費・燃料代	377,323千円 (過去5年平均)	△5%(358,457千円)

※は、平成15年度を基にした仮の金額であり、平成21年度の医業収益の額により変動する。

2 湖陵病院

(1) 基本方向

- ①平成19年度の新病院開院に向け、スムーズな移行体制を整える。
- ②健全経営を前提に、精神科救急医療・高度専門医療等の提供に努める。
- ③へき地医療支援、医療従事者の研修教育等、県の精神医療行政の推進に積極的に貢献する。
- ④患者本位の医療を提供し、県民に信頼される『安心・安全な県立病院』を実現する。

(2) 数値目標

区 分	基準年度（平成15年度）	目標年度（平成21年度）
入 院		
1日平均患者数	259人/日	230人/日
1日平均診療単価	13,404円/人	14,000円/人
病床利用率	83.8%	95%
平均在院日数	251日	200日以内
外 来		
1日平均患者数	91人/日	120人/日
1日平均診療単価	9,655円/人	10,000円/人

病床利用率は、平成15年度は309床に対して、平成21年度は242床に対しての利用率である。

Ⅷ 今後の予定

1 『経営健全化推進プラン』の改訂

第1次経営健全化計画を受けて各病院において作成した、アクションプランに該当する『経営健全化推進プラン』を速やかに改訂し、順次実施していくものとする。

2 健全化計画の推進体制

(1) 本庁

病院事業については健康福祉部の所管であり、医療行政を推進する上でも県立病院の健全経営は極めて重要であることから、その健全化施策については健康福祉部を挙げて取り組む必要がある。

健康福祉部長をトップとした経営健全化推進会議により、計画の進行管理及び県としてのバックアップを行う。

(2) 各病院

院長をトップとした経営健全化委員会のもと、計画の着実な実施を図る。

(3) 健全化計画の公表

健全化計画の公表はもとより、各年度の実績を公表する。

3 健全化計画の見直し

健全化計画期間中（計画策定から2～3年後）に地方公営企業法全部適用の検討結果も踏まえて中間見直しを行う。