市立室蘭総合病院経営改革プラン
点検・評価報告書（平成 21 年度）

平成 22 年 11 月

市立室蘭総合病院経営改革評価委員会

はじめに

大多数の自治体病院が赤字経営となっている状況下、総務省は、平成１９年１２月２４日に公立病院改革ガイドライン（以下「ガイドライン」という。）を策定した。

室蘭市においても、市立病院の経営状況は非常に厳しい状況にあり、病状や患者のニーズに対応した医療を安定的かつ継続的に地域へ提供するため、総務省のガイドラインを踏まえ、平成２１年３月に市立室蘭総合病院経営改革プラン（以下「改革プラン」という。）を策定し、持続可能な病院経営を目指すこととした。

この改革プランの計画期間は、平成２１年度から平成２４年度までの４年間であり、改革プランの進捗・取り組みについては、毎年、点検・評価・公表することとなっており、その点検・評価のため、室蘭市は平成２２年３月に市立室蘭総合病院経営改革評価委員会（以下「評価委員会」という。）を設置した。

当評価委員会は、計画期間初年度である平成２１年度における改革プランの進捗・取り組み内容について点検・評価を行ったので、ここに報告する。

市立病院が果たすべき役割

地域への医療提供については、

① 小児、精神医療は、大学医局の方針等により縮小傾向にあるが、地域の他医療機関との役割分担や連携により対応している。

② 地域の高齢化と、市立病院の近隣地区での医療提供体制の著しい減少のために、二次医療機関でありながら一次から三次までの幅広い疾患の患者さんが来院する傾向がいっそう顕著になってきた。

③ 救急医療では、救急車の受入台数が、前年度と比較して 432 台増の 2,424 台を受け入れており、室蘭市内の救急搬送のおよそ 4 割、西胆振地域における救急搬送のおよそ 3 割の受け入れで、頭部外傷を含む高エネルギー外傷に対応できる唯一の医療機関として、救急医療の分野において大きな役割を担っている。このため、地域の他医療機関との関係が変化するとともに、院内では、ＩＣＵ（特定集中治療室）が足りないことや、急性期、亜急性期病床の混在、さらに、療養病床削減政策などの影響で、転・退院が進まないこと、さらに、チーム医療の体制が不充分なことから、不効率な病床運営や、医師をはじめ職員の負担の増大による疲弊が進んだ。

④ 結核・感染医療では、病床利用率が、結核 20.5%、感染 0.5%と極端に低いものの、西胆振地域における唯一の病床であり、新型インフルエンザへの対応等、いざという場合の備えとしての役割を果たした。

⑤ 災害医療では、負傷者を同時に多数受け入れなければならない場面を想定した災害訓練を実施したほか、災害地域へ派遣する医療チーム（DMAT）の編成など、災害発生時への対応力強化を図った。

医療スタッフの確保・育成については、リハビリ技師の大幅増強によるリハビリテーション機能の充実、警察官 OB の採用による医療安全管理部門の強化等、スタッフの確保に努めたほか、積極的な研修会、講習会参加等による認定看護師資格取得２名、臨床指導者資格取得１名をはじめとするスタッフの資質能力の向上に努めた。

病院経営健全化については、前述のリハビリテーション機能の充実による平均在院日数の短縮と平均診療単価の上昇により、収益の確保に努めたほか、検査機器の更新によるランニングコストの圧縮等経費削減に努めた。

経営効率化に係る計画

平成21年度における財務、医療機能に係る数値目標の達成状況は以下の通り。

項　　目	ﾌﾟﾗﾝによる目標	21年度実績	目標達成
経常収支比率	95.90%以上	96.14%	○
医業収支比率	94.70%以上	93.08%	×
職員給与費比率	53.60%以下	54.66%	×
（退職金を除く職員給与費比率）	（51.00%以下）	（50.73%）	○
不良債務比率	9.40%以下	8.04%	○
材料費対医業収益比率	27.50%以下	27.20%	○
病床利用率	86.00%以上	83.10%	×
1日平均入院患者数	533人以上	506人	×
1日平均外来患者数	1,150人以上	1,065人	×
臨床研修医受入人数	8人以上	7人	×

基本目標達成に向けた平成21年度における取り組みは、前年度に引き続き事務部門へ民間病院経験者を1名採用し、民間的経営手法の導入に努めたほか、検査機器の更新によるランニングコストの圧縮、自家発電装置の夏場運転方法見直しによる燃料費の縮減、汚水排出量の減量認定対象事業所等の指定申請による下水道使用料の縮減、リハビリテーション機能の強化による増収等、費用縮減・収益確保に努め、また、外来患者用駐車場の整理のため、ゲートを設置し目的外使用を排除したほか、室蘭市の魚である黒ソイを入院患者用給食の材料として試行的に使用する等、地産地消に努めた。

その他

再編・ネットワーク化については、地域医療機関との連携を推進するため、医師派遣による連携に努めたほか、地域連携パス（大腿骨頸部骨折）を平成 21 年 6 月から導入した。

経営形態の見直しについては、平成 20 年 4 月に地方公営企業法を全部適用し、病院事業管理者を中心に経営改善に取り組み、平成 22 年度からは、専任の病院事業管理者を設置し、より一層の経営改善を図るため医療と経営の役割分担の明確化を目指すこととした。

評価のまとめ

平成 21 年度は、精神科、小児科の患者数が縮減傾向にあるものの、地域における救急搬送患者が市立病院に集中するという傾向であり、この傾向は今後とも続くことが予想され、救急医療の分野における市立病院の果たすべき役割、市立病院への地域の期待が、今後、ますます大きくなっていくものと考えられる。

一方で、集中する重篤な救急患者に適切な医療を提供するには、患者・スタッフの効率的な動線の確保、CT 装置をはじめとした検査・診断機器の充実、高度治療・容態管理が可能な病床（ICU,HCU 等）の整備・充実、救急医療に熟練したスタッフの確保・育成等が必要であるが、現在の市立病院の施設、設備、人員等では、効率的かつ病状や患者のニーズに対応した最善の医療の提供が困難な状況であり、救急搬送患者受け入れも限界になりつつあり、また、医療提供体制が非効率であるということは、本来確保出来るはずの収益を確保できていないことを意味する。

今後においては、施設・設備の充実や、なによりも職員の確保・資質向上に支えられた最善なチーム医療の提供で「役割」と「経営」の両立に成功している他医療機関等をデータに基づいて充分に研究し、地域に安定的な医療を持続的に提供するため、病院全体の生産性向上と収益確保を目指した議論を早急にまとめ、実施することを強く要望する。

また、上述の病院改革にとって最も大事なことは、医師をはじめ職員の確保と意識改革であろう。さらに病院組織の向上を担保するための職員の資質向上に向けた教育、研究、研修体制の整備とともに、医師の疲弊を防ぎ、職員のワークライフバランスを確保することもまた病院の発展にとって、緊急の課題として検討されるべきである。

また、地域において著しく進行する高齢化に対応して、「おもいやりの心がかよう病院」の理念を具体化するような高齢者の地域暮らし・健康サポートに繋がる、リハビリテーション、がん化学療法、透析治療、精神科デイケア・訪問看護やがん相談体制などの充実を強く要望する。

さらに、救急、災害、精神、結核、感染症等地域が必要とする公的医療を確保・提供するためには、住民の理解と協力は不可欠であり、不採算の理由等をわかりやすく積極的に説明するよう強く要望する。

平成 22 年 11 月 1 日

市立室蘭総合病院経営改革評価委員会

委員長	藤　森　研　司
委　員	森　　昭　久
委　員	小　沼　芳　子
委　員	安　原　　準
委　員	広　上　隆　行
委　員	井　野　　斎
委　員	村　上　寿　雄