

公立邑智病院改革プラン点検・評価報告書
(平成21年度 実施状況)

平成22年9月

公立邑智病院改革プラン経営評価委員会

はじめに

公立邑智病院のあり方については、平成18年12月に“21世紀邑智地域医療改革プロジェクト”公立邑智病院改革推進委員会が設置され、協議、検討を重ね、地域住民の貴重な財産である公立邑智病院の運営を今後も継続していくための提言が、平成19年8月に報告されている。

その後、閣議決定された「経済財政改革の基本方針2007について」を受けて、平成19年12月に総務省から、公立病院が自ら果たすべき役割を明確にした上で改革を進めるための指針として公立病院改革ガイドラインが示されたため、邑智郡公立病院組合では平成21年3月に経営指標に関する数値目標を設定した「公立邑智病院改革プラン」を策定している。

この改革プランの対象期間は、平成21年度から平成23年度の3年間であり、毎年、点検・評価・公表を行うこととなっているため、平成22年7月に公立邑智病院改革プラン経営評価委員会が設置されたところである。

当委員会としては、初年度である平成21年度のデータを元に、①経営効率化、②再編・ネットワーク化、③経営形態の見直し、④その他地域医療について、の4項目について点検・評価を行ったので、ここに報告する。

基本的な考え方

全国的な医師の偏在、島根県西部地域の危機的な医師不足によって、公立邑智病院では改革プランを策定した時よりも医師が3名少なくなり、医業収支で厳しい病院経営が続いている。

総務省が示した公立病院改革の目的は、地域において必要な医療供給体制の確保を図るために経常収支黒字（不採算な部分は一般会計負担金等によって賄われることが法的に認められている）を達成し、持続可能な公立病院を築き上げることである。

このような中、公立邑智病院においてはこの地域において担うべき必要な救急医療等を適切に実施している。

改革プランで掲げた経営指標に係る数値目標の達成が著しく困難であると認めるときは、改革プラン全体を抜本的に見直す必要があるが、初年度の結果だけでは判断できないため継続協議とする。

4 項目の点検・評価

①経営効率化について

平成21年度決算見込みと改革プランの収支計画を比較した結果、収益の項目が数値目標を達成できていない。また、経常収支が－1億2400万円と黒字化も達成できていない。その要因としては医師不足による患者数の減少があり、当地域の医療供給体制を維持するため地域を挙げて医師確保に取り組んでいく必要がある。

取り組み状況においては、改革プランに掲げた項目をほぼ達成しており病院の運営姿勢は評価できる。

検討中とした項目“SPDの導入検討”については、公立邑智病院の規模が小さいため受諾業者との調整が難航しているとの説明であったが、広域的に他病院と連携し共同購入するなど更なる努力が必要である。

その他とした項目“医師事務作業補助者の民間委託化”については、医療事務補助の専門性を期待して委託化したが、派遣職員の異動等で公立邑智病院のニーズに合った人材を安定的に確保することが困難であった。よって、平成21年度をもって委託を終了し、当病院の職員として地元から直接雇用という形態へ変更している。また、医師の事務負担の軽減によって患者と向き合った医療が提供できるため、勤務医師からも医師事務作業補助者の導入が高く評価されている。

次に“訪問リハビリの充実”の項目については、地域のニーズが少ないためその他としている。今後の医療制度改革や民間病院の動向も見極めながら、地域のニーズに即した対応を期待する。

②再編・ネットワーク化について

平成22年3月に公立邑智病院改革プランを策定した後、島根県から公立病院改革ガイドラインにかかる再編・ネットワーク化に対する基本的な考え方が示された。その中で「県内の公立病院は、各地域における中核的な病院として機能。既に公立病院改革ガイドラインの趣旨に沿った取り組みがされており、さらなる再編統合を図る状況にはないと考える。」と公表している。

公立邑智病院を中心とする片道50分圏内に、公的病院や救急告示病院が存在していない当病院の地域性があり、県が示すとおり再編について検討する必要はないと思われる。

島根県西部地域においては浜田医療センターへの医師の集約化が加速している。浜田医療センターが三次医療機能を確保して県西部地域の後方支援病院として位置づけられることは重要であるが、その代償として浜田医療圏以外の県西部地域の医師不足が加速し、二次医療機能が維持できなくなることは地域の安心を脅かすものである。医師不足対策の手段が再編であるなら県全域で公的病院の適正な配置と県東部に偏在する医師について議論する必要がある。

ネットワーク化については、平成20年7月に邑智郡地域連携協議会を設置し公立邑智病院が事務局業務を担っている。邑智郡内の全ての医療・福祉機関の機能を網羅した地域連携ハンドブックを作成して、郡内の限りある医療資源を可視化するなど、連携を強化していることは評価する。

③経営形態の見直しについて

邑智郡3町の広域的な医療提供体制を確保するため、行政と密接に連携して医療施策を行うことが出来る現在の経営形態（一部事務組合）の見直しは必要ないと思われる。しかし、自治体病院の中には地域に必要な救急医療を守るために新たな経営形態に移行する例が見られるため、これらの動向は注視していくべきである。したがって、今後点検・評価を行った結果、経営形態の見直しが必要と判断された場合は、平成24年度に向けてあらゆる選択肢を含めた新しい経営形態への移行を検討していくことは必要である。

④その他地域医療について必要なことについて

平成19年8月“公立邑智病院改革推進委員会”の報告書を基本方針として、地域において必要な医療提供体制の確保を図る必要がある。具体的には、現在行っている医療機能（急性期病床、救急、小児、周産期、災害、パンデミック、検診）を維持していけるよう、医師確保が必要である。

おわりに

今回の公立邑智病院改革プラン経営評価委員会の中では、改革プランで掲げた経営指標に係る数値目標の達成において、医師確保の重要性が改めて認識された。しかしながら、中山間地域における急性期・救急告示病院での医師確保は極めて厳しいものであり、公的職業として医師を計画的に配置するシステムを整備しなければ、医師不足の解消や経営改善は望めないと考える。

総務省が求めている公立病院改革の本旨は、地域において必要とされる病院の確保であり、持続可能な公立病院を築き上げる手段として経常収支黒字化が数値目標となっている。この中には、法的に認められている繰出基準（病院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）に係る補填が必須であり、構成3町による継続的な検討が必要である。

地域住民の貴重な財産である公立邑智病院の運営を今後も継続していくためにも、常に現状の把握を行い、病院の方向性を地域住民に示しつつ、健全な病院運営に努められることを望む。

公立邑智病院改革プラン経営評価委員会
委員長 大畑 茂久

○公立邑智病院改革プラン経営評価委員会委員

委員長 大畑茂久（川本町議会 議長）

副委員長 三上 徹（邑南町議会 議長）

委員 景山良材（美郷町議会 議長）

嶋田慎司（川本町 副町長）

樋ヶ 司（美郷町 副町長）

桑野 修（邑南町 副町長）

石原 晋（公立邑智病院 院長）

○第1回 公立邑智病院改革プラン経営評価委員会

日時 平成22年9月3日（金）14時00分～16時30分

場所 公立邑智病院大会議室

○事務局 公立邑智病院 事務部

日高武英（事務部長）

笠岡千代子（地域連携室長）

奈須和子（総務課長補佐）

服部文明（医事課長補佐）

上田通一（総務課企画経営係）