

種子島産婦人科医院
経営改革プラン（本編）

種子島産婦人科医院組合
（種子島産婦人科医院）

目次

種子島の概況	1
--------	---

1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1) 地域医療構想を踏まえた当該医院の果たすべき役割	1
(2) 令和6年における当該医院の具体的な将来像	1
(3) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	2
(4) 一般会計負担の考え方	2
(5) 住民の理解のための取組	3

2 経営の効率化

(1) 経営改善の取組	3
(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方	4
(3) 目標達成に向けた具体的な取組	4

3 再編・ネットワーク化

(1) 二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	6
(2) 当該病院に係る再編・ネットワーク化計画	6

4 経営形態の見直し

経営形態見直し計画	6
-----------	---

5 点検・評価・公表等

点検・評価・公表等	7
-----------	---

種子島産婦人科医院経営改革プラン

【種子島の概況】

種子島は、九州本土最南端の佐多岬から南東方向約 40 キロメートル・鹿児島市から約 115 キロメートルの海上にある。一般に山地・台地が多く、海拔は最高 282.3 メートルである。種子島の面積は、444.96 平方キロメートルで日本の有人離島の中では 5 番目に大きな島となっている。(架橋により本土との往来が可能な島は除く)

種子島産婦人科医院のある西之表市は、南北の長さは 25.2 キロメートル、東西の幅は 8.2 キロメートルで、周囲は 63 キロメートル、東・西・北は海に面し、南は中種子町と接している。面積は 205.66 平方キロメートルで種子島の総面積の約 45%を占めている。

1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1) 地域医療構想を踏まえた当該医院の果たすべき役割

熊毛地域の地域医療構想の達成に向けて、病床の機能区分（高度急性期、急性期、回復期及び慢性期）ごとの必要病床数に基づき、医療機関の自主的な取り組みや医療機関相互の協議により病床の機能の分化や連携を進めることを前提としている。

地域の住民一人一人が将来にわたって必要な医療を安心して受けられるようバランスのとれた医療提供体制を構築することは、誰もが住み続けたいと思える地域づくりを進めることでもあり、当医院においては、①分娩受入体制の堅持、②入院医療の現存病床維持、③婦人科診療の提供 を果たすべき役割の基本として、住民から信頼される医院を目指すものとする。

(2) 令和6年における当該医院の具体的な将来像

分娩件数は、平成 22 年度の 258 件をピークに、その後 220 件前後の推移をたどった後、平成 29 年度の 217 件以降、ここまで右肩下がりで減少している。

出生率は全国でも高い順位にある熊毛地域であるが、人口の減少に加え、生産年齢人口の比率も下がってくることから、出生数の減少は避けられないと考えられる。

里帰り出産の受入による分娩数の確保も全国的な少子化の流れや新型コロナウイルスの影響により、大きな伸びは難しいことが予想される。

これにより、妊産婦の健診や入院数は依然減少傾向が進むと思われる。

一方、外来患者においては、妊産婦の受診は少なくなっても、高齢化が続く状況下において、婦人科の受診については、診療体制の充実やPRにより増加となる見込みも十分あると考える。

今後、常勤医師 2 名以上による診療体制が確保できれば、不妊治療など時代のニーズに沿った医療サービスの提供も可能となり、新たな患者の獲得も期待できる。

(3) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

熊毛地域の人口は 42,760 人（平成 27 年国勢調査）、このうち 65 歳以上の高齢者の人口は 14,320 人で高齢化率が 33.5%となっている。今後、高齢者の人口は減少する見込みだが、若年世代の減少幅が大きいいため、高齢化率が上がると推計されている。これらの状況から、特に高齢女性の婦人科受診の需要は引き続き見込まれると推測される。

住民にとって住み慣れた地域で、自分らしい生活を営み続けることにおいて、地元で頼れる・相談できる婦人科医がいることは大きな強みでもある。

関係機関と協力して、地域における医療、福祉及び介護の連携体制（地域包括ケアシステム）の構築に貢献することは重要なことであり、医療から介護・福祉への切れ目ないサービスが提供できる体制の整備を進める。

(4) 一般会計負担の考え方

当組合は公営企業である以上、独立採算を原則とすべきものであるが、地域にとって必要な周産期医療といった政策的医療の確保と充実が求められる事業を担っている。政策的医療は地域住民の医療を確保し、生活の安定を図るといった公共性の観点から採算性を求めることが困難な部門を担っており、総務省通知の繰出し基準に基づいた不採算地区病院として運営経費の不足額、企業債元利償還に係る地方交付税措置額等について、一般会計より繰り入れを受ける必要がある。

【繰出し基準の概要】

- ① 建設改良費及び企業債元利償還金
- ② へき地医療の確保に要する経費
- ③ 不採算地区病院の運営に要する経費
- ④ 周産期医療に要する経費
- ⑤ 医師及び看護師等の研究研修に要する経費
- ⑥ 医師確保対策に要する経費
- ⑦ 医師の派遣等に要する経費

(5) 住民の理解のための取組

当医院は、鹿児島県本土に出向かずとも島内において安心して子供を産み育てることができ、また島外で出産するよりも経済的にも負担が少なくお産ができる産科医療機関である。さらには女性が安心して相談・受診できる施設として、患者・家族に寄り添った丁寧な説明に努める。

加えて、木に囲まれた温かみのある施設であるということも強みにして、住民施設開放などのイベントや広報紙、SNS などを通じて認識・理解を深めてもらう。

2 経営の効率化

(1) 経営改善の取組

・種子島産婦人科医院組合議会

組合の円滑な運営を図り、適正な業務執行、地域住民の医療及び保健・福祉の向上のために設置し、地域のニーズに沿った医院づくりを進めている。

議会構成は、構成市町である西之表市・中種子町・南種子町選出の議員各 2 名による合計 6 名。年 2 回の定例会を開催し、医院運営について協議している。

会議において出される改善を要する意見・要望を聞き対応している。

・種子島産婦人科医院組合幹事会

組合が構成自治体と連携を深めながら円滑な運営を図るため設置している。

組合の運営状況などの情報共有、構成自治体からの意見等を聞き対応している。

・院内協議

毎月 1 回開催し、事業の運営方針、経営の健全化、医療サービスの向上、院内各部門の連絡・調整、その他事業運営に関することについて、基本的に全職員が出席して協議している。

・母子保健連絡会

種子島を所管する西之表保健所と構成市町の保健師と連携することによって、情報の共有化を図ることを目的に設置し、年に 2～3 回開催している。

西之表保健所担当保健師と各市町保健師、当院からは院長、看護部代表、事務局長が出席し、協議している。

(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

適切な医療サービスを提供するために医師・看護師をはじめとしたスタッフの確保が必要であり、雇用環境も維持しなければ以前のように助産師不足を来す恐れもある。一定の給与等勤務環境の維持を行いながら、医師の複数配置による丁寧な診療及び不妊治療の実施、婦人科診療の充実による患者の増を図り、診療報酬を確保する。

(3) 目標達成に向けた具体的な取組

【民間的経営手法の導入】

- ・全職員を対象とした人事評価制度及び目標管理制度の導入（人事評価においては導入済み、目標管理制度においては令和3年度より実施予定）
- ・県等の事業（経営・財務状況改善のための諸事業）の活用による経営改善の取組

【事業規模・事業形態の見直し】

- ・医師の複数配置による外来診療の充実、婦人科診療の充実
（令和3年度より常勤医師1名増員）

【経費削減・抑制対策】

- ・薬品及び診療材料の過剰な在庫防止による死蔵品と期限切れ廃棄品の削減
- ・ジェネリック薬品活用による経費の削減
- ・委託内容、委託先及び契約方法等を全般的に見直すことによる既存の業務委託の適正化
- ・職員給料・手当、宿舍利用料等の見直し
- ・医療安全の確保等に配慮したうえで業務の効率化と人員の適正配置による人件費の削減

【収入増加・確保対策】

- ・不妊治療の実施
- ・島内外へのPR（ホームページ、SNSの活用）
- ・更年期外来の実施など婦人科患者を増やすための体制の整備
- ・来院した患者に寄り添った医療サービスの提供、心理的なケアによる満足度の向上
- ・里帰り出産患者の一時的休憩室、患者家族の休憩部屋としての医師住宅の活用
- ・診療報酬の改定や健康保険法等の改正への的確な対応と診療報酬の請求漏れや減点の防止
- ・未収金の未然防止のため各種公的制度の活用による負担軽減など患者への説明・相談体制を確立

【その他】

- ・プロパー（医療部門の専門的事務職員）の配置による、経営方針の策定・見直し
- ・医療専門職の資質及び診療提供内容の向上のため研修会への参加と勉強会の開催
- ・経営に関する院内勉強会の開催
- ・電子カルテ導入検討

経営指標に係る数値目標の表

(単位：％、円)

項目	2年度目標	6年度目標	説明
経常収支比率	100.0	100.9	$\text{経常収益} \div \text{経常費用} \times 100$ 医院が安定した経営を行うための財政基盤を確保するためには、適正な負担区分を前提として、この比率は100%以上が望ましい。
医業収支比率	50.3	52.2	$\text{医業収益} \div \text{医業費用} \times 100$ 医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示す指標。経営収支比率と同様、この比率は100%以上が望ましい。
実質収益対経常費用比率	58.4	59.5	$(\text{経常収益} - \text{他会計繰入金}) \div \text{経常費用} \times 100$ 経常費用が経常収益から他会計繰入金を引いた実質収益によってどの程度賄われているかを示す指標。この比率は100%以上が望ましい。
職員給与費比率	109.8	119.5	$\text{職員給与費} \div \text{医業収益} \times 100$ 医院の職員数が適切か否かを判断する指標。職員給与費をいかに適切なものとするかが医院経営の重要なポイントになる。
材料費比率	11.0	10.8	$\text{材料費} \div \text{医業収益} \times 100$ 医院において材料費は、職員給与費に次いで大きなウェイトをしめる医業費用。この比率が高い場合には、材料の購入価格（方法）を見直し、材料費の節減を図る必要がある。
病床利用率	18.3	21.3	$\text{年延入院患者数} \div \text{年延病床数} \times 100$ 医院の施設が有効に活用されているかどうか判断する指標。病床利用率が恒常的に低い場合には、病床規模が適切か否か検討する必要がある。
患者1人1日当たり入院収入	16,800	16,000	$\text{入院収益} \div \text{年延入院患者数}$ 医院の収入分析をするうえで最も基本的な指標である料金収入を増加させるためには、患者数という量的な要素と1人当たり収入という質的要素が重要になる。
患者1人1日当たり外来収入	2,429	2,600	$\text{外来収益} \div \text{年延外来患者数}$ 医院の収入分析をするうえで最も基本的な指標である料金収入を増加させるためには、患者数という量的な要素と1人当たり収入という質的要素が重要になる。

3 再編・ネットワーク化

(1) 二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況

種子島内における産婦人科のある医療機関は、当院のみであり、住み慣れた地域で安心して子を産み育てるということは住民にとって重要なことであるため、医院の存続は不可欠である。

現在、手術時においては鹿児島大学医学部産婦人科からの派遣や種子島医療センターから麻酔科医、また出産時の健診においても種子島医療センターの小児科医師の派遣を継続してきており、今後も連携して安全な医療サービスが提供できるよう体制を維持していく。

(2) 当該医院に係る再編・ネットワーク化計画

1人当たりの出産数は全国に比較し多産傾向にある島内の状況であるが、年々当院での分娩件数は減少傾向にある。種子島1市2町の行政と連携を密にし、医院存続のための協議を引き続き行っていく。

また、産後ケアの重要性も高まっており、安心して子育てができるように関係市町の保健師等との連携も引き続き行う必要がある。

一方、高齢者数については、今後は減少していく見込みであるが安心して婦人科診療を受けられる体制を維持するためにも、医療機関や介護施設と連携を図ることが必要である。

4 経営形態の見直し

経営形態見直し計画

民間により存続ができなくなったため、公立で設置された当組合であるため、民間での運営というのはハードルが高いことが予想される。

安定した医療サービスを提供するために一定の医療スタッフを確保するための人件費は医業費用の中でも多くを占めている。

種子島でも安心して子供を産める場所、また高齢となっても安心して相談できる婦人科として、患者に寄り添い、来てよかったと思ってもらえる施設づくりを目指す。そのためには、スタッフ一人一人が改善意識をもって業務に取り組み、職員が一丸となってよりよい医院づくりに努めることが必要である。

常勤医師複数体制の実施に合わせ、不妊治療の実現や婦人科診療の充実を図り、収入の確保が一定でき、経営の安定が図られれば、民間への移譲も視野に入れて検討できるものとする。

5 点検・評価・公表等

種子島産婦人科医院組合幹事会を評価委員会と位置づけ、毎年事業の決算数値が出た段階で点検、評価を行う。

点検、評価の時期については、毎年7月頃に実施する。

公表の方法については、医院のホームページに掲載する。