

谷田一久広島国際大学助教授を迎えての  
病院の将来方向の学習・懇談会

2007年3月16日 - 17日

 高知県医療労働組合連合会(県医労連)

## 概要・日程

### (趣旨)

入院日数短縮をテコにする医療提供体制の縮小再編成、機能分担が推し進められています。それは端的に言って、「医療機関つぶしによる医療費抑制」とも言えるものです。

特に、再編成の矢面に立たされているのが100床台の中小病院です。

そういう中で、患者さんや地域にとって必要とされる医療機関として存続と発展をどう目指していくのかが、問われています。

単なる目先の収支や増収策では、生き残れない時代に入っています。

理念の明確化と全職員による共有、それを具体化させる組織と診療体制の構築をどう進めるのか、労使の立場を超えて(立場を明確にしながら融合させる)論議をすべき時です。

理論、実践両面で実績を持っておられる谷田先生にアドバイスをいただきながら、病院の将来方向についての議論と認識の共有をねらいとします。

### (進行)

・司会は、県医労連田口書記長が担当する。

・最初に自己紹介を手短に行う。

・その後、谷田助教授から予め送付した資料に基づき個別病院の経営の課題、問題点、医療提供体制をめぐる状況について30分程度提起をしていただく。

続いて、労使各10分程度で問題意識などを発表し、意見交換に入る。

### (日程)

3月16日

14:00～16:00 仁淀病院学習懇談

17:30～19:30 高北病院学習懇談

・20:00から、佐川町内で食事をしながら懇談。宿泊はいの町内で。

3月17日

10:00～12:00 土佐市民病院学習懇談

14:00～16:00 JA高知病院学習懇談

終了後、高知龍馬空港へ

< 講師: 谷田 一久先生の紹介 >

経歴

1960年8月 鳥取県生まれ  
1984年3月 一橋大学法学部卒業  
1984年4月 医療法人社団 谷津保健病院  
1989年4月 ヘルスケアシステム研究所設立  
1992年6月 国立医療・病院管理研究所(現在国立保健医療科学院)講師  
1995年4月 社団法人病院管理研究協会専門調査役(～1998)  
1998年4月 広島国際大学 医療福祉学部 助教授  
1998年4月 日本医師会総合政策研究機構 主任研究員(現在委託研究員)  
2003年5月 (株)ホスピタルマネジメント研究所代表取締役

現在に至る(上記、下線は現職)

社会活動

< 学会 >

医療マネジメント学会理事  
日本病院管理学会会員  
日本診療情報管理学会会員

< 委員 >

総務省"地域医療の確保と自治体病院のあり方等検討会"委員  
兵庫県立病院経営計画委員(平成10年度～)  
兵庫県立病院経営構造改革委員会委員(平成12年度～)  
鹿児島県立病院事業あり方検討委員会委員  
神戸市立病院経営計画委員  
私立学校共済事業団事業評価委員

< 非常勤講師等 >

国立保健・医療科学院(旧:国立医療・病院管理研究所)客員講師  
徳島大学医学部非常勤講師  
都道府県看護協会(東京都、長野県、兵庫県、大阪府、香川県、徳島県、鳥取県)

< 顧問 >

坂海市立病院経営改善顧問  
私立学校共済事業団 東京臨海病院経営顧問  
公立豊岡病院組合経営顧問<研究会>  
ホスピタルマネジメント研究会幹事

## 4 病院をめぐる経過と課題

2007 年 2 月 高知県医労連作成

参照資料は省略している。

### 仁淀病院経過

(沿革)

高知市の西隣のいの町立の病院。現在35床を休床し、135床で運営している。老人保健施設「仁淀清流苑」(98床)を併設している。訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、付属の吾北診療所を持つ。

病院の西の隣接地には、町立の特養、包括支援センターなどもある。

いの町は人口、2万9千人弱。高齢化率24.4%。

(経過)

1997 年 10 月 経営改善推進委員会設置(労組代表も入る)

1998 年 7 月 答申

2000 年 2 月 経営改善管理委員会「答申」の実施状況をチェックする目的(労組の委員長、副委員長も入る)。患者サービス向上検討委員会、費用対策委員会、収益検討委員会の3つのWGを設置

2000 年 12 月までに6名の医師が退職。医師15名体制から9名体制となる。

2000 年 4 月 老人病棟45床が療養病床(介護型)に。一般病床125床、合計170床で運営。

2000 年 8 月 労組提言「経営健全化についての基本的な考え方」 資料、参照

2001 年 3 月 沼田院長就任。新体制で再度、再建の取組み始まる。

2001 年 4 月 3病棟35床を休床に、般病床90床、療養病床45床、合計135床で運営。

2002 年 12 月 第1回再建検討委員会開かれる(医大、医師会、住民代表、議会、病院代表15名で構成)

2003 年 4 月 2 日 第2回再建検討委員会開かれる。

2003 年 4 月 労組「地域医療講演会」(講師:近森正幸・近森病院委員長) 資料3

2005 年 4 月 1 日 自治体合併に伴い町立病院へ

伊野町・日高村の一部事務組合から新生「いの町(伊野町、吾北村、本川村が合併。日高村は加わず、これを機に一部事務組合は解散)」立病院へ。

町長は仁淀病院の町立病院としての運営を前提に改築に前向き。議会に病院特別委員会を設置。論議が現在まで続いている。

病院側は2006年度に入り(株)日本経営に新築へ向けたマスタープランの作成を委託。

2005 年 4 月 「町立病院移行にあたっての方針と展望」 資料4 参照

2005 年 4 月 労組「地域医療学習会」(講師:阿波谷前椿原病院院長・医療センター医師)

資料5 チラシ 資料6 「経営の特徴」

2006年度 (株)日本経営に新築のマスタープラン作成を委託 資料7

2006年11月 (株)日本経営が報告書 資料8

3月に特別委員会を開催、来年度に「病院建設特別委員会」を設置。住民の公募代表も含めて、病院の将来方向を決定していく方針。

(課題)

医師不足、病院機能の低下の中で課題となっている病院新築をどうやり遂げるのか。

そのためには現在の医療情勢の下で現行の当該病院の機能、人員体制を踏まえつつ、地域医療においてどのような役割を担うのか、町そして病院としてその理念、将来方針の確定が急務となっている。

現在、経営コンサルタントによる報告書が出されて議会の特別委員会で論議され、一定院内でも論議がおこなわれているが、「議会報告」の足かせがあり議論が公になっていない。

病院の建替えの必要性、町立病院としての運営、「地域包括医療」の推進という点では町長、院長とも意見の一致を見ている。

新築論議の中で新病院のビジョンを住民参加で築くことが求められている。

## 土佐市民病院

(沿革)

土佐市は高知市の西南に位置し、人口3万人、老人人口比率24.4%。病院は精神科50床を廃止し、現在一般病床150床。現在地で建替え中。一期工事が終了。

病院の南約50メートルの所に市の土佐市高齢者総合福祉センターがある(特養、支援センターなど)。

(経過)

新築に向かう前史として、経営再建委員会に労組として正式に代表を送り議論に参加(費用、収益、サービスの3つのWGが設置され、それぞれ労組役員も参加)。これが後の仁淀、高北病院における再建問題への労組の取り組みの基礎になる。また、経営側も土佐市民病院の方式に学んでいる。

1999年5月 「病院改築マスタープラン報告書」(自治体病院施設センター)

1999年9月 労組「マスタープランの学習会」(講師:山形県医療研究所の菊地所長)

2000年8月 「市民懇話会」を設置、新築へ向け住民の意見を聴取

2001年7月 「土佐市民病院整備に関する検討委員会」設置

2001年12月 「土佐市民病院整備に関する検討委員会答申書」 資料1 参照

2003年に入って病院局は、精神科病床の廃止・現地建替えを有力な選択肢に検討を始める。病院問題を所管する教育厚生委員会で資料説明をし、根回しを行う。

労組としては反対の立場で患者会とも連携し、運動を展開。 資料2 参照

2001年6月 「病院整備特別委員会」を設置。

2002年1月 特別委員会が「事業推進」の報告書をまとめる。

2002年10月 第3地点を候補地として選定。

しかし、ボーリング調査で軟弱地盤であることが判明。また、交付税の削減の方向性が明らかになる中で、現地建替えに転換していく。

2003年5月 労組「病院の将来を考える学習会」開催(講師:坂出市民病院塩谷院長)

「現状と新築の課題」を労組として提起 資料3 参照

2003年6月 6月市議会で「精神科病床の廃止」議案可決。

2004年2月 「改築整備基本計画」(病院局) 一般150床体制の計画

2004年4月 精神科病棟50床の廃止。一般150床で運営。

2005年度から現在地での全面改築に着手。2007年度中完成を目指している。

#### (課題)

現在一期工事が終了。二期工事での完成を目指している。

病院局は、150床を急性期で運用することを捨て切れていない。しかし、現在「13:1」で平均在院日数も23日程度。当面、「10:1」を目指しているが、「7:1」にした場合、今のままなら確実にベッドは空くものと懸念される。連携戦略も希薄。

当初予定していた新築にあわせた医師の増員・診療体制の充実も医師不足の情勢の中で計画変更は必至。

現在、外来を中心に患者数が減っており(改築に伴うものだけではないと思われる)、病院の将来に対する不安があるものと思われる。

病院の役割、性格づけ含め、ビジョンの再構築が求められている。

## 高北病院

#### (沿革)

高知市から車で約40分のところに位置する佐川町の町立病院。佐川町は人口1万4千8百人。老人人口比率は約30%。

病床数125床 一般病棟55床(うち5床は亜急性期加算) 医療型療養病床60床 結核病床10床

2月現在は、入院基本料調査を参照。

2つの無床診療所を持つ。

#### (経過)

1999年3月 「経営分析及び経営診断」(病院管理研究協会)

1999年8月 自主経営再建委員会発足(組合の委員長、書記長も正式メンバーとして加わる。WGにも)

1999年11月	療養型導入。
1994～97年度	現地で改修・17億円弱。
2000年8月	自主再建委員会「中間報告」 医療供給体制、診療収益の確保、費用の削減、その他
2000年11月	院外処方化
2003年8月	使途不明金発覚
2003年10月	「佐川の医療を良くする会」結成(住民署名や提言、県を含む行政交渉などを行う)
2003年10月	町は有識者や町民らによる病院改革委員会を設置(組合の執行委員長も正式メンバーに加わる)。資料1 新聞報道
2003年12月	医療を良くする会「提言」 資料2 参照
2004年3月	医療を良くする会第2次「提言」 資料3 参照
2004年3月	高北病院改革委員会「報告」 資料4 参照
2004年4月	新体制発足(新院長・新事務局長)

#### (課題)

2003年末からの不正経理、医師間のトラブルに端を発する医師の引き上げ等の問題に対して町は「改革委員会」を設置し、対処してきた。

また、それを側面から援護する形で組合を中心に住民組織を立ち上げ、運動を展開してきた。

その結果、2004年4月から新院長・新事務局長の新体制が発足した。事務局長は町の元企画課長で改革委員会の事務局。良くする会が事務局長として派遣するよう町長に要請した経過もあり、労使共同、さらに住民組織も一体となって難局を乗り切り、病院の再生を果たしていこうという姿勢で取り組みが進んできた。

しかし、医師不足問題がいかにともしがたく立ちふさがっている。「選択と集中」といっても「最低限守るべき」ところまで後退してきている。この状況でどういう選択肢が残されているのか。

## JA 高知病院

#### (沿革)

高知市の東隣南国市に位置する。同じ市内の北方に高知大学医学部附属病院があり、高知市ではあるが南西に医療センターが位置する。

#### (経過)

2000年度	新築工事開始
2002年4月	新病院オープン
2006年4月	老人保健施設「いなほ」オープン

(課題)

2005年3月1日に高知医療センターが開院し、高知大学付属病院と医療センターとの挟み撃ちの形で重症の救急が減少。

100床台の中途半端さもあり、「7:1」、電子カルテ、DPCで急性期病院を目指すのが基本戦略であるが、もう一度問い直しが必要な時期に来ている。

その際、併設の老健施設、協同組合組織としての優位性、単位農協の介護事業との連携などをどう位置づけ、盛り込んでいくのが課題か。

2003年1月 労組学習会資料 資料1

2003年4月 経営分析 資料2



## 04年度簡易経営分析比較表

病院名	仁淀病院	高北病院	土佐市民	総計	市	町村	100 - 199床
ベッド数	170	125	150	239	285	91	147
うち一般病床	125	74	150	199	256	67	119
病床利用率	70.6	84.2	98.9	81.1	82.9	75.4	76.6
うち一般病床利用率	61.5	89.8	98.9	82.5	83.9	74.5	76.5
床延面積(m <sup>2</sup> )	9,739	8,610	10,859	14,833	17,438	5,227	8,899
ベッド100当り	5,729	6,888	7,239	6,215	6,129	5,739	6,065
職員総数	125	121	187	236	283	78	129
(ベッド100当り)							
医師	4.7	8.2	13.3	12.1	12.8	7.8	8.8
看護部門	47.6	58.3	86	65.5	67.7	55.9	58.3
薬剤部門	1.8	2.4	3.3	3.1	3.3	3.3	3.1
事務部門	4.7	8.5	5.3	8.1	8	9.5	8.9
給食部門	6.5	8.8	0.7	3.7	3.4	4.6	4
放射線部門	1.2	2.4	3.3	3	3.1	2.6	2.7
臨床検査部門	1.8	3.2	4	4.2	4.5	3.2	3.3
その他部門	5.3	6.5	8.7	6.1	5.9	7.9	7.6
(全職員)	73.5	98.2	124.7	105.8	108.7	94.8	96.7
(患者100当り)	65.7	65.2	51.1	65.9	61.9	56.2	58.9
総資産(負債資本合計)	2,408,619	1,937,992	3,133,789	7,031,323	8,294,495	2,065,770	
1ベッド当り	14,168	15,504	20,892	29,462	29,151	22,679	
延床面積当り	247	225	289	474	476	395	
職員1人当り	19,269	16,016	16,758	29,807	29,259	26,449	
1床当り償却資産	6,659	12,368	6,546	20,307	19,261	15,329	18,142
建物	6,109	9,777	4,418	15,624	14,681	12,027	13,627
器械・備品	550	1,767	2,106	3,219	3,096	2,353	3,009
1日入院患者数	120	105	148	193	236	69	111
平均在院日数(一般)	32.0	26.9	22.1	22.1	20.7	25.7	23.1
1日外来患者数	211	242	654	495	667	210	324
外来入院患者比率	117.2	152.8	293.6	178.2	196.1	215.3	203.7

病院名	仁淀	高北	土佐	総計	市	町村	100-199
職員1人当り患者数(人)							
医 師 入院	11.4	10.2	6.7	6.5	6.5	9.5	8.5
外来	13.3	15.5	19.8	11.6	12.7	20.4	17.3
看護部門 入院	1.4	1.5	1.1	1.2	1.2	1.4	1.3
外来	1.7	2.2	3.3	2.2	2.4	2.9	2.7
医業収支比率	87.9	89.8	100.6	90.3	94.8	89.7	89.4
経常収支比率	97.8	98.7	101.7	96.9	97.5	96.4	95.2
医業収益	1,202,001	1,281,174	2,658,835	3,625,550	4,663,209	1,029,753	1,815,298
医業収益(100床当り)	707,059	1,024,939	1,772,557	1,519,159	1,638,882	1,130,531	1,237,146
入院収益	516,264	659,451	1,004,393	975,411	1,037,786	609,885	724,912
外来収益	159,561	292,172	653,237	455,360	512,085	440,194	433,580
医療費単価							
入院日当円	20,038	21,462	27,837	33,148	34,449	22,224	26,210
外来日当円	5,285	6,221	6,166	8,685	8,669	7,451	7,697
医院外処方の有無							
職員1人1日当り診療収入							
医 師	298,726	314,940	309,644	317,876	334,258	362,596	355,919
看護部門	37,197	45,525	51,219	60,514	63,528	52,376	55,553
総資本回転率	0.50	0.66	0.85	0.52	0.56	0.50	
総人件費	807,634	808,757	1,531,352	2,002,963	2,357,577	576,189	1,003,659
1人当り人件費	6,461	6,684	8,189	8,491	8,316	7,377	7,781
職員1人当たり医業収益	9,616	10,588	14,218	15,369	16,450	13,184	14,073
人件費比率	67.2	63.1	57.6	55.2	50.6	56.0	55.3
全職員平均給与							
職員数(人)	114	99	165	217	257	65	113
基本給	292,059	317,751	326,865	349,202	345,333	343,177	339,530
手当	184,444	212,746	261,637	250,809	249,857	227,117	231,350
時間外勤務手当	9,063	19,577	29,758	32,481	31,890	13,023	20,118
特殊勤務手当	33,269	54,523	68,654	35,419	44,802	37,187	34,542
期末勤勉手当	109,174	117,476	124,748	133,625	130,930	129,261	129,709
その他	32,938	21,170	38,476	49,284	42,235	47,647	46,981
合 計	476,503	530,497	588,502	600,011	595,189	570,294	570,880
平均年齢(歳)	42.0	41.0	41.0	39.0	39.0	42.0	41.0
平均経験年数(年)	17.0	17.0	18.0	16.0	15.0	18.0	17.0

病院名	仁淀	高北	土佐	総計	市	町村	100-199
総資産(100床当り)	1,416,835	1,550,394	2,089,193	2,946,229	2,915,095	2,267,938	
自己資本金	889,859	796,136	1,273,617	990,784	1,076,336	824,666	
負債	515,946	1,365,903	664,956	2,025,221	1,884,781	1,391,043	
流動負債	89,600	117,733	167,947	248,321	236,677	166,412	
負債比率	36.4	88.1	31.8	68.7	64.7	61.3	
流動比率	668.5	174.7	829.1	245.4	279.7	312.2	
現金預金流動資産比率	47.2	8.5	77.8	51.8	53.0	56.9	
未集金流動資産比率	49.7	86.5	20.5	44.2	43.2	40.0	
未集金医療収益(月)比率	3.5	1.4	1.3	1.5	1.5	1.5	
自己資本構成比率	63.6	11.9	68.2	31.3	35.3	38.7	
自己資本金構成比率	62.8	51.4	61.0	33.6	36.9	36.4	
企業債償還額対減価償却額比率	105.6	68.4	122.4	86.5	79.2	87.0	
資本費用							
利払い金	42,284	60,359	30,123	123,236	141,534	32,415	64,330
医業収益に対する比率	3.5	4.7	1.1	3.4	3	3.1	3.5
減価償却費	80,263	82,607	105,220	273,751	327,819	68,871	138,951
医業収益に対する比率	6.7	6.4	4.0	7.6	7	6.7	7.7

医療材料費	16.2	15.3	20.2	25.9	25.9	23.4	22
うち薬品費	8.7	8.8	11.8	14.5	14.7	17.2	14.2
給食材料費	2.5	1.9	0	0.9	0.7	1	0.9
光熱水費	1.4	1.8	1.5	1.8	1.7	1.5	1.5
委託料	5.7	8.4	8.3	9	9.7	8.8	11.4

累積欠損金	-119446	-842117	43970	0	0	0	0
累積欠損金比率	9.9	65.7	0.0	46.4	35.8	41.3	#REF!
実質収益対経常費用比率	89	82.3	96.9	84.6	89.3	84.8	83.9
他会計繰入金対経常収益比率	9.1	16.5	4.7	12.7	8.4	12	11.8

## 高北国保病院 財政構造推移

(単位・千円・%)

区 分		平成15年度		平成16年度			平成17年度		
		決算額	医療収益100比	決算額	医療収益100比	前年度比	決算額	医療収益100比	前年度比
一日平均 患者数	入院	102.2人		105.2人		102.9	98.8人		93.9
	外来	242.3人		241.6人		99.7	233.8人		96.8
事業収益計		1,507,176	116.1	1,503,233	117.3	99.7	1,404,804	114.6	93.5
医療収益		1,298,023	100.0	1,281,174	100.0	98.7	1,226,011	100.0	95.7
うち入院収益		817,019	62.9	824,314	64.3	100.9	777,511	63.4	94.3
うち外来収益		393,816	30.3	365,215	28.5	92.7	361,711	29.5	99.0
うち一般会計繰入金		53,815	4.1	53,815	4.2	100.0	52,969	4.3	98.4
医療外収益		204,349	15.7	197,857	15.4	96.8	176,638	14.4	89.3
うち一般会計繰入金		197,239	15.2	189,545	14.8	96.1	171,271	14.0	90.4
特別利益		4,804	0.4	24,202	1.9	503.8	2,155	0.2	8.9
事業費用計		1,574,868	121.3	1,502,415	117.3	95.4	1,418,792	115.7	94.4
医療費用		1,492,499	115.0	1,427,444	111.4	95.6	1,351,943	110.3	94.7
うち給与費		921,896	71.0	892,151	69.6	96.8	847,893	69.2	95.0
うち材料費		236,503	18.2	220,101	17.2	93.1	204,539	16.7	92.9
うち経費		243,642	18.8	228,434	17.8	93.8	217,574	17.7	95.2
うち減価償却費		87,996	6.8	82,607	6.4	93.9	77,555	6.3	93.9
医療外費用		79,833	6.2	71,535	5.6	89.6	64,373	5.3	90.0
うち支払利息及び企業債取得費		64,626	5.0	60,359	4.7	93.4	57,155	4.7	94.7
特別損失		2,536	0.2	3,436	0.3	135.5	2,476	0.2	72.1
医療収支		△194,476	△15.0	△148,270	△11.4		△125,932	△10.3	
経常収支		△69,960	△5.4	△19,948	△1.6		△13,667	△1.1	
純損益		△67,692	△5.2	818	0.1		△13,988	△1.1	
累積欠損金		△842,935	△64.9	△842,117	△65.7		△856,105	△69.8	
資本的収入		50,155		38,530			81,719		
うち一般会計繰入金		50,155		38,530			40,319		
資本的支出		83,928		59,335			109,086		
建設改良費		9,881		2,813			49,972		
企業債償還金		74,047		56,522			59,114		
長期借入金返済金									
資本収支差引		△33,773		△20,805			△27,367		
資金残高		43,417	3.3	109,982	8.6		152,069	12.4	
一般会計繰入金合計		445,563	34.3	281,890	22.0		264,559	21.6	
一般会計負担・補助繰入		301,209	23.2	281,890	22.0		264,559	21.6	
長期貸付繰入		(3条)144,354	11.1	-			-		
(長期借入残高)		(207,567)	(16.0)	(207,567)	(16.2)		(207,567)	(16.9)	

(注) 資金残高は、流動資産より流動負債を差し引いた額(△は不良債務)

## JA高知病院損益決算の推移

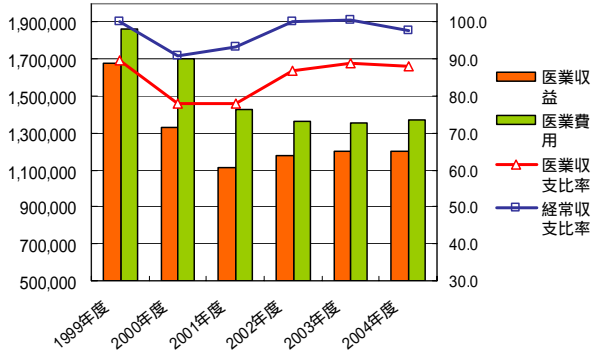
科目	2001年度	2002年度	2003年度	2004年度	2005年度
事業収益	3,380,904	3,323,022	3,460,385	3,367,339	3,368,587
1.医療収益	3,205,644	3,117,644	3,241,811	3,157,926	3,164,955
(1)外来収入	1,368,217	1,154,629	1,227,516	1,201,685	1,124,535
(2)入院収入	1,833,598	1,959,539	2,008,880	1,952,810	1,993,777
(3)室料差額収入	29,795	39,281	44,251	43,747	41,017
(4)保険査定減	8,559	9,959	10,626	11,980	9,513
(5)医療雑収入	12,387	13,434	16,041	15,411	15,139
2.保健活動収益	162,617	198,660	212,301	203,333	199,907
3.養成収益					
4.購買収益	12,642	6,716	4,984	6,079	3,725
事業費用	3,369,052	3,641,422	3,623,254	3,388,250	3,534,113
1.材料費	839,334	601,945	581,492	611,172	642,934
2.委託費	92,250	114,067	145,404	140,306	131,346
3.保健活動費用	23,356	32,499	17,791	16,227	15,066
4.養成費用	0	0	0	0	0
5.購買費用	7,171	580	183	96	144
6.人件費	1,974,235	2,233,067	2,220,279	1,949,890	1,952,258
7.研究研修費	11,832	15,633	16,149	10,843	12,867
8.福利厚生費	18,908	12,182	17,248	20,812	18,299
9.業務費	158,532	180,893	163,616	155,353	268,449
10.施設費	94,756	160,871	160,932	181,913	192,588
11.減価償却費	134,283	283,425	294,328	293,891	281,939
12.雑費	14,274	4,967	3,740	7,741	18,223
事業利益	11,851	-318,399	-162,869	-20,910	-165,526
事業外収益	55,649	43,967	275,873	42,295	40,335
事業外費用	99,425	86,003	82,448	79,324	80,560
経常利益	-31924	360436	30555	-57,939	-205,751
V 特別利益	350,882	922,230	29,607	17,938	82,290
W 特別損失	315,836	555,182	750	4,349	4,155
税引前当期純利益	3,120	6,611	59,411	-44,351	-127,616
法人税・住民税	2,966	2,224	4,590	4,946	6,243
当期剰余金	154	4,387	54,820	-49,297	-133,859
前期繰越剰余金	1,049	1,103	4,390	8,211	0
当期末処分剰余金	1,203	5,490	59,211	-41,086	-133,859

\* (4) 保険査定減は、(-)の数値。

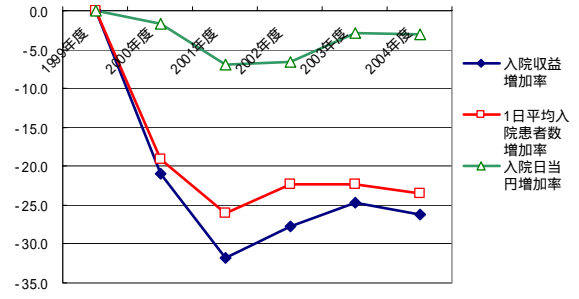
< 経営数値 >

事業収支比率	100.4	91.3	95.5	99.4	95.3
経常収支比率	99.1	90.3	100.8	98.3	94.3
外来収入対入院収入比率	134.0	169.7	163.7	162.5	177.3
年延べ患者数 上段入院	57,817	60,405	59,508	58,375	57,652
下段外来	151,664	172,446	175,227	164,884	149,047
1日平均入院患者数	168.6	175.9	173.2	169.4	166.5
1日平均外来患者数	566	587	594	561	507
平均在院日数	15.3	15.6	16.1	16.9	18.4
平均通院日数	8.3	7.2	7.5	8.3	8.3
外来入院患者比率	262.3	285.5	294.5	282.5	258.5
病床利用率 上段一般	93.6	98.8	91.3	89.8	88.7
下段全体	93.2	98.8	91.3	89.8	88.7
日当点 上段入院	31,198	30,514	33,015	32,703	33,479
下段外来	9,021	6,695	7,005	7,288	7,545
職員1人1日当り診療収入 上	349.5	293.1	287.4	317.0	335.2
医師 下看護婦 (千円)	61.9	65.4	54.0	65.3	67.1
材料費比率	24.8	18.1	16.8	18.1	19.1
総職員数	292	249	241	260	290
病床100対職員数	152.9	130.4	126.2	136.1	151.8
患者100対職員数	81.7	67.0	64.9	73.0	86.4
人件費比率	58.4	67.2	64.2	57.9	58.0
人件費総額	1,974,235	2,233,067	2,220,279	1,949,890	1,952,258
職員1人当り人件費	481.1	601.6	622.5	529.9	478.8
基本給(医師抜き)	285.8	250.4	243.9	247.9	232.0
基本給(全職)	313.8	312.6	310.0	311.8	295.1
平均年齢(医師抜き)	41.3	39.8	40.2	37.2	36.7
平均勤続年数(同上)	15.6	12.5	9.8	11.7	9.8

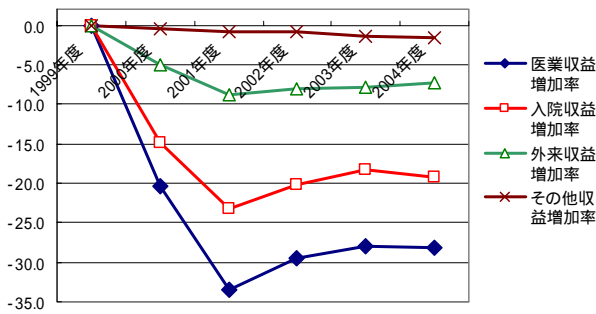
仁淀病院 収支分析



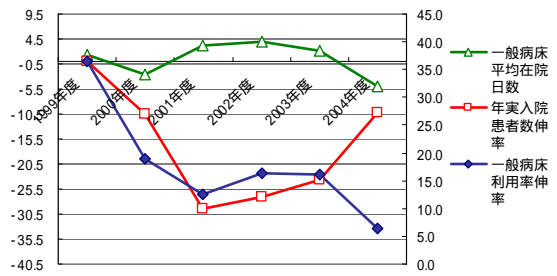
仁淀病院 入院収益分析



仁淀病院 収益分析

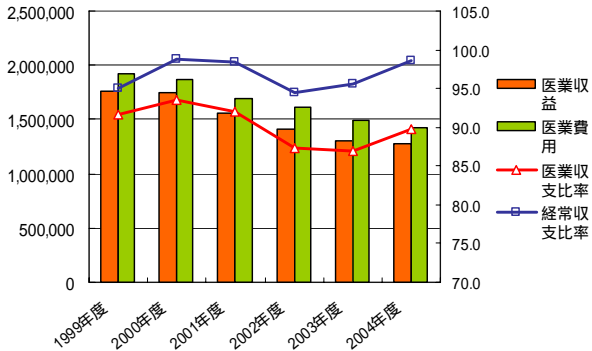


仁淀病院 実患者数・在院日数・利用率の関係

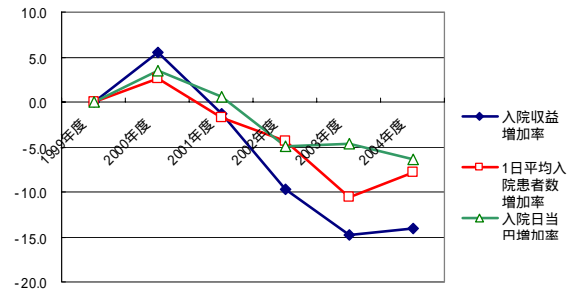


\* 構成比で修正

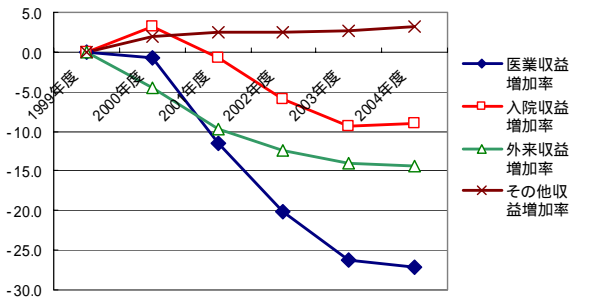
高北病院 収支分析



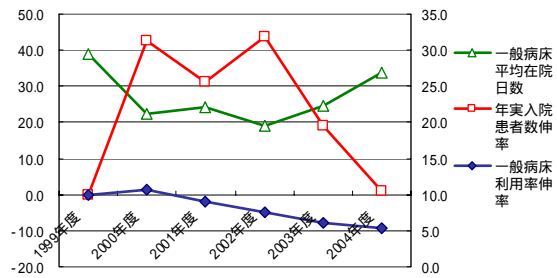
高北病院 入院収益分析



高北病院 収益分析

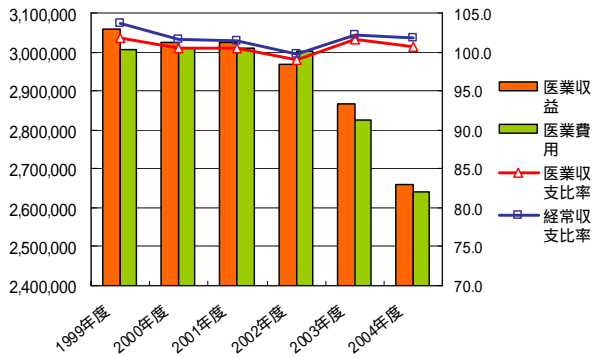


高北病院 実患者数・在院日数・利用率の関係

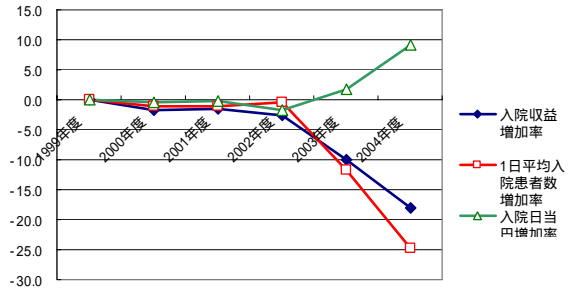


\* 構成比で修正

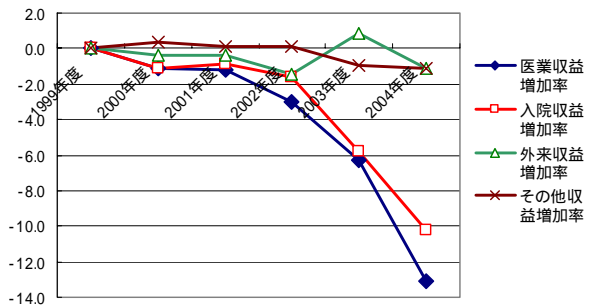
士佐市民病院 収支分析



士佐市民病院 入院収益分析

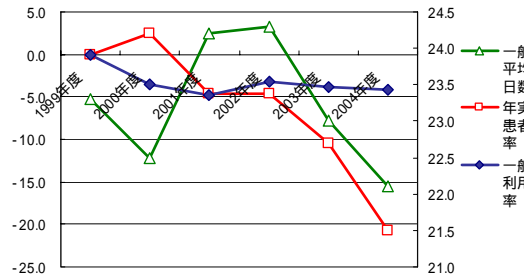


士佐市民病院 収益分析

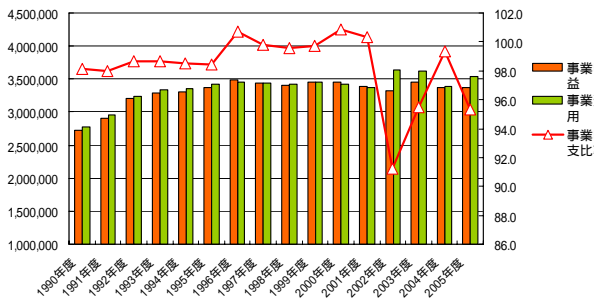


\* 構成比で修正

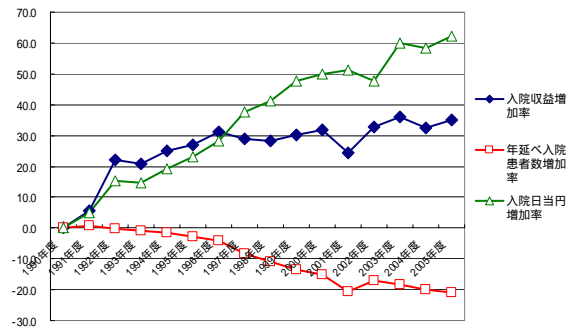
士佐市民病院 実患者数・在院日数・利用率の関係



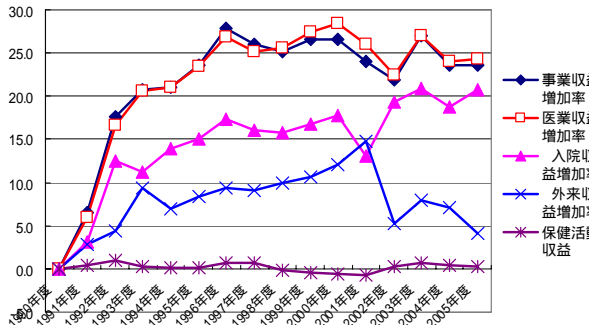
JA高知病院 損益収支の推移



JA高知病院 入院収益分析

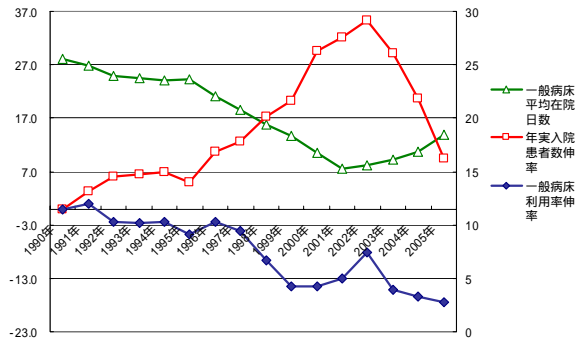


JA高知病院 収益分析



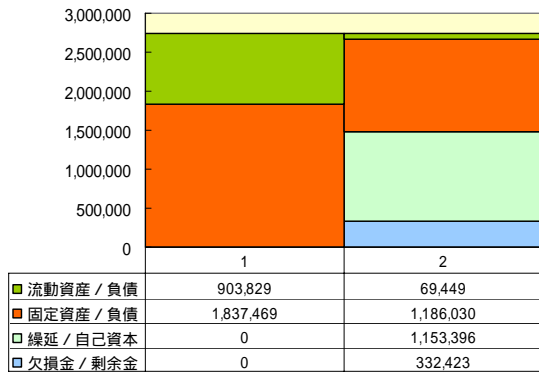
\* 構成比率で修正

JA高知病院 病院・実患者数/在院日数/利用率の関係

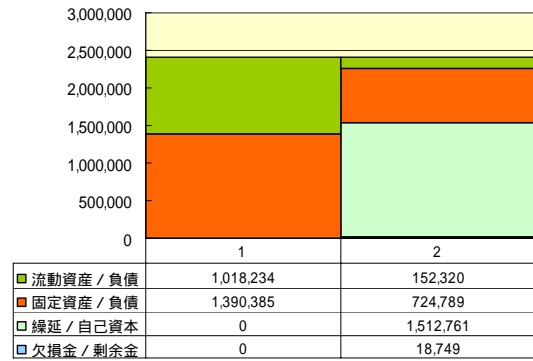




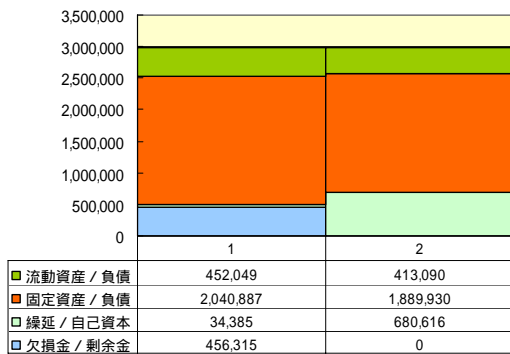
仁淀病院 2000年3月31日貸借対照表



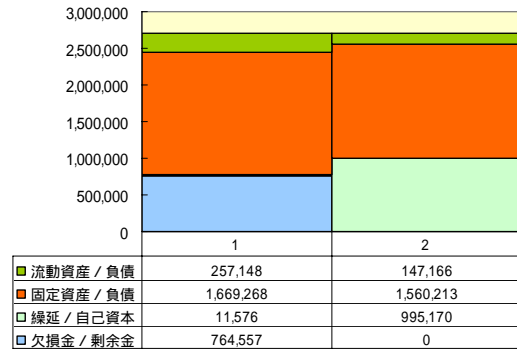
仁淀病院 2005年3月31日貸借対照表



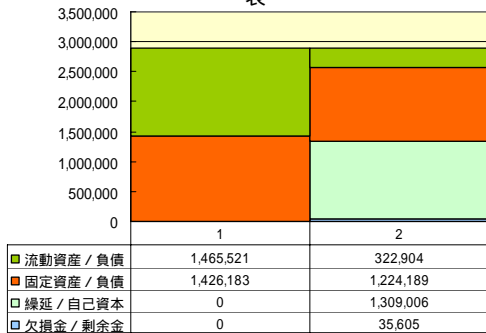
高北病院 2000年3月31日貸借対照表



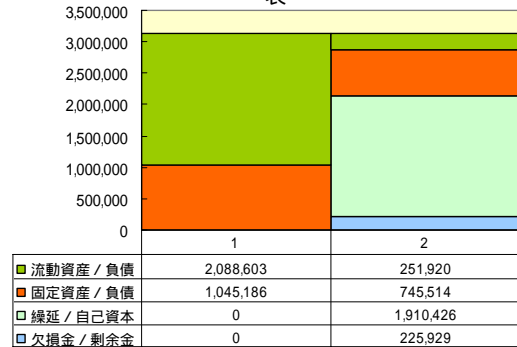
高北病院 2005年3月31日貸借対照表



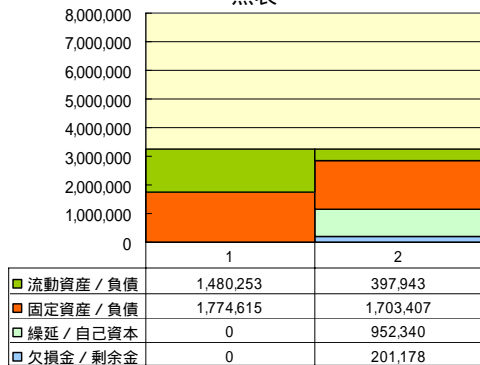
土佐市民病院 2000年3月31日貸借対照表



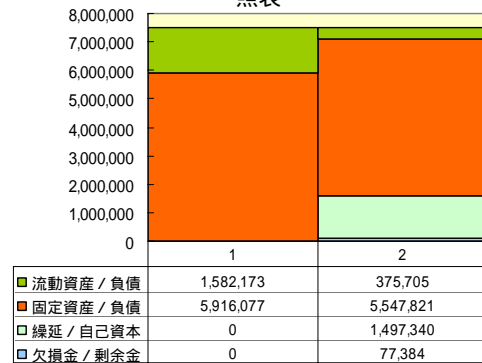
土佐市民病院 2005年3月31日貸借対照表



JA高知病院 2001年3月31日貸借対照表



JA高知病院 2006年3月31日貸借対照表



仁淀病院医師配置状況常勤

	内科	外科	整形外科	眼科	婦人科	小児科	耳鼻咽喉科	合計
1996年度	6	3	2	1	1	1	1	15
1997年度	6	3	2	1	1	1	1	15
1998年度	3	3	2	0	0	1	0	9
1999年度	4	1	2	0	0	0	0	7
2000年度	4	1	2	1	0	0	0	8
2003年度	3	2	2	1	0	0	1	9
2004年度	3	1	1	1	0	0	1	7
2005年度	3	1	1	1	0	0	1	7
2006年度	3	1	1	0	0	0	1	7
	高知		高知				高知	

内科は上記 + 週3 (PM) + 沼田前院長週3

眼科は06年4月から週2日(1日と半日)の非常勤化

高北院医師配置状況(常勤)

	内科	外科	整形外科	婦人科	小児科	脳神経外科	合計
1996年度	6	2	2	1	1	1	13
1997年度	6	2	2	1	1	1	13
1998年度	5	2	2	1	1	1	12
1999年度	6	2	2	1	1	1	13
2000年度	6	2	2	1	1	1	13
2003年度	4	2	2	0	1	0	9
2004年度	4	2	2	0	1	0	9
2005年度	5	2	2	0	1	0	10
2006年度	3	0	2	1	1	0	7
出身大学	高知	徳島	高知	徳島	高知	高知	

06.9～外科0に

非常勤の状況(06.9.26)

内科外来 週2回午前2名 週3回午後3名

内視鏡検査 週1回午前1名

人間ドッグ 週1回午前1名

外科外来 週3回午後3名

読影 週1回午前1名

土佐市民病院医師配置状況(常勤)

	内科	外科	整形外科	脳神経外科	産婦人科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	小児科	眼科	精神神経科	麻酔科	合計
1996年度	9	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	21
1997年度	9	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	23
1998年度	9	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	23
1999年度	9	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	23
2000年度	9	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	23
2003年度	10	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	24
2004年度	9	3	3	0	1	1	1	1	1	0	1	23
2005年度	9	3	3	0	0	0	1	0	1	0	1	20
2006年度	8	3	2	0	0	1	1	0	1	0	1	17
出身大学	高知大	徳大	高知大	高知大	高知大	高知大	高知大	高知大	高知大	高知大	高知大	

J A高知病院医師配置状況(常勤)

	内科	外科	整形外科	脳神経外科	産婦人科	耳鼻咽喉科	小児科	眼科	精神神経科	麻酔科	人間ドッグ	放射線	病理診断	合計
2002年度	9	4	3	1	2	2	2	3		2	1	1	1	31
2003年度	8	4	3	1	2	2	2	3		2	1	1	1	30
2004年度	5	4	2	1	2	2	2	3		2	1	1	1	26
2005年度	7	4	2	1	2	2	2	3		2	1	1		27
2006年度	6	3	2	1	2	2	2	3		2	1	1		25
出身大学														

入院基本料等の承認状況(仁淀病院)

病棟	病床数	入院基本料等の承認		配置人員			日勤・実勤務人員			夜勤・実勤務人員			平均在院日数	主な診療科
		入院基本料	看護補助加算(介護員)	看護師	看護補助者(介護員)	計	看護師	看護補助者(介護員)	計	看護師	看護補助者(介護員)	計		
仁淀病院														
2階病棟	45	15:1											3.0	
5階病棟	45	15:1											3.0	
療養	45	5:1												介護
合計	135													
高北病院														
1階病棟	50	7:1		29	0	29	11	0	11	4	0	4	20.6	
2階病棟	48	25:1		11	8	19	4	4	8	1	1	2	114	療養
合計	98													
JA高知病院														
3北	34	10:1		19		19	7.9		7.9	2	0	4	25.9	混合
3南	48	10:1		29		29	11.2		11.2	3	0	4	14.1	混合
4北	48	10:1		26		26	9.9		9.9	3	0	4	14.7	内科
4南	48	10:1		26		26	11.1		11.1	3	0	2	15.0	混合
合計	178			100		100	40	0	40				16.1	

< 資料 >

入院基本料

2006.4 ~

区分	基準	一般病棟	障害者施設	結核病棟	精神病棟
区分A 旧 1.4:1相当	点数 実質配置 看護比率 在院日数	1555 7対1以上 70%以上 19日以内		1447 7対1以上 70%以上 25日以内	
区分B 旧 2:1相当	点数 実質配置 看護比率 在院日数	1269 10対1以上 70%以上 21日以内	1269 10対1以上 70%以上 -	1161 10対1以上 70%以上 25日以内	1209 10対1以上 70%以上 25日以内
区分C 旧 2.6:1相当	点数 実質配置 看護比率 在院日数	1092 13対1以上 70%以上 24日以内	1092 13対1以上 70%以上 -	949 13対1以上 70%以上 28日以内	
区分D 旧 3:1相当	点数 実質配置 看護比率 在院日数	954 15対1以上 40%以上 60日以内	954 15対1以上 40%以上 -	886 15対1以上 40%以上 -	800 15対1以上 40%以上 -
区分E 旧 3.6:1相当	点数 実質配置 看護比率 在院日数			757 18対1以上 40%以上 -	712 18対1以上 40%以上 -
区分F 旧 4:1相当	点数 実質配置 看護比率 在院日数			713 20対1以上 40%以上 -	658 20対1以上 40%以上 -
特別1 旧3:1未満 に相当	点数 実質配置 看護比率 在院日数	575 15対1未満 40%未満 -			
特別2 旧4:1未満 に相当	点数 実質配置 看護比率 在院日数			550 20対1未満 40%未満 -	550 20対1未満 40%未満 -

入院基本料の届出基準がこれまでの患者数に対する看護職員の配置数から、患者数に対する実際の勤務者数に変更になりました。

旧基準の患者数に5を掛けたものが新基準です。

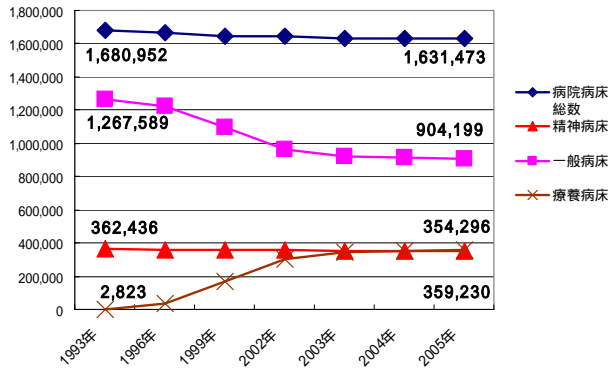
例えば、「2:1」の場合、 $2 \times 5 = 10$ 。従って、新基準は「10:1」です。

「7:1」取得病院

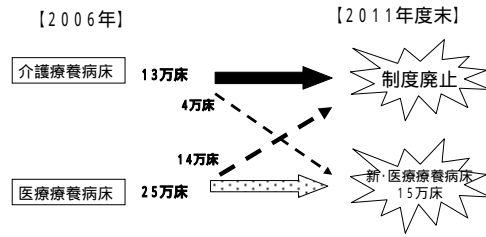
2007年10月1日現在

	50床未満	50 - 99床	100 - 199	200 - 499	500 -	合計
国立機構	0	1	2	4	0	7
都道府県	4	4	9	11	1	29
市町村	2	1	4	33	4	44
日赤	0	0	3	11	11	25
厚生連	0	1	1	5	1	8
社会保険	0	0	0	10	0	10
医療法人	91	79	53	41	1	265
合計	111	102	104	176	56	549
構成比率	20.2	18.6	18.9	32.1	10.2	

病院病床数の推移(病床区分別)



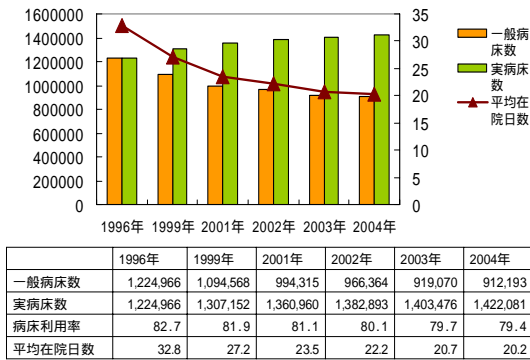
療養病床の23万床の削減計画



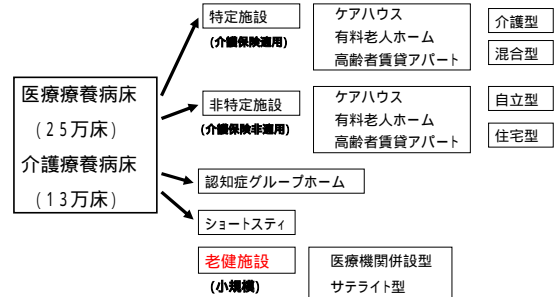
実現するための2つの課題

- 入院医療を代替する在宅医療の構築
- 病床転換促進のための様々な施策

現病床数と実質病少数の関係



療養病床の『居住系』への転換



『入院』から『入居』への転換

医療提供体制の再編方向の一予測

<p><b>163万床</b></p> <p>一般 91万 うちDPC18万、 「10:1」以上50万</p> <p>療養 35万 精神 35万 その他</p>	⇒	<p><b>104万床</b></p> <p>一般 60万 うちDPC40万</p> <p>療養 15万 精神 28万 その他</p>
--	---	---

介護療養病床は2011年度末で廃止。  
DPC(疾病別定額払制)は、急性期の選択肢ではなく標準装備との見方も、急性期は将来的には「10:1以上」と厚労省幹部は述べている。  
更に、2008年改定では、平均在院日数の短縮は必至。

医療提供体制の再編方向の一予測(高知版)

<p><b>21,000床</b></p> <p>一般 8000 療養 8000 精神 4000 その他</p>	⇒	<p><b>11,000床</b></p> <p>一般 5000 療養 3000 精神 3000 その他</p>
--	---	--

A.高知大591 医療センター 590 国立高知270 日赤456 近森373  
 幡多県民327 小計2,607  
B.JA病院178 県立安芸230 土佐150 小計558  
A+B=3,165

高知県医労連作成