

深刻な赤字経営が続く 市民病院が向かう先は

西尾市民病院は昭和23年の開院以来、地域の中核病院として市民の健康と命を守ってきました。しかし、市民病院は深刻な医師不足や赤字経営などの課題を抱え、大きな岐路に立っています。1月には碧南市へ経営統合を視野に入れた協議を申し入れるなど、抜本的な改革に動き出しています。

悪化する経営状況

西尾市民病院は西三河南部で入院や手術が必要な患者さんに医療を提供し、年間4000件もの救急搬送を受け入れるなど、地域の救急医療に不可欠な存在です。

しかし、深刻な医師不足や近隣の同規模病院との競合による患者数の減少などで、実質的に19年連続で赤字経営となっています。近年の経営状況は下表のとおりで、常勤医師数、患者数ともに減少傾向にあります。入院や外来診療で得る医業収益から人件費や材料費など医療に必要な医業費用を差し引いた医業収支は、赤字額が年々増加しています。

4つの大きな課題

① 深刻な医師不足

医師が都市部や特定の診療科に偏り、地方の公立病院は医師が不足しています。市民病院も例外ではなく、

定年や開業などで退職した医師の補充がなかなか進んでいません。現在、産婦人科や泌尿器科、呼吸器外科で常勤医師が不在となっています。

② 入院患者数の減少

医師不足や近隣病院との競合により、入院患者数は減少傾向にあります。入院患者数とそれに伴う手術件数は病院の収益に大きく影響するため、収益が伸び悩む結果となっています。2020年には、岡崎市に藤田保健衛生大学病院の分院が新たに開院予定。その影響も懸念されます。

③ 市からの繰出金の増加

市民病院の運営には現在、市の一般会計からの税金の投入（繰出金）が不可欠な状況です。市民一人当たりで換算すると、年間で約1万1千1万5000円。経営の悪化に伴い繰出金は増加傾向にあり、市の財政に大きな影響を及ぼしています。

④ 施設や設備の老朽化

市民病院が現在の場所に移転して28年が経過。資金難のため、医療機器などの設備が一部更新できずにいます。建物自体も老朽化し、建て替えの目安となる耐用年数が残り10年です。現在と同規模の新病院を建設するには、約200億250億円かかるの見込んでいます。

経営改善への取り組み

市民病院では経営改善に向け、乳腺外来やスポーツ外来を新設、地域包括ケア病棟を設置しました。また、MRI（磁気共鳴断層撮影装置）やCT（コンピュータ断層撮影装置）など使用頻度の高い装置を導入したり、アップグレードを行ったりするなど収益の向上に努めています。28年度には「西尾市民病院改革プラン」を策定し、職員一丸となって経営の健全化に取り組んでいます。

※市民病院事業全体の収支のこと。28年度は国の診療報酬改定に伴う急激な収益悪化に対応するため市から9億円の繰出金を得たため赤字となっていますが、実質的には赤字でした。

経営指標区分		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年（見込）
近年の経営状況	常勤医師数	47人	47人	45人	41人	41人
	患者数	入院	102,112人	93,053人	93,117人	93,369人
		外来	204,671人	193,521人	182,716人	181,510人
		救急搬送	4,289人	3,619人	4,244人	4,165人
	医業収益 A	71.5億円	67.5億円	73.8億円	68.5億円	68.8億円
	医業費用 B	83.2億円	81.1億円	86.8億円	83.4億円	83.7億円
	医業収支 A－B	△11.7億円	△13.6億円	△13億円	△14.9億円	△14.9億円
純損益（※）		△4.8億円	△9.2億円	△6.4億円	0.9億円	△7.6億円
市からの繰出金		14.6億円	14.7億円	14.8億円	24.4億円	19.7億円

経営改善に向けた抜本的な改革の主な選択肢とその特徴

選 択 肢	メ リ ッ ト ・ 効 果	デ メ リ ッ ト ・ 懸 念 事 項
他病院との経営統合	・ 医師不足が解消できる ・ 市の繰出金などの支出を抑えられる ・ 救急医療などの不採算医療を継続できる ・ 退職金の支払いなど職員の処遇問題を最小限に抑えられる	・ どちらか一方の市で市民病院がなくなってしまうという心情的な問題がある ・ 新病院の位置によっては交通アクセスが低下する（特に災害時が懸念される） ・ 病床規模が縮小する可能性がある
回復期医療（在宅復帰に向けた医療）への特化	・ 西尾市を含む医療圏で不足している回復期病床が増え、県の地域医療構想と整合が図れる ・ 超高齢社会に十分な対応ができる	・ 医師のモチベーション低下の恐れがある ・ 救急医療に対応できない ・ 大幅な収益の増加が期待できない ・ 民間事業を圧迫する
指定管理者制度（医療法人などに経営を委託）の導入	・ 民間的な経営手法を導入し、業務の効率化が図れる ・ 救急医療などの不採算医療を継続できる ・ 市の繰出金などの支出を抑えられる	・ 指定管理者の確保が難しい ・ 多額の退職手当を支払う必要がある ・ 移行前に勤務医が退職する恐れがある ・ 開業医と従前どおり連携できるか不透明 ・ 採算が厳しい場合に、事業の撤退や縮小の可能性はある
民間への移譲	・ 市の繰出金などの支出を抑えられる	・ 譲渡先の確保が難しい ・ 多額の退職手当を支払う必要がある ・ 移譲前に勤務医が退職する恐れがある ・ 開業医と従前どおり連携できるか不透明 ・ 救急医療などの不採算医療から撤退する可能性がある



改革プランを着実に実行し、経営の健全化を目指す一方、病院幹部職員で組織する管理者会議などで、病院の在り方を見直しを検討してきました。その選択肢には「他病院との経営統合」や「回復期医療への特化」「指定管理者制度の導入」「民間への移譲」などが挙げられます。それぞれに法律的な問題や、メリット・デメリットがありますが、市はその中から「他病院との経営統合」が最良と判断。医師不足が解消できることや市からの繰出金などの支出を抑えられること、医療関係職員の退職金支払いを含む処遇問題を最小限にできることなどが、他の選択肢より優れているからです。具体的な統合先には碧南市民病院を想定。両市が隣

抜本的な改革
〜経営統合を最優先に〜

接していることや以前から両病院で医療連携を行ってきたこと、近年の経営状況が似通っていることを考慮して検討してきました。

市は30年1月17日、碧南市へ経営統合を視野に入れた『両病院の今後の在り方に関する協議の申し入れ』を行いました。6月6日に碧南市からの回答を受領。その要旨は次のとおりです。

- ①碧南市内で新病院を建設することが前提であれば、経営統合に関する協議・検討を進めたい
- ②両病院の医療連携は、①にかかわらず引き続き協議・検討を進めたい

今後の予定

今年度末をめどに、碧南市の回答に対する市の考えを提示します。市民病院では「西尾市民病院中期計画等評価委員会」を設置し、碧南市との協議や改革プランについて市民の皆さんと議論を進めています。

西尾市民病院に関するお問い合わせ

直接または電話で市民病院管理課経営企画担当（☎56・3171）へお問い合わせいただくか、出前講座をご利用ください。市民病院中期計画等評価委員会の内容や市民病院改革プランは、病院ホームページで公開しています。

西尾市民病院

検索