

新公立黒川病院改革プラン

平成29年3月

黒川地域行政事務組合

1. 新改革プラン策定の趣旨

平成27年3月に総務省は「新公立病院改革ガイドライン」を示し、病院事業を設置する地方公共団体は平成28年度内に新公立病院改革プラン（以下「新改革プラン」）を策定し、平成32年度を達成年度として経営の改革に総合的に取り組む必要があるとしました。

これを受け、本組合は現行の指定管理者制度による経営形態であることから、代行制による診療報酬等の会計処理について整理し、指定管理者が策定する「新・公立黒川病院改革プラン」をもって本組合における「新公立黒川病院改革プラン」（以下「新改革プラン」）とするものです。

これらを基本とし今後の取り組み等を示し、公立黒川病院が安定した経営の下で、安全・安心な地域医療を継続的に担っていくことができるように新改革プランを策定したものです。

2. 前改革プランの検証

前回策定した公立黒川病院改革プランは、平成21年度から平成25年度までとされてきました。

本組合の病院事業会計は、保険診療報酬及び自由診療報酬の総額を収益処理し、同額を指定管理者へ交付する代行制による会計処理としており、構成市町村の普通会計からの繰り出しについては、公債費及び指定管理者に対する固定経費を含む病院事業推進経費に係る負担であり、本組合病院事業会計における結果は次の状況である。

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
経常収支比率(%)	94.5	96.2	91.8	97.4	95.7	96.8
医業収支比率(%)	91.6	91.2	86.3	92.1	91.0	91.8
不良債務比率(%)	-	-	-	-	-	-
資金不足比率(%)	-	-	-	-	-	-
累積欠損金(百万円)	2,120	2,214	2,437	2,455	2,579	2,675

3. 新改革プランの期間

新改革プランの期間は平成29年度から平成32年度までとする。

4. 病院事業の経営改善について

当組合の病院事業は、指定管理者制の導入決定への対応として、当時抱えていた10億円にのぼる不良債務を、関係町村（当時）からの財政負担と組合財政調整基金からの充当により解消され、経営危機を脱却し事業運営が引き継がれた。

現在の会計処理は、保険診療報酬及び自由診療報酬については、組合の病院事業会計を経由し総額を指定管理者に交付している。一方、公債費・病院事業推進経費等については構成市町村からの繰入金を財源とし収支均衡を図っており、今後不良債務は発生しない。

しかし、減価償却等についてはそれに見合う収入が確保されていないため、常に支出

が収入を上回る会計処理になり、経常的収支について黒字化はできない。

そのため累積欠損金が巨額となっているが、平成26年度から会計基準が変更され地方公営企業も資本金の額の減少（以下「減資」）が可能となったため、減資を行うことにより累積欠損金の解消を図る必要がある。

なお、指定管理者における経営指標に係る数値から当組合としての病院事業会計上の数値目標は下記のとおりである。

	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(予測)	29年度(予測)	30年度(予測)	31年度(予測)	32年度(予測)
経常収支比率(%)	97.4	98.0	95.8	95.5	95.3	95.2	95.0
医業収支比率(%)	92.0	93.1	91.0	90.6	90.6	90.6	90.4
不良債務比率(%)	-	-	-	-	-	-	-
資金不足比率(%)	-	-	-	-	-	-	-
累積欠損金(百万円)	2,633	2,697	2,826	141	307	478	655

5. 関係市町村の経費負担

関係市町村の経費負担については「公立黒川病院及びくろかわ訪問看護ステーションの管理運営に関する協定書」において次のとおり定められている。

- ・ 休日夜間診療、医師の安定確保、長期にわたる経営基盤の安定化及び地域医療の充実に関する交付金 年額7千万円
- ・ 救急医療に関する交付金 年額1千万円
- ・ 火災保険料（建物、機器備品） 全額
- ・ 施設設備の修繕 1件の予定価格が20万円を超えるもの 開設者負担
- ・ 機器備品の修繕 1件の予定価格が20万円を超えるもの 開設者負担
- ・ 機器備品の更新 1件の予定価格が50万円を超えるもの 開設者負担
- ・ 企業債の元利償還 全額

6. 病院事業の取り組みについて

病院事業の取り組みについては、指定管理者（新・公立黒川病院改革プラン策定委員会）が策定する運営計画及び数値目標の具体的計画をもって代えるものとする。

以下、指定管理者から提出された計画である「新・公立黒川病院改革プラン」を記すものである。

新・公立黒川病院改革プラン策定委員会

新・公立黒川病院改革プラン

はじめに

公立黒川病院は、黒川地域を構成する富谷市・大和町・大郷町及び大衡村において唯一の公立病院として、急性期医療や救急医療、回復期医療、在宅医療、予防医療を提供し、地域に密着した医療機関としての役割を担ってきたところである。

平成12年頃に、経営が危機的な状況に陥り、平成14年には黒川地域行政事務組合議会内に「病院再建調査特別委員会」を設置し、平成16年に経営形態の見直しを行い「公益社団法人地域医療振興協会」を指定管理者として選定、翌平成17年度から指定管理者制度を導入し、公設民営で病院運営にあたっている。

指定管理者制度導入にあたり繰入金で不良債務補てんを行い、当初の目的を達し民間の創意工夫を取り入れ経営の健全化に取り組み成果を上げているところであるが、依然として病院経営を取り巻く環境は厳しい状況にある。

今般、「医療介護総合確保推進法」に基づく県による地域医療構想の策定や地域包括ケアシステムの構築など、地域医療構想を踏まえた役割の明確化が求められているとともに、診療報酬の改定や消費税率の引き上げなど、病院経営を取り巻く環境は大きく変化している。国はこれらの状況を踏まえ、安定した経営の下で、公立病院が地域において重要な役割を担っていくことが出来るよう、新公立病院改革ガイドラインを発表し、①地域医療構想を踏まえた役割の明確化、②経営の効率化、③再編・ネットワーク化、④経営形態の見直し、の4つの視点による新公立病院改革プランの策定を求めている。

こうした状況を踏まえつつ、本会へ諮問された「新公立黒川病院改革プラン」について、慎重に審議した。その結果を下記のとおり答申する。

新公立黒川病院改革プラン策定委員会

1. 公立黒川病院の現状について

(1) 施設の概要について

一般病棟 110 床（急性期 80 床、地域包括ケア病床 30 床）、回復期病棟 60 床、合計 170 床を有し、診療科目は内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、心療内科、小児科、外科、こう門科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科、リウマチ科、泌尿器科、リハビリテーション科の計 15 診療科を標榜している。

(2) 公立黒川病院での取組状況について

平成 17 年度より公益社団法人地域医療振興協会が指定管理者として運営にあっている。民間の創意工夫を生かした取組みとして、土曜診療の開始、指定管理者の資金による 60 床の増床、通所リハビリ事業、訪問リハビリ事業、居宅介護支援事業の開設、へき地医療拠点病院、在宅支援病院の指定等を実施してきた。

収入確保に係る取組みとして、入院基本料 7 : 1 の取得、DPC 病院への指定等診療単価を上げる取組みを行ってきた。

経費削減の取り組みとして、医薬品、検体検査委託、医療機器の保守等で共同購入を実施、診療材料においては SPD を導入による費用の削減に取り組むなど、病院職員並びに行政当局が一丸となり、様々な取り組みによって平成 19 年度～平成 22 年度に経常黒字を達成したことは評価できる結果となったが、経常収支の安定など、今後の課題となる点もあり、現在も経営健全化に努めている。

i 医療機能・品質に係る数値目標の達成状況

	H26 (実績値)	H27 (実績値)	H28 (目標値)	H29 (目標値)	H30 (目標値)	H31 (目標値)	H32 (目標値)
救急車受入件数(件)	516	398	410	414	418	422	426
夜間・休日患者数(人)	982	644	650	656	668	674	680
手術件数(件)	442	435	440	444	448	452	456
訪問診療件数(件)	652	638	640	646	652	658	664
訪問看護件数(件)	4,517	4,375	4,380	4,400	4,444	4,488	4,532
へき地等への医師派遣	100	160	100	100	100	100	100
臨床研修医受入数(人)	0	2	3	3	3	3	3
看護学生延受入数(人)	1,152	1,076	1,100	1,150	1,200	1,250	1,300

ii 経営指標に係る数値目標

1) 収支改善に係るもの

	26年度 (実績値)	27年度 (実績値)	28年度 (目標値)	29年度 (目標値)	30年度 (目標値)	31年度 (目標値)	32年度 (目標値)
経常収支比率(%)	99	98	89	98	99	98	97
医業収支比率(%)	97	95	86	95	96	95	94
医薬品比率(%) 対医業収益比	21	21	21	21	21	21	21
材料費比率(%) 対医業収益比	26	26	27	25	24	24	24
健康診断件数(人/年)	4,105	4,553	4,589	4,643	4,689	4,735	4,782

2) 経費削減に係るもの

	H26 (実績値)	H27 (実績値)	H28 (目標値)	H29 (目標値)	H30 (目標値)	H31 (目標値)	H32 (目標値)
後発品比率(%)	11	63.2	75	80	85	85	85

3) 収入確保に関するもの

	H26 (実績値)	H27 (実績値)	H28 (目標値)	H29 (目標値)	H30 (目標値)	H31 (目標値)	H32 (目標値)
急性期病床(%)	66.8	69.6	60	75	76	77	77
地域包括ケア病床(%)	-	-	72.7	75	80	80	80
回復期(%)	75.2	76.8	77.6	79	80	82	82

4) 経営安定性に係るもの

	H26 (実績値)	H27 (実績値)	H28 (目標値)	H29 (目標値)	H30 (目標値)	H31 (目標値)	H32 (目標値)
医師数(人)	17	17	17	18	18	19	19
紹介率(%)	22	23	26	28	30	35	40

iii 診療単価でみた黒川病院の機能

(1) 全病床 170床の状況

医療機能の名称	医療資源投入量	平成26年度取扱数
高度急性期	3,000点以上	0
急性期	600点以上	1,200件(74%)
回復期	175点以上	395件(24%)
慢性期	175点未満	36件(2%)

診療単価からみた病床機能は病床数比率で下記のとおりとなっている。

急性期病床 74% 回復期病床 24% 慢性期病床 2%

(2) 急性期病床 (92床*1)

医療機能の名称	医療資源投入量	平成26年度取扱数	病床稼働率
高度急性期	3,000点以上	0	73% (地域包括を含む)
急性期	600点以上	982件(74%)	
回復期	175点以上	329件(25%)	
慢性期	175点未満	15件(1%)	

*1 平成27年度のデータのため、急性期病床が92床となっている。

急性期病床は、平成28年8月より地域包括病床へ転換にともない80床となっている。

(3) 地域包括病床 (18床*2)

医療機能の名称	医療資源投入量	平成26年度取扱数	病床稼働率
高度急性期	3,000点以上	0	(急性期で計算)
急性期	600点以上	31件(30%)	
回復期	175点以上	51件(50%)	
慢性期	175点未満	20件(20%)	

*2 平成27年度のデータのため、地域包括病床が18床となっている。

地域包括病床は、平成28年8月より増床し30床となっている。

(4) 回復期病床 (60床)

医療機能の名称	医療資源投入量	平成26年度取扱数	病床稼働率
高度急性期	3,000点以上	0	77%
急性期	600点以上	187件(92%)	
回復期	175点以上	15件(7.5%)	
慢性期	175点未満	1件(0.5%)	

(5) 黒川病院の入院患者 居住地別

地域	H25	H26	H27
黒川地域内	72%	68%	67%
黒川郡地域外	28%	32%	33%

(6) 黒川病院の訪問診療 居住地別

	H25	H26	H27
訪問診療	405件	652件	638件
訪問看護	3,912件	4,280件	4,160件
うち黒川地域内 (%)	95%	95%	95%

黒川地域内の患者が7割前後であり、3割は黒川地域外からの流入である。訪問診療においても、訪問看護の5%が黒川地域外であることを考慮すると、黒川地域以外の患者への対応も本院に求められている。

(7) 黒川病院の救急搬送

	H25	H26	H27
救急搬送	524 件	516 件	398 件
時間外受診	1,112 件	982 件	644 件

近隣の救急指定病院の機能強化により、救急搬送、時間外受診が減少した。病院機能の役割分担、即ち高度急性期に対する役割機能が救急搬送および時間外受診数の減少につながったと推測する。しかし、一次救急では対応が出来ない救急への需要は少なくなく、今後の医師数増によってその対応能力向上が必要である。

2. 公立黒川病院の今後のあり方について

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

①現状と課題

i 仙台医療圏の現状

黒川病院は、仙台市に隣接する黒川地域に立地し仙台医療圏に区域されている。仙台医療圏は、6市7町1村で構成され人口は149.9万人、面積は1648.8km²となっている。黒川病院は仙台医療圏の最北部に位置し、大崎医療圏と隣接する地域において急性期、回復期、地域包括、在宅医療の機能を有し、切れ目のない医療を提供している。地域医療構想(案)において仙台医療圏は、以下の点が見込まれている。

1) 仙台医療圏の人口構造の見通し

総人口は、現状と2025年を比較すると横ばいで推移し

高齢人口は、20%の増加が見込まれる医療圏となっている。

2) 仙台医療圏の2025年の医療需要および必要病床数の見通し

医療需要は、入院医療は現状と2025年を比較して10～20%の増加が見込まれ、在宅医療は10～20%の増加が見込まれる医療圏となっている。しかし、在宅医療の体制は充分といえない現状がある。

必要病床数は、13,201床が見込まれる医療圏となっている。現状の基準病床が9,878床、既存病床は12,172床となっている。

3) 仙台医療圏の医療・介護提供体制等

医療施設は、病院が64施設、有床診療所が98施設となっている。

介護施設は、介護老人施設が43施設、特別養護老人施設が84施設となっている。仙台医療圏を大別すると仙台市とその周辺地域に分けられる。

医療・介護施設の多くは、仙台市に集中し、周辺地域について医療・介護施設が限られている現状がある。医療圏における入院基本料別の病院分布は別表のとおりとなっている。

表1 仙台医療圏における7：1取得病院の分布



表2 仙台医療圏における回復期病院の分布



表3 仙台医療圏における地域包括ケア入院料1の分布



表 4 本院の位置と医療圏の境界線



ii 黒川地域と黒川病院の現状

黒川病院の入院・外来患者の8割を占める黒川地域（富谷市、大和町、大郷町、大衡村）は、仙台市北部と大崎市南部と隣接し宮城県のほぼ中央部に位置している。「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）によると、以下のことが見込まれている

1) 黒川地域の人口見通し

	2015年 H27	2020年 H32	2025年 H37	2030年 H42	2035年 H47
富谷市	50,736	53,169	55,087	56,580	57,714
大和町	24,861	24,614	24,251	23,832	23,331
大郷町	8,438	7,968	7,489	7,017	6,541
大衡村	5,172	4,947	4,698	4,443	4,180
合計	89,207	90,698	91,525	91,872	91,766

今後20年間にわたり緩徐ではあるが人口増が続くとされている。

2) 黒川地域の高齢化

	75歳以上の人口		総人口		75歳以上の割合	
	2010年	2040年	2010年	2040年	2010年	2040年
富谷市	2,438	8,625	47,042	58,522	5%	15%
大和町	2,904	4,377	24,894	22,707	12%	19%
大郷町	1,574	1,776	8,927	6,035	18%	29%
大衡村	728	971	5,334	3,899	14%	25%
合計	7,644	15,749	86,197	91,163	9%	17%

黒川地域の75歳以上の後期高齢者人口は、現在の9%から17%に増加するが、宮城県内の他地区に比べるとその割合は低い。(65歳以上:富谷25%、大和30%、大郷41%、大衡52%)

② 今後果たすべき役割

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

現状と課題を踏まえ、今後、黒川病院は次に掲げる具体的な役割を果たすことが望まれる。

【急性期病棟の維持と積極的な救急患者の受入継続】

安心な地域医療を提供するため、現在の急性期病棟を維持するとともに、引き続き24時間体制で救急患者の受け入れを行う。

【地域包括ケア病床と回復期病棟の運用による在宅復帰支援】

地域包括ケアシステムにおいて重要な役割を担う、黒川地域唯一の地域包括ケア病床として、高度急性期病院及び介護施設、在宅等からの積極的な患者の受け入れを行い、在宅復帰支援に向けて一層の病棟の充実を図る。

回復期病棟については、圏域外からの流入患者も多いことから、医療圏内外を問わず、積極的な患者受け入れを行う。

【在宅医療の充実】

地域包括ケアシステムの構築に向けて重要な役割を担うとともに、黒川地域における高齢化の進行に伴い、需要の増加が見込まれることから、今後、一層の在宅医療の充実を図る。

【高齢者医療の提供】

認知症が社会問題として認識されるなか、圏域内において地域医療機関と連携しながら、地域での認知症のサポート機能の一翼を担う。

【予防医療の充実】

企業誘致により新たな企業が立地し、比較的若い年齢層の多い圏域において、予防医療すなわち健康診断等の充実を図る。

③一般会計負担の考え方

一般会計負担については、地方公営企業法等に定める経営に関する基本原則を堅持しながら、地方公営企業の経営の健全化を促進しその経営基盤を強化するため、毎年度地方財政計画において総務副大臣から基本的な考え方が通知されている。

公立黒川病院にあつては上記通知内容に関わらず黒川地域行政事務組合と締結した管理運営に関する協定書において定めており、その期間は平成17年4月1日～平成37年3月31日までとなっている。

(2) 経営の効率化

黒川病院の健全経営実現のために、以下の事項を目標とした積極的に取り組む。

①収益の目標

【入院】

○一般病棟（80床）

- ・病床利用率 76%
- ・診療単価 38,500円

○地域包括病床（30床）

- ・病床利用率 80%
- ・診療単価 31,100円

○回復期病棟（60床）

- ・病床利用率 80%
- ・診療単価 31,500円

○全体（170床）

- ・病床利用率 78.1%
- ・診療単価 34,600円
- ・1日当たりの入院患者数 132人

【外来】

- ・診療単価 14,276円
- ・1日当たりの外来患者数 255.6人

②費用削減の目標

○人件費に関する目標

- ・成績評価による新たな人事評価制度の導入を検討し、職員一人ひとりの資質の向上に努めること。
- ・業務フローの見直し等を行い、適正な人員配置に努める。

○材料費に関する目標

- ・診療材料の導入品目の再検討や、在庫管理の徹底などにより、診療材料費の削減に努める。
- ・薬品について使用期限の管理を徹底するとともに、後発医薬品への更なる切り替えを推進し、薬品費の削減に努める。

○経費に関する目標

- ・他の自治体病院、民間病院などにおける導入実績の情報収集に努め、経費削減に努める。

(3) 再編・ネットワーク化

新たな公立病院改革ガイドラインにおいて十分な検討を行うべきとされている病院については、①施設の新設・建替等を行う予定の公立病院、②病床利用率が特に低水準である公立病院(過去3年間連続して70%未満)、③地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討することが必要である公立病院、とされているが、黒川病院においては、地域包括ケアシステムの構築等を見据えて、平成26年8月より一般病棟10床を地域包括ケア病床に転換し、平成28年3月には8床更には平成28年8月に12床を増床し、30床を既に地域包括ケア病床へ病床機能の見直しを行っており、再編・ネットワーク化を検討する必要性は高くないと考えられる。

今後とも、地域住民の利便性維持のため、一定規模の診療科を維持しつつも、新設または維持が困難な診療科については近隣病院との連携により、その医療機能を確保していく必要がある。

(4) 経営形態の見直し

黒川病院では、既に経営形態の見直しを実施し、平成17年4月より「指定管理者制度」を導入、病院運営にあたっているところである。

指定管理者導入後、3年目にあたる平成19年度に経常収支の黒字が達成され一定の目標は達成されている。

今後、黒川地域における高齢化の進行や、地域包括ケアシステムの構築を踏まえると、地域包括ケア病棟における回復期医療や在宅医療の提供など、公立病院として果たすべき役割はますます増大していくものと考えられることから、各種数値目標を設定の上、引き続き健全経営に努め、黒川地域唯一の公立病院として、現在の経営形態を基本に、今後とも積極的に病院経営に取り組んでいくこととする。

おわりに

本策定委員会では、経営健全化の取組状況や成果を検証しつつ、2025年の目指すべき医療提供体制を示す「地域医療構想」において黒川病院が果たすべき役割について真摯に議論がなされたところである。

黒川地域唯一の公立病院として、黒川病院がこれからも真に地域住民から信頼され、必要とされる病院として存続していくために、経営の健全化はもとより、本答申に掲げた役割をしっかりと果たしていくことが肝要である。

収支計画については、現時点において想定しうるものを見込んでいるものの、今後、診療報酬の改定や平成30年度の県における地域医療計画の改定、消費増税など、病院事業を取り巻く環境が大きく変化することから、状況に応じ見直すことも必要である。

なお、本答申はあくまでも中間答申であり、最終的には県が策定する地域医療構想が完成した際に改めて整合性を図らなければならないが、黒川病院の職員全員が一致団結し、本答申の実現に向けた対策に速やかに着手するとともに、黒川病院が掲げる以下の基本理念やビジョンに恥じない病院づくりに邁進していただくことを本策定委員会の委員一同願い、本答申とする。

公立黒川病院 理念

「すべては地域の皆さんのために」

公立黒川病院 ミッション

「患者・家族・住民を中心にした地域医療を継続する」

公立黒川病院 ビジョン

「急性期から在宅まで、切れ目のない良質な医療を継続する」