第 6 回 地 域 医 療 構 想 に 関 す る W G 平 成 2 9 年 6 月 2 2 日 2-3

# 新公立病院改革プランの実例について

## 新公立病院改革ガイドライン

### ○ 新改革プランの内容

- (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病院の果たすべき役割
  - ② <u>地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役</u> 割
  - ③ 一般会計負担の考え方
  - ④ 医療機能等指標に係る数値目標の設定
    - 1) 医療機能・医療品質に係るもの
    - 2) その他
  - ⑤ 住民の理解
- (2) 経営の効率化
  - ① 経営指標に係る数値目標の設定
    - 1) 収支改善に係るもの
    - 2) 経費削減に係るもの
    - 3) 収入確保に係るもの
    - 4) 経営の安定性に係るもの
  - ② 経常収支比率に係る目標設定の考え方
  - ③ 目標達成に向けた具体的な取組
    - 1) 医師等の人材の確保・育成
    - 2) 経営感覚に富む人材の登用及び事務職員の人材開 発の強化
    - 3) 民間病院との比較
    - 4) 施設・設備整備費の抑制等
    - 5) 病床利用率が特に低水準である病院における取組
  - ④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等

- (3) 再編・ネットワーク化
  - ① 再編・ネットワーク化に係る計画の明記
  - ② 取組病院の更なる拡大
    - 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) <u>地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検</u> <u>討することが必要である公立病院</u>
  - ③ 再編・ネットワーク化に係る留意事項
    - 1) 二次医療圏等の単位での経営主体の統合の推進
    - 2) 医師派遣等に係る拠点機能を有する病院設備
    - 3) 病院機能の再編成(公的病院、民間病院等との 再編を含む)
- (4) 経営形態の見直し
  - ① 経営形態の見直しに係る計画の明記
  - ② 経営形態の見直しに係る選択肢と留意事項
    - 1) 地方公営企業法の全部適用
    - 2) 地方独立行政法人化(非公務員型)
    - 3) 指定管理者制度の導入
    - 4) 民間譲渡
    - 5) 事業形態の見直し

那智勝浦町立温泉病院改革プラン (病床規模・医療機能見直しの例)

# 那智勝浦町立温泉病院 改革プラン①

### 新改革プラン概要

図1 新改革プランの基本方針

新改革プラン 基本方針 (第2章)

外部環境

町立温泉病院 を取り巻く環境 (第3章)

内部環境

町立温泉病院 の現状と課題 (第4章) 病院理念 基本方針 (第1章)

理念・方針の具現化

新病院の開院と 診療提供体制の再編 (第5章)

診療体制を支える

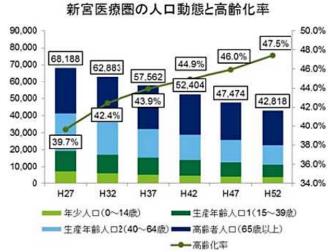
3本柱

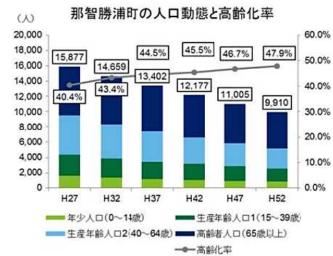
地域医療構想を 踏まえた役割 (第6章) 経営基盤の 確立 (第7章) 収益性の 改善 (第8章)

# 那智勝浦町立温泉病院 改革プラン②

### ○ 町立温泉病院を取り巻く環境

図2 新宮保健医療圏・那智勝浦町人口動態と高齢化率





### 図3 那智勝浦町入院・外来患者推計



### ○ 人口減少、高齢化が進む





○ 入院患者、外来患者ともに減少すると推計

## 那智勝浦町立温泉病院 改革プラン③

### ) 町立温泉病院の現状と課題

表2 前改革プランの達成状況

年度	H20年度 (計画)	H21年度 (計画)	H22年度 (計画)	H23年度 (計画)
項目	実績	実績	実績	実績
経常収支比率(%)	95.3	99.4	100.3	101.0
社市权文儿车(767	97.4	100.8	100.2	97.3
職員給与比率(%)	59.8	56.1	56.4	56.2
极民和于几年(70)	58.9	56.3	58.1	59.5
病床利用率(%)	70.6	76.7	76.7	80.0
物体利用年(%)	70.6	73.2	71.1	67.7
平均在院日数(日)	21.0	21.0	21.0	21.0
平均任阮口釵(口)	19.8	20.8	20.1	19.5
医業収支比率(%)	89.6	94.0	94.7	95.2
医果状又几乎(%)	91.3	94.6	93.7	90.9
入院単価(円)	27,368	27,803	27,850	28,000
(一般病棟)	27,482	28,971	28,775	28,377
入院単価(円)	12,017	12,452	12,650	12,500
(療養病棟)	12,033	13,452	14,054	14,592
外来一日平均患者数(人)	235.5	250.0	260.0	265.0
外来一口平均思有数(人)	234.8	224.3	221.0	218.9
N 45 25 (FF (FF)	13,164	13,499	13,674	13,500
外来単価(円)	13,285	13,609	12,754	13,123
私兵機以にして中本数/1)	400	400	400	400
救急搬送による患者数(人)	530	557	625	728
工作用事/用\	111	100	100	200
手術件数(件)	127	107	121	109
<b>尚計医証券(1)</b>	10	10	11	12
常勤医師数(人)	10	11	11	10
<b>经产担</b> 共/王王田)	▲91	▲13	7	21
経常損益(百万円)	<b>▲</b> 57	15	4	<b>▲</b> 51

図 6 那智勝浦町立温泉病院の患者状況 (平成 28 年 12 月 1 日の入院患者 116 人)

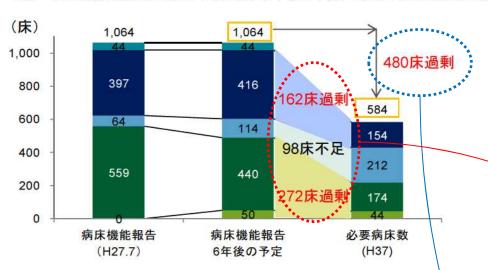


- 前改革プランにおける未達事項が多い(手術件数、病床利用率等)
- 入院患者のうち、手術実施割合は低く(4.3%)、リハビリテーションの実施率は高い(89.7%)

# 那智勝浦町立温泉病院 改革プラン④

### ○ 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割

図8 新宮保健医療圏の 2014 年病床数、6 年後の予定、2025 年必要病床数比較



- 新宮保健医療圏では、病床数全体では 480床過剰
- 新病院では、地域医療構想を考慮する とともに、当院に求められる医療機能を 考慮し、現在の150床での運用から120床 に減床し、全体的な病床過剰状態に対応

- 新宮保健医療圏では、高度急性期と急性期を 合わせて272床過剰、療養病床は162床過剰と なっている一方、回復期は98床不足
- 新病院では
  - 療養病床(60床)を廃止し、新たに障害者病棟 (30床)を新設
  - ・ 一般病棟(10対1)60床のうち、30床は回復期機 、能を担う
  - ・ 一般病棟(地域包括ケア病床)30床と合わせて、 60床を回復期とする

表3 当院の病床再編

医療機能	旧病院 (平成 29 年度まで)	新病院 (平成 30 年度以降)	新病院で算定する 入院基本料
高度急 <mark>性</mark> 期	0 床	0 床	
急性期	45 床	30 床	一般病棟 10:1
回復期	45 床	60 床	一般病棟 10:1 地域包括ケア病棟 13:1
慢性期	60 床	30 床	障害者病棟 10:1
計	150 床	120 床	

# 魚沼市立小出病院改革プラン (医療機関再編・ネットワーク化の例)

## 魚沼地域医療再編の概要

○ 魚沼地域 公立病院再編一覧表(2015年6月~)



## 魚沼市立小出病院 改革プラン

### 改革プラン記載抜粋(再編実施後の経過)

#### (1) 再編対象病院の現況

(表 14)

(20, 11)					
再編前	再編前 再編後(H28 年 4 月 1 日現在) 計画病床数(開設予定時			末数(開設予定時期等)	
		県立魚沼基幹病院 308 床		454床	未定(職員確保状況
		(新設)			により順次)
県立小出病院	383 床	魚沼市立小出病院	90 床	134床	H29年4月1日に
	3				44 床増床予定
魚沼市立堀之内病院	80 床	同左	50 床	50床	H29年4月1日に
					無床診療所化予定
県立六日町病院	199 床	南魚沼市民病院	140 床	140床	
南魚沼市立ゆきぐに	199 床	同左	40 床	40床	
大和病院					

#### (表 3) 入院患者数

	平成	27 年度	平成	28 年度
	患者数(人)	病床利用率(%)	患者数(人)	病床利用率(%)
4月			2, 534	93. 6
5月			2, 536	90. 9
6月	1, 965	72.8	2, 505	92. 8
7月	2, 492	89. 3	2, 442	87. 5
8月	2, 683	96. 2	2, 506	89. 8
9月	2, 457	91.0	2, 365	87. 6
10月	2,665	96. 5	2, 635	94. 4
11月	2, 419	89.6	2, 516	93. 2
12月	2, 350	84. 2	2, 466	88. 4
1月	2, 408	86.3	2, 502	89. 7
2月	2, 241	85. 9	2, 330	92. 5
3月	2, 474	88. 7		
計	24, 154	88.0	27, 337	90. 9

・病床利用率は27年度、28年度とも平均が85%を超え、高い値となっています。

- 魚沼医療圏には救命救急センターがなく、重篤な 患者を1時間以上かかる圏域外の病院に搬送する必 要があった
- 圏域内に同規模同機能の公立病院が並存していた ことから、医師等の医療資源が分散し、非効率な医 療体制となっていた
- このような状況を解消し、病院完結型から地域完 結型医療への転換を図るため、<u>県立2病院、市立2</u> 病院を三次救急、高度医療を担う県立魚沼基幹病院 (新設)と初期医療を担う周辺病院に再編
  - 県立2病院を市立2病院(小出病院、南魚沼市 民病院)に移管、病床縮小のうえ建替え
  - ・ 残り2病院(堀之内病院、ゆきぐに大和病院) は病床縮小
- 医療再編により、救急患者の<u>圏域外</u>(長岡の日赤、 立川、長岡中央)<u>搬送割合が7.9%から2.9%に減少</u>
- 小出病院においては、魚沼基幹病院から専門外来の助勤医師派遣体制が確立されたことにより、<u>安定</u>した運営が可能となった

参考:熊本市民病院 再建基本計画

## 熊本市民病院再建基本計画(概要)

- 1 計画の経緯
- 2 現状と課題
- (1) 熊本医療圏の現状
  - ① 人口動態
  - ② 医療需要(必要病床数)推計
  - ③ 患者の受療動向
  - 4) 熊本医療圏の医療の現状
- (2) 熊本市民病院の現状と課題
  - ① これまでの経営状況と課題
  - ② 医療機能の現状と課題
- 3 基本方針
- 4 診療科目・病床数
- (1) 現在の診療科目
- (2) 新病院の診療科構成
- (3) 病床数
- 5 全体整備計画
- 6 部門別整備計画
- (1) 新病院の部門構成
- (2) 部門別計画
  - ① 外来部門
  - ② 病棟部門
  - ③ 診療部門
  - ④ 管理運営・供給部門
- (3) 災害対策(医療継続計画: MCP)

- 7 施設整備計画
- (1) 建設予定地選定の理由
- (2) 建設予定地概要
- (3) 建築計画
  - ① 全体計画
  - ② 配置計画
  - ③ 施設計画
  - ④ 環境配慮
- 8 断面計画・平面計画
- (1) 断面計画
- (2) 平面計画
- 9 整備手法・事業者選定方法
- (1) 整備手法
- (2) 事業者選定方法
- 10 事業費
- 11 整備スケジュール

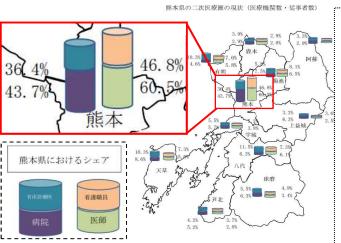
### 2 現状と課題

### (1) 熊本医療圏の現状



熊本医療圏に所在する医療機関で受療する患者の割合(%)

主な疾病等	がん	脳卒中	急性心筋梗塞	救命・救急	周産期	小児
熊本医療圈 (患者住所地)	96. 7%	94.5%	93.4%	98.9%	100%	90.8%
熊本県全体に占める熊本医療圏の患者シェア(他医療 圏からの流入患者を含む)	56. 2%	44. 9%	41.4%	63. 9%	88. 5%	65.0%

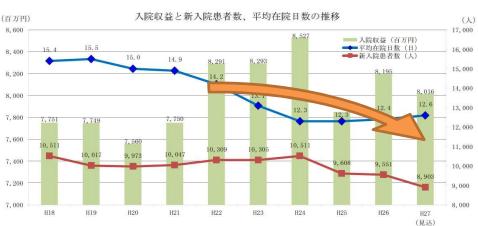


- 熊本医療圏における現状の病床数は、2025年以降の必要病床数と比較し、余剰が生じている
- 全ての疾病で圏域内での受療率が90%超
- 各医療圏の医療機関数、医療従事者数は、熊本医療圏への一極集中傾向がある

### (2) 熊本市民病院の現状と課題

① これまでの経営状況と課題

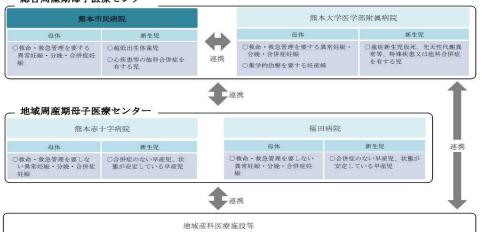




- 入院単価は7:1看護体制への移行や、平均在院日数の短縮等 で上昇
- 5年前(H22)との比較では入院患者数が23.2%減少しており、 収益も減少傾向

- 現状と課題
- 熊本市民病院の現状と課題
  - 医療機能の現状と課題
- 総合周産期母子医療の現状と課題

#### 総合周産期母子医療センター



[NICU	【NICU等の病床利用率】 (単位:									
年度	NICU		N I C U G C U		MFICU					
平及	延入院患者数	病床利用率	延入院患者数	病床利用率	延入院患者数	病床利用率				
H25	5, 488	83.5%	7, 484	85.4%	1, 863	85.1%				
H26	5, 878	89.5%	7, 957	90.8%	1, 916	87.5%				
H27	6, 580	99.9%	7, 838	89. 2%	1, 806	82.2%				

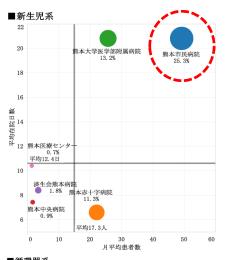
総合周産期母子医療センターとして、他の周産期母子医療セン ター(熊本大学医学部附属病院、医療法人愛育会福田病院、熊本 赤十字病院)との役割分担に基づきながら、 疾患等の他科合併症を有する児、救命救急管理を要する異常妊 娠・分娩・合併症妊娠の母体を受け入れることとなっています。

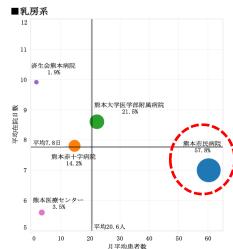
### DPCデータにみる当院の現状と課題

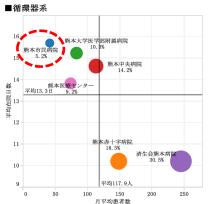
シェアが比較的高いMDC:新生児系、女性生殖器系、乳房系、耳鼻咽喉科系

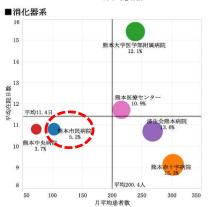
: 消化器系、呼吸器系、循環器系、眼科系、 シェアが特に低いMDC

腎・尿路系、内分泌系









#### «熊本医療圏におけるMDC分類別シェア»

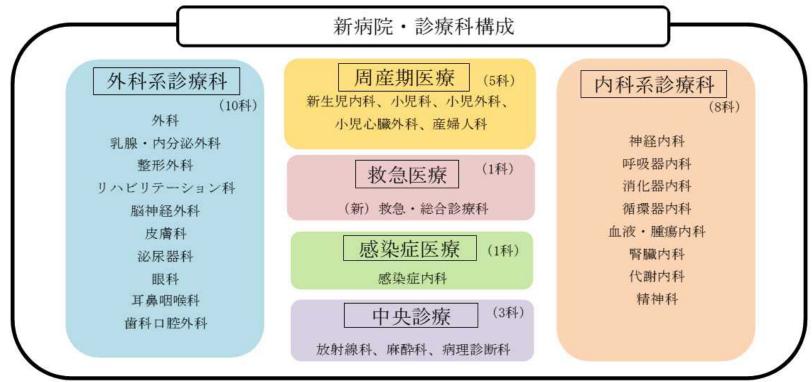
○ 右下に位置するほど患者数が多く、入院期間が短いことを表わす。また、円の大きさは医療圏にお ける患者数のシェアを表わす。

(厚生労働省「診療報酬調査専門組織・DPC分科会」の資料(H27.11.16)を基に作成)

※ DPCデータ:分析可能な全国統一形式の患者臨床情報、診療行為のデータ

MDC:世界保健機関(WHO)が制定しているICD-10分類「疾病及び関連保健問題の国際統計 分類第10回修正 | に基づく18の主要診断群

- 4 診療科目・病床数
- (2) 新病院の診療科構成



新設 : 救急・総合診療科

統合 : 内科、小児循環器内科、消化器外科、呼吸器外科、リウマチ科、産科、婦人科

非常設:心臓血管外科

#### «診療科構成の考え方»

- 1 周産期医療の提供に必要不可欠な診療科目
  - ・ 関連する診療科は、関連度、緊急性により整理
- 2 救急医療の提供に必要不可欠な診療科目
  - 救急医療体制を更に強化し、総合的診療体制を充実させるため、救急・総合診療科を新設
- 3 がん医療について
  - 高齢化によるがん患者の増加や女性特有のがんへの対応も踏まえ、効果的ながん医療を実施

15

- 4 診療科目・病床数
- (3) 病床数

### «病床数の考え方»

- 1 収支予測からの検討
  - ・ 病床規模別収支予測から、新病院建設後6年目に収支がほぼ均衡する病床数は380床程度

病床数	450床	400床	380床	370床	350床	300床	250床
病床利用率	M.			85%	3	S S S S S S S S S S S S S S S S S S S	
病院事業収益	12, 854	11, 872	11, 460	11, 242	10, 853	9, 816	8, 789
病院事業費用	12, 061	11, 632	11, 433	11, 341	11, 149	10, 645	10, 204
収支差額	793	240	27	△ 99	△ 296	△ 829	△ 1,415

- 2 将来需要予測からの検討・・・・・・
  - ・ 地域医療構想における熊本医療圏の2025年の病床増減率を用いて試算
  - ・ 地域包括ケアシステムの構築に資する観点から回復期に係る病床を設置

	熊本医療圏	本医療圏		熊本市民	病院
医療機能	増減率(※)	2015 (H27) 年 病床機能報告(a) (内訳)			新病院想定
			NICU	18	72260
高度急性期	<b>▲</b> 44. 1%	66	GCU MFICU	6	48 (±0)
间及心压剂			HCU	12	10 (49)
			ICU	6	10 (▲8)
急性期	<b>▲</b> 23.4%		371		264 (▲107)
回復期	82.3%		<b>-</b> si		50 (+50)
慢性期	<b>▲</b> 41.2%		<b>-</b> 23		æ
合計	<b>▲</b> 15.2%	437			372 (▲65)

※ 2015 (H27) 年病床機能報告における病床数と2025 (H37) 年の必要病床数 (医療機関所在値ベース) との比較における増減率

### <基本的な目安:380床>

<埜中	別な日	又	: 36	50床/ ——			
医療機能	種別	病床数	内訳	部門	説明		
	NICU		18				
政策医療	GCU	76	24	周産期 (新生児)	現状数を維持		
以果医療	MFICU	10	6	周産期 (産科)	光仏奴を継行		
	小児病棟		28	周産期・小児			
共通部門	нсu	18	12	周産期、救急			
56 距前1	ICU	10	6		]		
急性期	一般病床	286	(236)	外科系診療科 内科系診療科	政策医療を除く病床数286~330床の 最小値。 一般病床による急性期機能を中心 に、将来需要や本院実績を踏まえた 回復期機能も有する。		
回復期	地域包括ケア病床等		(50)	高齢者疾患 (心疾患、肺炎、骨折)等			
	合計	38	30				