

《概要版》

安来市立病院改革プラン(令和4年版)

安 来 市

安来市立病院改革プラン(令和4年版)

ポイント1

「新公立病院改革ガイドライン」に基づく「病院改革プラン」を策定

- 公・民の適切な役割の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療などの役割を担っていくために計画の策定が必要となる。
- 現行プランが令和2年度までであることから、「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、「島根県保健医療計画(地域医療構想)」及び「第2次安来市総合計画」を踏まえ、新たな「病院改革プラン」を策定する。
- 新たなガイドラインが示された際には速やかに修正し、整合性を図る。

ポイント2

現行プランの評価と市立病院の果たすべき役割の明確化

- 市立病院はこれまで救急医療、地域医療を提供する重要な役割を担っており、人口の減少や少子高齢化の進行が予測される今後も同様に、地域住民に必要な医療サービスを提供し続ける責務がある。

ポイント3

持続的な病院経営を果たすための収支計画を策定

- 早急に経常収支の黒字化を達成し、資金不足額の解消を図っていく必要がある。

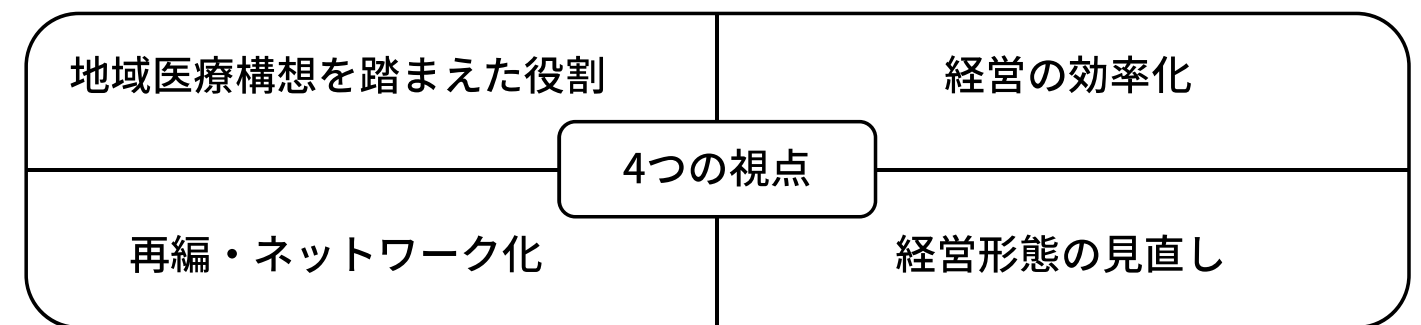
【第1章】作成の背景 (P1)

1 公立病院改革の現状

- 公立病院は地域において必要な医療を継続的に提供する責務がある。
- 持続可能な経営を確保するため、経営の効率化・安定化が必要である。
- 人口減少や少子高齢化の進行による医療需要の変化に対応し、適切な医療提供体制の再構築に向けた取り組みが必要である。

2 新公立病院改革ガイドラインの基本的な考え方

- 以下の4つの視点に立った病院改革を推進し、地域医療を継続的に提供できる病院体制を確立すること。



3 安来市立病院改革プラン(令和4年版)の位置づけ

- 安来市は総務省が示した新公立病院改革ガイドラインに基づいた新改革プランを軸に、安来市、市立病院の双方で病院経営の健全化に努めてきたが、現行プランは令和2年度で計画期間が終了した。
- 人口減少や医師不足、新型コロナウイルス感染症の拡大などにより病院経営が厳しさを増している中であっても、切れ目のない改革を推進するために安来市立病院改革プラン(令和4年版)を策定する。
- 総務省から新たなガイドラインが示され、プランの内容に齟齬が生じた場合は速やかに改定を行う。

4 計画期間

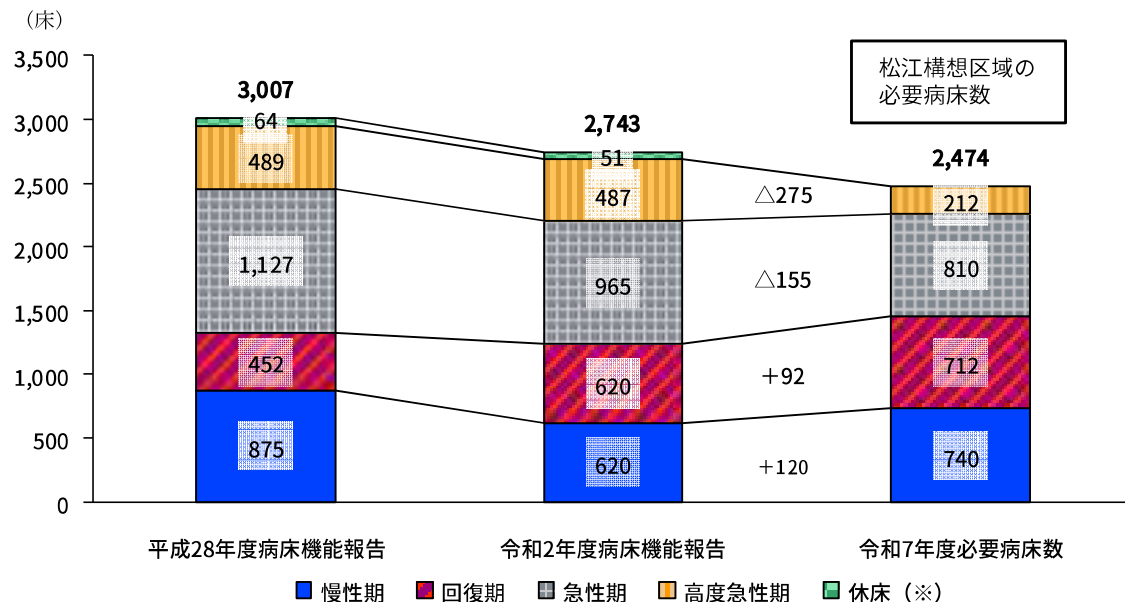
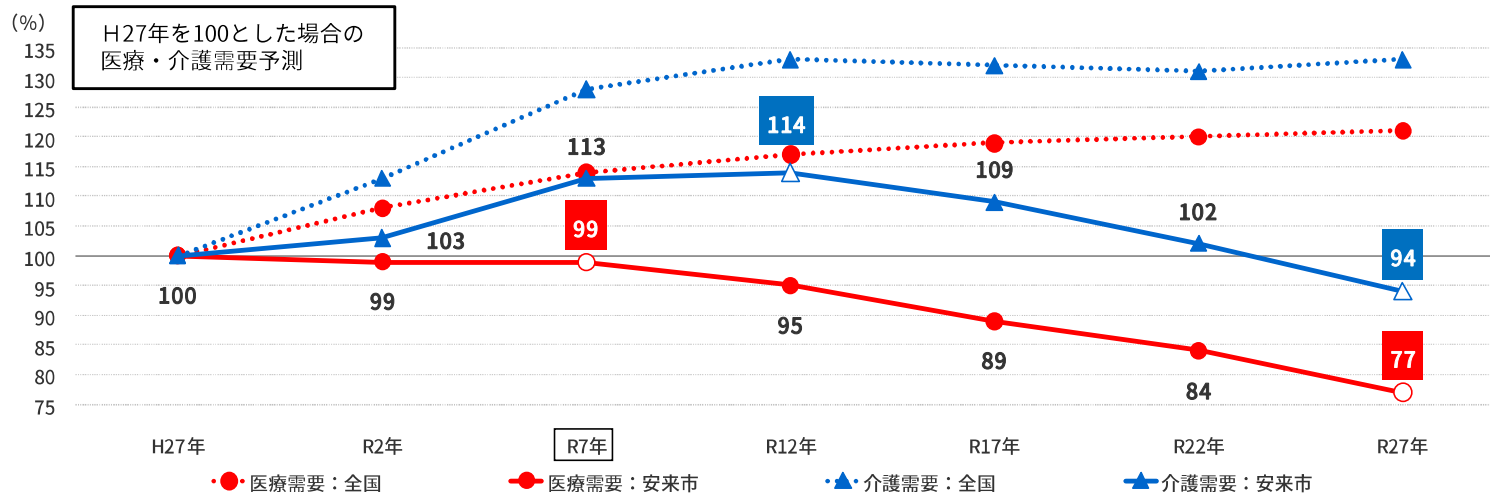
- 令和4年度から令和7年度までの4年間

市立病院の現状①

【第2章】市立病院の現状 (P5)

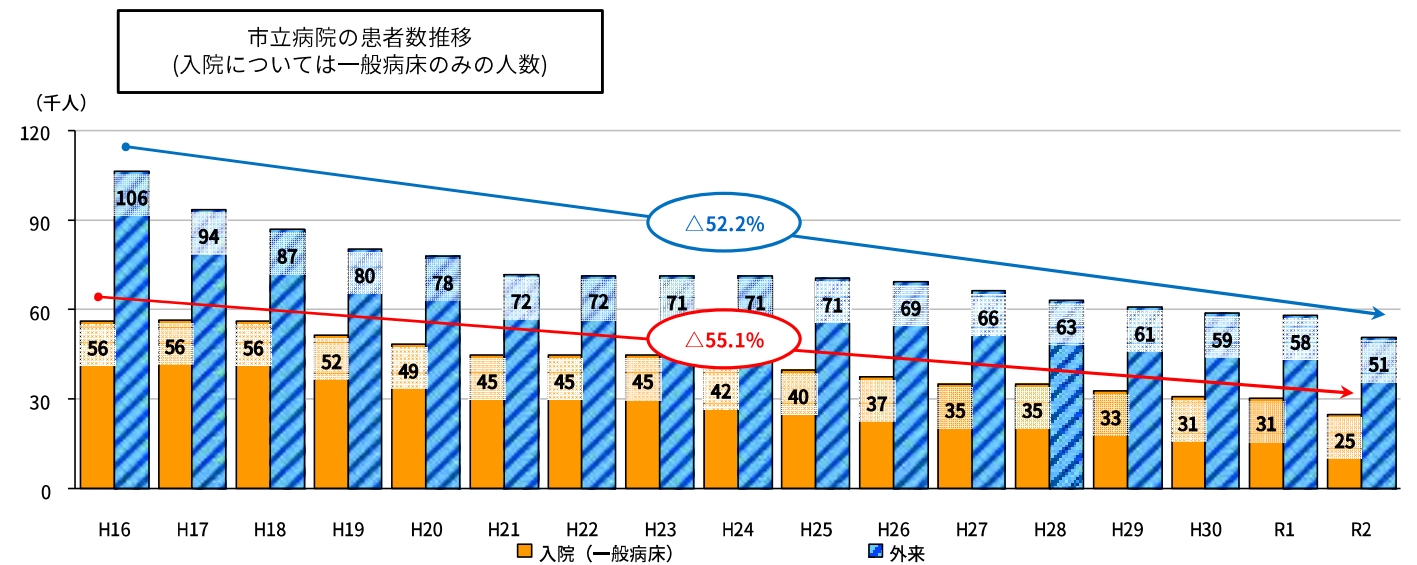
1 安来市の医療を取り巻く状況 (P5)

- 安来市の人口は減少局面にあり、急速に高齢化が進んでいる。
- 安来市の医療需要は令和7年までは横ばいで推移し、それ以降は減少していくと予測されている。
- 松江圏域の必要病床数について、高度急性期、急性期病床の削減と回復期、慢性期病床の充実が求められている。
- 安来市全体の病床数については、市内2カ所の病院が診療所へ移行したこともあり、大きく減少している。
- 松江圏域の在宅医療については、将来的に需要の増加が見込まれている。

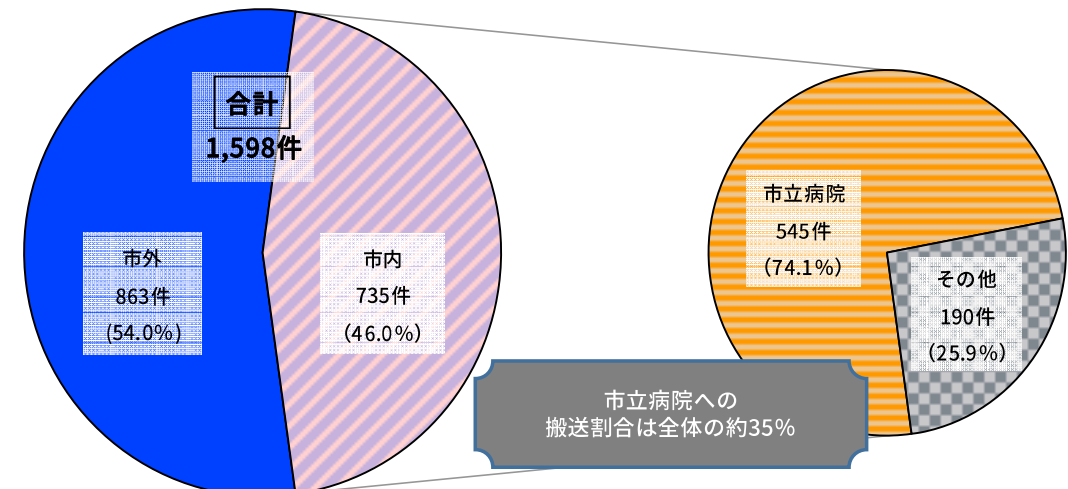


2 安来市の医療状況 (P23)

- 人口減少や医師不足を背景に、市立病院の患者数は大きく減少している。
- 高度急性期病院があり、かつ生活圏が形成されていることもあり、安来市内の患者の多くは米子市に流出している。
- 安来市で発生した救急要請のうち半数以上は市外に搬送されており、市立病院に搬送される割合は全体の約35%程度である。
- 医師の働き方改革の進展も影響し、今後も医師の確保は困難な状況が見込まれる。



令和2年搬送先別救急搬送件数(割合)



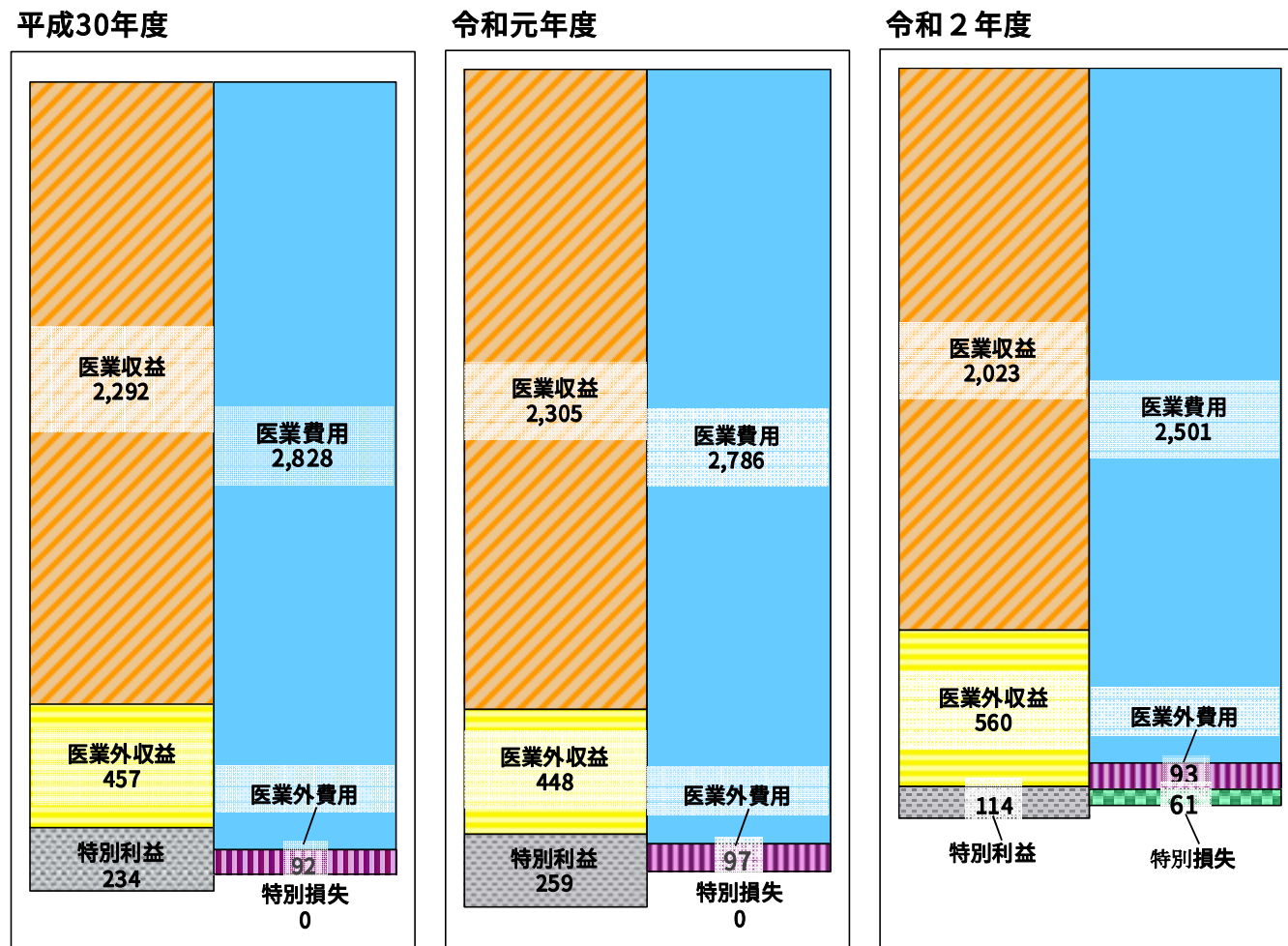
市立病院の現状②

【第3章】市立病院の経営状況 (P39)

1 財務分析 (P39)

- 債務超過は解消しつつあるが、依然として企業債、一時借入金に依存した厳しい経営状況にある。
- 医業収支、経常収支ともに赤字の状態が続いており、さらなる経営の効率化が求められている。
- 費用面の課題もあるが、医師の確保等により診療単価の向上、患者数の確保を果たすことで、収益の増加を図っていくことが肝要である。
- 一般会計で負担すべきものとして国が示す基準に基づく繰入金の範囲内での病院経営を目指す必要がある。

損益計算書3期比較



2 医療資源分析 (P45)

- 常勤医師の減少を背景として患者数の減少に歯止めがかからない状況が続いている。
- 病床再編に伴い、病床利用率や診療単価が上がっているが、患者数は減少しているため、医業収益は増えていない。
- 救急患者数、手術件数が大きく減少するなど急性期病院としての役割が不足してきているため、体制整備が急務である。
- 紹介、逆紹介件数は高水準で推移しており、他の医療機関との医療連携が適切に図られている。

○主な事業実績

項目	単位	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
医師数	人	16	14	15	13	11
延患者数	人/年	111,082	107,655	105,288	104,130	91,036
入院	人/年	47,814	46,704	46,419	46,130	40,234
外来	人/年	63,268	60,951	58,869	58,000	50,802
1日当たり患者数						
入院	人/日	131.0	128.0	127.2	126.4	110.2
外来	人/日	260.4	249.8	241.3	239.7	209.1
病床利用率	%	71.6	75.9	85.9	85.2	84.8
平均単価						
急性期一般	円/日	35,849	38,723	39,444	40,555	40,620
地域包括ケア	円/日	31,725	32,425	33,133	33,133	34,341
医療療養	円/日	17,138	18,758	19,410	18,671	18,231
介護療養	円/日	14,006	8,911	-	-	-
外来	円/日	10,076	10,077	9,869	10,138	10,105
入院収益	千円/年	1,428,675	1,448,232	1,425,978	1,436,475	1,219,262
外来収益	千円/年	639,665	616,010	580,970	587,979	513,334
新入院患者数	人/年	1,561	1,432	1,368	1,364	1,064
救急患者数	人/年	2,933	3,173	2,819	2,744	1,621
手術件数	件	334	369	343	334	211
透析件数	件/年	4,730	4,524	4,434	4,956	4,564
紹介件数	件/年	1,359	1,199	1,211	1,420	1,442
逆紹介件数	件/年	2,182	2,319	2,069	2,369	2,230

これまでの取り組みの評価

【第4章】新改革プランの評価 (P65)

1 市立病院の果たすべき役割について (P65)

- 急性期への対応は概ね目標を達成していたが、令和2年度については常勤医師の減と新型コロナウイルス感染症の影響で大幅な落ち込みを見せた。
- 在宅医療への対応は期間中に果たすことができず、体制整備に終始することとなった。
- 総合内科医1名の採用が決まり、総合診療の標榜に向けた体制整備に向かうことはできた。
- 予防活動については順調に事業を拡大し、収益を伸ばしている。
- 職員の待遇に対する満足度は定期的な待遇研修等の効果もあり、改善が図られている。

【医療機能・医療品質に係る指標の実績】

指標	平成29年度			平成30年度		
	目標	実績	比較	目標	実績	比較
救急搬送患者数 (人)	662	666	4	656	617	△ 39
時間外受診患者数 (人)	2,014	2,427	413	1,998	2,114	116
手術室手術件数 (件)	298	369	71	275	343	68
紹介件数 (件)	1,345	1,199	△ 146	1,334	1,211	△ 123
逆紹介件数 (件)	2,150	2,319	169	2,133	2,069	△ 64
リハビリテーション件数 (単位)	59,049	68,221	9,172	60,864	66,449	5,585
リハビリテーション総合計画評価件数 (件)	783	915	132	858	851	△ 7
訪問看護件数 (件)	60	0	△ 60	120	0	△ 120
指標	令和元年度			令和2年度		
	目標	実績	比較	目標	実績	比較
救急搬送患者数 (人)	651	651	0	646	465	△ 181
時間外受診患者数 (人)	1,982	1,993	11	1,966	1,084	△ 882
手術室手術件数 (件)	275	334	59	275	211	△ 64
紹介件数 (件)	1,324	1,420	96	1,314	1,442	128
逆紹介件数 (件)	2,116	2,369	253	2,099	2,230	131
リハビリテーション件数 (単位)	60,864	61,681	817	60,864	55,324	△ 5,540
リハビリテーション総合計画評価件数 (件)	933	739	△ 194	1,008	637	△ 371
訪問看護件数 (件)	240	0	△ 240	360	0	△ 360

【その他の指標の実績】

指標	平成29年度			平成30年度		
	目標	実績	比較	目標	実績	比較
外来患者総合満足度 (%)	80.0	49.3	△ 30.7	80.0	49.5	△ 30.5
入院患者総合満足度 (%)	80.0	67.4	△ 12.6	80.0	69.9	△ 10.1
指標	令和元年度			令和2年度		
	目標	実績	比較	目標	実績	比較
外来患者総合満足度 (%)	80.0	58.0	△ 22.0	80.0	54.2	△ 25.8
入院患者総合満足度 (%)	80.0	62.9	△ 17.1	80.0	75.4	△ 4.6

2 経営の効率化について (P72)

- 期間中、いずれの年度においても延べ入院患者数、延べ外来患者数は計画の目標値を下回った。
- 診療報酬の算定に係る細かな改善や透析患者へのリハビリテーションの実施などによって、単価向上が図られた。
- 平成29年度に病床再編を行ったことなどにより、基本的に高水準での病床利用率を維持しているが、主に急性期の患者を受け入れる一般病棟については計画の値を下回った。
- 期間中は、単年度ベースでの給与カットを実施することで給与費の削減に努めたが、医業収益の減少割合が大きく、依然として収益に対する給与費の割合は高水準となった。
- 期間を通じて資金不足が常態化している。

【経営指標の評価】

項目	単位	平成29年度				平成30年度				令和元年度				令和2年度				
		目標	実績	達成率	達成状況	目標	実績	達成率	達成状況	目標	実績	達成率	達成状況	目標	実績	達成率	達成状況	
1. 収支改善																		
経常収支比率	%	97.7	96.5	98.8%	×	100.0	94.1	94.1%	×	100.5	95.4	94.9%	×	102.7	99.5	96.9%	×	
医業収支比率	%	84.0	84.0	100.0%	○	86.1	81.0	94.1%	×	87.0	82.7	95.1%	×	89.0	80.9	90.9%	×	
2. 経費削減																		
給与費対医業収益比率	%	78.9	79.6	99.1%	×	77.0	84.7	90.9%	×	75.7	83.1	91.1%	×	74.6	84.0	88.8%	×	
材料費対医業収益比率	%	15.1	13.9	108.6%	○	15.1	13.3	113.5%	○	15.1	13.1	115.3%	○	15.1	12.6	119.8%	○	
後発医薬品使用割合	%	80.0	84.6	105.8%	○	80.0	84.5	105.6%	○	80.0	88.0	110.0%	○	80.0	90.5	113.1%	○	
3. 収入確保																		
一般病棟																		
延入院患者数	人	21,690	20,490	94.5%	×	18,725	16,053	85.7%	×	18,725	16,210	86.6%	×	18,725	12,516	66.8%	×	
1人1日診療単価	円	35,820	38,723	108.1%	○	36,508	39,444	108.0%	○	36,574	40,555	110.9%	○	36,639	40,620	110.9%	○	
病床利用率	%	77.4	69.3	89.5%	×	95.0	81.4	85.7%	×	95.0	82.0	86.3%	×	95.0	77.9	82.0%	×	
地域包括ケア病棟																		
延入院患者数	人	11,902	12,411	104.3%	○	14,582	14,820	101.6%	○	14,582	14,496	99.4%	×	14,582	12,686	87.0%	×	
1人1日診療単価	円	31,600	32,425	102.6%	○	31,600	33,133	104.9%	○	31,600	33,133	104.9%	○	31,600	34,341	108.7%	○	
病床利用率	%	79.8	84.2	105.5%	○	85.0	84.6	99.5%	×	85.0	82.5	97.1%	×	85.0	86.9	102.2%	○	
療養病棟																		
延入院患者数	人	13,432	13,803	102.8%	○	14,272	15,546	108.9%	○	14,272	15,424	108.1%	○	14,272	15,032	105.3%	○	
1人1日診療単価	円	16,728	18,459	110.3%	○	17,208	19,410	112.8%	○	17,710	18,671	105.4%	○	18,901	18,231	96.5%	×	
病床利用率	%	78.5	80.2	102.2%	○	85.0	92.6	108.9%	○	85.0	91.6	107.8%	○	85.0	89.5	105.3%	○	
区分2.3割合	%	53.4	61.0	114.2%	○	60.0	64.6	107.7%	○	70.0	66.2	94.6%	×	80.0	65.6	82.0%	×	
延入院患者数	人	47,024	46,704	99.3%	×	47,579	46,419	97.6%	×	47,579	46,130	97.0%	×	47,579	40,234	84.6%	×	
延外来患者	人	63,864	60,951	95.4%	×	63,384	58,869	92.9%	×	62,916	58,000	92.2%	×	62,460	50,802	81.3%	×	
4. 経営安定																		
企業債残高	百万円	1,459	1,457	100.1%	○	1,381	1,337	103.3%	○	1,146	1,109	103.3%	○	906	1,143	79.3%	×	
資金不足額	百万円	287	298	96.3%	×	285	395	72.2%	×	243	371	65.5%	×	239	465	51.4%	×	
資金不足比率	%	12.5	12.6	99.2%	×	12.3	17.2	71.5%	×	10.4	16.1	64.6%	×	10.1	22.9	44.1%	×	

今後の取り組み

【第5章】果たすべき役割 (P90)

▶市立病院が地域住民に必要な医療を提供し続けるため、島根県地域医療構想や地域包括ケアシステムを踏まえて、以下の役割を果たしていく。

①「二次救急を主体とした急性期医療の提供」

- 緊急処置・手術等に対応し、急性期入院患者を受け入れる役割を継続して担う。
- 圏域の重点課題である5疾病のうち、がん対策、脳卒中对策、心血管疾患対策、糖尿病対策を、5事業のうち、救急医療、地域医療、小児医療、災害医療を担う。
- 救急告示病院として、24時間365日体制で地域における二次救急を担う。

②「在宅医療への対応」

- 訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションを実施し、患者の自立した生活を支える。
- 無医地区等南部地域をカバーする「かかりつけ医」としての役割を担い、地域に不足する外来診療を提供する。

③「予防活動への対応」

- 高度医療機器の活用も含め、各種健康診査、人間ドックに対応し、疾病の早期発見・早期治療に努める。
- 生活習慣病に対する保健指導などを早期に行うことで、疾病の重症化防止に努める。

④「医療従事者の確保と人材育成」

- 人材確保の手法の複線化を図るなどにより医療従事者、特に医師、看護師、薬剤師の確保に努める。
- 研修への参加機会の創出や資格取得の奨励などにより、職場環境の改善を図り、人材の育成につなげる。
- 事務職員について、医療に関する専門知識を有する職員の採用を進め、市との人材交流に頼らない体制を構築する。

【第6章】経営の効率化 (P95)

▶持続的な病院経営を行っていくために、以下の項目に主眼を置き、効率化に向けた取り組みを進めていく。

①「収益向上への取り組み」

- 施設基準の新たな届出を行い、診療報酬加算の向上を目指す。
- 消防本部との定期的な連絡会を開催し、課題解決に向けた検討を行うことで救急搬送要請に対する応需率の向上を図り、急性期の患者数を確保する。

②「病床機能の適正化」

- 急性期医療への対応と在宅復帰への支援を行いながら、医療需要の動向を見極め、収益を最大化できるように病床数の設定を行う。

<病床数の移行見込み>

(単位:床)

病床機能	許可病床数	令和3年度 (届出病床数)	令和4年度	令和7年度	令和8年度～
急性期一般	54	28	30	50	54
地域包括ケア	48	43	43	48	48
療養	46	42	42	25	25
合計	148	113	115	123	127

③「費用適正化」

- 持続可能な病院経営を目指しつつ、職員がやりがいを持って業務にあたるよう、若年層の職員採用を進め職員の年齢の平準化を図るなどにより、給与費の見直しを図る。

④「マネジメント」

- 医師の働き方改革の運用開始を見据えた取り組みを進める。

収支計画

【第7章】収支計画 (P105)

(単位：百万円、%)

区分		年度	令和2年度 (決算)	令和3年度 (決算見込)	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
収入	1. 医業収益 a		2,023	2,012	2,059	2,284	2,320	2,354
	2. 医業外収益		560	526	524	502	518	538
	経常収益 (A)		2,583	2,538	2,583	2,786	2,838	2,891
支出	1. 医業費用		2,501	2,492	2,516	2,650	2,693	2,710
	2. 医業外費用		93	84	81	84	84	82
	経常費用 (B)		2,594	2,576	2,598	2,734	2,777	2,792
経常損益 (A)-(B) (C)			△11	△38	△15	52	61	99
特別損益	1. 特別利益 (D)		114					
	2. 特別損失 (E)		61	1	1	1	1	1
	特別損益 (D)-(E) (F)		53	△1	△1	△1	△1	△1
純損益 (C)+(F)			42	△38	△15	51	61	99
累積欠損金			1,297	1,336	1,351	1,300	1,239	1,140
流動資産			626	371	375	413	419	425
流動負債			675	690	745	723	691	667
うち一時借入金			420	470	561	532	499	474
翌年度繰越財源			147					
地方財政法施行令第15条第1項により算定した資金の不足額 (G)			465	588	639	578	517	465
地方財政法による (G) 資金不足の比率 a ×100			22.9	29.2	31.0	25.3	22.2	19.7
健全化法施行令第16条により算定した資金の不足額 (H)			196	319	370	309	271	242
健全化法施行令第17条により算定した事業の規模 (I)			2,023	2,012	2,059	2,284	2,320	2,354
健全化法第22条により算定した資金不足比率 (I) ×100			9.7	15.8	17.9	13.5	11.6	10.2

※ 表示単位未満四捨五入のため合計が一致しない場合があります。

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：百万円)

	令和2年度 (決算)	令和3年度 (決算見込)	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
収益的収支	(54) 631	(0) 639	(0) 668	(0) 650	(0) 664	(0) 685
資本的収支	(0) 158	() ()	() ()	() ()	() ()	() ()
合計	(54) 789	(0) 639	(0) 668	(0) 650	(0) 664	(0) 685

基準内繰入での経営を目指す

※()内は国の基準以外の繰入額

一般会計からの繰入額は毎年度総務省より通知される基準により算定見直しを行う。本改革プランでは令和3年度の通知による基準により算定した結果を見込んでいる。

1. 医療機能・医療品質に係る数値目標

	令和2年度 (実績)	令和3年度 (見込)	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
救急搬送患者数(人)	465	390	390	510	550	550
救急患者の受入要請に対する応需率(%)	74.8	70.3	75.0	84.0	90.0	90.0
手術件数(件)	211	210	250	300	350	350
CT検査件数(件)	3,300	3,293	3,200	3,500	3,500	3,500
MRI検査件数(件)	1,132	1,314	1,200	1,500	1,500	1,500
リハビリ件数(件)	55,324	53,000	49,600	51,500	51,500	51,500
紹介件数(件)	1,442	1,250	1,350	1,480	1,500	1,500
逆紹介件数(件)	2,230	2,100	2,150	2,300	2,325	2,325
訪問診療件数(件)	0	44	84	144	144	144
訪問看護件数(件)	0	110	480	480	800	900
訪問リハビリ件数(件)	0	370	480	720	720	720
外来人間ドック(件)	2,152	1,900	2,000	2,200	2,300	2,300
事業所健診(件)	1,181	950	1,000	1,250	1,250	1,250
オプション健診(件)	1,943	2,000	2,000	2,200	2,400	2,400
受託事業健診(件)	2,084	1,300	1,600	1,800	2,200	2,200
患者満足度(%) (職員の対応(接遇)について)						
外来	73.3	75.0	80.0	80.0	80.0	80.0
入院	82.1	83.0	85.0	85.0	85.0	85.0

2. 経営指標に係る数値目標

(ア)収支改善に係るもの

	令和2年度 (実績)	令和3年度 (見込)	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
経常収支比率(%)	99.6	98.5	99.4	101.9	102.2	103.5
医業収支比率(%)	80.9	80.7	81.8	86.2	86.1	86.9

(イ)経費削減に係るもの

	令和2年度 (実績)	令和3年度 (見込)	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
給与費対医業収益比率(%)	84.0	84.5	83.7	79.1	79.1	78.8
材料費対医業収益比率(%)	12.6	12.8	12.5	12.3	12.2	12.1
後発医薬品使用割合(%)	90.5	88.5	90.0	90.0	90.0	90.0

(ウ)収入確保に係るもの

	令和2年度 (実績)	令和3年度 (見込)	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
急性期一般病床						
延べ入院患者数(人)	12,516	9,276	9,581	12,848	14,000	15,148
1人1日診療単価(円)	40,620	42,324	43,000	43,300	43,500	43,500
病床利用率(%)	77.9	91.3	87.5	88.0	85.0	83.0
地域包括ケア病床						
延べ入院患者数(人)	12,686	14,371	14,518	16,644	16,690	16,644
1人1日診療単価(円)	34,341	35,499	36,000	36,000	36,000	36,000
病床利用率(%)	86.9	93.8	92.5	95.0	95.0	95.0
療養病床						
延べ入院患者数(人)	15,032	14,765	14,564	10,731	9,684	8,943
1人1日診療単価(円)	18,231	18,331	18,500	19,000	19,000	19,000
病床利用率(%)	89.5	96.3	95.0	98.0	98.0	98.0
延べ入院患者数(人)	40,234	38,412	38,663	40,223	40,374	40,735
延べ外来患者数(人)	50,802	51,630	48,234	54,584	54,904	55,004

今後の課題

【第8章】

再編・ネットワーク化と経営形態の見直し (P112)

- 安来市は地域全体で必要な医療サービスが提供されるように、医療体制の再構築に取り組まなければならない。
- 市立病院が公立病院としての役割を果たしつつ、地域医療構想の実現を図るためには、関係機関とともに「**選択と集中による機能分化**」や「**医療機能の再編・ネットワーク化**」について検討していく必要がある。
- 市立病院が持続可能な病院経営を果たすために、種々の取り組みに加えて、大きな視点から現在の経営形態が適正であるかの評価・見直しを行う必要がある。

【第9章】

改革プラン(令和4年版)の点検・評価・公表 (P113)

- 本プランについては、別途設置する評価委員会にて、毎年度点検・評価を行う。
- 点検・評価の結果については、市立病院のウェブページや市の広報紙といった媒体を用いて公表する。

選択可能な経営形態の比較

	公 的			民 間
基本的事項	地方公営企業法全部適用 【現在の経営形態】 地方公共団体の一部	地方独立行政法人 (非公務員型) 独立した法人	指定管理 公設民営制度	民間へ移譲 民間医療法人等
特色	議会で予算の議決などを受けることから、市民の意見が病院経営に反映されやすい。 職員は地方公務員としての勤務となるため、市の一般会計との均衡を考慮した給与制度となりやすい。	自律的な運営が可能。機動性のある効率的な事業運営が期待できる。 経営形態を移行する際に一時的な経費が生じる。 また、債務超過での設立はできない。 新たな法人を立ち上げることになるため、相当の時間を要する。	民間の経営ノウハウを活用した効率的な病院経営が期待できる。 指定期間があることで、事業継続の円滑性に課題がある。 経営難などで診療がストップするなど、政策医療が損なわれる可能性がある。	民間の経営ノウハウを活用した効率的な病院経営が期待できる。 経営難などで診療がストップするなど、政策医療が損なわれる可能性がある。 運営に関して自治体の関与がなくなる。