

# 新公立病院改革プランの概要

団体コード	152269
施設コード	001

団 体 名	南魚沼市								
プランの名称	南魚沼市立ゆきぐに大和病院新公立病院改革プラン								
策 定 日	平成 29(2017) 年		1 月		日				
対 象 期 間	平成 29(2017) 年度		～		平成 32(2020) 年度				
計画の見直し	平成 30(2018) 年		8 月		日				
病院の現状	病院名	南魚沼市立ゆきぐに大和病院			現在の経営形態	公営企業法全部適用			
	所在地	新潟県南魚沼市浦佐4115番地							
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること	
診療科目	科目名	内科、神経内科、精神科、外科、小児科、リウマチ科、リハビリテーション科、皮膚科、整形外科、歯科、小児歯科 (計11科目)							
(一) 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(対象期間末における具体的な将来像)	<p>地域全体で一つの病院として機能するため、当院は高齢者を中心とした回復期の医療提供を行い、急性期病院や近隣開業医、介護施設を橋渡しする役割を担う。今後、当区域において超高齢化が更に進んでいくことを踏まえ、在宅医療、へき地医療、認知症医療、終末期医療など、高齢者を支える医療提供を行う。これらの役割を担うため一般病床の一部を地域包括ケア病床に転換して、在宅や介護施設で療養する患者やその家族がその人らしい暮らしを継続できるよう支援していく。</p> <p>その一方で住民健診、事業所健診、人間ドックなど総合健診事業を行い、地域住民の健康増進・予防活動を積極的に行っていく。</p>							
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>2017年度末現在における当市の人口は57,252人であり、2025年には52,510人になると予測されている。その一方で、2017年度末における高齢者人口は17,992人(31.4%)であり、2025年には18,768人(35.7%)と予測されている。市全体の人口は減少傾向となるものの、2040年までは現在よりも高齢者人口は多い状態で推移することから、高齢者を支える当院の役割はますます重要になっていく。</p> <p>従って、2025年において地域包括ケア病床を中心とした回復期医療の提供により、急性期病院、近隣開業医や介護施設との橋渡しをする役割を担うとともに、在宅医療、へき地医療、認知症医療、終末期医療など、この地域で暮らし高齢者を支える医療を提供していく。</p>							
	② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<p>地域における医療需要を踏まえ、適切な病床数の地域包括ケア病床を配置し、次の機能を担っていく。</p> <p>①急性期医療を経過した患者の転院の受入れ ②在宅、介護施設、慢性期病院、特別養護老人ホームなどで療養中における急変時の受入れ ③同病床の入院患者に対しリハビリや退院支援を行い、在宅や介護施設へ復帰できるよう支援する また、在宅や介護施設に復帰後も必要に応じて訪問診療を行い、その人らしい暮らしができるよう、在宅医療を支援していく。</p>							
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	<p>地方公営企業繰出金にかかる基準に基づき、以下の項目について100%繰り入れるものとする。</p> <p>①病院の建設改良に要する経費(H14年度以前の企業債元利金の2/3、H15年度以降は1/2) ②へき地医療の確保に要する経費(巡回診療の収支差額) ③不採算地区病院の運営に要する経費(経常収支の収支差額) ④救急医療の確保に要する経費(医師待機費、空床確保等に要する経費) ⑤高度医療に要する経費(高度医療機器の元利償還金の1/2) ⑥院内保育所の運営に要する経費(院内保育所運営に要する収支差額) ⑦経営基盤強化に要する経費(医師及び看護師等の研究研修に要する経費、職員の共済追加費用の負担に要する経費、医師確保対策に要する経費、医師の派遣を受けることに要する経費) ⑧地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費 ⑨地方公営企業職員にかかる児童手当に要する経費</p>								
④ 医療機能等指標に係る数値目標									
1)医療機能・医療品質に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	備考	
へき地巡回診療回数	25	25	25	25	25	25	25		
訪問診療患者数(人)	692	697	644	693	705	720	735		
紹介率(%)	13.0	25.4	14.2	18.2	19.0	20.0	20.0		
平均在院日数(一般病床)	18.1	19.2	19.3	15.3	15.0	15.0	15.0		
2)その他	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	備考	
常勤換算医師数(人)	26.3	8.2	6.7	7.5	7.5	7.5	7.5		
⑤ 住民の理解のための取組	<p>・Webサイトに当プランを掲示し、いつでも誰でも閲覧できるように公開する。</p> <p>・南魚沼市民病院と共同で毎月「病院だより」を発行し、診療内容をお知らせするとともに、病気に対するタイムリーな話題や受診方法、診察時間など、受診に必要な情報をお知らせする。</p> <p>・行政や南魚沼市民病院と共催で年に数回程度、市民公開講座を開催し、疾病予防や健康増進にかかる講演を行う。</p>								

① 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)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(実績)	30年度	31年度	32年度	備考
経常収支比率(%)		94.5	85.0	85.9	101.9	100.2	100.2	100.3	
医業収支比率(%)		85.1	76.2	68.9	85.2	83.1	85.4	85.2	
2) 経費削減に係るもの		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(実績)	30年度	31年度	32年度	備考
職員給与費対医業収益比率(%)		60.6	68.2	58.0	53.1	53.6	52.0	51.8	
委託料対医業収益比率(%)		8.7	10.9	16.3	13.4	13.6	12.2	12.2	
3) 収入確保に係るもの		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(実績)	30年度	31年度	32年度	備考
外来患者数(人)		130,073	76,865	38,817	40,271	40,800	41,000	41,200	
入院患者数(人)		54,829	35,401	12,874	13,199	13,500	14,500	14,500	
病床利用率(%)		75.5	72.7	88.2	90.4	82.2	88.3	88.3	
人間ドック受診者数(人)		4,327	4,229	4,442	4,428	4,500	4,500	4,500	
4) 経営の安定性に係るもの		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(実績)	30年度	31年度	32年度	備考
企業債残高(千円)		855,731	419,947	353,566	303,720	252,000	222,000	356,000	
一時借入金残高(千円)		500,000	600,000	500,000	400,000	300,000	200,000	100,000	
上記数値目標設定の考え方		<ul style="list-style-type: none"> <li>平成27年11月、医療再編による機能分担のため経営規模を縮小した。(病床数199床→40床)</li> <li>平成29年2月、一般病床の一部(15床)を地域包括ケア病床に転換し、収益向上と地域ニーズの両立を図る。</li> <li>平成30年3月、回復期の医療需要に対応するため病床数を5床増床し45床とする。</li> <li>当院周辺における人口動態は減少傾向となるが、高齢者人口は平成37年(2025年)まで増加傾向となり、外来・入院ともに高い需要が継続すると見込まれる。</li> <li>起債残高については、平成32年度において電子カルテの更新を見込んでいる。</li> </ul>							
② 経常収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)		<p>南魚沼市民病院や魚沼基幹病院と機能・役割を分担し、在宅や居住系介護施設へ復帰するための医療提供を担う。回復期医療は診療単価が低いものの、医療需要は多いことから病床を5床増床(40床→45床)して医療連携を図るとともに収益向上につなげる。さらに、一般病床と地域包括ケア病床の病床割合を再検討して病床利用率の向上を図るとともに材料費や委託費の抑制を図り、経常収益の向上につなげていく。なお、一般会計繰入金は繰出基準の100%繰入れを見込んでいる。</p>							
③ 目標達成に向けた具体的な取組(どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入)		民間的経営手法の導入							
		事業規模・事業形態の見直し	① 許可病床数の変更(40床→45床)						
		経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 看護師をはじめとする医療技術職員の確保を図るため、定年退職した職員を再任用したり、非常勤職員を補充するなどして給与費の抑制を図る。</li> <li>② 委託業務を見直し、委託範囲の縮小や効率化などにより経費軽減を図る</li> <li>③ 後発薬品の使用率向上により、薬品費の抑制を図る</li> <li>④ 南魚沼市民病院と電子カルテを共有し、MRIなどの高度医療器械を共同利用することで効率的、経済的な医療連携を行っている。</li> </ul>						
		収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 一般病床と地域包括ケア病床の割合を検討し、病床利用率向上を図る。</li> <li>② 地域包括ケア病床の上位基準を満たし、医業収益向上を図る。</li> <li>③ リハビリ職員の増員により、施設基準の上位基準を満たし、医業収益向上を図る。</li> <li>④ 市内進出企業に対し、事業所健診・人間ドックの受診勧奨を図る。</li> <li>⑤ 診療・介護報酬改定に適応した施設基準の体制を整備する。</li> </ul>						
		その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 職員のホスピタリティ向上を図り、患者に共感し、支える医療を提供する。</li> <li>② 患者の意向を尊重した意思決定支援を行う。</li> <li>③ 医師の業務負担を軽減するための計画を作成する。</li> </ul>						
④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等		別紙1記載							

(3)再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input type="checkbox"/> 病床利用率が特に低水準(過去3年間連続して70%未満) <input type="checkbox"/> 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある
	二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	魚沼圏域は、県の南東部に位置し、3市2町(魚沼市、南魚沼市、十日町市、湯沢町、津南町)で構成され、面積は2,649km <sup>2</sup> と県内7圏域で最大である。また圏域全体が豪雪地帯であり、起伏の激しい魚沼丘陵により、「信濃川沿い」地域(十日町市、津南町)と「魚野川沿い」地域(魚沼市、南魚沼市、湯沢町)に分けられ、「魚野川沿い」地域には当院をはじめ以下の病院が配置されている。 小出病院(魚沼市:一般90床、療養44床、計134床)、ほんだ病院(魚沼市:精神100床)、魚沼基幹病院(南魚沼市:一般400、精神50、感染4、計454床)、斎藤記念病院(南魚沼市:一般50、療養48、計98床)、五日町病院(南魚沼市:精神184床)、湯沢保健医療センター(湯沢町:一般40、療養50、計90床)、南魚沼市民病院(南魚沼市:一般140床) なお、「信濃川沿い」地域には以下の病院が配置されている。 厚生連中条第二病院(十日町市:精神180床)、十日町病院(十日町市:一般275床)、松代病院(十日町市:一般50床)、津南病院(津南町:一般62床)
	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時期> <内容> 平成27年度に魚沼基幹病院を中心に「地域で一つの病院」を目指した魚沼圏域の病院再編が概ね形となり、圏域外への救急搬送件数が激減したところである。今後は更なる病・病連携、病・診連携の深化を図り、当院の担う機能分化に応じた役割を一層進めていく必要がある。また、限られた医療資源を有効に活用するため導入した「うおぬま・米ねっと」は、IT技術を活用して患者の診療情報を共有するものであり、病院、診療所、薬局、消防等で運用を図る中で、更なる加入促進および利活用について調整を進める必要がある。 同じ市立病院である市民病院とは、電子カルテを導入したことにより患者情報の共有が図られた。当院の今後の方向性としては、①建物が築40年を経過し老朽化していることから、周辺医療機関の動向や高齢者人口の推移などを考慮し、経済性を踏まえながら、新築移転の方向性について検討する。②南魚沼市、南魚沼市民病院、ゆきぐに大和病院を主体とした協議体制とし、必要に応じて県や医師会に意見を求める。 ③結論を取りまとめる時期は、既存建物の大規模修繕が必要となる前とする。
(4)経営形態の見直し	経営形態の現況 (該当箇所)に✓を記入)	<input type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所)に✓を記入、検討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行
	経営形態見直し計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時期> <内容> 平成22年4月から地方公益企業法一部適用から全部適用へと経営形態の変更を行ってっており、回復期医療や在宅医療など、不採算ではあるものの今後も高い需要が見込まれることから、地域の高齢者を支える役割を担うため、現在の経営形態で病院経営を継続していく。
	(5)(都道府県以外記載)新改革プラン策定に関する都道府県からの助言や再編・ネットワーク化計画策定への都道府県の参画の状況	新改革プラン策定について助言を受けている
※点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制 (委員会等を設置する場合その概要)	外部委員で構成する「病院事業運営委員会」で当改革プランの内容や取組状況を審議し、市議会社会厚生委員会へ報告する。
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年度10月頃
	公表の方法	・当院Webサイトに公表する ・病院事業運営委員会、市議会社会厚生委員会にて報告する
	その他特記事項	