

桑名市総合医療センター
新改革プラン

平成28年3月

桑 名 市

目 次

1. 新改革プランの策定	1
2. 新改革プランの計画期間	2
3. 総合医療センターの現状	3
4. 総合医療センターの基本理念・基本方針	3
5. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	4
6. 経営の効率化	6
7. 経営形態の見直し	7
8. 再編・ネットワーク化	7
9. 新病院整備計画	8
10. 点検・評価・公表等	8
11. 収支計画	9

1. 新改革プランの策定

(1) 新改革プラン策定の背景

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしてきていました。しかし、その経営はへき地医療、不採算医療の提供、医師不足等により、極めて厳しい状況にあるところが多くなっていることから、平成19年12月に総務省は「公立病院改革ガイドライン」を策定し、病院事業を設置する地方公共団体に公立病院改革プランの策定を要請しました。

その結果、公立病院改革プランに基づく経営改善の取組みにより、経常損益が黒字の病院がプラン策定前には約3割であったのが約5割に改善するなど一定の成果が出ています。

しかし、依然として、病院を取り巻く厳しい環境は続いており、持続可能な経営を確保しきれない病院も多く、また、今後見込まれる人口減少や少子高齢化の急速な進展の中において、医療需要は大きく変化することが推測されています。このようなことから、引き続き、経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しの視点に立った病院改革に取り組み、地域における良質な医療を確保していくことが必要となっています。

国においては、平成26年6月に地域医療構想（都道府県による地域の将来の医療提供体制に関する構想）の策定などを規定した法律を整備するなど、医療制度改革の取組みが推進され、総務省は、平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」を策定し、病院事業を設置する地方公共団体に対し、新公立病院改革プラン（以下、「新改革プラン」という。）の策定を要請しています。

新改革プランは、次の4つの視点に立った計画策定が求められています。

<p>① 地域医療構想を踏まえた役割の明確化</p> <ul style="list-style-type: none">・ 地域医療構想を踏まえた 当該病院の果たすべき役割・ 地域包括ケアシステムの構築に 向けて果たすべき役割・ 一般会計負担の考え方・ 医療機能等指標に係る数値目標の設定・ 住民の理解	<p>② 経営の効率化</p> <ul style="list-style-type: none">・ 経営指標に係る数値目標の設定・ 経常収支比率に係る目標設定の考え方・ 目標達成に向けた具体的な取組・ 新改革プラン対象期間中の 各年度の収支計画等
<p>③ 再編・ネットワーク化</p> <ul style="list-style-type: none">・ 再編・ネットワーク化に係る計画の明記・ 取組み病院の更なる拡大・ 再編・ネットワーク化に係る留意事項	<p>④ 経営形態の見直し</p> <ul style="list-style-type: none">・ 病院形態の見直しに係る計画の明記・ 経営形態の見直しに係る選択肢と 留意事項

(2) 新改革プランの策定について

平成21年、桑名市民病院において、「桑名市民病院改革プラン」（平成21年度～平成23年度）を策定し、地域住民に安心・安全な医療環境を提供するために、二次医療の提供を行う自己完結型（現在は地域完結型）の急性期病院の実現に向けて取り組んでまいりました。

そのようななか、平成21年10月1日に、桑名市民病院は特別医療法人和心会平田循環器病院と統合を行うと同時に、非公務員型の地方独立行政法人に移行しました。さらに、平成24年4月1日には、医療法人山本総合病院との更なる統合を行い、地方独立行政法人桑名市総合医療センターとして3つの病院（桑名西医療センター・桑名南医療センター・桑名東医療センター）で運営を行っています。

現在、桑名市総合医療センターにおいては、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）に基づき中期計画を策定し、高度医療及び急性期医療における地域の中核病院として、安全で質の高い医療を提供するとともに、他の医療機関との機能分担及び連携の推進、また、自律性、機動性及び透明性の高い業務運営マネジメントによる財務内容の改善を図り、公的な病院としての使命を果たしていくための経営基盤の確保に努めている。

今回、策定の新改革プラン「桑名市総合医療センター改革プラン」については、桑名市総合医療センター第2期中期計画（平成26年度～平成30年度）を基本とするものであり、これを補完するものとして平成32年度までのプランを策定するものである。

なお、現在、三重県が策定を進めている地域医療構想や地域医療構想調整会議の合意事項等と齟齬が生じた場合には、必要に応じてプランを見直すこととする。

2. 新改革プランの計画期間

○平成27年度から平成32年度までとします。

3. 総合医療センターの現状

法人名	地方独立行政法人 桑名市総合医療センター		
病院名	桑名東医療センター	桑名西医療センター	桑名南医療センター
主な役割及び機能	○地域中核病院 ○救急指定病院 ○厚生労働省指定臨床研修病院 ○日本医療機能評価機構認定病院	○地域中核病院 ○救急指定病院 ○厚生労働省指定臨床研修病院	○循環器系疾患専門病院 ○救急指定病院 ○日本医療機能評価機構認定病院
所在地	三重県桑名市寿町三丁目11番地	三重県桑名市大字北別所416番地1	三重県桑名市中央町一丁目32番地1
設立	昭和20年9月(※)	昭和41年4月(※)	昭和26年5月(※)
病床数	一般307床、療養42床	一般234床	一般79床
診療科目	内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、神経内科、腎臓内科、膠原病リウマチ内科、産婦人科、周産期内科、小児科、外科、整形外科、リウマチ科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、呼吸器外科、脳神経外科、心臓血管外科、精神心療科、皮膚科、眼科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科、救急科	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、肝臓内科、食道外科、神経内科、外科、肛門外科、緩和ケア外科、整形外科、脳神経外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科口腔外科	内科、循環器内科、消化器内科、外科、心臓血管外科

※設立欄は、桑名東医療センターは山本病院として、桑名西医療センターは桑名市民病院として、桑名南医療センターは平田外科医院としての設立時を記載

4. 総合医療センターの基本理念・基本方針

- 基本理念
 - ・ 最良の医療を提供し、地域の皆さまから信頼され必要とされる病院をめざします。
- 基本方針
 - ・ 患者さまを中心に考え、真心・思いやり（忠恕）の医療を提供します。
 - ・ 医療の水準と質の向上に努め、安全性を確保します。
 - ・ 地域の皆さまに安心していただける中核病院としての責任を永続的に果たします。
 - ・ 患者さまおよび職員にとって魅力ある病院をつくります。

5. 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

総合医療センターが属する北勢保健医療圏の患者流出入状況は、流出が流入を上回っている状況であり、この状況は、地域医療構想区域である桑員地域においても同様である。その理由として、桑名地域には中規模の病院が多く存在するが、地域の拠点となる病院が存在していない状況がある。

また、現時点の医療提供体制に変更がないと仮定した場合において、平成 37 年（2025 年）の北勢医療圏の患者の流出入状況は、慢性期では流入超過であるが、それ以外の高度急性期・急性期・回復期は流出超過地域と推計される。

現在、総合医療センターは 3 つの病院で運営を行っているが、当該プランの対象期間中である平成 30 年度の新病院開院をめざして新病院整備事業を進めており、当該プランの対象期間である平成 32 年度末においては、新病院が桑員地域の医療の拠点となる高度医療及び急性期医療における地域の中核病院として、地域の住民の皆様により安心・安全な医療を継続的に提供しております。

具体的には、救急医療、周産期医療・小児医療、がん医療、脳血管障害・循環器疾患、及び消化器疾患に重点的に取り組むほか、地域医療連携の推進、災害時医療・感染症流行時などの医療協力への対応を行います

また、平成 37 年（2025 年）においては、総合医療センターは急性期機能に特化しているとともに、ER（Emergency Room：救急救命室）機能の導入による桑員区域における救急医療等にかかる基幹病院としての役割や、周産期医療に係る県最北端の拠点としての役割を果たしており、高度医療及び急性期医療における地域の中核病院としての機能が存分に発揮されています。併せて、他の医療機関との機能分担による地域医療連携体制の構築がなされ、地域で二次医療が完結することができる体制が整っていることから、患者の流出超過に歯止めがかかっています。

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

高度医療及び急性期医療を担う地域の中核病院として、他の医療機関との機能分担及び連携を推進し、患者が退院後も切れ目のないケアを受けられるよう、各関係機関と協力して、地域における在宅医療を含む医療、福祉及び介護の連携体制（地域包括ケアシステム）の構築に貢献することは重要なことであり、総合医療センターにおいては、地域医療連携室の機能の充実を図り、地域包括支援センターや地域の介護・福祉施設への患者情報の提供や退院時のカンファレンスの取り組み等を推進することにより、地域包括ケアシステムの構築に向けて医療から介護・福祉への切れ目のないサービスを提供できる体制の整備を進める。また、在宅患者の急変時は受け入れるよう努める。

③ 一般会計負担の考え方

病院事業等の公営企業型地方独立行政法人は、地方公営企業と同様に、完全な独立採算を前提としているわけではなく、地域にとって必要な救急医療や高度医療、周産期医療といった政策的医療の確保と充実が求められています。これら政策的医療は地域住民の医療を確保し、生活の安定を図るという公共性の観点から、採算性を取ることが困難である場合もある。そのため、これらの経費については、公営企業と同様に設立団体が負担するものとなっている（地方独立行政法人法第85条第1項）。また、設立団体は、地方独立行政法人に対して業務運営の財源に充てるため必要な金額を交付することができる（地方独立行政法人法第42条）。

このことをふまえ、桑名市は、地方独立行政法人法等の施行に係る公営企業型地方独立行政法人の取扱いについて（総務省通知）「第1 設立団体が負担すべき経費について」に定められた基準や病院事業に係る地方交付税措置額を基本として、地方独立行政法人桑名市総合医療センターに繰出しを行っていくとともに、必要に応じて見直しを実施します。

④ 医療機能等指標に係る数値目標

総合医療センターが果たすべき役割を判断する指標として、下記のとおり数値目標を設定する。

	26年度 (実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
救急患者数(人)	3,489	3,710	4,000	4,300	5,000	5,100	5,200
手術件数(件)	2,360	2,540	2,600	2,800	3,200	3,500	3,600
分娩件数(件)	165	200	250	270	300	300	300
NICU入院件数(件)	23	30	30	35	40	40	40
紹介率(%)	27.9	35.0	35.0	40.0	50.0	50.0	52.0
逆紹介率(%)	39.4	45.0	50.0	55.0	60.0	60.0	63.0

⑤ 住民の理解のための取組

総合医療センターの基本理念「最良の医療を提供し、地域の皆さまから信頼され必要とされる病院をめざします。」に基づき、医療水準の向上や患者サービスの一層の向上を図るほか、医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用し、出前講座や公開講座の充実、医師をはじめとする医療スタッフによる、病院内での地域住民を対象とした小講座の開催、及び広報、ホームページの活用等により、総合医療センターに関する情報だけでなく、保健医療情報を発信し、市民の医療や健康に対する意識の啓発を推進するとともに、より安心して信頼できる質の高い医療の提供に努めます。

6. 経営の効率化

- ① 地域の医療提供体制の確保、及び良質な医療を継続的に提供するにあたり、経営の効率化は必要不可欠である。このような観点から、下記指標についての数値目標を定める。

	26年度 (実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収支比率(%)	95.2	97.3	96.7	95.0	89.7	96.1	98.2
医業収支比率(%)	94.1	96.1	95.1	93.2	88.4	94.9	97.1
後発医薬品使用率(金額ベース)	22.3	22.0	25.0	25.0	25.0	26.0	26.0
人件費の対医業収益比率(%)	60.5	61.6	64.0	65.6	61.8	56.8	56.0
1日当たり入院患者数(人)	309	319	316	320	360	360	360
入院患者1日当たり診療収入(円)	49,587	50,738	49,693	48,348	55,000	55,000	55,000
1日当たり外来患者数(人)	1,078	1,118	1,037	1,000	1,000	1,000	1,000
外来患者1日当たり診療収入(円)	10,858	11,350	11,167	11,270	12,000	12,000	12,000
病床利用率(%)	46.7	48.2	48.3	48.3	90.0	90.0	90.0
100床当たり医師数(人)	20.9	16.7	16.4	16.5	25.0	25.3	25.3
100床当たり看護師数(人)	73.0	73.0	73.9	74.0	95.0	95.0	95.0

- ② 経常収支比率に係る目標設定の考え方

現在、新病院整備事業を進めており、平成30年度には1つの新しい病院として開院予定である。このようなことから、平成30年の新病院開院後数年間は建物や、特に医療機器に対する多大な減価償却費が発生することから、経常収支比率100%以上を達成することは極めて困難であると想定している。しかしながら、公的な病院としての使命を果たしていく上で必要となる経営基盤を確保するため、業務運営の改善及び効率化に関する計画を実施するとともに適切な予算管理を行い、当該プラン対象期間中に経常収支比率の改善、及び減価償却前利益の確保を目指す。なお、経常黒字化について平成36年度を想定している。

- ③ 目標達成に向けた具体的な取組

- ・ 地方独立行政法人化のメリットの一つである柔軟な人事管理制度を活用して、医師をはじめとする職員を適切かつ弾力的に配置する。
- ・ 必要に応じて常勤以外の雇用形態を取り入れることにより、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営に努める
- ・ 現在の桑名市総合医療センターは3病院662床体制（桑名西医療センター234床、桑名南医療センター79床、桑名東医療センター349床）での運営であるが、平成30年4月に新病院を開院し、1病院400床の体制で運営を行う。

- ・ 後発医薬品の採用促進。薬品及び診療材料における同種・同効果のものの整理、購入方法の見直し及び過剰な在庫の防止による死蔵品及び期限切れ廃棄品の削減を行う。
- ・ 委託内容、委託先及び契約方法等を全般的に見直すことによる既存の業務委託の適正化、並びに効率化が見込める業務における新規の業務委託の推進を行う。
- ・ 医療安全の確保、医療の質や患者サービスの向上等に十分配慮した上での業務の効率化・業務量の適正化による人件費の節減に取り組む。
- ・ 収入の確保として、医師及び看護師の充実、7対1入院基本料の維持、DPC（診断群分類包括評価）制度の活用、入院患者数の増加、病床利用率の向上及び平均在院日数の短縮、1人1日当り入院収益の増加、外来患者1人1日当り収益の増加、高度医療機器の稼働率の向上、診療報酬の改定や健康保険法等の改正への的確な対処と診療報酬の請求漏れや減点の防止、未収金の未然防止と早期回収を実施する。

7. 経営形態の見直し

桑名市民病院は、市民の皆さまに安心・安全な医療を提供し、その健康の保持を図るため、地域の中核病院として昭和41年4月に設置され、開院以来、本市及び地域における医療水準の向上に寄与してきたが、平成21年10月1日、特別医療法人和心会平田循環器病院との統合を行うとともに、自律性、機動性及び透明性の高い業務運営と、職員個々の業績や能力をより反映した人事管理及び給与制度の導入が可能となる、非公務員型の地方独立行政法人に移行した。

地方独立行政法人移行後は、その制度の特長を十分に活かした病院運営、病院を取り巻く環境の変化への迅速な対応、及び医療の質の更なる向上に取り組むことにより、経営の効率化と職員の意識改革に一定の成果を挙げてきました。

しかしながら、依然として、病院を取り巻く厳しい環境は続いており、引き続き、経営の効率化、再編・ネットワーク化など病院改革に取り組み、地域における良質な医療を確保していくことが必要である。

8. 再編・ネットワーク化

平成21年10月1日、桑名市民病院は、非公務員型の地方独立行政法人に移行すると同日で、特別医療法人和心会平田循環器病院と統合を行いました。

その後、平成24年4月1日、医療法人山本総合病院との更なる統合を行い、地方独立行政法人桑名市総合医療センターとして、3つの病院（桑名西医療センター・桑名南医療センター・桑名東医療センター）で運営を行っています。

現在、総合医療センターでは、地域の住民の皆さまが安心して生活できるた

めに、3つの病院（662床）を1つの新しい病院（400床）として再編統合を行うことにより、医師・看護師等の医療従事者（いわゆる医療資源）を集約し、安定的・継続的に医療を提供できる運営基盤を構築するとともに、二次救急医療を完結させることが可能な地域の中核病院として、急性期医療及び高度医療に対応した新病院整備事業を進めており、平成30年度の新病院開院をめざしています。

9. 新病院整備計画

再編統合後から新病院開院までの業務スケジュール（予定）

項目	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度
	4月	10月	4月	10月	4月	10月	4月	10月	4月	10月	4月	10月	4月
診療部門 (医師)	診療科集約 及び3病院の 補完体制構築		集約可能診療科は順次移行 新病院での診療機能整備への準備										
看護部門	看護体制 看護業務 見直し		3病院における人材の有効配置 新病院での業務フロー整備への準備										
コメディカル部門	業務運営見直し		医薬品・材料・機器検討		品目確定 機器選定		購入・移設 施行						
事務部門	本部設置												
	経営改善・業務運営見直し・人身体制検討												
新病院整備業務													
医療機器 (高度医療)	3病院使用及び新病院を 考慮した購入機器と 移設機器の検討		購入機器選定		購入・移設 施行								
医療情報システム	システム選定												
	3病院の患者ID統合						操作 研修等		西・南医療センターへの 電子カルテ先行導入				
新病院開院													

新病院整備スケジュール（予定）

内容	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
新病院基本構想、基本計画							
新病院基本設計、実施設計							
新病院建設工事							
医療機器の整備							
電子カルテシステムの導入準備							
電子カルテ先行導入(西・南MC)							
新病院の開院							
既存棟の改修工事							

10. 点検・評価・公表等

地方独立行政法人法の規定に基づく評価委員会において、業務実績評価と併せて改革プランの実施状況についての評価を行い、公表します。

11. 収支計画

○ 収益的収支

(単位：百万円、%)

区分		年度								
		25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	
収 入	1. 医 業 収 益 a	9,084	9,192	9,523	9,271	9,203	9,823	10,740	10,902	
	(1) 料 金 収 入	8,718	8,831	8,939	8,701	8,701	9,412	10,330	10,492	
	(2) そ の 他	366	361	584	570	502	411	410	410	
	うち他会計負担金	244	248	468	485	417	326	325	325	
	2. 医 業 外 収 益	210	185	218	201	315	391	394	394	
	(1) 他会計負担金・補助金	141	83	144	121	235	311	314	314	
	(2) 国（県）補助金									
	(3) 長期前受金戻入									
	(4) そ の 他	69	102	74	80	80	80	80	80	
	経 常 収 益 (A)	9,294	9,377	9,741	9,472	9,518	10,214	11,134	11,296	
支 出	1. 医 業 費 用 b	9,405	9,768	9,907	9,745	9,874	11,118	11,314	11,232	
	(1) 職 員 給 与 費 c	5,505	5,565	5,865	5,937	6,037	6,072	6,100	6,100	
	(2) 材 料 費	1,893	1,998	2,156	1,801	1,801	2,005	2,200	2,235	
	(3) 経 費	1,635	1,819	1,531	1,668	1,671	1,774	1,756	1,705	
	(4) 減 価 償 却 費	336	342	307	304	330	1,232	1,223	1,157	
	(5) そ の 他	36	44	48	35	35	35	35	35	
	2. 医 業 外 費 用	132	83	108	54	149	270	277	274	
	(1) 支 払 利 息	20	22	22	33	82	218	227	224	
	(2) そ の 他	112	61	86	21	67	52	50	50	
	経 常 費 用 (B)	9,537	9,851	10,015	9,799	10,023	11,388	11,591	11,506	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 243	▲ 474	▲ 274	▲ 327	▲ 505	▲ 1,174	▲ 457	▲ 210		
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)									
	2. 特 別 損 失 (E)	108	0	0	0	1,152	59			
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 108	0	0	0	▲ 1,152	▲ 59	0	0	
純 損 益 (C)+(F)	▲ 351	▲ 474	▲ 274	▲ 327	▲ 1,657	▲ 1,233	▲ 457	▲ 210		
累 積 欠 損 金 (G)	236	710	984	1,311	2,968	4,201	4,658	4,868		
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	2,597	1,921	1,859	1,801	1,541	1,541	1,519	2,093	
	流 動 負 債 (イ)	1,915	1,484	1,491	1,589	1,807	2,157	1,741	1,697	
	うち一時借入金	0	0	0	0	189	380	0	0	
	翌年度繰越財源(ウ)									
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)									
差引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 682	▲ 437	▲ 368	▲ 212	266	616	222	▲ 396		
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	97.5	95.2	97.3	96.7	95.0	89.7	96.1	98.2		
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 7.5	▲ 4.8	▲ 3.9	▲ 2.3	2.9	6.3	2.1	▲ 3.6		
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	96.6	94.1	96.1	95.1	93.2	88.4	94.9	97.1		
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	60.6	60.5	61.6	64.0	65.6	61.8	56.8	56.0		
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 (H)	▲ 682	▲ 437	▲ 368	▲ 212	266	616	222	▲ 396		
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 7.5	▲ 4.8	▲ 3.9	▲ 2.3	2.9	6.3	2.1	▲ 3.6		
病 床 利 用 率	49.4	46.7	48.2	48.3	48.3	90.0	90.0	90.0		

○ 資本的収支

(単位：百万円、%)

区分	年度	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
	収	1. 企業債							
	2. 他会計出資金	98	45	179	941	2,730	206	0	0
	3. 他会計負担金	45	49	50	50	50	50	50	50
	4. 他会計借入金	355	195	597	2,885	8,828	616	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	132	108	677	672	699	0	0	0
	7. その他								
入	収入計 (a)	630	397	1,503	4,548	12,307	872	50	50
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)								
	前年度許可債で当年度借入分 (c)								
	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	630	397	1,503	4,548	12,307	872	50	50
支	1. 建設改良費	586	364	1,503	4,548	12,307	872	0	0
	2. 企業債償還金								
	3. 他会計長期借入金返還金	91	93	146	134	232	268	429	392
出	4. その他								
	支出計 (B)	677	457	1,649	4,682	12,539	1,140	429	392
	差引不足額 (B)-(A) (C)	47	60	146	134	232	268	379	342
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金								
	2. 利益剰余金処分量								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他								
	計 (D)	0	0	0	0	0	0	0	0
	補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	47	60	146	134	232	268	379	342
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)								
	実質財源不足額 (E)-(F)	47	60	146	134	232	268	379	342