

市立柏原病院新改革プランの点検・評価について

新改革プランにおいて、新改革プランの実施状況は、市立柏原病院改革プラン推進委員会において概ね年1回以上点検・評価を行うこととなっていますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のリスクに備えるため、前年度に引き続き書面により実施することとしました。

つきましては、配布させていただく資料についての説明をさせていただきます。

市立柏原病院新改革プラン（平成28年度～平成32年度）の点検・評価（以下「資料」という）の2ページ目以降に点検・評価項目を記載しています。

項目として、

地域医療構想を踏まえた当院の役割として、

①中河内二次医療圏の地域医療構想を踏まえた市立柏原病院の役割として、

- 救急診療の充実により急性期医療を担うこと
- 地域の周産期・小児医療に貢献すること
- 緩和ケアを含めたがん診療を担うこと
- 急性期医療を終えた患者の在宅への橋渡しとなる医療を提供すること

⇒以上の4項目

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としての活動内容

⇒別紙1

③一般会計負担の考え方

⇒別紙2

④医療機能等指標に係る数値目標の設定

⇒別紙3

⑤住民の理解

経営の効率化の観点から

①経営指標に係る数値目標の設定

⇒別紙4

②目標に向けた具体的な取り組みとして、

民間的経営手法の導入・経費削減・抑制対策の取り組み状況

⇒別紙5

収入増加・人材確保対策への取り組み状況

⇒別紙6

③新改革プラン対象期間の各年度の収支計画等

⇒別紙7-1、7-2

各点検・評価項目について

☆ 地域医療構想を踏まえた当院の役割

① 中河内二次医療圏の地域医療構想を踏まえた市立柏原病院の役割

○ 救急診療の充実により急性期医療を担うこと（資料 2 ページ上段）

⇒救急搬送件数は平成 28 年度をピークに減少しましたが、平成 30 年 4 月から土曜日・日曜日・祝日における内科診療体制の充実を図ったことにより、救急搬送件数は増加し、令和元年度は若干減少したものの平成 30 年度と同等の件数となっています。しかしながら増加したとはいえ、ピーク時までの件数には届いていない現状です。

○ 地域の周産期・小児医療に貢献すること（資料 2 ページ中段から下段）

⇒ 小児外来において、土曜日、日曜日の午前中の休日診療を行うとともに、中河内医療圏小児初期救急事業に、平成 31 年 1 月から参画しており、政策医療の一端を担うことができていると考えています。

⇒ 分娩件数についても、平成 28 年度の 307 件をピークに減少傾向が続いていましたが、令和元年度は 298 件と前年度よりも大幅な増加となっています。その間、新生児聴覚検査・母児同室・胎児の 4D 録画や出産祝膳の改善など、分娩件数の増加に向けた取組みを行ってきました。

○ 緩和ケアを含めたがん診療を担うこと（資料 3 ページ上段）

⇒化学療法件数・がん手術件数については、令和元年度は増加に転じています。また緩和ケア病棟を有している病院は少ないことから、1 日当たり平均患者数は年々増加しています。

○ 急性期医療を終えた患者の在宅への橋渡しとなる医療を提供すること（資料 3 ページ中段）

⇒ この項目については、平成 30 年度のプラン改定で新たに盛り込んだ項目であり、地域の医療ニーズに応えるとともに収支改善に向けた取組みとして、平成 31 年 4 月から地域包括ケア病棟を開設しました。他院で急性期を終えた紹介患者数は 58 件となっています。

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としての活動（別紙 1）については、

- ・看護集合教育プログラム
- ・地域連携緩和ケアカンファレンス
- ・在宅復帰支援と地域連携強化のための医療社会福祉士（MSW）の増員
- ・市民公開講座の開催
- ・糖尿病教室の開催
- ・認知症ケア研修の開催

を掲げておりますが、概ね計画通り推移しています。しかしながら糖尿病教室の開催については、令和 2 年 2 月以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により中止とし、開催回数は減少しています。

③ 一般会計の考え方（別紙 2）

- ・ 平成 28 年度以降、柏原市の独自基準である休日診療不足分を除き、基準外繰入金の繰入（出資金）はありませんでしたが、平成 30 年度以降は「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」における資金不足比率 20%超えを回避するため、平成 30 年度の 2 億 2,000 万円に引き続き、令和元年度においても 3 億 2,000 万円の基準外繰入金を出資金として繰入を受けています。
- ・ 平成 30 年度に当院が DPC 対象病院となったこと、救急外来の診療体制を強化したことや小児初期救急の通年化による費用の増加により、「救急病院」としての繰入金は増加しています。
- ・ 人件費に関する繰入金の中で、共済追加費用や児童手当は減少したものの、基礎年金拠出金公的負担経費は徐々に増加しています。
- ・ 令和元年度から小児医療として、小児医療（入院）に要する経費のうち、その収入をもって充てることができない額の繰入を受けています。
- ・ 新棟建設時の起債等については、償還方法が元利均等償還となっているため、「建設改良（利息）」が減少し、「建設改良（元金）」が増加しています。

④ 医療機能等指標に係る数値目標の設定（別紙 3）

医療機能をさらに向上させるべく目標値を設定しています。内容は以下のとおりです。

- ・ 「救急搬送患者数」及び「分娩件数」については、前ページの「☆地域医療構想を踏まえた当院の役割」の「②中河内二次医療圏の地域医療構想を踏まえた市立柏原病院の役割」とおりとなっていますが、目標件数には達していません。
- ・ 「手術件数」及び「リハビリ単位数」については、前年度実績を上回っているものの、目標値には達していません。
- ・ 「紹介率」、「逆紹介率」及び「在宅復帰率」については、目標値を上回っており、急性期的な役割や在宅復帰に一定寄与していると考えています。
- ・ 「訪問看護件数」については、令和元年度は訪問看護の依頼がなかったため、0 件となっており、目標を下回っています。
- ・ 「医療相談件数」についても、前年度実績と目標値を下回っています。

☆ 経営の効率化

① 経営指標に係る数値目標の設定（別紙 4）

- ・ 「収支改善」に係る経営指標として、「経常収支比率」、「医業収支比率」、「不良債務比率」、「資金不足比率」そして「累積欠損金比率」を掲げています。

令和元年度は収支改善に取り組み、経常収支の黒字化を目標としていましたが、その目標は達成できませんでした。資金不足比率が目標を上回っているのは、一般会計からの出資金 3 億 2,000 万円によるものです。

- ・「経費節減」に関する経営指標として、「材料費対医業収支比率」「うち医薬品対医業収支比率」「委託料対医業収支比率」「職員給与費対医業収益比率」そして「後発品の使用割合」を掲げています。

「材料費」と「うち医薬品」に対する医業収支比率については、医薬品を含む材料費は計画を上回る削減ができ、数値目標を達成しています。しかしながら最低賃金の上昇が原因と考えられる人件費的な色合いの強い医事受付業務等の委託料の増加、定期昇給や給与改定による人件費の増加、そして医業収益が計画どおりに増加しなかったことにより、委託料と職員給与費に対する医業収支比率については目標を達成できていません。

- ・「収入確保」に係る経営指標として、「1 日当たりの入院と外来の患者数」「入院と外来の患者 1 人当たり診療収入」「医師 1 人当たりの入院と外来の診療収入」そして「病床稼働率」を掲げています。

入院・外来ともに 1 日当たりの患者数は計画を下回り、特に外来患者数については計画との乖離が非常に大きくなっています。この患者数の減少が医師 1 人当たりの入院と外来の診療収入の減少にそのまま反映した結果となっています。入院と外来の患者 1 人 1 日当たりの診療収入、いわゆる平均単価ですが、入院は目標を上回っているものの、外来については下回っています。病床稼働率については、入院患者数が計画を下回っていることから、目標を下回っています。

- ・「安定性」の経営指標として、「医師数」「純資産の額」そして「企業債残高」を掲げています。安定した収益を確保するという点から医師数を含めていますが、目標を下回っているものの、平成 30 年度から医師数は変わっていません。「純資産の額」については一般会計からの出資金の繰入により計画よりも改善しています。「企業債残高」については、令和元年度の起債計画を 1 億 2,000 万円としていたものの、急遽 MRI 更新のために起債計画を上回る借入を行ったことにより、残高が計画よりも増えています。

② 目標に向けた具体的な取り組み

(1) 経費削減の取り組み状況（別紙 5）

- ・ 民間的経営手法を導入した診療材料費の削減は、業者から提案のあった計画どおりの進捗状況となっています。
- ・ 警備業務については、最低賃金の上昇が原因と考えられる委託料の増加により令和元年度は効果額が減少しています。
- ・ 電気・ガス料金の削減については、概ね計画どおりの進捗となっています。
- ・ 検体検査委託料については、患者数の減少により当初計画よりも効果額が減少しています。
- ・ 院内照明 LED 化については、平成 30 年度末に工事が完了し、削減効果が生じる初年度として 690 万円の削減効果がありました。一般会計からの基準内繰入金を考慮し、削減効果がこのまま続きますと 2 年目で投資額を回収できる見込みとなっています。

(2) 収益増の取り組み状況（別紙 6）

- ・ 施設基準・加算の新規取得等については、新改革プランで取得を目指す施設基準として掲げています加算は人員確保の点から達成は出来ていないものの、取組み前と比較しますと、令和元年度末累計で 9,645 万円の効果となっています。
- ・ 緩和ケア病棟開設と増床による効果と地域包括ケア病棟開設による効果は、令和元年度は、

目標としていた稼働率には到達しなかったものの、それぞれ 2 億 680 万円、1 億 740 万円の効果を有しています。

- ・ 分娩件数については、目標の 375 件を下回っているものの、前年度実績を上回った結果となっています。

③ 新改革プラン対象期間の各年度の収支計画

(1) 収益的収支（別紙 7 - 1）

収益的収入

主な増減内容について

- ・ 医業収益は、計画 43 億 7,000 万円に対し、実績が 41 億 9,300 万円となり、1 億 7,700 万円計画を下回りました。

この主な要因は

- ① 入院収益が、計画 30 億 6,100 万円に対し、実績 29 億 6,600 万円となり、9,500 万円計画を下回ったこと。

⇒ 地域包括ケア病棟の開設、緩和ケア病棟の増床を行い、患者数の増加に一定寄与したものの、外部からの入院患者数が当初の目標を下回ったことや急性期病棟において、地域包括ケア病棟に転棟したことによって空いたベッドを新入院患者で埋めることができなかったことが要因です。

- ② 外来収益が、計画 10 億 2,000 万円に対し、実績 9 億 1,800 万円となり、約 1 億円計画を下回ったこと。

⇒ 当院と地域の診療所との機能分担による患者離れに歯止めをかけることができず、大幅に患者数が減少したことが主な要因です。

→ この 2 点が主な要因となり、経常収益は計画では 47 億 7,200 万円を見込んでおりましたが、実績は 45 億 5,900 万円となり、2 億 1,300 万円の減となりました。

収益的支出

主な増減内容について

- ・ 医業費用は、計画 45 億 1,700 万円に対し、実績が 45 億 3,600 万円となり、1,900 万円計画を上回りました。

この主な要因は

- ① 材料費が計画 8 億 2,500 万円に対し、実績 7 億 4,800 万円となり、7,700 万円計画を下回ったこと。

⇒ 高額医薬品の使用量の減少や後発医薬品の採用の増加や、そもそも患者数が減少したことが要因です。

- ② 職員給与費が、計画 23 億 8,100 万円に対し、人事院勧告等による各種手当の増加により実績 24 億 300 万円となり、2,200 万円計画を上回ったこと。

- ③ 経費が、計画 10 億 2,300 万円に対し、最低賃金の上昇が原因と考えられる委託料の増加等により実績 10 億 9,800 万円となり、7,500 万円計画を上回ったこと。

この 3 点を挙げる可以考虑しています。

- ・ 結果、経常費用は、計画では 47 億 6,500 万円と見込んでいましたが、実績は 47 億

8,300 万円となり、1,800 万円の増加となっています。

- ・ この経常収益と経常費用を差引きしました経常損益は、計画では 700 万円の黒字と見込んでいましたが、決算では 2 億 2,300 万円の赤字、ほぼ前年度と同額の結果となっており、2 億 3,000 万円の乖離が生じています。純損益についても、特別利益が計画と決算値が変わらなかったため、純損益も経常損益と同様 2 億 3,000 万円の乖離が生じています。
- ・ 累積欠損金から下の指標については、経常損益 700 万円の黒字となる経営状況・財務状況で計画値を計算していましたが、経営状況を示す指標は計画値に対し実績値が悪化しています。一方で財政状況を示す指標については、一般会計からの出資金 3 億 2,000 万円の繰入れにより、計画値よりも実績値の方が良好な数値となっています。

(2) 資本的収支

資本的収入

主な増減内容について

- ・ 企業債の増加
⇒ 建設改良費にて MRI の更新を急遽行うための財源として、補正予算を計上し借入を行ったことが要因です。
- ・ 他会計出資金の増加
⇒ 資金不足比率を抑えるために、当初計画 6,000 万円から 2 億 6,000 万円を追加し、合計 3 億 2,000 万円を一般会計から繰入れてもらったことが要因です。

資本的支出

主な増減内容について

- ・ 建設改良費の増加
⇒ MRI の更新を行ったことが要因です。

(3) 一般会計からの繰入金の見通し

収益的収支については救急医療確保費の増加、資本的収支については、出資金の増加により、計画よりも合計 2 億 7,300 万円の増加となっています。

☆今後の新公立病院改革プランについて

「新公立病院改革ガイドラインの取扱いについて（通知）」（令和2年10月5日総務省自治財政局準公営企業室長通知）から抜粋

公立病院改革の推進については、「令和2年度の地方財政の見通し・予算編成上の留意事項等について」（令和2年1月24日総務省自治財政局財政課事務連絡）において、「令和2年夏頃を目処に「新公立病院改革ガイドライン」を改定し、各公立病院に対して、令和3年度以降の更なる改革プランの策定を要請することとしており、当該改革プランの策定に当たっては、厚生労働省が発出した再検証等要請通知を受けて各地域の地域医療構想調整会議において行われる議論等も踏まえること。」とお示したところです。

一方、「経済財政運営と改革の基本方針2020」（令和2年7月17日閣議決定）においては、地域医療構想の実現に向けた取組み等の推進による総合的な医療提供体制改革の実施に関し、「感染症への対応の視点も含めて、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進めるため、可能な限り早期に工程の具体化を図る。」とされたところです。

その後、厚生労働省から、「具体的対応方針の再検証等の期限について」（令和2年8月31日厚生労働省医政局長通知）において、「『2019年度中（※医療機関の再編統合を伴う場合については、遅くとも2020年秋頃まで）』とされた再検証等の期限を含め、地域医療構想に関する取組の進め方について、（中略）改めて整理の上、お示しすることとする。」とされたところです。

また、地方財政審議会が令和2年9月29日にとりまとめた「令和3年度の地方財政への対応に向けた課題の整理」において、「現行の新公立病院改革ガイドラインの改定等を含む同ガイドラインの取扱いについて改めて再検討すべきである。」との意見が示されたところです。

これらの状況を踏まえ、新公立病院改革ガイドライン（以下、「現行ガイドライン」という。）については、当面、下記のとおり、取り扱うこととしましたので、お知らせします。

記

1. 現行ガイドライン等について

- (1) 現行ガイドラインの改定等を含む同ガイドラインの取扱いについては、その時期も含めて改めてお示しすることとする。
- (2) 各地方公共団体におかれては、本年度が新公立病院改革プラン（以下、「新改革プラン」という。）の標準的な対象期間の最終年度であることを考慮し、現行ガイドラインを踏まえ既に作成している新改革プランの実施状況の点検・評価を実施していただくようお願いする。

現行の改革プランは今年度が最終年度ですが、上記のことから令和3年度以降分については、改革プランの策定が保留の状態となっています。

今後、国等から「新公立病院改革ガイドライン」の取扱いについて示されれば、その策定方針等に従い、策定を進めてまいりたいと考えています。