



# 魚沼市立小出病院改革プラン

平成 29 年 3 月

魚 沼 市

## 目 次

第 1	総括事項	
1	公立病院改革の必要性	2
2	新公立病院改革プランの策定	2
3	新潟県地域医療構想	3
第 2	現況	
1	主な機能等	4
2	職員体制	4
3	診療業務	4
4	経営状況	7
第 3	地域医療構想を踏まえた病院の役割	
1	平成 32 年度末における具体的な将来像	8
2	平成 37 年における具体的な将来像	8
3	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	9
4	一般会計負担の考え方	9
5	医療機能等指標に係る数値目標	10
6	住民理解のための取り組み	11
第 4	経営の効率化	
1	経営指標に係る数値目標	11
2	経常収支比率に係る目標設定の考え方	13
3	目標達成に向けた具体的な取り組み	14
第 5	再編・ネットワーク化	
1	二次医療圏内の病院配置の現況	15
2	魚沼市に係る再編・ネットワーク化計画	16
第 6	経営形態の見直し	18
第 7	点検・評価・公表等	
1	点検・評価	18
2	公表	18
第 8	その他	19
別紙 1	市病院事業会計収支計画（収益的収支）	20
	〃（資本的収支）	21
	指定管理者収支計画	22

## 第1 総括事項

### 1 公立病院改革の必要性

#### (1) 公立病院改革の現状

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いますが、多くの公立病院において、経営状況の悪化や医師不足等のために、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっていたことから、国は病院事業を設置する地方公共団体に対し、平成19年12月24日付で「公立病院改革ガイドライン」（以下「前ガイドライン」という。）に基づく公立病院改革プランの策定を通知し、すべての公立病院が病院改革プランを策定し、経営改革に取り組んできたところです。

#### (2) 医療制度改革

効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進することを趣旨として平成26年6月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）において医療法が改正され、都道府県は地域の将来の医療提供体制に関する構想（以下「地域医療構想」という。）を策定することになりました。

#### (3) 公立病院改革の基本的な考え方

公立病院改革の目的は、公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下で、へき地医療・不採算医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにすることにあります。

このため、医師をはじめとする必要な医療スタッフを適切に配置できるような医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指すものです。

公立病院改革と地域医療構想は、地域において必要な医療提供体制の確保を図るとの目的は共通しており、その検討も重なり合うこととなります。

したがって、今後の公立病院改革は、地域医療構想と整合的に行われる必要があります。

### 2 新公立病院改革プランの策定

国においては、医療制度改革と連携した更なる公立病院改革を推進するため、平成27年3月31日付で「新公立病院改革ガイドライン」（以下「新ガイドライン」という。）を示し、新公立病院改革プラン（以下「新改革プラン」という。）の策定を地方公共団体に通知したところです。

これに基づき、病院事業を設置する地方公共団体は、公立病院ごとに新改革プランを策定し、病院機能の見直しや病院事業経営の改革に総合的に取り組むことになりました。

当改革プランは、新ガイドラインに沿って魚沼市立小出病院の新改革プランとして策定したものです。

#### (1) 当改革プランの対象期間

新ガイドラインで標準とされている策定年度の次年度（平成 29 年度）から平成 32 年度までとします。

#### (2) 当改革プランの内容

新ガイドラインに示された内容を基本に、次の事項を記載するものとします。

- ① 地域医療構想を踏まえた役割の明確化
- ② 経営効率化
- ③ 再編、ネットワーク化
- ④ 経営形態の見直し

なお、当該病院は一般財団法人魚沼市医療公社が指定管理者として運営していることから、診療に関する項目の一部と経営効率化に関する項目及び指定管理者収支計画については、魚沼市医療公社が作成しています。

### 3 新潟県地域医療構想（新潟県地域医療構想(素案)より抜粋）

#### (1) 目的と内容

○地域医療構想の策定は、患者の状態に応じた質の高い医療を、効率的に提供する体制を確保するため、地域における病床の機能分化及び連携を推進し、各病床の機能区分に応じて必要な医療資源を適切に投入し、患者の早期の居宅等への復帰を進めるとともに、退院後の生活を支える在宅医療及び介護サービスの充実を図ることを目的としています。

○ 地域医療構想は、地域医療を見据えた上で、高度急性期・急性期から、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至るまで、一連のサービスが切れ目なく、また過不足なく提供される体制を確保するとともに、地域包括ケアシステムの構築にも資するよう、次の事項を定めるものです。

- ・ 構想区域（二次医療圏と同じ。魚沼市は魚沼医療圏に含まれる。）
- ・ 構想区域における病床機能ごとの将来（平成 37(2025)年）の病床数の推計
- ・ 構想区域における将来（平成 37(2025)年）の居宅等における医療需要
- ・ 地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化及び連携の推進に関する事項

#### (2) 目標年次

平成 37(2025)年

## 第2 現況

### 1 主な機能等

(表1)

病 院 名	国民健康保険魚沼市立小 出病院		経 営 形 態	指定管理制度(利用料 金制)	
所 在 地	新潟県魚沼市日渡新田 34 番地				
開院年月日	平成 27 年 6 月 1 日				
病 床 数	病床種別	一般	療養	計	備考 上段( )は H29. 4. 1 下段は H29. 3. 31
		(90)	(44)	(134)	
	90	0	90		
	病床機能	急性期	慢性期	計	
(90)		(44)	(134)		
		90	0	90	
診 療 科 目 (H29. 3. 31 現在)	内科、整形外科、婦人科、小児科、外科、泌尿器科、神経内科、 脳神経外科 (計 8 科)				
立 地 条 件	不採算地区病院 (第 2 種該当)				
救急病院の告示	告示の有無	有			
	告示病床数	5 床			
付 属 施 設	訪問看護ステーションさくら				

### 2 職員体制

(表2)

平成 28 年 12 月 31 日現在

所属	職種	職員数 (人)
指定管理者会計	医師	8
	看護師、助産師	84
	准看護師	4
	医療技術職員	42
	事務職員	18
	計	156
病院事業会計	事務職員	1

### 3 診療業務

当院は、魚沼地域の公立病院再編に伴い、平成 27 年 6 月 1 日に開院し、魚沼市が中心となって設立した一般財団法人魚沼市医療公社が指定管理者として運営しています。診療体制は内科、整形外科及び婦人科の常勤医師に加え、専門外来は新潟大学、魚沼基幹病院等から助勤支援をいただき、安定したものとなっています。

す。

入院は一般病床 90 床で運営していますが、平成 29 年 4 月 1 日より療養病床 44 床を新たに開設する計画です。

救急は医療再編による役割分担により、一次救急を担うこととなりましたが、状況により二次救急の患者も受け入れています。また、民間医療機関の休診日に対応するため、魚沼市休日救急診察室を救急外来で開設しています。

訪問看護部門は、訪問看護ステーションさくらが運営しています。開院当初は、堀之内病院の訪問看護部門を引き継ぐかたちであったため、堀之内地域の訪問が中心でしたが、徐々に市内全域に訪問範囲を広げています。

(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。

(表 4) 入院患者の年代と居住地 (平成 27 年度退院統計)

※死亡退院を含む

年代	退院実数(人)	割合(%)	年代	退院実数(人)	割合(%)	市町村別割合
10 代	8	0.7	20 代	10	0.9	
30 代	32	2.8	40 代	21	1.9	
50 代	57	5.0	60 代	149	13.1	
70 代	248	21.8	80 代	428	37.7	
90 代	171	15.0	100 代	13	1.1	

・入院患者の年代は、60 歳以上が 88.7%、80 歳以上では 53.8%と、高齢者の割合が極めて高くなっています。

- ・居住地の状況は、魚沼市が約98%を占めています。県立病院時代は南魚沼市から一定の入院や救急患者を受け入れてきましたが、再編後は市外2.3%と少なく、地元に着した病院となっています。

(表5) 外来患者数

(単位：人)

年度	月	内科系			専門診療							計
		内科	神経内科	人工透析	小児科	外科	心臓血管外科	脳神経外科	整形外科	婦人科	泌尿器科	
平成27年度	6月	2,716	9	865	83	74			562	425	203	4,937
	7月	3,025	2	936	71	115	4		562	413	221	5,349
	8月	2,895	16	900	39	86	3		576	373	190	5,078
	9月	2,844	13	874	51	85	4		566	350	231	5,018
	10月	2,927	10	912	51	137	3		579	412	235	5,266
	11月	2,783	11	856	44	92	6		621	359	214	4,986
	12月	2,815	10	892	41	124	4		626	393	212	5,117
	1月	2,784	11	850	42	96			591	325	202	4,901
	2月	2,697	13	831	51	87	7	13	793	397	224	5,113
	3月	3,092		870	57	121	7	21	1,052	378	247	5,845
計		28,578	95	8,786	530	1,017	38	34	6,528	3,825	2,179	51,610
平成28年度	4月	2,710	22	825	30	92		31	1,024	367	231	5,332
	5月	2,733	7	853	28	92		31	1,043	419	185	5,391
	6月	2,818	13	899	41	104		17	1,149	431	187	5,659
	7月	2,692	13	893	37	78		21	1,003	429	194	5,360
	8月	3,013	9	922	31	82		11	1,044	393	226	5,731
	9月	2,949	15	870	42	82		22	923	392	183	5,478
	10月	2,940	14	883	34	82		34	952	364	186	5,489
	11月	2,765	15	856	40	77		29	927	364	280	5,353
	12月	2,876	11	910	50	71		42	833	346	178	5,317
	1月	2,823	13	899	46	74		29	887	299	188	5,258
	2月	2,631	12	801	39	83		30	863	297	194	4,950
	3月											
計												

(表 6) 救急患者数

(単位：人)

	平成 27 年度			平成 28 年度		
	救急患者数	うち救急車 搬入患者数	うち休日救急 診察室患者数	救急患者数	うち救急車 搬入患者数	うち休日救急 診察室患者数
4 月				264	36	62
5 月				341	53	81
6 月	138	20	27	221	33	25
7 月	236	44	64	279	52	53
8 月	252	40	60	275	60	41
9 月	279	42	116	253	54	37
10 月	188	39	48	200	45	37
11 月	179	39	56	186	39	39
12 月	189	37	79	282	46	108
1 月	273	32	118	341	49	139
2 月	327	47	121	258	32	94
3 月	340	39	131			
計	2,401	379	820			

(表 7) 居宅サービス事業利用者数 (平成 27 年度) (単位：人)

	看護		リハビリ	
	延べ利用者数	実人数	延べ利用者数	実人数
医療	462	89	89	23
介護	1,708	443	808	215
計	2,170	532	897	238

#### 4 経営状況

##### (1) 病院事業会計

指定管理制度 (利用料金制) を導入していることから、診療収入等の利用料金が指定管理者の収入となるため、病院事業会計は企業債償還及び指定管理者への政策的医療交付金の支出と、財源となる一般会計からの繰入金の収入が主な収支となっています。

##### (2) 指定管理者会計

平成 27 年 6 月に開院した新設の病院で、平成 27 年度決算数値には開院準備経費も含まれているため、通常ベースの経営状況を表す数値ではありませんが、平成 27 年度決算においては経常収支比率 100.1%となっています。



### 第3 地域医療構想を踏まえた病院の役割

#### 1 平成 32 年度末における具体的な将来像

当院は、平成 23 年度に策定した魚沼地域の公立病院再編計画に基づき、それまで魚沼市の中核病院であった県立小出病院を改築し、平成 27 年 6 月 1 日に開院しています。

高度医療、三次救急に対応する魚沼基幹病院と周辺病院の役割分担による地域完結型医療体制の構築という医療再編の理念を実現するため、当院に与えられた周辺病院としての役割を果たすとともに、魚沼市における地域医療の中核施設として、市民に必要な医療を持続させるための取り組みを行っていきます。

##### (1) 周辺病院としての役割

- ① 内科、整形外科、人工透析など市民に身近でニーズの高い診療科の充実と、休日等を含めた初期救急に対応します。
- ② 高度医療を担う魚沼基幹病院への患者紹介及び魚沼基幹病院からの回復期患者の受け入れを行います。
- ③ 高齢化に伴い地域の需要が高い、長期入院を要する患者への医療を提供するため、慢性期の入院機能（療養病床）を確保します。
- ④ 患者が退院後に最も適切な環境で受療できるよう、かかりつけ医や介護施設等との連携を強化充実します。

##### (2) 地域医療持続のための取り組み

- ① へき地診療所への応援医師派遣等、不採算医療を継続して行う公立病院としての役割を強化します。
- ② 地域が必要とする医師を確保するため、魚沼基幹病院と形成する臨床研修病院群の一翼として、研修指導医を招聘し、魅力ある地域医療研修フィールドを提供します。

#### 2 平成 37 年における具体的な将来像

地域の医療を守るため、医療再編で構築された地域完結型の医療体制を基本とし、継続させていくことが重要です。

これに加え、今後構築される地域包括ケアシステムにより、在宅医療、緩和ケア、高齢者ケアなど包括的な医療サービスが今以上に求められることとなるため、介護、保健等の他職種と連携しながら、地域包括ケアシステムの医療拠点としてまちづくりに貢献する病院を目指します。

##### 《病院ビジョン》

- ① 病初期から慢性期まで継続したケアを提供できる病棟
- ② 安心して生み育て、若人が健やかに成長できるよう、コモンディーズ（一般的な病気）を適切に治療する病院

- ③ 地域包括ケアシステムの医療拠点となる病院
- ④ 総合診療医を育成し、地域医療人材を育てる病院
- ⑤ 行政と協働し、市民の健康増進活動の拠点となる病院

なお、新潟県地域医療構想で課題とされている回復期、慢性期病床の不足については、機能転換に伴う財政的な施策・支援が不可欠となりますが、魚沼医療圏内での調整のもと、当院が持つ周辺病院としての役割を果たすため、圏域内で必要とされる機能への転換を検討していく必要があります。

### 3 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

地域包括ケアシステムの構築に向けて、次に示す項目について、機能の確保と充実を図るものとします。

- (1) 住み慣れた地域で可能な限り暮らし続けることができるよう、訪問診療や訪問看護、看取り支援などの在宅医療の提供体制を充実させるとともに、在宅介護との連携強化を図ります
- (2) ※地域医療魚沼学校の運営母体として、行政や民間団体と連携しながら、生活習慣病対策や健康づくり事業、介護予防事業に取り組みます。
- (3) 魚沼基幹病院との連携のもと、高度医療へつなげる窓口としての役割を強化します。
- (4) 在宅患者で緊急入院を必要とする患者の後方病床として、地域包括ケア病床の拡充を検討します。

#### ※地域医療魚沼学校

魚沼地域の医療再編の意義や再編後の医療体制等を住民に啓蒙し、住民も地域医療を支える当事者（医療資源）であることを理解してもらうため、地元医師会が中心となり平成23年4月に立ち上げたもの。

講演会や地域の集会施設で行うナイトスクール（健康講座）などを開催して医療再編に備えた。現在は公立学校での禁煙・性教育や、出前講座形式で生活習慣病予防の講演、医療再編の成果等を住民に伝える活動を行っている。

### 4 一般会計負担の考え方

公立病院に対する一般会計繰出金は、総務省が定める繰出基準により、(1)特定の経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることが客観的に困難な経費と、(2)特定の経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費の二つに区分されています。

当院についても、この繰出基準に則り、次のとおり一般会計が負担するものとします。

- (1) 病院の収入をもって充てることが客観的に困難な経費
- ① へき地医療の確保に要する経費（へき地診療所への応援医師派遣及び訪問看護に要する経費の収支差額）
  - ② 不採算地区病院の運営に要する経費（収支差額）
  - ③ リハビリテーション医療に要する経費（収支差額）
  - ④ 建設改良（企業債元利償還金を含む）に要する経費（所要額の1/2）
- (2) 病院の収入をもって充てることが適当でない経費
- ① 救急医療の確保に必要な経費（医師等の待機及び空床確保の所要額）
  - ② 医師及び看護師等の研究研修に要する経費（所要額の1/2）
  - ③ 保健・医療・福祉の共同研修等に要する経費（所要額の1/2）
  - ④ 医師の勤務環境改善に要する経費（所要額）
  - ⑤ 医師の派遣を受けることに要する経費（所要額）
- (3) 上記繰出基準に基づくもののほか、市の政策的な業務等に要する経費について、次のとおり一般会計が負担するものとします。
- ① 休日救急診察室の運営に要する経費（所要額）
  - ② 病児・病後児保育室の運営に要する経費（所要額）
  - ③ 建設改良（企業債元利償還金を含む）に要する経費（基準内繰入額以外の所要額）
  - ④ その他市の政策的な業務に要する経費（所要額）

## 5 医療機能等指標に係る数値目標

当院が、その果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮しているかを検証するため、下記のとおり数値目標を設定します。

なお、病院機能が次のとおり経過することを前提とします。

- ・平成27年6月1日：開院。一般病床90床稼動
- ・平成29年4月1日：療養病床44床開設。一般病床と合わせて134床稼動  
（計画病床数100%稼動）

### (1) 医療機能等に係るもの

(表8)

指標	実績(見込み)		目標				備考
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	
救急患者数(総数)	2,404	3,266	3,300	3,300	3,300	3,300	
救急車受入件数 (上記内数)	379	576	600	600	600	600	目標 月50台
訪問診療件数	24	150	200	200	200	200	
紹介状発行件数	1,613	1,874	1,957	1,957	1,957	1,957	
紹介状受入件数	1,292	1,608	1,957	1,957	1,957	1,957	

## (2) その他

(表 9)

指標	実績(見込み)		目標				備考
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	
卒後臨床(短期)研修医受入数	20	22	22	22	22	22	長岡日赤 慈恵医大 東京医療センター
医学生実習受入数	31	97	97	97	97	97	新潟大5年生
住民講座等開催数/人数	49/ 1,741	46/ 1,624	46/ 1,624	46/ 1,624	46/ 1,624	46/ 1,624	

### 6 住民の理解のための取り組み

これまでも、地域医療魚沼学校の活動を通して、医療再編後の病院機能や役割分担を市民に啓蒙してきました。その成果として大きな混乱もなく、当院や魚沼基幹病院の開院を迎えることができました。

今後も引き続き、地域医療魚沼学校の活動を通して、地域医療の現状や医療環境の変化等について、市民に理解いただくための取り組みを行っていきます。

## 第4 経営の効率化

### 1 経営指標に係る数値目標

地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくため、経営に係る数値目標を設定し、経営効率化に取り組むものとします。

なお、以下に掲げる数値目標は、病院事業会計の経常収支比率を除き、指定管理者会計において設定したものです。

#### (1) 収支改善に係るもの

(表 10)

指標	実績(見込み)		目標				備考
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	
経常収支比率(%)	63.6	59.8	92.3	84.4	84.7	102.2	病院事業会計
経常収支比率(%)	100.1	100.0	100.0	100.1	100.1	100.1	指定管理者会計
医業収支比率(%)	79.3	84.3	82.8	83.2	83.5	83.9	

人件費比率(%)	70.8	68.8	70.3	70.0	69.8	69.6	
----------	------	------	------	------	------	------	--

## (2) 経費削減に係るもの

(表 11)

指標	実績(見込み)		目標				備考
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	
ジェネリック医薬品導入率(%)	(不明)	57.8	60.0	60.0	60.0	60.0	
材料費対医業収入比率(%)	16.2	15.3	14.9	14.9	14.9	14.9	

## (3) 収入確保に係るもの

(表 12)

指標	実績(見込み)		目標				備考
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	
1日当たり入院患者数(人)	79.2	80.1	119.3	119.3	119.3	119.3	29年4月療養病床稼働
病床利用率(%)	88.0	89.0	87.5	89.0	89.0	89.0	同上
療養病棟入院単価(円/人・日)	—	—	18,848	18,848	18,848	18,848	
外来患者数(人/年)	51,610	64,971	67,230	67,230	67,230	67,230	
外来診療単価(円/人)	13,250	12,464	12,750	13,000	13,250	13,250	

## (4) 経営の安定性に係るもの

(表 13)

指標	実績(見込み)		目標				備考
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	
常勤医師数(人)	7	8	9	9	9	9	
看護師数(人)	100	106	118	120	120	120	
政策的医療交付金(百万円)	192	346	430	420	410	400	

## (5) 上記数値目標設定の考え方

- ① 平成27年度は病院開設(6月1日)以降の10ヶ月間の実績、平成28年度

は上半期の実績を通年に置き換えて計上しています。

- ② 平成 29 年度以降は、現状の病棟、外来診療の稼働率も高いことから、大きな収入増は見込むことができませんが、目標の常勤医師数を確保することで、疾病管理の強化等が可能となることから、外来診療単価の増を見込んでいます。
- ③ 病床利用率は、現状においても高い値となっているため、現在の水準を維持していくこととしています。

## 2 経常収支比率に係る目標設定の考え方

経常収支比率については、会計収支の赤字、黒字を示す重要な指標であり、新ガイドラインでは、新改革プランの対象期間中に経常黒字化する目標を定めることとされています。

当院における経常収支比率の目標数値は次の考え方により設定していますが、指定管理制度を導入していることから、病院事業会計と指定管理者会計に別れているため、それぞれの会計で目標を設定しています。

### (1) 病院事業会計

利用料金制の指定管理制度を導入していることから、支出に見合う分の収入は一般会計からの繰入金及び長期前受金戻入で賄うため、収支は均衡することになりますが、建物の建設に充てた企業債の償還据置期間中である平成 31 年度までは、減価償却費に見合うだけの元金償還への一般会計繰り入れがなく、当該繰入金の収益化額が減価償却費に対し不足することから、この間の経常収支がマイナスになりますが、据置期間が終わり建物分の元金償還が開始される平成 32 年度以降は、減価償却費に見合う分の収益化が可能となるため、経常黒字化する計画です。

※ 病院事業会計は、地方公営企業法施行規則第 21 条第 3 項の規定に基づき、償却資産の取得に要した企業債元金の償還に充てるために繰り入れた一般会計負担金を、繰延収益として長期前受金勘定をもって整理したうえで、減価償却見合い分を、順次収益化していくものです。

### (2) 指定管理者会計

魚沼市の人口は社会減、自然減により縮小の一途を辿ると見込まれます。一方で、当院の主な患者層である 65 歳以上人口は、今後 10 年程度は増加傾向にあると見込んでおり、将来を見据えた足腰の強い経営体質を確立することが課題です。

指定管理者会計の収支においては、経費削減に努め収益率の向上を図るとともに、不採算医療部門、救急部門等の繰出基準に基づく他会計負担金・補助金（政策的医療交付金）の交付を受けることにより、黒字経営を維持します。

### 3 目標達成に向けた具体的な取り組み

第4の1に掲げた数値目標を達成するため、指定管理者は次のとおり具体的な取り組みを行うものとします。

#### (1) 民間的経営手法の導入

新設の公立病院であり、経営のノウハウに乏しいことから、給与費、医薬品費、給食材料費及び委託料等について、民間医療機関との比較分析を毎年度予算編成時と決算時に行い、経営の強み弱みを把握し、改善点の顕在化に努めることとします。特に給与については、平成31年度を目途に経営状況を反映した業績手当の支給や人事評価と連動した給与制度の導入などにより、職員の意識改革を進めます。

#### (2) 事業規模・事業形態の見直し

現状の一般病床90床（うち、地域包括ケア病床8床）に加え、平成29年4月から療養病棟44床を開設することとしています。魚沼地域の中核病院である魚沼基幹病院との連携強化を一層進め、回復期にある患者の受け入れがより円滑となるよう、病棟運営業務を適宜検証・見直す必要があります。

また、経営的な観点や地域の医療・介護の動向及び国が検討している療養病床のあり方の方向性によっては、病棟運営形態の見直しを検討する必要があります。

#### (3) 経費削減・抑制対策

- ① 職員に節約、節減の意識啓発を行い、光熱水費等の経費削減を図ります。  
また、すべての施設整備が完了し、光熱水費の対前年比較が可能となる平成31年度以降は目標削減率を設定し、目標達成のための具体的な取り組みを実践します。
- ② ジェネリック医薬品の採用推進を図り、医薬品費の削減に努めます。
- ③ 物流及び在庫管理、購買代行の効率化を図るため導入しているSPD方式の更なる適用物品の範囲拡大や仕入れ方法の研究を重ね、経費節減を進めます。

#### (4) 収入増加・確保対策

- ① 現状の医師体制では、内科常勤医に過度な負担がかかっており、医師増員により常勤医の負担を軽減しないと診療報酬の増加は困難なことから、平成29年度期首の常勤医師確保を増収の基本対策とします。
- ② 現状での対策として、入院基本料「10：1」（平均在院日数21日以内）を堅持するための退院促進を強力に推し進めます。
- ③ 平成29年4月開設の療養病棟44床については、医療区分ⅡⅢの患者を早期に8割以上確保し、入院基本料Ⅰの適用を平成29年12月1日から見込むものとします。
- ④ 地域包括ケア病床については、一般病床に受け入れた場合との比較を毎月

行い、診療報酬の確保に努めます。

- ⑤ 外来診療の医師別診療単価を把握し、医局会で定期に開示します。開示の趣旨は疾病管理の適正化であり、定期的な生理検査の実施などにより、最終的に診療報酬の増加につなげていきます。
- ⑥ 診療報酬改定等により外来単価の低下が予測されますが、上記対策により、同水準の収益確保に努めます。

(5) その他

- ① 新潟大学医学生の実習、長岡日赤等研修医の受け入れのほか、魚沼基幹病院との連携を更に強めるなかで医師確保に努めるとともに、魚沼市医師等修学資金制度で確保した医師の定着を図るため、制度の充実に努めます。
- ② 看護師確保のため、新たに指定管理者独自の修学資金貸与制度を創設するとともに、地元高等学校の医療専攻コースや医療系専門学校と連携し、安定した看護師確保に努めます。

4 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画

別紙1及び別紙2のとおり

第5 再編・ネットワーク化

1 二次医療圏(魚沼医療圏・地域医療構想の魚沼構想区域)内の病院配置の現況等

魚沼医療圏については、平成23年度に公立病院再編計画が策定され、平成27年度中にすべての再編病院が開院に至りましたが、看護師不足等により、病院によっては計画の病床数を確保できていない現状にあります。

(1) 再編対象病院の現況

(表14)

再編前		再編後(H28年4月1日現在)		計画病床数(開設予定時期等)	
		県立魚沼基幹病院 (新設)	308床	454床	未定(職員確保状況により順次)
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大和病院	199床	同左	40床	40床	



計	861 床	計	628 床	818 床	
---	-------	---	-------	-------	--

## (2) 再編対象外病院の現況

(表 15)

所在地	病院名	病床数	備考
十日町市	県立十日町病院	275 床	
〃	県立松代病院	55 床	
〃	上村病院	45 床	
南魚沼市	齋藤記念病院	118 床	H27 年 2 月に 1 病棟休止
湯沢町	町立湯沢病院	90 床	
津南町	町立津南病院	114 床	H28 年 2 月に療養病棟休止
魚沼市	ほんだ病院	精神 100 床	
十日町市	厚生連中条第二病院	精神 180 床	H28 年 3 月に療養病棟廃止
南魚沼市	五日町病院	精神 218 床	

## (3) 構想区域内で不足している医療機能

- ① 医師・看護師が不足しており、特に今後、患者の増加が予想される在宅医療を行う医師・看護師の不足は深刻な状況です。
- ② 急性期病床が多く、回復期、慢性期病床が不足しており、病床のバランスが将来推計と比較して大きく乖離しています。

(表 16)

病床機能報告による病床数と平成 37 年における病床数の推計値との比較

【魚沼医療圏】

新潟県地域医療構想(素案)より

病床機能	病床数		
	現況(平成 26 年)	将来推計(平成 37 年)	
		厚労省令	県独自推計
全体	1,544	1,258	1,328
高度急性期	0	76	99
急性期	1,126	362	385
回復期	120	424	448
慢性期	298	396	396

## 2 魚沼市に係る再編・ネットワーク化計画

### (1) 平成 27 年度再編済(新潟県、魚沼市、南魚沼市)

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りました。また、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

となっていました。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、県立2病院、市立2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しました。

周辺病院は、老朽化した県立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を行い、残り2病院（堀之内病院、ゆきぐに大和病院）は病床縮小を行いました。

医療再編により、救急患者の圏域外（長岡の日赤、立川、長岡中央）搬送割合が7.9%から2.9%に減少しました。また、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、安定した運営が可能となっています。

当面は、医療再編で構築された現在の医療体制を維持することが重要ですが、医師、看護師の確保状況によっては、更なる病床再編の検討も必要となる可能性があります。

## (2) ICTを活用した情報連携

魚沼医療圏では公立病院再編のほか、圏域全体でICTを活用して各医療機関等が必要な医療情報を共有し、保健から医療へ連続した疾病管理を実現するための地域医療連携ネットワーク「うおぬま・米（まい）ねっと」が構築されています。

このツールは、医療機関連携のほか、多職種連携における活用も有効であるため、登録者増の取り組みと活用促進を行っていく必要があります。

## (3) 平成29年度（魚沼市）

医療再編により魚沼基幹病院からの助勤医師派遣体制が確立されたものの、常勤医師の確保は依然として困難であり、圏域内の看護師不足は深刻な状況となっています。

魚沼市は再編計画のとおり小出病院の開院を行いましたが、市立2病院体制を継続するために必要な常勤医師、看護師の確保が困難であるため、小出病院へ医療資源を集約し、堀之内病院については平成29年3月をもって病棟を廃止し、平成29年4月から無床診療所化する計画です。

小出病院において効率的な病院経営を行うことで、地域における最低限の医療を継続させるとともに、堀之内病院の入院機能（療養病床）廃止代替案については、地域の意見を取り入れながら必要な機能の検討を進める予定です。

## 第6 経営形態の見直し

当院は医療再編により、これまで地域医療の中心であった県立病院を引き継ぐ新たな公立病院として、不採算医療を継続して提供する重要な役割を担うこととなりました。

経営形態は新病院整備計画段階から検討を行い、民間的な経営手法を取り入れながら、医療の継続性を担保するため、魚沼市が中心となって設立した一般財団法人魚沼市医療公社による指定管理者制度の導入を決め、平成27年6月の開院当初から同法人による運営を開始したところです。

当院は、立地条件や人口規模からして、採算性を重視する民間への譲渡の可能性は極めて低いことから、今後も現在の運営形態により、市が一定の責任を果たすことにより医療の継続性を担保していくこととします。

なお、指定管理制度導入の効果については、現在整備中の施設もあり、療養病棟も稼動していないことから、すべての機能が整い、療養病棟の運営が安定する平成30年度の決算以降において検証を行うこととします。

## 第7 点検・評価・公表等

### 1 点検・評価

#### (1) 体制

新ガイドラインでは、新改革プランの実施状況を、おおむね年1回以上点検・評価することとされており、評価の過程においては、有識者や地域住民等の参加を得て設置した委員会等に諮問するなどして、評価の客観性を確保する必要があるとされています。

当改革プランの実施状況については、魚沼市が条例に基づき設置している魚沼市立病院運営審議会に点検及び評価を諮問することとします。

#### (2) 時期

前年度決算数値が確定し、経営指標の点検及び評価が可能となる毎年9月頃を予定します。

### 2 公表

魚沼市ホームページ掲載により公表するものとします。

## 第8 その他

公立病院再編の影響もあり、魚沼地域における看護師不足は深刻で、今後の病院運営を左右しかねない状況となっています。持続した医療の確保と病院経営の安定を図るためにも、地域をあげた看護師確保対策が必要となっています。

(別紙1)

## 1. 収支計画 (収益的収支)

## 市病院事業会計収支計画

(単位:千円、%)

年度 区分		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		収	1. 医業収益 a	0	0	46,185	46,185	41,385	41,385
	(1) 料金収入								
	(2) その他			46,185	46,185	41,385	41,385	41,385	41,385
	うち他会計負担金			46,185	46,185	41,385	41,385	41,385	41,385
入	2. 医業外収益	0	34,521	176,409	376,709	710,683	713,753	712,490	859,796
	(1) 他会計負担金・補助金			164,095	320,674	446,799	436,103	428,072	417,943
	(2) 国(県)補助金								
	(3) 長期前受金戻入				56,035	263,228	276,825	283,607	441,134
	(4) その他		34,521	12,314		656	825	811	719
	経常収益(A)	0	34,521	222,594	422,894	752,068	755,138	753,875	901,181
支	1. 医業費用 b	0	0	199,795	693,198	794,418	877,623	871,369	863,261
	(1) 職員給与費 c				5,361	5,487	5,500	5,500	5,500
	(2) 材料費								
	(3) 経費			199,795	346,992	442,231	435,600	425,600	415,600
	(4) 減価償却費				340,845	346,700	436,523	440,269	442,161
	(5) その他								
	2. 医業外費用	12,674	79,297	149,971	14,506	20,000	17,213	19,168	18,947
	(1) 支払利息			9,509	14,506	20,000	17,213	19,168	18,947
	(2) その他	12,674	79,297	140,462					
出	経常費用(B)	12,674	79,297	349,766	707,704	814,418	894,836	890,537	882,208
	経常損益(A)-(B)(C)	▲ 12,674	▲ 44,776	▲ 127,172	▲ 284,810	▲ 62,350	▲ 139,698	▲ 136,662	18,973
特別損益	1. 特別利益(D)								
	2. 特別損失(E)								
	特別損益(D)-(E)(F)	0	0	0	0	0	0	0	0
	純損益(C)+(F)	▲ 12,674	▲ 44,776	▲ 127,172	▲ 284,810	▲ 62,350	▲ 139,698	▲ 136,662	18,973
	累積欠損金(G)	16,508	61,284	188,456	473,266	535,616	675,314	811,976	793,003
不良債務	流動資産(ア)	300,021	723,008	311,488	355,392	394,531	420,524	599,131	422,025
	流動負債(イ)	226,385	538,138	250,717	308,907	251,924	257,917	416,524	219,418
	うち一時借入金	178,800		150,000					
	翌年度繰越財源(ウ)	327	167,796	14,810					
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(エ)								
	不良債務(オ) 差引 [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 73,309	▲ 17,074	▲ 45,961	▲ 46,485	▲ 142,607	▲ 162,607	▲ 182,607	▲ 202,607
	経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	0.0	43.5	63.6	59.8	92.3	84.4	84.7	102.2
	不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$			▲ 99.5	▲ 100.6	▲ 344.6	▲ 392.9	▲ 441.2	▲ 489.6
	医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$			23.1	6.7	5.2	4.7	4.7	4.8
	職員給与対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$			0.0	11.6	13.3	13.3	13.3	13.3
	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)	▲ 73,309	▲ 17,074	▲ 45,961	▲ 46,485	▲ 142,607	▲ 162,607	▲ 182,607	▲ 202,607
	資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$			▲ 99.5	▲ 100.6	▲ 344.6	▲ 392.9	▲ 441.2	▲ 489.6
	病床利用率			88.0	89.0	87.5	89.0	89.0	89.0

## 2. 収支計画(資本的収支)

## 市病院事業会計収支計画

(単位:千円、%)

区分	年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
	1. 企業債		13,700	1,001,500	2,421,200	880,800	151,200	439,500	12,500	12,500
2. 他会計出資金		1,900	143,000	333,100	57,900	6,700	61,000			
3. 他会計負担金		11,394	182,800	85,000	34,708	336,000	264,924	241,293	394,321	
4. 他会計借入金										
5. 他会計補助金										
6. 国(県)補助金		240,806	493,236	227,000						
7. その他				918	24,864			29,124	34,703	
収入計(a)		267,800	1,820,536	3,067,218	998,272	493,900	765,424	282,917	441,524	
うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額(b)		327	167,796	14,810						
前年度許可債で当年度借入分(c)										
純計(a)-(b)+(c)(A)		267,473	1,652,740	3,052,408	998,272	493,900	765,424	282,917	441,524	
1. 建設改良費		267,473	1,652,740	3,220,531	1,012,030	243,900	513,500	25,000	25,000	
2. 企業債償還金					1,052	250,000	251,924	257,917	416,524	
3. 他会計長期借入金返還金										
4. その他										
支出計(B)		267,473	1,652,740	3,220,531	1,013,082	493,900	765,424	282,917	441,524	
差引不足額(B)-(A)(C)		0	0	168,123	14,810	0	0	0	0	
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				168,123	14,810					
4. その他										
計(D)		0	0	168,123	14,810	0	0	0	0	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)		0	0	0	0	0	0	0	0	
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)		0	0	0	0	0	0	0	0	

## 3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	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
収益的収支	( 0) 0	( 0) 0	( 4,755) 210,280	( 22,653) 366,859	( 30,416) 488,184	( 28,882) 477,488	( 29,873) 469,457	( 29,855) 459,328
資本的収支	( 5,967) 11,394	( 175,299) 182,800	( 49,905) 85,000	( 17,354) 34,708	( 168,000) 336,000	( 132,462) 264,924	( 120,647) 241,293	( 197,161) 394,321
合計	( 5,967) 11,394	( 175,299) 182,800	( 54,660) 295,280	( 40,007) 401,567	( 198,416) 824,184	( 161,344) 742,412	( 150,520) 710,750	( 227,016) 853,649

(注)

1 ( )内はうち基準外繰入金の額

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものである。

(別紙2)

## 1. 収支計画 (収益的収支)

## 指定管理者収支計画

(単位:千円、%)

年度		年度							
		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
区分									
収	1. 医 業 収 益 a			1,460,822	1,774,748	2,000,748	2,000,748	2,000,748	2,000,748
	(1) 料 金 収 入			1,391,990	1,680,585	1,906,585	1,906,585	1,906,585	1,906,585
	(2) そ の 他			68,832	94,163	94,163	94,163	94,163	94,163
	うち他会計負担金								
	2. 医 業 外 収 益			384,521	350,694	434,387	424,387	414,387	404,387
	(1) 他会計負担金・補助金			375,982	346,307	430,000	420,000	410,000	400,000
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金								
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入								
	(4) そ の 他			8,539	4,387	4,387	4,387	4,387	4,387
	経 常 収 益 (A)			1,845,343	2,125,442	2,435,135	2,425,135	2,415,135	2,405,135
入	1. 医 業 費 用 b			1,842,477	2,106,502	2,415,657	2,405,287	2,394,917	2,384,637
	(1) 職 員 給 与 費 c			1,033,886	1,221,901	1,406,960	1,401,332	1,395,705	1,392,891
	(2) 材 料 費			236,766	271,051	299,827	298,628	297,428	295,030
	(3) 経 費			571,517	613,242	708,562	705,019	701,476	696,516
	(4) 減 価 償 却 費			308	308	308	308	308	200
	(5) そ の 他								
	2. 医 業 外 費 用			1,389	18,439	18,439	18,439	18,439	18,439
	(1) 支 払 利 息			1,389	1,834	1,834	1,834	1,834	1,834
	(2) そ の 他			0	16,605	16,605	16,605	16,605	16,605
	経 常 費 用 (B)			1,843,866	2,124,941	2,434,096	2,423,726	2,413,356	2,403,076
経 常 損 益 (A)-(B) (C)			1,477	501	1,039	1,409	1,779	2,059	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)								
	2. 特 別 損 失 (E)								
	特別損益(D)-(E) (F)			0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)			1,477	501	1,039	1,409	1,779	2,059	
累 積 欠 損 金 (G)			▲ 1,477	▲ 1,978	▲ 3,017	▲ 4,426	▲ 6,205	▲ 8,264	
不良債務	流 動 資 産 (ア)			455,597	598,769	619,474	620,883	622,661	624,720
	流 動 負 債 (イ)			454,786	597,382	618,065	617,274	616,484	615,258
	うち一時借入金			370,000	450,000	450,000	450,000	450,000	450,000
	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)			▲ 811	▲ 1,387	▲ 1,409	▲ 3,609	▲ 6,177	▲ 9,462	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$			100.1	100.0	100.0	100.1	100.1	100.1	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$			▲ 0.1	▲ 0.1	▲ 0.1	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 0.5	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$			79.3	84.3	82.8	83.2	83.5	83.9	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$			70.8	68.8	70.3	70.0	69.8	69.6	
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)			▲ 811	▲ 1,387	▲ 1,409	▲ 3,609	▲ 6,177	▲ 9,462	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$			▲ 0.1	▲ 0.1	▲ 0.1	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 0.5	
病 床 利 用 率			88.0	89.0	87.5	89.0	89.0	89.0	

**魚沼市立小出病院改革プラン**

(平成 29 年 3 月策定)

魚沼市役所 健康課地域医療対策室

〒946-8511 新潟県魚沼市大沢 213 番地 1

E-mail [newhospital@city.uonuma.niigata.jp](mailto:newhospital@city.uonuma.niigata.jp)