

市立舞鶴市民病院「新公立病院改革プラン」の総括について

令和3年11月15日
市立舞鶴市民病院

1. 対象期間 2017～2020 年度
2. プランの概要及び取り組み内容

【策定主旨・背景】

2025年には団塊の世代が全て75歳以上（後期高齢者）となる時代を迎え、医療需要の増大や疾病構造の変化が予想される状況を見据え、将来的には地域における医療提供体制の再構築への取組が必要となることから、国においては、公立病院が引き続き改革に取り組むための指針となる新公立病院改革ガイドライン（以下、「ガイドライン」という）が示された。

このガイドラインは、前ガイドラインで示された「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」及び「経営形態の見直し」の3つの視点に、新たに「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた4つの視点が柱となっている。

この国のガイドライン策定を受け、市立舞鶴市民病院（以下、「市民病院」という）は、前改革プランでも示したように急性期医療を担う市内公的3病院との機能分担の下、療養病床に特化した医療療養型病院に移行し、更なる経営改革への取組を進めることを基本とする「新公立病院改革プラン」を策定した。

【概 要】

① 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

急性期医療を担う市内公的3病院等と緊密に連携を図りながら、より医療の必要度の高い慢性期患者を計画的に受け入れることにより、地域の医療供給体制の構築に寄与する。

また、地域包括ケアシステムにおいては、急性期から在宅へ移行するための「橋渡しの役割」を担い、在宅で療養される方が可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう支援を行っていく。

② 経営効率化に向けた取り組み

<収支改善>

- ・ 経常収支比率の向上
- ・ 医業収支比率の向上

<経費削減>

- ・ 適切な人員の確保と配置
- ・ 後発医薬品の採用率の向上及び委託内容等の見直し
- ・ 診療材料等の見直し

<収入確保>

- ・ 恒常的に満床に近い状態を維持
- ・ 医療度の高い患者（医療区分Ⅱ・Ⅲ）の受け入れ
- ・ 受け入れ対象患者の拡大（簡易型人工呼吸器患者など）
- ・ リハビリ受療率の向上による診療報酬単価の上昇

<経営の安定化>

- ・ 計画的な入退院管理による安定的な収入の確保
- ・ 可能な限りの収支差額の縮減
- ・ 不採算医療である慢性期医療（療養病床）とへき地診療所の運営にあたり、収支双方による可能な限りの経営努力に努めるが、それでも収支が不足する分においては一般会計からの補助金繰入による経営支援

③ 再編・ネットワーク化の方向性

市内の公的4病院が連携を図り、「あたかも一つの総合病院」として機能させることで地域の医療を充実させる。

④ 経営形態の見直しの方向性

見直しの子定なし

3. 点検・検証結果

(1) 医療機能指標

(%)

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
病床利用率	77.3	89.7	91.1	93.0	93.0	93.0	93.0
	80.2	89.7	90.9	93.1	94.7	97.7	93.3
在宅復帰率	46	43	48	50	50	50	50
	46	70.2	85.7	91	70	74.2	69.4
医療区分Ⅱ・Ⅲ割合	73	79	83	85	85	85	85
	73	79.4	86.7	87.1	86.9	85.4	82.7
リハビリ受療率	75	76	80	82	82	82	82
	76	76	81	85	85	82	81

※上段：目標値 下段：実績

【病床利用率】

2014年 80.2% ⇒ 2020年 93.3% (目標値：93.0%)

急性期医療を担う市内公的3病院等と緊密に連携を図りながら積極的に患者を受入れてきたことにより、病床利用率は着実に上昇・安定し、目標値を達成した。

(2) 経営指標

① 収支改善に係る指標

(%、百万円)

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
経常収支	100.2	92.6	98.9	97.6	100.2	100.2	100.2
比率	100.2	92.5	98.9	101.3	98.0	102.8	101.9
医業収支	52.1	68.6	65.8	75.6	76.4	76.5	77.5
比率	52.1	68.5	68.1	78.5	80.2	80.7	76.2
一般会計	486	212	282	200	200	199	192
補助金	486	212	273	200	143	218	214
(病院)	418	175	248	156	156	155	148
	418	175	235	159	108	182	179
(診療所)	68	37	34	44	44	44	44
	68	37	39	41	35	35	35

※上段：目標値 下段：実績

【経常収支比率】

2014年 100.2% ⇒ 2020年 101.9% (目標値：100.2%)

本プラン策定時は、まずは医療療養型病院としての運営を軌道に乗せることを最優先課題とし、収支均衡を基本として一般会計補助金を繰り入れていたことにより、2018年度までは経常収支比率は約100%で推移したが、病床利用率が着実に上昇・安定し、医療療養型病院としての運営が安定化してきたことを踏まえ、経営実態がより明確化できるよう2019年度に一般会計補助金の繰入ルールを見直した。

【医業収支比率】

2014年 52.1% ⇒ 2020年 76.2% (目標値：77.5%)

地域に不足する慢性期医療に鋭意対応するため、より医療の必要度の高い患者を中心に積極的に患者を受け入れてきたことにより、高い水準の病床利用率を維持するとともに、入院診療単価も上昇したことにより、経営状況を客観的かつ簡潔に判断できる指標である医業収支比率は劇的に改善した。

① 病床利用率の上昇 2014年 80.2% ⇒ 2020年 93.3% (目標値：93.0)

② 入院診療単価の上昇 2014年 16,384円 ⇒ 2020年 19,436円 (目標値：18,200円)



【一般会計補助金】（加佐診療所分を含む）

2014年度 4億8,600万円 ⇒ 2020年度 2億1,400万円

市民病院は、慢性期医療への対応及びへき地における診療所運営など、いわゆる不採算医療を担っており、2017年度までは交付税措置額を超える一般会計補助金をもって収支均衡を図ることを基本としていたが、地域における慢性期の医療ニーズにしっかりと対応し、病院運営が安定化してきたことにより、2018年度には交付税措置内での一般会計補助に留めることができた。

しかしながら、収支均衡を前提とする補助制度では、病院そのものの経営実態が見えづらいという側面や、また、2020年度をもって地方交付税に係る経過措置が終了することなどを見据え、持続可能な病院運営を目指す安定的な補助制度とするために、人件費・物件費等の運営経費は医業収益で賄うことを基本とし、病院の経営実態がより明確化できるよう、2019年度に一般会計補助金の繰入ルールを見直した。

一方、診療所については、高齢化や過疎化などにより患者数が減少しており、地域唯一の医療機関として必要な医療の提供を行うためには、従来どおりの経営支援を必要とする状況に変わりはない。

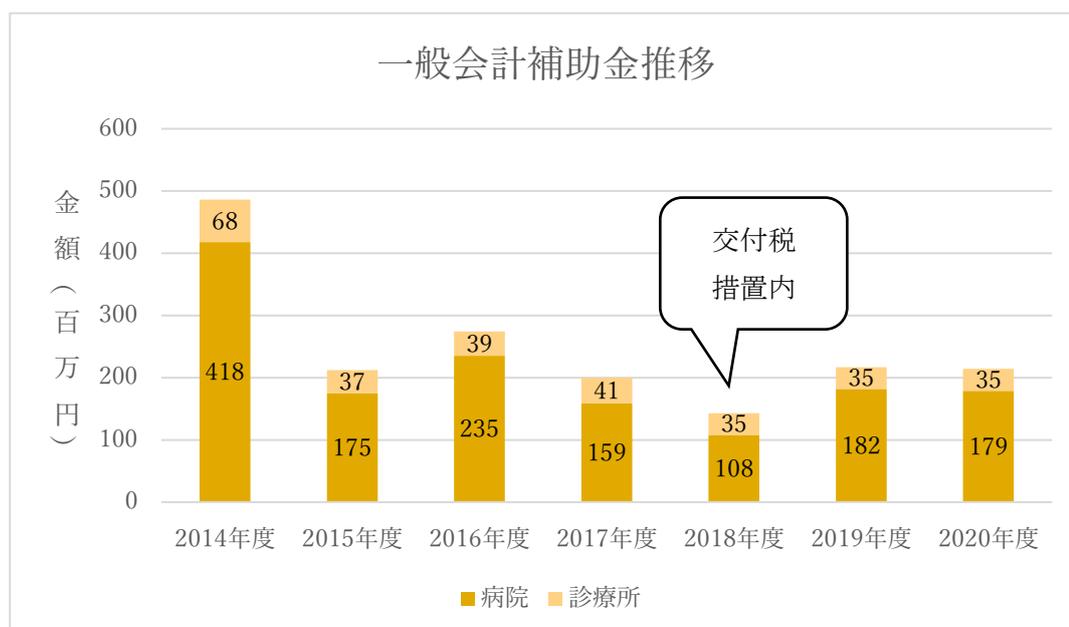
<一般会計補助金繰入ルールの見直し>

（2018年度まで）

- ・ 病院事業会計の収益的収支均衡を前提とし、収支差額については交付税措置額を含めた形で一般会計から繰り入れる

（2019年度から）

- ・ 一般会計との役割分担を明確化し、一般会計からは交付税措置額、旧病院経費、資産形成に係る経費を繰り入れ、病院の運営経費については病院事業の医業収益で賄う



※一般会計補助金は、交付税措置額を含めた繰入額

② 経費削減に係る指標

(%)

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
給与費の 医業収益比率	133.5	97.9	101.5	91.9	91.2	91.2	91.2
	133.5	98.0	101.0	88.4	86.2	86.0	91.5
材料費の 医業収益比率	8.7	7.0	8.7	9.5	9.5	9.5	9.5
	8.7	6.9	7.9	8.2	8.2	7.8	8.1
後発医薬品 採用率	78.9	95.8	93.5	93.6	94.0	94.5	95.0
	70.6	87.2	93.7	94.9	95.2	95.9	96.3

※上段：目標値 下段：実績

【給与費の医業収益比率】

2014年度 133.5% ⇒ 2020年度 91.5% (目標値：91.2%)

年度により退職手当の金額に左右されたものの、一定目標値を達成した。

なお、退職手当に係る退職給付引当金の計画を2020年度に見直し、今後は退職手当の支出額は平準化される。

【後発医薬品採用率】

2014年度 70.6% ⇒ 2020年度 96.3% (目標値：95.0%)

後発医薬品が発売されているものについては、全て切り替えを行った。包括診療において収益が見込めないことから、経費（薬品費）を最大限に抑制した。

③ 収入確保に係る指標

(百万円)

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
入院収益	514	614	639	677	677	677	677
	462	568	602	633	675	691	662
入院診療 単価(円)	16,384	17,289	17,779	18,200	18,200	18,200	18,200
	16,384	17,289	18,131	18,626	19,522	19,331	19,436

※上段：目標値 下段：実績

【入院収益】

2014年度 4億6,200万円 ⇒ 2020年度 6億6,200万円 (目標値：6億7,700万円)

病床利用率は着実に上昇・安定し、2019年度には目標値を達成した。

しかし、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、万々に備え抑制したベッドコントロールを行ったことにより、2020年度は前年度に比べ減収となった。

4. 総括

市民病院は、2014年に療養病床に特化した医療療養型病院に移行してから、急性期医療を担う市内公的3病院等と緊密に連携を図りながら、計画的なベッドコントロールを通じて積極的に患者を受け入れることにより、地域における慢性期の医療ニーズに鋭意対応してきた。

このような病院運営を通じて、本プランにおける病床利用率や診療報酬単価などの主な指標は目標を達成し、経営改善が図られる中で、医療療養型病院としての運営状況は安定化してきたところであり、また京都府の地域医療構想において、将来的に地域全体として回復期・慢性期の医療ニーズを充足させることが求められる中、引き続きその医療ニーズの一翼を自治体病院である市民病院が担うことの政策的意義は大きいと考える。

しかしながら一方で、現行の診療報酬体系の下で、小規模の医療療養型病院を公営企業で運営していくことには一定の制約があり、また新型コロナウイルス感染症等あらゆるリスクに対して的確かつ迅速な対応が求められるなど、市民病院の運営は厳しい環境にあると認識している。

このような状況において、今後も市民病院に求められる慢性期医療の確保という地域に必須の機能・役割を果たしていくためには、引き続き、可能な限りの経営改善に努めるとともに医療機関としてのリスクマネジメントの更なる強化を図り、安定的で持続可能な病院運営を通じて良質な医療を提供していく必要があると考える。