

# 新都留市立病院改革プラン 令和2年度の取組状況

令和3年11月25日

都留市立病院



## I. 事業概要

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により非常に厳しい状況の中、感染症対策を最高レベルに上げ、地域住民への安全で安心な医療の提供を最優先に取り組みました。

このような状況下ではありましたが、新病院改革プランの最終年として、前年度に引き続き、経営状況を改善すべく、当面の課題に取り組みながら、新病院改革プランに掲げられた施策の実現に向けて、次のとおり活動してまいりました。

### 1. 医業収益、患者数等の概要

入院患者数及び外来患者数は、令和2年1月以降の新型コロナウイルス感染症の影響を受け、昨年度と比較して大幅に減少しましたが、入院基本料アップや各種算定の加算により、入院収益は1人1日あたりの単価が増加し、前年度比は増収となりました。外来収益は患者数の激減が影響し、年間で前年度比は減収となりました。

#### (1) 医業収益の状況

##### ■入院収益

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R元とR2の差
入院収益（千円）	1,122,729	1,200,428	1,072,083	1,199,877	1,225,335	25,458
1人1日当（円）	38,671	40,131	39,512	42,695	43,184	489

##### ■外来収益

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R元とR2の差
外来収益（千円）	1,007,549	996,077	969,197	955,696	922,819	△ 32,877
1人1日当（円）	9,224	9,643	9,359	9,272	9,331	59

#### (2) 患者数の状況

##### ■入院患者数

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R元とR2の差
入院患者者数（人）	29,016	29,913	27,133	29,167	28,375	△ 792
1日当たり（人）	79.5	82.0	74.3	79.7	77.7	△ 2.0

##### ■外来患者数

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R元とR2の差
外来患者者数（人）	106,576	103,292	103,553	104,186	98,898	△ 5,288
1日当たり（人）	365.0	350.1	354.6	359.3	337.5	△ 21.8

## 2. 主な事業

- ① 回復期の地域包括ケア病床の開設と安定稼働
- ② リハビリテーション提供体制の強化
- ③ 訪問診療の試行的な実施
- ④ 地域災害拠点病院の指定と、DMAT（災害派遣医療チーム）の保有
- ⑤ 院内情報通信設備（院内Wi-Fi）の整備
- ⑥ 全身用X線CT診断装置の更新
- ⑦ 新型コロナウイルス感染症対策の実施
- ⑧ 院内設備（蒸気ボイラー、空調設備）の更新
- ⑨ 医師・看護師宿舎の改修工事

## II. 新病院改革プランの達成状況

新公立病院改革プランは、次の4つの視点に立った病院改革を推進し、地域医療を継続できる医療体制を確立することを目的としています。従って、プラン推進の達成状況については、この4つの視点において示された当院の役割について、推進状況及び数値目標について達成状況を明らかにするものとします。

- 1) 地域医療構想を踏まえた当院の役割の明確化、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割の明確化
- 2) 経営の効率化
- 3) 再編・ネットワーク化
- 4) 経営形態の見直し

### 1. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割の明確化

#### (1) 当院の今後果たすべき役割と取組み状況

地域医療構想における「統合や再編」の狙いは、「病床削減による医療費の抑制」と「病院から在宅まで切れ目のない医療提供体制の構築」とされています。

前者は、「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」などの分類に基づいた機能別の病床数の見直し、後者については「在宅医療の推進」としており、医療の質の向上と医療費の抑制の両立を目指しています。

当院ではこの数年間稼働率が低迷していたため、病床の削減が財政改善へ直結する喫緊の課題と捉えられがちですが、その前に、当院の病棟配置、病床機能、診療科数、建物設備の構造などの実情を正しく把握しなければ、病床削減は確保可能な収益の上限を下げるだけの結果となり、それによる人員削減、診療科の廃止等、地域医療の崩壊を招く可能性もあることを考慮し、冷静に判断していくことが求められています。令和元年度には病院機能を有効に活用できる方法、適正な病床機能、ベッド数、スタッフ数を検討し、令和2年度に「地域包括ケア病床」への転換など、全体で課題を共有し改善に取り組みました。

- ① 地域医療構想では、令和7年の当医療圏においては、急性期と慢性期の病床が過剰で回復期の病床が不足するとされています。これまで急性期のみで運営し稼働率が低迷してきた当院としては、急性期病床の一部を削減して回復期病床へ転換させることで在宅支援体制を整備することが有効と考え、リハビリスタッフの確保、病床数の検討を行い、令和2年4月に「地域包括ケア病床」を開設しました。

■令和2年4月1日より、地域包括ケア病床を開設

場 所 : 南棟3階

病床数 : 一般病床55床中

〔急性期病床45床（内3床を休床）  
地域包括ケア病床10床〕

入院患者者数 : 2,370人、病床稼働率 : 64.9%

- ② 当院は本市の公立病院として、地域政策を医療面で支える立場であることから、平成31年2月に再開した産科分娩や小児科など、民間では採算性の確保が難しい診療科の医療提供体制を維持していくことに取り組みました。

令和2年度には127件の分娩を行いました。

- ③ 当院は本来二次医療機関としての機能を期待されていますが、当市には一般診療所が極端に少ないため、軽度なケガや病気に対する診療が多く、外来診療科数、外来患者数がともに多い状況となっています。地域ではいわゆる「かかりつけ医」的な役割を果たしていますが、在宅療養者の急性増悪者の受入れ、急性期治療を終えた患者の在宅復帰に向けたリハビリなど、病院と在宅を繋ぐ機能が弱いことから、地域医療連携室の体制を強化し、市が主催する地域包括ケア推進会議や多職種連携会議へ参加し、在宅医療支援体制の構築を目指して取り組んできました。

- ④ 令和3年2月に地域災害拠点病院の指定を受け、DMAT（災害派遣医療チーム）を保有することができました。このことは、長年、当院が東部地域の救急医療を担ってきた実績やスタッフの実力が認められた結果であると誇りに思い、組織内部においても災害医療に対する意識が高まっています。

- ⑤ 新型コロナウイルス感染症対策としては、院内では早期に院内感染対策本部を設置し、感染症担当医を中心に勉強会等を開催するなど、感染症対応策を徹底したことにより、当院は感染症指定医療機関ではないものの、県や保健所からの要請に対応できる協力医療機関として体制を整えてきました。

## (2) 地域医療構想を踏まえた役割を果たすための検証指標の達成状況

指標の半数以上は前年比で上回ることができました。訪問診療等については、体制整備を進め、試行的にはありますが段階的に実施したところあります。

また、入院・外来リハビリについてはリハビリテーション医療の充実を図ったことによる訓練単位数、地域包括ケア病床でのリハビリ数の増加となったものです。

	H27 実績	H28 実績	H29 実績	H30 実績	R元 実績	R2 目標 イメージ	R2 実績	対前 年比	R2 評価
紹介率 (%)	12.7	15.5	14.8	14.3	16.6	→	17.5	105%	△
逆紹介率 (%)	6.8	6.9	8.5	8.8	9.7	↗	15.3	158%	○
救急搬送患者数 (人)	1,332	1,357	1,325	1,241	1,173	→	1,148	98%	△
手術件数 (件)	662	577	622	776	844	→	883	105%	△
入院リハビリ (件)	6,927	7,743	7,432	7,301	7,553	↗	10,963	145%	○
外来リハビリ (件)	1346	1326	963	1136	1047	↗	1525	146%	○
訪問診療件数 (件)	0	0	0	0	0	↗	40	-	○
訪問看護件数 (件)	0	0	0	0	0	↗	0	-	-

※前年度実績に対し、5%超上昇○、±5%以内△、5%超下降×

## 2. 経営効率化

### (1) 収支改善

○経常収支比率 (%) (経常収支比率 = 経常収益 / 経常費用) × 100

○医業収支比率 (%) (医業収支比率 = 医業収益 / 医業費用) × 100

#### 【実績】

	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度
経常収支比率(計画)	86.2	89.5	88.9	95.6	101.3
<b>経常収支比率(実績)</b>	<b>91.5</b>	<b>92.5</b>	<b>83.0</b>	<b>93.7</b>	<b>96.0</b>
計画との差	5.3	3.0	-5.9	-1.9	-5.3
医業収支比率(計画)	82.1	86.3	83.8	89.9	96.4
<b>医業収支比率(実績)</b>	<b>86.7</b>	<b>89.2</b>	<b>80.1</b>	<b>81.9</b>	<b>79.2</b>
計画との差	4.6	2.9	-3.7	-8.0	-17.2

## (2) 経費削減

○職員給与費対医業収益比率 (%) (職員給与費対医業収益比率=職員給与費/医業収益)

○材料費対医業収益比率 (%) (材料費対医業収益比率=材料費/医業収益)

【実績】 ※ 計画との差はマイナス値の方が成果良

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
職員給与費対医業収益比率(計画)	67.8	65.7	70.0	64.1	58.8
<b>職員給与費対医業収益比率(実績)</b>	<b>64.4</b>	<b>63.2</b>	<b>70.5</b>	<b>70.2</b>	<b>75.2</b>
計画との差	-3.4	-2.5	0.5	6.1	16.4
材料費対医業収益比率(計画)	22.4	21.0	21.0	21.0	21.0
<b>材料費対医業収益比率(実績)</b>	<b>21.3</b>	<b>21.0</b>	<b>22.2</b>	<b>20.7</b>	<b>18.8</b>
計画との差	-1.1	0	1.2	-0.3	-2.2

## (3) 収入確保

○病床利用率 (%) (病床利用率=年延入院患者数/年延病床数) ×100

○外来入院(患者)比 (%) (1日平均外来患者数/1日平均入院患者数) ×100

【実績】

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
病床利用率(計画)	56.4	56.4	56.4	63.6	71.7
<b>病床利用率(実績)</b>	<b>56.8</b>	<b>58.5</b>	<b>53.1</b>	<b>56.9</b>	<b>56.7</b>
計画との差	0.4	2.1	-3.3	-6.7	-15.0
外来入院(患者)比(計画)	3.9	3.9	3.9	3.6	3.4
<b>外来入院(患者)比(実績)</b>	<b>3.7</b>	<b>3.5</b>	<b>3.8</b>	<b>3.6</b>	<b>4.3</b>
計画との差	-0.2	-0.4	-0.1	0	0.9

## (4) 目標達成に向けた具体的な取組状況

目標管理制度については、令和元年度から病院全体の組織内での目標を明確にし、令和2年度からその目標を基に各所属内、及び個人において目標を明確に定め、その進捗管理を行っています。

プランにおいては、経営の効率化に向け、次の項目を掲げ推進することとしています。

### (ア) 患者サービスの向上

新型コロナウイルス感染症対策として、病院入口において発熱トリアージを行うなど、感染症対策に取り組みました。

また、当院における年度事業目標の1つに「スタッフや患者さんに選ばれる病院、家族、知人に薦めたい病院になる」と定め、目指すべき病院の方向性を明らかにして患者サービスの向上に繋げました。

- (イ) 医師の確保  
令和2年度より内科医1名、整形外科医1名が増員となりました。
- (ウ) 分娩再開に伴う施設・整備事業費（医療機器等含む）の抑制及び適正投資  
設備、機器等の予算策定時にヒアリングを行うなど、計画的な事業の執行を行っています。
- (エ) 適正な平均在院日数の維持  
適正なカンファレンスの実施により、在院日数を管理しています。
- (オ) ベッドコントロールの徹底  
病床管理委員会及び地域包括ケア病床判定委員会の運営と毎朝行われる看護部と連携室によるベッドコントロールミーティングにより、適正な管理を行っています。
- (カ) 地域クリニカルパスの構築（紹介率、逆紹介率の整備・向上）  
市が開催する地域ケア会議等に参加し情報の共有により、地域包括ケア体制を整えるとともに、在宅支援の観点から、隣接する「介護老人保健施設つる」の効果的な活用を推進しています。
- (キ) リハビリテーション医療の充実  
リハビリ専門職を増員し、訓練単位数の増加、地域包括ケア病床でのリハビリを実践しています。
- (ク) 入院、外来日当点アップ対策  
前年度から診療報酬改定内容を管理会議や医局会等において情報共有を行い、令和2年4月の診療報酬改定をスムーズに行いました。  
また、経営改善委員会においては、診療報酬状況を分析し、入院基本料のレベルアップ、算定可能な加算等を積極的に届出し、増収策を講じております。
- (ケ) 適正な診療報酬の請求  
診療報酬を算定する委託事業者との打ち合わせなど適宜行い、請求の適正化を確認しています。
- (コ) 未収金の対策の徹底  
未収金管理を適正に行うとともに、時効の延長等の措置を行っています。
- (サ) 職員給与費の適正化  
人事評価制度の導入に向け、試行実施しました。
- (シ) 委託費の適正化・縮減  
契約更新時の委託内容及び実施内容の検証を行い、適正な競争の実施を行っています。
- (ス) 薬品費の削減  
薬品単価の見直しの際に、事業者への値引き率の目標値を明示した上で、大幅な値引き率アップとなりました。また、ジェネリック薬品の積極的な採用を行い、令和2年度の採用率は26.3%となり、前年度比11.5%増加しました。
- (セ) 診療材料費の削減  
令和2年度からは、SPD※1の適正実施と経費削減についての事業者からの提案を協議するなど、事業改善の実施をしています。



## (ソ) 多様な収入構造の構築

入院基本料を6から4に見直しを行うなど、診療報酬の加算項目の増加に向けた取り組みを積極的に行い、増収につなげています。

※1 SPD:医療現場の要望により的確に医療消耗品等を各部署に供給し、死蔵・過剰在庫の解消、請求・発注業務の軽減、保険請求漏れを防止し、病院経営をサポートするシステム

## (5) 事業規模・事業形態の見直し

現在、公営企業法財務一部適用であり、新公立病院改革プランでは、計画期間中この事業形態については変更なしとされています。また、病床利用率と経営収支比率の改善状況、及び地域包括ケアシステムの実効が確認された後、地方公営企業法の全部適用への移行を本格的に検討するとされていますので、今後これらの状況の分析を進めていきます。

## 3. 再編・ネットワーク化

平成31年2月より、山梨大学医学部の協力・連携により分娩再開を実施することができ、令和2年度までには220件の分娩を受け入れ、安全安心な出産環境を提供することができました。今後においても、引き続き医師確保の面で協力をお願いするとともに、医師不足による医療体制の縮小を招くことのないよう、令和3年度に実施予定である医療画像配信システムを活用した遠隔診療も活用しつつ、同大学に対し更なる協力・連携をしていきます。

また、現在のところ当院における具体的な再編及び当圏域における通常診療について、新たなネットワーク化の検討はないものの、この度の新型コロナウイルス感染症対策においては、令和2年度、富士・東部地域5病院が連携して診療体制を整えることができました。当院としては、引き続きこうした広域連携の医療体制の在り方を検討しつつ、今後公表される、国からの「改定新公立病院改革ガイドライン」を見据えながら、二次医療圏における当院の強みを活かし、再編・ネットワーク化において当該地域の中核的な立場を担えるよう取り組んでいきます。

## 4. 経営形態の見直し

プランにおいては、現在の公営企業法財務一部適用について現行体制を維持することとしています。ただし、病床利用率と経常収支比率の改善状況、地域医療構想と整合する必要性及び地域包括ケアシステムの実効が確認できた場合、適正な利益の確保の下、地方公営企業法の全部適用への移行も視野に入れ検討することとしています。

現在、産科分娩の再開、地域包括ケア病床の開床が実現し、一定の成果は確認できておりますが、今後は、更なる病院経営の安定を目指し、迅速で柔軟な病院運営に対応できる自立性が高いとされる地方公営企業法の全部適用化に向け、その適用の可否について具体的な検討を行っていきます。

また、今後は新型コロナウイルス感染症のような新興感染症対策も視野に入れた地域医療構想を十分に踏まえた中で、将来的な病院運営において、更なる独立性が求められる場合は、地方独立行政法人化のほか、広域観点からも今後の当院のあるべき姿を検討し、経営体系について検討を進めていきます。

なお、医療の効率化を図るための「DPC/PDPS（診断群分類別包括支払制度）」の導入検討については、導入基準の分析、当院導入のメリットなど現時点で検討中であり  
ます。

## 5. 令和2年度決算の概要

### (1) 収益的収支の概要

(単位：千円)

部門	項目	R2 年度	R 元年度	対前年度
病院事業部門	医業収益 A	2,223,231	2,233,875	△10,644
	入院収益	1,311,003	1,245,291	65,712
	外来収益	939,284	966,062	△26,778
	その他医業収益	75,077	78,302	△3,225
	保険査定減	△102,133	△55,780	△46,353
	医業費用 B	2,840,636	2,728,878	111,758
	給与費	1,672,070	1,567,895	104,175
	材料費	418,876	463,498	△44,622
	経費	474,439	466,247	8,192
	研究研修費	2,535	3,449	△914
	減価償却費	266,451	222,805	43,646
	資産減耗費	6,265	4,984	1,281
	医業損益① (A-B)	△617,405	△495,003	△122,402
	医業外収益 C	663,661	527,902	135,759
	受取利息及び配当金	1	96	△95
	負担金及び交付金	373,526	191,196	182,330
	他会計補助金	77,286	85,165	△7,879
	補助金	135,009	26,359	108,650
	長期前受金戻入	67,917	56,647	11,270
	資本費繰入収益	0	0	0
その他医業外収益	9,922	168,439	△158,517	
医業外費用 D	131,939	122,798	9,141	
支払利息及び企業債取扱諸費	6,278	6,931	△5,538	
繰延資産償却費	0	0	0	
雑支出	125,199	115,867	9,332	
患者外給食用材料費	462	0	462	
医業外損益② (C-D)	531,722	405,104	364,299	
病院事業部門損益 (①+②)	△85,683	△89,899	4,216	
老健事業部門	老健事業収益 E	438,268	368,312	69,956
	介護保健施設介護料収益	354,324	285,036	69,288
	居宅介護収益	25,164	35,651	△10,487
	利用者等利用料収益	63,080	53,784	9,296
	その他事業収益	263	306	△43
	保険等査定減	△4,563	△6,465	△1,902
	老健事業費用 F	494,760	480,004	14,756
給与費	357,137	350,256	6,881	

	材料費	36,576	9,176	27,400
	経費	76,227	95,046	△18,819
	研究研修費	115	174	△59
	減価償却費	24,705	25,352	△647
	資産減耗費	0	0	0
老健事業損益③ (E-F)		△56,492	△111,692	55,200
老健事業外収益 G		17,728	3,312	14,416
	受取利息及び配当金	0	0	0
	負担金及び交付金	0	0	0
	他会計補助金	11,297	0	11,297
	補助金	3,757	0	3,757
	長期前受金戻入	2,670	2,670	0
	資本費繰入収益	0	0	0
	その他事業外収益	4	642	△638
老健事業外費用 H		15,079	13,039	2,040
	支払利息及び企業債取扱諸費	0	11	△11
	繰延資産償却費	0	0	0
	雑支出	15,079	13,028	2051
老健事業外損益④ (G-H)		2,649	△9,727	12,376
老健事業部門損益 (③+④)		△53,843	△121,419	67,576
特別利益 I		0	2,866	△2,866
特別損失 J		20	253	233
全体	総収益⑤ (A+C+E+G+I)	3,342,890	3,133,401	209,489
	総費用⑥ (B+D+F+H+J)	3,482,434	3,344,719	497,715
全体損益 (⑤-⑥)		△139,544	△211,318	71,774

## (2) 資本的収支の概要

(単位：千円)

項目		R2年度	R元年度	対前年度
資本的収入		406,879	516,987	△ 110,108
	負担金	171,550	86,587	84,963
	寄附金	0	0	0
	長期貸付金返還金	0	0	0
	他会計補助金	0	0	0
	補助金	45,129	0	45,129
	企業債	190,200	430,400	△ 240,200
資本的支出		479,296	509,838	△ 30,542
	建設改良費	367,167	411,728	△ 44,561
	企業債償還金	112,129	98,110	14,019
	開発費	0	0	0
	長期貸付金	0	0	0
差引	△ 72,417	7,149	△ 79,566	

## (3) 一般会計繰入金の概要

(単位：千円)

繰入金内訳		R2年度	R元年度	対前年度
医業外収益		462,109	276,361	185,748
	負担金及び交付金	373,526	191,196	182,330
	他会計補助金	88,583	85,165	3,418
資本的収入		171,550	86,587	84,963
	他会計負担金	171,550	86,587	84,963
合計		633,659	362,948	270,711

## Ⅲ 新病院改革プランの評価

新公立病院改革プランで示された、4つの視点において評価します。

### 1. 当院の地域医療構想を踏まえた役割の明確化、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割の明確化

重要な計画として掲げた産科分娩の再開及び地域包括ケア病床の開設が、各関係機関の協力のもと実施することができました。在宅医療支援については、令和2年度に試行的に訪問診療を開始し、今後の在宅支援拡充に向けて検討が進められています。以上から、地域医療構想を踏まえた当院の役割については、プランに掲げた事業を遂行していると判断しています。

### 2. 経営の効率化

常勤医師不足や年々増加する人件費、老朽化する設備等への支出の増加、更には、新型コロナウイルス感染症の流行により、入院・外来患者数が激減するなど、収支

改善は計画値に達することができませんでした。

しかしながら、病院全体で目標値を掲げ、病床稼働率の向上のための取り組みや入院基本料の見直し等による増収対策、計画的な機器の購入や後発医薬品への移行等による経費削減、更には、新型コロナウイルス感染症に対する、積極的な感染対策活動による、国や県からの交付金や補助金等による収益確保など、経営状況の改善に向け一定の成果が上げられたと判断します。

### **3. 再編・ネットワーク化**

現プランを進捗する中で掲げられる課題等を整理し、富士・東部医療圏域における医療ニーズを調査把握するとともに、当院が、当該地域の中核的な立場を担えるよう引き続き取り組んでいく必要があります。

### **4. 経営形態の見直し**

人事・予算等の権限が付与され柔軟に対応できる形態への変更が改善に繋がるとの認識のうえで、現行の地方公営企業法の一部適用を全部適用や独法化へと変更することについては、広域的観点から当院の将来構想も踏まえ、適正な経営判断を要する必要があります。