

第1回 気仙沼市病院事業審議会資料

～ 新公立病院改革ガイドラインと検討項目の全体像について ～



新公立病院改革ガイドラインの概要と審議会の想定議題

経営の効率化(経営改善)とともに、地域医療構想を踏まえ、自治体病院として地域で果たすべき役割の明確化が求められています

新公立病院改革ガイドラインとは

公立病院改革ガイドライン
(平成19年12月公表)

「経済財政改革基本方針2007」を踏まえ、病院事業を設置している地方公共団体に対し、総務省から公立病院改革プランの策定が要請された

■ ガイドラインの概要

- 策定時期:平成20年度
- プランの期間:平成20年度～平成25年度
- 視点:
 - ・経営の効率性
 - ・再編・ネットワーク化
 - ・経営形態の見直し
- 成果:

年度	経常収支黒字	経常収支赤字
H25	414	478
H20	280	663

出所:公立病院改革プラン実施状況等の調査結果(平成25年度)

新公立病院改革ガイドライン
(平成27年3月公表)

医療介護総合確保推進法に基づき都道府県で平成28年度に作成が求められている(法律上は平成30年3月までであるが、平成28年半ば頃までの策定が望ましいとされている)地域医療構想を踏まえ、総務省から新たな改革プランの策定が要請された

■ 新ガイドラインの概要

- 策定時期:平成27年度又は平成28年度
- プランの期間:策定年度あるいは策定年度の次年度～平成32年度
- 対象:**四つの視点に沿った内容**とする

四つの視点

4つの視点の詳細は次頁を参照ください

新改革プランでは以下の視点で検討が求められています。本審議会でも、4つの視点を前提に、議論・審議を頂く予定です

新改革プランで求められている4つの視点

視点	記載が必要な主な内容
地域医療構想を踏まえた役割の明確化	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 住民の理解のための取組
経営効率化	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
再編・ネットワーク化	再編・ネットワーク化に係る計画の明記 特に以下の公立病院については十分な検討が必要 ・ 施設の新築・建替等を行う予定のある公立病院 ・ 病床利用率が特に低水準である公立病院(過去3年間連続して70%未満) ・ 地域医療構想を踏まえて医療機能の見直しを検討することが必要である公立病院
経営形態の見直し	経営形態の見直しに係る計画の明記 選択肢として「地方公営企業法の全部適用」「地方独立行政法人化(非公務員型)」「指定管理者制度の導入」「民間譲渡」が示されている。

出所:新公立病院改革ガイドライン(平成27年3月31日)

前頁の4つの視点を踏まえ、審議会の議題を設定いたします。今後の審議会の想定議題とスケジュール概要は以下の通りです

審議会の主な想定議題

審議会 (平成30年度)	主要な想定議題	審議会 (平成31年度)	主要な想定議題
第1回 12月7日	審議会の設置目的と検討内容の全体像提示	第1回 5月頃	中長期的な戦略の提示
第2回 2月上旬頃	新改革プランの点検・評価(平成29年度分)	第2回 7月頃	新改革プランの点検・評価(平成30年度速報ベース)
第3回 3月下旬頃	短期的な経営改善策の提示	第3回 9月頃	経営形態に関する論点提示
		第4回 11月頃	平成31年度上半期実績報告と経営形態に関する意見収集
		第5回 1月頃	経営形態の方向性についての取りまとめ
		第6回 3月頃	次年度以降の審議会の在り方, 検討内容について

上記の主な想定議題はあくまでも現状の予定であり、審議の進捗等により変更される場合があります。

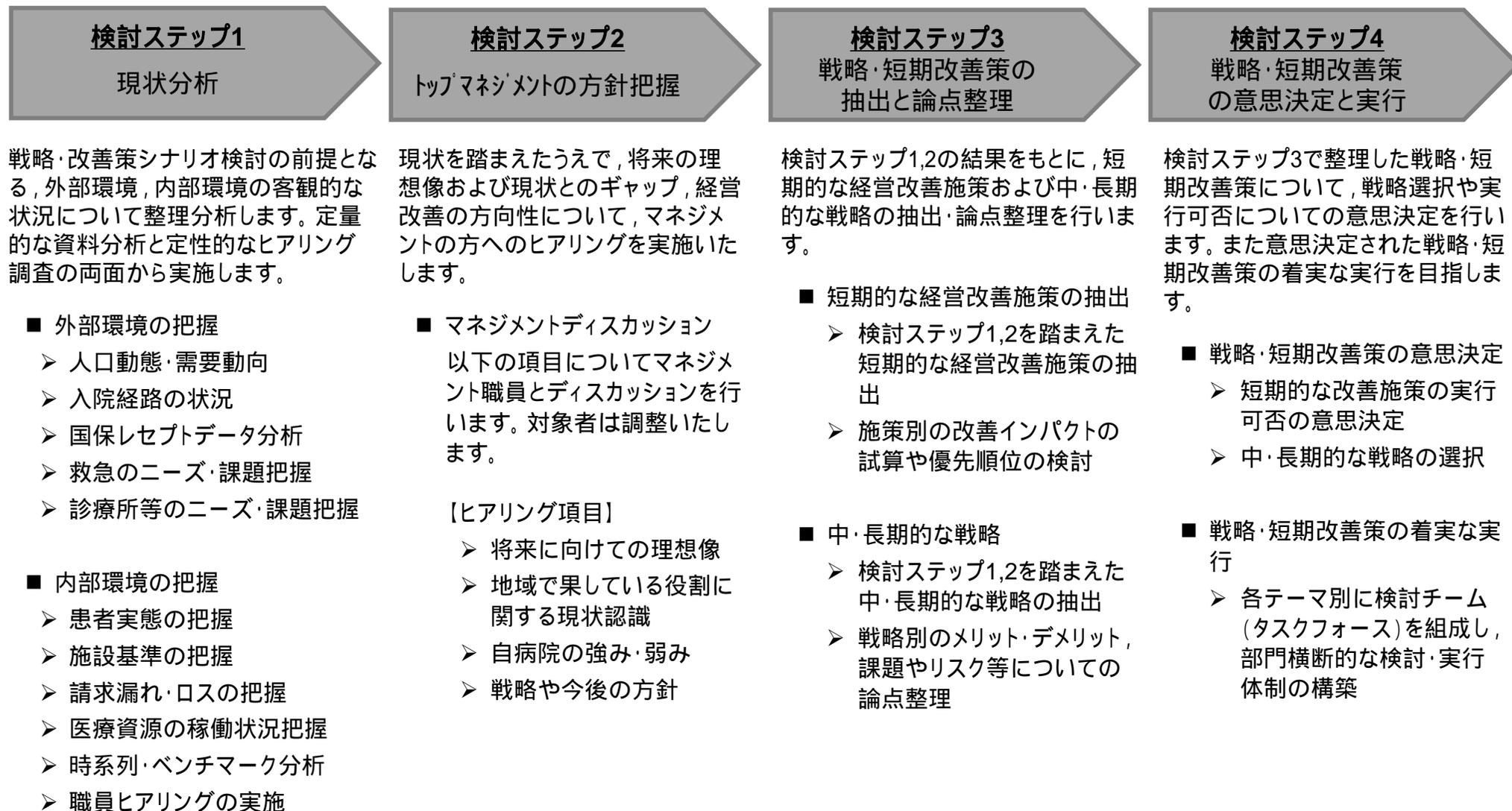
「中・長期的な戦略」「経営形態に関する検討」については、複数回にまたがり議論・審議を頂くことも想定されます。

改革ガイドラインで求められている「再編・ネットワーク化の視点」は、必要に応じて「中長期的な戦略」の箇所でも議論・審議を頂くことを想定しています。

「短期的な経営改善策」「中・長期的な戦略検討」の検討手順

「短期的な経営改善策」「中・長期的な戦略検討」の検討は、以下の手順で進めて行くことを想定しています

「短期的な経営改善策」「中・長期的な戦略検討」の検討手順の全体像



「経営形態に関する論点整理」の検討手順

「経営形態に関する論点整理」は、以下の手順で進めて行くことを想定しています。中長期的な戦略と短期改善策実行との整合性が必要です

「経営形態に関する論点整理」の検討手順の全体像

検討ステップ3(再掲)

戦略・短期改善策の抽出と論点整理

検討ステップ1,2の結果をもとに、短期的な経営改善施策および中・長期的な戦略の抽出・論点整理を行います。

- 短期的な経営改善施策の抽出
 - 検討ステップ1,2を踏まえた短期的な経営改善施策の抽出
 - 施策別の改善インパクトの試算や優先順位の検討
- 中・長期的な戦略
 - 検討ステップ1,2を踏まえた中・長期的な戦略の抽出
 - 戦略別のメリット・デメリット、課題やリスク等についての論点整理

検討ステップ4(再掲)

戦略・短期改善策の意思決定と実行

検討ステップ3で整理した戦略・短期改善策について、戦略選択や実行可否についての意思決定を行います。また意思決定された戦略・短期改善策の着実な実行を目指します。

- 戦略・短期改善策の意思決定
 - 短期的な改善施策の実行可否の意思決定
 - 中・長期的な戦略の選択
- 戦略・短期改善策の着実な実行
 - 各テーマ別に検討チーム(タスクフォース)を組成し、部門横断的な検討・実行体制の構築

検討ステップ5

戦略・短期改善策実行時の組織課題の整理

検討ステップ4で意思決定をした戦略・短期改善策の実行に当たり、現状の組織(経営形態)で実行する場合の課題の有無について論点整理します。

- 組織課題の論点整理
 - 組織課題についてのヒアリングの実施
 - ヒアリング対象者は病院のトップマネジメントおよび市関係部署を想定
 - ヒアリング結果の取りまとめ

検討ステップ6

経営形態別のメリット・デメリットの整理

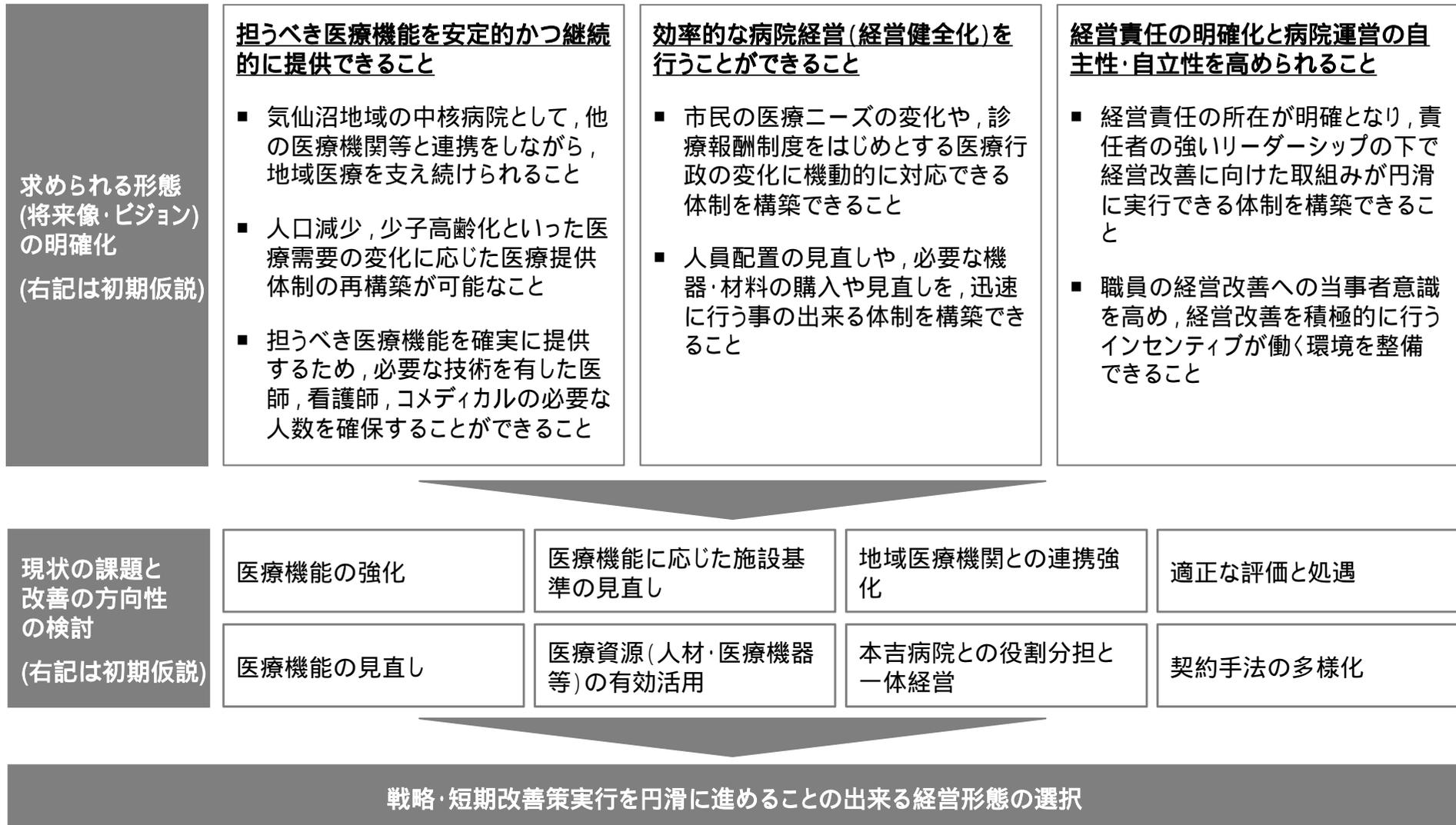
検討ステップ5で整理した組織課題の各種論点について、組織課題を改善するために最も適した経営形態な何かという観点から、経営形態別にメリット・デメリットを整理します。

- 経営形態別のメリット・デメリットの整理
 - 想定される経営形態の一覧整理
 - 検討ステップ5を踏まえた経営形態別のメリット・デメリットの整理

p.7の検討ステップ3,4の再掲です。意思決定をした戦略・短期改善策を実行するために最適な経営形態は何か？という視点での検討が重要です。中長期的な戦略と短期改善策実行と整合性を取り、一連の流れで検討することが必要です。

以下のフレームワークを用いながら、組織課題や経営形態別のメリット・デメリットを整理して行くことを想定しています

経営形態検討のフレームワーク(案)



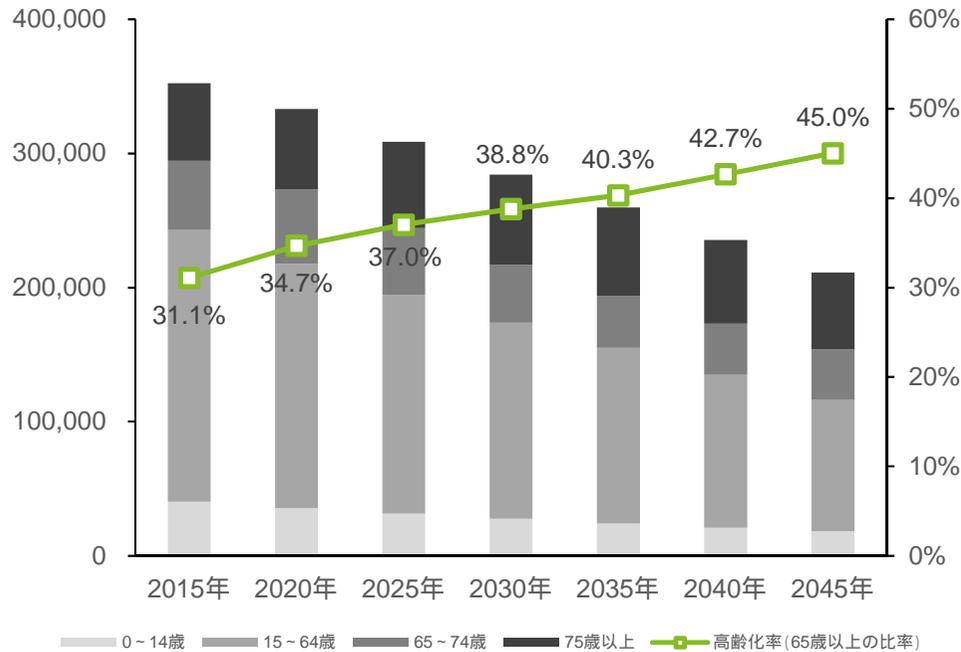
Appendix

~ 外部環境の概要 ~

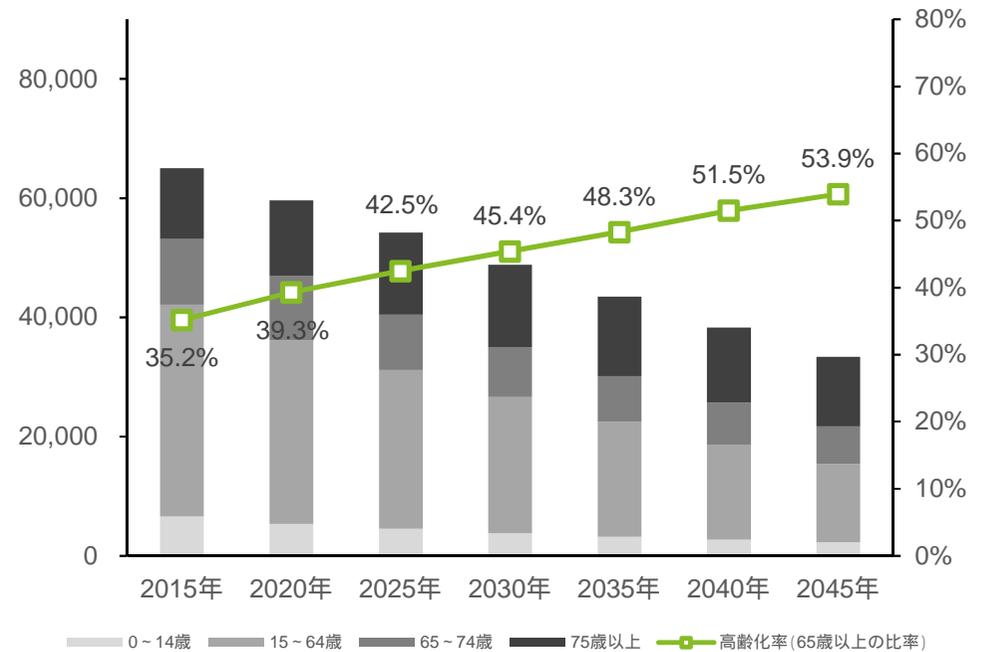
本医療圏の中でも、気仙沼市の高齢化の進展は早く、2040年には人口の半数が65歳以上という環境に置かれることが想定されています

石巻・登米・気仙沼医療圏の将来人口推移

以下、「本医療圏」又は単に「医療圏」という



気仙沼市の将来人口推計

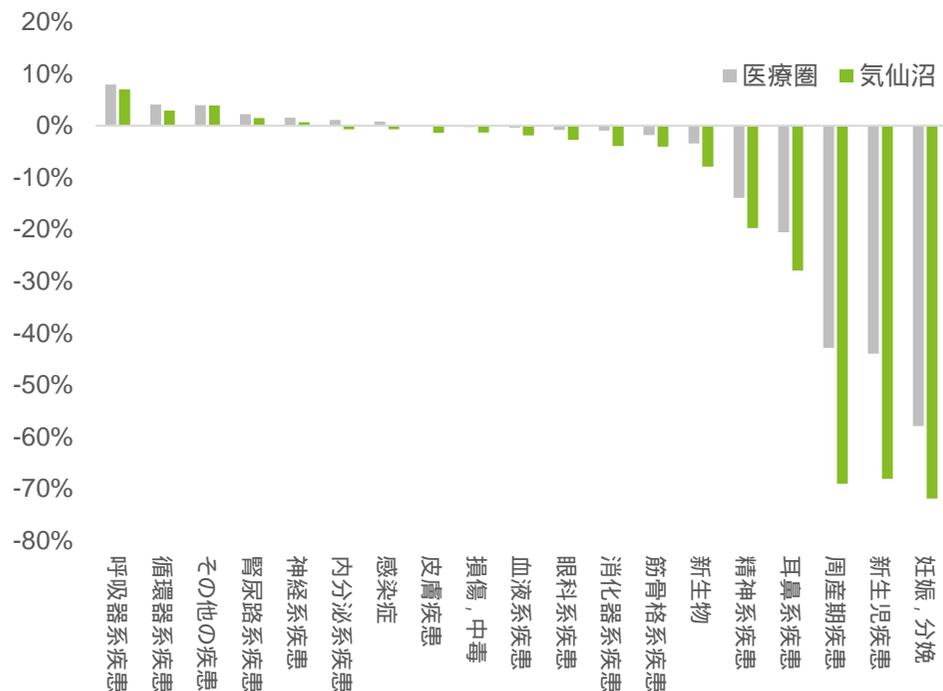


- 本医療圏は、2015年から2045年にかけての人口減少率は 40%となっており、全国推計値の 16%、宮城県推計値の 22%と比較しても非常に人口減少が著しい医療圏であると推計されています。
- 高齢化率は2015年時点で、全国平均の26.6%を4.5ポイント上回っています。
- また、2045年には45%まで高齢化率が高まると推計されており、これは全国推計値の36.8%を8.2ポイント、宮城県推計値の40.3%を4.7ポイント上回る結果になると推計されています。

- 気仙沼市は、本医療圏の中でも、人口減少および高齢化率の進展が早い地域の1つであると考えられます。
- 人口減少率は2015~2045年にかけて 49%と医療圏全体の推計値を9ポイント上回っています。
- また高齢化率も医療圏の中で群を抜いて高く、2040年には約50%にのぼると推計されています。

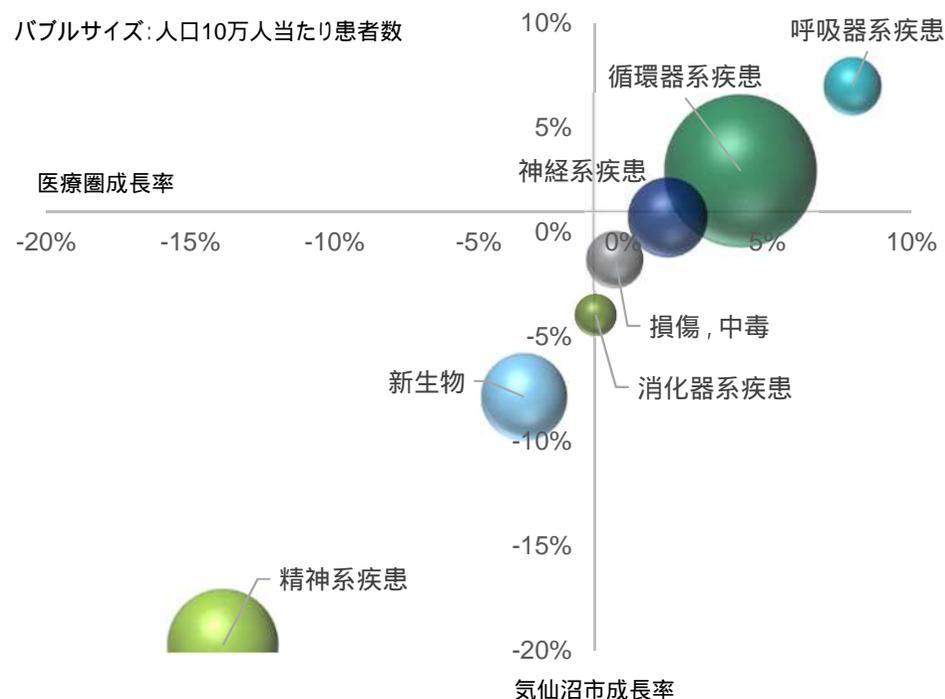
気仙沼市の医療需要の減少幅は医療圏全体と比較して大きいと推測されます。高齢化の進展や将来的な需要減少を想定しながら、地域の医療を守り続ける必要があります

入院における疾病分類別受療率の成長率(2015 2030)
医療圏全体と気仙沼市の比較



- 医療圏全体で見ると、呼吸器系疾患や循環器系疾患は2030年までは患者が増えると推計されます。
- しかし、前述のとおり、医療圏全体が高齢化率の進行が著しい地域であるため、多くの疾病分類において、2030年にかけて患者数が減少していくと推計されます。
- 医療圏の中でも気仙沼市は特に高齢化率が高いため、医療圏では成長がやや見込まれる内分泌系疾患や感染症といった疾病分類についても早い段階から患者数が減少すると推計されます。

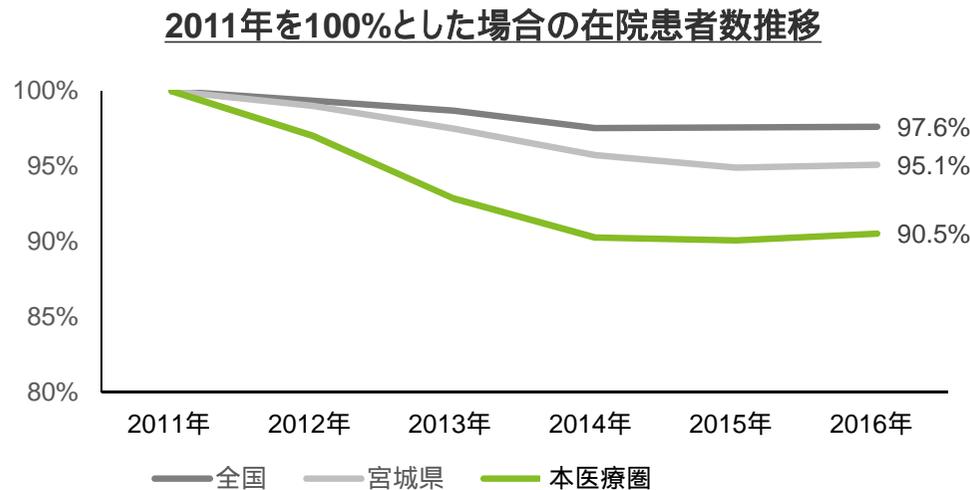
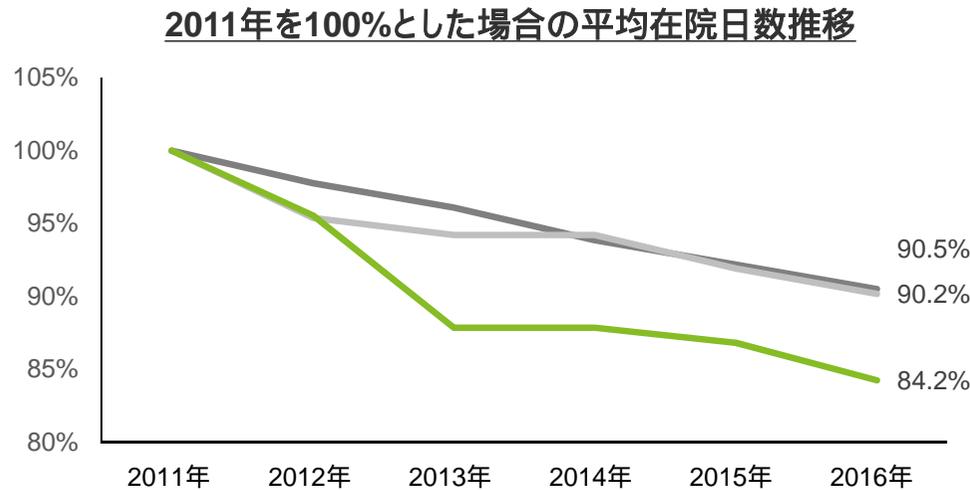
気仙沼市入院受療者数上位80%の疾病分類の成長率(2015 2030)の医療圏全体と気仙沼市の比較



- 気仙沼市の受療者数上位80%を占める疾病分類は、循環器系疾患、精神系疾患、新生物、神経系疾患、呼吸器系疾患、損傷・中毒、消化器系疾患になります。
- 左図の通り、これら7分類のうち2030年まで気仙沼市で成長が見込まれるのは、循環器系疾患、呼吸器系疾患、神経系疾患の3疾患に限られると推計されます。
- 上述の通り、循環器系疾患は2030年までは患者数が増加することが推計されているため、心血管疾患、脳血管疾患は地域において最も求められる、2病院が担うべき重要な機能であると考えられます。

平均在院日数短縮の政策誘導などにより、人口減少スピードより速いペースで、入院延べ患者数が減少していく可能性があります

本医療圏の在院患者数と平均在院日数

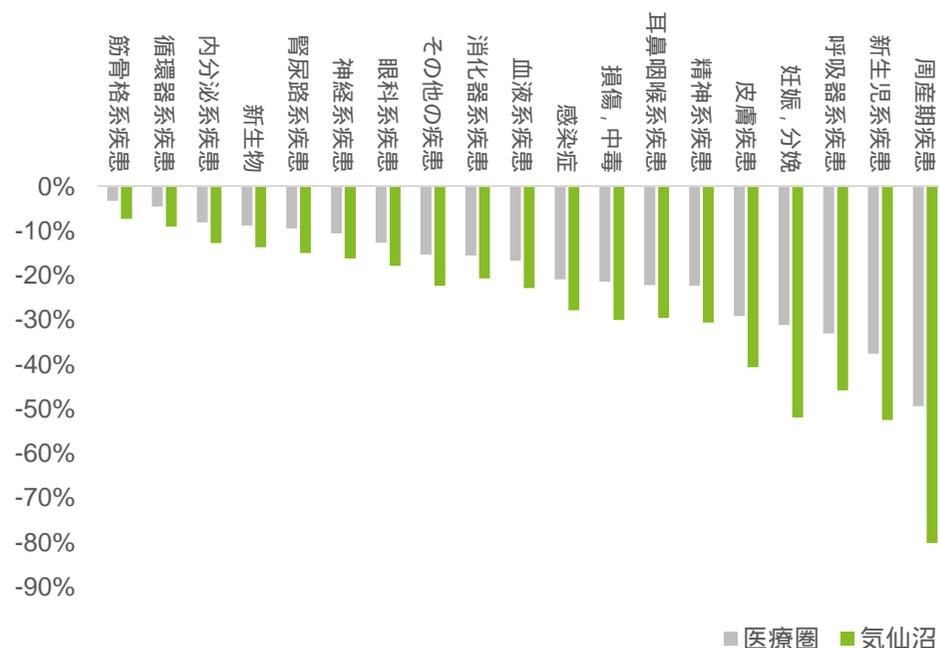


平均在院日数の短縮推定要因

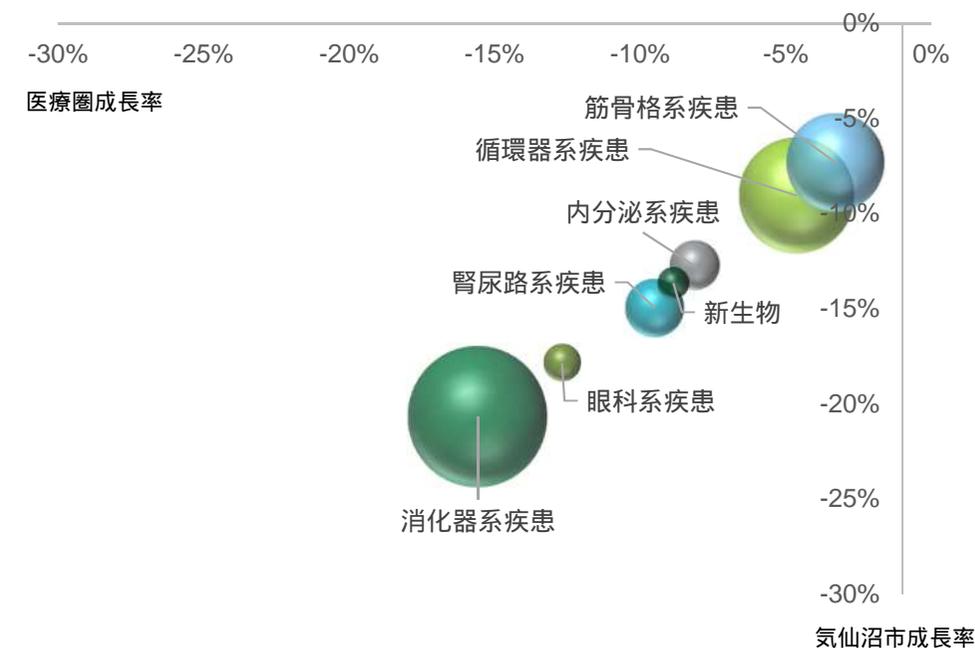
- | | |
|------|---|
| 2004 | DPC対象病院の適用範囲拡大 |
| ■ | DPC対象病院の数が大幅に増加 |
| ■ | 全国の平均在院日数より短い入院期間だと単価が高くなるため、個々の医療機関の努力により入院日数が短くなる「DPCデフレスパイラル」に |
| 2006 | 7対1入院基本料の創設 |
| ■ | 一般病床では7対1病床が最も多くなった |
| ■ | 平均在院日数要件も、当初の19日から18日へ |
| 2012 | 90日超入院患者の取扱変更 |
| ■ | 90日超入院患者の取り扱いが以下のように <ul style="list-style-type: none"> ・出来高算定で在院日数の計算対象 ・療養病棟と同じ報酬体系で計算対象外 |
| ■ | 28年度より7対1, 10対1にも適用に |

外来については全ての疾病分類で将来的な需要の減少が予想されています

外来における疾病分類別受療率の成長率(2015 - 2030)
医療圏全体と気仙沼市の比較



気仙沼市外来受療者数上位80%の疾病分類の成長率
(2015 - 2030)の医療圏全体と気仙沼市の比較



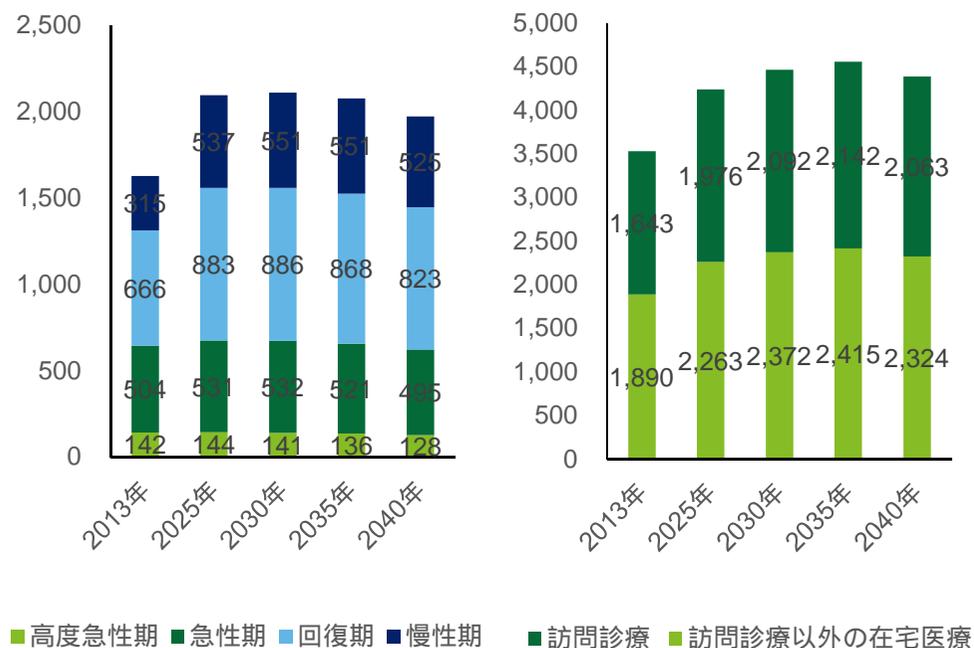
バブルサイズ:人口10万人当たり患者数

- 医療圏全体で見ると、すべての疾病分類で患者が減少すると推計されます。
- また、医療圏の中でも気仙沼市は特に高齢化率が高いため、すべての疾病分類で医療圏全体よりも患者数が減少すると推計されます。

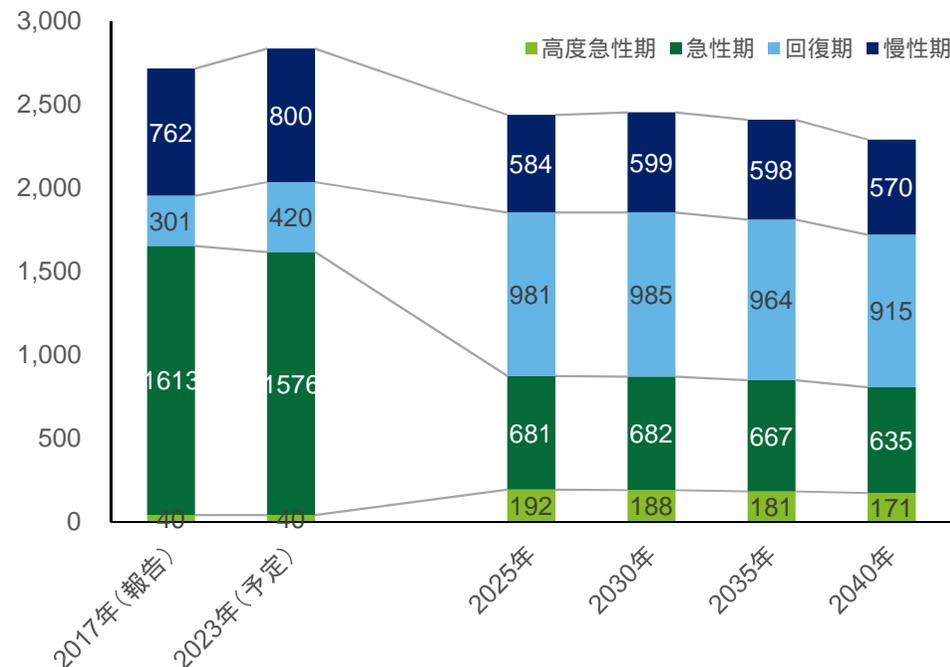
- 気仙沼市の受療者数上位80%を占める疾病分類は、消化器系疾患、循環器系疾患、筋骨格系疾患、呼吸器系疾患、腎尿路系疾患、内分泌系疾患、眼科系疾患、循環器系疾患、精神系疾患、新生物になります。
- 気仙沼市で最も市場規模が大きい消化器系疾患がこれらの8疾患のなかで最も患者数減少が多くなると見込まれています。
- その一方で、循環器疾患や筋骨格系疾患の外来患者数は減少は見込まれるものの、その割合は比較的緩やかに減少していくことが推計されています。

県の地域医療構想では、医療圏の医療需要減少に対し在宅医療需要は緩やかな増加を見込んでいます。病床数は過剰である一方で回復期の病床は不足しています

本医療圏の医療需要について



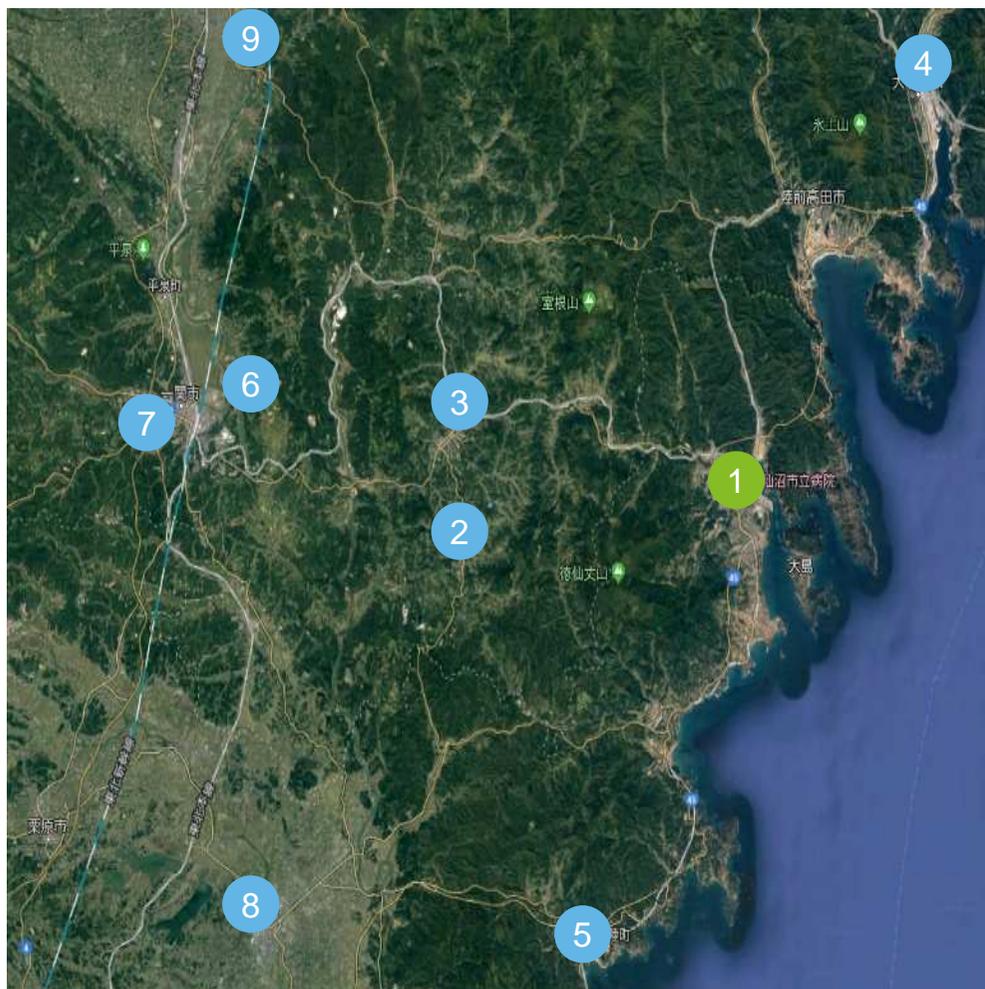
本医療圏の必要病床数について



- 将来の本医療圏の医療需要については、2030年にピークを迎えると推計されています。一方で、在宅医療の需要は2035年にピークを迎えると推計されており、医療圏としては、急性期から在宅までどのように機能分化するのか、どこまで貴院が機能を担うべきかという検討が必要になってきます。
- 2017年の病床機能報告では、医療圏全体として高度急性期の病床機能が不足、急性期の病床機能が過剰、回復期の病床機能が不足、慢性期の病床機能が過剰の状態となっています。
- 2017年の病床機能報告における気仙沼市内の病院は、急性期の病床機能が419床、回復期の病床機能が78床、慢性期の病床機能が45床となっており、人口減少、高齢化の進展が著しい地域として、この機能分化がふさわしいか改めて検討することが必要になります。

近隣に急性期機能を持つ病院(DPCデータ提出)は存在していないことから,地域の急性期医療を守る気仙沼市立病院の役割は極めて大きく,今後もその期待は続くと想定されます

気仙沼市立病院の近隣(約50km圏内)における急性期機能を有する病院の状況



NO	県	病院名	距離	病床数 (一般床)	月平均 患者数
1	宮城	気仙沼市立病院	—	340 (340)	503.0
2	岩手	一関市国保藤沢病院	19.9Km	54 (54)	74.0
3	岩手	岩手県立千厩病院	20.9Km	152 (148)	89.2
4	岩手	岩手県立大船渡病院	29.4Km	489 (370)	400.7
5	宮城	南三陸病院	31.1Km	90 (40)	45.0
6	岩手	岩手県立磐井病院	36.0Km	315 (305)	580.9
7	岩手	一関病院	39.2Km	199 (139)	96.2
8	宮城	登米市民病院	44.3Km	258 (258)	175.6
9	岩手	岩手県立胆沢病院	51.4Km	346 (337)	610.8

上表はDPCデータ提出病院のみの記載です

気仙沼市では、回復期・慢性期機能が圧倒的に不足しています。急性期を脱した患者の受け皿機能についても、市民ニーズを踏まえた検討が重要と考えます

医療圏内における回復期機能，慢性期機能を有する競合病院の状況



NO	市町	病院名	回復期 病床数	算定 区分	慢性期 病床数	算定 区分
1	気仙沼	気仙沼市立病院	48	回復期1		
2	石巻	石巻ロイヤル病院	60	回復期1	110	療養1
3	石巻	石巻健育会病院	56	回復期1	60	療養1
4	石巻	齋藤病院	48	回復期2	85	療養1
5	登米市	登米市民病院	30	回復期3		
6	登米市	登米市立豊里病院			30	療養1
7	本吉郡	南三陸病院			50	療養1
8	東松山	真壁病院			99	療養1
9	石巻	石巻市立病院			40	療養1

上表はDPCデータ提出病院のみの記載です

出所：厚生労働省 平成28年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」をもとに作成