

## 1. 高梁市国民健康保険成羽病院改革プランの策定にあたって

### (1) 高梁市国民健康保険成羽病院改革プラン策定の趣旨

人口減少や少子高齢化の急速な進展、生活習慣病の増加等による疾病構造の変化、医療の高度化・専門化等、医療環境が大きく変化する中で、公立病院は地域医療を確保するために重要な役割を果たしていますが、依然として医師不足等の厳しい状況が続いています。

こうした中で、高梁市国民健康保険成羽病院（以下「成羽病院」という。）が地域に必要な医療を提供し、持続可能な病院経営を行うための指針とするため、高梁市国民健康保険成羽病院改革プラン（以下「改革プラン」という。）を策定します。

### (2) 改革プランの位置付け

この改革プランは、総務省が平成27年3月に策定した新公立病院改革ガイドラインを踏まえて、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ものです。

### (3) 計画の期間

この改革プランの対象期間は、平成29年度から平成32年度までの4年間とします。

## 2. 成羽病院の現状と課題

### (1) 病院の施設概要等

施設名	高梁市国民健康保険成羽病院
所在地	岡山県高梁市成羽町下原301番地
開設年月日	昭和29年9月1日
病院種別	一般病院
診療科目	内科、小児科、外科、整形外科、婦人科、耳鼻いんこう科、皮膚科、眼科、放射線科、リハビリテーション科
病床数	一般病床（10対1）54床（うち地域包括ケア病床10床） 医療型療養病床（25対1）42床 合計96床
指定承認等	へき地医療拠点病院、救急指定病院、労災保険指定病院、精神通院医療指定病院、身体障害者福祉法指定病院、生活保護指定病院、結核予防法指定病院、被爆者一般疾病指定病院、公害病院
面積・構造	敷地面積10,190㎡ 延べ床面積8,504㎡ RC造4階（一部2階）建て
職員数（平成28年9月1日実数）	124.6人 内訳：正規職員94.8人（うち医師7.0人） 臨時職員等29.8人（うち医師2.7人）
関連施設	田原・吹屋・備中・平川・湯野診療所 医師住宅8戸
地方公営企業法	一部適用

## (2) 病院の経営状況

成羽病院は、旧成羽町が昭和29年9月に開設し、平成16年10月の市町合併により高梁市立となり、老朽・狭隘化に伴う改築を経て、平成24年9月に新病院がオープンしました。その間、高梁・新見保健医療圏唯一の公立病院として地域医療の確保に努め、昭和56年にはへき地中核病院に指定され、平成14年からはへき地医療拠点病院として過疎地域の医療を担ってきました。

平成20年度には、総務省が示した公立病院改革ガイドラインに基づき、公立病院改革プランを策定し、成羽病院が果たすべき役割を明確にし、経営の効率化に取り組みました。また、平成26年度に電子カルテ・オーダーリングシステムを導入して効率化を図り、さらに、平成28年度には公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を受け、医療の質の更なる向上に努めています。

しかし、改築に伴う建物・機械器具の減価償却費の増大や、5箇所附属診療所の運営管理、職員の高齢化による給与水準の上昇、医療圏内の介護施設の増床による入院患者の減少等により、平成27年度の医業収支比率は74.2%にとどまるなど、非常に厳しい経営状況となっています。また、診療科のうち、整形外科、婦人科、耳鼻いんこう科、皮膚科及び眼科については、大学病院等からの派遣協力を受けて対応している状況にあり、さらに、岡山県から自治医科大学卒業医師の派遣を受けていますが、今後の派遣枠は不透明な状況にあります。

このように、今後も地域において必要な医療を安定的・継続的に提供していくためには、医師の確保が最も重要な課題となっています。

### ① 入院・外来患者数

入院・外来患者数を過去6年間の推移から見ると、1日当たり入院患者数は、改築工事の影響もあって平成22年度の91人から平成24年度は74人に減少した後、療養環境の向上を受けて平成25年度は80人に回復しましたが、平成27年度は60人まで減少しました。これは、平成22年11月から整形外科が非常勤化したことによる影響と、成羽病院の医療圏内に介護入所施設が増えたことや、国の終末期医療の在り方を踏まえて経管栄養等が減少したこと、看取りが減少したことなどにより、療養病床の入院患者が減少していることが主な要因です。

一方1日当たり外来患者数は、医療圏人口が減少する中にあっても患者ニーズに対応するため、改築後も診療科目を維持し、平成22年度の171人から平成28年度は183人へと徐々に増加する傾向にあります。これは、改築による診療環境の改善とともに、地域連携室や訪問看護ステーション、介護事業所等との連携による在宅医療の推進や、高梁医師会と連携した救急医療の確保、宇治診療所の受託診療等を積極的に行っていることが要因です。

しかし、整形外科の常勤化が難しいことや、平成28年11月から眼科の外来診察日が半

減したことによる患者の落ち込みは避けられない見込みとなっています。

### 【入院・外来患者数の推移】

項 目		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	
入 院	年 間 延 べ	33,390人	31,034人	27,033人	29,307人	25,981人	21,948人	
	1 日 平 均	91.5人	84.8人	74.1人	80.3人	71.2人	60.0人	
	病床 利用 率	一般病床	61.3%	55.3%	64.4%	84.7%	78.3%	77.9%
		療養病床	88.2%	87.4%	68.3%	82.2%	68.9%	42.6%
		合 計	67.3%	62.3%	65.7%	83.6%	74.1%	62.5%
外 来	年間 延べ	病 院	45,135人	45,392人	45,084人	46,751人	45,914人	48,491人
		診 療 所	1,045人	993人	924人	1,391人	1,260人	1,185人
		合 計	46,180人	46,385人	46,008人	48,142人	47,174人	49,676人
	1 日 平 均	171.0人	170.5人	171.7人	177.6人	175.4人	183.3人	

※1 病床数は、平成24年8月まで一般106床、療養30床、同年9月から一般54床、療養42床。

※2 診療所の患者数は、平成25年度から宇治診療所の受託診療分を含む。

### ② 収益的収支

収益的収支を過去6年間の推移から見ると、平成23年11月から外来患者の院外処方を実施したため医業収支が縮小しており、平成22年度から3年継続した改築工事による入院患者の減少も赤字の要因です。さらに、改築に伴う建物構築物や機械備品の減価償却費と、平成25年度に導入した電子カルテ等医療情報システムの減価償却費が合わせて約1億9千万円となり、経営を圧迫しています。また、平成27年度は医療機器更新に伴う固定資産除却費690万円も影響していますが、療養病床の入院患者の減少が最も大きな要因です。

### 【経営状況の推移】

(単位：千円)

項 目	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
経 常 収 益	1,484,606	1,362,645	1,120,347	1,207,150	1,251,057	1,241,831
経 常 費 用	1,511,199	1,351,269	1,216,628	1,294,315	1,351,789	1,362,602
経 常 損 益	▲26,593	11,376	▲96,281	▲87,165	▲100,732	▲120,771
経常収支比率	98.2%	100.8%	92.1%	93.3%	92.5%	91.1%
医 業 収 益	1,324,886	1,195,890	959,462	1,018,192	992,513	981,913
医 業 費 用	1,478,538	1,332,629	1,195,175	1,255,322	1,319,387	1,323,345
医 業 損 益	▲153,652	▲136,739	▲235,713	▲237,130	▲326,874	▲341,432
医業収支比率	89.6%	89.7%	80.3%	81.1%	75.2%	74.2%
当年度純損益	▲26,931	10,751	▲484,380	▲87,834	▲180,093	▲144,235
累 積 欠 損 金	26,931	—	474,629	217,159	396,515	540,750

### 3. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

#### (1) 成羽病院の果たすべき役割

国民健康保険診療施設の本旨に則り、今後の医療圏の人口構成や医療・介護の需給情勢を鑑み、地域医療構想調整会議における機能分化・役割分担等の協議を踏まえ、成羽病院の基本理念、基本方針（末尾記載）に沿って、次の役割を果たします。

- ア) 国民健康保険診療施設として、本市における医療・保健・介護・福祉サービスまでを総合的、一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の拠点として活動する役割
- イ) へき地医療拠点病院として、民間医療機関の立地が困難な過疎地域における一般医療を提供する役割
- ウ) 二次救急医療に係る病院群輪番制病院としての役割
- エ) 附属診療所の運営等不採算部門に関わる医療を提供する役割
- オ) 医療ネットワーク「晴れやかネット」や疾患別地域連携パスを活用した病病・病診連携を強化する役割
- カ) 医師、看護師、コメディカル職、医療事務職等の研修（実習）に寄与する役割
- キ) 人間ドックや事業所健診、特定健診、がん検診、医療相談等住民の保健衛生に寄与する役割
- ク) 災害発生時における医療救護活動や市の医療救護班としての役割

#### 【将来像】

診療科目	《常設》 内科、小児科、外科、整形外科 《非常設》 婦人科、耳鼻いんこう科、皮膚科、眼科、放射線科、リハビリテーション科
病床機能	《3階》 一般病床（10対1）54床（うち地域包括ケア病床20床） 《4階》 厚生労働省が導入予定の医療機能を内包した施設系サービス案等

#### (2) 住民の理解のための取組

病床機能の転換に当たっては、平成29年度に示される人員配置、施設基準、報酬などが決まった段階で、条例改正等の審議を経て、広報媒体により住民に周知します。

#### (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

患者の在宅復帰・自立支援に軸足を置き、一般病床、地域包括ケア病床及び転換後の病床機能を協働させるとともに、地域連携室が中心となり、医療・介護連携ツール「やまぼうし」を活用した情報共有のもとで、患者・家族の相談を、医療、介護、住い、生活を支援する各種機関の多職種につなげていきます。また、在宅療養支援病院の基準を満たし、往診・訪問診療、訪問リハビリテーション等の後方支援や、在宅・施設患者の急変時の入院受け入

れ、在宅患者のレスパイト入院の受け入れ等を行い、「ほぼ在宅、時々入院」実践に向けた取り組みを行います。さらに、診療所を拠点に地域へ入るなどして住民の健康状態や医療ニーズを把握し、住民一人ひとりの継続的なケアに取り組めます。

#### (4) 一般会計負担の考え方

地方公営企業法は、公営企業において採算をとることが困難であると認められるものに要する経費は、一般会計等が義務的、制度的に負担することとしており、本市における国民健康保険病院事業への一般会計負担については、同法の基本原則を堅持しながら、各年度に総務省から通知される繰出基準の範囲内において、交付税収入額等を勘案して、実態に即して運営します。

#### 【総務省平成28年度繰出基準】

繰出基準の類型	一般会計が負担すべき経費の範囲
その経営又は運営若しくは実施に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	病院の建設改良に要する経費
	へき地医療の確保に要する経費
	不採算地区病院の運営に要する経費
	結核医療に要する経費
	精神医療に要する経費
	感染症医療に要する経費
	リハビリテーション医療に要する経費
	周産期医療に要する経費
	小児医療に要する経費
	高度医療に要する経費
	公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費
	院内保育所の運営に要する経費
	公立病院附属診療所の運営に要する経費
保健衛生行政事務に要する経費	
特定の事務等に要する経費	救急医療の確保に要する経費
	経営基盤強化対策に要する経費
	地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費
	地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費

(5) 医療機能等指標に係る数値目標

項 目		H27年度 実績	H28年度 見込	H29年度 目標	H30年度 目標	H31年度 目標	H32年度 目標
時間外・救急患者受入件数		1,589件	1,620件	1,640件	1,660件	1,680件	1,700件
主な手術件数	内視鏡的大腸 ポリープ切除術	167件	150件	170件	175件	180件	185件
	水晶体再建術	95件	90件	100件	105件	110件	115件
リハビリ単位数		単位 13,535	単位 19,500	単位 20,000	単位 20,700	単位 20,700	単位 20,700
訪問診療・往診件数		71件	35件	40件	45件	50件	55件
健診受診件数		2,203件	2,300件	2,400件	2,500件	2,600件	2,700件
ドック受診件数		382件	300件	350件	380件	410件	440件
クリニ カルパ ス件数	鼠径ヘルニア手術	12件	16件	18件	20件	22件	24件
	内視鏡的大腸 ポリープ切除術	89件	120件	140件	150件	160件	170件
	白内障手術	95件	90件	100件	105件	110件	115件
相談件数		3,076件	2,300件	2,500件	2,700件	2,900件	3,100件
患者満足度		85%	86%	87%	88%	89%	90%

4. 経営の効率化に係る計画

(1) 経営指標に係る数値目標

項 目		H27年度 実績	H28年度 見込	H29年度 目標	H30年度 目標	H31年度 目標	H32年度 目標
経常収支比率		91.1%	89.4%	90.0%	92.0%	93.8%	96.4%
医業収支比率		74.2%	73.3%	74.0%	77.9%	80.6%	83.6%
職員給与費比率		75.6%	76.8%	76.1%	71.2%	69.9%	67.7%
減価償却費比率		19.0%	17.9%	17.8%	16.9%	14.1%	12.3%
病床利用率	一般	77.9%	78.8%	81.8%	83.9%	84.9%	92.0%
	療養	42.6%	22.6%	21.4%	—	—	—
	合計	62.5%	54.2%	55.4%	83.9%	84.9%	92.0%
患者1人1日当り入院収入		24,170円	27,823円	27,405円	29,832円	30,130円	30,160円
患者1人1日当り外来収入		6,915円	7,777円	7,802円	7,936円	8,028円	8,103円
企業債残高		千円 684,845	千円 790,494	千円 741,487	千円 674,150	千円 632,755	千円 602,056

## (2) 目標達成に向けた取組

成羽病院の果たすべき役割を実行していくためには、各種数値目標を達成するとともに、持続可能性を高めていくことが必要です。そのため、次に掲げる具体的取り組みを計画的に進めていきます。

### ① 事業規模・事業形態の見直し

#### ア) 診療科目の維持・充実

診療科目は、専門医師の確保が難しい高度医療は圏外の医療機関とも連携して対応しますが、当地域は高齢化が進んで医療需要が増大していくため、現状の10科は今後も維持することとします。このうち、常勤医師の退職により非常勤となっている整形外科は、近隣整形外科病院の入院施設閉鎖の影響もあって今後需要の増大が見込まれることから、常設化することとします。時期については、可能な限り早期の実現を目指します。また、将来的な回復期リハビリテーションの実現を視野に入れた環境整備を模索します。

#### イ) 一般病床・地域包括ケア病床の見直し

一般病床（10対1）は、二次救急に対応しつつ高度急性期を終えた患者が県南から住み慣れた当地域へ帰るための急性期・回復期医療を確保することとし、現状の54床は今後も維持します。このうち、地域包括ケア病床10床は、地域包括ケアシステム構築に向けて在宅復帰の受け皿となるため、20床に増床することとします。時期については、必要度を見て実施します。

#### ウ) 医療型療養病床の転換の方向性

医療型療養病床（25対1）42床は、介護療養型医療施設とともに平成29年度末で終了することとされているので、平成30年度からは、その受け皿として厚生労働省が導入予定の医療機能を内包した施設系サービス案への転換や、多様なサービスが同一事業所で一体的に提供できる看護小規模多機能型居宅介護に転換するなど、“生活期”を支える機能の確保を基本として様々な選択肢の中から検討します。

#### エ) 訪問看護事業の運営

成羽病院内の高梁市川上訪問看護ステーション成羽事業所は、運営主体が成羽病院とは別組織であり、職員の機動的な相互支援ができない状況となっているため、今後成羽病院において主体的に運営します。

## ② 収入増加・確保対策

### 7) 人材の確保・育成

医師の確保・育成については、医師不足は病院収益に直接影響するものであり、ひいては病院の存続を脅かすものであるため、医学生への地域医療実習を積極的に受け入れるとともに、医師派遣を受けている大学病院を中心に地域医療の必要性・重要性を訴え、今後も医師の派遣を要請します。また、岡山県の自治医科大学卒業医師の派遣についても引き続き要請するとともに、本市出身医師の招へい活動を行います。

看護師、理学療法士、作業療法士等の確保・育成については、当市にある吉備国際大学及び順正高等看護福祉専門学校の臨地実習を受け入れ、学生の成羽病院に対する理解を深めるとともに、就職説明会でのプレゼンテーションや教育施設の訪問等積極的な募集活動を行います。また、中学生の職場体験を受け入れるなど、医療への進路選択を促す取り組みを行います。

夜間の軽症受診を減らすことが医師の負担軽減にも繋がるため、昼間のケアができる専門職の育成に努めます。

### 8) 人材確保のための勤務環境の整備

老朽化した医師住宅を順次建替え、医師が診療業務に専念できるよう生活環境の改善に取り組みます。また、ICカードによる勤怠管理システムを活用し、全職員の勤務実態を正確に把握して過重労働を防止するとともに、有給休暇の取得を促して健康管理に努めるなど、働きやすい環境づくりを行います。さらに、能力開発のための研修の受講や、困難な業務経験がキャリアアップに繋がる仕組みなど、専門職がレベルを向上させ、充実感を得ることができる環境づくりを行います。

### 9) 入院・外来患者増加への取組

入院患者増加への取り組みについては、地域の診療所や介護施設、在宅支援施設等との密接な関係を保ち、地域連携室が中心となって紹介患者をスムーズに受け入れ、多職種が関って患者・家族の希望を早期に把握し、困難な検査や治療は県南高度医療病院との連携によりスムーズな紹介を行うとともに、リハビリ機能を周知して県南で急性期を終えた患者を積極的に受け入れることにより、効率的な病床運用を行います。また、紹介元への情報提供や、治療終了後は紹介元へ逆紹介するなど、相互依存と信頼関係の構築によって入院患者の増加を促進します。さらに、障害福祉行政と連携し、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づくレスパイト入院を受け入れます。

外来患者増加への取り組みについては、市内立地企業の産業医として従業員の健康指導に注力するとともに、健診や人間ドックを充実して住民の健康管理と疾病の早期発見・早期治療を行い、「かかりつけ医」としての需要を掘り起こします。また、プライマリ・ケ



アまでできる看護師が医師不在時の診療所等へ出向き、健康相談やアドバイスをして新たな受診行動を促します。さらに、救急事例1件ごとに応需状況を検証し、課題を抽出して対応率を向上させるなど、「断らない救急」を実践し、住民の信頼度を向上して外来患者の増加につなげていきます。

#### エ) 医療機能に見合った診療報酬の確保

一般病床は、適切なベッドコントロールにより平均在院日数21日以内を確保します。また、地域包括ケア病床は、入院後早めに退院時期を判断し、60日以内の在宅復帰と在宅復帰率70%以上を確保するとともに、専属の診療情報管理士によりデータ提出加算を確保します。

診療報酬の請求に当たっては、請求漏れ、算定漏れ等を厳重に査定するとともに、未請求や返戻を減らします。また、薬剤、リハビリテーション、栄養部門において算定可能な報酬の確保・拡大に努めます。

#### オ) 患者サービスの向上

改築により患者の療養環境や、家族・面会者の利便性・快適性は格段に向上していますので、今後は、各フロアーに設置している「ご意見箱」や、入院・外来患者アンケートによる意見や苦情を全職員で共有し、診察待ち時間の短縮や、接遇改善、個人情報保護、プライバシーへの配慮など、患者の視点に立ったソフト面のサービス向上に努めます。

#### カ) 未収金の管理強化

患者の未収金は、電話督促、文書督促、戸別訪問を強化して回収に努めます。また、未納患者の生活状況によっては分割納付等の相談に応じます。督促に応じないなど悪質な場合は、高梁市顧問弁護士を通じて法的手段を執ります。

#### キ) 職員の経営意識向上のための取組

幹部会議で月毎の患者数及び経営状況を昨年度と比較し、課題・問題点を検討していますが、今後全職員が目標を共有する取り組みを行います。また、公営企業決算統計に基づく病院経営分析比較表及び民間病院との比較可能な財務情報の活用により、自らの立ち位置を認識するとともに、クリニカル・インディケーター（臨床指標）及び病院年報を作成し、全職員に配布して進むべき方向の指針とします。さらに、若い世代の意見を積極的に取り入れ、他院の取り組み等を参考にしながら職場改善活動を継続し、自ら考え自ら改革する土壌を醸成することで、やり甲斐のある楽しい職場作りと経営意識の向上を図ります。

### ③ 経費削減・抑制対策

#### 7) 医療材料の適正管理

薬品、診療材料は、常にその使用状況を把握し、適切な在庫管理に努めます。また、薬品の購入に当たっては、岡山県自治体病院医薬品共同集中購買に参加して有利な価格交渉を行うとともに、ジェネリック医薬品の採用拡大などにより、材料費の節減に努めます。

#### 1) 施設・設備費等の抑制

施設の維持管理は住民目線で無駄を省き、設備の保守管理は専門知識を必要とするものに限って業者委託します。また、医療機器の購入・更新に当たっては、稼働率を勘案して過大な設備投資を抑制するとともに、必要性や費用対効果を検証し、計画的に行います。その際、特定の機種やメーカーに囚われて経済性を損なうことのないよう注意します。

#### 7) 民間への業務委託の推進

給食業務、医療事務及び清掃業務の民間委託を継続するとともに、診療材料管理システムの導入を検討します。

### ④ その他の対策

#### 7) 地域住民への健康指導

地域イベント「なりわ祭り」への「町の保健室」の出展、院長による講演会、薬剤師による出前講座、看護師による出前授業、看護部長による看護大学授業、成羽病院での看護展を継続実施するとともに、愛育委員の活動等とも連携し、地域住民に対する健康指導を行います。

#### 1) 広報活動の充実

市ホームページ、市広報紙「成羽病院通信」、成羽病院だより、連携通信「なりわ」等の情報媒体を活用し、各部門の取り組みや診療実績などの情報を発信します。

#### 7) 病院機能評価の認定継続

医療の質を確保・向上させるため、病院機能評価の認定継続に取り組みます。

## 5. 再編・ネットワーク化への対応

成羽病院は、二次医療圏唯一の公立病院であり、かつ、高梁地域のへき地医療拠点病院として果たす役割が多岐に渡るため、相互機能の重複や競合はなく、他の医療圏の公立病院や地域の民間病院との再編・統合等は難しい状況です。また、より専門的な各種疾患の診療や医師派遣について、今後とも県南の大学病院等や近隣の公立病院とのネットワークを強化し

ていきます。

## 6. 経営形態の見直し

これまで、より自立的な経営が可能となることを期待して、地方公営企業法の全部適用を目指してきましたが、事務部門の肥大化や、不採算部門を抱えたうえでコスト削減とサービス向上が求められることから、事業管理者の人選に苦慮してきたところです。今後、事業規模・事業形態の見直しに伴ってスケールダウンは避けられませんが、引き続き全部適用への移行を検討します。

## 7. 改革プランの点検・評価・公表

### (1) 改革プランの点検・評価

改革プランの実現に向けて、その実施状況を定期的に点検・評価するため、医師、看護師等の各部門長及び外部有識者で構成する幹部会議に諮ります。

### (2) 住民への公表

改革プランの実現には住民の理解が必要なため、策定した改革プランをホームページ等の広報媒体で公表するとともに、その実施状況を公表します。

## 8. 収支計画

平成30年度から病床機能の転換という大きな節目を控え、報酬体系等が不透明な中、この改革プラン期間中の経常黒字達成は困難な見通しですが、病床機能転換後5年以内の黒字化を目指していきます。