

# 南相馬市立病院改革プラン(平成29年度～平成32年度) (概要版)

## 1. 新たな改革プラン策定の基本方針(P1～P3)

### 【1.1 前改革プランの評価】

市立総合病院は平均入院日数を短縮し、市立小高病院では入院患者1人1日あたりの入院単価が増加しましたが、医師不足などから病床稼働率は計画値を上回ることが出来ず、平成23年度以降の課題とされました。また、震災や原発事故から病院経営の中断を余儀なくされ継続的な評価が出来ない状況でした。

### 【1.2 新たな改革プランの基本方針】

平成27年3月に総務省が策定した「新公立病院改革ガイドライン」を踏まえて、南相馬市立病院は、地域医療構想を踏まえた役割の明確化、経営の効率化(医業収支比率及び経常収支比率の改善)、再編・ネットワーク化(二次医療圏又は構想区域内での再編・統合等)、経営形態の見直し(地方公営企業法全部適用、独立行政法人化、指定管理者制度等)に取組み、市立病院の適切な経営と地域需要に応じた医療提供体制の確保を図ります。

## 2. 南相馬市の医療を取り巻く状況(P4～P10)

### 【2.1 国及び福島県の医療政策動向 2.2 地域の医療環境及び動向】

- ・生産年齢人口の減少による医療従事者不足により、病床稼働率が低迷している。
- ・急性期病院が多い一方で、急性期後の受け皿となる病床が不足している。
- ・小児科、産婦人科、泌尿器科等、地域で不足している医療を確保する必要がある。

## 3. 市立総合病院及び市立小高病院の現状(P11～P13)

### 【3.1 市立総合病院の概要と状況 3.2 市立総合病院の患者数の動向】

- ・東日本大震災に伴う原発事故により医療従事者が離職したため段階的に確保を図ってきたが、医療従事者不足から全ての病床を稼働できていない状態が続いていた。
- ・東日本大震災以降、外来及び入院患者数は増えつつあるが、東日本大震災以前に比べると大幅に減少している。
- 【3.3 市立小高病院の概要と状況 3.4 市立小高病院の患者数の動向】
- ・平成26年4月から内科及び外科の外来保険診療を再開し、患者数は徐々に増加している。
- ・東日本大震災による建物の損壊、医療従事者の不足等により、全病床で入院機能を停止している。

## 4. 地域の医療機関・介護事業所等アンケート調査、市立総合病院職員ヒアリング(P14～P19)

### 【4.1 医療機関アンケート 調査対象】

相双地域で稼働中の病院8施設、医科診療所59施設、合計67施設。回収53施設(回収率 79.1%)

### 【調査結果】

市立総合病院には、「救急医療の充実」、「地域の医療機関との連携(患者紹介・逆紹介・開放型病床の拡充)」、「小児医療」及び「周産期医療の充実」を期待する声が多い。また、市立小高病院は「在宅医療の実施」を期待する声が多い。

### 【4.2 介護事業所アンケート 調査対象】

南相馬市内で稼働中の介護事業所等、合計21施設。回収15施設(回収率 71.4%)

### 【調査結果】

事業所の利用者が市立総合病院に「入院」する際に「空きベッドがないことがある」、「病院スタッフの介護に対する理解不足を感じる」という声が多い。また、市立総合病院から「転院・退院」する際に「地域医療連携室からの情報提供が少ない」という声もある。

### 【4.3 市立総合病院職員ヒアリング 調査対象】

経営幹部及び所属長、計25名。

### 【調査結果】

「小児科、泌尿器科の医師が不足し入院機能がないことを弱みにあげている」ほか、「経営を専門に行う部署が存在しないため、抜本的な改善や改革が図りにくい風土である」、「急性期後の受け皿となる地域包括ケア病床や療養病床の設置を検討すべきである」という声もある。

## 5. 経営診断(P20～P35)

### 【5.1 市立総合病院】

- ・慢性的な赤字が継続されている状態にある上、他会計繰入金金の補填をしても経常収支が黒字化とならない状況のため、経営改善が必要なことは明白である。
- ・同規模自治体病院と比較して、医業収支比率と経常収支比率が最下位に相当する値であることから、収支不均衡の改善を図るために、病床回転率の向上、入院診療単価の向上、救急患者受入数の増加、職員給与費(時間外手当)や経費(委託費含む)の削減等に取り組む必要がある。

### 【5.2 市立小高病院】

- ・医業収益だけでは診療体制を維持できず、国庫補助金や都道府県補助金に頼る経営状況。
- ・地域医療在り方検討委員会にて示された病床規模別の収支シミュレーションの結果、無床診療所としては黒字化を図れる可能性があるものの、有床診療所、一般病床48床の病院、一般病床48床と療養病床51床の病院では、毎年数千万円から数億円に上る赤字計上が予測されている。

## 6. 南相馬市立病院改革プラン(P36～P60)

### 【6.1 地域医療構想を踏まえた相双医療圏の医療機関が取り組むべき事項】

相双医療圏の医療機関が取り組むべき事項は、「1.病床機能の分化・連携」「2.医療従事者」「3.がん」「4.脳卒中」「5.心疾患」「6.生活習慣病」「7.救急医療」「8.小児・周産期医療」「9.在宅医療」「10.人工透析」

### 【6.2 第2章から第5章までの課題の整理】

南相馬市の課題、市立総合病院の課題、市立小高病院の課題をそれぞれ整理した。

### 【6.3 市立病院の担うべき役割及び取組方針】

市立総合病院	市立小高病院
【担うべき役割】 「地域の基幹病院として、必要な医療機能・体制の充実を図る」	【担うべき役割】 「市立総合病院のサテライト診療所として、住民に安心を提供する」
【取組方針】 ① 新たな病院経営の再構築 職員意識の改革 医療機能の充実による収益増 医療の質を下げないコスト削減 ② 救急医療の受入れ体制の強化 急性期にも対応可能な最先端治療の提供 ③ 公立病院として担うべき診療科の増設と病床機能・形態の確保 小児科及び泌尿器科の入院機能再開 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域包括ケア病床又は回復期病床の確保 在宅復帰への支援強化	【取組方針】 ① 診療所としての経営基盤の確立 職員意識の改革 入院機能から新たな機能への転換 地域に根差した医療の提供 ② 全病床を市立総合病院へ移行することで、外来診療と在宅診療へ特化 応援医師による診療科の増設 訪問診療から看取りまで可能な在宅診療の実施 ③ 専門医療(市立総合病院)との連携強化 紹介・逆紹介の強化 患者情報の一元管理

### 【6.4 経営の効率化(市立総合病院)】

1. 経営の健全化に向けた施策(増収・増患対策)  
病院経営を専門に担う部署の設立、DPC/PDPS(診断群分類別包括支払い制度)導入。  
地域包括ケア病床・回復期リハビリテーション病棟・療養病床等の設置を検討。
2. 経営の健全化に向けた施策(経費の削減・抑制対策)  
職員のコスト意識向上、人件費(残業代等)・薬品費・診療材料費・委託費の削減。  
医療機器等の購入・更新計画策定。
3. 患者サービスの向上施策  
患者満足度調査の実施、病院機能・医療情報の積極的な院外発信・ホームページ等の充実。

### 【6.5 経営の効率化(市立小高病院)】

1. 経営の健全化に向けた施策(増収・増患対策)  
常勤医師による診療の継続、適切な診療報酬の請求、在宅医療の実施等。

### 【6.6 再編・ネットワーク化】

市立小高病院の全病床を市立総合病院へ移行後の新たな事業モデルを掲載。

### 【6.7 経営形態の見直し】

経営形態の比較検討の結果、市の現況を加味すると地方公営企業法全部適用への移行が有力。

### 【6.8 点検・評価・公表】

南相馬市立病院改革プラン評価委員会(仮称)にて年1回以上、点検・評価を行う。