



# 桐生厚生総合病院 新改革プラン継続計画

令和3年11月18日

桐生厚生総合病院

## 桐生厚生総合病院経営改革プラン継続計画の概要

### 1 新改革プラン継続計画の策定について

- (1) これまでの経緯
  - ① 改革プラン、第2期計画
  - ② 新改革プラン
- (2) 新改革プラン継続計画の策定

### 2 新改革プラン継続計画期間

### 3 桐生厚生総合病院の現状

### 4 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

- (1) 地域医療構想を踏まえた桐生厚生総合病院の果たすべき役割
- (2) 令和7年度（2025年）における桐生厚生総合病院の具体的な将来像
- (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
- (4) 一般会計からの補助の考え方（繰出基準の考え方）
- (5) 医療機能等指標に係る数値目標
  - ① 医療機能・医療品質に係るもの
  - ② その他
- (6) 住民理解のための取組

### 5 経営の効率化

- (1) 経営指標に係る数値目標
  - ① 収支改善に係るもの
  - ② 経費削減に係るもの
  - ③ 収入確保に係るもの
  - ④ 経営の安定性に係るもの
- (2) 経営指標に係る数値目標設定の考え方
- (3) 目標達成に向けた具体的な取組
  - ① 民間的経営手法の導入
  - ② 事業規模等の見直し
  - ③ 経費削減・抑制対策
  - ④ 収入確保対策
- (4) 新改革プラン継続計画期間中の各年度の収支計画

### 6 再編ネットワーク化

### 7 経営形態の見直し

### 8 点検・評価の体制

## 1 新改革プラン継続計画の策定について

### (1) これまでの経緯

#### ① 改革プラン、第2期計画

桐生厚生総合病院では平成19年12月に総務省から示された公立病院改革ガイドラインに基づき、桐生厚生総合病院改革プラン検討委員会においてプランの根幹となる部分など多岐に亘る協議を行い、平成21年度から平成23年度までの3年間を対象期間として桐生厚生総合病院改革プランを策定し、総務省へ提出しました。対象期間において、平成21年度及び平成22年度は経常黒字であり成果を得られましたが、平成23年度については、経常黒字を計上できませんでした。

平成23年度で対象期間が終了する当初改革プランの目標であった平成23年度決算での経常黒字を計上できなかったことや、持続可能な病院運営を可能とするために、更に改善に取り組む必要があるとの国や県の助言を受け、桐生厚生総合病院改革プラン検討委員会で協議しました。その結果、制度の変革に対応した運営体制及び医療の質の向上を図ることを目的とし、収支改善に向けた取り組むべき事項を整理し、平成25年度から平成27年度までの3年間を第2期の取組期間として、桐生厚生総合病院改革プラン（第2期）を平成24年12月に策定しました。

#### ② 新改革プラン

平成27年3月に総務省から新公立病院改革ガイドラインが示されました。このガイドラインでは、全国の公立病院の半数近くが依然として厳しい経営状況であることに鑑み、経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しに加え、地域医療構想を踏まえた役割の明確化の4つの視点に基づいた計画に基づき、平成28年度末までに、新公立病院改革プランの策定が求められました。

当院は、県が策定した群馬県地域医療構想を踏まえ、平成29年度から平成32

年度（令和2年度）の4年間を対象期間とした新公立病院改革プランを平成29年3月に策定しました。群馬県地域医療構想において、2025年に向け限られた医療資源を効率的・効果的に活用し、切れ目のない医療・介護サービスの提供体制の構築が求められています。当院の新公立病院改革プランでは、公立病院としての役割を果たしながら、かつ地域医療の中核を担う総合病院として関係機関との連携・機能分担の推進を示しました。また、対象期間内において、急性期病棟に加えて地域包括ケア病棟及び回復期リハビリテーション病棟の活用促進、通院治療センター及び入退院支援業務の拡充等、各種事業に取り組みました。

## （2）新改革プラン継続計画の策定

公立病院に対しては、令和3年度以降の「新たな改革プラン」を策定することが求められていました。「公立病院にこそ求められる機能を果たす」ことをより明確化することが主な目的で、総務省は新たな改革プランの拠り所となる「改定・新公立病院改革ガイドライン」を令和2年夏頃を目処に示すこととしていました。しかし、令和2年10月5日の総務省の通知では、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、公立病院を取り巻く環境が大きく変化したことから、ガイドラインの改定を延期し、現在策定している新改革プランの実施状況の点検・評価が求められました。

総務省の通知を踏まえ、当院は、現行の新公立病院改革ガイドラインに基づき、令和3年度から令和5年度の3年間を対象期間として、経営の効率化、当院の取り巻く現状及び地域医療構想を踏まえた継続計画を策定することとしました。

新改革プラン継続計画については、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、当院を取り巻く環境が大きく変化することが予想され、必要に応じて各指標等を見直すこととします。今後の桐生地域における当院の目指す姿を示すとともに、地域の中核病院として質の高い医療を安定的に提供できるよう、経営改革と収支改善を図ってまいります。

## 2 新改革プラン継続計画期間

令和3年度から令和5年度まで 3年間

## 3 桐生厚生総合病院の現状

桐生厚生総合病院は、昭和9年2月、桐生組合病院として診療科4科、病床数20床で開設し、昭和35年6月に現在地に移転、桐生厚生総合病院となりました。昭和63年10月に病棟を改築し、鉄骨鉄筋コンクリート造、地下1階、地上8階建てとなり、診療科目13科、病床数530床（一般病床510床、伝染病床20床）となりました。さらに、平成2年1月には外来棟が竣工しました。平成31年4月に乳腺外科を標榜し、現在は25科、病床数433床（一般病床429床、感染症病床4床）で運営しています。

ここ数年来、常勤医師数の減少に伴い、入院患者数及び外来患者数が減少傾向にあり、さらに新型コロナウイルス感染症の影響により、一層厳しい経営を強いられています。

そのため、より有利な施設基準の取得や在院日数の最適化など収入確保に努めるとともに、非常勤医師の削減、看護部門をはじめとする各部門の職員数の適正化を図ることによる人件費の削減、医薬品や診療材料などの材料費の縮減を推進し、支出を抑制することにより収支バランスの取れた病院運営を行うことができるよう経営改善に取り組んでいます。

## 4 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

### (1) 地域医療構想を踏まえた桐生厚生総合病院の果たすべき役割

当院は桐生医療圏で唯一の公立病院であり、圏域内の急性期医療、がん医療、周産期医療、救急医療、災害医療を担う地域中核病院であります。当院の役割は、ハイリスク疾患やがん医療に対して高度で質の高い急性期医療を追求し、不採算部門

である周産期医療、感染症医療及び災害医療を継続的に提供していく体制を確保することです。群馬県地域医療構想によると、当該医療圏は高度急性期及び回復期病床が不足になると予測されており、回復期段階の患者への医療及び高齢者への医療等、圏域内における医療需要の変化に伴う患者構成を踏まえた医療の提供も検討していきます。

また厚労省の示す医療計画である5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）・5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）を進め、更に新たな事業（新興感染症等拡大時の医療）にも対応できる体制の確保を目指していきます。

## **（2）令和7年度（2025年）における桐生厚生総合病院の具体的な将来像**

地域の中核病院として、引き続き、がん医療については外科療法・放射線療法・化学療法など複数の治療法を組み合わせた集学的医療を実践し、脳卒中などのハイリスク患者や急性増悪時の患者については受入を積極的に行い、高度で質の高い急性期医療を提供します。さらに急性期経過後の回復期段階にある患者や大幅な増加が見込まれる高齢の患者については適切な医療を持続的に提供できるよう「地域包括ケア病棟」及び「回復期リハビリテーション病棟」を積極的・効果的に活用し、在宅へ復帰できるよう医療連携を推進していきます。

## **（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**

高齢者だけでなく、すべての人が年齢や状況を問わず、その人のニーズに応じた安心して暮らせる全世代型地域包括ケアシステムの実現を目指し、医療・福祉関係機関との連携体制の構築を図ります。また、地域完結型の医療提供の担い手として、病病連携、病診連携及び福祉・介護機関との連携を強化し、地域のネットワークづくりに貢献していきます。

地域の中核病院として急性期医療を提供するとともに、そのニーズに伴い回復期リハビリ病棟や地域包括ケア病棟を運用することで、生活者である患者が安心して地域に戻れるように支援します。

#### (4) 一般会計からの補助の考え方（繰出基準の考え方）

地方公営企業法の独立採算の趣旨を踏まえつつ、桐生地域で今後、当院が果たすべき役割、診療科目、病床数等を維持するために、救急医療、小児周産期医療、高度医療等に要する経費負担及び企業債の元金・利息に対する負担金等について一般会計等からの繰り入れを求めます。

また、その内容については、地方公営企業繰出金に係る総務省通知を参考に毎年度の予算編成の際に構成市と協議します。

#### (5) 医療機能等指標にかかる数値目標

##### ① 医療機能・医療品質に係るもの

- ア 救急患者数（人）、 イ 手術件数（件）、 ウ 紹介率（%）、
- エ 逆紹介率（%）

##### ② その他

- ア 患者満足度（%）

#### (6) 住民理解のための取組

- ①地域がん診療連携拠点病院の役割である、がんに係る情報発信・情報提供として、各種冊子の設置及び相談対応、市民公開講演の実施
- ②病院ホームページの充実及び更新、院外広報誌の発行、健康相談室の継続実施
- ③患者アンケート調査の実施及びフィードバック
- ④患者意見箱のご意見への対応

⑤入退院支援窓口における案内

⑥地域向けの出前講座の実施

## 5 経営の効率化

### (1) 経営指標に係る数値目標

#### ① 収支改善に係るもの

ア 経常収支比率 (%)、 イ 医業収支比率 (%)

#### ② 経費削減に係るもの

ア 材料費の対医業収益比率 (%)、 イ 薬品費の対医業収益比率 (%)、

ウ 人件費の対医業収益比率 (%)

#### ③ 収入確保に係るもの

ア 一日平均入院患者数 (人)、 イ 一日平均外来患者数 (人)、

ウ 病床利用率 (%)

#### ④ 経営の安定性に係るもの

ア 常勤医師数 (人)、 イ 臨床研修医数 (人)、

ウ 100床当たり職員数 (人)、 エ 現預金保有残高 (千円)

### (2) 経営指標に係る数値目標設定の考え方

持続可能な運営体制を構築するためには、経常黒字の継続が必須であります。令和3年度には電子カルテシステムの更新予定であり、医療機器の更新や施設設備面の老朽化に伴う修繕等、多額の費用が掛かると予想されますが、収益増収及び経費節減に努めて、本計画の最終年度の令和5年度に経常収支比率100%以上の目標設定としました。

### (3) 目標達成に向けた具体的な取組

### ① 民間的経営手法の導入

医事業務、給食業務、物品購入管理業務、清掃業務、洗濯業務、滅菌処理業務、感染症廃棄物処理等の委託を実施しています。今後については、業務及び契約内容の見直しも継続して検討します。

### ② 事業規模等の見直し

事業規模については、桐生地域における人口減少や少子高齢化の状況を踏まえ、病床数について検討します。

次に、事業形態の見直しについては、効率的かつ柔軟な経営が行えるように地方公営企業法の「全部適用」の導入について検討します。

### ③ 経費削減・抑制対策

事業規模及び業務量を勘案し、常勤及び非常勤を含めた職員数の適正化を図ります。また、材料費については診療材料の共同購入を促進し、後発医薬品の促進による薬品費の削減を図り、医薬品の購入についてはベンチマークシステムを活用し、価格交渉します。

契約については、長期継続契約を単年契約と比較検討し、費用対効果の中で適宜実施します。

### ④ 収入確保対策

医師確保対策を推進し、常勤医師の確保や入退院支援業務の強化により、入院患者数及び診療単価の増加を図ります。

診療報酬改定に迅速に対応し、新たな施設基準を取得し、DPCの機能係数の増加を図ります。

人間ドック、特定健診等の一層の推進を行い、健診事業の拡大を図ります。

未収金については、限度額認定及び出産一時金などの制度を活用し発生を抑制し、

訪問徴収について強化します。

#### (4) 新改革プラン継続計画期間中の各年度の収支計画

別記記載

## 6 再編ネットワーク化

群馬県では、限られた医療資源を効率的、効果的に活用し、切れ目のない医療、介護サービスの提供体制を構築するため、地域の実情に応じた施策の方向性等を定めるものとして、「群馬県地域医療構想」（平成28年）を策定し、構想区域を二次保健医療圏と同じとして、各医療圏において「地域保健医療対策協議会」を「地域医療構想調整会議」と位置付けました。

桐生保健医療圏では、「桐生地域保健医療対策協議会」の下部組織として「地域医療構想部会」が設置され協議が行われています。

地域医療構想において、当院はこの地域の中核を担う病院という位置づけとなります。現在、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター、災害拠点病院、臨床研修病院などの承認・指定を受け、教育機関としては数多くの学会などの研修病院、指導施設として認可されております。

今後も少子高齢化が進み、地域人口の減少が見込まれるなかで、地域に合わせた機能分化、医療機能別病床数の適正化やダウンサイジング、病院と診療所の連携強化、救急医療体制の確保、総合的な機能の充実、高い医療サービスの提供、医療需要を踏まえた役割による医療提供等、地域には様々な課題があります。このような課題を近隣医療施設との分担や連携により充実させていくことが求められます。

病院施設については、老朽化が進んでいることもあり、現在、新病院の建設について、院内で新病院建設準備委員会を設置し、新病院建設基本構想を作成中です。

## 7 経営形態の見直し

平成29年度の桐生厚生総合病院新改革プランにおいて、公立病院として一定の医療を提供することを担保しつつ、経営改善のために種々の経営形態を検討する必要があるとしていました。

現行の「地方公営企業法財務適用」と、「地方公営企業法全部適用」、「地方独立行政法人化」等を比較検討したところ、公立病院としての機能を維持しながら収益の向上に実績があること、一定の責任の明確化と事務処理の迅速化が図れること、移行に際しての事務手続き、経費等において合理性があることから「地方公営企業法全部適用」へ移行が望ましいと考えられます。この「地方公営企業法全部適用」については、群馬県内の伊勢崎市民病院、公立富岡総合病院をはじめ、全国の多くの公立病院でも移行しており、経営改善、医療の質の向上、患者サービス改善などの実績があります。

桐生厚生総合病院として、地域医療を支え、診療水準を向上させていくためには、老朽化した病院の新築が急がれます。そのためには早急な経営改善が必要であり、経営見直しを行い「地方公営企業法全部適用」へ移行します。

また、運営形態については、社会情勢の変化等に注視しながら、今後も検討を継続します。

## 8 点検・評価の体制

新公立病院改革プラン検討部会において実施します。