

坂井市立三国病院新改革プラン

平成29年3月

坂井市立三国病院

第1章 はじめに

1. 坂井市立三国病院新病院改革プラン策定の趣旨

平成27年3月の総務省通知により策定された新公立病院改革ガイドライン（以下「新ガイドライン」という。）は、前ガイドラインの考え方を踏襲しながら、公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことを目的として整理されています。

このため、坂井市立三国病院（以下「三国病院」という。）が作成する新公立病院改革プランは、地域で求められる役割を果たし市民の命を守るため、医師をはじめとする医療スタッフを適切に配置し、必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指すものでなければなりません。

また、新公立病院改革プランと福井県が作成する地域医療構想は、地域において必要な医療提供体制の確保を図るという目的は共通しており、その検討も重なり合うこととなります。したがって、新たな公立病院改革プランは、医療法に基づく地域医療構想の検討及びこれに基づく取り組みと整合的に行われる必要があるとされています。

三国病院では、これまでの取組として、平成21年3月に策定した坂井市立三国病院改革プラン（平成21年度～28年度）により経営効率化に取り組み、毎年度点検・評価を行ってきました。しかしながら、経営改善に向けた努力にもかかわらず、最終年度となる平成28年度末において「財務に係る経営指標並びに数値目標」を達成することができない状況となりました。

これらを踏まえ、「新しい坂井市立三国病院改革プラン（平成29～32年度）」では、新ガイドラインの4つの視点「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」を柱とした、市民にとって必要とされる医療を継続的・安定的に提供していく市民病院としての将来のあり方を映し出すことを目的とします。

2. 当院の概要

（1）沿革

三国病院の沿革は、明治22年の「町立三国病院」の発足にまで遡り100年を超える長い歴史があります。今の病院は平成18年2月末日に、町立三国病院として新病院（一般病床105床）を建設し、同時に施設や機器、情報シ

ステムなどの全面的な整備を行いました。その後、周辺の町との合併を受けて同年3月20日に「坂井市立三国病院」と名称を変更し同年5月に開院し今日に至っています。

三国病院は坂井市唯一の自治体病院であり、急性期を軸としました総合病院であります。診療科については、外来では、内科、外科、整形外科、小児科、産婦人科、眼科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科等を有し、また人工透析を行うなど、地域医療において広い領域をカバーし、また、地域における健康福祉の実現という側面においても、三国病院が担っている検診事業等も重要であります。

現在、三国病院の坂井市における医療機能の位置づけとしては、救命救急センターや高度医療を実践する福井県立病院、福井大学附属病院、福井赤十字病院、福井県済生会病院等と、地域の診療所との中間点に位置する医療機関というのが現実に即した姿であります。

(2) 病床数

一般病床 105 床

(3) 標榜診療科

内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、小児科、皮膚科、産婦人科、泌尿器科、眼科、放射線科、リハビリテーション科

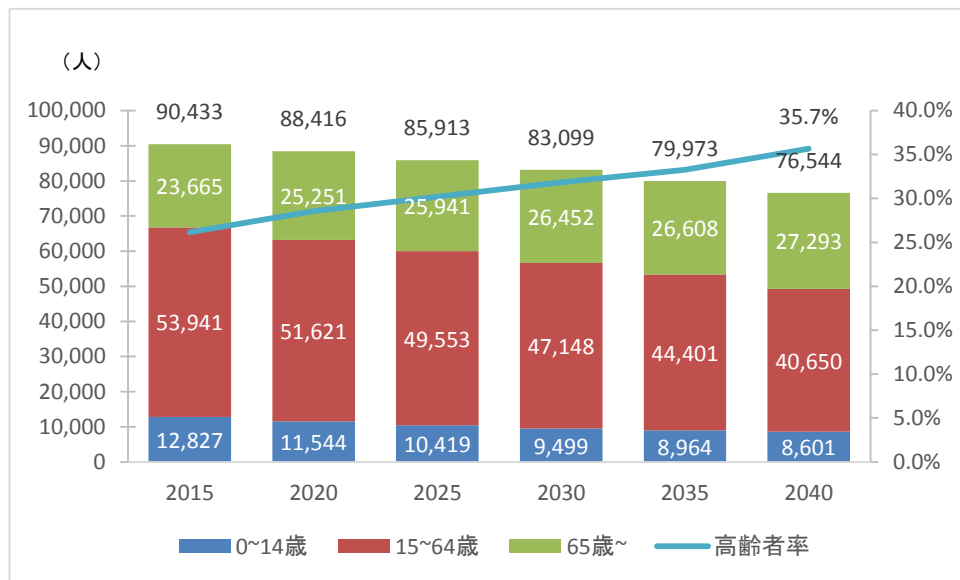
(4) 職員の状況（平成29年3月末、常勤職員数）

職 種	人 数
医師	10 名
看護師（准看・助産師含む）	54 名
看護助手	1 名
医療技術職員	22 名
事務（地域医療連携室含む）	10 名
合計	97 名

(5) 経営状況の概況

(ア) 坂井市の人口推移

坂井市の人口はすでに減少局面に転じています。一方、65歳以上の高齢者に限っては2040年まで一貫して増加すると推計されています。

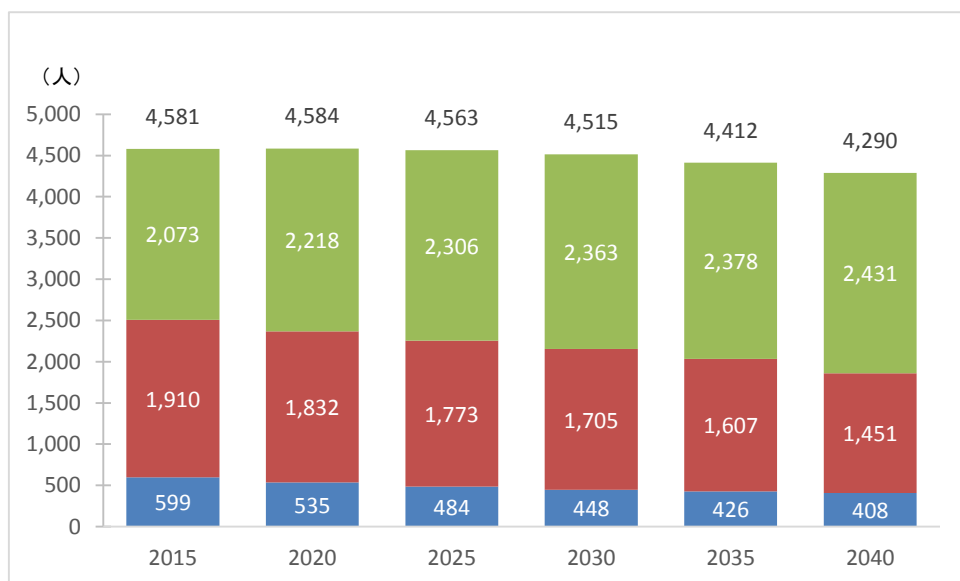


出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(イ) 坂井市の患者数の見通し

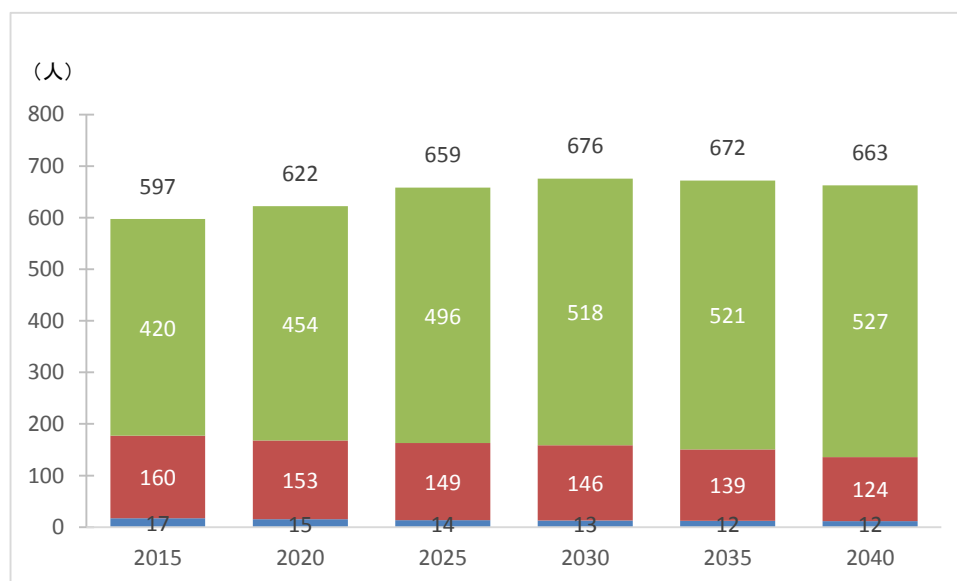
患者数は、外来は2020年、入院は2030年まで増加し、以降は緩やかに減少すると見込まれています。一方、65歳以上の高齢者に限っては外来・入院共に2040年まで増加が続くと推計されています。

〈坂井市の1日あたり外来患者数の見通し〉



出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」、厚生労働省「平成26年度患者調査」

〈坂井市の1日あたり一般病床入院患者数の見通し〉



出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」、厚生労働省「平成26年度患者調査」

(ウ) 当院の経営状況

当院の経営状況は年々厳しさを増しており、H24年度からH27年度までの4ヶ年において、1日当り患者数は外来・入院ともに減少しています。また、患者数の減少に伴い、経営成績は医業損益並びに経常損益ともにマイナス（赤字）となっています。

〔医業損益と医業収支比率の推移〕

【単位：百万円】

	H24	H25	H26	H27
医業収益	1,574	1,440	1,548	1,496
医業費用	1,869	1,852	1,807	1,803
医業損益	△ 295	△ 412	△ 259	△ 307
医業収支比率 %	84.2	77.8	85.7	83.0

〔経常損益と経常収支比率の推移〕

【単位：百万円】

	H24	H25	H26	H27
経常収益	1,783	1,775	1,762	1,836
経常費用	1,962	1,944	1,909	1,901
経常損益	△ 179	△ 169	△ 147	△ 65
経常収支比率 %	90.9	91.3	92.3	96.6

坂井市立三国病院改革プラン策定時である平成21年3月末での翌年度繰越欠損金額は約11億8千6百万円でありましたが、平成27年度末では約22億4千1百万円となり、赤字は約10億5千5百万円増加しました。

また、平成21年度と平成25年度を比較すると、全国的に入院患者、外来患者ともに約1割減少するなど、全国的に患者数が減少する中で、地方における医師・看護師不足も甚だ深刻化するなど、地方の公立病院を取り巻く環境は大変厳しい状況となっています。

こうした中で、前記の改革プランを推進してきましたが、当院の経営状況は医師・看護師不足の影響もあり、大変厳しい内容となっており、現在の病院を建設した平成18年度～平成28年度までの間、累計約42億7千8百万円の一般会計からの補助金を病院事業会計に繰入してきましたが、近年でも赤字額は増加しています。

※その他の経営状況にかかる数値の推移（主なもの）

【単位：百万円】

	H24	H25	H26	H27
職員給与費比率 %	58.4	64.3	57.2	61.1
材料費比率 %	18.6	20.0	17.8	18.3
病床利用率 %	65.6	61.5	61.2	59.2
一日平均 入院患者数 人	68.8	64.6	64.3	62.2
一日平均 外来患者数 人	290.2	276.0	271.9	272.2
入院収益	765	649	768	762
外来収益	649	638	628	611
純損益	△ 181	△ 252	△ 217	△ 67
翌年度繰越欠損金	△ 1,641	△ 1,892	△ 2,174	△ 2,241

※病院事業会計補助金の推移額（病院建設後）

【単位：百万円】

年度	決算額		年度	決算額
H18	160	→	H24	350
H19	284		H25	500
H20	350		H26	400
H21	356		H27	500
H22	352		H28	650
H23	376		全 計	4,278

3. 当院の基本理念・基本方針

○ 基本理念

患者様の立場を尊重し、心のこもった優しい良質な医療を提供します。

○ 基本方針

- ・患者様との対話と説明を十分に行い、同意のもとに適切な医療を行います。
- ・職員の意識と技術の向上に努め、チーム医療の充実をはかります。
- ・病院のシステムを効率化して、安全性の向上をはかります。
- ・職場相互が理解し助け合い、生き生きとした明るい職場をつくります。
- ・地域の医療・福祉機関との連携を積極的に推進します。
- ・地域住民の健康保持と病気の予防・早期発見に努めます。
- ・個人情報の保護を遵守し、情報提供の申し出に適切に対応します。

4. 本計画の対象期間

新公立病院改革ガイドラインでは、地域医療構想の策定状況を踏まえつつ、できる限り早期に策定することを求めており、平成 27 年度又は平成 28 年度中に策定するものとされています。また対象期間は、策定年度またはその次年度から平成 32 年度までの期間を対象として策定することが標準とされています。

これらの趣旨を踏まえ、本計画の対象期間は、平成 29 年度から平成 32 年度までの 4 年間とします。ただし、福井県の地域医療構想や医療制度改正などの外部環境、経営状況などの内部環境に大きな変動があった場合には、必要に応じて本計画を見直すものとします。

第2章 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当院の役割

(1) 福井県地域医療構想の概略

福井県では、今後の高齢化の進展に伴い、医療需要の急増と共に疾病構造が変化し、慢性疾患を抱える患者や自宅で生活しながら医療を受ける患者が増加することが予想されています。一方で、県民は往診してくれる医師の不足への不安や、独居または高齢夫婦だけになっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるのか不安を抱えています。

このような状況を踏まえ、福井県では将来のあるべき医療提供体制の姿として、一つの病院で病気・けがの完治を目指す「病院完結型」の医療から、病気と共存しながら地域で治し支える「地域完結型」の医療に転換する方向性を示しています。高度急性期からリハビリ、在宅医療まで、患者の状態に応じた適切な医療を提供するとともに、患者ができるだけ早く社会に復帰し、住み慣れた地域で暮らせるよう、市町や医療関係者、介護事業者、関係機関等と連携して以下の施策を進めるとされています。

① 医療機関の役割分担と連携

- ・ 中核的な病院の高度医療の推進
- ・ 比較的病床が多い急性期の病床を、不足するリハビリ等を行う病床に転換
- ・ 紹介や逆紹介、診療情報の共有など医療機関の役割分担と連携の推進

② 地域包括ケアシステムの構築

- ・ 人材確保や多職種による情報共有など在宅医療の充実
- ・ 慢性期病床等の活用による生活機能の維持向上と、新たな医療と住まいの提供
- ・ 見守り活動や健康づくりなど地域包括ケアシステムによるまちづくりの推進

③ 地域医療を支える医療人材の確保・育成

- ・ 医師の確保・育成と地域偏在の解消
- ・ 看護職員の確保・育成と離職防止
- ・ その他の医療従事者の確保

(2) 福井・坂井医療圏における地域医療構想の概略

福井・坂井医療圏は、県内の病床数（一般・療養）の約 6 割を占め、高次機能を担う医療機関が集中しているため県内だけでなく石川県南部からも多くの患者を受け入れています。医療圏の人口は今後一貫して減少することが予想されていますが、65 歳以上の人口に限っては大幅に増加する結果、2025 年には 3.1 人に 1 人が 65 歳以上になると推計されています。

現状の受療動向が継続した場合、2025 年における病床機能別の必要病床数は高度急性期、急性期、慢性期は過剰となる一方、回復期は大幅に不足すると推計されています。これらの状況と福井県地域医療構想の施策を踏まえ、福井・坂井医療圏の重点施策として以下に取り組むこととされています。

- ・中核病院における救急患者の受入れやハイリスク分娩への対応を通じた地域貢献の推進
- ・中核病院における平均在院日数の短縮と、連携医療機関への早期の紹介・転院の促進
- ・中核病院の役割分担の明確化と連携強化の推進を通じた、県下全域における効率的な医療提供体制の構築
- ・急性期後の患者に対する一貫した継続治療の実施を目的とした、地域連携クリティカルパス・ふくいメディカルネットの活用促進
- ・急性期から在宅医療に至るまで、一連のサービスの役割分担と連携の促進
- ・回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟など今後不足が予想される病棟の整備

(3) 当院の果たすべき役割

当院は、市内でも数少ない産婦人科、小児科、人工透析を標榜すると共に、救急告示病院として二次救急医療を担い、市民が安心して暮らし、子供を産み育てるための重要な社会インフラとしての役割を担っています。今後もこの役割を継続して担いつつ、高齢化に伴い増加が予想される回復期需要に的確に対応し、福井市をはじめとした急性期病院の後方支援機能を担うことが、当院が地域で果たすべき重要な役割と認識しています。これらの認識に立脚し、以下の施策に重点的に取り組んでいきます。

- ・回復期病床の導入（急性期病床の一部を地域包括ケア病床に転換）
- ・地域医療連携の強化
- ・医師、看護師をはじめとした医療人材の確保
- ・経営コンサルタント、経営支援など民間経営手法の導入等の有効な経営管理
- ・外部専門家によるレセプト査定サービスの導入と、施設基準の見直しの検討

- ・救急隊との関係強化による円滑な救急受入れの実現

2. 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

厚生労働省では、団塊の世代が75歳以上となる平成37年に向けて、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指しています。今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要としています。

当院は、坂井市における地域医療の中核病院として、他医療機関、診療所、介護施設等とも緊密に連携し、地域包括ケアシステムの構築に関する主導的な役割を果たす必要があると考えています。これらの認識に立脚し、以下の施策に重点的に取り組んでいきます。

- ・医師会活動への主体的な関与を通じた地域医療機関との関係強化
- ・地域連携室の体制整備と組織的な連携活動の推進

3. 一般会計負担の考え方

公立病院は地方公営企業として運営されている以上、独立採算を原則とすべきであるとされています。一方、地方公営企業法において、①その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、②当該地方公営企業の性格上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費、については、一般会計等において負担するものとされています。また、市の一般会計から病院事業への経費負担については、総務省自治財政局長通知によって、その基本的な考え方が整理されています。

したがって当市においても、一般会計から病院事業への繰出金は、上記総務省自治財政局長通知の繰出基準により、以下のとおり整理し、基準の範囲内で繰出を行っていくものとします。ただし、制度改正や経営状況等に変動があった場合は、繰出基準の範囲内で見直すこととします。

(1) 一般会計経費負担の考え方【繰出基準の概要】

<ul style="list-style-type: none">・ 建設改良費の 1 / 2・ 企業債償還元金の 2 / 3、企業債償還利息の 2 / 3・ 不採算地区病院の運営に要する経費・ 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・ 救急医療に要する経費（医師等の待機に要する経費）・ 救急医療に要する経費（空床確保に要する経費）・ 高度医療の経費・ 経営基盤強化対策に要する経費 （医師及び看護師の研究研修費、院内保育所の運営に要する経費）・ 基礎年金拠出金に要する経費・ 児童手当に要する経費

(2) 一般会計補助金の概要

【単位：百万円】

	H29	H30	H31	H32
基準内補助金	420	420	420	420
基準外補助金	80	80	80	80
補助金合計	500	500	500	500

※基準外補助金については、病院事業会計における資金不足解消のため。

4. 医療機能等に係る数値目標

総務省の新公立病院改革ガイドラインによると、期間中の目標として、経常収支比率が100%以上、病床利用率が70%以上となっています。新改革プランでは、こうしたことから、目標達成のためには、早期の地域包括ケア病床の導入が重要な課題となり、病床転換による病床利用率の向上と、これに伴う財務内容の改善が大変重要になります。

下記の数値につきましては、早い段階での地域包括ケア病床を導入した場合に基づいて、シミュレーションした数値目標となっています。

※財務における数値目標（主なもの）

【単位：％】

	H29	H30	H31	H32
経常収支比率	96.0	97.6	98.9	100.0
医業収支比率	82.2	83.7	85.3	86.5
職員給与費比率	61.6	61.4	60.7	60.1
経費比率	29.5	28.7	27.8	27.1
薬品費比率	8.2	8.3	8.6	8.5
病床利用率	60.0	64.0	66.0	70.0

※総務省ガイドラインによる目標設定値

経常収支比率 100.0%以上、病床利用率 70.0%以上

5. 住民の理解

地域住民に対し、坂井市立三国病院の役割や提供する医療内容を積極的に情報発信していきます。また、病床機能の見直しなど、地域で果たすべき役割を見直す必要が生じた場合は、ホームページなどを通じて速やかに情報を発信していきます。

なお、市民への理解を得るうえで、全国的に減少が続いている周産期医療につきまして、分娩できる産科を継続し、定期的に母親教室を開催するなど、地域住民と密着した事業を展開し、小児医療でも、市から委託を受けている病児・病後児施設の運営とあわせて、地域住民と密着した医療を推進します。

第3章 経営の効率化

1. 経営指標に係る数値目標の設定

新公立病院改革ガイドラインでは、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、経営の効率化は避けて通れないものとしています。経営の効率化に向け、経営指標に関する指標を次のとおり設定いたします。

① 収支改善に関するもの

	H28	H29	H30	H31	H32
経常収支比率 (%)	91.8	96.0	97.6	98.9	100.0
医業収支比率 (%)	69.2	82.2	83.7	85.3	86.5

② 経費節減に関するもの

	H28	H29	H30	H31	H32
職員給与費率 (%)	73.3	61.6	61.4	60.7	60.1
薬品費比率 (%)	8.4	8.2	8.3	8.6	8.5
経費比率 (%)	31.3	29.5	28.7	27.8	27.1

③ 収入確保に関するもの

	H28	H29	H30	H31	H32
一日平均入院患者数(人)	55	58	62	70	75
一日平均外来患者数(人)	270	270	270	270	270
病床利用率 (%)	57.0	60.0	64.0	66.0	70.0
医師一人一日平均入院患者数(人)	4.3	4.6	5.2	6.0	7.0
看護師一人一日平均入院患者数(人)	0.7	0.7	0.8	0.9	1.0

④ 経営の安定性に関するもの

	H28	H29	H30	H31	H32
医師数 (人)	10	11	11	12	12
看護師数 (人)	52	55	58	61	63
現金保有残高 (百万円)	50	50	80	100	130
経常損益 (百万円)	△154	△75	△45	△20	0

〔※H28は見込み〕

2. 経営収支比率に係る目標値の考え方

新ガイドラインでは、平成32年度までに経常収支比率の黒字化を求めています。前改革プランでは、医業収益に対して、固定資産の減価償却費等が比較的大きいことから、平成23年度を目標とした黒字化は困難であるとされており、最終目標年度である平成28年度でも黒字化は達成されませんでした。

こうしたことから、新改革プランでは前回で問題とされていた委託料、減価償却費、繰延勘定償却も含めて、黒字化を達成する必要があることから、民間的手法を導入する必要性があります。

そのため、民間の経営コンサルタントを導入し、財務内容の改善を行い、さらには民間による経営支援サポートを活用し、地域包括ケア病床の導入、診療報酬請求の改善など、民間的経営手法の積極的導入も含め、当院の職員が一丸となって経営改善に取り組み、大幅な収益改善を図る必要があります。

以上により、地域で果たすべき役割を果たしつつ、「3. 目標達成に向けた具体的な取組み」を行うことにより、平成32年度までに経常収支比率の黒字化を目指すものとします。

3. 目標達成に向けた具体的な取組み

(1) 民間的経営手法の導入

- ・経営コンサルタント導入に伴う経営指導などによる財務の改善
- ・地域包括ケア病床導入支援サポート業務委託などによる早期導入の実現
- ・医事専門員による診療報酬のチェックなどの医事業務の改善

(2) 経費削減・抑制対策

- ・多くの部門が民間に委託されており、さらなる民間委託は困難であるが、新規の医療機器導入などについてはコスト計算したうえで検討を行う。

(3) 収入増加・確保対策

- ・地域包括ケア病床の導入、地域医療連携の強化などにより、入院患者の増加を図る。なお、診療報酬における加算を確保できるよう努める。

4. 平成 32 年度までの収支計画

[収益的収支の主なもの]

【単位：百万円】

	H28	H29	H30	H31	H32
医業収益 a	1,225	1,460	1,475	1,515	1,547
医業外収益 b	490	340	340	340	340
経常収益 a+b (A)	1,715	1,800	1,815	1,855	1,887
医業費用 c	1,770	1,777	1,762	1,777	1,789
医業外費用 e	99	98	98	98	98
経常費用 c+e (B)	1,869	1,875	1,860	1,875	1,887
経常損益 (A)-(B) (c)	△ 154	△ 75	△ 45	△ 20	0
特別損益 (e)	5	5	5	0	0
純損益 (c)+(e)	△ 159	△ 80	△ 50	△ 20	0
累積欠損金	△ 2,400	△ 2,480	△ 2,530	△ 2,550	△ 2,550

[資本的収支の主なもの]

【単位：百万円】

	H28	H29	H30	H31	H32
企業債 a	100	100	100	100	100
他会計出資金 b	125	125	125	125	125
収入計 a+b (A)	225	225	225	225	225
建設改良費 c	100	100	100	100	100
企業債償還金 d	220	223	225	228	236
支出計 c+d (B)	320	323	325	328	336
不足額 (A)-(B)	95	98	100	103	111
補填財源 (損益勘定内部留保資金)	(95)	(98)	(100)	(103)	(111)

[上記計画に含まれる一般会計補助金の総額]

【単位：百万円】

	H28	H29	H30	H31	H32
一般会計補助金	650	500	500	500	500
うち基準内	420	420	420	420	420
うち基準外	230	80	80	80	80

第4章 再編・ネットワーク化

当院は、平成24年度以降、病床利用率が70%未満である低水準な状況が続いています。そのため、病床利用率を改善するうえでも、また、福井県地域医療構想との整合性を図るうえでも、早急に地域包括ケア病床の導入を図り、回復期機能へ転換すると共に、地域連携活動などに積極的に取り組む必要があります。

〔過去の病床利用率の推移〕

	H24	H25	H26	H27
病床利用率 (%)	65.6	61.5	61.2	59.2

〔地域包括ケア病床導入後の病床利用率の見込み〕

	H29	H30	H31	H32
病床利用率 (%)	60.0	64.0	66.0	70.0

坂井市の医療における当院の位置付けは、救命救急センターや高度医療機能を有する、福井県立病院、福井大学医学部附属病院、福井赤十字病院、福井県済生会病院などの大病院と、開業医を繋ぐ、坂井市の中核的な医療機関であると考えられます。このようなことから、これら急性期の大病院や、地域の開業医と連携を強化することを最優先事項として取り組みます。

〔二次医療圏内の主な病床数〕

種別	病院名	病床数			
		一般	精神	他	合計
公立	福井県立病院	668	279	14	961
公的	福井赤十字病院	586		14	600
	福井県済生会病院	456		4	460
	福井大学医学部附属病院	559	41		600
	国立病院機構あわら病院	172			172

第5章 経営形態の見直し

前改革プランでは、公立病院としての経営形態を維持するため、地方公営企業法の一部適用を堅持しました。しかしながら、経営や財務に対し民間的経営手法の導入が不十分であったことから、結果として、赤字額（繰越欠損金）は平成27年度末で約22億4千万円まで累積しました。新改革プランにおける最終目標年度である平成32年度までの財務のシミュレーションでは、現状のまま推移すると仮定した場合、赤字額の累積は約30億円まで達することが予測されます。

こうしたことから、新改革プランでは、総務省のガイドラインに示されているとおり、経営や財務の内容を検証・改善し、数値目標を達成する観点から、民間的経営手法を積極的に導入していきます。

また、医事業務において、診療報酬の請求精度向上による収益改善を目的として、診療報酬に精通した医事専門員を人材派遣会社から受入れ、改善を図ります。加えて、地域包括ケア病床の導入にあたっては、転換支援に民間の力を活用することで、早期の病床転換を実現し、経営改善を加速させます。

以上のように、新改革プランでは、これまでの赤字が累積していく経営状況を改革するため、民間事業者が持つノウハウを最大限活用しつつ、病院による自律的な改善活動を推進していきます。ただし、新改革プランの最終目標年度までに、総務省の示すガイドラインの数値目標である、経常収支比率100%以上と病床利用率70%以上の達成状況とあわせて、赤字額が過去と同水準で増加する方向であると判断した場合は、次のとおり経営形態の見直しを図ることを検討します。

総務省のガイドラインでは、次のとおり経営形態の見直しにかかる選択肢が示されています。

- ① 地方公営企業法の全部適用
- ② 地方独立行政法人化（非公務員型）
- ③ 指定管理者制度の導入
- ④ 民間譲渡
- ⑤ 事業形態の見直し

① 地方公営企業法の全部適用

地方公営企業法の全部適用を行うには、安定的に黒字化し、赤字額の圧縮を行う必要があります。また、内部留保額の確保など企業として存続できる経営が求められているため、当院の財務内容から判断した場合、新改革プランの期間内での適用は困難であり、検討するには妥当性を欠くと判断します。

② 地方独立行政法人化（非公務員型）

地方独立行政法人を設立し、病院経営を譲渡する方法です。直営で事業を実施する場合に比べて、予算や人事面等でより自律的・弾力的な経営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待されています。ただし、地方自治体からの職員派遣は、段階的に縮小・廃止させる必要がありますが、現実的な見直し的手段として十分検証する妥当性があります。

③ 指定管理者制度の導入

地方公共団体が指定する法人または団体に、施設の管理を行わせる制度であり、民間的な経営手法の導入が期待されるものです。ただし、適切な指定管理者の選任、諸条件に関する事前協議、管理状況の実態把握・指示を行う必要があることには留意が必要です。

県内では、公立丹南病院、織田病院において、公益社団法人地域医療振興協会の指定管理を実施しており、現実的な見直し的手段として十分検証する妥当性があります。

④ 民間譲渡

公立病院を民間の医療法人等に譲渡し、経営を委ねる方式です。

地域医療提供体制の確保の面から、公立病院が担ってきた診療機能の継続を相当期間求めるなど、譲渡条件について譲渡先との十分な協議が必要になります。具体的には、県内、又は近隣の事業者を対象とした場合、受け皿となる私立の大病院があまり見受けられないことなど、新改革プランの期間内での見直しは困難であり、検討するには妥当性を欠くと判断します。

⑤ 事業形態の見直し

将来的な福井・坂井医療圏の医療・介護需要の変化に対応し、診療所や老人保健施設への転換を含めた多様な事業形態への見直しを図るものです。見直しにあたっては、地域の医療提供体制の確保など慎重な検討が必要となります。具体的には、新改革プランの期間内での見直しは困難であり、検討するには妥当性を欠くと判断します。

経営形態の見直しにあたっては、職員が一丸となって経営改善に取り組むと共に、あらゆる経営形態が選択肢となりうることを前提として、経営状況を踏まえて慎重に検討する必要があります。

しかしながら、新改革プランの推進期間が、平成29年度～32年度までの4年間と比較的短いことを考慮すると、現在の事務局などの少人数のスタッフで全ての選択肢を検討するには、多大な労力を要することとなり、また、方向性を見失うこととなり、最終的には経営形態の見直し自体の具体性を欠く結果となりかねません。そのため、全ての選択肢は視野に入れながら、より、具体的に可能性の高い、地方独立行政法人化（非公務員型）と、指定管理者制度の導入を主な選択とします。

第6章 改革プランの点検・評価および公表

1. 点検・評価・公表等の体制

現在、市で設置要綱が定められている「坂井市立三国病院改革プラン評価委員会」を踏襲し、本委員会にて改革プランの取り組み状況について点検、評価を行います。

2. 点検・評価の時期

委員会での点検・評価は、12月議会での決算承認を経た上で、翌年1月頃に実施し、委員会での意見等を集約し、3月頃に公表することを予定しています。

3. 公表の方法

点検・評価の公表は病院ホームページ等を通じて公表します。

おわりに

平成28年度版「自治体病院経営ハンドブック」によると、平成26年度において、地方公共団体が経営する病院事業、地方公営企業法を適用する自治体病院は816となっており、うち市立病院は357病院（302市）となっています。その中で、地方公営企業法の全部適用を行っている病院は162であり、約半数の市立病院では当院と同じ一部適用のみであります。

また、自治体病院の有する一般病床は、平成26年度と平成22年度の5年間で174,838床から159,700床へと15,138床（8.7%）減少しており、一般病床への入院患者数も5,315万人から4,725万人と590万人（11.1%）減少しています。なお、入院患者数が減少する中で一般病床における病床利用率は76.2%から74.1%へと2.1%減少しています。

こうした中、全国的に医師・看護師が利便性の高い都市部に偏住するなど、地方では医師・看護師不足が深刻化しており、人口減少問題と、少子高齢化も併せて、地方の公立病院は極めて厳しい状況であります。

総務省のガイドラインでは、医療提供体制の改革として福井県地域医療構想との整合性を求めており、また、公立病院の更なる経営効率化、再編・ネットワーク化等を推進している中で、さらに、経営の数値目標が設定されており、努力義務ではなく、高い実効性を伴う内容となっています。

このような状況の中で、新改革プランの作成にあたっては、明治から100年以上続いている当院の場合、大きな転換期に直面しており、無理のない経営と財務内容へ改革を推進し、将来に向けて存続できる、地域に根差した病院を目指すものであります。

今回の改革プランの作成にあたっては、民間の策定支援を受け、これまでの経営・財務状況の内部環境分析にあわせて、国保データの分析による患者動向や、周辺病院などへのヒアリングなどの外部環境分析を実施することにより、大変貴重なデータを収集できたことは今後の病院経営に大きく役立つ可能性があります。また、改革プランの実施にあたっては、特に民間的経営手法を取り入れることにより、病院職員の意識改革を図り、全職員の力を結集して、目標を達成できるよう取り組みます。