

公立黒川病院改革プラン

平成 2 1 年 6 月

黒川地域行政事務組合

目 次

はじめに	3
1．指定管理者制度移行の経緯	3
2．指定管理者制度移行時の目標	4
3．目標の達成状況	5
4．現状と課題	8
5．目標設定	9
6．点検・評価・公表	13
おわりに	13
別紙	「代行制」と「利用料金制」の比較図

公立黒川病院改革プラン

はじめに

この公立黒川病院改革プラン（以下「改革プラン」という。）は、平成 17 年 4 月の指定管理者制度移行の経緯を踏まえ、現状と課題を検証し、公立黒川病院再生策の理念であった「黒川地域の医療体制の充実及び住民の受療への安心確保」のために、将来に向けて策定するものである。

1. 指定管理者制度移行の経緯

公立黒川病院（以下「黒川病院」という。）は、日々進展する社会環境の中で平成 9 年に新築移転し、黒川郡内唯一の一般病院として重要な役割を担ってきたが、平成 12 年ころから様々な問題が深刻化して年々患者数は減少し、病院経営は危機的な状態となった。

その主な原因は、次のとおりであった。

（1）医師の確保難

仙台都市圏の北部圏域に位置する小規模病院であることに加え、研修医の研修義務化などにより医師の確保が次第に厳しく困難になった。

（2）病院離れ

常勤医師の転出、医療制度の改正等が影響し病院離れが顕在化した。

（3）慢性的な経営赤字

資金不足と不良債務発生の常態化に加え、診療報酬引き下げなどの医療制度改革が経営を圧迫した。

（4）医療環境の変化

平成 15 年 8 月公示の第 4 次宮城県地域保健医療計画により黒川郡は単独の「黒川医療圏」となり、基準病床数が 446 床と 306 床の大幅な増床が認められ、医療サービスの競合が明らかになった。（平成 20 年 9 月公示の第 5 次宮城県地域医療計画により再び仙台医療圏となる。）

(5) 公営の制度上の制約・規制

公営の制度上、医療スタッフの確保をはじめ、病院長の裁量権は軽微なものに限られ、適時適切な運営をするには制約や規制が多く、民間に比べ病院運営に出遅れた。

また、黒川病院の経営悪化は、地域医療や福祉の後退、更には関係町村の行政サービスの停滞など新たな問題への波紋となった。

このことに対し、公立黒川病院の再生策については、黒川地域行政事務組合(以下「組合」という。)理事会において「地域医療の充実に向けて」幾度となく協議検討される中、平成14年9月の組合議会に「病院再建調査特別委員会」が設置され、以来、病院再生についての考察に拍車がか付けられ、関係者の総意により平成17年3月31日に社団法人地域医療振興協会による管理運営に移行された。

(主な経緯)

- 平成16年8月13日 社団法人地域医療振興協会へ
「経営受託の場合の運営計画」の策定依頼
- 平成16年9月3日 社団法人地域医療振興協会より「経営受託計画」提示
- 平成16年10月21日 社団法人地域医療振興協会への管理運営委託を理事会決定
- 平成16年10月28日 関係条例整備(議決)
病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例
公立黒川病院の施設の指定管理者の指定について
- 平成17年3月31日 「管理運営に関する協定」を締結 事務引継ぎ
指定管理者による病院管理運営に移行

2. 指定管理者制度移行時の目標

(1) 再生への理念

公立黒川病院の再生策

黒川地域の医療体制の充実及び住民の受療への安心確保のために、平成17年4月1日から公立黒川病院の経営を委託することとし、「社団法人地域医療振興協会」を指定管理者の候補団体とする。

平成16年10月28日 黒川地域行政事務組合理事会

(2) 社団法人地域医療振興協会による公立黒川病院の「経営理念」

(注：社団法人地域医療振興協会資料の原文)

「地域の方々に愛され、信頼される病院を目指します。」

地域の皆様方、医療機関、行政とのつながりを大事にし、地域に密着した、地域住民のための包括的医療（保健医療福祉）の実践を行います。

= 業務方針 =

1. 患者本位で満足度の高い医療を提供いたします。
常に患者の立場に立ち、きめ細かな質の高い医療を提供し、患者満足度の最大化を図ります。
2. 総合医を含めたチームによる医療の提供を行います。
疾病を、専門的な観点のみならず更には患者の家庭や環境など生活までも含めた広い視野にたって据え、対応いたします。総合医を含めたチームによる医療を提供いたします。
3. 医療従事者の育成と資質の向上に努めます。
患者が常に質の高い医療を受けることができるよう、医師、看護師はじめ医療従事者の育成と資質の向上に努めます。資質の向上の観点から宮城県におけるべき地医療支援にも協力していきます。
4. 救急対応を積極的に行い地域の方々の生活に安心を提供いたします。
診療時間のみならず、夜間休日等の時間外においても救急車、救急患者の受け入れを積極的に行い、地域の方々の生活に安心を提供いたします。
5. 民間の創意工夫を生かした効率的な事業運営を行います。
上記方針を継続して実行できるように、民間の創意工夫を生かし、病院の安定的かつ効率的な運営を行います。

3. 目標の達成状況

(1) 経営数値からの考察

指定管理者制度移行前後の経営数値は次頁の別表1のとおりである。

移行前に比べ、医業収益、患者数ともに増加して経営状況が安定し、医師、看護職員数の増員により医療体制の充実が図られ、移行時目標は概ね達成されている。

なお、達成要因を考察すると、平成18年10月に指定管理者において、療養病棟60床を増床したことに合わせて組合において、救急処置室とMRI室の病舎増築をすると共に、MRI、CTスキャナー及び超音波診断装置の高度医療機器整備を行ったこと、それから、平成20年1月に療養病棟60床を回復期リハビリテーション病棟に転化したこともそれぞれ好要因として考えられる。

別表 1 指定管理者制度移行前後の経営数値

	前々年度 (H 15)	前年度 (H 16)	指定管理者制度移行後		
			1 年目 (H 17)	2 年目 (H 18)	3 年目 (H 19)
医業収益 1	1,344,464 千円	1,018,326 千円	1,263,638 千円	1,436,840 千円	1,806,703 千円
医業費用 1	1,656,895 千円	1,579,295 千円	1,435,505 千円	1,370,315 千円	1,946,496 千円
医業損益 (収支)	312,431 千円	560,969 千円	171,897 千円	66,525 千円	139,793 千円
経常損益 (収支)	297,046 千円	451,756 千円	92,783 千円	138,264 千円	48,176 千円
純損益 2	297,046 千円	241,629 千円	7,506 千円	364,068 千円	48,176 千円
医業収益比率	81.1%	64.5%	88.0%	104.9%	92.8%
人件費比率 3	56.5%	72.0%	0.7%	0.6%	1.0%
延べ入院患者数 4	23,849 人	15,276 人	25,562 人	32,361 人	39,840 人
1 日平均入院患者数	65.2 人	41.9 人	70.0 人	88.7 人	108.9 人
稼働病床数	110 病床	110 病床	110 病床	170 (60 療養)	170 病床
病床稼働率 (一般)	59.2%	38.1%	63.7%	71.9%	72.5%
			(療養)	32.3%	48.5%
延べ外来患者数 5	64,581 人	50,918 人	53,268 人	55,237 人	57,991 人
1 日平均外来患者数	262.5 人	209.5 人	181.2 人	188.1 人	198.6 人
医師数 6	9 人	7 人	10 人	11 人	12 人
看護職員数	57 人	53 人	60 人	84 人	92 人

上記数値の特徴点

1 収益費用関係	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療報酬は全て組合予算を経由し、指定管理者へ交付金・補助金として支出される。(代行制) ・ 医療機器等の更新・修繕に要する費用は、関係町村負担金として収入され支出される。 ・ 医業費用の主なものは、指定管理者への交付金・補助金の外に、起債償還、医療機器等の更新・修繕、病院事業会計担当職員の人件費等である。
2 純損益	<ul style="list-style-type: none"> ・ 17・18 年度の黒字は、関係町村から累積不良債務解消のための繰入があったためである。
3 人件費比率	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定管理者制度移行により医療職は指定管理者の職員となった。 ・ 人件費は病院事業会計担当職員 1 名及び 19 年度については派遣医師も含む 2 名分の人件費である。
4 入院患者数	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の増員により医療の質が向上 (産婦人科医師の常勤化、整形外科医師の複数常勤化) ・ 平成 18 年 10 月療養病棟 60 床増床、平成 20 年 1 月より回復期リハビリテーション病棟転化
5 外来患者数	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の増員により受入体制充実 ・ 平均患者数の減少は土曜日 (A M) 外来受付開始による分母数値の関係による。
6 医師数	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師数の増加は指定管理者の全国を対象とする医師確保対策による。

(2) 関係町村の経費負担からの考察

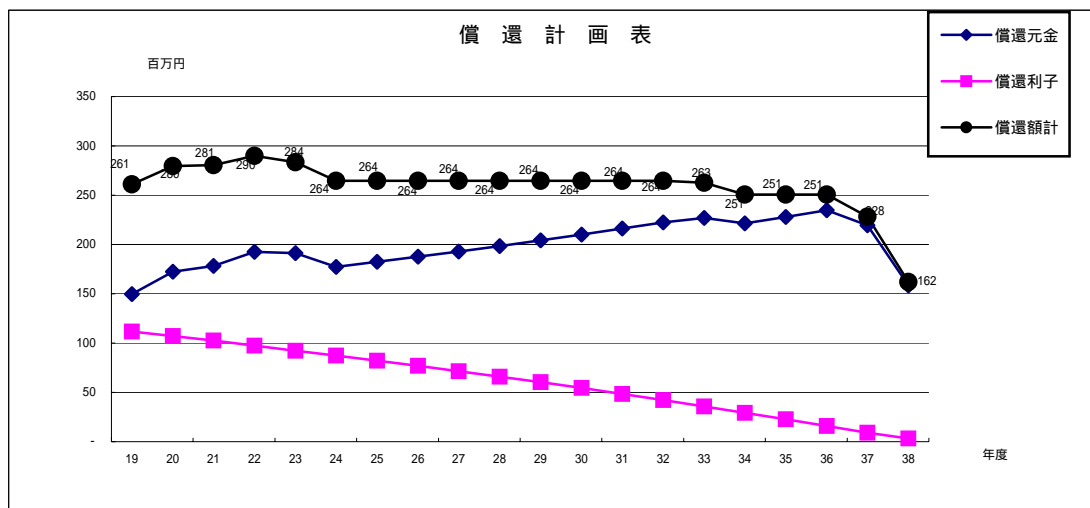
近年における関係町村の経費負担は次頁の別表2のとおりである。

平成17年度から平成19年度までは、不良債務を解消するための経費及び赤字補填に要した経費と多額の負担であったが、平成20年度以降は協定に基づく運営交付金と公債費に要する義務的経費の負担となる。

収益的経費としては、協定に基づく運営交付金が、休日夜間診療、医師の安定確保、長期にわたる経営基盤の安定化及び地域医療の充実に要する経費として7千万円、救急医療に関する経費として1千万円の合わせた年額8千万円の定額、公債費として、平成38年度まで計画の病舎新築に要した起債の償還利子、平成9年度の病舎移転に併せて整備され経年的な老朽化による施設設備及び機器備品の想定される更新整備費が、関係町村普通会計からの繰出しとなる。

資本的経費としては、平成18年度に整備の病舎増築及びMRI等高度医療機器導入に要した経費に係る償還元金分による償還額の変動年度はあるが、平成38年度まで計画の病舎新築に要した起債の償還元金が、関係町村普通会計からの繰出しとなる。

病舎整備、施設設備及び機器備品の整備に要した経費の償還は、元利均等償還方法による下表の計画である。



別表2 近年における関係町村の経費負担

単位：千円

	収益的負担	資本的負担	赤字補填	不良債務解消	計	不良債務額	
						年度末	単年度
H20年度	218,138	172,310	-	-	390,448	-	-
H19年度	206,702	149,564	100,000	-	456,266	-	-
H18年度	211,569	139,369	91,913	226,828	669,679	-	-
H17年度	210,353	143,841	-	597,497	951,691	227,688	-
H16年度	321,612	128,460	-	-	450,072	823,962	124,919
H15年度	229,072	127,626	-	-	356,698	699,043	327,720
H14年度	225,091	122,678	-	-	347,769	371,323	148,927
H13年度	218,226	262,544	-	30,000	510,770	222,396	136,861

- 1 不良債務解消分はH18年度で終了
- 2 赤字補填分は協定書により1億円を限度としてH18・H19年度のみ補填である。
- 3 協定書に基づく運営交付金等は年額80,000千円である。
- 4 H20年度額は予定額である。

4. 現状と課題

指定管理者との管理運営協定内容から現状と課題を検証し、考察する。

(1) 指定管理者との管理運営協定内容

- ・協定期間 平成17年4月1日～平成37年3月31日 20ヶ年間
- ・健康保険診療報酬等の会計処理 [代行制：前払金交付の2ヶ月後精算]
- ・管理運営交付金 年額70,000千円
- ・救急医療に関する交付金 年額10,000千円
- ・火災保険料(建物、機器備品) 全額
- ・施設設備の修繕 1件の予定価格が20万円を超えるもの開設者負担
- ・機器備品の修繕 1件の予定価格が20万円を超えるもの開設者負担
- ・機器備品の更新 1件の予定価格が50万円を超えるもの開設者負担
- ・起債償還 全額

(2) 会計処理方式について

現行の代行制と「利用料金制」の比較は別紙・「代行制」と「利用料金制」の比較図のとおりである。

現行の代行制は、組合側と指定管理者との間で、診療報酬精算事務等の公金処理に手間が多く、事務処理の軽減化の観点から利用料金制への移行が望ましい。

(3) 修繕及び更新について

施設設備・機器備品修繕及び機器備品更新の状況は別表3のとおりである。

平成9年整備のいずれも老朽化した施設設備及び機器備品を、限られた予算の中で、最小限の経費でどのような方法で効果的に実施していくかが最大の課題である。

別表3 施設設備・機器備品修繕及び機器備品更新について

年度	施設設備・機器備品修繕（修繕費）	機器備品更新（事業額）
17年度（実績）	（2件） 4,992千円	-
18年度（実績）	（4件） 1,235千円	（3件） 23,052千円
19年度（実績）	（7件） 3,218千円	（5件） 17,357千円
20年度（予定）	（15件） 8,458千円	（5件） 39,312千円

(4) 関係町村の経費負担について

指定管理者における病院経営が安定している中で、関係町村の経費負担を増やす要因として考えられるものは、上記のとおり施設設備・機器備品の修繕及び機器備品の更新に要する経費の増加である。このことから、如何にして修繕・更新経費を抑制するかが今後の大きな課題である。

5. 目標設定

将来に向けて、次の目標を設定し推進する。

目標推進期間 平成21年度から平成23年度（3か年）

(1) 関係町村との連携

黒川病院は、指定管理者制度に移行し経営形態は変わっても黒川郡内唯一の公的
一般病院であり、地域医療の充実と地域住民の受療への安心確保を図るために、関係
町村と連携し、指定管理者における病院経営を支援する。

(2) 地域包括保健医療懇談会の開催

平成 20 年 6 月 25 日に第 1 回、平成 21 年 1 月 29 日に第 2 回の地域包括保健医療
懇談会を開催し、関係町村の保健福祉担当課と黒川病院との意見・情報交換を実施し
た。今後もこれを、指定管理者が「経営理念」に掲げる包括的医療（保健医療福祉）
の実践にもつなげるものであり、地域医療の充実のために様々な角度からテーマを
設定し継続して開催する。

(3) 利用料金制への移行

組合側、指定管理者側それぞれの事務処理の軽減化及び過誤防止、人員の軽減など
の観点から、利用料金制への移行に向けて検討する。

(4) 修繕及び更新の在り方の検討

施設設備・機器備品の状況を把握し、優先順位により計画的な整備を実施する。

修繕については、予算の範囲内での整備を原則とし、更新については、リースによ
り更新するものとし、別表 4 のとおり設定する。

また、今後の施設設備・機器備品の状況把握及び突発的故障の発生状況などの実態
を踏まえ、修繕・更新の協定における経費負担の在り方について検討する。

別表 4 機器備品更新の年度別リース料額（60 月リース）予定表

単位：千円

支払年度	18 年度	19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度
18 年度整備分	2,139	4,610	4,610	4,610	4,610	2,364
19 年度整備分		2,379	3,471	3,471	3,471	3,471
20 年度整備分			5,180	7,863	7,863	7,863
21 年度整備分				5,250	5,250	5,250
22 年度整備分					5,250	5,250
23 年度整備分						5,250
各年度支払額	2,139	6,989	13,261	21,194	26,444	29,448

金額は消費税込み額である。

20 年度整備分以降のリース料額は見込み額である。

(5) 数値目標

各種数値目標を次頁の別表 5 のとおり設定する。

別表5 数値目標

1. 収支計画（収益的収支）

単位：百万円・%

区分	年度	18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
収 入	1. 医業収益 a	1,437	1,807	2,114	2,178	2,178	2,178
	(1) 料金収入	1,368	1,721	2,031	2,087	2,087	2,087
	(2) その他	69	86	83	91	91	91
	うち他会計負担金	10	10	10	10	10	10
	2. 医業外収益	203	211	223	223	223	223
	(1) 他会計負担金・補助金	201	197	208	208	208	208
	(2) 国（県）補助金						
	(3) その他	2	14	14	15	15	15
	経常収益（A）	1,959	2,118	2,337	2,401	2,401	2,401
	支 出	1. 医業費用 b	1,370	1,947	2,354	2,420	2,420
(1) 職員給与費 c		8	18	21	23	23	23
(2) 材料費							
(3) 経費		1,260	1,806	2,207	2,275	2,275	2,275
(4) 減価償却費		90	122	122	122	122	122
(5) その他		12	1	4			
2. 医業外費用		132	119	115	110	110	110
(1) 支払利息		112	112	107	103	103	103
(2) その他		20	7	8	7	7	7
経常費用（B）		1,595	2,166	2,471	2,530	2,530	2,530
経常損益（A）-（B）（C）	364	48	134	129	129	129	
特別 損 益	1. 特別利益（D）	319	100				
	2. 特別損失（E）	93	100	2			
	特別損益（D）-（E）（F）	226	0	2			
純損益（C）+（F）	590	48	136	129	129	129	
累積欠損金（G）	1,940	1,988	2,124	2,253	2,382	2,511	
不良 債 務	流動資産（ア）	467	527	557	566	566	566
	流動負債（イ）	209	187	220	230	230	230
	うち一時借入金	157	157	170	175	175	175
	翌年度繰越財源（ウ）						
	当年度同意等債で未借入又は 未発行の額（エ）						
	（差引）不良債務 {(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)}（オ）	258	340	337	336	336	336
経常収支比率（A）/（B）×100	123	98	94	95	95	95	
不良債務比率（オ）/a×100	18	19	16	15	15	15	
医業収支比率 a/b×100	105	93	90	90	90	90	
職員給与費対医業収益比率 (c)/(a)×100	1	1	1	1	1	1	
地方財政法施行令第19条第1項によ り算定した資金の不足額（H）	0	0	0	0	0	0	
資金不足比率（H）/a×100	0	0	0	0	0	0	
病床利用率	46	64	76	74	74	74	

2. 収支計画（資本的収支）

単位：百万円・%

区分	年度	18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
収	1. 企業債	248					
	2. 他会計出資金	139	150	172	178	193	191
	3. 他会計負担金						
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国（県）補助金						
	7. その他						
	収入計（a）	387	150	172	178	193	191
入	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額（b）						
	前年度許可債で当年度借入分（c）						
	純計（a）-（b）+（c）（A）	387	150	172	178	193	191
支	1. 建設仮医療費	248					
	2. 企業債償還金	139	150	172	178	193	191
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
	支出計（B）	387	150	172	178	193	191
差引不足額（B）-（A）（C）		0	0	0	0	0	0
補てん財源	1. 損益勘定留保資金						
	2. 利益剰余金処分額						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
計（D）							
補てん財源不足額（C）-（D）（E）							
当年度同意等債で未借入又は未発行の額（F）							
実質財源不足額（E）-（F）							

3. 一般会計等からの繰出金の見通し

単位：千円

	18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
収益的収支	(373,881)	(152,998)	(67,341)	(70,543)	(78,500)	(77,344)
	530,310	306,702	218,138	218,253	218,500	218,500
資本的収支	(48,480)	(50,894)	(61,564)	(63,750)	(70,210)	(68,796)
	139,369	149,564	172,310	178,128	192,538	191,246
合計	(422,361)	(203,892)	(128,905)	(134,293)	(148,710)	(146,140)
	669,679	456,266	390,448	396,381	411,038	409,746

（ ）内は、うち基準外繰入金額である。

基準外繰入金とは、「地方公営企業繰出金について」（総務省自治財政局長通知）に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金である。

6 . 点検・評価・公表

(1) 改革プランの点検及び評価の体制

改革プランの点検及び評価は、公立黒川病院改革プラン策定委員会において、概ね年1回以上行うものとする。

(2) 改革プランの公表

改革プランの公表は、黒川地域行政事務組合公告式条例により公表するものとする。

おわりに

仙台医療圏の北部地域に位置する黒川地域は、将来に向けて、企業進出、人口増加などが見込まれ発展を続けている。これに伴い、地域医療に対する地域住民のニーズは、今後ますます複雑多様化するものと予想される。

このような中で黒川病院は、指定管理者制度のもとで、宮城県地域医療計画における黒川病院の役割を踏まえ、関係町村との連携のもとに、再生策の理念であった「黒川地域の医療体制の充実及び住民の受療への安心確保」に向けて、改革プランの点検・評価を行いながら更なる努力をするものである。

宮城県地域医療計画における黒川病院の役割

4 疾病・5 事業における役割	
救急医療	救急告示医療機関として二次救急医療に対応
周産期医療	一次医療施設として主に軽症例の受入で二次医療施設、三次医療施設との連携強化
小児医療	宮城県周産期・小児医療協議会の意見を聴取しながら、時代の要請に応じた小児医療提供体制の充実を図る。
災害医療	災害拠点病院と連携するなど機能の充実を図る。
へき地医療	へき地拠点病院として代診医派遣などの事業を実施
4 疾病	がん：標準的診療の充実を図る。 脳卒中：回復期の充実を図る。 急性心筋梗塞：再発予防の充実を図る。 糖尿病：初期、安定期治療を行いつつ専門治療病院と連携
その他関連する役割	
機能回復及び日常生活動作向上のための専門的かつ集中的なりハビリテーションの実施	
保健と医療の連携のための自治体との連携	
訪問診療、訪問看護等での在宅医療・在宅介護の支援	

「代行制」と「利用料金制」の比較図

別紙

