

「山形県立河北病院経営健全化計画」改正の概要

令和3年7月
病院事業局

1 改正の趣旨

- ・ 病院事業会計の資金不足解消のためには、資金不足の大部分を占める河北病院の経営改善が重要となっている。
- ・ 河北病院の現状と課題について把握するため、専門コンサルタントに委託して、医療提供体制や地域の患者動向等について調査分析を実施し、経営改善の方向性について提案報告を受けた。
- ・ こうした外部の客観的な視点を踏まえ、今後取り組むべき経営改善の検討の方向性をとりまとめた「河北病院経営健全化計画」を策定し、経営の健全化を推進する。
- ・ **山形県病院事業中期経営計画の個別計画編に位置付けられている本計画について、中期経営計画同様、計画期間を暫定的に延長する。**

2 計画期間

- ・ 中期経営計画と同様に、暫定的に延長し令和3年度までとする。令和4年度以降については、中期経営計画に合わせて新たな計画の策定を検討する。

3 経営健全化の基本方針

- ・ ミッション「地域の基幹病院として質の高い信頼される医療を提供する」
- ・ ビジョン「地域医療を支えられる健全な病院経営を目指す」

5 経営健全化の取組み

(1) 経営健全化の取組みの方向性

- ・ 西村山地域の基幹病院として、一定の急性期医療を継続し、不足が見込まれる回復期医療の充実を図る方向で病床の規模・機能を見直すとともに、経営効率化の観点から外来の診療体制等についても見直しを行い、経営健全化の取組みを進める。

(2) 患者数に応じた診療体制の見直し

① 急性期病棟・地域包括ケア病棟

- ・ 急性期病棟の入院患者数が減少傾向にあり、地域包括ケア病棟の病床利用率が増加傾向にあることに加え、地域医療構想において急性期病床の過剰と回復期病床の不足が見込まれていることを踏まえ、**令和2年度に病棟再編を行った**
※令和2年度の病棟再編により、急性期病床を96床から60床に、地域包括ケア病棟を40床から50床とした。
- ・ **引き続き地域の医療需要に合わせて、必要な病床数を検討する。**

② 緩和ケア病棟

- ・ 平成27年度の開設以来、病床利用率が非常に低い水準に留まっていることから、レスパイト入院*等の特徴的な取組みの情報発信や地域資源を活用した新たな取組みの実施等により患者増加策を講じ病床利用率の向上を図る。その上で、病床利用率向上が困難な場合には、必要に応じて病床規模の縮小や病棟再編等の対策を講じる。
※レスパイト入院とは、介護者の事情により一時的に在宅介護が困難となった場合に短期間の入院を行うこと。

病棟別病床利用率の推移

| 病棟名 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|----------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|
| 急性期病棟 | 83.2% | 79.2% | 76.8% | 82.5% | 59.4% | 72.7% |
| 地域包括ケア病棟 | 75.9% | 80.8% | 91.7% | 84.2% | 76.3% | 69.8% |
| 緩和ケア病棟 | 47.0% | 41.4% | 41.9% | 54.6% | 33.8% | 41.6% |

③ 外来の診療体制

- ・ 外来診療だけで入院診療を行っていない診療科は患者数が少なくなっており、専門コンサルタントの分析結果では不採算との指摘を受けている。さらに、河北町内には、河北病院の外来のみの診療科と同じ診療科をもつ開業医があり、また、周辺3市にも開業医が多く集まっている。
- ・ このため、外来患者の通院状況や、河北町内をはじめ地域の開業医等の受入体制について、関係機関等と調整のうえ、診療科を見直す方向で検討する。

4 経営の現状

○西村山地域の人口動態

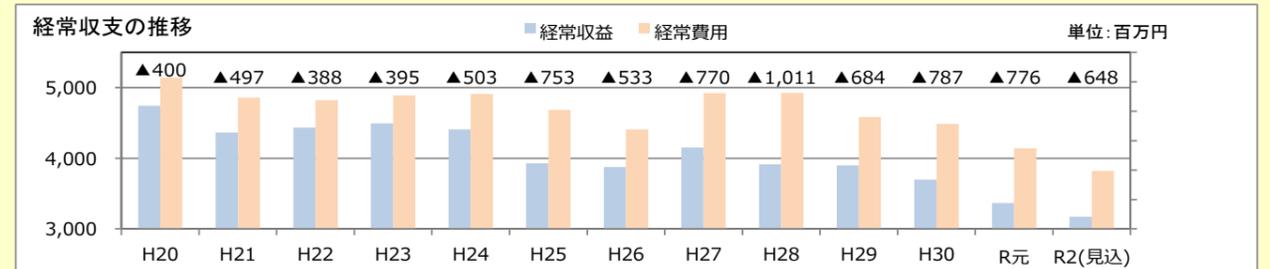
(総人口) H12年 92,118人 → H27年 81,375人 → R7年(推計) 72,007人
(高齢化率) H12年 25.5% → H27年 32.8% → R7年(推計) 38.8%

○患者動向

- (入院) 地域の人口減少、常勤医師の減少及び患者の大病院志向により、患者延数、新患者数ともに減少し、**令和2年度は平成20年度比で患者延数は約60%、新患者数は約64%減少している。**
- (外来) 地域の人口減少、常勤医師の減少及び地域の開業医増により、患者延数、新患者数ともに減少し、いずれも**令和2年度は平成20年度比で60%以上減少している。**

○経営動向

経常収支は平成16年度以降**令和2年度まで17期連続の赤字の見込み**となっている。



④ 救急外来の運用

- ・ 救急患者数は年々減少しており、特に22時から7時までの早朝を含む深夜帯は、**令和2年度は1日平均0.9人**となっている。また、専門コンサルタントの分析結果では患者の少ない深夜帯を休止し、看護師配置を見直すべきとの指摘を受けている。
- ・ このため、経営改善に加え、医師の負担を軽減するためにも、地域の理解と協力を得て、患者が少なくなる深夜から早朝にかけての時間帯について、患者受入体制を見直し、看護師配置を縮小する方向で検討する。
- ・ **外来看護師等の配置については、令和2年度に見直しを行ったが、救急外来の深夜帯の配置見直しの際には、夜勤体制の維持への影響を考慮して、再度見直しを検討する。**

(3) 人員配置の適正化

- ・ 外来看護師、外来受付委託職員、手術室看護師、臨床検査技師について、曜日ごとの医師数の平準化、手術スケジュールの平準化等により、**引き続き配置見直し**を検討する。

(4) 収益確保の取組み

- ・ 施設基準や加算の取得等による診療報酬制度への対応強化や、弁護士法人と連携した回収強化等の個人医業未収金対策の強化を図る。

(5) 費用削減の取組み

- ・ 時間外労働の縮減、専門コンサルタントを活用した価格交渉強化等による医薬品や診療材料の調達コストの縮減、委託業務の仕様の見直し等による契約金額の削減等の取組みを行う。

(6) 質の高い医療の提供等

- ・ チーム医療の推進、患者サービスの向上等質の高い医療の提供や、医師をはじめとする医療スタッフの確保と職員の資質向上等を図る。

(7) 収支計画

経常収支比率及び医業収支比率の目標

| 項目 | 平成29年度 (実績) | 平成30年度 (実績) | 令和元年度 (実績) | 令和2年度 (見込) | 令和3年度 (目標) |
|--------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|
| 経常収支比率 | 85.1% | 82.5% | 81.3% | 83.0% | 95.4% |
| 医業収支比率 | 70.2% | 67.9% | 58.0% | 55.6% | 56.9% |