



塩竈市立病院改革プラン  
報告書

平成21年 2月  
塩 竈 市

# 塩竈市立病院改革プラン 報告書

## 目 次

<b>1 公立病院改革の必要性</b>	
(1) 自治体病院の果たすべき役割 .....	1
(2) 求められる改革 .....	3
<b>2 塩竈市立病院を取り巻く環境</b>	
(1) 医療圏の現状 .....	5
(2) 塩竈市立病院の現状と課題 .....	17
<b>3 塩竈市立病院の基本方針</b>	
(1) 果たすべき役割 .....	24
(2) 救急医療体制 .....	25
(3) 在宅医療 .....	27
(4) 地域医療連携 .....	28
(5) 診療科目 .....	29
(6) 病床規模 .....	31
(7) 病院職員にとって魅力的な病院づくり .....	32
<b>4 経営の効率化</b>	
(1) 一般会計負担の考え方 .....	33
(2) 経営健全化の必要性 .....	35
(3) 経営健全化に向けた取り組み .....	37
<b>5 再編・ネットワーク化</b>	
(1) 宮城県地域医療計画と塩竈市立病院の役割 .....	44
(2) 再編・ネットワーク化の考え方 .....	47

---

## 6 経営形態の見直し

- (1) 経営形態見直しに係る選択肢 ..... 49
- (2) 経営形態についての今後のあり方 ..... 52

## 7 改革プランのアウトカム評価

- (1) 経営目標の設定 ..... 54
  - (2) 収支計画 ..... 56
  - (3) 点検・評価・公表 ..... 58
-

## 1 公立病院改革の必要性

### (1) 自治体病院の果たすべき役割

#### 全国の自治体病院数

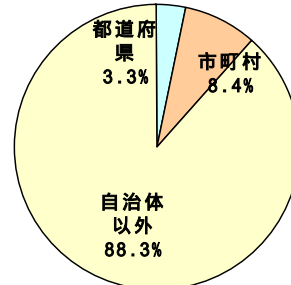
厚生労働省の調査（「医療施設調査」平成18年）によれば、自治体病院は平成18年度現在で1,047施設あり、全国の病院数8,943施設の11.7%、また、病床数は約24万床であり、全国の病床数約162万床の15.1%を占めています。経営主体別にみると、都道府県立294施設、市町村立753施設であり、これらの自治体病院のうち、都道府県立114施設、市町村立221施設が300床以上の大規模病院です。全国の300床以上の病院数1,599施設のうち、約21.0%は自治体病院が占めているという結果であり、これらの自治体病院が高度な医療設備を備え、専門性の高い医療を提供する地域の中核病院としての重要な役割を担っています。

【経営主体別の病院数（平成18年）】

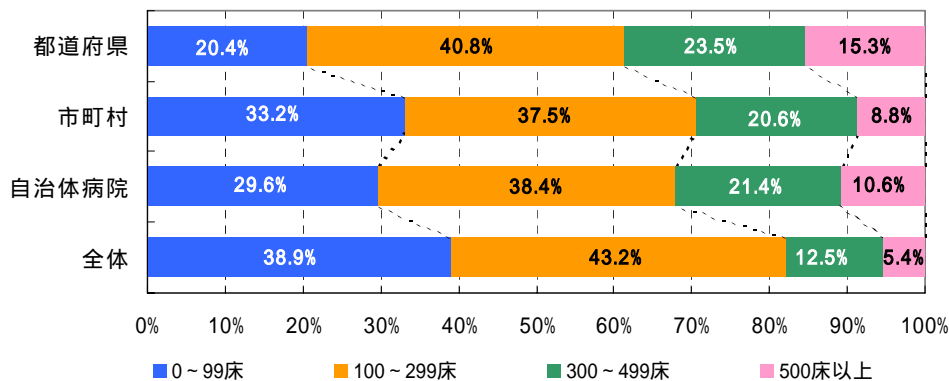
経営主体	病院数
国	292
公的医療機関	1,351
社会保険関係団体	125
公益法人	405
医療法人	5,694
学校法人	103
社会福祉法人	184
医療生協	83
会社	55
その他法人	47
個人	604
合計	8,943

自治体病院含む  
(都道府県:294施設/市町村:753施設)

全体に占める自治体病院施設の割合



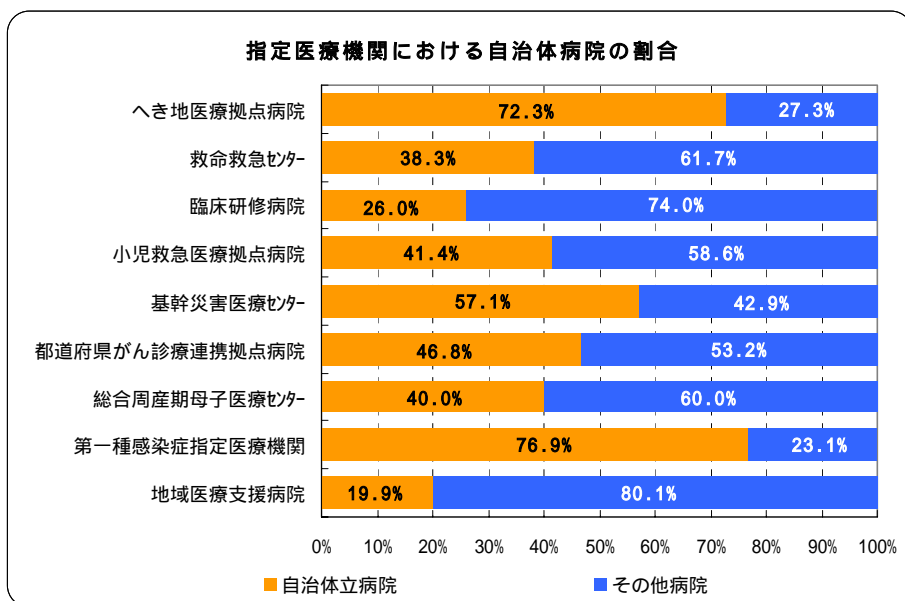
自治体病院の病床規模構成



## 果たすべき役割

全国自治体病院協議会によれば、自治体病院は、その地域に不足している医療に積極的に関わり、地域の医療機関や行政機関との連携を図りながら、公平・公正な医療を提供し、地域住民の健康の維持・増進を図り、地域の発展に貢献することが使命であるとしています。

全国の自治体病院の開設経緯や診療内容等はさまざまですが、全国自治体病院協議会による調査結果から、自治体病院が果たすべき役割としては、地域において提供される必要がある医療のうち、採算性等の観点から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することにあると言えます。



### 【公立病院に期待される主な機能（具体例）】

山間へき地・離島等の民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供  
 救急・小児・周産期・災害・精神等の不採算・特殊部門に関わる医療の提供  
 県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供  
 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能

「公立病院改革ガイドライン」より

## (2) 求められる改革

### 公立病院改革ガイドライン策定の趣旨

前述した自治体病院の使命や果たすべき役割の下で、自治体病院には今後とも地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供することが求められていますが、近年、多くの自治体病院において損益収支をはじめとする経営状況が悪化するとともに、医師不足に伴い診療体制の縮小を余儀なくされる等、自治体病院を取り巻く経営環境や医療提供体制の維持が極めて厳しい状況となっています。

さらに、第 166 回通常国会にて成立した「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」の施行に伴い、地方公共団体が経営する病院事業には、事業単体としても、また当該地方公共団体の財政運営全体の観点からも一層の経営の健全化が求められています。

こうした背景を受けて、平成 19 年 6 月の閣議決定にて、「総務省は、平成 19 年内に各自治体に対しガイドラインを示し、経営指標に関する数値目標を設定した改革プランを策定するよう促す」と社会保障改革の一環として公立病院改革に取り組むことが明記され、病院事業を設置する地方公共団体は、平成 20 年度内に公立病院改革プランを策定し、病院事業経営の改革に総合的に取り組むこととなりました。

### 公立病院改革の 3 つの視点

公立病院改革では、地域医療の確保のために自ら期待されている役割を改めて明確にし、必要な見直しを図った上で、安定的かつ自律的な経営の下で良質な医療を継続して提供できる体制を構築することが求められており、以下の 3 つの視点に立った改革を一体的に推進することが求められています。

#### 経営の効率化

#### 経営指標に係る数値目標を設定

一般会計からの所定の繰出後、「経営黒字」が達成される水準を目処

病床利用率が過去 3 年連続して 70% 未満の病院は病床数等を抜本的に見直し

<b>再編・ネットワーク化</b>	<p>都道府県は、医療計画の改定と整合を確保しつつ、主体的に参画</p> <p>二次医療圏等の単位での経営主体の統合を推進</p> <p>医師派遣拠点機能整備推進</p> <p>病院間の機能重複を避け、統合・再編含め検討</p>
<b>経営形態見直し</b>	<p>人事・予算等に係る実質的権限、結果への評価・責任を経営責任者に一体化</p> <p>診療所化や老健施設、高齢者住宅事業等への転換等も含めて幅広く見直し</p>

### 塩竈市立病院改革プランの計画期間

上記の公立病院改革ガイドラインを踏まえて、塩竈市立病院改革プランの全体計画期間は平成21年度から平成27年度までの7年間です。

また、前述の3つの視点に関する計画期間は下図のとおりです。

#### 【改革プランの計画期間】

項目	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
全体計画	▶						
経営効率化	▶						
再編・ネットワーク化	▶						
経営形態見直し	▶		▶				

平成23年度に再見直し

## 2 塩竈市立病院を取り巻く環境

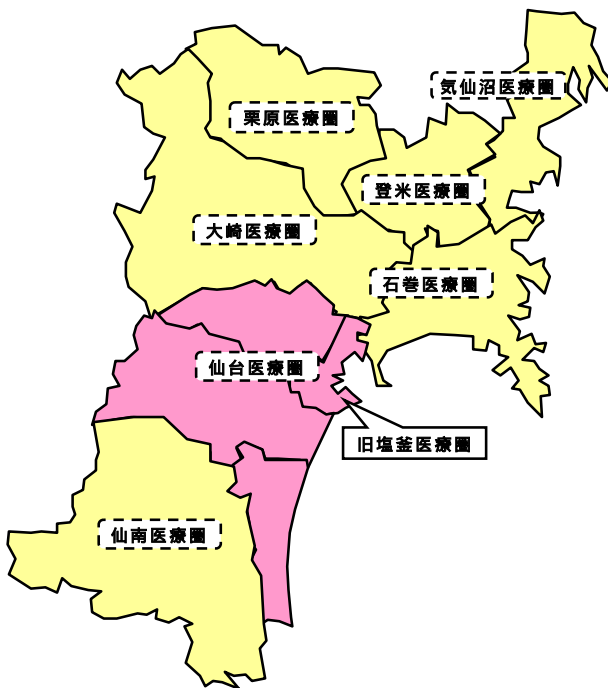
### (1) 医療圏の現状

#### 仙台医療圏の現状

宮城県地域医療計画では、地域において切れ目ない医療の提供を実現し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の整備を図る地域的単位として、医療法第30条の4第2項第10号に規定する区域（二次医療圏）を下図のとおりを設定しています。

平成20年4月に公示された第5次宮城県地域医療計画では、第4次計画の仙台医療圏、岩沼医療圏、塩釜医療圏（塩竈市、多賀城市、宮城郡）及び黒川医療圏を統合し、新たな仙台医療圏が設定されました。

第5次計画における医療圏設定の概要は下表のとおりです。



出典：宮城県地域医療計画

【二次医療圏（第5次計画）】

二次医療圏	構成
仙南医療圏	白石市、角田市、刈田郡、柴田郡、伊具群
仙台医療圏	仙台市、塩竈市、名取市、多賀城市、岩沼市、宮城郡、黒川郡
大崎医療圏	大崎市、加美郡、遠田郡
栗原医療圏	栗原市
登米医療圏	登米市
石巻医療圏	石巻市、東松島市、牡鹿郡
気仙沼医療圏	気仙沼市、本吉郡
<b>7圏域</b>	

【旧二次医療圏（第4次計画）】

二次医療圏	構成
仙南医療圏	白石市、角田市、刈田郡、柴田郡、伊具群
岩沼医療圏	名取市、岩沼市、亶理郡
仙台医療圏	仙台市
塩釜医療圏	塩竈市、多賀城市、宮城郡
黒川医療圏	黒川郡
大崎医療圏	大崎市、加美郡、遠田郡
栗原医療圏	栗原市
登米医療圏	登米市
石巻医療圏	石巻市、東松島市、牡鹿郡
気仙沼医療圏	気仙沼市、本吉郡
<b>10圏域</b>	



仙台医療圏の人口は宮城県の全人口の 62.0%を占めており、人口の集中が顕著となっています。また、平成 19 年 3 月末現在で 65 歳以上の人口割合が宮城県全体を下回っている圏域は仙台医療圏のみとなっています。

【二次医療圏別の人口構成】

(単位：人、%、km<sup>2</sup>、人/km<sup>2</sup>)

区分	人口	構成割合	面積	人口密度
仙南医療圏	191,139	8.1%	1,551.4	123.2
<b>仙台医療圏</b>	<b>1,463,279</b>	<b>62.0%</b>	<b>1,648.5</b>	<b>887.6</b>
大崎医療圏	218,298	9.2%	1,524.0	143.2
栗原医療圏	80,248	3.4%	804.9	99.7
登米医療圏	89,316	3.8%	536.4	166.5
石巻医療圏	221,282	9.4%	723.3	305.9
気仙沼医療圏	96,656	4.1%	497.1	194.4
宮城県	2,360,218	100.0%	7,285.6	324.0

出典：「平成17年国勢調査」総務省

【二次医療圏別の65歳以上人口割合】

平成19年3月末

(単位：人、%)

区分	65歳以上人口	宮城人口に対する割合
仙南医療圏	46,792	24.6%
<b>仙台医療圏</b>	<b>254,345</b>	<b>17.6%</b>
大崎医療圏	53,732	24.7%
栗原医療圏	24,750	30.7%
登米医療圏	24,520	27.4%
石巻医療圏	54,421	24.4%
気仙沼医療圏	26,715	27.7%
宮城県	485,275	20.7%

出典：「宮城県高齢者人口調査」県保健福祉部

出生率（人口千対）が宮城県全体を上回っている圏域は仙台医療圏のみであり、死亡率が宮城県全体を下回っている圏域も仙台医療圏のみとなっています。また、三大生活習慣病に対する死亡率についても、仙台医療圏のみが宮城県全体に対して、悪性新生物、心疾患及び脳血管疾患のいずれについても下回っています。

【二次医療圏別の年間出生数と出生率】

(人口千対)

(単位：人)

区分	出生数	出生率 (人口千対)
仙南医療圏	1,389	7.3
<b>仙台医療圏</b>	<b>13,096</b>	<b>9.1</b>
大崎医療圏	1,749	8.0
栗原医療圏	513	6.3
登米医療圏	665	7.4
石巻医療圏	1,694	7.6
気仙沼医療圏	600	6.2
宮城県	19,706	8.4

出典：「平成18年人口動態調査」厚生労働省

【二次医療圏別の年間死亡数と死亡率】

(人口千対)

(単位：人)

区分	死亡数	死亡率 (人口千対)
仙南医療圏	2,006	10.5
<b>仙台医療圏</b>	<b>9,804</b>	<b>6.8</b>
大崎医療圏	2,347	10.7
栗原医療圏	1,077	13.3
登米医療圏	1,157	12.8
石巻医療圏	2,289	10.2
気仙沼医療圏	1,116	11.5
宮城県	19,796	8.4

出典：「平成18年人口動態調査」厚生労働省

## 【二次医療圏別の三大生活習慣病の年間死亡数と死亡率】

(人口10万対)

(単位：人)

区分	悪性新生物		心疾患		脳血管疾患	
	死亡数	死亡率 (人口10万対)	死亡数	死亡率 (人口10万対)	死亡数	死亡率 (人口10万対)
仙南医療圏	570	297.7	320	167.1	281	146.8
<b>仙台医療圏</b>	<b>3,134</b>	<b>216.5</b>	<b>1,478</b>	<b>102.1</b>	<b>1,286</b>	<b>88.8</b>
大崎医療圏	688	314.5	399	182.4	336	153.6
栗原医療圏	275	338.7	180	221.7	164	202.0
登米医療圏	319	353.8	161	178.6	187	207.4
石巻医療圏	729	325.8	403	180.1	303	135.4
気仙沼医療圏	295	303.6	222	228.5	145	149.2
宮城県	6,010	256.5	3,163	135.0	2,702	115.3

出典：「平成18年人口動態調査」厚生労働省

仙台医療圏の受療率は、入院及び外来ともに宮城県全体の受療率を下回っていますが、塩竈市でみると、入院及び外来ともに宮城県全体の受療率を上回っています。特に仙台医療圏や宮城県全体に対する塩竈市の入院受療率の高さは顕著と言えます。

## 【入院外来（患者住所地）別の患者数と受療率】

(単位：人、人口10万対人)

区分	総患者数		入院患者数（全病床）		外来患者数	
		受療率		受療率		受療率
仙台医療圏	89,336	6,105	11,810	807	77,526	5,298
<span style="padding-left: 20px;">仙台市</span>	62,433	6,090	7,872	768	54,561	5,323
<span style="padding-left: 20px;"><b>塩竈市</b></span>	<b>4,122</b>	<b>6,944</b>	<b>681</b>	<b>1,147</b>	<b>3,441</b>	<b>5,797</b>
<span style="padding-left: 20px;">多賀城市</span>	3,480	5,546	461	735	3,019	4,812
<span style="padding-left: 20px;">松島市</span>	1,065	6,577	230	1,420	835	5,157
<span style="padding-left: 20px;">七ヶ浜市</span>	1,198	5,686	206	978	992	4,709
<span style="padding-left: 20px;">利府町</span>	1,736	5,382	216	670	1,520	4,712
宮城県	154,396	6,542	22,836	968	130,608	5,534

出典：「平成18年度宮城県患者調査」県保健福祉部

人口10万対で比較した場合、仙台医療圏の病院数は、宮城県全体及び全国の病院数を下回っていますが、塩竈市でみると、宮城県全体を上回っています。また、一般病床数についても人口10万対で比較すると、本市は宮城県全体や全国、仙台市を上回っています。

療養病床数については、塩竈市は人口10万人対で比較すると、宮城県全体を上回っていますが、全国と比較するとかなり下回っています。

#### 【仙台医療圏における医療施設数】

(単位：施設数)

区分	病院数		一般診療所数		歯科診療所数		薬局数	
		人口10万対		人口10万対		人口10万対		人口10万対
仙台医療圏	81	5.5	1,092	74.5	709	48.4	689	47.0
仙台市	61	5.9	848	82.5	558	54.3	521	50.7
<b>塩竈市</b>	<b>4</b>	<b>6.8</b>	<b>46</b>	<b>78.3</b>	<b>27</b>	<b>45.9</b>	<b>36</b>	<b>61.3</b>
多賀城市	1	1.6	36	57.1	26	41.2	29	46.0
松島市	1	6.3	5	31.3	3	18.8	5	31.3
七ヶ浜市	0	0.0	8	38.5	4	19.2	4	19.2
利府町	1	3.1	16	49.1	12	36.9	8	24.5
宮城県	149	6.3	1,587	67.4	1,048	44.5	1,088	46.2
全国	8,943	7.0	98,609	77.2	67,392	52.7	51,952	40.7

出典：「平成18年医療施設調査」「平成18年度衛生行政報告例」厚生労働省、「平成18年版薬事行政概要」県保健福祉部

#### 【仙台医療圏における病床数（病院のみ）】

(単位：床)

区分	総病床数		一般病床数		療養病床数		精神病床数	
		人口10万対		人口10万対		人口10万対		人口10万対
仙台医療圏	16,923	1,154.3	11,496	784.1	1,697	115.8	3,658	249.5
仙台市	12,816	1,247.5	9,248	900.2	1,156	112.5	2,372	230.9
<b>塩竈市</b>	<b>982</b>	<b>1,671.0</b>	<b>580</b>	<b>987.0</b>	<b>107</b>	<b>182.1</b>	<b>295</b>	<b>502.0</b>
多賀城市	260	412.2	160	253.7	100	158.6	0	0.0
松島市	137	856.5	77	481.4	60	375.1	0	0.0
七ヶ浜市	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
利府町	100	306.8	100	306.7	0	0.0	0	0.0
宮城県	26,885	1,141.6	17,176	729.3	3,313	140.7	6,228	264.5
全国	1,626,589	1,273.1	911,014	713.0	350,230	274.1	352,437	275.8

出典：「平成18年医療施設調査」厚生労働省

塩竈市周辺の病院分布

地図番号	病院名	所在地	病床数						摘要
			計	一般	療養	結核	感染症	精神	
	塩竈市立病院	塩釜市香津町7-1	199	161	38				救/研修
	財団法人宮城厚生協会 坂総合病院	塩釜市錦町16-5	389	359	30				救/支援/研修
	緑ヶ丘病院	塩釜市西玉川町1-16	295					295	
	赤石病院	塩釜市花立町22-42	99	60	39				救
	医療法人實樹会仙塩総合病院	多賀城市桜木2-1-1	260	160	100				救
	松島病院	松島町高城字浜1-26	137	77	60				救
	宮城利府掖済会病院	利府町森郷字新太子堂51番地	100	100					救
-	真壁病院	東松島市矢本字鹿石前109-4	131	60	71				救
-	仙石病院	東松島市赤井字台53-7	120	120					救
	独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター	仙台市宮城野区宮城野2-8-8	698	650				48	救/支援/研修
	自衛隊仙台病院	仙台市宮城野区南目館1-1	150	135				15	
	東北厚生年金病院	仙台市宮城野区福室1-12-1	486	436				50	救/支援/研修
	国家公務員共済組合連合会 東北公済病院宮城野分院	仙台市宮城野区東仙台4-16-1	201	84	117				
	財団法人東北予防衛生会青葉病院	仙台市宮城野区幸町3-15-20	299					299	研修
	財団法人光ヶ丘スバル病院	仙台市宮城野区東仙台6-7-1	140	108	32				研修
	財団法人仙台市医療センター仙台オープン病院	仙台市宮城野区鶴ヶ谷5-22-1	330	330					救/支援/研修
	安田病院	仙台市宮城野区小田原2-2-40	125	20				105	救
	中嶋病院	仙台市宮城野区大槻15-27	151	101	50				救
	仙台東脳神経外科病院	仙台市宮城野区岩切1-12-1	93	93					救
	岩切病院	仙台市宮城野区岩切字稲荷21	100	42	58				

出典：「宮城県病院名簿」県保健福祉部

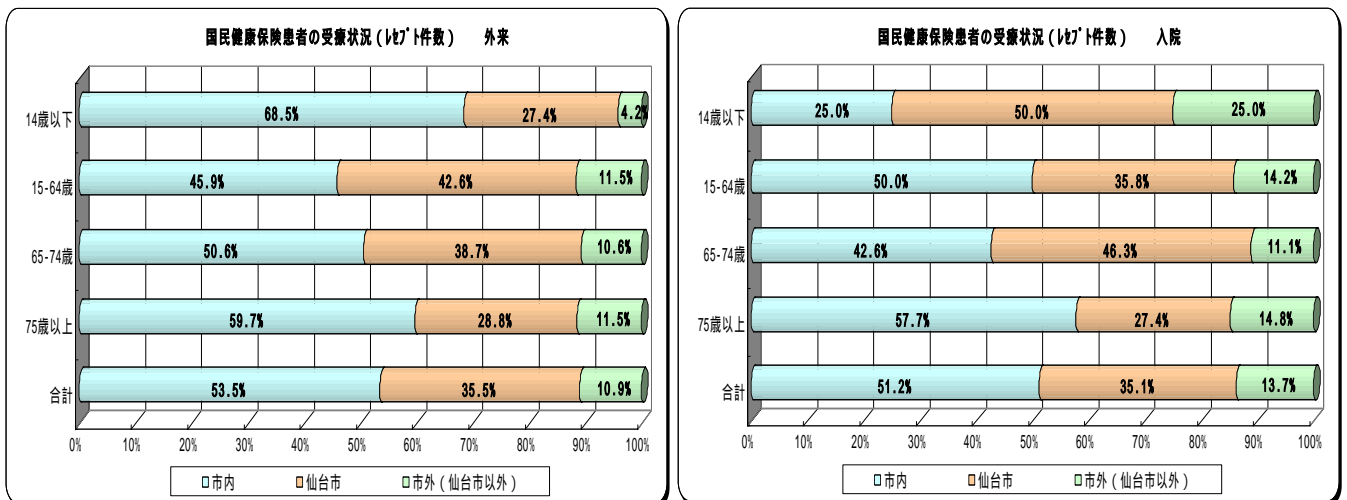


### 塩竈市国民健康保険患者の受療動向

平成 19 年 5 月診療分の塩竈市国民健康保険患者のレセプトデータを用いて、患者の受療動向を調査しました。抽出データの対象は、発生した患者のうち、「病院」を受診した外来及び入院患者の診療データとしました。（外来：4,784 件、入院：656 件）

外来については、全レセプト件数：4,784 件に対して、塩竈市内の医療機関にて受療した患者のレセプト件数：2,561 件、塩竈市外の医療機関にて受療した患者のレセプト件数：2,223 件であり、約 46%の患者が塩竈市外の医療機関にて受療しているという結果です。また、このうち、35.5%が仙台市内の医療機関を受療しているという結果です。

入院については、全レセプト件数：656 件に対して、塩竈市内の医療機関にて受療した患者のレセプト件数：336 件、塩竈市外の医療機関にて受療した患者のレセプト件数：320 件であり、約 49%の患者が塩竈市外の医療機関にて受療しているという結果です。また、このうち、35.1%が仙台市内の医療機関を受療しており、外来と同様の傾向にあります。特に 65-74 歳の年齢階層において、塩竈市外、特に仙台市内の医療機関にて受療している傾向が認められます。



出典：塩竈市国民健康保険診療報酬明細書（平成 19 年 5 月）

### 塩竈市国民健康保険患者の主要な受療医療機関

塩竈市国民健康保険患者の年齢階層別の主要受療医療機関を見ると、外来では全体傾向として、塩竈市立病院、A病院（塩竈市外）B病院（塩竈市）の3施設で約60%を占めています。しかしながら、診療単価の観点では、レセプト件数は多いものの、塩竈市立病院の診療単価は他施設と比較して低い傾向にあります。

入院においても全体傾向として、塩竈市立病院、A病院（塩竈市外）B病院（塩竈市）の3施設で約48%を占めていますが、塩竈市立病院については生産年齢階級において、シェアが低い状況にあります。また、外来と同様に診療単価の観点では、他施設と比較して低い傾向にあります。

#### 【病院-外来】

	主要医療機関名	件数		診療日数 (日)	1件当たり 日数(日)	診療単価 (円)
		(件)	(%)			
1	塩竈市立病院	1,417	29.6%	2,215	1.6	7,141
2	A病院（塩竈市外）	728	15.2%	871	1.2	11,018
3	B病院（塩竈市）	715	14.9%	619	0.9	18,889
4	C病院（塩竈市外）	258	5.4%	325	1.3	10,801
5	D病院（塩竈市）	242	5.1%	530	2.2	4,601

#### 【病院-入院】

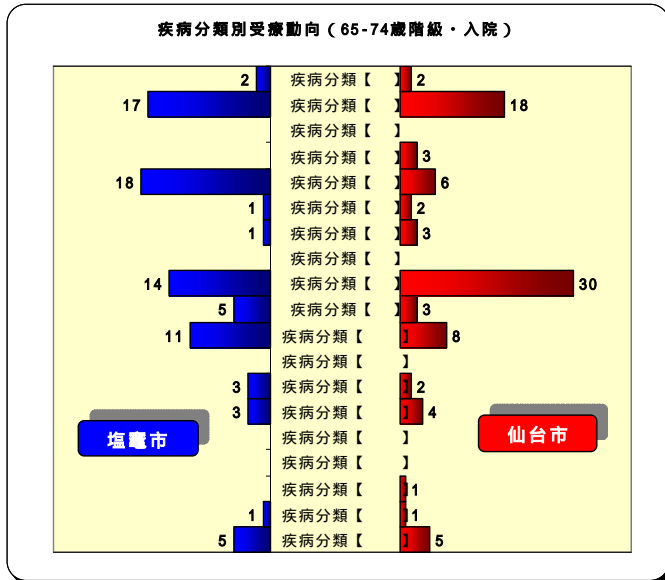
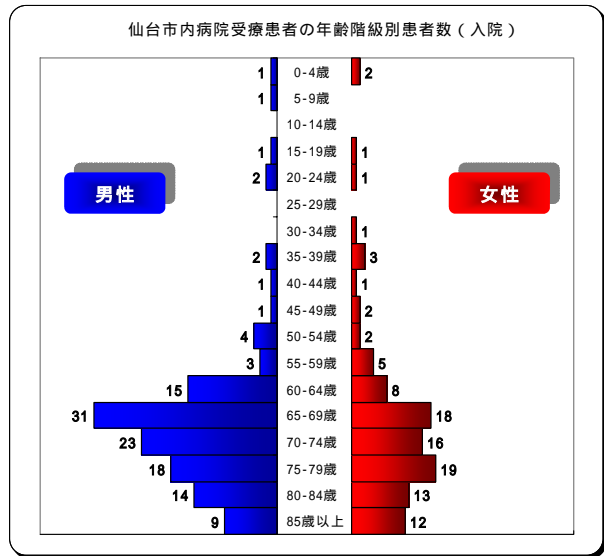
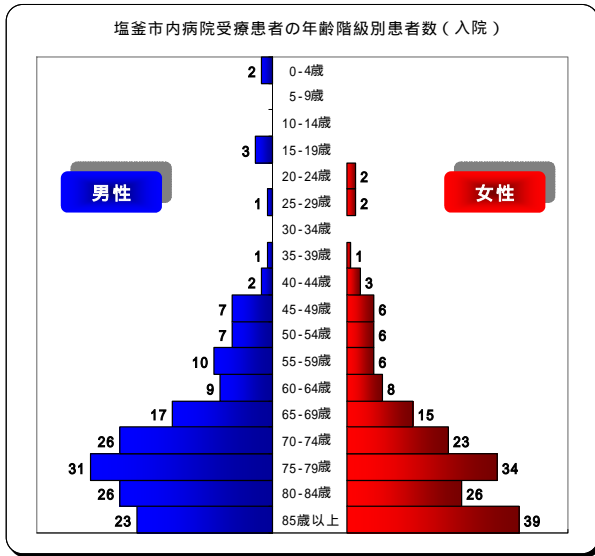
	主要医療機関名	件数		診療日数 (日)	1件当たり 日数(日)	診療単価 (円)
		(件)	(%)			
1	B病院（塩竈市）	140	21.3%	1,963	14.0	36,014
2	塩竈市立病院	95	14.5%	1,566	16.5	29,540
3	A病院（塩竈市外）	75	11.4%	822	11.0	39,212
4	E病院（塩竈市）	73	11.1%	2,179	29.8	9,208
5	F病院（塩竈市外）	43	6.6%	756	17.6	24,724

### 患者の流出傾向

年齢階層別、受療医療機関の地域別に受療動向を見ると、65-74歳男性の入院において、塩竈市外、特に仙台市内の医療機関での受療傾向が認められます。

65歳以上の患者について、疾病分類別にどのような患者が仙台市内の医療機関を受療しているのかを見ると、特に65-74歳の入院患者のうち、疾病大分類「循環器系の疾患」においてその傾向が顕著です。さらに疾病中分類別に見ると疾病中分類「902：虚血性心疾患」「903：その他の心疾患」「906：脳梗塞」の入院について、仙台市内の医療機関にて受療している傾向が認められます。

## 2 塩竈市立病院を取り巻く環境



【年齢階級別疾病中分類別集計表（65-74歳階級 - 循環器系の疾患-入院）】

入院	塩竈市				仙台市				全体			
	レプト件数	(構成)	1件当り実日数	診療単価	レプト件数	(構成)	1件当り実日数	診療単価	レプト件数	(構成)	1件当り実日数	診療単価
<b>循環器系の疾患</b>	14	29.8%	14.2	39,867	30	63.8%	10	46,534	47	100.0%	11.1	43,562
901 高血圧性疾患	1	33.3%	2.0	98,730					3	100.0%	2.7	49,971
902 虚血性心疾患	1	12.5%	3.0	70,347	7	87.5%	3	124,293	8	100.0%	3.3	118,069
903 その他の心疾患	2	28.6%	18.0	36,531	5	71.4%	4	103,330	7	100.0%	8.1	61,141
904 くも膜下出血					1	100.0%	31	41,699	1	100.0%	31.0	41,699
905 脳内出血	1	25.0%	8.0	25,776	3	75.0%	22	25,378	4	100.0%	18.5	25,421
906 脳梗塞	6	37.5%	21.3	32,536	9	56.3%	16	37,814	16	100.0%	17.2	35,041
907 脳動脈硬化（症）												
908 その他の脳血管疾患					1	100.0%	6	40,383	1	100.0%	6.0	40,383
909 動脈硬化（症）												
910 痔核												
911 低血圧（症）												
912 その他の循環器系疾患	3	42.9%	7.3	83,596	4	57.1%	6	38,828	7	100.0%	6.4	60,715

出典：塩竈市国民健康保険診療報酬明細書（平成 19年 5月）

### 疾病中分類別地域別医療機関別の受療動向

疾病中分類別に塩竈市立病院におけるレセプト件数、1件当り診療実日数、診療単価をみると、入院及び外来ともに診療単価が特出しているわけではないのですが、塩竈市立病院の疾病大分類「新生物」の中でも特に疾病中分類「201：胃の悪性新生物」等の消化器系の悪性新生物、また、「消化器系の疾患」のレセプト件数において特徴的な傾向が認められます。

疾病中分類（外来）	塩竈市立病院			塩竈市			全体		
	レセプト件数	1件当り実日数	1日当り診療単価	レセプト件数	1件当り実日数	1日当り診療単価	レセプト件数	1件当り実日数	1日当り診療単価
<b>新生物</b>	<b>96</b>	<b>1.7</b>	<b>14,107</b>	<b>199</b>	<b>1.2</b>	<b>18,634</b>	<b>504</b>	<b>1.3</b>	<b>19,374</b>
201 胃の悪性新生物	10	1.6	13,344	21	1.1	19,076	35	1.3	17,434
202 結腸の悪性新生物	23	1.8	12,094	35	1.5	13,817	48	1.5	20,039
203 直腸S状結腸移行部及び結腸の悪性新生物	12	2.0	13,594	17	1.6	13,971	23	1.5	12,709
204 肝及び肝内胆管の悪性新生物	2	1.5	9,503	8	0.5	41,333	19	0.9	23,356
205 気管・気管支及び肺の悪性新生物	1	1.0	29,840	8	0.6	48,632	39	1.1	20,859
206 乳房の悪性新生物	14	1.6	20,424	26	1.4	15,832	48	1.3	21,912
207 子宮の悪性新生物	1	1.0	8,310	1	1.0	8,310	6	1.5	22,818
208 悪性リンパ腫				1	0.0	28,270	11	1.5	12,699
209 白血病				1	1.0	1,400	3	1.0	5,753
210 その他の悪性新生物	14	1.4	22,891	32	1.1	26,810	143	1.3	24,454
211 良性及びその他の新生物	19	1.5	6,937	49	1.1	17,895	129	1.1	13,654
<b>消化器系の疾患</b>	<b>127</b>	<b>1.9</b>	<b>6,965</b>	<b>203</b>	<b>1.6</b>	<b>9,439</b>	<b>282</b>	<b>1.5</b>	<b>9,509</b>
1101 う蝕									
1102 歯肉炎及び歯臭疾患									
1103 その他の歯及び指示組織の障害									
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	48	1.5	8,116	65	1.4	9,512	85	1.5	9,385
1105 胃炎及び十二指腸炎	14	1.2	7,094	22	1.5	9,052	29	1.5	8,266
1106 アルコール性肝疾患	2	1.5	10,177	4	0.8	13,710	6	0.8	12,572
1107 慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	25	3.4	6,606	25	3.4	6,606	29	3.2	6,735
1108 肝硬変(アルコール性のものを除く)	4	1.5	8,747	6	1.0	15,193	8	1.0	16,165
1109 その他の肝疾患	7	2.6	4,499	11	1.9	6,443	13	1.8	8,131
1110 胆石症及び胆のう炎	4	1.5	8,243	13	0.9	17,038	16	1.1	16,419
1111 膵疾患	2	1.5	4,553	3	1.3	5,668	4	1.5	9,115
1112 その他の消化器系疾患	21	1.4	5,971	54	1.2	12,263	92	1.2	10,983

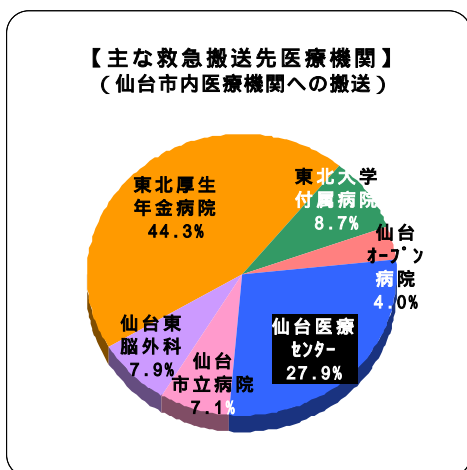
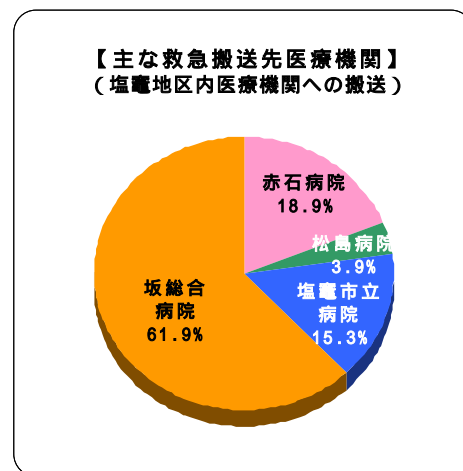
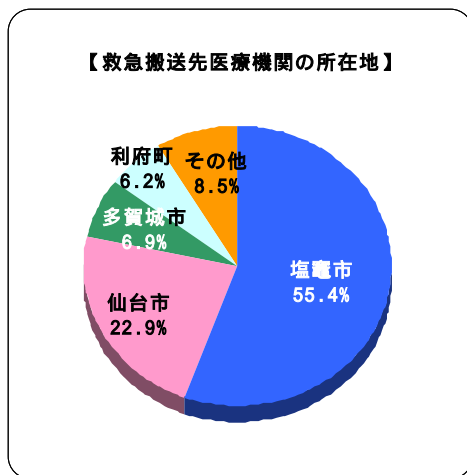
疾病中分類（入院）	塩竈市立病院			塩竈市			全体		
	レセプト件数	1件当り実日数	1日当り診療単価	レセプト件数	1件当り実日数	1日当り診療単価	レセプト件数	1件当り実日数	1日当り診療単価
<b>新生物</b>	<b>19</b>	<b>16.3</b>	<b>45,071</b>	<b>51</b>	<b>13.7</b>	<b>40,253</b>	<b>102</b>	<b>13.9</b>	<b>38,320</b>
201 胃の悪性新生物	4	16.8	31,377	7	14.3	30,724	10	11.9	32,985
202 結腸の悪性新生物	4	11.8	30,000	6	12.2	39,056	8	10.9	38,012
203 直腸S状結腸移行部及び結腸の悪性新生物	3	9.7	33,957	3	9.7	33,957	3	9.7	33,957
204 肝及び肝内胆管の悪性新生物				3	8.0	40,663	5	8.2	36,085
205 気管・気管支及び肺の悪性新生物				7	16.0	37,104	18	20.6	34,468
206 乳房の悪性新生物	1	31.0	67,732	1	31.0	67,732	3	19.7	59,464
207 子宮の悪性新生物				2	12.5	27,006	3	16.3	35,395
208 悪性リンパ腫							3	18.3	44,119
209 白血病									
210 その他の悪性新生物	3	29.0	69,584	13	14.2	52,935	36	13.3	41,320
211 良性及びその他の新生物	4	12.0	26,593	9	13.2	29,317	13	10.1	34,095
<b>消化器系の疾患</b>	<b>17</b>	<b>14.5</b>	<b>34,157</b>	<b>33</b>	<b>10.9</b>	<b>39,668</b>	<b>52</b>	<b>12.1</b>	<b>34,281</b>
1101 う蝕									
1102 歯肉炎及び歯臭疾患									
1103 その他の歯及び指示組織の障害									
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	2	14.0	58,801	3	13.0	54,509	3	13.0	54,509
1105 胃炎及び十二指腸炎									
1106 アルコール性肝疾患							1	31.0	8,391
1107 慢性肝炎(アルコール性のものを除く)							1	31.0	13,301
1108 肝硬変(アルコール性のものを除く)				1	1.0	73,950	4	13.0	29,117
1109 その他の肝疾患	1	23.0	19,884	2	15.5	25,646	4	12.8	26,315
1110 胆石症及び胆のう炎	2	20.0	39,349	6	14.7	46,103	10	12.5	48,573
1111 膵疾患	1	31.0	44,228	1	31.0	44,228	1	31.0	44,228
1112 その他の消化器系疾患	11	11.4	27,104	20	8.5	34,425	28	9.6	31,470

出典：塩竈市国民健康保険診療報酬明細書（平成19年5月）



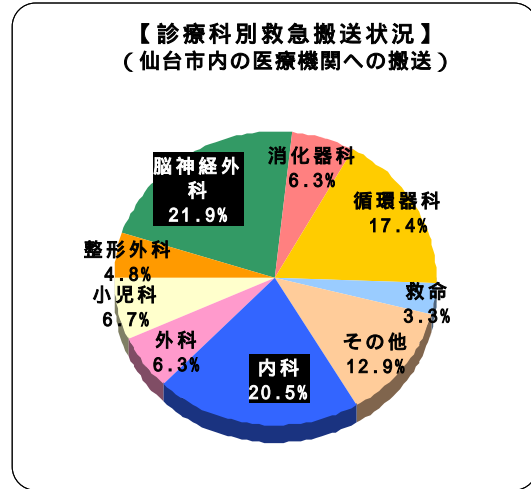
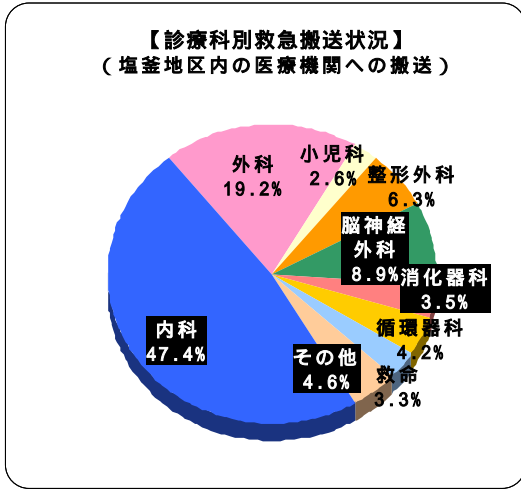
### 塩釜地区における救急搬送状況

塩釜地区における救急搬送状況を見ると、救急搬送先医療機関の所在地のうち、塩竈市内の医療機関は約 55%程度という結果であり、そのうちの約 62%が坂総合病院、約 15%が塩竈市立病院に搬送されています。また、仙台市内の医療機関への搬送は全体の約 23%という結果であり、そのうちの約 44%が東北厚生年金病院、約 28%が仙台医療センターへ搬送されています。



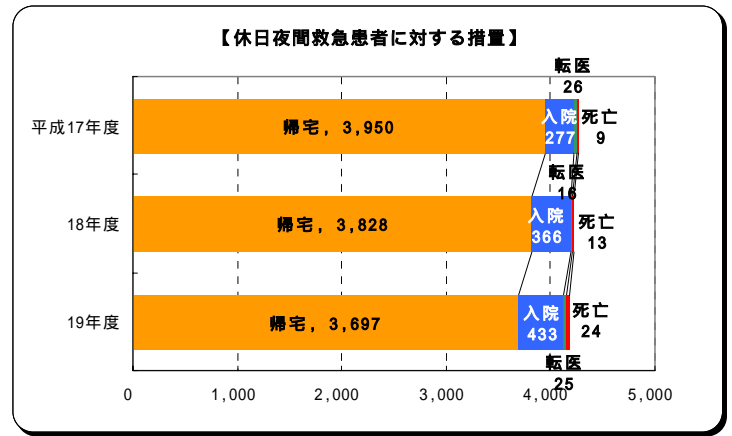
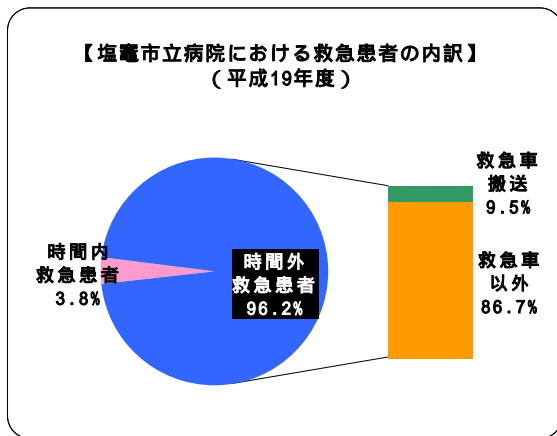
出典：「塩釜地区救急搬送状況」（平成19年）  
(塩釜地区消防事務組合消防本部)

救急搬送状況を診療科別に見ると、塩釜地区内の医療機関に搬送された場合の主要な診療科が「内科」であるのに対し、仙台市の医療機関に搬送された場合の主要な診療科は「脳神経外科（21.9%）」「内科（20.5%）」「循環器科（17.4%）」という結果です。これまでのレセプト調査結果とあわせて考えると、65-74 歳階級で入院治療が必要な「脳神経外科」系及び「循環器科」系疾患の救急患者が仙台市内の医療機関へ搬送されている可能性があります。



出典：「塩釜地区救急搬送状況」（平成19年）塩釜地区消防事務組合消防本部

また、一方で塩竈市立病院における救急患者の状況として、休日夜間救急患者のうち、救急車で搬送された患者は全休日夜間救急患者のうち 9.5%という結果です。休日夜間救急患者に対する措置を見ると、9割程度の患者は結果的に帰宅していることから、塩竈市立病院の救急対応には、一次救急対応の傾向が認められます。



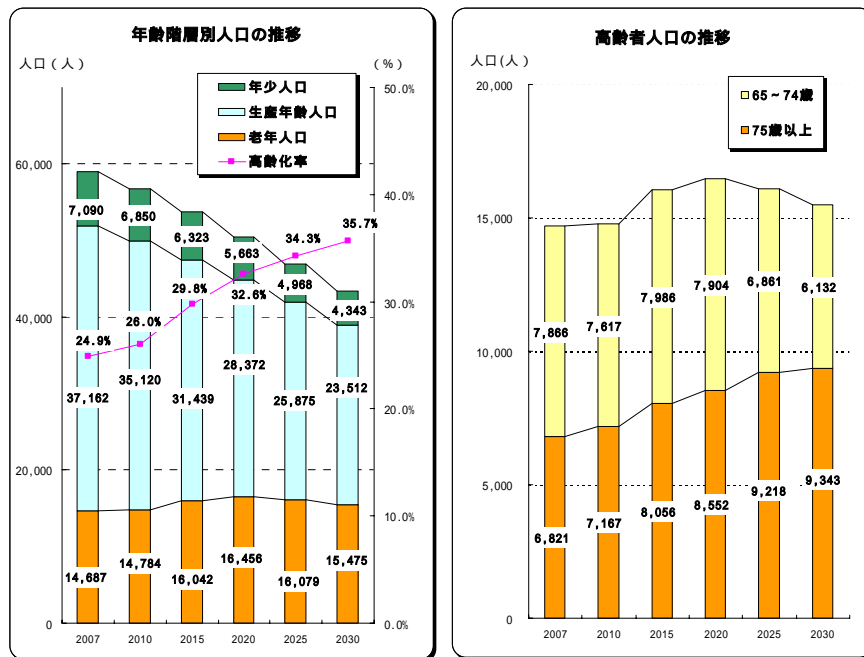
出典：塩竈市立病院資料

### 塩竈市における将来人口と患者推計

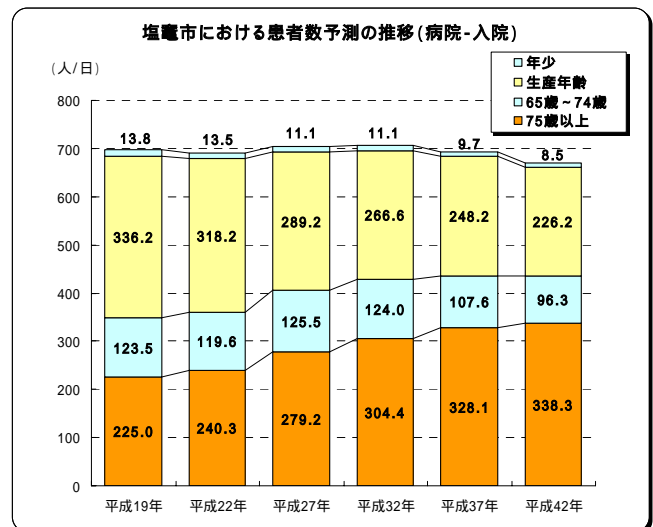
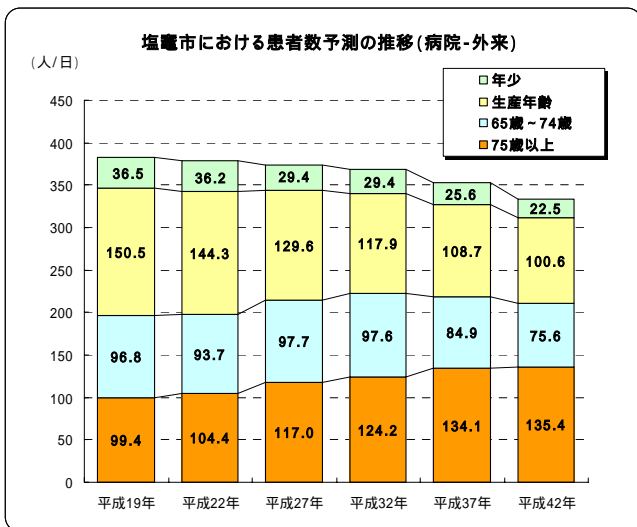
本市をはじめとする2市3町の将来人口について、どの地域も高齢化が進むことが推計されています。特に本市の老年人口の割合は、全体人口が減少傾向となる一方で平成42年（2030年）には、35%台まで伸びることが推計されています。

また、将来人口推計に基づき将来患者数（病院受診者のみ）を推計したところ、本市の全患者数は減少傾向となりますが、老年階層の患者数は増加することが予測されます。

【塩竈市における将来人口推計】



出典：「市町村別男女5歳階級人口推計」国立社会保障人口問題研究所



上表の人口推計を基に当該地域における受療率を使用し、患者数を推計

## (2) 塩竈市立病院の現状と課題

### 塩竈市立病院の概要

昭和 20 年 10 月に開設した塩竈市立病院は、結核と物資不足に苦しむ時代から今日に至るまで一貫して近隣市町を含む医療圏の中心病院として、地域住民の健康と安心できる暮らしに貢献してきました。しかしながら、自治体病院の使命として、各種医療サービスを担ってきたこともあり、経営状況は高度な医療水準に反し、極めて脆弱なものとなってしまいました。昭和 63 年に指定を受けた国の第三次病院経営健全化計画においては、病院挙げての取り組みが行われ、計画最終年度には、一般会計からの長期借入金により累積した不良債務は解消されましたが、翌平成 4 年度からは、再び不良債務を発生させる等、恒常的な赤字体質の改善には至りませんでした。

平成 11 年度には医療法改正に呼応し、療養型病棟への改修工事を行いました。国による医療費抑制策の影響もあり、経営状況は改善に至らず、さらに、平成 16 年からはじまった新医師臨床研修制度の影響による医師不足や診療報酬引き下げ等の一連の医療制度改革を受け、平成 17 年度から 3 カ年計画で緊急再生プランに取り組みましたが、平成 19 年度末で不良債務 21 億円を抱える厳しい経営状態が続いています。

#### 施設概要

敷地面積	6,600 m <sup>2</sup>
延床面積	10,494 m <sup>2</sup>
構造	鉄筋コンクリート造
階層	病棟：4 階建、外来棟：地下 1 階地上 3 階建

#### 病床数

一般病床	161 床
医療型療養病床	38 床
合計	199 床

#### 診療科目

15 診療科  
内科、消化器科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、小児科、  
外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科、麻酔科、  
皮膚科、リハビリテーション科

**主な指定**

救急指定病院、塩釜地区休日急患診療担当二次病院、  
結核予防法指定医療機関、労災保険指定医療機関、臨床研修指定病院、  
短期入所療養介護・居宅介護支援指定居宅介護支援事業所

**沿革**

昭和 20 年 10 月	本町に塩竈市立病院として開設 診療科：内科、外科、眼科、耳鼻科、歯科、小児科、産婦人科 病床数：20 床
昭和 33 年 11 月	外来診療棟鉄筋コンクリート 2 階建に改築
昭和 34 年 10 月	一般病棟鉄筋コンクリート 2 階建に改築（病床数 200 床）
昭和 38 年 4 月	病院事業会計地方公営企業法財務一部適用実施
昭和 48 年 12 月	病棟鉄筋コンクリート 4 階建（現東病棟）竣工
昭和 59 年 12 月	診療棟鉄筋コンクリート地下 1 階地上 3 階建竣工
昭和 61 年 9 月	病床数（225 床）へ変更
平成 12 年 2 月	一般病棟 161 床、療養型病棟 38 床、合計 199 床へ変更
平成 15 年 11 月	臨床研修指定病院に指定
平成 18 年 4 月	健康管理センター設置

### 職員数の推移

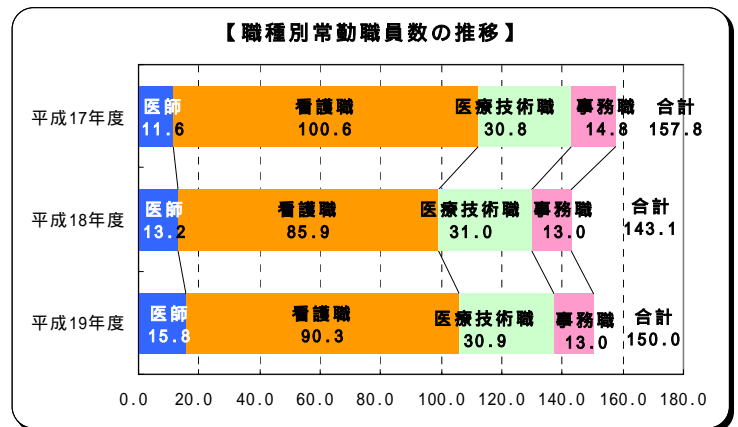
平成 17 年度から 19 年度までの塩竈市立病院における常勤職員数の推移は下図に示したとおりです。平成 17 年度以降、消化器内科を中心に常勤医師数の増加が認められますが、一方で平成 17 年度と比較して、看護師数の減少が顕著となっています。

【塩竈市立病院における常勤職員数の推移】

職種	平成17年度	平成18年度	平成19年度
医師	11.6	13.2	15.8
看護師	97.6	82.9	87.3
看護補助者	3.0	3.0	3.0
薬剤師	5.8	5.0	5.0
診療放射線技師	6.0	6.0	6.0
臨床検査技師	8.0	8.0	7.9
理学療法士	2.0	3.0	3.0
マッサージ師	4.0	4.0	4.0
栄養士	3.0	3.0	3.0
社会福祉士	2.0	2.0	2.0
事務職員	14.8	13.0	13.0
合計	157.8	143.1	150.0

出典：塩竈市立病院資料

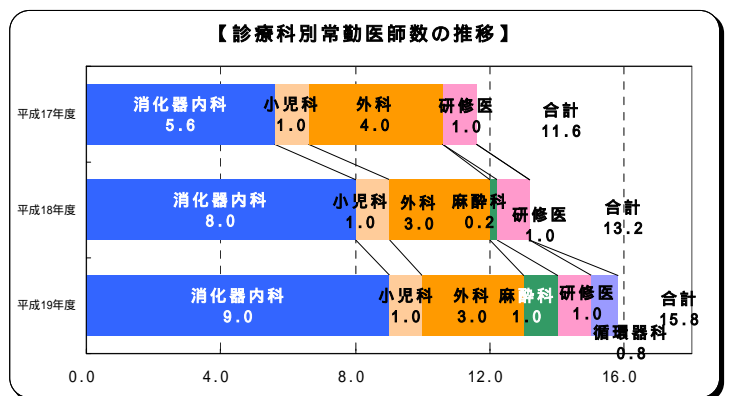
常勤看護師数には常勤准看護師も含む



【診療科別常勤医師数の推移】

診療科	平成17年度	平成18年度	平成19年度
消化器内科	5.6	8.0	9.0
循環器科	0.0	0.0	0.8
小児科	1.0	1.0	1.0
外科	4.0	3.0	3.0
麻酔科	0.0	0.2	1.0
研修医	1.0	1.0	1.0
合計	11.6	13.2	15.8

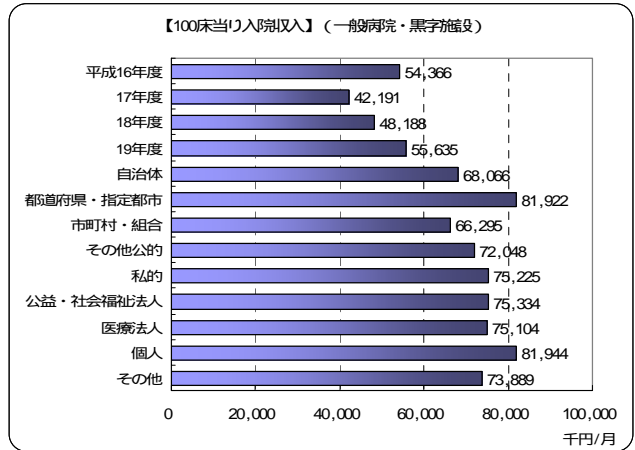
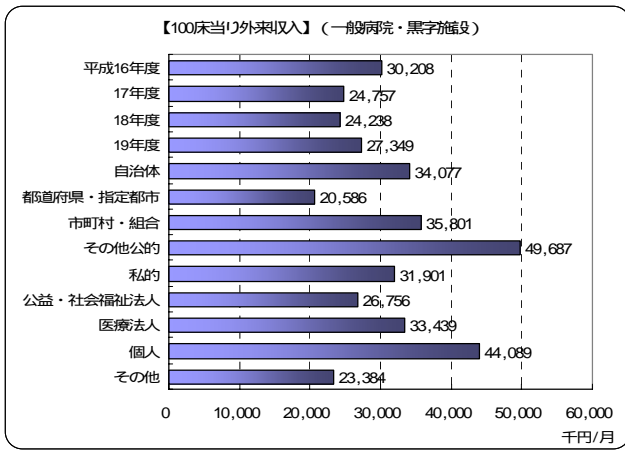
出典：塩竈市立病院資料



### 病院の経営指標

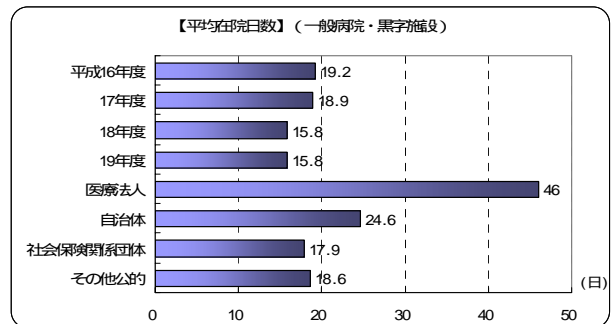
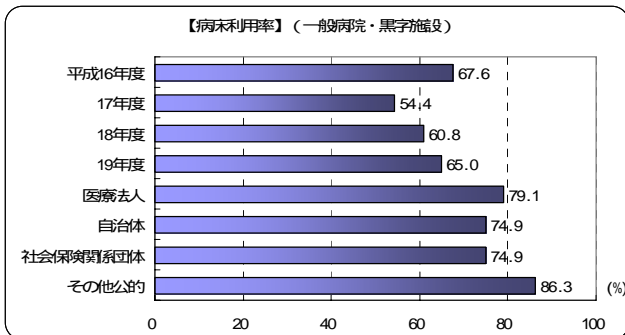
病院の「収益性」を評価するために、全国公私病院連盟「平成19年病院経営実態調査報告」における同規模程度（100床以上199床以下）の「100床当り収益額（黒字病院）」を指標としてベンチマーク評価を行ないました。

これによれば、特に「100床当り入院収入」において、他の評価指標と比較して低い傾向にあるという結果です。

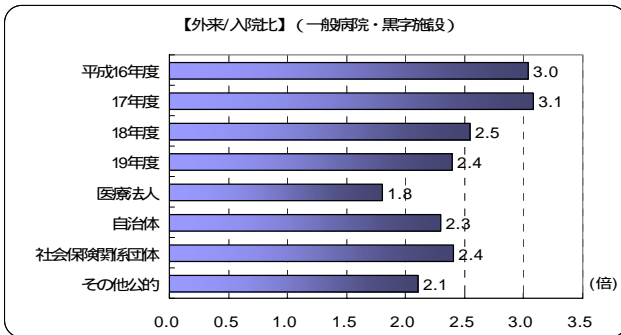


病院の機能性等を評価するために、厚生労働省による「平成17年度病院経営管理指標」における同規模程度（100床以上199床以下）の黒字一般病院の各指標を使用し、ベンチマーク評価を行ないました。

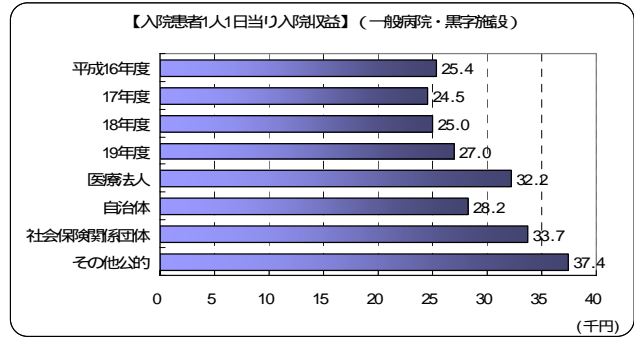
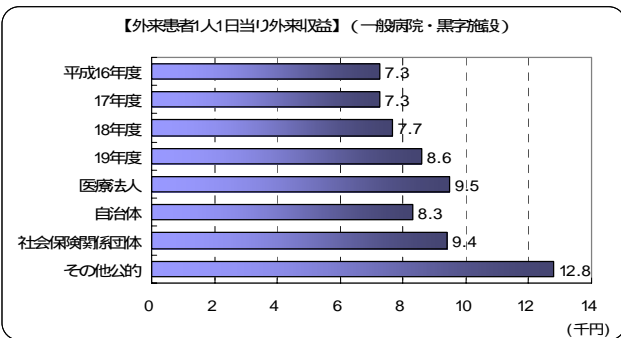
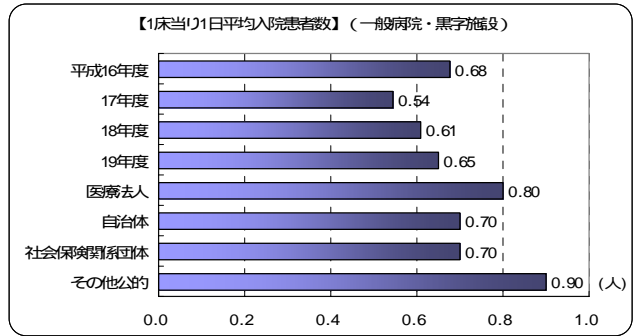
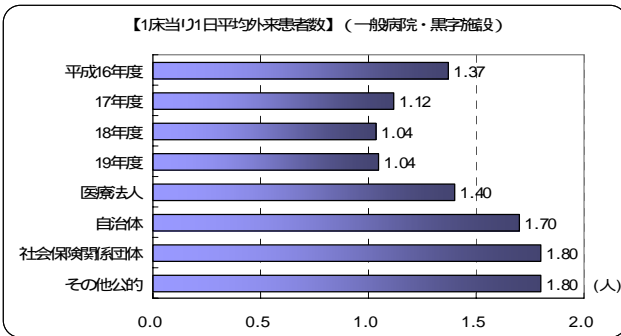
主な特徴として、急性期病院の指標の一つと言える「平均在院日数」が短縮傾向にありますが、「入院/外来比」が比較的高い傾向にあることや「病床利用率」が低い傾向にあることから、診療傾向としてやや外来診療に偏っている可能性があります。



## 2 塩竈市立病院を取り巻く環境

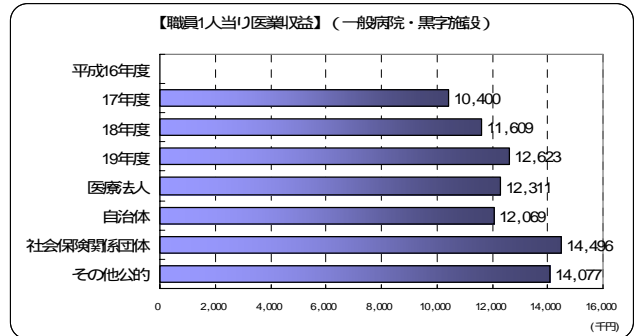
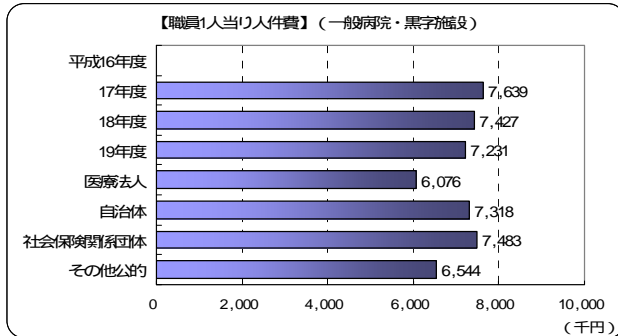


収益性という観点から見ると、塩竈市立病院は入院及び外来ともに「1日平均患者数」「患者1人1日当たり収益」において比較的低い傾向が認められます。





生産性という観点から見ると、「職員1人当り人件費」は、病院側及び職員の努力もあり、年々低下傾向にあります。「職員1人当り医業収益」も上昇傾向にあるため、今後、入院診療を中心に収益性を高めることで、更なる職員の生産性を向上させることが期待されます。

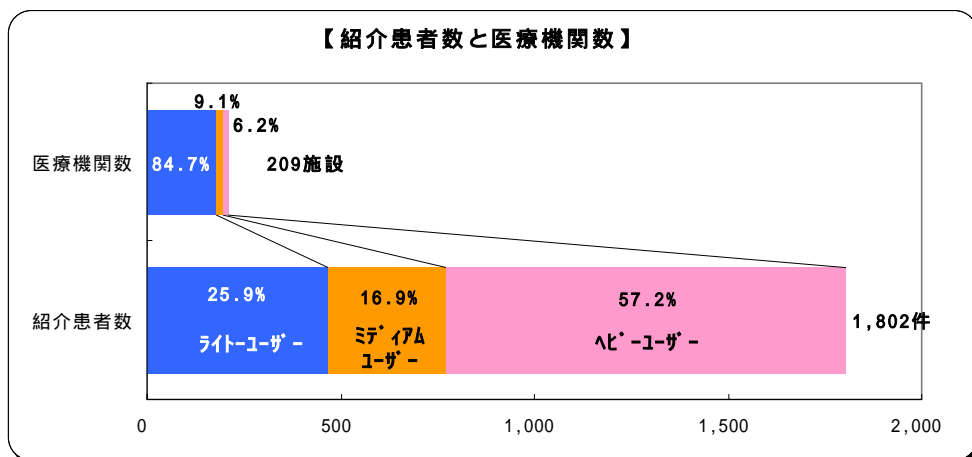


### 医療連携

本院における医療連携の実態を調査しました。調査方法として、紹介施設を「ヘビーユーザー：紹介患者30人/年以上」「ミディアムユーザー：紹介患者10人/年以上30人/年未満」「ライトユーザー：紹介患者10人/年未満」にランク分類し、それぞれの紹介件数や紹介施設所在地、紹介先診療科を調査しました。

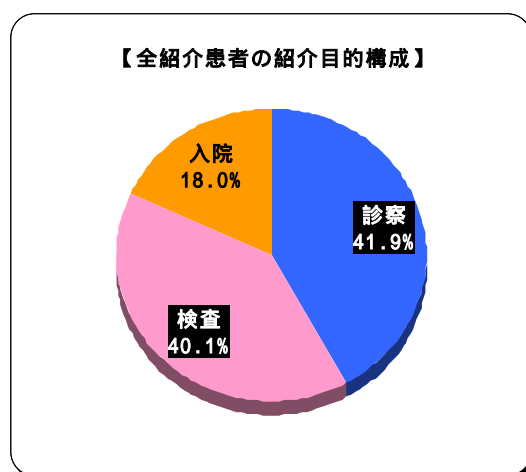
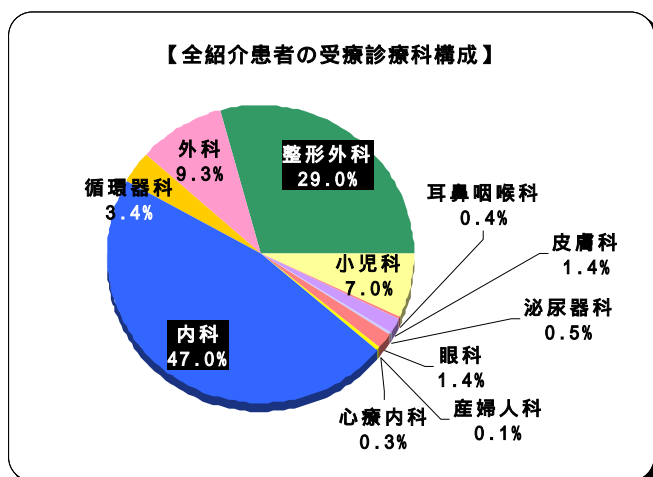
ランク別の紹介状況を見ると、全紹介施設の6.2%にあたる「ヘビーユーザー」が全紹介患者の約57%の紹介を行っているという結果です。また、診療科別に見ると、「整形外科」への患者紹介が特徴的です。紹介目的の内訳として、全体の40.1%が検査目的であり、入院目的の紹介は全体の18%程度という結果です。

今後、紹介患者と一般患者の収益性評価が必要ですが、入院の収益性アップを戦略目標とする場合、入院目的の紹介件数をさらに上昇させる必要があります。



出典：塩竈市立病院資料

受療診療科	紹介件数	紹介目的						
		(構成)	診察	(構成)	検査	(構成)	入院	(構成)
内科	847	47.0%	407	48.1%	228	26.9%	212	25.0%
循環器科	62	3.4%	33	53.2%	13	21.0%	16	25.8%
外科	168	9.3%	133	79.2%	2	1.2%	33	19.6%
整形外科	523	29.0%	38	7.3%	478	91.4%	7	1.3%
小児科	127	7.0%	69	54.3%	1	0.8%	57	44.9%
耳鼻咽喉科	7	0.4%	7	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
皮膚科	26	1.4%	26	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
泌尿器科	9	0.5%	9	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
眼科	26	1.4%	26	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
産婦人科	2	0.1%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
心療内科	5	0.3%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
<b>合計</b>	<b>1,802</b>	<b>100.0%</b>	<b>755</b>	<b>41.9%</b>	<b>722</b>	<b>40.1%</b>	<b>325</b>	<b>18.0%</b>



出典：塩竈市立病院資料

### 3 塩竈市立病院の基本方針

#### (1) 果たすべき役割

現在、塩竈市立病院は常勤医師 16 名体制で、許可病床数 199 床（一般病床：161 床、医療型療養病床：38 床）を有し、15 診療科を標榜しています。しかしながら、この体制下で全ての診療科において初期医療から高度専門医療、または急性期医療から慢性期医療に至るまで、市民の幅広いニーズに応える医療を提供することには限界があり、いたずらな診療領域の拡大は医師をはじめとする病院職員の疲労と医療の質の低下を招きかねません。

よって、塩竈市立病院は、あくまで市民のための病院として、「市民に対してどのような医療を中心に提供するのか」、「提供できない医療分野について、どのように補完するのか」について、市民に対して分かり易く情報提供しつつ、「選択と集中」の医療を明確にするものとしします。

また、療養病床を含めた塩竈市立病院の医療機能を補完するための保健や福祉分野での政策の充実、民間医療機関との連携体制構築、市民への情報提供や啓蒙活動において、本市行政からの強力なバックアップ（財務・人材・運用）を受けながら、市民に対する包括的な地域医療の提供に貢献します。

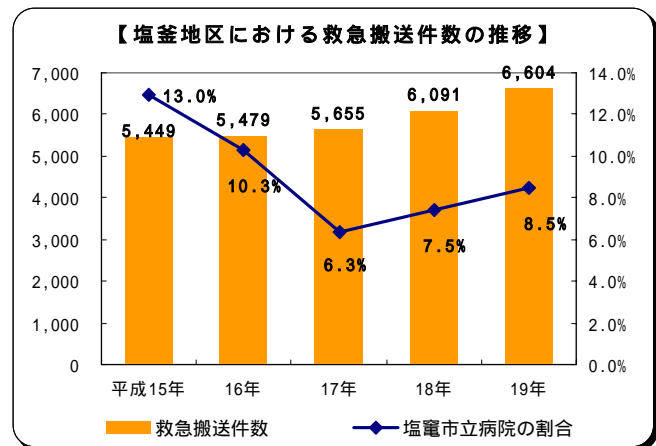
## (2) 救急医療体制

### 救急医療体制の基本方針

平成 19 年の塩釜地区における救急搬送状況によれば、救急搬送先医療機関のうち、塩釜地区内の医療機関への搬送は約 55%程度という結果であり、そのうち、塩竈市立病院への搬送件数は平成 19 年実績によれば、全体の約 8.5%程度という結果です。

当該地区における救急搬送件数は年々増加傾向にあります。右図によれば、近年では塩竈市立病院の救急医療への貢献は必ずしも大きなものとは言えません。

平成 17 年度には医師不足という要因がありましたが、現在では当時と比較して医師数は充足しつつあるため、今後の自治体病院の役割として、下記の方針の下で可能な限り救急患者の受け入れを行うものとします。



出典：塩釜地区消防事務組合消防本部

### 救急医療体制の基本方針

#### 【時間内救急】

- 原則として全ての救急患者を受け入れる。
- 新規患者と救急患者を受け持つ総合外来を設置する。
- 内科と外科の院内連携体制を確立する。

#### 【時間外救急】

- 脳血管疾患や心臓疾患の症状が強く表出している場合以外の救急患者は当院にて受け入れる。
- 専門医師のバックアップ体制を確立する。
- 当院かかりつけの救急患者は断らない。

#### 【他施設との連携】

- バックアップ体制として、主に下記の医療機関との連携を図る。
- 東北厚生年金病院、仙台医療センター、仙台オープン病院、仙台市立病院
- 救急隊との情報交換を密に行い、疾患別・重症度別の受け入れ態勢を明確にする。

## 検討課題

第5次宮城県地域医療計画の見直しを受けて、旧塩釜医療圏は仙台医療圏に統合されましたが、このことにより、圏域における救急医療体制についても新たな枠組みの構築が求められています。しかしながら、圏域の救急医療体制については塩竈市立病院単独で検討できる課題ではないため、下記の課題について、宮城県、仙台市、旧塩釜医療圏の公共団体、当該医師会が主導となって体制整備を行う必要があります。

**課題** 対象疾患にもよるが、基本的には急性期の脳卒中や心筋梗塞などの三次救急は仙台市の救急センター病院に委ね、二次救急の受け入れについては、平日も含めた塩竈市立病院と旧塩釜医療圏の病院による輪番制の再編成を検討する。



**【背景】**

県の地域医療計画にもあるとおり、救急搬送患者への対応は、疾病別・重症度別に仙台市内の高度急性期病院と旧塩釜医療圏の病院とで役割分担することが望ましい。

**課題** 入院を必要としないような軽症患者については、可能な限り塩釜医師会等で対応できるような体制整備を検討する。



**【背景】**

救急搬送患者以外の時間外患者の実態は、平日17時から22時、土日9時から17時の時間帯に全体の6割が集中している。

**課題** 本市行政として、時間外診療の実態に関する情報提供や宮城県こども夜間安心コール事業の利用促進等の市民への啓発を行う。



**【背景】**

小児の時間外診療は発熱が約41%を占めている。また、塩竈市立病院の夜間医師体制にも限界がある。

### (3) 在宅医療

#### 在宅医療の基本方針

今後の本市における高齢化の進展により、地域的に保健や福祉・介護領域のニーズが高まることが予測されます。現状の塩竈市立病院における常勤医師体制を前提とすれば、市立病院単独で在宅医療を捉えることは困難です。しかしながら、自治体病院の役割として、ニーズが高まる在宅医療を支えていくことが求められている使命と考えます。また、在宅医療管理中で、急性増悪時には入院措置が必要な患者に対して、適切な措置を行えることは、市立病院が実施する在宅医療の最大のメリットであるといえます。

#### 在宅医療の基本方針

地域的に在宅医療のニーズが高まることを考慮し、対応可能患者数を現在の 60 名から 70 名以上へ増加させる。

在宅医療管理中で、急性増悪等で入院が必要な患者に対して迅速に対応する。

医師をはじめとする医療提供体制等の整備により、一般病床と療養病床での適切な患者管理を行う。

#### 検討課題

本市における高齢化の進展に伴う介護・福祉領域の充実、塩竈市立病院単独の課題というよりは、本市行政の課題と認識すべき部分が多いと言えます。よって、本市行政として、地域・家族との密接なつながりを持つ保健師やケアマネージャーの育成に注力しつつ、高齢者を収容できる機能単位として、民間によるリハビリ施設、医療型療養病床群、特養、介護付老人保健施設、グループホーム等を塩竈市立病院や民間病院を中心として、包括的に整備する施策を検討することが求められていると考えます。さらに、地域包括支援センターを発展させ、塩竈市立病院以外の民間病院を含めた退院患者支援機能を行政が主体的に充実整備することが求められます。

また、将来的に塩竈市立病院の在宅医療の範囲を超えた場合には、昼間帯の訪問診療は塩釜医師会の協力を仰ぎつつ、夜間の急性増悪時は救急医療体制の中で診療を行う等の地域的な視野に立って在宅医療体制の充実を図る必要があります。

## (4) 地域医療連携

### 地域医療連携の基本方針

厚生労働省が進める医療制度改革の中で、特に重要なポイントは「医療機関の機能分化と連携・ネットワーク化」です。これは旧来の総合病院のような一つの医療機関で完結する医療ではなく、地域の医療機関が診療分野や治療ステージにおいて得意分野を分担し、地域として互いに連携することによって完結する医療が求められていることを意味します。また、今後の病院経営の健全化のためには、地域医療機関との連携関係を如何に構築するかが重要な鍵となることは間違いありません。

こうした流れに対して、塩竈市立病院では、地域医療連携を具体的かつ強力に推進するために、院内の地域医療連携室の人材・体制強化（看護師配置）と十分な予算を配分し、連携先医療機関との信頼関係の構築を図ります。

#### 地域医療連携の基本方針

- 病病連携・病診連携を推進するための地域医療連携室の体制強化を行う。
- 今後の医療連携機能を見据えた上で、地域医療連携室の役割を明確化する。
- 地域の診療所・病院・福祉施設との信頼関係を築き、地域住民が安心できる地域医療連携体制を確立できるよう努力する。
- 地域の介護施設入所者が急性増悪等で入院が必要な場合は、その対応にも努力する。

### 検討課題

地域における切れ目のない医療提供の実現を目的とした医療圏ごとの機能分化や連携強化の必要性が宮城県地域医療計画に提示されています。計画を推進するためには、例えば、塩竈市立病院や塩釜医師会、仙台市内の主な連携先病院長、関連行政機関とで編成する医療連携協議会といった、各関係者による診療分野や治療ステージの住み分けと連携・協力体制を具体的に話し合う場が必要です。このため、宮城県及び本市行政は、こうした圏域内での機能分化や連携の在り方について各関係者が話し合う場を設置し、市民の目線に立った切れ目のない地域包括医療体制の構築への推進役となる必要があります。

## (5) 診療科目

### 診療科目の基本方針

住み慣れた地域において良質かつ適切な医療を受けたいという患者の要請に応えるためには、標榜する診療科目は重要な検討課題となります。検討においては本市で今後も益々進展することが予測される高齢化や当該地区における救急搬送件数の増加という要素を考慮する必要があります。

高齢患者の特徴として「多病性」(感染症等の合併症を有すること)が挙げられ、自治体病院として高齢者医療に適切に対応するためには、患者を全人的にケアできる総合診療科的な機能が求められます。また、塩釜地区で増加傾向にある救急搬送に自治体病院として対応するためには、特定の領域・診療機能のみへの専門性の追求を掲げていたのでは、地域の救急医療に十分に貢献することはできません。よって、こうした本市の有する地域的な事情と政策的医療の推進者としての自治体病院の役割を考慮するならば、その診療科が不採算であるなしに関らず現病院の診療科目・診療機能を維持することが求められていると考えます。

### 診療科目の基本方針

今後の医療の方向性(総合診療や救急患者受け入れ、予防医学領域等)を踏まえ、現病院の診療科は維持する。

本市の政策的医療を推進するに当たって発生する可能性がある療養・在宅・介護領域の不採算分については、一般会計において負担する。

救急医療等の不採算部門や、医療上不可欠であるが診療報酬等において収益性が担保されていない部門の収益性は他の診療科が補完する。



## 検討課題

塩竈市立病院の診療機能の方向性を検討するに当たり、高齢化や救急医療の実態等の地域性を考慮することを優先事項とする一方で、医療経済的な観点からは、地域の医療資源を有効に活用しつつ、診療機能の見直しを行うという視点も必要な要件です。このため、「塩竈市立病院の今後のあり方審議会」の答申も踏まえ、診療科・診療機能の方向性において、下記の課題についても引き続き、検討を進めるものとします。

**課題** 従来から行なってきた消化器疾患の診療をさらに充実させる。

**課題** 地域の高齢化を考慮して、総合診療科的機能の整備と急性期後の循環器内科、内分泌代謝内科、整形外科の充実を図る。  
また、現状では困難ではあるが、将来的には神経内科と呼吸器内科の医師の招聘ができるよう努力する。

**課題** 市内の診療所との連携と疾病予防機能を強化するため、放射線科に常勤医師を招聘する。

**課題** 仙台市の急性期・高度医療を提供する病院を退院した患者を受け入れるため、在宅復帰支援のためのリハビリテーション機能を強化する。そのために、可能であればリハビリテーション医または神経内科医の招聘を検討する。

**課題** 塩竈市立病院における小児医療の現状を踏まえ、本市行政は宮城県こども夜間安心コール事業の利用促進のための啓発を行う。

### 【背景】

現在の小児科の医師は1人体制であり、プライマリーから急性期まで極めて多くの患者が1人の医師に集中している。本来であれば、医師は2人体制が望ましいものの、医師確保が困難である現状を加味すれば、塩竈市立病院が本来求められている高度医療に専念できるような医療供給体制の整備を図る必要がある。

## (6) 病床規模

### 病床規模の基本方針

現在の塩竈市立病院は、届出許可病床数は 199 床（一般病床 161 床、療養病床 38 床）ですが、必要な医師数や看護師数確保が困難であることから、一般病床 123 床、療養病床 38 床の合計 161 床で運営しています。また、総務省の公立病院改革ガイドラインでは、病床利用率 70% 以上が義務付けられていますが、届出許可病床数 199 床に対して平成 19 年度の病床利用率は 64.8% となっています。

医師数や看護師数が自由に増やせない現状と病室の環境改善を考えあわせ、届出許可病床数を一般病床 161 床までダウンサイジング（病床数の削減）せざるを得ないと判断されます。療養病床 38 床については、市内の療養病床数が全国の療養病床数（対人口 10 万）と比較して必ずしも充足しているとは言えないことや高齢化の進展により、療養病床に対する需要が高まる可能性があることを考慮し、本市の医療政策として地域住民の医療ニーズに応えるためにも、現状を維持することが妥当と判断されます。

#### 病床規模の基本方針

**病床数の削減を求める公立病院ガイドラインや診療動向の観点から、ダウンサイジングの程度については、現状の実質的な病床数での運用をふまえ、161 床（一般病床 123 床、療養病床 38 床）が適正であると判断する。**

**療養病床数については市内の療養病床数が充足していないことを考慮し、現状維持とする。**

### 検討課題

平成 20 年度の病床利用率が伸びている現状をふまえ、今後の救急患者の受け入れや地域医療連携における紹介患者の増加などの実績を積み重ねながら、将来的に病床数を現在の届出数まで復帰できるようなベッド稼働率の向上や診療単価を増やす取り組みを行います。

病床数の検討には看護師数が大きな影響を与えますが、新たな 7 対 1 看護基準により全国的に看護師不足が続いていますが、今後、本院においても 7 対 1 看護基準の導入について検討していきます。

また、治療に必要な各種の配管が全てのベッドサイドに設置されていないことやベッドが老朽化しているなどの問題もあるため、新たなベッド配備や施設工事についても進めていきます。

## (7) 病院職員にとって魅力的な病院づくり

### 病院職員にとって魅力的な病院とは

医師なくして病院経営は成り立たないことは事実ですが、既に自治体病院であることのみでは医師にとって魅力的な病院とは言えない時代となっています。全国の自治体病院は、医師不足に苦悩している状況ですが、その原因を新臨床研修医制度のみに求めるのではなく、医師に限らず全ての病院職員は、経営主体に関係なく、自分にとって魅力のある診療を行う病院、働きがいのある病院を求めていることを認識して病院経営に当るよう努力しなければなりません。

このため、病院職員にとって魅力のある病院とは、病院の理念と診療方針が明確であり、働く者が正当に評価され、安心して診療に専念できる職場環境であり、患者・家族から感謝され、医療人としての研鑽と成長の機会を与えてくれる病院を意味すると考えられます。

### 検討課題

病院職員にとって魅力的な病院づくりを目指す上で、本市行政ならびに塩竈市立病院には、効率的な診療を妨げるような行政上のルール、例えば本庁からの事務職員の定期人事異動や実質的に年功序列給与となっている号俸給制度等の制度をゼロベースで見直し、医師だけでなく、働くすべての職員にとって魅力や働きがいのある病院となるように取り組みを進めることが求められています。

また、市立病院の病院職員のうち約 6 割は看護職員であり、さらに看護師のうち多数を女性が占めています。看護業務は、日勤帯のみならず夜勤帯への対応が求められる上に最新医療技術への対応、患者ケアにおける細心の注意といったことから、肉体的にも精神的にもタフネスさが求められるため、育児をしながら継続することが困難な業務と言われており、実際に市立病院でも結婚や出産、育児を理由として離職する職員が多くいます。このため、院内託児所の設置、若しくは近隣保育所への入所優遇制度の新設、さらには一旦離職した職員を対象とした職場復帰のための研修制度を設けるといったかたちで優秀な職員の離職を防ぐ環境を整備する必要があります。

## 4 経営の効率化

### (1) 一般会計負担の考え方

公民の適切な機能分担の下で、自治体病院が果たすべき役割として、地域において提供される必要がある医療のうち、民間医療機関による提供が困難な医療を提供することが挙げられます。地方公営企業法上、経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費（【例】救急医療の確保に係る経費）や性格上、能率的な経営を行っても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（【例】高度な医療機器や設備、技術を要する医療に係る経費やリハビリテーション等の先駆的医療に係る経費）については、一般会計等において負担されるものとされていますが、税負担という観点から、公立病院改革では、塩竈市立病院の地域医療確保のために果たすべき役割を明確にした上で、一般会計負担の範囲についての考え方や算定基準を明確にするよう求められています。

救急医療や小児医療といった塩竈市立病院の果たすべき役割のうち、地域医療確保のために必要な医療については、原則的に総務省繰入基準に従うものとします。

#### 【主な一般会計繰入金算定基準（基準内）】

主な繰入金対象項目		積算内容
1	救急医療の確保に要する経費	医師等の待機に要する経費 = (待機医師人件費1/2 + 待機看護師人件費1/1) - 救急外来収益
		空床の確保に要する経費 = (5床 * 入院診療単価 * 診療日数 * 病床利用率) - 救急入院収益
2	保健衛生行政事務に要する経費	(n-1)年度MSW2名分人件費決算額1/2 + 事務費
3	医師及び看護師等の研究研修に要する経費	(n-1)年度決算額 * 1/2
4	共済追加費用の負担に要する経費	(n-1)年度追加費用額 * (S38職員数 / n年度職員数)
5	基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	(n-1)年度基礎年金拠出金決算見込額 * 1/1
6	児童手当に要する経費	(n-1)年度決算見込額 * 1/1
7	建設改良に要する経費	n年度建設改良予算額 * 1/2
		n年度企業債元利償還金 * 2/3
8	リハビリテーション医療に要する経費	(n-1)年度市町村課リハビリ部門の純損益報告額
9	小児医療に要する経費	(n-1)小児医療に係る損失額
10	高度医療に要する経費	n年度 MRI・CT等医療機器リース額
11	公立病院特例債利息償還に要する経費	n年度償還額 * 1/1

総務省繰入基準外のものは、下記に例示する項目とし、繰入期限の設定等により、限定的な範囲で一般会計負担とします。特に、高齢化の進む本市において求められている高齢者医療に係る経費（療養病床運営費・在宅医療運営費・訪問介護運営費）については、本市の医療政策として一般会計で負担していきます。

#### 【主な一般会計繰入金算定基準（基準外）】

主な繰入金対象項目		積算内容
1	建設改良に要する経費	n年度企業債償還元金 * 1/3 (H26年度まで)
		n年度建設改良費予算額 * 1/2 (H24年度まで)
2	長期貸付金の償還に要する経費	n年度水道部元金償還金 * 1/1 (H22から27年度まで)
		n年度一般会計元金償還金 * 1/1 (H21年度)
3	不採算医療に要する経費	(療養病床運営費+在宅医療運営費+訪問介護運営費) 損失額
4	公立病院特例債元金償還に要する経費	n年度償還額 * 1/1
5	不良債務解消のための補助金	特例債発行後有する不良債務解消のため平成21年～27年まで特別利益として補助を受ける。

#### 地方公営企業法 第17条の2 (経費負担の原則)

次に掲げる地方公営企業の経費で政令で定めるものは、地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において、出資、長期の貸付け、負担金の支出その他の方法により負担するものとする。

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  
 当該地方公営企業の性質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

## (2) 経営健全化の必要性

### これまでの経営健全化に向けた取組み

塩竈市立病院における平成 4 年度以降の不良債務の発生や恒常的な赤字体質を受けて、平成 10 年度には宮城県の「市町村立病院経営健全化アドバイス事業」の対象となり、平成 11 年度には総務省の「地方公営企業経営アドバイザー派遣事業」の対象となりました。これに基づき、平成 13 年には平成 12～16 年度を計画期間とする「塩竈市立病院経営健全化計画」を策定しましたが、医師不足が深刻化し、計画と実績が大きく解離したため、平成 17 年には「市立病院緊急再生プラン」を策定することとなりました。このような経過の中で赤字体質からの脱却を目指した多くの取組みに着手してきたものの、残念ながら経営の健全化に結びつかず、平成 19 年度末で不良債務 21 億円を抱える厳しい経営状況に陥っています。

#### 【これまでの経営健全化への取組み】

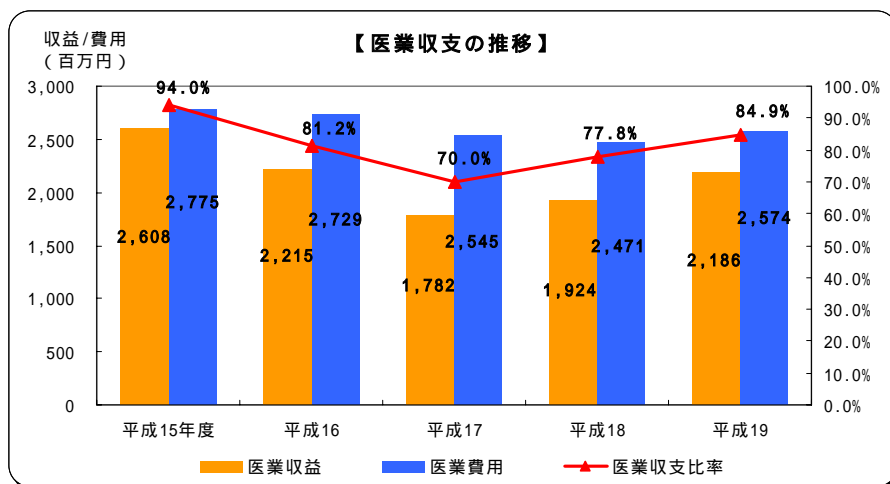
年月	取組事項	実施主体
平成11年2月	市町村立病院経営健全化アドバイス事業を受ける。	宮城県
平成12年3月	地方公営企業経営アドバイザー派遣事業を受ける。	自治省
平成13年6月	「塩竈市立病院経営健全化計画」（計画期間：平成12～16年度）を策定する。	市立病院 経営健全化対策 推進本部設置
平成17年2月	「市立病院緊急再生プラン」（計画期間：平成17～19年度）を策定する。	市立病院

### 経営の状況

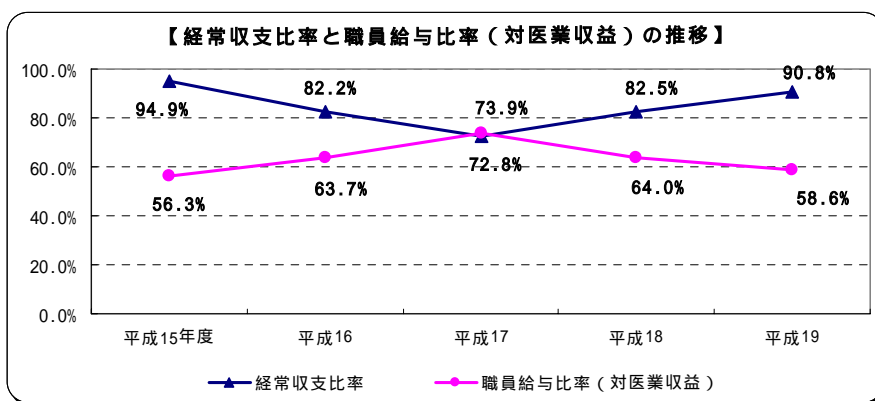
職員給与費対医業収益比率は、退職勧告や給与の独自削減により平成 17 年度の 72.8% をピークに年々逓減し、平成 19 年度で 58.6% となりましたが、未だに健全経営には至っておりません。

平成 19 年度決算では、医業収益は前年度比 13.7% 増の 21 億 8,634 万円ですが、医業費用は 25 億 7,409 万円となっています。また、政策的医療部分への一般会計からの約 3 億 2,600 万円の繰り入れ後も約 2 億 4,800 万円の赤字になっています。

また、平成 17 年度に 24 億 3,145 万円計上された年度末累積不良債務額は平成 19 年度末時点で前年度より、7,700 万円減少し、21 億 3,018 万円となっています。

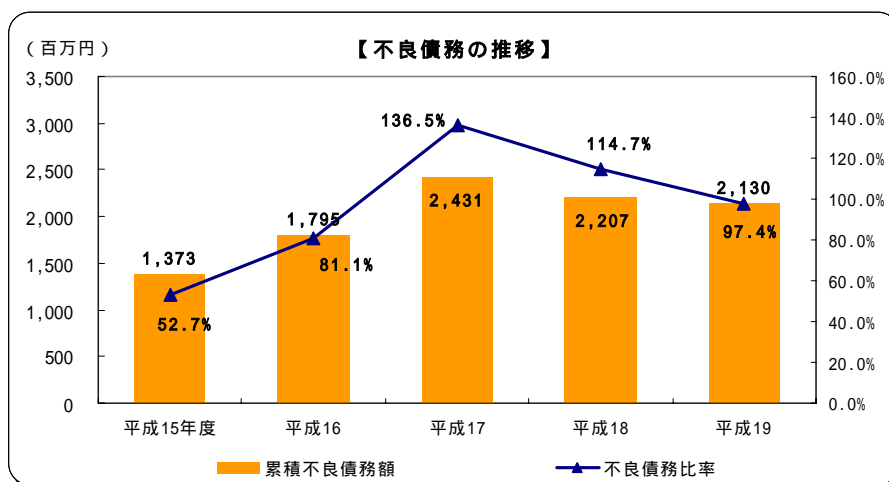


$$\text{医業収支比率}(\%) = \text{医業収益} \div \text{医業費用} \times 100$$



$$\text{経常収支比率}(\%) = \text{経常収益} \div \text{経常費用} \times 100$$

$$\text{職員給与比率(対医業収益)}(\%) = \text{職員給与費} \div \text{医業収益} \times 100$$



$$\text{不良債務比率}(\%) = \text{不良債務額} \div \text{医業収益} \times 100$$

$$\text{不良債務額} = \text{流動負債} \quad (\text{流動資産} - \text{翌年度へ繰越される支出の財源充当額})$$

### (3) 経営健全化に向けた取り組み

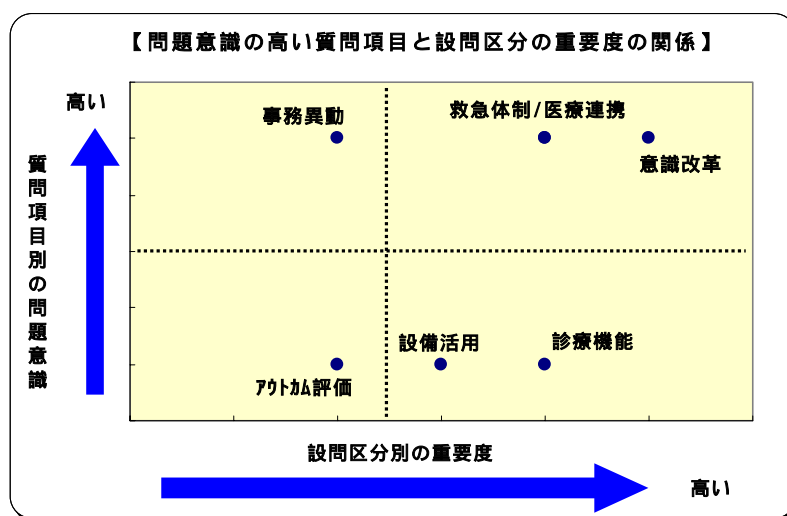
#### 組織体制及び組織風土に対する取り組み

具体的な経営健全化に向けた取り組みを実施する前段階として、下記の要領にて、塩竈市立病院の進むべき方向性と経営健全化に対する意識調査を実施しました。

#### 【職員意識調査の概要】

項目	概要
1 調査目的	塩竈市立病院の進むべき方向と経営健全化に関する職員の意識調査を行い、今後の病院改革プランを策定するための基礎資料とする。
2 調査内容	経営・診療方針 / 診療機能 / 経営管理 / 効率的経営 / 経営形態
3 自由回答の有無	有り
4 調査方法	質問紙の手渡し配布方式
5 対象者	医師（医局会議メンバー） 看護職員（看護部長・看護師長） コメディカル（部長・科長・室長・主任） 事務職員（部長・業務課長・医事課長） 計 35名
6 調査（実査）期間	平成20年7月28日（月）～平成20年8月4日（月）
7 回収状況	回収数：30（回収率：85.7%）

今後の経営健全化計画の方向性について、本調査の対象者は「意識改革の必要性」「救急体制の整備」「医療連携体制の整備」に優先順位を置いているという結果でした。特に「意識改革の必要性」については、病院職員一人一人の経営健全化に対する意識の低さについて言及する意見が多かったことから、極めて重要性の高い事項と判断しています。





また、意識調査の結果を踏まえ、個別具体的な意見を聴取するために部門ヒアリングを実施しました。

#### 【部門ヒアリング調査の概要】

項目	概要
1 調査目的	塩竈市立病院の進むべき方向と経営健全化に対する各部門としての個別具体的な意見を聴取することにより、今後の病院改革プランを策定するための基礎資料とする。
2 調査内容	全体 経営・診療方針 / 診療機能 / 経営管理 / 効率的経営 / 経営形態 医師 診療科・診療方針 / 今後の目標値 / 院内連携 / 救急対応 / 人事評価
3 調査方法	部門代表者との個別面談方式で、1部門あたりのヒアリング時間は概ね45分
4 対象者	医師（医局会議メンバー） 看護職員（看護部長・看護師長） コメディカル（部長・科長・室長・主任） 事務職員（業務課長・医事課長） 計 28名
5 調査期間	平成20年9月3日（水）～平成20年9月8日（月）
6 調査状況	全対象者のヒアリング実施

部門ヒアリングの結果を受けて、経営健全化会議から院内に対して、以下の「経営健全化に向けた緊急提言」を「緊急に取り組むべき課題」とともに発しました。

#### 【経営健全化に向けた緊急提言】

緊急提言の内容	
1	「組織体制と風土改善の必要性を誰もが感じているが経営幹部は一向に応えようとしない」という焦燥感と不信感が職員間に蔓延している。これらが「あきらめ」に変わらないうちに手を打たねばならない。
2	現状打破に向けて、病院トップが決意表明することを職員は期待しており、そのことにより職員の意識統一が図られ、必ず病院は再生できる。

#### 【緊急に取り組むべき課題】

緊急課題	
1	経営方針・診療方針を明文化し、全職員に周知徹底する。
2	組織管理体制の確立を行う。
3	病診連携活動を具体的に展開する。
4	医師の人事考課制度導入を検討する。

## 収益増加への取り組み

一般的に「経営状況の悪化」とは、決算の結果が悪くなったかどうかにとどまらず、病院の機能を最大限に発揮できなくなっているという状況を意味しています。当院の赤字は、診療単価が低いことや入院稼働が悪いといった収益性の低さによるものですが、これらはいずれも組織活動の結果であって原因ではありません。

こうした問題に対処するためには、その原因を明確にし、塩竈市立病院の存在理由である市民のための病院機能を最大限に発揮するという観点に立ち、下記項目について具体的な取り組みを進めるものとします。

### 積極的な救急患者の受け入れ

塩釜地区における救急搬送件数が増加傾向にあることを考慮し、塩竈市立病院の救急医療に対する診療機能を明確化した上で、具体的な症例検討を通して、救急隊との情報共有や技術向上を図り、効率的な救急医療の実現を図ります。

塩竈市立病院の地域的役割の一つである救急医療への貢献により、入院を必要とする二次救急の患者を積極的に受け入れることで、懸案である入院稼働をはじめとする収益性の向上を図ります。

### 地域連携強化による紹介患者の受け入れ

塩竈市立病院における医療連携室の機能強化を図り、市立病院の強みとなる診療機能を他施設に理解してもらい、連携先との良好な関係構築・維持を目指します。

看護師やコメディカルといった職種も含めた連携促進により、連携情報を院内で共有し、各診療所や病院との連絡をより密に迅速に行えるようにすることで、紹介率の向上を図り、さらには新入院患者の確保につなげることで収益性の向上を図ります。

### 院内連携強化の推進

在宅医療を支えていくことが公立病院としての使命ですが、在宅管理中で急性増悪時に入院が必要な患者への迅速な対応を図り、さらに一般病床と療養病床での適切な管理を行い、安定期に移行した場合には在宅へ戻すなど、院内各部署の連携を図りながら患者満足度の向上に努めます。

一方、当院は肝炎治療の拠点施設であり、内科におけるインターフェロン治療、外科における肝がん治療は充実した内容になっており、院内連携が十分に図られています。

### 医療の標準化推進による質の向上

収益性を向上させるためには、患者や利用者の健康状態やQOL(生活の質)を改善できるような質の高い医療サービス提供とそれらによる患者満足度の向上が求められます。こうした医療の質の管理という観点から、「診療ガイドライン」や「クリニカルパス」の作成といった、医療の標準化に向けた活動推進が時代の潮流となっています。

医療の標準化に向けた取り組みの中でも、クリニカルパスは、医療の質向上が期待されるのみならず、チーム医療の推進や患者・家族の満足度の向上等が期待されるものとされています。既に塩竈市立病院でも多数のクリニカルパスを作成し運用していますが、今後はさらに作成領域(外来及び入院)を拡大させ、医療の質向上を目指すものとしします。

また地域医療連携という観点からは、院内向けのクリニカルパスに止まらず、他の医療機関での治療 市立病院での治療と退院支援 退院先での療養・介護、といった地域の関連施設とによる地域連携パスの構築を目指すものとしします。

### 総合診療科の設置

医療制度改革に伴う医師数の減少により救急搬送の受け入れ件数が減少し、結果として経営状況悪化の一因ともなっていると云えます。

救急患者の受け入れ対応のみならず、新規患者へのスムーズな対応と再来患者への医療の充実を考慮して総合診療科を設置することで収益性の向上と待ち時間の短縮など患者サービスの充実を図ります。

### 高度医療機器の稼働向上

塩竈市立病院には、マルチスライス機能を有する MD-CT (Multidetector row-Computed Tomography/コンピュータ断層撮影) 装置や 1.5 テスラの MRI (Magnetic Resonance Imaging/核磁気共鳴画像) 装置、早期乳癌を発見する精度の高い乳房撮影装置等の高度医療機器を配備しています。

こうした他施設と比較しても遜色ない医療機器が配備されているにもかかわらず、現在の塩竈市立病院における稼働状況は良好とは言えません。このため、地域的な医療資源の効率的活用という観点から、積極的な医療連携を展開し、検査紹介症例を増加すること等による高度医療機器の稼働向上を目指します。

## 費用削減への取り組み

収益増加の取り組みのみならず、厳格なコスト意識の下での費用削減への取り組みがなければ、経営健全化は達成することはできません。高コスト体質の是正の一環として、材料費及び人件費について、下記項目について具体的な取り組みを進めるものとします。

### 新たな薬品管理システム導入

平成 19 年度の医薬品購入額は、医業収益に対して 17%程度を占めており、現在、薬品費削減を目的として、在庫医薬品を 3 日分程度で運営するなどの努力を行っています。今後は、療養病棟を中心とする後発品の一部導入、価格交渉の徹底といった更なる取り組みの強化を行うことで医薬品費の削減を目指します。

こうした取り組みを進める一方で、預託在庫（院内にあっても開封しなければ未購入の扱いとなる在庫管理手法）の考え方による薬品管理システムを導入し、無駄な在庫の排除と期限切れによるロスの解消を図ることを検討します。

### 人件費の圧縮 - 給与の独自削減 -

逼迫する塩竈市財政の健全化を進めるために市役所職員全員の給与の独自削減を平成 20 年 12 月期の勤勉手当から実施します。

削減率は平均 0.228 月、年間給与額に対する割合は約 1.5%となっており、病院職員全体の削減額は、本年度分で約 1,300 万円となっています。

### 人件費の適正化 - 全適時における新たな人事制度・給与体系構築 -

平成 22 年度の経営形態の移行（公営企業法の全部適用）に伴い、職員のモチベーションを発揮させるため、能力のある職員の昇格・昇進を行う人事制度を確立し、併せて従来の年功序列の給与体系を見直しながら、職務職階制度に基づく適正な給与体系を構築し、人件費の適正化を図っていきます。

## その他の取り組み

市民の健康を維持し、かつ増進していくために必要な地域医療を継続的に提供していくことを使命とする塩竈市立病院を支えていくために、塩竈市行政は全庁一丸となって、下記項目について取り組みを進めるものとします。

### 市立病院への路線バス乗り入れ

現在、塩竈市が独自で市内循環バス（しおナビ 100 円バス）を運行していますが、塩竈市立病院から最寄の停留所までは距離があるため、かねてより患者から病院敷地内へのバス乗り入れに対する要望がありました。

平成 20 年 10 月より本塩釜駅を起点として、塩竈市立病院玄関前まで乗り入れる新たな路線バスの試行運行を開始しており、平成 21 年度からの本格運行を目指します。

### 塩竈市職員の市立病院利用の促進

市立病院を職員一人ひとりが支えていくという基本的な考え方に基づき、治療の必要な場合には入院・外来を含めて、市立病院を利用することを徹底していきます。

市が職員に対して実施する職場健診は平成 19 年度から市立病院にて実施していますが、人間ドックなどの受診についても利用促進をさらに呼びかけます。

### 塩竈市内企業への市立病院利用の周知

市内に立地している各種企業の事業主健診や人間ドックの利用をさらに促進していただくために、各企業に対して利用の周知を進めていきます。

### 高齢者医療に係る市立病院と行政との連携

高齢化の進展の著しい塩竈市では、市立病院での在宅医療や療養病床と市の福祉行政との連携が不可欠になりますので、定期的な協議の場を設けながら、高齢者医療を進めていきます。

## 5 再編・ネットワーク化

### (1) 宮城県地域医療計画と塩竈市立病院の役割

#### 宮城県地域医療計画の概要

宮城県地域医療計画は、宮城県の保健・医療・福祉に関する横断的・総合的な計画である「みやぎ保健医療福祉プラン」の個別計画として策定された計画です。この計画は、県民・行政（国・県・市町村）・医療機関・保健医療関係団体等がそれぞれ役割分担しつつ、全体として相互に協調・連携しながら推進されるものであり、医療提供システムの目指すべき方向を示すことで、各団体の役割分担や連携のあり方の指針としての性格を有しています。

宮城県地域医療計画では、「県民の医療に対する安心・信頼を確保し、質の高い医療サービスが適切に提供される医療提供体制の確立」を目指しており、そのために、医療機能の分化・連携を推進することを通じて、地域において切れ目のない医療の提供を実現し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るものとしています。

また、地域的単位として、宮城県内に二次医療圏を7圏域設定し、地域医療計画による医療提供体制の構築・整備を医療圏単位で進めるものとしています。

#### 【宮城県地域医療計画の基本理念】



### 医療機能の分化・連携と集約化・重点化の促進

住み慣れた地域において良質かつ適切な医療を受けたいという県民の要請に対応するために、地域医療計画では、集約化や重点化を伴う医療機能の分化と、各医療機関の連携による地域の医療提供体制の構築が求められています。

そのためには、限られた地域における医療資源の有効活用や必ずしも十分とは言い難い医療機能の充実、各医療機関にあっては、その属する医療圏において期待される役割を理解した上での診療機能の分担が必要とされています。特に塩竈市立病院が属する仙台医療圏では、必要と考えられる機能分化及び連携強化の在り方について、「現在地域に密集している総合病院について、特定の診療科・内容に特化した機能分化を、地域性を考慮しつつ推進するとともに、連携強化を図る」ものとされています。



### 医療計画における4疾病に対する塩竈市立病院の役割

宮城県地域医療計画では、4疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)及び5事業(救急医療、災害時における医療、へき地医療、周産期医療、小児医療)の目標値と医療連携体制が定められています。これは、医療機関別に診療科の機能や急性期・回復期・維持期といった治療の段階の機能をそれぞれ分担するものとし、さらにそれらが連携を進めることで、地域の限られた医療資源を有効に活用し、地域全体で安全で質の高い医療を提供する「切れ目のない医療提供体制」を実現可能とするためです。

こうした4疾病の目標値と医療連携体制に関して、塩竈市立病院の疾病別の診療機能の位置づけや目標等が下記のとおり定められています。

#### 【医療計画において求められる塩竈市立病院の診療機能(4疾病)】

疾病	機能	目標	求められる事項
がん	標準的ながん診療機能	精密検査や確定診断の実施 診療ガイドラインに準じた診療の実施 専門治療後のフォローアップ 治療の初期段階からの緩和ケアの実施 身体症状の緩和、精神心理的な問題への対応	診断・治療に必要な検査の実施 病理診断や画像診断等の実施 手術療法及び放射線療法又は化学療法の実施 診療ガイドラインに準じた診療 緩和ケアの実施 喪失した機能のリハビリテーション
脳卒中	身体機能を回復させるリハビリテーション	回復期を行うリハビリテーション実施 再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理	再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理 抑うつ状態への対応 機能障害の改善及びADL向上のリハビリテーションを集中的に実施
心筋梗塞	身体機能を回復させるリハビリテーション	再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理 心臓リハビリテーションの実施 在宅復帰支援 再発予防に必要な知識の教育	再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理 抑うつ状態への対応 電氣的除細動等急性増悪時の対応 運動療法、食事療法の心臓リハビリテーション実施 再発時等における対応法について、患者及び家族への教育
糖尿病	血糖コントロール不可例の治療	教育入院等の集中的な治療による、血糖コントロール指標の改善	75gOGTT、HbA1c等糖尿病の評価に必要な検査実施 各専門職種チームによる、食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせた教育入院等の集中的な治療(心理問題含む)の実施 糖尿病患者の妊娠への対応 食事療法、運動療法を実施するための設備
	急性合併症の治療	糖尿病昏睡等急性合併症の治療実施	糖尿病昏睡等急性合併症の治療に関する24時間対応 食事療法、運動療法を実施するための設備

## (2) 再編・ネットワーク化の考え方

### 再編・ネットワーク化の考え方

国の医療制度改革に伴い、第5次宮城県地域医療計画（平成20年4月）が策定され、二次医療圏については、第4次計画の仙台医療圏、岩沼医療圏、塩釜医療圏及び黒川医療圏を統合し、新たな仙台医療圏が設定されました。

これにより、塩竈市・多賀城市・松島市・七ヶ浜町・利府町の2市3町で構成された旧塩釜医療圏を対象診療圏とした塩竈市立病院は、仙台医療圏に属することとなりましたが、これまでと同様に急性期医療から在宅・介護領域までを担う当該地域における唯一の公立病院であることは変わりません。また、第5次医療計画において、具体的に4疾病に対する医療サービス提供上の位置付けや役割が定められていることもあり、これまでと同様に旧塩釜医療圏域における救急医療や小児医療といった政策的な医療の担い手として存続することを前提としつつ、地域全体での必要な医療サービス提供を目的に、近隣施設等との診療機能の重複・競争を避け、相互に適切な機能分担が図れるような塩竈市立病院の診療機能の再編や近隣施設とのネットワーク化を推進するものとします。

### 推進するために

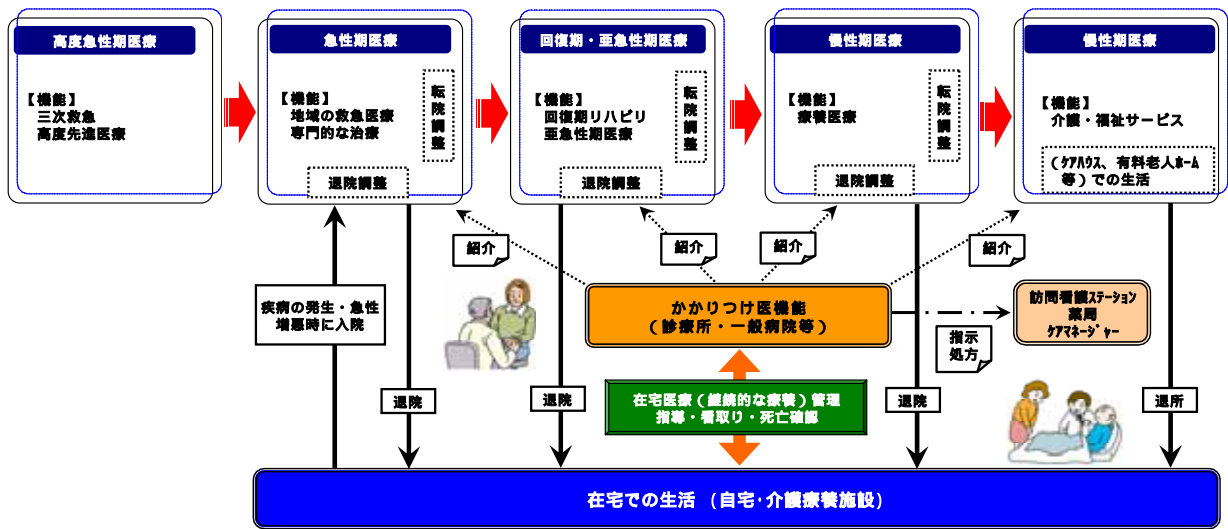
診療機能の再編や近隣施設とのネットワーク化のポイントは、医療のみならず、保健や福祉・介護も含めた包括的な視野に立った地域連携体制の構築にあります。このことを念頭に塩竈市立病院は、下記の点に留意しつつ、再編・ネットワーク化を推進するものとします。

#### 診療機能の明確化

地域医療連携を推進するためには、保健・医療・福祉といった包括的な視野に立った地域医療連携体制の中で、塩竈市立病院がどのような診療機能を担うのかを明確にします。

診療機能の明確化を進める一方で、地域的に良質かつ効率的な医療提供を目指すためには、各連携施設のみならず、市民や救急隊等への情報発信を積極的に進めます。

【地域医療連携体制のイメージ】



連携体制の構築

「塩竈市立病院と関連する全ての保健・医療・福祉施設との信頼関係構築を目指し、地域住民が安心できる地域包括医療体制を構築する」といった方針について、病院職員全員を対象とした認知活動を推進します。

院内で地域医療連携を推進する体制(委員会や連携室の機能強化)を整備するとともに、院内の運営ルールやマニュアルの整備、症例検討会や救急隊等の関連職種を対象とした研修会の開催を推進します。

医師のみならず、看護師やコメディカル部門においても責任者を配置した上で、全職種全職員によって具体的活動計画を進めます。

在宅診療支援

地域包括的医療という観点から、塩竈市立病院をかかりつけとする在宅医療患者のみならず、近隣の診療所をかかりつけとする在宅医療患者への診療支援という役割も考慮します。

近隣診療所や訪問看護ステーションとの連携推進により、代診や急性増悪時の入院受け入れといった在宅医療の後方支援、コメディカルも含めた訪問医療活動による診療所支援という役割も考慮します。

## 6 経営形態の見直し

### (1) 経営形態見直しに係る選択肢

経営の効率化を目的として民間的経営手法の導入を図る観点から、改革プランでは、経営形態を抜本的に見直すように求められています。また、経営形態の見直しに際しては、経営効率化に対する期待された効果をあげるために、経営に関する権限と責任が明確に一本化する運用が担保されることが条件とされています。

経営形態の見直しに係る選択肢の主な特徴は以下のとおりです。

#### 地方公営企業法 一部適用

##### 【主な特徴】

地方公営企業法の一部（財務規程のみ）を適用した手法である。（現在の塩竈市立病院の経営形態）

地方公共団体の長を管理責任者とし、医療法上の病院管理者は地方公共団体の長が任命するが、病院自身の経営責任については不明確な性格を有する。

組織・定数が法令等で定められているため、医療環境の変化に応じた柔軟な対応が困難である。また、医療に精通した専門家を外部から登用することや職員を長期間在職させて育成することが困難である。

一般公務員と同様の給与体系であるため、病院の経営状況や業績が給与に反映されない。

#### 地方公営企業法 全部適用

##### 【主な特徴】

トップとして病院事業管理者を置き、経営の責任と権限を付与する手法である。

管理者に、予算・人事権を付与することが可能となるとともに、管理者がリーダーシップを発揮して、職員の給与や勤務形態を再構築する必要がある。

全国の一部適用から全部適用に移行した自治体病院の事例をみると、経営が改善した病院は一部に限られる。

法的には担保されるはずの予算・給与・人事権等の権限が実質的には管理者に付与されていないためと考えられる。

### 地方独立行政法人 非公務員型

#### 【主な特徴】

一般地方独立行政法人は地方公共団体が設立する法人であり、その責任は中期目標の設定ならびに中期計画の認可及び評価によって担保される。

病院運営の権限が大幅に法人に付与されるため、病院運営の自律性の向上、効率的な業務執行等においては地方公営企業法全部適用よりも適している。

地方公営企業法の適用がないため、管理者の権限強化による医療制度改革への迅速な対応、効率的な病院運営及び医師等の医療従事者の確保等に適した制度である。

一部適用や全部適用からの移行においては、現在の職員の身分や給与制度の大幅な見直しを伴うために労働組合の反発が予想され、転換には十分な準備期間と配慮が必要となる。

### 指定管理者制度

#### 【主な特徴】

病院の建設費用の負担ならびに設置者は地方公共団体で、基本的な責任は地方公共団体が負うこととなるが、施設の管理運営を地方公共団体以外の事業者が行う手法である。

現在の当該病院勤務医が民営化されることによって離脱しないような組織体制づくりが一番の課題である。

職員身分は指定管理者に引継がれる事例が多いが、一般地方独立行政法人化と同様に、身分や給与制度の大幅な見直しを伴うために労働組合の反発が予想される。

企業債の残債償還及び負債の解消は、行政の責任で行うことになる。

## 民間委譲

### 【主な特徴】

現在の施設を民間事業者へ売却し、民間事業者が病院の運営を行う経営形態であるが、現施設の老朽化が著しい場合や採算的に厳しい地域においては、買取りに応じる民間事業者が存在するのかが課題となる。

当該民間事業者への移管により、大学医局との連携構築や診療機能における専門性維持、地域医療を担う中核病院としての機能確保、地域医療に期待される不採算部門の継続が必ずしも担保されるとは限らない。

現在の当該病院勤務医が民営化されることによって離脱しないような組織体制づくりが課題となる。

現在の職員身分が民間事業者に引継がれるかが課題となるとともに、行政の責任で企業債の残債償還及び負債の解消、累積欠損金処理を行う必要がある。

## (2) 経営形態についての今後のあり方

### 経営形態についての考え方

現在の塩竈市立病院の経営形態は「地方公営企業法 一部適用」です。一部適用の弊害としては、病院の予算・人事・給与について決定権限を持たないため、医療制度改革等の医療行政の流れへの迅速な対応やリーダーシップの発揮が非常に困難であることが挙げられます。

これまで述べてきたとおり、現在の塩竈市立病院の財務状況は非常に深刻な事態に置かれており、3年以内に収支均衡の目処をつける必要に迫られています。こうした時間的要素を考慮すると、職員の身分が非公務員となる「地方独立行政法人（非公務員型）」や「指定管理者制度」への移行は時間をかけて対処する必要があるため、本件においては必ずしも適切とは言えないと考えられます。よって、現実的には「地方公営企業法 全部適用」への速やかな移行が最も適切と言えます。

### 経営形態の移行を進める上での留意点

「地方公営企業法 全部適用」へ移行した自治体病院の事例をみると、必ずしも経営健全化を達成した事例が多いとは言えません。経営健全化が達成できない主な理由として、以下の点が挙げられます。

**法的に担保されるはずの予算・人事・給与に関する権限が実質的に管理者に付与されていないこと**  
**民間病院と比較して高額な給与費および退職金制度による人件費比率の高止まり**  
**事務職員の定期人事異動制度によって経営の専門家が育成されにくい環境であること**

これらのことを踏まえ、行政当局と市立病院が連携して、経営者としての実質的な権限を病院事業管理者に付与した上で経営改革に取り組めるように体制整備を進め、議会や市民の理解を得た上で、平成22年度を目処に移行を行います。また、事務職員の経営管理能力の維持向上を図るために、市からの異動人事に頼るのではなく、病院採用の専門職を育成していきます。

### 今後の方向性

「地方公営企業法 全部適用」に移行し、一般会計からの政策的医療に対する適正な繰り入れを行った上でも平成 23 年度以内に収支均衡の目処が立たない場合は、「地方独立行政法人（非公務員型）」や「指定管理者制度」への移行、更には「民間委譲」を視野に入れ、改めて塩竈市立病院の経営形態の在り方を検討するものとします。



## 7 改革プランのアウトカム評価

### (1) 経営目標の設定

本プランにおける塩竈市立病院の基本方針に則った役割に基づき、本市において良質の医療を継続的に提供するためには、病院経営の健全化は不可欠な要素です。こうした観点から、主要な経営指標について院内の経営健全化会議にて数値目標を設定しました。

次に示す数値目標を掲げ、今後、経営の効率化を推進するものとします。

#### 【財務に係る数値目標】

項目	19年度（実績）	20年度（見込）	21年度（目標）	22年度（目標）	23年度（目標）
経常収支比率（％）	90.8	92.5	100.2	99.2	100.4
医業収支比率（％）	84.9	83.3	91.6	93.7	94.7
職員給与費 対医業収支比率（％）	58.6	59.8	54.7	55.8	56.0
病床利用率（％）	64.8	70.7	92.4	97.3	97.3
不良債務比率（％）	97.4	19.2	12.1	8.1	3.1
1日平均入院患者数（人）	129.4	140.7	148.7	156.7	156.7
1日平均外来患者数（人）	309.8	300.9	307.8	307.8	307.8
入院患者1人 1日あたり診療単価（円）	28,142	27,207	27,500	27,500	27,500
外来患者1人 1日あたり診療単価（円）	8,605	8,727	9,156	9,156	9,156

## 【公立病院として提供すべき医療機能の確保に係る数値目標】

項目	19年度（実績）	20年度（見込）	21年度（目標）	22年度（目標）	23年度（目標）
救急患者数（件）	577	700	800	900	1,000
紹介患者数（件）	1,800	1,900	2,000	2,100	2,200
（うちCT・MRI患者数）	724	750	800	850	900
手術件数（件）	310	315	330	330	330
（うち全身麻酔手術件数）	253	260	280	280	280
内視鏡検査件数（件）	3,063	3,150	3,300	3,300	3,300
内視鏡下手術件数（件）	315	315	330	330	330
CT使用患者数（人）	2,666	2,700	3,000	3,350	3,700
MRI使用患者数（人）	1,414	1,500	1,600	1,700	1,800
人間ドック件数（件）	1,795	1,900	2,000	2,100	2,200
脳ドック件数（件）	90	95	100	100	100
健康診断件数（件）	3,520	3,600	3,700	3,800	3,900
医療福祉相談件数（件）	1,110	1,200	1,250	1,250	1,250
訪問診療・ 看護報酬額（万円）	2,739	2,800	3,000	3,300	3,500

## (2) 収支計画

## 1. 収支計画(収益的収支)

(単位:千円)

区分		年度	19年度決算	20年度見込	21年度	22年度	23年度
収	1. 医 業 収 益 a		2,186,345	2,264,050	2,418,768	2,470,168	2,470,168
	(1) 入 院 収 益		1,328,556	1,397,250	1,492,571	1,572,871	1,572,871
	(2) 外 来 収 益		653,101	638,200	684,797	684,797	684,797
	(3) そ の 他		204,688	228,600	241,400	212,500	212,500
	うち他会計負担金 (I)		93,800	101,000	124,500	95,600	95,600
	2. 医 業 外 収 益		254,865	345,720	329,781	239,620	232,910
	(1) 他会計負担金・補助金 (J)		232,003	324,000	306,946	216,785	210,075
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金		2,927	5,800	3,000	3,000	3,000
	(3) そ の 他		19,935	15,920	19,835	19,835	19,835
	経 常 収 益 (A)		2,441,210	2,609,770	2,748,549	2,709,788	2,703,078
入	1. 医 業 費 用 b		2,574,100	2,716,462	2,641,635	2,635,612	2,607,126
	(1) 職 員 給 与 費 c		1,280,113	1,354,948	1,323,627	1,379,534	1,382,332
	(2) 材 料 費		458,669	505,000	486,307	504,856	504,856
	(3) 経 費		750,580	769,624	750,022	683,513	662,551
	(4) 減 価 償 却 費		80,115	79,600	76,389	62,419	52,097
	(5) そ の 他		4,623	7,290	5,290	5,290	5,290
	2. 医 業 外 費 用		115,241	104,188	101,255	96,880	86,470
	(1) 支 払 利 息		70,613	52,430	51,490	47,115	37,753
	(2) そ の 他		44,628	51,758	49,765	49,765	48,717
	経 常 費 用 (B)		2,689,341	2,820,650	2,742,890	2,732,492	2,693,596
経 常 損 益 (A) - (B) (C)			248,131	210,880	5,659	22,704	9,482
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)		257,775	476,000	259,546	261,949	266,659
	うち他会計繰入金 (K)		242,000	470,000	249,846	252,249	256,959
	2. 特 別 損 失 (E)		13,080	28,900	13,000	13,000	13,000
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)		244,695	447,100	246,546	248,949	253,659
純 損 益 (C) + (F)			3,436	236,220	252,205	226,245	263,141
累 積 欠 損 金 (G)			5,392,693	5,156,473	5,089,114	5,060,074	4,988,865
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)		444,885	444,885	444,885	444,885	444,885
	流 動 負 債 (イ)		2,575,071	880,451	736,703	645,244	521,938
	うち一時借入金		2,400,000	705,380	561,632	470,173	346,867
	翌年度繰越財源 (ウ)		0	0	0	0	0
	当年度許可債で未借入 (エ)		0	0	0	0	0
	差引(不良債の額) (オ)		2,130,186	435,566	291,818	200,359	77,053
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$			90.8	92.5	100.2	99.2	100.4
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$			97.4	19.2	12.1	8.1	3.1
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$			84.9	83.3	91.6	93.7	94.7
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a}$			58.6	59.8	54.7	55.8	56.0
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)			2,130,186	1,814,366	1,485,772	1,207,064	891,799
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$			97.4	80.1	61.4	48.9	36.1

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:千円)

区分		年度	19年度決算	20年度見込	21年度	22年度	23年度
収 入	1. 企業債		558,000	1,378,800	0	0	0
	2. 他会計出資金		94,197	5,001	20,000	136,300	138,300
	3. 他会計負担金・補助金		0	10,000	35,877	35,000	35,000
	7 その他		5,792	0	0	0	0
	収入計 (a)		657,989	1,393,801	55,877	171,300	173,300
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)		0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)		0	0	0	0	0
	純計(a) - {(b) + (c)} (A)		657,989	1,393,801	55,877	171,300	173,300
	支 出	1. 建設改良費		6,922	5,001	20,000	20,000
2. 企業債償還金			651,067	0	0	126,256	128,273
3. 他会計長期借入金返還金			0	10,000	35,877	35,000	35,000
4. 病院特例債償還金			0	0	184,846	187,249	191,959
支出計 (B)			657,989	15,001	240,723	368,505	365,232
差引額 (A) - (B) (C)			0	1,378,800	184,846	197,205	191,932
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金		0	0	184,846	197,205	191,932
	2. 利益剰余金処分別		0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金		0	0	0	0	0
	4. その他		0	0	0	0	0
計 (D)			0	0	184,846	197,205	191,932
補てん財源不足額 (C) + (D) (E)			0	0	0	0	0
当年度許可債で未借入 又は未発行の額 (F)			0	0	0	0	0
実質財源不足額 (E) - (F)			0	0	0	0	0

(単位:千円)

## 3. 一般会計繰入金

区分	年度	19年度決算	20年度見込	21年度	22年度	23年度
一般会計繰入金		662,000	910,000	737,169	735,934	735,934

### (3) 点検・評価・公表

#### 点検・評価

改革プランの実施状況の点検・評価は、医師をはじめとする塩竈市立病院職員により構成する内部組織（「塩竈市立病院経営健全化会議」）と「塩竈市立病院の今後のあり方審議会」のような有識者や地域住民等で構成される外部組織の両組織が行うものとし、

特に内部組織である「塩竈市立病院経営健全化会議」については、月 1 回程度開催するものとし、取り組み状況の点検と評価を行いつつ、自ら設定した数値目標や収支計画の達成を目指すものとし、

#### 情報開示

市広報紙や市ホームページ・病院ホームページといった媒体により、市民に対して塩竈市立病院改革プランを公表するとともに、実施状況や評価結果等についても年 1 回以上、公表するものとし、

#### 改革プランの改定

塩竈市立病院改革プランに従い、平成 21・22 年度中に所期の効果が達成できるように院内一丸となって経営改革に取り組むものとし、しかしながら、改革プラン計画期間の 2 年間に経過した時点において、点検・評価の結果、目標達成が著しく困難であると判断された場合は、抜本的な見直しのもとで全面的な改定を行うものとし、