

さくらがわ地域医療センター改革プラン

平成31年3月
桜川市

目 次

第1	筑西・桜川地域公立病院等再編及び公立病院改革プラン策定について.....	1
1	はじめに.....	1
2	再編統合の経緯.....	1
第2	さくらがわ地域医療センター改革プラン.....	3
1	対象期間.....	3
2	地域医療構想を踏まえた役割の明確化.....	3
3	経営の効率化.....	5
4	再編ネットワーク化.....	7
5	経営形態の見直し.....	8
第3	都道府県の役割・責任の強化.....	8
1	都道府県の役割・責任の強化.....	8
第4	新改革プランの実施状況の点検・評価・公表.....	8
1	地方公共団体における点検・評価・公表.....	8

第1 筑西・桜川地域公立病院等再編及び公立病院改革プラン策定について

1 はじめに

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしているが、多くの公立病院は経営状況の悪化や医師不足等のために、医療提供体制の維持がきわめて困難な状況になっていた。

こういったことから、国においては平成19年の公立病院改革ガイドラインに基づき病院事業の経営改革を後押ししてきた。さらに平成27年からは、更なる経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しの視点に立った改革を継続し、地域における良質な医療を確保するため、新公立病院改革ガイドラインが示された。

筑西・桜川地域においても、筑西市民病院及び県西総合病院における、医療提供体制の確保が懸案となっていたことから、公立病院改革ガイドラインが示す「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」の4つの視点を踏まえ、地域における医療提供体制のあり方について検討を重ねてきた。

その結果策定された新中核病院・桜川市立病院再編整備基本構想等に基づき、平成30年10月1日、筑西・桜川地域の3つの病院の再編統合により、筑西市に茨城県西部メディカルセンター（地方独立行政法人）、桜川市にさくらがわ地域医療センター（指定管理）の2つの新しい病院が開院した。

今後は、医療機関等との連携や役割分担、経営の効率化を図りつつ、持続可能な医療提供体制を確保するため、新公立病院改革ガイドラインの趣旨を踏まえ、新公立病院改革プランを策定するものである。

2 再編統合の経緯

筑西市民病院は、昭和47年に下館市民病院として開院したのち平成17年の市町合併により、名称を筑西市民病院と改めた。一方、県西総合病院は、昭和32年6月に岩瀬町国保病院として開院、その後昭和43年12月に隣接する大和村、真壁町、協和町、明野町を含めた4町1村による一部事務組合で運営する県西総合病院となった。さらに、平成17年の市町村合併により、桜川市・筑西市の2市による一部事務組合で運営する病院として運営していた。

この間、両病院は筑西・桜川地域の急性期医療を担ってきたが、医師不足等により医療機能が縮小、事実上、急性期医療が担えない状態になっており、多くの患者が隣接するつくば保健医療圏や県外（栃木県）での治療を余儀なくされていた。

そのため、平成21年に県で作成した地域医療再生計画に基づき、筑西市及び桜川市は、地域の医療機関、医療機能の再編統合を行い、筑西・桜川地域において二次救急医療までを完結できる医療提供体制の構築を目指すこととなった。その後、関係者の協議の結果、筑西市民病院、県西総合病院の公立2病院の医療資源や医療機能を集約した茨城県西部メディカルセンターによって、筑西・桜川地域の地域医療を支えていくとともに、地域で長年に亘り医療提供を行ってきた医療法人隆仁会が運営する山王病院を廃院し、同法人が指定管理方式により運営するさくらがわ地域医療センターを整備することにより、桜川市の医療機能をカバーすることとした。

年月	内容
S32. 6	○岩瀬町国保病院開院 ⇒S43. 12 県西総合病院組合発足（4 町 1 村） ⇒H17. 10 市町村合併による構成団体変更（桜川市・筑西市）
S47. 5	○下館市民病院開院 ⇒H17. 3 市町村合併により筑西市民病院に名称変更
S56. 6	○医療法人隆仁会山王病院開院
H16. 4	○新医師臨床研修制度導入
H19. 12	○公立病院改革ガイドライン策定 ・経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し
H21. 11	○茨城県地域医療再生計画策定 ・筑西市民病院、県西総合病院の再編統合による新中核病院整備を位置づけ
H23. 3	○茨城県において公立病院の再編・ネットワーク化構想策定 ・筑西市民病院、県西総合病院の再編統合の検討について言及 ○東日本大震災発生 ・筑西市民病院が被災、病棟が使用不能となり 173 床から 50 床に縮小し運営 ・県西総合病院についても耐震補強や設備の老朽化対策が課題
H23. 11	○茨城県地域医療再生計画（変更） ・救急医療や地域災害拠点病院としての受け入れ能力の拡大など医療機能を強化
H25. 12	○筑西市・桜川市において県西総合病院、筑西市民病院の公立 2 病院の枠組みで再編統合を合意
H26. 12	○筑西市・桜川市において県西総合病院、筑西市民病院、医療法人隆仁会山王病院の枠組みで再編統合の合意内容の修正
H27. 3	○筑西・桜川地域公立病院等再編整備推進協議会設置
H27. 8	○新中核病院・桜川市立病院再編整備基本構想策定
H27. 12	○新中核病院整備基本計画・桜川市立病院整備基本計画策定
H28. 9. 8	○病床再編計画 厚生労働大臣承認 新中核 250 床、さくらがわ地域医療センター128 床
H29. 6. 16	○病院開設許可（さくらがわ地域医療センター） ○公営企業法適用、桜川市病院事業会計設置
H29. 8. 31	○さくらがわ地域医療センター指定管理者決定
H30. 10. 1	○さくらがわ地域医療センター開院（指定管理） ○茨城県西部メディカルセンター開院（地方独立行政法人）

第2 さくらがわ地域医療センター改革プラン

【さくらがわ地域医療センターの概要】 H30.10.1 現在

■名称	さくらがわ地域医療センター
■所在	茨城県桜川市高森 1,000 番地
■敷地面積	24,846.46 m ²
■延床面積	10,400.99 m ² (附属棟を含む)
■構造・構成	○鉄筋コンクリート造、地上3階 ○1階 総合受付、会計、売店、診察室、救急外来、中央処置室、放射線部門、検査部門、調剤室、地域医療連携室、訪問看護ステーション、健診センター ○2階 病棟（一般病棟40床×2病棟）、各病棟カンファ室、手術室（3室）、中央材料室 ○3階 病棟（療養病棟48床×1病棟）、医局、会議室等、リハビリテーションセンター（屋外リハスペース有）、事務室 ○駐車台数 約400台
■運営（指定管理）	指定管理者：医療法人隆仁会（理事長 小野隆房）
■診療科	内科、小児科、外科、整形外科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、婦人科
■病床数	128床 一般病床80床（うち包括ケア病床10床）、療養病床48床

1 対象期間

平成30年度～平成32年度（平成30年10月開院）

2 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

（1） 茨城県地域医療構想における筑西・下妻構想区域の現状と課題及び施策の方向性

現状と課題	・高度急性期及び急性期において、他県への流出が多くなっている ・10万人対の医師、歯科医師、薬剤師数が県全体の平均を下回る
施策の方向性	・がん、急性心筋梗塞などに対応できる急性期医療の提供体制の充実 ・急性期病床から回復期病床の転換を促進 ※将来、筑西・桜川地域において、茨城県西部メディカルセンター及びさくらがわ地域医療センターが開院されるなど、医療提供体制に変化が生じた場合は、必要病床数について再検討 ・在宅医療等の供給増を図るための取組を推進 ・医療・介護従事者の確保

（2） 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

県西総合病院が茨城県西部メディカルセンターに集約されることにより、桜川市の医療機能の低下に対応するため、さくらがわ地域医療センターにおいて、外来診療等の医療機能の充実など、桜川市に必要な医療を提供する。

高度医療機関や茨城県西部メディカルセンターの後方支援の役割を担い、回復・維持期を中心に医療提供を行う。また、筑西・桜川地域の医療機関と連携し、在宅療養支援病院を目指すとともに、市民に身近な医療を提供する。

病床機能別の病床数については、急性期70床、回復期10床、慢性期48床とする。ただし、急性期及び回復期病床数については、医療需要に応じ機能転換を検討する。

病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		80	48				128
	病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
診療科目			70	10	48	128	
診療科目	科目名	内科、外科、小児科、整形外科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、婦人科					

(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

桜川市を中心とした地域に必要な急性期から在宅医療までの連携の拠点を構築する。

- ・茨城県西部メディカルセンター等の医療機関、医師会と連携し、地域に密着したサービスを実施する。
- ・地域住民が安心して暮らせる医療環境を実現するため、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所を設置し、包括的な切れ目のないサービス提供体制を構築する。
- ・高齢者の低下した身体機能の回復を早期に図るため、地域包括ケアまたは回復期病棟を設置し、在宅復帰に向けたリハビリテーションの充実に努める。

(4) 一般会計負担の考え方

当病院は、指定管理（利用料金制）による病院運営であり、病院事業会計における診療収入を見込めないため、病院事業会計において支出すべき経費への一般会計からの繰入が必要となる。

このことから、繰出し基準に基づく一般会計負担分の元利償還金、病床・救急対応分（交付税相当額）のほか、収益的支出に充てることを目的とする繰入金を想定している。

（参考）

一般会計繰入金（百万円）	H28	H29	H30	H31	H32
普通交付税（病床・救急）算入相当分（指定管理料）	-	-	70	142	213
一般財源（収益的支出に充当、元利償還分）	-	-	415	282	229
計	-	-	1,526	424	442

※病院事業会計への一般会計繰入金計は、桜川市における旧県西総合病院への繰入金の平均 678 百万円（H26～H29）のを下回る見通し。

(5) 医療機能等指標に係る数値目標の設定

医療機能・医療品質に係るもの		H28	H29	H30	H31	H32
医療機能・医療品質	1日当り入院患者数（人）＊	-	-	90.1	99.9	111.0
	うち一般病床（人）	-	-	44.5	54.3	64.8
	うち療養病床（人）	-	-	45.6	45.6	46.2
	1日当り外来患者数（人）＊	-	-	163.4	264.0	364.6
	紹介率（％）＊	-	-	17.5	17.5	17.5
	逆紹介率（％）＊			1.0	7.0	13.0
	救急搬送受入数（件）＊	-	-	180	456	548
	救急受入数（救急搬送除）（件）＊			910	1,825	1,825
	1日当り訪問看護患者数（人）＊	-	-	5.0	5.0	5.0

＊は病院運営上の数値設定

(6) 住民の理解

市広報紙、ホームページ等により情報発信

3 経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標の設定

経営指標に係るもの		H28	H29	H30	H31	H32
収支改善	経常収支比率（％）＊	－	－	70.9	91.3	106.5
	医業収支比率（％）＊	－	－	62.9	83.5	99.4
経費削減	給与費対医業収益比率（％）＊	－	－	94.4	74.4	59.4
収入確保	病床利用率（一般）（％）＊	－	－	55.6	67.8	81.0
	病床利用率（療養）（％）＊	－	－	95.0	95.0	96.2
経営の安定性	医師数（人）＊	－	－	14.3	16.5	16.5
	企業債残高（百万円）	－	－	4,776	4,773	4,593

＊は病院運営上の数値設定

(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

当病院は、指定管理による病院運営を想定しており、病院事業会計においては、診療収益を見込めない状況から、収益的支出に要する費用を一般会計から繰入れ、収支均衡を図る。

指定管理者の病院会計においては、開院後３年目の安定経営を目標として、地域の潜在患者数や病床稼働率等から、受け入れる入院・外来患者数を設定することにより、収益の柱である診療収入を算出した。

(3) 目標達成に向けた具体的な取組

ア 民間的経営手法の導入

さくらがわ地域医療センターの運営については、開院にあたり指定管理制度を導入した。

イ 事業規模・事業形態の見直し

筑西市民病院、県西総合病院の公立２病院の医療資源や医療機能を集約した茨城県西部メディカルセンターによって地域医療を支えていくとともに、地域で長年に亘り医療提供を行ってきた医療法人隆仁会山王病院を、同法人が指定管理方式により運営する市立病院として整備し、桜川市の医療機能をカバーすることとした。

ウ 経費削減・抑制対策

指定管理制度導入の趣旨である民間ノウハウの活用により経営安定化を図り、一般会計負担を事務経費、起債償還、指定管理料、政策的医療等の必要経費支出に抑える。

エ 収入増加・確保対策

指定管理制度（利用料金制）のため、病院事業会計として医業収益は見込めないが、開院後の医療機器調達にあたり指定管理者負担を見込むため、一般会計からの経費支出が抑制される。

(4) 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等

一般会計繰出金の考え方にあるとおり、指定管理（利用料金制）による病院運営であり、病院事業会計における診療収入を見込めないため、収入については、繰出し基準に基づく一般会計負担分の元利償還金、病床・救急対応分（交付税相当額）のほか、収益的支出に充ててを目的とする繰入金を想定している。

このことから、収支均衡の財政計画とする。

ア 収益的収支

(ア) 医業収益

文書発行手数料

(イ) 医業外収益

指定管理料支出に充当する他会計負担金、長期前受金戻入（資産取得に係る補助金分）

(ウ) 医業費用

指定管理料、減価償却費など

(エ) 医業外費用

起債利息

単位：百万円

年度		30年度	31年度	32年度
区 分				
収 入	1. 医 業 収 益 a	4	8	8
	(1) 料 金 収 入			
	(2) そ の 他	4	8	8
	うち他会計負担金			
	2. 医 業 外 収 益	275	541	554
	(1) 他会計負担金・補助金	275	422	322
	(2) 国（県）補助金			
入	(3) 長期前受金戻入	0	111	225
	(4) そ の 他	0	8	7
	経 常 収 益 (A)	279	549	562
支 出	1. 医 業 費 用 b	266	502	514
	(1) 職 員 給 与 費 c			
	(2) 材 料 費			
	(3) 経 費	266	152	152
	(4) 減 価 償 却 費	0	350	362
	(5) そ の 他			
	2. 医 業 外 費 用	13	47	48
出	(1) 支 払 利 息	13	30	31
	(2) そ の 他		17	17
	経 常 費 用 (B)	279	549	562
	経 常 損 益 (A)－(B) (C)	0	0	0
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)		0	0
	2. 特 別 損 失 (E)		0	0
	特 別 損 益 (D)－(E) (F)	0	0	0
	純 損 益 (C)＋(F)	0	0	0
	累 積 欠 損 金 (G)	0	0	0

イ 資本的収支

(ア) 収入 ※収入不足分については、内部留保資金で補てんする。

病院建設・医療機器調達に係る企業債及び他会計負担金、
起債元金償還に係る他会計負担金

(イ) 支出

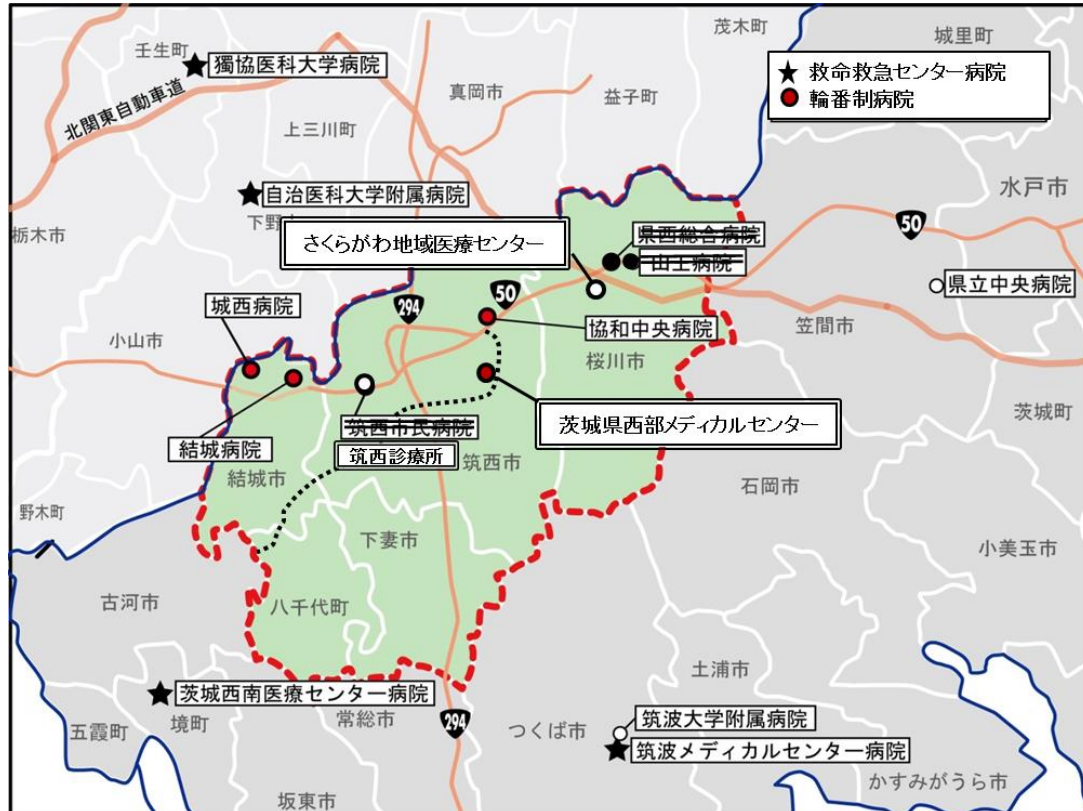
病院建設・医療機器調達に係る支出、起債元金償還

単位：百万円

年度		30年度	31年度	32年度
区 分				
収 入	1. 企 業 債	3,123	82	0
	2. 他 会 計 出 資 金			
	3. 他 会 計 負 担 金	1,251	2	120
	4. 他 会 計 借 入 金			
	5. 他 会 計 補 助 金			
	6. 国（県）補助金			
	7. そ の 他			
入	収 入 計 (a)	4,374	84	120
	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)	4,374	84	120
支 出	1. 建 設 改 良 費	4,374	84	
	2. 企 業 債 償 還 金	0	3	180
	3. 他会計長期借入金返還金			
	4. そ の 他			
	支 出 計 (B)	4,374	87	180
	差 引 不 足 額 (B)－(A) (C)	0	3	60

4 再編ネットワーク化

(1) 二次医療圏又は構想区域内の病院等の配置の現況

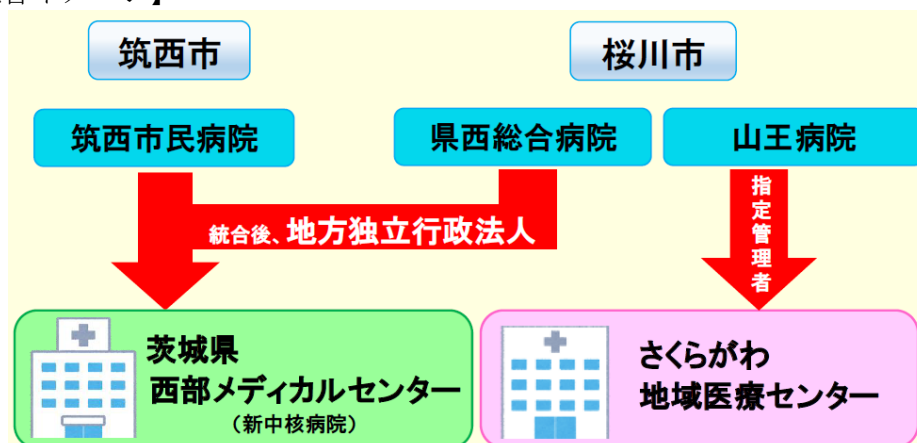


高度医療機関 (★救命救急センター病院含む)	大学病院	筑波大学附属病院 自治医科大学附属病院★ 獨協医科大学病院★
	大学病院以外	筑波メディカルセンター病院★ 茨城西南医療センター病院★ 県立中央病院
輪番制病院	筑西市	筑西市民病院 (H30.9 廃院) 協和中央病院 茨城県西部メディカルセンター (茨城県西部医療機構・H30.10 開院)
	桜川市	県西総合病院 (H30.9 廃院)
	結城市	城西病院 結城病院
その他	筑西市	筑西診療所 (茨城県西部医療機構・H30.10 開院)
	桜川市	山王病院 (H30.9 廃院) さくらがわ地域医療センター (指定管理・H30.10 開院)

(2) 当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要

筑西・桜川地域については、公立病院2病院への医師の分散等による医療機能の低下という課題解決のため、筑西市民病院と県西総合病院の公立2病院の医療資源や医療機能を集約し、急性期を中心に担う茨城県西部メディカルセンター(250床)を整備し、あわせて、県西総合病院が茨城県西部メディカルセンターに集約されることにより、桜川市の医療機能の低下に対応するため、回復・維持期を中心に担うさくらがわ地域医療センター(128床)を整備した。

【再編統合イメージ】



【病床再編の概要】

【再編前】		筑西市民	県西総合	山王	計
	一般病床	173	253	43	469
	療養病床	0	46	36	82
	計	173	299	79	551

【再編後】		西部メディカル	さくらがわ	計	増減率 (%) (再編前後)	増減率 (%) (医療構想)
	一般病床	250	80	330	△29.6	△29.0
	療養病床	0	48	48	△41.5	△45.0
	計	250	128	378	△31.4	

5 経営形態の見直し

(1) 経営形態見直し計画の概要

県西総合病院が茨城県西部メディカルセンターに集約されることにより、桜川市の医療機能の低下に対応するため、指定管理者の医療資源を活用して、新たにさくらがわ地域医療センターを整備した。

第3 都道府県の役割・責任の強化

1 都道府県の役割・責任の強化

茨城県西部メディカルセンター及びさくらがわ地域医療センター整備の協議にあたっては、筑西市、桜川市の両市関係者、茨城県、関係医療機関、大学病院等で構成される筑西・桜川地域公立病院等再編整備推進協議会において、再編ネットワーク化、機能分担等の方針を示した両病院の基本構想、基本計画を策定した。

第4 新改革プランの実施状況の点検・評価・公表

1 地方公共団体における点検・評価・公表

病院事業運営評価委員会を設置し、指定管理者の病院運営について点検評価を行うこととしており、点検評価結果については公表する。