

2021.10.27 総務省
「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化に関する検討会（第2回）」

山形県酒田市病院機構の取り組み

山形県酒田市病院機構
理事長 栗谷義樹

独法の医療提供体制 (H30.4～)

酒田市休日診療所(医師会に業務委託)



飛島診療所



出張診療
救急対応

日本海総合病院(高度急性期医療)



遠隔診療

松山診療所



1次診療(内科、外科)
訪問診療

松山地域診療圏

地見興屋
診療所

日本海八幡クリニック



1次診療(内科、外科、整形外科、
リハビリテーション科)
訪問診療・訪問看護

八幡地域診療圏

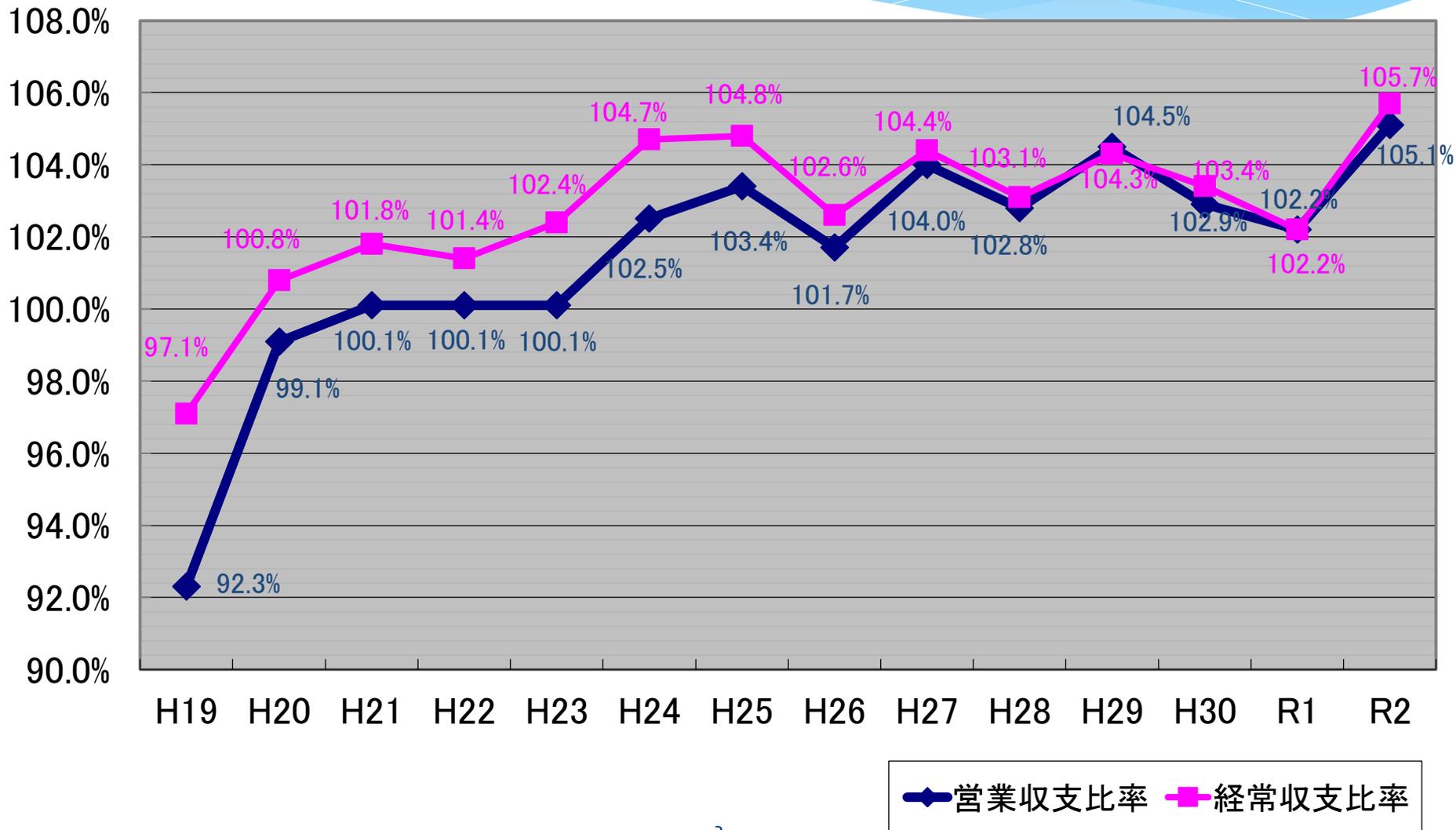
訪問看護

青沢診療所

升田診療所

日本海酒田リハビリテーション病院
(回復期・慢性期医療)

医業収支比率及び経常収支比率の推移(法人計)



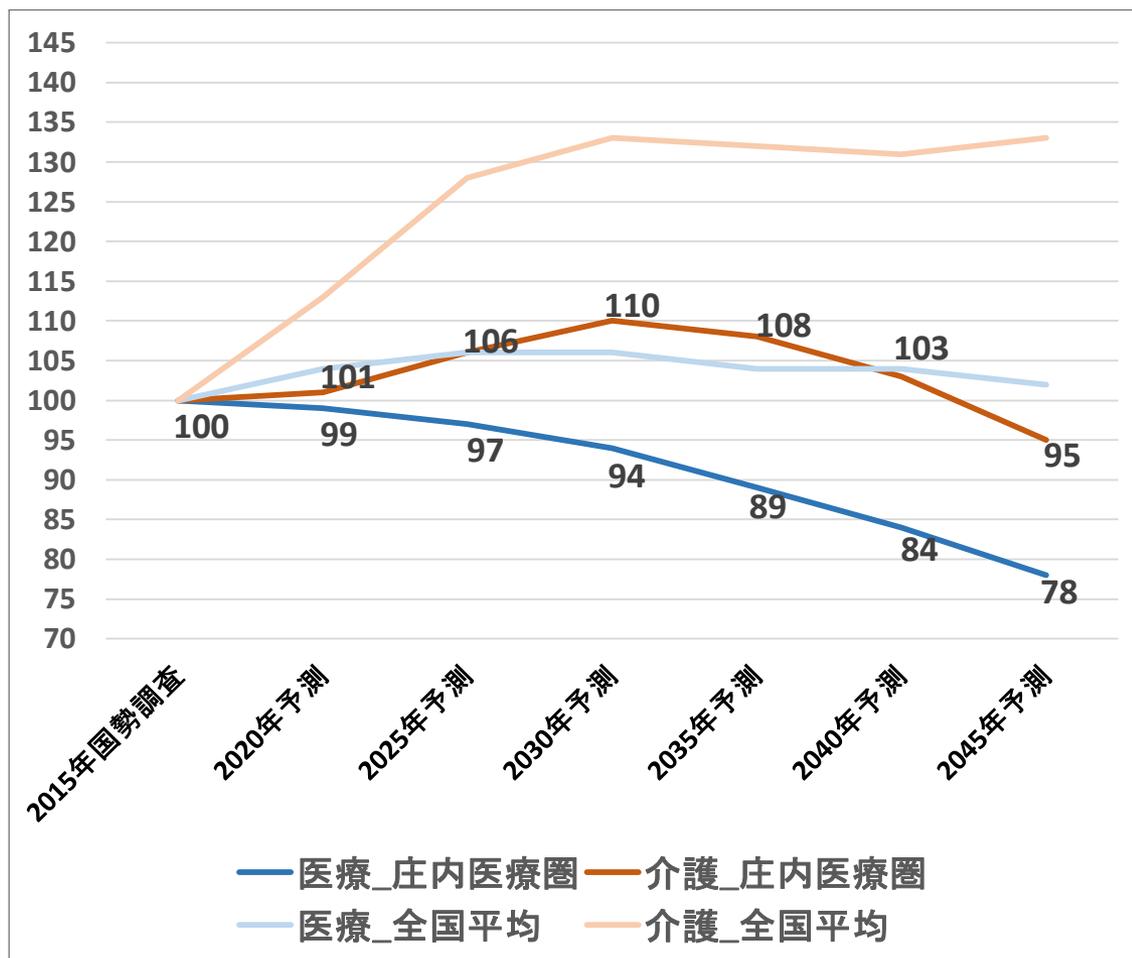
日本海総合病院財務指標比較

	平成19年度	令和2年度	比較	全国平均値H27 (第3期中期計画目標値)
病床数(稼動病床数)	528(床)	626(床)	98(床)	
営業収支比率	91.7%	106.1%	14.4P	98.5%以上 (100%以上)
経常収支比率	97.5%	106.8%	9.3P	103.0%以上 (100%以上)
入院単価	39,373(円/日)	76,194(円/日)	36,821(円/日)	(62,000円/日以上)
外来単価	8,957(円/日)	19,136(円/日)	10,179(円/日)	(13,000円/日以上)
人件費率	59.5%	43.4%	△16.1P	46.6%(46.6%)
材料費率	28.2%	28.7%	0.5P	27.7%(27.7%)
不良債務	25(億円)	0	△25(億円)	0
減価償却費	3.37(億円)	15.69(億円)	12.32(億円)	
病床利用率	85.4%	73.7%	△11.7P	83.2%(80%以上)
病床回転率	176.3%	262.2%	85.9P	
平均在院日数	17.3(日)	11.6(日)	△5.7(日)	(12.0日以内)

※1 全国平均値H27は、H27公立病院500床以上の黒字病院の数値

※2 ()は、第3期中期計画目標値 R2年度は41床を新型コロナ病床へ転用

【庄内医療圏】医療介護需要予測指数 (2015年実績 = 100)



- 後期高齢者人口は、2030年が最大、2015年比112%
- **医療需要は2015年には既に減少**を始めており、介護についても2030年にピークを迎えるが、2015年比108%であり、大きな需要増は見込めない
- 需要は現在の利用率を元に推定、自己負担額増加などの利用率低下策が強化される可能性あり、今後は**推計値より下回る可能性も**

地域医療の未来予測と対応

- (1) 病院の経営を**病院単体で考える時代は終わり**
- (2) 非営利を厳正化して、地域内独占をある程度許容も
- (3) 運営主体がそれぞれ独立したままで機能分担しようとしても、
経営上の**利害が相反しうまくいかない**
- (4) 地域の中で複数の病院がグループ化し、病床や診療科の設定、
医療機器設置、共同購入などの効率化
- (5) **病院単独ではなく地域で必要な医業費用を効率化できる仕組みが必要**⇒地域での医療介護費用の連結決算の必要性



◎ **地域の消耗戦を終わりに**

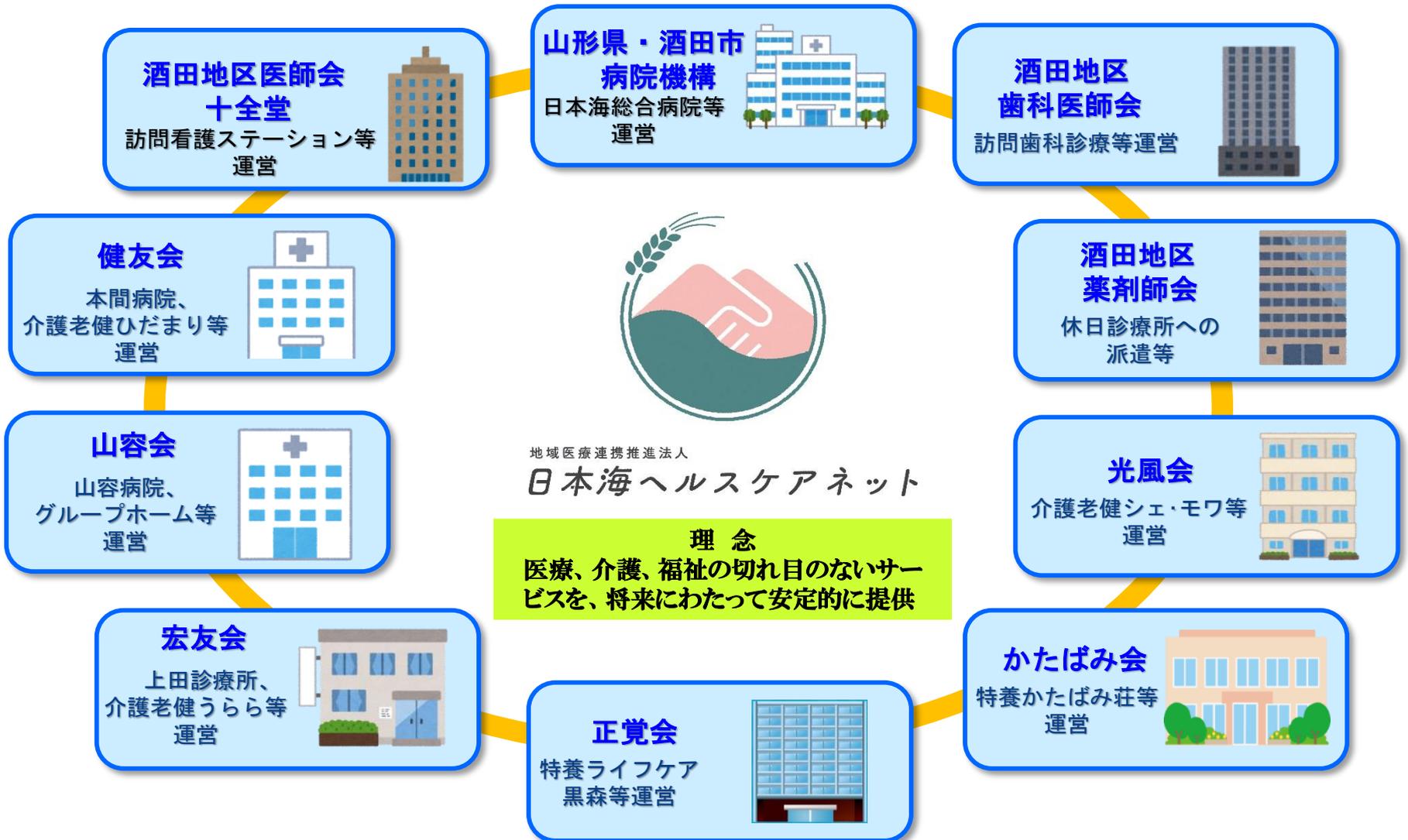
STEP3

H28.9.13～

■ 設立協議会開催から設立まで

- 参加：病院機構、医師会、健友会、宏友会、光風会の5法人
（第5回から）歯科医師会、薬剤師会、山容会、かたばみ会
オブザーバー：厚労省医療経営支援課（第1回）
山形県、酒田市、近隣の医療機関病院長
- 内容：①新法人設立へ向けた事項の協議、
決定（議決権、定款等決定）
②前倒し事業の実施（維持透析機能の集約化、人事交流）
③基本合意書の締結（酒田市内9法人間）

日本海ヘルスケアネット



日本海ヘルスケアネットの共同事業

- ①人事交流／支援派遣体制整備／職員共同研修
- ②維持透析集約化
- ③診療機能重点化(病床機能分化と手術集約)
- ④地域フォーミュラリ
- ⑤病床融通、調整
- ⑥訪問看護St再編統合
- ⑦検査機能重点、集約化
- ⑧ちようかいネット(病院診療情報の全面開示 2011年～)
- ⑨高額医療機器共同利用
- ⑩病床稼働状況の情報共有開始(R3年9月～)
- ⑪口腔ケア連携
- ⑫地域での財務連結、費用管理
- ⑬各法人のPPE在庫情報共有(コロナ対応)(R2年4月～)
- ⑭薬剤師会による構内薬局設置(専門医療機関連携薬局)
- ⑮市夜間急病診療所、三師会事務局の構内設置
- ⑯その他(広報、持ち分なし法人への移行支援、など)

連携事業の状況①

項目	業務内容、課題等																															
<p>人事交流／派遣体制の整備 ／職員の共同研修</p>	<p style="text-align: right;">令和2年10月</p> <p>人事交流</p> <table border="1" data-bbox="705 339 1781 772"> <thead> <tr> <th>出向元</th> <th>出向先</th> <th>職種</th> <th>人数</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健友会</td> <td>病院機構</td> <td rowspan="3">医師</td> <td>3名</td> <td>平日診療</td> </tr> <tr> <td>病院機構</td> <td>健友会</td> <td>3名</td> <td>水土日の宿日直</td> </tr> <tr> <td>病院機構</td> <td>光風会</td> <td>1名</td> <td>産業医</td> </tr> <tr> <td>病院機構</td> <td>健友会</td> <td rowspan="3">看護師</td> <td>3名</td> <td>透析室</td> </tr> <tr> <td>病院機構</td> <td>宏友会</td> <td>3名</td> <td>診療所、老健</td> </tr> <tr> <td>宏友会</td> <td>病院機構</td> <td>1名</td> <td>訪問看護</td> </tr> </tbody> </table> <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各参加法人の採用計画、不足する職種等の情報共有【H30.6～実施】 ・退職予定者へ参加法人の職員募集状況を情報提供【H30.7～実施】 ・定年を迎える医師の就労機会の確保 ・職員研修の共同実施(研修会への参加の呼びかけを相互に実施) 	出向元	出向先	職種	人数	備考	健友会	病院機構	医師	3名	平日診療	病院機構	健友会	3名	水土日の宿日直	病院機構	光風会	1名	産業医	病院機構	健友会	看護師	3名	透析室	病院機構	宏友会	3名	診療所、老健	宏友会	病院機構	1名	訪問看護
出向元	出向先	職種	人数	備考																												
健友会	病院機構	医師	3名	平日診療																												
病院機構	健友会		3名	水土日の宿日直																												
病院機構	光風会		1名	産業医																												
病院機構	健友会	看護師	3名	透析室																												
病院機構	宏友会		3名	診療所、老健																												
宏友会	病院機構		1名	訪問看護																												
<p>維持透析機能の重点、集約化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日本海HPの慢性維持透析患者を本間HPへ【H29.6～実施】 ・患者増に対応する施設・機器の整備 ・看護師の増員(病院機構から出向) ・送迎バスの増便 ・本間HPでR元年12月から20床増床 																															

出向職員人件費(令和2年度実績)

(単位:円)

	合 計 (6名)		
	出向先	出向元 (山形県・酒田市病院機構)	差額
給料額(年額)	23,564,700	28,672,125	5,107,425
通勤手当	453,324	469,500	16,176
超過勤務手当	74,108	93,200	19,092
夜間看護等業務手当	980,033	543,485	-436,548
特殊勤務手当その他手当	238,036	1,032,130	794,094
賞与額(業績手当含む)	6,228,420	11,538,411	5,309,991
共済費負担金	4,795,663	6,929,515	2,133,852
雇用保険負担分	188,261	240,259	51,998
合 計	36,522,545	49,518,625	12,996,080

- ・出向元は、出向元の給与制度により計算した額を本人に支給する。
- ・出向先は、出向先の給与制度で計算した額(上記額を上限とする)を出向元に納付する。

応援医師の状況について①

病院機構が受けている応援医師の状況（庄内地域のみ）

派遣先	派遣元	医師数	診療科	業務内容	日数
日本海総合病院	庄内病院	2人	循環器内科	診療対応	週1回程度
	庄内病院	1人	脳神経外科	緊急診療対応	年4回
	本間病院	2人	外科	手術応援	週3回程度
	本間病院	1人	循環器内科	診療業務	週1回程度
	遊佐病院	1人	麻酔科	手術応援	月3回程度
	開業医ほか	3人	眼科	救急診療対応	週1回程度
	開業医ほか	1人	耳鼻咽喉・ 頭頸部外科	診療業務	月1回程度
	開業医ほか	2人	消化器内科	診療業務	週3回程度
	開業医ほか	1人	循環器内科	診療業務	月2回程度
	開業医ほか	1人	整形外科	診療業務	月3回程度
酒田リハ病院	開業医ほか	1人	外科	診療業務	月1回程度
	開業医ほか	1人	麻酔科	手術応援	週3回程度
	開業医ほか	1人		日直業務	月2回程度
合計		29人			

応援医師の状況について②

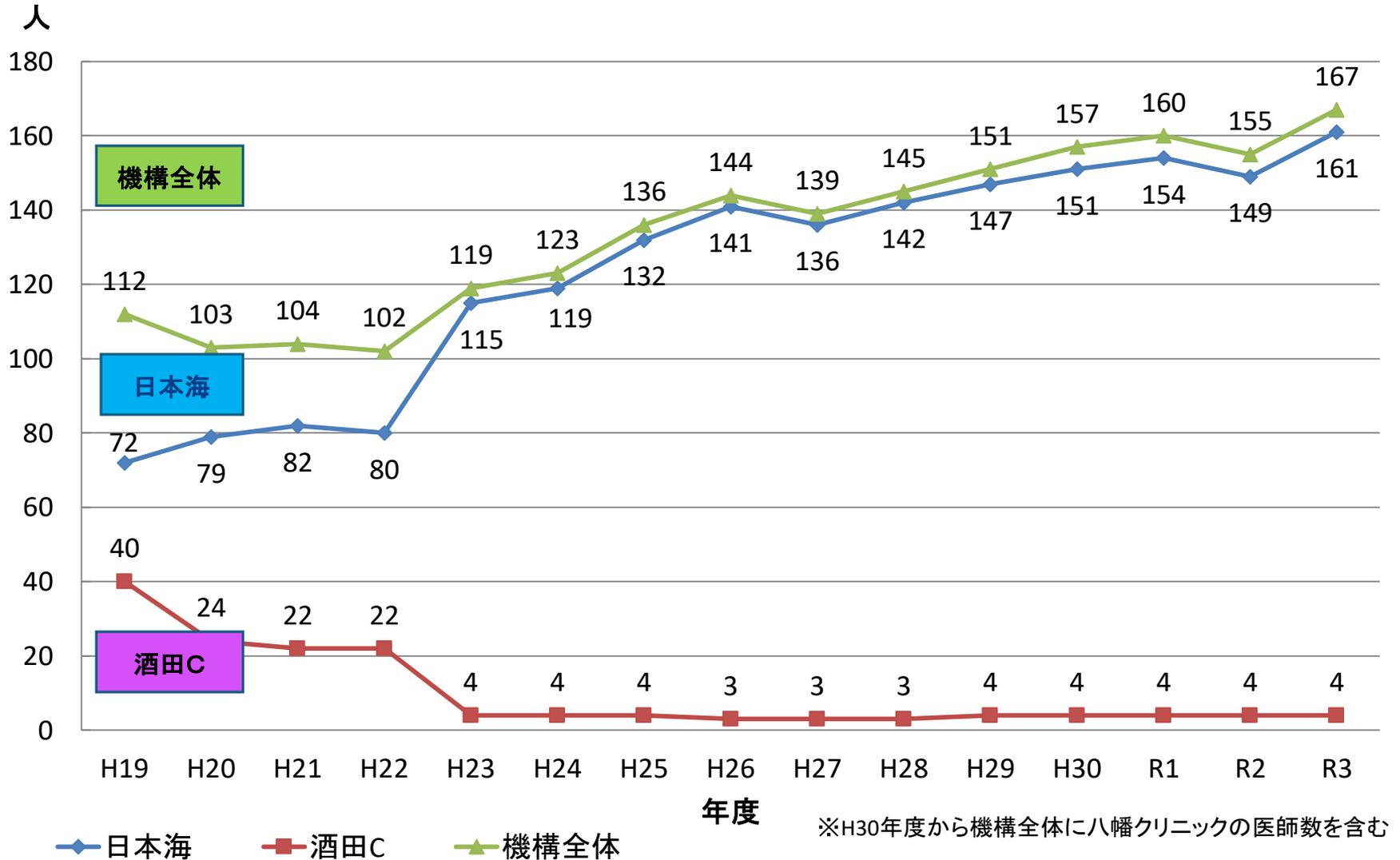
病院機構が行っている応援医師の状況（庄内地域のみ）

派遣先	派遣元	医師数	診療科	業務内容	日数
本間病院	日本海総合病院	1人		日直	月2回程度
本間病院		1人		日宿直	月2回程度
本間病院		1人		宿直	週1回程度
本間病院		1人	整形外科	診療業務	月2回程度
鶴岡市立庄内病院		1人	耳鼻咽喉科	診察業務	週1回程度
鶴岡市立庄内病院		1人	心臓血管外科	診療業務	週1回程度
鶴岡市立庄内病院		1人	呼吸器外科	診療業務	週1回程度
山容病院		1人	精神科	当直業務(-22:00まで)	月2回程度
山容病院		1人	精神科	外来業務	週1回程度
三川病院		1人	精神科	当直業務	月3回程度
検診センター		1人	内科	内科検診	月1回程度
検診センター		1人	産婦人科	子宮頸がん検診	週1回程度
検診センター		1人	外科	乳がん検診	週1回程度
開業医ほか		1人	外科	診療業務	月1回程度
開業医ほか		1人	消化器内科	診療業務	月1回程度
障がい者支援施設		1人	精神科	診療業務	月2回程度
障がい児入所施設		1人	精神科	診療業務	月1回程度
合計		17人			

当面の病院課題

- 外来機能届け出
- 医師の働き方改革

常勤医師、研修医数



地区医師会A会員の減少

	会員数	平均年齢
1995年	90名	56.4歳
2005年	100名	58.8歳
2016年	96名	62.5歳
2021年	89名	64.4歳

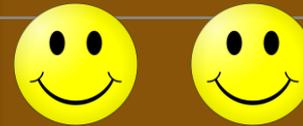
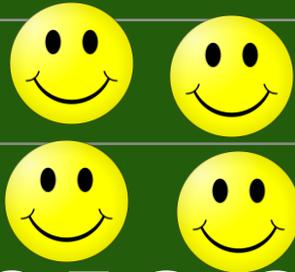
泌尿器科：市内に2か所のみ（78歳と82歳）

小児科：7か所（21年）→5か所（25年.平均年齢74歳）

看取り加算2021年

4名

2名

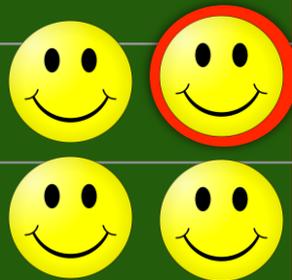


≤40 46-50 56-60 66-70 76-80

看取り加算2025年

4名

2名



≦40 46-50 56-60 66-70 76-80

診療所機能の維持

- ① 勤務医に残ってもらい75歳まで働く
- ② 連携推進法人が診療所を運営する

病院機構運用ICT

- ちょうかいネット
- 心電図伝送システム（SCUNA）
- Ubie
- 薬局内システム構成（調剤情報共有システム）
- EMS
- マイナカード認証による登録連携医療情報参照機能
- つばさネット（秋田山形医療情報共有）
- 山形県新型コロナウイルス感染症患者情報共有
- 医薬品データプラットフォーム構想
- オクレンジャー

- ・紙で一律に行われている事前問診を、「デジタル化」「個別化」
- ・事前問診と大量の論文を元に、「病名リスト」を口頭問診前にご提案
- ・「カルテ入力の効率化」により、医師業務をサポート

事前問診

口頭問診

カルテ入力

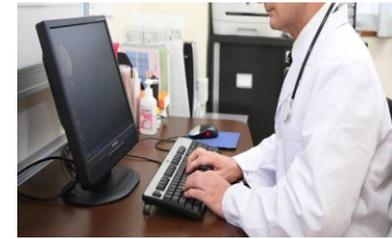
通常



通り一遍な質問に回答

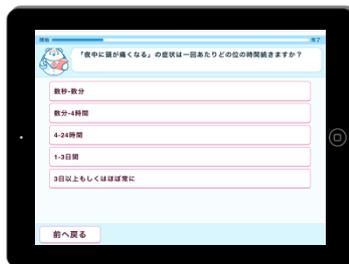


患者様の病状をほぼ最初から口頭問診



聴取内容をゼロからカルテに打ち込み

AI問診
Ubie



患者様ごと、一問ごと自動生成された質問に回答

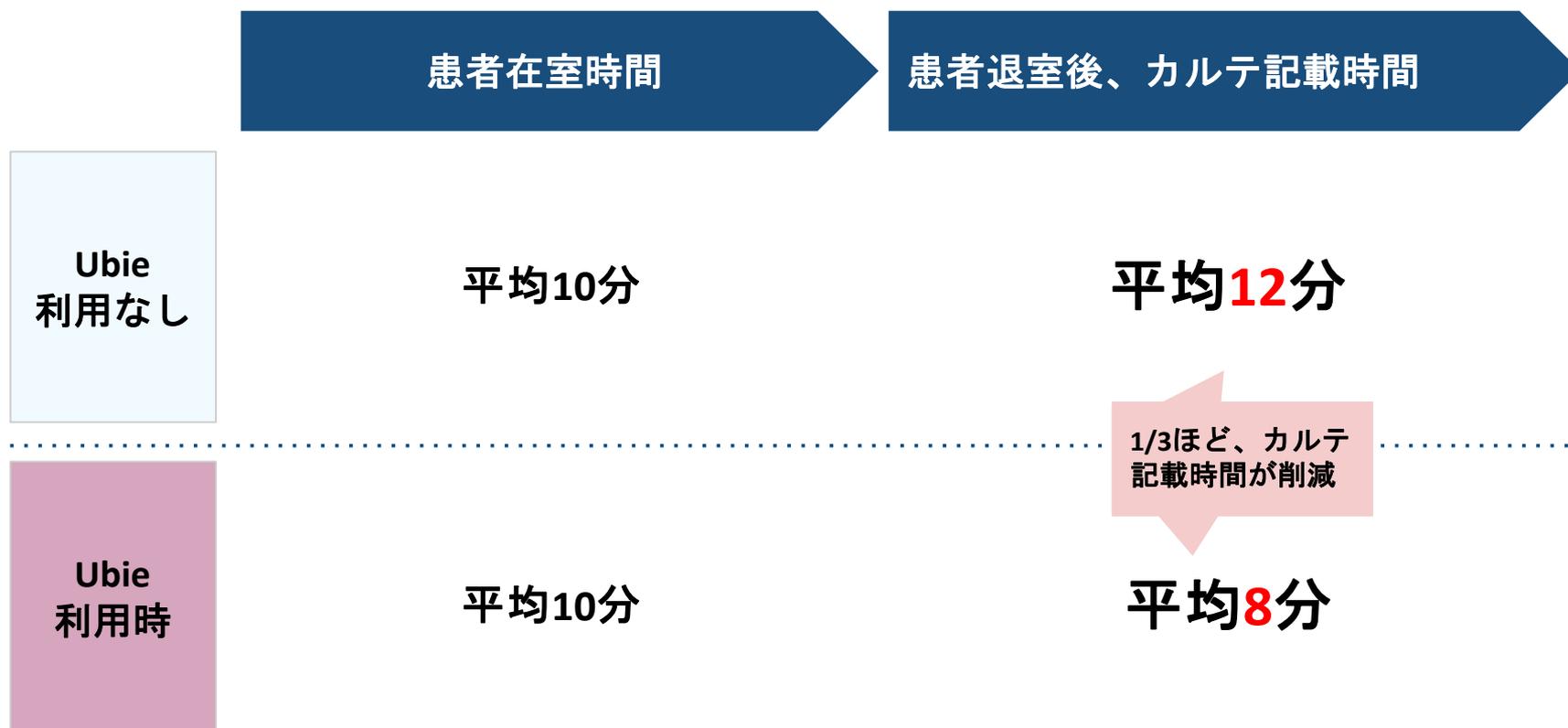


事前問診と疑い病名を踏まえて口頭問診

カルテにテキストコピー

聴取内容を追記してコピーするだけ

- ❖ 患者が問診室に滞在する時間は変わらないが
- ❖ 退室後に内容をカルテに記載する時間は短縮
- ❖ 回転率が早くなり、待ち時間短縮につながっていると考えられる



外来機能報告制度と医師の働き方改革

- 都市部と地方で外来機能報告制度は様相が全く異なる
- 過疎化が進む地方では新規開業が減少、診療所医師の高齢化が進んでいる
- 地方では病院がかかりつけ医機能をある程度分担せざるを得ない
- 薄く広い医療提供体制構造に切り込まなければ、医師の偏在、機能分担は進まない。

地域医療連携推進法人の 業務展開と運営方針

◎地域の医療、介護事業⇒経営を持続可能にする（地域のSDGs）

⇒地域全体の黒字経営を目指す

⇒経費管理を地域連結で行う

⇒業務調整を介して地域の医療、介護報酬を再配分

◎地域の変化に合わせた新しい「**非営利医療介護複合事業体**」

を創設する