

森町国民健康保険病院改革プラン

平成28年度～平成32年度

平成29年3月

北海道 森町

【もくじ】

第1章 総論

第1	改革プラン策定の趣旨	P	1
第2	改革プランの検討体制等	P	1
第3	改革プランの目的	P	1
第4	改革プランの期間	P	1

第2章 当院の状況

第1	当院の沿革及び概況	P	2
第2	当院の経営状況	P	2

第3章 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

第1	地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割	P	4
第2	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	P	4
第3	一般会計負担の考え方	P	5
第4	医療機能等指標に係る数値目標	P	6
第5	住民の理解のための取組	P	6

第4章 経営の効率化

第1	経営指標に係る数値目標	P	7
第2	経常収支比率に係る目標設定の考え方	P	8
第3	目標達成に向けた具体的な取組	P	8
第4	改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等	P	10

第5章 再編・ネットワーク化の取り組み

第1	当院の状況	P	11
第2	二次医療又は構想区域内の病院等配置状況	P	11
第3	当院に係る再編・ネットワーク化計画の概要	P	11

第6章 経営形態の見直しに対する方向性

第1	経営形態の現況	P	12
第2	経営形態の見直し（検討）の方向性	P	12
第3	経営形態見直し計画の概要	P	12

第7章 プランの点検・評価・公表

第1	点検・評価・公表等の体制	P	12
第2	点検・評価の時期	P	12
第3	公表の方法	P	12

資 料

別紙1	繰入金見込
別紙2	収支計画

第1章 総論

第1 改革プラン策定の趣旨

森町国民健康保険病院（以下「国保病院」という。）は、昭和28年診療所として開設して以来、今日まで地域住民の医療と健康の増進を図るため、一貫した医療供給の確立を目指すとともに平成6年に国保病院を改築して森町の地域医療の中核を担うという役割を果たしてきた。しかし、その後の二次医療機関の質・量両面における飛躍的な充実や道路交通網のアクセス改善により国保病院を利用する町民が大幅に減少するなど、国保病院を取り巻く環境は大きく変化してきている。こうした背景のもとに、平成21年2月に「森町国民健康保険病院改革プラン」を策定し、プランに掲げる目標の達成に向け、収益確保をはじめとする経営改善の取り組みを推進してきた。

一方で、国においては、平成26年6月に医療介護総合確保推進法を公布し、各都道府県が二次医療圏ごとに将来の医療提供体制を描く「地域医療構想」策定に向けた取り組みをスタートさせ、平成27年3月には「新公立病院改革ガイドライン」を示し、これまでの「経営の効率化」など3つの視点のほかに、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた4つの視点に立った改革を進める必要があるとし、これに関わる新改革プランの策定を平成28年度中に行うように求めている。

このため、国保病院は、新たなガイドラインに対応し、「地域医療構想」を踏まえ、地域の医療体制において果たすべき役割などについて明確にするため、平成28年度中に新「森町国民健康保険病院改革プラン」を策定する。

第2 改革プランの検討体制等

プランの策定に当たっては、国保病院の部署の代表で構成される「森町国民健康保険病院活性化プロジェクト会議」で検討を進め、病院管理職による経営管理会議において決定する。また、今回作成するプランと道で進めている地域医療構想と整合的であることが求められていることから、仮にプラン作成後に齟齬が生じた場合は、速やかにプランを修正するべきとなっている。

第3 改革プランの目的

- (1) 地域医療構想を踏まえた各病院が果たす役割を明らかにする。
- (2) 経営の効率化に向けた収支計画を策定する。
- (3) 再編・ネットワーク化についての方針を示す。
- (4) 経営形態の見直しについての方針を示す。

第4 改革プランの期間

このプランは、平成28年度から平成32年度までの期間を対象とする。

なお、地域医療構想、経営指標等の状況により、必要に応じて見直しを図る。

第2章 当院の状況

第1 当院の沿革及び概況

昭和 28 年に森町立診療所として開設し、昭和 36 年に国保病院となる。

平成 6 年に改築し、2 病棟、一般病床 87 床として運営していたが、病床稼働率の低下や 2 病棟での看護師の夜勤体制を維持することが困難となったため、平成 22 年度に 1 病棟 60 床以下という施設基準をもとに森町国民健康保険病院運営委員会に諮り変更し、現在に至っている。

【病 床 数】一般病床 60 床

【標榜科目】内科、外科、整形外科、泌尿器科、小児科、放射線科、
リハビリテーション科

第2 当院の経営状況

(1) 平成 27 年度決算状況

平成 27 年度の収益的収支に係る決算状況については、総収益 1,008,211 千円に対し、総支出 984,429 千円であり、23,782 千円の純利益が出る結果となった。

医業収益は、前年度比 4,436 千円（0.7%）の微増となっており、要因として入院収益 14,762 千円（4.4%）の微増、入院患者数も 903 人の微増（5.9%）と改善の方向に向かっているものの、外来収益 10,985 千円（4.2%）の減、外来患者数も 1,486 人（4.5%）の減と伸び悩み、依然として厳しい状況になっている。

総収益では、前年度比 7,334 千円（0.7%）の微増となっているが、医業外収益 77,822 千円の減、特別利益（損害賠償金）が 81,917 千円の増によるものであり、特別利益（損害賠償金）がなければ、医業外収益の町からの繰入金に頼っている状況となっている。

他方、医業費用は 955,365 千円で前年度比 3.6%の増、金額で 33,550 千円の増となり、内容は材料費 3.1%の減、経費 3.9%の減等の費用の見直し等の成果が若干みられるものの、医師、看護師、理学療法士、診療情報管理士の専門職の採用により給与費が 8.9%の増となっている。また、累積欠損金（当年度末未処理欠損金）の合計は、1,681,438 千円となっている。

資本的収支は、収入において企業債 16,400 千円、一般会計からの出資金 87,271 千円、国・道補助金 16,039 千円、支出については建設改良費 36,754 千円、企業債償還金 144,513 千円となっており、収入に対して支出が不足している分については、当年度分損益勘定留保資金で補てんしている。

(2) 患者数と医業収益について

	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
入院患者数	16,459 人	16,382 人	14,166 人	15,338 人	16,241 人
外来患者数	33,674 人	33,970 人	34,507 人	32,771 人	31,285 人
入院収益	389,593 千円	383,178 千円	338,768 千円	336,880 千円	351,642 千円
外来収益	192,893 千円	207,385 千円	228,144 千円	230,812 千円	219,827 千円

上記のとおり、患者数において、平成 23 年度と平成 27 年度を比較すると、入院患者数は 218 人の減、外来患者数では 2,389 人の減となっており、それが収益にも顕著に表れている状況となっている。入院患者数の減少の理由は、医師不足によるもので平成 27 年度に医師 2 名、平成 28 年度に医師 1 名を採用していることから今後は増加が見込まれる。外来患者数の減少の理由については、上記同様、医師不足によるものや患者の高齢化により薬の長期処方をおこなっていること等が考えられる。入院収益の減少については、入院患者数の減少のほか、在院日数の長期化のために入院基本料が 10 対 1 から 15 対 1 にランクダウンした影響も大きいと考えられる。

第3章 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

第1 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割

新改革プランの新たな視点として地域医療構想を踏まえた役割の明確化が求められている。当院は森町の地域医療の中核を担う役割を果たしてきたが、新改革プランにおいても、地域の中核病院として、住民の要請に応えながら、住民に親しまれ信頼される病院を目指していく必要がある。このためには、緊急時の受入だけでなく、かかりつけ医としての機能強化、急性期病院からの受入や、在宅復帰への支援の強化をしていくことが望まれる。更に、地域医療構想の議論において、急性期病床は削減の方向性が示されており、地域包括ケアシステムの構築においても、在宅復帰へ向けての中心的な役割を果たす病床機能は重要となってきた。

このことから、平成28年4月に一般病床60床のうち14床を在宅復帰へ向けての中心的な役割を果たす『地域包括ケア病床』を開設した。開設後、地域包括ケア病床の稼働率が高いことから、平成28年11月に6床増床し20床とした。

今後については、急性期病院からの受入や在宅復帰に向けての入院患者数の増加も見込まれるため、現在の一般病床60床を維持しながら、地域包括ケア病床の効率的な運用を行う。

● 平成37年（2025年）における当院の具体的な将来像

平成37年（2025年）には、森町においても、更に少子高齢化が進み、人口減少がより一層深刻となることが予想される。このことにより、外来患者の減少が見込まれる。一方、町内診療所医師の高齢化による廃業の可能性もあり、それ如何によっては、外来患者が増加するなど、患者動向が大きく変わることで、在宅医療を含めた柔軟な対応が求められる。入院患者においては、高齢化が進むことにより、認知症患者の増加が見込まれるため、認知症患者対策を強化していく必要がある。

第2 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

平成28年4月に地域包括ケアシステムの中で在宅復帰に向けての中心的な役割を果たす地域包括ケア病床を14床開設し、平成28年11月には更に6床増床し20床とした。今後において、その必要性は益々増していくと思われるため、稼働率を考慮しながら、地域包括ケア病床の増床を検討する。また、在宅復帰した患者や家族に対するアフターフォローが重要となってくることから、退院時指導の強化や在宅医療について検討する。

第3 一般会計負担の考え方

地方公営企業の適用を受ける病院事業は、独立採算性が原則ではあるが、救急医療など不採算の部分についても行わなければならない。一般会計から病院への繰出（負担）基準については、毎年度総務省から「地方公営企業繰出金について」として通知があり、森町としては、この基準に基づき一般会計から病院へ繰出しているところであるが、病院運営を安定させるため基準外繰出金として「病院の建設改良に要する経費の全額負担」や「赤字補てん分」を負担している。今後も繰出基準に基づきながら、病院事業会計へ繰出す。また、基準外繰出金として、今まで同様、病院運営の安定化を図るため「病院の建設改良に要する経費の全額負担」を行い、病院に対しては、より一層の経営健全化を求めながら、単年度資金不足が見込まれる場合には「赤字補てん分」を負担していく。なお、当院の繰出基準については次のとおりである。

※ 別紙1「繰入金見込」参照

(1) 病院の建設改良に要する経費

繰出基準に関わらず全額繰出し

(2) 不採算地区病院の運営に要する経費

① 平成28年度まで

地方交付税算定方法を参考に繰出し

「不採算地区病院 第2種」 × 「病床数」

② 平成29年度以降

地方財政計画を参考に繰出し

「1床当たり増嵩経費」 × 「病床数」 － 「給与削減影響額」

(3) 救急医療の確保に要する経費

病院事業に係る普通交付税の決定についてによる

「専用病床単価」 × 「病床数」 ＋ 「1病院当たりの単価」

- (4) 経営基盤強化対策に要する経費
- ① 医師及び看護師等の研究研修に要する経費
医師及び看護師等の研究研修に要する経費の 2 分の 1
 - ② 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費
全額繰出し
 - ③ 公立病院改革の推進に要する経費
改革プランの策定並びに実施状況の点検、評価及び公表に要する経費
 - ④ 医師確保対策に要する経費
 - ア 医師の勤務環境の改善に要する経費
地方財政計画を参考に繰出し
「1 床当たりの金額」 × 「病床数」
 - イ 医師の派遣を受けることに要する経費
繰出基準調査による
- (5) 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費
繰出基準調査による
- (6) 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費
- ① 3 歳未満に満たない児童に係る給付に要する経費の 15 分の 8 (③を除く)
 - ② 3 歳以上中学校終了前の児童に係る給付に要する経費 (③を除く)
 - ③ 児童手当法附則第 2 条に規定する給付に要する経費

第 4 医療機能等指標に係る数値目標

	26 年度 (実績)	27 年度 (実績)	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
リハビリ単位数	3,256 単位	4,678 単位	8,336 単位	10,940 単位	11,460 単位	11,460 単位	11,460 単位
医療相談件数	1,972 件	1,896 件	1,919 件	1,943 件	1,957 件	1,971 件	1,985 件

第 5 住民の理解のための取組

住民の要望としては、24 時間いつでも診療できる病院を望まれているところではあるが、医師の勤務環境や当直医師の専門分野以外の疾病等、すべての要望には応えられない状況にある。過疎地域等では医師が確保できない状況である中、当院においても、今以上に苛酷な勤務状況になれば、医師の確保ができなくなり、今まで受けていた救急患者の受入だけでなく、日常の診療にも支障をきたすことになる。

地域医療を継続していくためにも地域住民の理解が必要であり、町議会での説明や町広報・病院広報などを通して現状説明をしていく。

第4章 経営の効率化

第1 経営指標に係る数値目標

(1) 収支改善に係るもの

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収支比率	98.3%	87.8%	98.0%	97.1%	97.3%	97.6%	97.9%
医業収支比率	69.0%	67.1%	77.8%	75.1%	75.4%	75.9%	76.2%
単年度資金収支額	△167,709千円	47,359千円	959千円	854千円	15,176千円	13,866千円	9,477千円

(2) 経費削減に係るもの

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
職員給与費対医業収益比率	79.9%	86.7%	81.1%	85.4%	85.0%	85.0%	85.0%
後発薬品の使用割合	8.1%	11.8%	14.4%	15.3%	15.6%	15.8%	15.9%
他会計繰入金対医業収益	47.9%	36.8%	32.3%	35.1%	34.3%	33.4%	33.1%

(3) 収入確保に係るもの

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
1日当たりの入院患者数	42.0人	44.4人	45.0人	46.0人	47.0人	48.0人	48.0人
1日当たりの外来患者数	134.5人	128.7人	127.0人	126.0人	126.0人	125.0人	125.0人
入院患者の1人1日当たりの診療収入	21,967円	21,694円	26,000円	26,000円	26,000円	26,000円	26,000円
外来患者の1人1日当たりの診療収入	7,005円	7,028円	6,900円	6,900円	6,900円	6,900円	6,900円
病床利用率	70.0%	74.0%	75.0%	76.7%	78.3%	80.0%	80.0%

(4) 経営の安定性に係るもの

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
医師数	3人	5人	6人	6人	6人	6人	6人
看護職員数	34人	29人	33人	33人	33人	33人	33人

● 上記数値目標設定の考え方

経常黒字化は非常に難しい状況にあることから、新たな単年度資金不足を発生させない目標設定とする。また、任意項目については、医療提供の内容等を考慮し、上記項目を設定した。

第2 経常収支比率に係る目標設定の考え方

平成 20 年度に公立病院特例債を 422,000 千円借り入れ、平成 27 年度に償還を終了したところであるが、その間、町からの基準外繰入金により平成 25 年度（単年度資金不足額 259 千円）以外、単年度資金不足にはならなかった。しかし、経常黒字化ができたのは、平成 22 年度～平成 24 年度までの 3 年間のみであった。平成 28 年 4 月の地域包括ケア病床開設などにより、収益の改善が図られる見込みではあるが、一方では、必要な医療スタッフの増員などにより人件費が増加傾向にある。

また、一般会計から病院建設改良に要する経費を繰出基準に係わず全額繰出されていることから、現金の支出を伴わない減価償却費などの費用を埋めるための赤字補てん分の繰出金の増額は難しい。このため、目標設定としては、新たな単年度資金不足を発生させないこととする。

第3 目標達成に向けた具体的な取組

(1) 民間的経営手法の導入

窓口業務、夜間休日の警備業務や給食業務についての業務委託を検討していく。また、認定看護師制度や医療従事者の各種資格の細分化等により医療従事者の需要と供給も変化することが見込まれることから、今後は専門知識を有する職員の採用・各種研修へ参加しスキル向上に努めながら計画的な人材の育成に努めていく。

- ・業務委託の検討（窓口業務、警備、給食）
- ・人材の育成

(2) 事業規模・事業形態の見直し

地域医療構想の議論においても急性期病床は削減の方向が示されており、森町の地域医療を担う中核病院として現在の 60 床を維持していく。また、地域包括ケア病床の必要性は今後益々増していくと考えられることから、稼働率を考慮し、増床を検討していく。また、人口減少とともに年々外来患者が減少してきていることから、今後、当町のニーズに合った診療科目の見直しを検討していく。

- ・地域包括ケア病床の増床の検討
- ・診療科目の検討

(3) 経費削減・抑制対策

当院における救急医療や地域包括ケア病床等の役割を果たすために医療ニーズの高い医療機器を費用対効果・使用頻度を勘案して計画的に整備していく。また、購入するものについては、見積合わせの実施により安価な仕入れを徹底していくとともに、後発医薬品の採用拡大及び安価で同等程度の診療材料への切り替え、また、病院施設の維持管理に要する経費については、職員自らが、使用料と消費量の節減に対する意識を高め、日頃から経費削減に努めていく。

- ・計画的な医療機器の整備
- ・物品購入の見積合わせの実施
- ・後発医薬品の採用拡大及び安価で同程度の診療材料への切り替え
- ・医薬品や診療材料の在庫管理の適正化（期限切れによる廃棄の減少）
- ・院内照明LED化の検討

(4) 収入増加・確保対策

平成28年4月に地域包括ケア病床を開設したことにより、一般病床の在院日数が縮小されたことから看護基準が13対1になり、入院収益が大幅に増加すると見込まれる。今後は、医業収益を増加させるために事務職員以外の職員も診療報酬の理解を深める必要があることから、診療報酬の医師・看護師等への積極的な情報提供と改定時における各種説明会・研修会へ参加し、職員のスキルアップを図り、返戻・査定減の防止に努めていく。

- ・地域包括ケア病床の開設及び増床
- ・10対1看護基準へのランクアップの検討
- ・16列CTの導入
- ・各種指導料の算定強化
- ・未収金の管理強化
- ・請求漏れ対策
- ・査定減の取り組み
- ・認知症患者対策の強化
- ・訪問診療・訪問看護等の検討
- ・高齢者などの在宅を意識した入院医療
- ・入院患者用テレビ及び冷蔵庫の使用料の値上げ
- ・繰出基準の見直しの検討…不採算地区病院分

地方交付税の算定基準から地財計画を参考にする
方法への変更

(5) その他

① 患者確保対策

- ・ 外来待合室環境改善の検討
- ・ 外来患者の待ち時間解消対策の検討…診療体制など
- ・ 予約制の検討
- ・ 病院ホームページの開設
- ・ 職場体験の受け入れ
- ・ プチ検診の検討
- ・ 患者満足度調査の検討
- ・ 院内公開講座や病院見学会の実施
- ・ 機能回復訓練室（リハビリテーション室）の増築の検討
- ・ 開業医・介護施設等との連携強化
- ・ 行政（保健・福祉・介護）との連携強化
- ・ 消防機関との連携強化
- ・ 特別室改修の検討
- ・ トイレ、洗面所等の環境改善の検討

② 病院職員の資質の向上

- ・ 職員のスキルアップ、研修機会の拡大
- ・ 学会での演題（事例）発表参加によるモチベーションアップ
- ・ 認定看護師の資格取得支援（職務専念義務免除など）
- ・ 接遇研修の実施

③ 医療従事者確保対策

- ・ コンビニ受診の抑制などの町民への周知（医師の勤務環境改善）
- ・ 医療従事者の確保と定数条例改正の検討
- ・ 医師事務作業補助員の採用検討
- ・ オーダリングシステムの検討（電子カルテ含む）
- ・ 事務職員のプロパー化（新規採用等）

④ その他

- ・ 診療報酬改定や消費税引き上げ等外部要因による環境変化への対応
- ・ 病院ボランティアの募集・活用
- ・ 町民などの絵画、写真等の展示（仮称：ギャラリーMori Kokuho）

第4 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等

別紙2「収支計画」のとおり

第5章 再編・ネットワーク化の取り組み

第1 当院の状況

- ☐ 施設の新設・建替等行う予定がある
- ☐ 病床利用率が特に低水準（過去3年間連続して70%未満）
- ☒ 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある

第2 二次医療又は構想区域内の病院等配置状況

南渡島地域医療圏は9市町で公立病院は6施設あり、市立函館病院 668 床、市立恵山病院 68 床、市立南茅部病院 59 床、町立松前病院 100 床、木古内町国保病院 99 床、当院の 60 床となっている。当町の救急医療機関は当院しかなく、二次医療圏内としては函館市内の病院に依存している。距離は当町から 40km で公共交通機関の利用で 80 分程度、自家用車では 50 分程度である。

第3 当院に係る再編・ネットワーク化計画の概要

(1) 検討協議の方向性

南渡島圏域地域医療構想調整会議で検討していくこととされている。

(2) 検討・協議体制

上記同様、南渡島圏域地域医療構想調整会議で検討していくこととされている。

(3) 検討・協議のスケジュール

上記同様、南渡島圏域地域医療構想調整会議で検討していくこととされている。

(4) 結論の時期

上記同様、南渡島圏域地域医療構想調整会議で検討していくこととされている。

第6章 経営形態の見直しに対する方向性

第1 経営形態の現況

- | | |
|---|------------------------------------|
| ☒ 公営企業法財務適用 | ☐ 公営企業法全部適用 |
| ☐ 地方独立行政法人 | ☐ 指定管理者制度 |
| ☐ 一部事務組合・広域連合 | |

第2 経営形態の見直し（検討）の方向性

- | | |
|---|--|
| ☒ 公営企業法全部適用 | ☐ 地方独立行政法人 |
| ☐ 指定管理者制度 | ☐ 民間譲渡 |
| ☐ 診療所化 | ☐ 老健施設など、医療機関以外の事業形態の移行 |

第3 経営形態見直し計画の概要

(1) 検討協議の方向性

公営企業法財務適用を継続する方向であるが、公営企業法の全部適用について検討する。

(2) 検討・協議体制

森町国民健康保険病院運営委員会

(3) 検討・協議のスケジュール

改革プラン策定後、森町国民健康保険病院運営委員会で毎年度改革プランを評価・検証し、平成32年度に結論を得る。

(4) 結論のとりまとめ時期

平成32年度

第7章 点検・評価・公表

第1 点検・評価・公表等の体制

森町国民健康保険病院運営委員会において評価

第2 点検・評価の時期

毎年10月頃

第3 公表の方法

ホームページによる