

# 浜頓別町国民健康保険病院改革プラン (平成21年度～平成23年度)

## 点検・評価結果

平成22年10月  
浜頓別町国民健康保険病院

平成19年12月策定（総務省）の「公立病院改革ガイドライン」（以下「ガイドライン」という）に基づき、平成21年5月に「浜頓別町国民健康保険病院改革プラン」（以下「改革プラン」という）を策定しました。

この改革プランについて、平成22年8月24日開催の浜頓別町国民健康保険病院運営委員会において、その進捗状況等を説明・報告し点検・評価を行いました。

具体的な内容は、以下のとおりです。

## 1. 平成21年度決算額（見込）による点検・評価結果

### （1）概要

平成21年度は、今後の病院運営における「診療体制」と現在休止中の療養病床（28床）の廃止を含めた「病床数」の協議・検討を重点課題としておりました。

その結果、「診療体制」については、採算性の分析と経営面での努力は当然必要ではありますが、町内唯一の医療機関として町民が健康で安心して暮らせる生活環境づくりの推進のためには、現在の一次医療の機能は必要不可欠であると判断し、旭川医大の協力による出張診療や介護保険事業等を含めた現体制を維持・運営していくこととしました。

次に、平成18年10月より休止している療養病床の廃止を含めた「病床数」の検討については、交付税算定の際に病床利用率が70%に満たない病院はガイドラインにおいて減額を検討することとされており、この病床利用率は稼働病床ではなく許可病床により算定することとなっていることから、早急な療養病床の廃止が課題となっておりました。一方では、平成21年度の一般病床の病床利用率が100%を超えており現在の36床では不足気味なことから、これを50床程度まで増床したい。という考えもあることから、現段階での結論としては、療養病床を廃止してから一般病床を増床することは極めて困難なことから、療養病床を一般病床に振り替えるなど、他の事例等も調査しながら更に研究・検討することとしました。

### （2）改革プランとの比較

（※別紙「改革プランの進捗状況資料」及び「収支計画（資料）」参照）

①入院患者数は計画を上回りましたが、入院単価は計画を下回りました。また、一般病床の利用率は計画を上回りましたが、療養病床をそのまま休止として残したため、交付税の算定基準となる一般と療養を合算した病床利用率は、基準とされる70%をクリアできませんでした。（ただし、ガイドラインによる交付税の減額措置は、現在もその基準を検討中のため未実施である。）

②外来患者数と外来単価は計画を下回りました。

③介護保険事業収益は、法律改正に伴う職員の勤続年数に応じた加算や通所リハビリテーションの利用時間を4～6時間を6～8時間に延長するなど増収を見込みましたが、利用者の施設入所などにより計画を下回りました。

④収益的収支の収入は、入院患者の増に伴う入院収益の増や国の経済危機対策臨時交付金事業に伴う繰入金の増などにより、計画を上回りました。

⑤支出は、入院患者の増に伴う診療材料費の増や新型インフルエンザ対策に係る防護服や消毒剤など予期せぬ費用がありましたが、給与費（手当率の減）、経費等の減により計画を下回りました。

⑥これにより、経常利益が1千576万円となり、累積欠損金が3億4千100万円弱となりました。

⑦資本的収支は、当初予算で計上していた婦人科エコーの更新の他に、補正予算により国の経済危機対策臨時交付金による事業として、CT更新や内視鏡システム等の更新を行いました。収入の他会計負担金は、企業債償還金の1/2（平成14年度借入までは2/3）と建設改良費の特定財源を除く残額の1/2を基準として一般会計から繰入れ、残る1/2は当年度分損益勘定留保資金で補てん致しました。なお、過疎債の償還分については、一般会計債に属するため全額繰入れております。更に、他会計繰入金として、婦人科エコー更新に伴う補助金として、当該基準額の上限の262万5千円を国保事業会計より繰入れております。

### （3）その他

①個人未収金への対策については、未納者と面会し誓約書を取り交し計画的な納付を図るとともに、町とも連携し法的処置等についても検討してまいります。

②累積欠損金の解消については、短期間での解消は現実的には困難であります。経営努力等により着実に解消してまいります。

## 2. 平成22年度予算額による点検・評価結果

### （1）概要

平成22年度予算は、平成21年度決算見込を基に策定しましたが、予算策定後に平成22年3月末で内科医師が退職したことにより、年度当初より常勤医師が院長1名による運営体制となったところであります。これに伴い、外来患者数への影響による収入減や費用についても給与費の年度途中での補正予算による組替えが想定されております。

この間、非常勤の応援医師により内科外来診療と当直業務等を行っておりますが、応援医師が来られない時もあり常勤医師への負担と、患者さんや住民の方々に不安やご不便をお掛けしております。医師・看護師などの医療スタッフの確保対策については、課題となっている一般病床の増床とも関係があると考えられることから、最優先課題として町とも連携を図り取組み、町内唯一の医療機関として安心・安全な医療サービスの確保・提供に努めてまいります。

また、平成22年度は経営改善対策の一つとして、委託経費の圧縮や業務の委託化についても協議・検討してまいります。

## (2) 改革プランとの比較

(※別紙「改革プランの進捗状況資料」及び「収支計画(資料)」参照)

- ①入院患者数は、平成21年度実績に基づき計画を上回る見込としております。入院単価は計画を若干下回る見込としておりますが、平成21年度実績を上回る額を計上しております。
- ②外来患者数は、平成21年度実績に基づき計画を下回る見込としておりますが、外来単価は計画を上回る見込としております。これは、平成21年度に更新したCT及びパックスシステム、内視鏡システムの導入による電子化加算などを見込んだものであります。また、これらのシステムや院内環境整備を更にPRしながら、外来患者数についても結果として計画を上回るよう努力してまいります。
- ③介護保険事業収益は、計画を下回る見込としておりますが、職員の有資格者割合による加算により、平成21年度実績よりも増額を見込んでおります。
- ④支出は、給与費において共済組合等の経費負担率がプラン策定時より大幅に増となったことや、退職手当組合負担金の3年毎の精算に伴う不足額の支払いにより計画を上回る見込としております。
- ⑤資本的収支は、平成22年度は医療機器等の更新は計画しておらず、償還金元金の1/2(平成14年度借入分までは2/3)を一般会計から繰入れることとしております。なお、過疎債の償還分については一般会計債に属するため、全額繰入れることとしております。

## (3) その他

- ①改革プランの根幹ともいえる医師の退職により、収入・支出ともにその影響が懸念されるところでありますが、業務の委託化の検討等、近隣や類似する病院の状況も参考としながら更に経営努力に努めるとともに、医師・看護師の確保対策に全力を挙げて対応してまいります。
- ②外来患者の待ち時間の解消については、医師一人当たりの外来患者数の状況や既存の医事システムにおいては物理的に困難な面もありますが、近隣の状況も調査しながら解消に向けて努力してまいります。また、接遇面においても職員研修などにより、思いやりのある対応での医療サービスの提供に努めてまいります。