

# 浜頓別町国民健康保険病院 新改革プラン

(平成29年度～平成32年度)

平成29年8月

浜 頓 別 町

## 目 次

1	浜頓別町国民健康保険病院新改革プランの策定について	1
	(1) 新改革プランの趣旨	
	(2) 新改革プランの計画期間	
	(3) 浜頓別町国民健康保険病院の現況	
2	地域医療構想を踏まえた役割の明確化	3
	(1) 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割	
	(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割	
	(3) 一般会計負担の考え方	
	(4) 医療機能等指標に係る数値目標	
	(5) 住民の理解のための取り組み	
3	経営の効率化	5
	(1) 経営指標に係る数値目標	
	(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方	
	(3) 目標達成に向けた具体的な取り組み	
4	再編・ネットワーク化の方向性	7
5	経営形態の見直しに向けた考え方	7
6	新改革プランの点検・評価・公表	8
資料	収支計画	9

## 1 浜頓別町国民健康保険病院新改革プランの策定について

### (1) 新改革プランの趣旨

平成19年12月に総務省が策定した「公立病院改革ガイドライン」により、地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供できるよう、経営改革の指針を示す公立病院改革プラン策定の要請を受け、平成21年5月に「浜頓別町国民健康保険病院改革プラン」を策定し経営の健全化に取り組んでまいりました。

しかしながら、将来的に人口の減少や少子高齢化の急速な進行により、医療需要に大きな変化が見込まれており、医師や看護師などの医療技術者の不足など厳しい環境の中、地域ごとに適切な医療提供体制の再構築に取り組む必要があります。このため、平成27年3月に総務省から新たに「新公立病院改革ガイドライン」が示され、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、公立病院が安定的な経営の下で、地域住民に対し必要な医療を提供する役割を継続的に担っていくことができるよう、経営の改革に総合的に取り組むため、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つの視点に立った新公立病院改革プランの策定が求められています。

平成28年12月には北海道において「北海道地域医療構想」が策定され、その実現のため、医療機関相互の役割分担と連携の促進、医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築、医療・介護従事者の確保に取り組むことが示されました。

公立病院改革と地域医療構想の目的は、地域において必要な医療提供体制の確保を図るとの目的は共通しており、その検討も重なり合うことから、今後の公立病院改革は、医療法に基づく地域医療構想の検討とこれに基づく取り組みとが整合的に行なわれる必要があります。

本プランは、新公立病院改革ガイドラインに基づき、病床機能の見直しや病院事業経営の改革に取り組むことを基本に策定しています。

### (2) 新改革プランの計画期間

平成29年度から平成32年度までの4年間

### (3) 浜頓別町国民健康保険病院の現況

(平成29年3月31日現在)

病 院 名	浜頓別町国民健康保険病院
所 在 地	北海道枝幸郡浜頓別町旭ヶ丘3丁目3番地
許 可 病 床 数	60床（一般病床36床、療養病床24床） ※療養病床は休床中
診 療 科 目	外科、内科、整形外科（月2回）、産婦人科（月4回）、眼科（月2回）、小児科（月1回）※整形外科については平成29年5月より月3回

常勤職員数	医師	2人
	医療技術員	6人
	看護師	11人
	准看護師	6人
	事務員	6人
	計	31人
沿革	昭和32年 8月	浜頓別町国民健康保険直営病院開設
	昭和43年 4月	地方公営企業法適用
	昭和50年12月	現病院新築工事 着工
	昭和52年 7月	現病院新築工事 完成
	昭和52年11月	現病院診療開始（23室・80床）
	昭和52年12月	救急病院告示（6床）
	平成 5年11月	現病院外壁工事 完成
	平成10年 4月	老人デイ・ケア開始
	平成10年 8月	夜間診療開始（毎週火曜日）
	平成13年12月	指定居宅介護支援事業者指定
	平成14年 8月	通所リハビリテーション開始
	平成13年 8月	マルチスキャンCT、画像記録装置新規導入
	平成15年 6月	病床64床に再編 （一般病床36床・療養病床28床）
	平成16年 4月	院外処方開始
	平成18年11月	療養病床（28床）休床
	平成22年 5月	身障者用トイレ改修、浴室改修（療養病床4床廃止）
	平成27年11月	電子カルテ・オーダーリングシステム導入
	平成28年 9月	患者情報共有ネットワークシステム導入 道北北部医療連携ネットワーク加入

（患者数の動向）

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
外来年延患者数	33,187人	31,287人	30,116人	29,204人	28,215人	27,947人
入院年延患者数	13,056人	11,524人	11,682人	11,518人	10,506人	12,206人

## 2 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

### (1) 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割

平成28年12月に策定された「北海道地域医療構想」では、団塊の世代がすべて後期高齢者（75歳以上）となる平成37年（2025年）に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能）ごとに平成37年の医療需要と病床の必要量を推計し、今後人口の減少とあわせて高齢化が進み、医療サービスの需要が増大していく中で、患者ごとの医療ニーズに対応したバランスのとれた医療提供体制を確保するため、病床数の削減と病床機能を見直していくとしています。

当院が属する宗谷圏域の2025年の必要病床数は、現在の733床に対して581床と推計されています。急性期機能の病床必要量が大幅に減少する一方で、回復期機能の病床必要量については、不足する見通しとされていることから、今後、病床稼働率の低い急性期病床については、回復期病床への機能転換や人口推計等を踏まえ、削減することが求められると考えられます。

#### 病床機能について

医療機能区分	医療機能の内容
高度急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能。
急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能。
回復期機能	急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。特に急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能。（回復期リハビリテーション機能）
慢性期機能	長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能。 長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能。

#### 宗谷医療圏における病床必要量

医療機能区分	病床機能報告制度に基づく 2015.7.1 現在（稼働病床）	2025年の病床必要量
高度急性期機能	0床	28床
急性期機能	521床	127床
回復期機能	101床	270床
慢性期機能	111床	156床
合計	733床	581床

※北海道地域医療構想参照

浜頓別町における医療機能ごとの病床の状況（稼働病床）

	病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
		病院	36床	—	—

※病床機能報告制度（2015.7.1現在）

当院が果たすべき役割は、外来診療、入院病床や救急医療の一次対応の現行体制を堅持し、在宅医療や訪問看護の継続、保健衛生や予防医療の推進を基本とし、町内唯一の病院として、住民が安心して暮らせるため、町内介護福祉施設や行政と連携しながら、必要な医療サービスを提供して参ります。

平成18年11月より休床している療養病床については、今後の人口の減少や偏在による看護師等の不足により、再開の見通しが立っていないことから、現行の稼働病床数を確保しながら、北海道地域医療構想に基づく地域医療体制の確保の視点で、療養病床の廃止を踏まえた病床の再編に行い効率化を進め、将来にわたり持続可能な医療提供体制の構築を目指します。

また、現行の病院施設は、昭和52年に建築され40年経過しており、老朽化が顕著となっていることから、施設の改築についても検討を進める必要があります。

**（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1日現在の人口は、3,829人、このうち65歳以上の高齢者の人口は1,240人で高齢化率は32.4%となっています。今後、更に人口の高齢化が進むと推計される中で、住み慣れた地域で暮らしていくため、訪問看護やリハビリテーション機能の充実とともに回復期病床へのニーズが高まることが予想されます。

地域包括ケアシステムの構築に向けては、現行の医療体制の維持に努め、在宅医療、訪問看護を継続していくこととあわせて、リハビリテーション機能の充実による回復期機能の向上と介護福祉施設や行政との連携を強化します。また、二次医療機関との連携も図りながら、医療・介護・福祉サービスの一体的な提供体制の構築を目指します。

**（3）一般会計負担の考え方**

当院は、地方公営企業法に基づく公営企業として独立採算を原則としていますが、地域住民にとって必要な救急医療や高度医療などを提供し、公立病院としての役割を果たすため、その役割によっては、採算性を求めることが困難なことから、総務省通知に基づく繰出し基準を基本に一般会計からの繰り入れを受ける必要があります。

（繰出し基準の概要）

- ・病院の建設改良費に要する経費
- ・へき地医療の確保に要する経費
- ・救急医療の確保に要する経費

- ・ 高度医療に要する経費
- ・ 不採算地区病院の運営に要する経費
- ・ 医師及び看護師等の研究研修に要する経費
- ・ 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費
- ・ 医師確保対策に要する経費
- ・ 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
- ・ 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費

#### (4) 医療機能等指標に係る数値目標

当院では、町内唯一の医療機関としての役割を果たすため、外来患者・入院患者数を次のとおり目標として設定します。

		28年度 (実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
年間延患者数	外来	27,644人	27,945人	27,945人	28,175人	27,945人
	入院	10,008人	10,585人	10,585人	10,614人	10,585人

#### (5) 住民の理解のための取り組み

町内唯一の病院として、より安心して受診・療養ができるよう、地域住民へ町広報誌や当院のホームページなどを活用した情報発信に努めます。その際には、わかりやすく、内容の充実を図ってまいります。

### 3 経営の効率化

#### (1) 経営指標に係る数値目標

	28年度 (実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収支比率	102.3%	100.6%	100.6%	100.6%	100.6%
職員給与費比率	85.4%	85.5%	85.3%	84.9%	85.3%
病床利用率	45.7%	58.0%	72.5%	72.5%	72.5%
平均在院日数	28.4日	28.4日	28.4日	28.4日	28.4日
患者1人1日当たり 入院診療収入	23,090円	22,877円	23,000円	23,000円	23,000円
患者1人1日あたり 外来診療収入	5,371円	5,616円	5,700円	5,700円	5,700円

#### (2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

現行の入院基本料15対1の看護師体制を維持するため、看護師等医療スタッフの確保を

図り、あわせて病床の再編により、入院療養環境の改善、リハビリテーションの充実に取り組むことで、患者数の確保や診療単価の改善を進めるとともに、引き続き、経費の抑制に努めることで、経営の安定化を目指します。

### (3) 目標達成に向けた具体的な取り組み

#### ① 療養病床の廃止を踏まえた病床の再編

平成18年度から休床している療養病床24床について、医療スタッフの不足により再開が困難なことから、療養病床を廃止し、一般病床を40床として病床利用率の適正化を図ります。あわせて病室ごとの患者数も見直し、療養環境を改善することで収益の確保に取り組めます。

#### ② リハビリテーションの充実

今後の回復期機能に対する医療ニーズ増加に対応するため理学療法士を増員し、あわせて、病床の再編に伴い発生する空病室を機能訓練室に転換することで、リハビリテーション部門の充実を図りながら、収益の増収を目指します。

#### ③ 医療技術者の確保対策

常勤医師については、引き続き2名体制を維持し収益の安定化を図ります。あわせて勤務環境の改善を図るため、引き続き当直業務や学会等への参加時の非常勤医師の確保に努めます。

また、看護師などの医療技術者の確保については、町の看護職員修学資金貸付制度を活用しながら、地元の高等学校と連携し進路相談に取り組むとともに、ハローワーク等への募集、医療系大学や専門学校へ学校訪問を継続しながら人材の確保を図ります。

#### ④ 医療情報の電子化の推進

今後の医療の広域化や業務の効率化を推進するため、平成27年度に電子カルテ及びオーダーリングシステムをはじめとした病院基幹システムを導入しましたが、職員の習熟度を高めるための研修や必要に応じシステム改修を行いながら、窓口業務等を効率化し、利用者の利便性を高め、患者数の確保を図ります。

#### ⑤ 病院施設の改修の検討と医療機器の計画的な更新

現行の病院施設については、昭和52年に建築され40年経過し、老朽化が著しい状況にあります。将来的な展望も踏まえ、施設の改修に向け具体的な検討を進めてまいります。また、医療機器についても、適正な管理を行いながら計画的な更新を行います。

#### ⑥ 委託業務の精査

施設管理や給食調理業務など委託化を進めているところですが、内容について精査し、必要な見直しを行いながら、経費の節減に努めます。



#### ⑦ 介護福祉施設等との連携

町内の介護福祉施設や行政等と連携し、在宅医療の推進や介護サービス、リハビリテーションの充実を図りながら、地域包括ケアシステムの構築に向け検討を進めます。

#### ⑧ 各種健康診断の推進

国民健康保険加入者や町内事業所などの健康診断等を積極的に推進し、住民の健康増進と回復に努めます。

#### ⑨ 未収金対策

医事部門と医療スタッフが連携しながら、未収金の発生を未然に防止するとともに、電話相談や訪問徴収等により早期回収に努めます。

### 4 再編・ネットワーク化の方向性

再編・ネットワーク化については、平成20年に北海道が策定した「自治体病院等広域化・連携構想」に基づき、当院は、上川北部自治体病院等広域化・連携検討会議に属し、地域完結型の医療供給体制の確立に向けて、急性期医療を担う病院と回復期、慢性期を担う医療機関との役割分担等について、検討を進めているところであります。

当院においては、平成27年度に電子カルテ・オーダーリングシステムを導入し、医療情報の電子化を進め、平成28年度には、地域の医療機関相互に診療情報の共有化を行うため、地域・地方センター病院となる名寄市立総合病院を中心に構成する道北北部連携ネットワーク（ポラリスネットワーク）に参加するなど、広域による医療供給体制の構築に向け、取り組みを進めています。

今後も、上川北部自治体病院等広域化・連携検討会議において、地域完結型の医療供給体制の確立に向け、更に検討を進め、その取り組みを推進するとともに、当院においては、救急医療の一次対応など現行の医療提供体制の維持に努めます。

また、旭川医科大学病院の協力により定期実施している専門外来診療（整形外科、産婦人科、眼科、小児科）や難病対策として、稚内保健所と南宗谷3町（枝幸町、浜頓別町、中頓別町）で取り組んでいる南宗谷難病医療システムについても引き続き実施に努めます。

### 5 経営形態の見直しに向けた考え方

新公立病院改革ガイドラインでは、民間的経営手法の導入等の観点から、経営形態の見直しの選択肢として、地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人化（非公務員型）、指定管理者制度の導入及び民間譲渡が示されております。

病院事業については、地方公営企業法の適用事業であり、独立採算性を原則としていることから、経営効率を高めるため、民間的経営手法の導入等については積極的な検討が必要となりますが、救急医療などの不採算部門を担い、人口の減少や医師や看護師などの医療スタッフの不足など経営環境が厳しいことから、民間事業者の確保が難しいと考えられます。

現状では、引き続き地方公営企業法の一部適用（財務のみ）に基づく経営体制を継続しながら、医療スタッフの確保を図り、経営の効率化を進めることとします。

ただし、人口構造等の変化など、公立病院を取り巻く環境は、今後も変化していくことが想定されることから、経営形態の見直しについては、今後も情報収集を行いながら研究を進めてまいります。

## 6 新改革プランの点検・評価・公表

本プランについては、毎年度の決算数値が確定した段階で、「浜頓別町国民健康保険病院運営委員会」において、経営指標に係る数値目標等の点検・評価を行うこととし、必要に応じて修正をすることとします。

また、本プランの点検・評価等については、ホームページ等を活用し公表することとします。

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		年度							
		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
区分									
収	1. 医業収益 a	500	491	513	471	505	509	511	509
	(1) 料金収入	400	396	421	377	399	403	405	403
	(2) その他	100	95	92	94	106	106	106	106
	うち他会計負担金	40	39	38	38	43	43	43	43
	2. 医業外収益	236	275	250	278	289	274	273	270
	(1) 他会計負担金・補助金	229	248	224	239	255	246	244	245
	(2) 国(県)補助金								
	(3) 長期前受金戻入		21	20	27	28	22	23	19
	(4) その他	7	6	6	12	6	6	6	6
	経常収益(A)	736	766	763	749	794	783	784	779
入	1. 医業費用 b	679	697	715	710	767	757	758	753
	(1) 職員給与費 c	383	399	405	402	432	434	434	434
	(2) 材料費	73	81	87	73	90	88	88	88
	(3) 経費	183	170	175	174	180	176	176	176
	(4) 減価償却費	35	42	43	55	57	51	52	47
	(5) その他	5	5	5	6	8	8	8	8
	2. 医業外費用	17	22	28	22	22	21	21	21
	(1) 支払利息	4	3	3	3	3	2	2	2
	(2) その他	13	19	25	19	19	19	19	19
	経常費用(B)	696	719	743	732	789	778	779	774
経常損益(A)-(B) (C)	40	47	20	17	5	5	5	5	
特別損益	1. 特別利益(D)								
	2. 特別損失(E)	14	19						
	特別損益(D)-(E) (F)	▲14	▲19	0	0	0	0	0	0
純損益(C)+(F)	26	28	20	17	5	5	5	5	
累積欠損金(G)	239	110	90	73	68	63	58	55	
不良債務	流動資産(ア)	417	469	475	505	523	547	567	590
	流動負債(イ)	17	44	47	43	47	49	51	52
	うち一時借入金								
	翌年度繰越財源(ウ)								
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額(エ)								
不良債務(オ)	▲400	▲425	▲428	▲462	▲476	▲498	▲516	▲538	
差引 [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]									
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	105.7	106.5	102.7	102.3	100.6	100.6	100.6	100.6	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲80.0	▲86.6	▲83.4	▲98.1	▲94.3	▲97.8	▲101.0	▲105.7	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	73.6	70.4	71.7	66.3	65.8	67.2	67.4	67.6	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	76.6	81.3	78.9	85.4	85.5	85.3	84.9	85.3	
地方財政法施行令第15条第1項により算定した資金の不足額(H)	▲400	▲425	▲428	▲462	▲476	▲498	▲516	▲538	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲80.0	▲86.6	▲83.4	▲98.1	▲94.3	▲97.8	▲101.0	▲105.7	
病床利用率	52.6	48.0	55.6	45.7	58.0	72.5	72.5	72.5	

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
区分	25年度(実績)								
	26年度(実績)								
収 入	1. 企業債					12	9	5	10
	2. 他会計出資金								
	3. 他会計負担金	28	11	7	8	7	7	9	9
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金								
	6. 国(県)補助金	8	4	40		3	4	4	
	7. その他								
	収入計(a)	36	15	47	8	22	20	18	19
	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)	36	15	47	8	22	20	18	19	
支 出	1. 建設改良費	34	23	86	16	17	13	9	10
	2. 企業債償還金	12	8	8	9	9	12	14	15
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. その他								
	支出計(B)	46	31	94	25	26	25	23	25
差引不足額(B)-(A)(C)	10	16	47	17	4	5	5	6	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	10	16	47	17	4	5	5	6
	2. 利益剰余金処分量								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他								
計(D)	10	16	47	17	4	5	5	6	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(F)									
実質財源不足額(E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

## 3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	269	287	262	277	298	289	287	288
資本的収支	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	28	11	7	8	7	7	9	9
合計	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	297	298	269	285	305	296	296	297

(注)

- ( )内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。