

町立宝達志水病院改革プラン

平成29年5月

宝 達 志 水 町

町立宝達志水病院改革プラン

目 次

I	はじめに	1
1	町立宝達志水病院の現状と課題	1
2	町立病院の体制等	1
3	町立病院経営改善のこれまでの取り組み経緯	2
II	町立病院が果たすべき役割及び一般会計負担の考え方	3
1	町立病院が果たすべき役割	3
2	一般会計における経費負担の考え方	3
III	経営の効率化	4
1	経営指標に係る数値目標の設定	4
2	目標達成のための具体的な取り組み	4
3	改革プランにおける数値目標	6
IV	公立病院の再編・ネットワーク化の取り組み	8
V	経営形態の見直し	10
VI	地域医療構想を踏まえた役割の明確化	10
VII	新改革プランの評価と見直し	11
	別紙（収支計画）	12

宝達志水町病院改革プラン

I はじめに

1 町立病院の現状と課題

新改革プランの目指すところは、前改革プランと大きく変わるものではないが、平成29年5月予定の新病院開院を踏まえ策定するものである。

町立病院を取り巻く環境は、国の医療費抑制政策による診療報酬のマイナス改定や臨床研修制度による医師不足の影響に加え、国の三位一体の改革に伴う地方交付税の大幅削減等により大変厳しい状況にある。

また、人口減少や少子高齢化が急速に進展する中で、医療需要が大きく変化することが見込まれ、適切な医療提供体制の再構築に取り組んでいくことがますます必要となってくる。

病院(志雄病院)の経営状況は、平成14年度から平成27年度までの14年間にわたり経常収支が黒字となり、平成13年度末に3億2千万円余りあった累積欠損金は、平成24年度で解消された。

今後も健全経営を目指すものであるが、平成29年5月の新病院開院により、減価償却費、企業債償還額が大幅に増えることから、引き続き、経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しと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提供していく必要がある。

「診療報酬」

医療保険から病院等の医療機関に支払われる治療費のこと。

「臨床研修制度」

大学卒後に実施される医師の資質を向上させるための義務的研修で、期間は2年間。

2 病院の体制等(平成29年3月現在)

町立病院の診療体制は、次のとおりである。

① 病床数	100床
一般病床	60床
医療療養病床	20床

介護療養病床 20床

(平成29年5月からの病床数はP5に記載)

② 標榜診療科

内科、外科、整形外科、眼科、皮膚科、歯科、リハビリテーション科

③ 職員数 (パート職員除く) 92人 (H28.4.1現在)

医師・歯科医師 7人

看護師・准看護師 43人

技師 17人

事務 9人

その他 16人

「医療療養病床」

健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づき、医療・看護・介護及び機能訓練(リハビリテーション)などが受けられる病床。

「介護療養病床」

介護保険法の規定に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護やその他の世話、および機能訓練や必要な医療が受けられる病床。

3 病院経営改善のこれまでの取組み経緯

病院内での毎月の経営者会議や運営会議において経営改善の取組みを検討してきた。

増収対策としては、平成19年度には看護配置基準の10対1への移行による入院基本料の引き上げを図った。

経費の削減策として、平成21年度から薬品の共同購入、平成22年度から診療材料の委託在庫方式(SPDシステム)の導入を図った。

平成26年度には電子カルテ化の実施など、IT化の推進による業務の効率化、共有化にも取り組んできた。

「看護配置基準」

入院患者に対して病棟看護師が何人配置されているかを示す基準で、基準の違いにより診療報酬が増減する。

当院の一般病床の看護配置基準は、平成19年7月から10:1(常時、患者10人に対して看護師が1人以上)を取得している。

「電子カルテ」

従来医師が診療の経過を記入していた紙のカルテを電子的なシステムに置き換え、電子情報として一括してカルテを編集・管理し、データベースに記録する仕組み、またはその記録のこと。

Ⅱ 町立病院が果たすべき役割及び一般会計負担の考え方

1 町立病院が果たすべき役割

国保直診病院である町立病院は、地域に密着した病院として地域住民の健康と医療の確保のために果たすべき役割を今後も継続して提供することが求められている。特に医療・保健・福祉（介護）の連携については、体制を強化し、「地域包括医療・ケア」の更なる構築を図る必要がある。

また、町の保健部門と連携して医療費の抑制策にも取り組むものとし、特定健康診査・特定保健指導事業を積極的に実施するものとする。

「国保直診病院」

地方自治法第244条の「公の施設」であり、かつ、国民健康保険法第82条の「保健事業」の一環として「予防と診療の一体的提供」を行うために設置された病院をいう。

「地域包括医療・ケア」

治療のみならず保健事業（健康づくり）、在宅ケア、リハビリテーション、福祉・介護サービスのすべてを包括するもので、施設ケアと在宅ケアとの連携及び住民参加のもとに、地域ぐるみの生活・ノーマライゼーションを視野に入れた全人的医療・ケアをいう。

「特定健康診査・特定保健指導」

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防・改善のため、医療保険者に実施が義務づけられた。

2 一般会計における経費負担の考え方

一般会計から病院事業への経費負担は、総務省自治財務局長通知の繰出し基準を基本とし、現在の適用は次のとおりである。

① 病院の建設改良に要する経費

- ② 企業債償還元利に要する経費
 - ③ 救急医療の確保に要する経費
 - ④ 高度医療に要する経費
 - ⑤ 経営基盤強化対策に要する経費
 - ア 不採算地区病院の運営に要する経費
 - イ 医師及び看護師等の研究研修に要する経費
 - ウ 病院事業会計に係る共済費用の負担に要する経費
 - エ 医師の派遣に要する経費
- 一般会計の実負担額については、繰出基準額、地方交付税の算定基準等を参考に決定する。

Ⅲ 経営の効率化

1 経営指標に係る数値目標の設定

町立病院は地方公営企業として、地域医療の確保のため自らに期待されている役割に基づき、住民に対し恒常的に良質の医療を提供するとともに、安定的な経営基盤を確保する必要がある。

このことから主要な経営指標に、数値目標を掲げ、積極的に経営の効率化を図るものとする。

なお、対象期間は平成28年度から平成32年度までとする。

(目標数値設定の考え方)

- ・新病院建設後に起債の償還額及び減価償却費が増大するため、経常収支が当面赤字となるが早期の黒字化を目指す
- ・病床利用率、外来患者数の増加による収入確保
- ・診療単価の引き上げによる収入確保
- ・経費、材料費など費用比率の抑制
- ・職員数の適正管理による人件費の節減

2 目標達成のための具体的な取り組み

数値目標を確実に達成するとともに、新病院開院後の経営安定を図るため、次に掲げた主要事業について計画的に取り組んでいくものとする。

(1) 民間的手法の導入

- ① 診療科の構成は病院の経営を大きく左右するため、地域住民の医療需要と採算性を考慮し、絶えず診療科の見直しを行う。一定数の患者が見込めない場合は、病病連携、病診連携など他の医療機関との連携を強化し、町内における唯一の病院として全面的に対応しなければならない場合を除き経営改善の見込めない診療科については、廃止も含めあり方を検討する。
- ② 高度医療機器については、近隣の医療機関との共同利用を推進する。
- ③ 日常業務のうち医療事務、給食、清掃などは既に民間に業務委託しているが、他の業務にも拡大できないか検討する。

(2) 事業規模・経営形態の見直し

- ① 平成29年5月に開院予定の新病院は病床数100床（一般60床・療養40床）から30床削減し70床（一般43床・療養27床）とする。
平成29年度中に一般病棟内に地域包括ケア病床を8床設ける。
- ② 経営形態の見直しは、引き続き検討する。

(3) 経費削減・抑制対策

- ① 医療事務を始め委託業務の契約内容の見直し
- ② 人件費及び人件費比率の適正化策（職員数の適正管理）
- ③ 診療材料費、薬品費の削減策として、共同購入の拡大
- ④ 省エネ対策などによる光熱水費等の管理経費の削減
- ⑤ 高額な医療機器は近隣病院との共同利用を推進

(4) 収入増加・確保対策

- ① 医師・看護師など優秀な医療スタッフの確保・育成
- ② 待ち時間の短縮等患者サービスの充実
- ③ 超高齢化に向け、在宅医療の充実（訪問看護・訪問介護等）
- ④ 診療報酬改定に対応した実施事業の見直し
- ⑤ 未収金の発生防止・早期回収対策の徹底
- ⑥ 請求もれ、査定減の防止
- ⑦ ベッドコントロールの徹底

「ベッドコントロール」

予約入院や救急入院が円滑に行われるよう、また、在院日数の調整等病床全体をコントロールすること。

(5) 経営感覚に富む人材の登用及び事務職員の人材開発の強化

病院事業の経営改革に強い意識を持ち、経営感覚に富む人材を幹部職員に登用する。

また、医療経営の専門性の高まり、医療を巡る環境の急激な変化を踏まえ、事務職員の人材開発が急務である。このため、一般会計の異動による影響を無くするため、特に医事専門職員の計画的な採用が必要である。

(6) その他

- ① 医療の安全体制の充実や質向上のため職員の研修・学会への参加を促進
- ② 病院の機能は医師を中心に展開しており、医師をはじめ全職員の経営意識の改革

3 新改革プランにおける数値目標

詳細は別紙参照 (P12)

	H27年度 決算	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
経常収支比率 (%)	104.8	96.1	100.7	93.1	93.3	94.8
職員給与比率 (%)	70.3	73.6	72.1	72.1	72.1	70.4
医業収益対材料費比率 (%)	11.1	12.4	11.9	11.9	11.9	11.9
1日平均入院患者数(人)	74.2	74.0	64.0	64.0	64.0	64.0
病床利用率 (%)	74.2	74.0	91.4	91.4	91.4	91.4
1日平均外来患者数(人) (医科)	155.9	156.0	165.0	165.0	165.0	165.0
1日平均外来患者数(人) (歯科)	15.2	18.0	20.0	20.0	20.0	20.0
入院患者 1人1日当たり単価(円)	23,020	23,000	24,900	24,900	24,900	24,900

外来患者(医科) 1人1日当たり単価(円)	5,847	5,985	6,023	6,023	6,023	6,023
外来患者(歯科) 1人1日当たり単価(円)	3,886	3,920	4,000	4,000	4,000	4,000
医師(医科) 1人1日当たり収入(円)	333,354	311,413	306,803	306,803	306,803	336,441
医師(歯科) 1人1日当たり収入(円)	43,956	52,054	59,178	59,178	59,178	59,178
看護部門(医科) 1人1日当たり収入(円)	41,028	42,263	41,637	41,637	41,637	41,637
一般会計繰入金(千円)	202,909	943,334	243,149	194,142	182,056	174,604
病床数(床)	100	100	70	70	70	70

※ 経常収支比率 (経常収益÷経常費用) ×100 病院の経営活動による収益を示すもの。100%以上が望ましい。

※ 職員給与比率 (職員給与費÷医業収益) ×100 医業収益の中で職員給与が占める割合を示すもの。

※ 患者1人1日当たり単価 入院収益÷年延べ入院患者数
外来収益÷年延べ外来患者数

※ 医師、看護部門1人1日当たり収入 (入院収益+外来収益) ÷年延べ職員数

IV 公立病院の再編・ネットワーク化の取り組み

(対象期間：平成28年度～平成32年度)

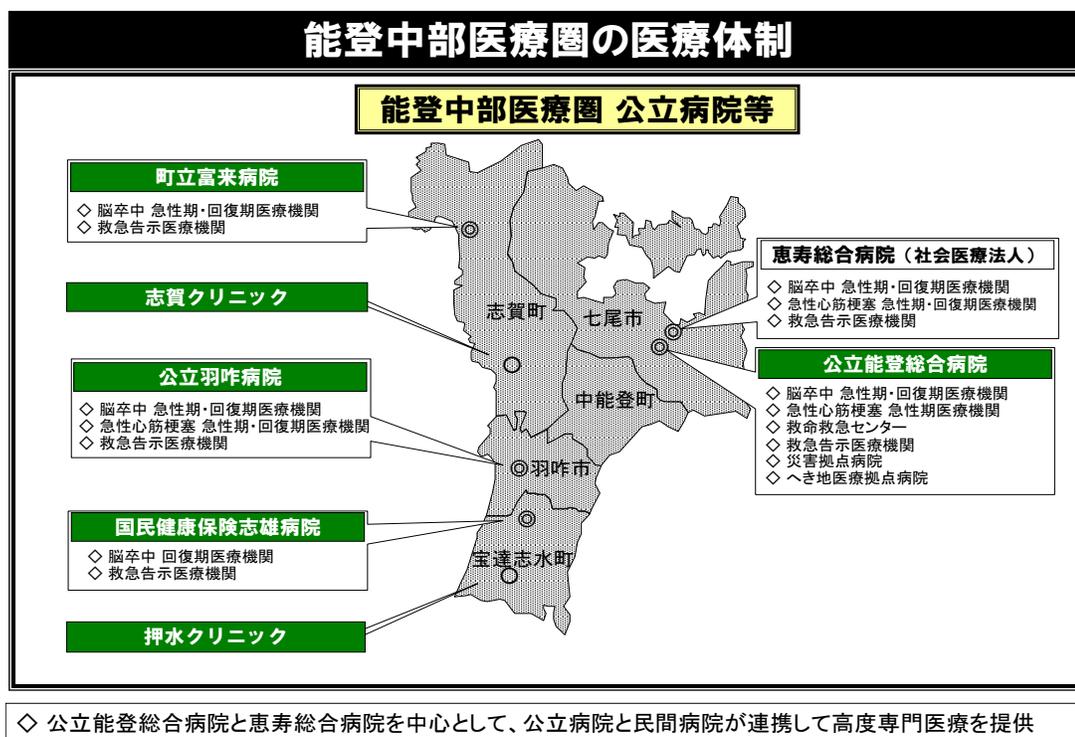
地域全体で必要な医療サービスが提供されるよう地域における公立病院を、中核的医療を担う基幹病院と日常的な医療確保を行う病院・診療所に再編成し、ネットワーク化を進めるものである。

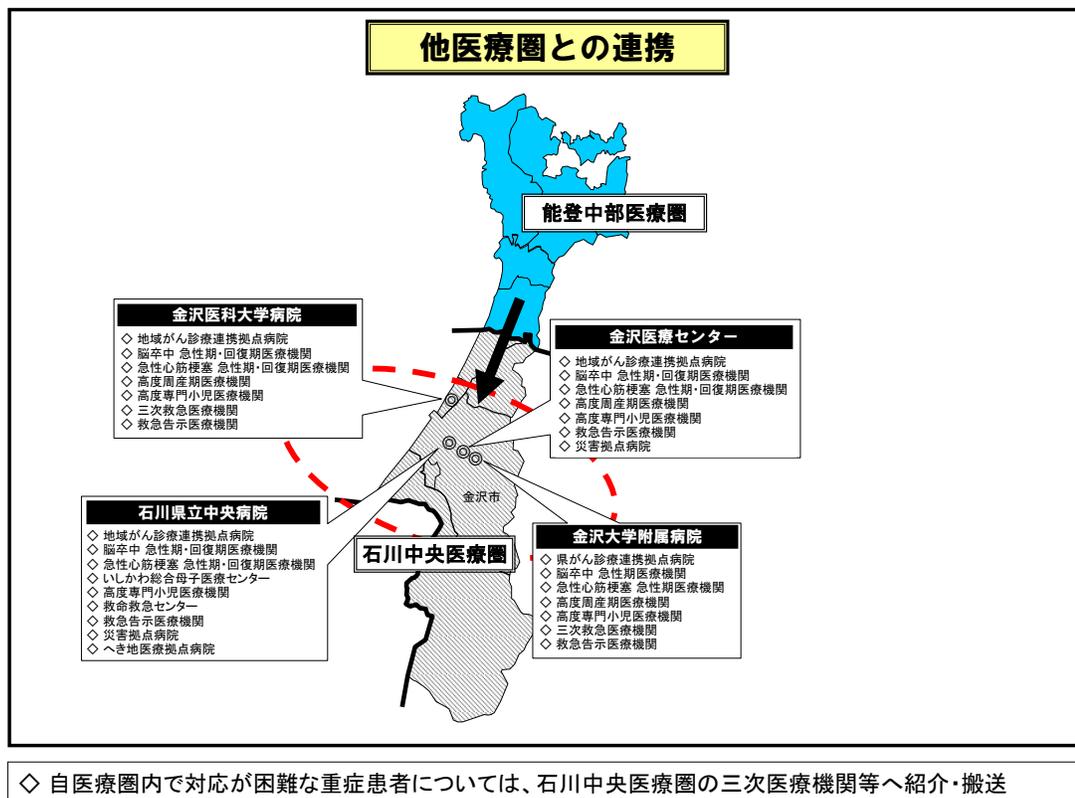
町立病院は、二次医療圏としては能登中部医療圏（七尾市、羽咋市、志賀町、中能登町、宝達志水町で構成）に属し、この中に4つの公立病院（当院、公立能登総合病院、公立羽咋病院、町立富来病院）と2つの公立診療所（押水クリニック、志賀クリニック）があり、その他に恵寿総合病院などの民間病院がある。

また、対応が困難な重症患者については、石川中央医療圏の三次医療機関へ紹介・搬送するなど医療圏域を超えて連携している。

「医療圏」

- ・一次医療圏とは、市町を単位とする。
- ・二次医療圏とは、能登中部（七尾市、羽咋市、志賀町、中能登町、宝達志水町）等の区域を単位とする。
- ・三次医療圏とは、都道府県を1つの単位とする。





再編・ネットワーク化構想の概要及び町立病院における対応計画の概要については、次のとおりである。

(1) 検討・協議の方向性

ア 構想区域内の公立病院で経営主体を統合し、相互の医療機能の再編を検討する。また、経営主体の統合を行わない場合は、病院間において次の取組を検討する。

- ① 病院相互の機能の重複、競合がある場合は、病床規模及び診療科目の見直し
- ② 医薬品・診療材料の共同購入
- ③ 医師の相互派遣による協力体制
- ④ 医療情報の共有による医療提供の連携体制の構築

イ 石川県医療計画に基づき、5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）5事業（周産期、小児、救急、災害、へき地・在宅医療）に係る医療連携体制の確立

(2) 検討・協議体制

「石川県の策定する地域医療構想」を踏まえ「宝達志水町議会病院運営特別委員会」において検討・協議する。

V 経営形態の見直し

(対象期間：平成28年度～平成32年度)

町立病院の経営形態は、地方公営企業法の一部適用団体であり、地方公営企業法のうち財務規定のみ適用している

経営状況については、近年は黒字決算となっているが、新病院建設による企業債償還額の増加及び、今後の医師不足・人口減少などの課題に対処するため、健全経営に向けた施策を推進しなければならない。

経営形態として考えられる選択肢は、地方公営企業の全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度があるが、現行の地方公営企業法の一部適用を当面継続する。

「地方公営企業法」

地方自治体が公共の福祉増進のために経営する企業のうちで、病院事業や水道事業等に適用される法律である。現在本院では、法の一部（財務）のみを適用しているため、地方公営企業法の一部適用団体となる。

「地方独立行政法人」

地方自治体が個別の独立した法人を設立して経営を行わせる形態で、公務員型と非公務員型がある。中期目標に基づく経営が原則で、弾力的な予算執行や経営効率化と透明性が期待できる。

「指定管理者制度」

公の施設の管理主体の範囲を民間事業者まで広げ、民間の経営ノウハウを活用し、サービスの向上や施設管理の効率性を目的とする公設民営型制度

VI 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

1 将来の病床数及び病床機能

- ① 病床数は、平成29年5月開院予定の新病院では100床から30床削減し、70床とする。（一般病床60床→43床 療養病床40床→27床）

平成29年度中に一般病床43床のうち8床を地域包括ケア病床とす

る。

- ② 病床機能は、急性期・回復期・慢性期とする。

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

- ① 訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、訪問歯科診療など在宅医療と特定健診など保健事業を積極的に進める。

3 将来の医療機能の数値目標（年間）

項目	件数	項目	件数
訪問診療	500	訪問看護	500
訪問リハビリ	1,000	訪問歯科診療	200
手術	150	医療相談	500
救急搬送者数	230	時間外患者数	1,000

Ⅶ 新改革プランの評価と見直し

1 新改革プランの点検・評価

計画の実施状況は、年1回点検・評価する。

点検・評価は、町議会病院運営特別委員会において行う。

2 新改革プランの見直し

点検・評価の結果、計画の対象期間のうち、経営指標に係る数値目標の達成が著しく困難であると認めるときは、計画を見直し、必要な改定を行うこととする。また、石川県が策定する地域医療構想と整合性が取れない場合は新改革プランを修正する。

(別紙1)

団体名 (病院名)	町立宝達志水病院
--------------	----------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度										
		27年度(決算)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度
総 収 益 (A)+(D)		1,127	1,111	1,232	1,149	1,149	1,139	1,142	1,169	1,126	1,115	1,113
収 入	1. 医 業 収 益 a	979	965	950	950	950	950	950	950	950	950	950
	(1) 料 金 収 入	888	883	872	872	872	872	872	872	872	872	872
	(2) そ の 他	91	82	78	78	78	78	78	78	78	78	78
	うち他会計負担金	51	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38
	2. 医 業 外 収 益	145	146	282	199	199	189	192	219	176	165	163
	(1) 他会計負担金・補助金	101	99	128	88	88	88	88	88	88	88	88
	(2) 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(3) そ の 他	44	47	154	111	111	101	104	131	88	77	75
	経 常 収 益 (A)	1,124	1,111	1,232	1,149	1,149	1,139	1,142	1,169	1,126	1,115	1,113
	総 費 用 (B)+(E)		1,073	1,156	1,688	1,234	1,232	1,201	1,195	1,191	1,125	1,103
支 出	1. 医 業 費 用 b	1,049	1,125	1,198	1,208	1,207	1,176	1,170	1,166	1,100	1,078	1,075
	(1) 職 員 給 与 費 c	688	710	685	685	685	669	669	669	669	669	669
	(2) 材 料 費	109	120	113	113	113	113	113	113	113	113	113
	(うち薬品費)	55	59	57	57	57	57	57	57	57	57	57
	(3) 経 費	178	210	180	175	175	175	175	175	175	175	175
	(4) 減 価 償 却 費	69	75	194	211	210	197	190	188	130	108	105
	(5) そ の 他	5	10	26	24	24	22	23	21	13	13	13
	2. 医 業 外 費 用	24	31	26	26	25	25	25	25	25	25	25
	(1) 支 払 利 息	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
	(2) そ の 他	22	28	22	22	22	22	22	22	22	22	22
経 常 費 用 (B)	1,073	1,156	1,224	1,234	1,232	1,201	1,195	1,191	1,125	1,103	1,100	
医 業 損 益 a-b		△ 70	△ 160	△ 248	△ 258	△ 257	△ 226	△ 220	△ 216	△ 150	△ 128	△ 125
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		51	△ 45	8	△ 85	△ 83	△ 62	△ 53	△ 22	1	12	13
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	0	464	0	0	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	3	0	△ 464	0	0	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)		54	△ 45	△ 456	△ 85	△ 83	△ 62	△ 53	△ 22	1	12	13
累 積 欠 損 金 (G)		0	0	0	0	0	40	86	101	94	75	55
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	1010	844	772	753	742	754	752	779	806	833	860
	流 動 負 債 (イ)	154	215	213	195	180	207	150	150	151	151	151
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
差引不良債務 [(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ) (オ)	△ 856	△ 629	△ 559	△ 558	△ 562	△ 547	△ 602	△ 629	△ 655	△ 682	△ 709	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		104.8	96.1	100.7	93.1	93.3	94.8	95.6	98.2	100.1	101.1	101.2
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		93.3	85.8	79.3	78.6	78.7	80.8	81.2	81.5	86.4	88.1	88.4
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		70.3	73.6	72.1	72.1	72.1	70.4	70.4	70.4	70.4	70.4	70.4
地方財政法施行令第19条第1項により算定した資金の不足額 (H)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病 床 利 用 率		74.2	74.0	91.4	91.4	91.4	91.4	91.4	91.4	91.4	91.4	91.4

団体名 (病院名)	町立宝達志水病院
--------------	----------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分	年度											
	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	
収入	1. 企業債	75	2,002	0	0	0	0	15	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	51	807	77	68	56	49	78	34	34	34	34
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7. その他	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計(a)	138	2,861	77	68	56	49	93	34	34	34	34
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額(b)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
前年度許可債で当年度借入分(c)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
純計(a)-(b)+(c)(A)	138	2,861	77	68	56	49	93	34	34	34	34	
支出	1. 建設改良費	118	2,972	15	0	0	0	30	0	0	0	0
	2. 企業債償還金	57	42	134	131	112	98	125	68	68	69	69
	3. 他会計長期借入金返還金	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
支出計(B)	175	3,016	149	131	112	98	155	68	68	69	69	
差引不足額(B)-(A)(C)	37	155	72	63	56	49	62	34	34	35	35	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	37	155	72	63	56	49	62	34	34	35	35
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計(D)	37	155	72	63	56	49	62	34	34	35	35	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	0	0	0	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)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額(E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度
収益的収支	(0) 152,508	(0) 136,842	(0) 166,276	(0) 126,005	(0) 125,789	(0) 125,731	(0) 125,675	(0) 125,667	(0) 125,593	(0) 125,520	(0) 125,446
資本的収支	(0) 50,401	(700,000) 806,492	(0) 76,873	(0) 68,137	(0) 56,267	(0) 48,873	(0) 77,691	(0) 34,106	(0) 34,179	(0) 34,252	(0) 34,326
合計(イ)	(0) 202,909	(700,000) 943,334	(0) 243,149	(0) 194,142	(0) 182,056	(0) 174,604	(0) 203,366	(0) 159,773	(0) 159,772	(0) 159,772	(0) 159,772
標準財政規模(ロ)	5,455,329	5,287,908	5,061,678	5,016,877	4,751,016	4,554,991	4,314,504				
標財規模に占める繰入金の割合(イ)/(ロ)	3.7	17.8	4.8	3.9	3.8	3.8	4.7	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

- 注 1 ()内はうち基準外繰入金額
2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務省自治財政局長通知)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。