

新猿払村国民健康保険病院改革プラン

【平成 29 年度～平成 32 年度】

猿払村国民健康保険病院

～平成 29 年 3 月～

目次

1	はじめに	1
(1)	村国保病院の現状と病院をとりまく環境	1
(2)	施設の状況	1
(3)	村国保病院の体制	1
2	患者数の動向	2
(1)	入院患者数の動向	2
(2)	外来患者数の動向	2
3	これまでの経営改善の取組み	2
4	村国保病院が果たすべき役割	3
5	新改革プランの基本方針	3
(1)	改革の4つの視点	3
(2)	一般会計における病院事業への経費負担の考え方	4
(3)	診療体制	5
(4)	新改革プランの計画期間、進行管理及び改定	5
6	経営効率化	5
(1)	計画期間各年度別収支計画及び数値目標	5
(2)	目標達成のための具体的な取組み	6
7	再編・ネットワーク化	6
8	経営形態の見直し	7
9	地域医療構想を踏まえた当院の役割	7
10	アンケート調査活用	8
11	点検・評価等	8

資料等

1	収支計画（収益的収支）	9
2	収支計画（資本的収支）	10
3	一般会計からの繰入金の見通し	10

1 はじめに

(1) 村国保病院の現状と病院をとりまく環境

猿払村唯一の病院である猿払村国民健康保険病院（以下「村国保病院」という）は、現在2名の常勤医師（院長、副院長）と、各医療技術者はじめスタッフと共に「地域に密着した病院」として、一次医療機関の役割のほか、高齢化が進む猿払村において、隣接する保健福祉総合センターと連携し保健・医療・介護・福祉の中心的役割の一つとして機能を果たしていますが、近年、地方の中小病院をとりまく環境は非常に厳しく、当院においても、村全体の人口減少に伴う患者数の減少、病院建物や機械設備の経年劣化への対応、さらには今後の医師確保、慢性的看護師不足問題等、課題が山積してまいります。

このため、村民の医療ニーズを的確にとらえ、北海道が策定する「地域医療構想」を踏まえながら、「村民にとって、猿払村にとって、なくてはならない病院」を維持するため、「新猿払村国民健康保険病院改革プラン」（以下「新改革プラン」という）を策定し、持続可能な病院経営を目指す必要があります。

(2) 施設の状況

村国保病院は昭和41年に事業開始し、現建物は昭和53年12月に全面改築され、すでに39年が経過し老朽が進んでおりますが、平成8年エレベータ設置、平成15年救急処置室設置など一部改築、さらに住民要望に基づき平成21年にはトイレ改修工事、平成28年には屋上防水改修工事を実施するなど、患者さんや住民に利用していただきやすい環境整備を進めるほか、医療機械の随時更新により、診療機能・医療環境の充実を図ってきました。

(3) 村国保病院の体制

- ◇ 許可病床数 28床
 - 一般病床 24床
 - 療養病床 4床（平成15年転換 後に休床扱）
 - ◇ 診療科 内科
 - ◇ 職員数 医師2人
 - 看護師12人（うち派遣1） 准看護師8人
 - 技師3人（うち臨時2） 栄養士1人
 - 事務5人
 - その他7人（薬局2 検査1 厨房2 診療所1）
- 総数38人（平成29年2月現在）

2 患者数の動向

(1) 入院患者数の状況

入院患者数は、平成20年度までは病床利用率70%を維持していましたが、人口減や、慢性期以外の患者の専門病院への早期転院なども含めた在院日数短縮化を図るなどにより減少傾向にあります。前年及び本年見込では1日平均18人を上回る状況になっています。

	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28見込
入院患者数	7,759	7,376	6,963	6,821	6,106	6,228	6,774	6,039	6,740	6,722
診療日数	366	365	365	365	366	365	365	365	366	365
1日平均	21.2	20.2	19.1	18.7	16.7	17.1	18.6	16.5	18.4	18.4
病床利用率 (総病床)	75.7	72.2	68.1	66.7	59.6	60.9	66.3	59.1	65.8	65.8
病床利用率 (病床除く)	88.3	84.2	79.5	77.9	69.5	71.1	77.3	68.9	76.7	76.7

(2) 外来患者数の状況

外来患者数は下降を続けており、平成19年度には18,494人、1日平均75.8人でしたが、平成26年度には14,523人、平成27年度には14,545人と減少し、1日平均60人前後という状況になっています。

	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28見込
外来患者数	18,494	17,827	17,253	16,514	17,233	16,244	15,874	14,523	14,545	14,340
診療日数	244	243	241	242	243	244	245	244	242	241
1日平均	75.8	73.4	71.6	68.2	70.9	66.6	64.8	59.5	60.1	59.5

3 これまでの経営改善の取組み

平成21年3月に「猿払村国民健康保険病院改革プラン」(以下「前改革プラン」という)を策定し、それまで実施してきた経費節減と収益増収を図ることで経営の効率化を進めることに努めてきました。

特に、施設や設備など経年劣化が進むなか、緊急性や重要性、費用対効果を院内に限らず事務事業評価委員会により十分に検討し取捨選択のうえ実施することや、委託など外注していた業務を職員自らが行うことも継続し、支出の増を抑えてきました。

また、医師勤務の負担軽減を図るため、最低月2回の週末当直業務を出張医に委任するほかは、平日及び週末の当直業務は院長、副院長自らが交代で務めることでも経費を抑えることに繋がっています。

医業収益を確保するため、公衆衛生活動、取り分け各事業や個人への健診勧

誘を積極的に進めながら各種要望に応え、院長が産業医として企業健診を実施していますが、現在、副院長についても産業医資格取得のため研修を受講し、負担軽減と増収を図ることを目指しています。

しかし経常経費の増は避けられず、費用の削減に努めてはいるものの、人口減少などの要因により患者数は減少を続け、収益の根幹である医業収益が減少し、経常収支のマイナスが続いている状況です。

さらに不採算分について、一般会計からの繰入金により運営の安定を図っています。

4 村国保病院が果たすべき役割

村唯一の一次医療機関として、保健・福祉・消防さらに社会福祉法人猿払福祉会と連携を密にし「地域に密着した病院」として、住民が安心して生活ができる医療の提供に努めてきました。

患者層は高齢者が多く、入院も慢性期の患者が大半で、現状の内科診療体制の維持が必須です。子どもを育てる保護者からは小児科など他の診療科を求める声もありますが、専門医師を当院が採用することは困難であり、副院長が小児救急をはじめとした各研修を受講するほか、村唯一の中学校では年1回の性教育授業を実施、またアレルギーなどの子どもが増えていることから、エピペン使用指導も行うなど、幅広い診療や村民の相談に応えています。

救急患者の発生は年間140件余りあり、うち当院への搬送は約80件ありますが、特に救急時には的確な一次診断と、二次医療機関への適切な転院搬送判断が求められます。

こうした状況において、村国保病院としての果たすべき役割は以下のとおりとします。

- ◇病院運営について、住民の安心・安全を確保するため、採算の是非を問わず対応しなければならない。
- ◇医療と介護の連携により、住み慣れた地域で永く安心して生活できる環境づくりを進める。
- ◇住民の健康を守るため、関係課と連携し健診などの予防医療を推進する。

5 新改革プランの基本方針

(1) 改革の4つの視点

北海道が策定した地域医療構想は、高齢化の進行を踏まえ「病院完結型」の医療から、高齢者の特徴に合わせ、病気と共存しながら住み慣れた地域や自宅

での生活を支える「地域完結型」医療に重点を移していく必要性から、医療提供体制の将来の目指すべき方向性を示すものです。

したがって、新改革プランはこれまでの「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」に、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた4つの視点にたって、効率的な病院運営を進めることが必要です。

- ◇「経営効率化」 これまで行った取り組みを再検証し、効率的な経営に繋げるよう、数値目標を掲げ計画的に進めます。
- ◇「再編・ネットワーク化」 ポラリス・ネットワークへの参照型医療機関としての継続参加による情報共有のほか、医大からの医師派遣を受けるなど、二次医療圏内に限らず各機関との医療連携に努めます。
- ◇「経営形態の見直し」 当院は、地方公営企業法を一部適用し、今後も継続します。
- ◇「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」 当院は、二次医療圏の基幹病院とも約60km離れており、広大な村において唯一の病院であり、高齢者の慢性疾患が多く、高度急性期、急性期は現状のまま、稚内や上川と協力しながら、“村の病院”として一次医療機関の役割を果たします。

(2) 一般会計における病院事業への経費負担の考え方

病院事業は、公営企業である以上は独立採算制を原則とすべきものでありますが、地方公営企業法により「経営に伴う収入をもって充てることができない経費」及び「経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」については、一般会計において負担すべきとされて、総務省より繰出基準が示されています。

猿払村の一般会計から病院事業会計へも、繰出基準に基づき、次のとおり負担するものとしています。

- ①救急医療の確保に要する経費
- ②経営基盤強化対策に要する経費
 - ・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
 - ・公立病院改革の推進に要する経費
- ③基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費
- ④児童手当に要する経費
- ⑤不採算地区病院としての運営経費
- ⑥企業債償還利息に要する経費

*企業債償還元金及び建設改良費に要する経費は、繰入してません。

(3) 診療体制

新改革プランは、北海道地域医療構想を踏まえ4つの視点に基づいた役割を維持していくことを重点的に策定するものであり、現状の内科1科の体制を保持しながら、その中で収益の確保に努めていくものです。

病院運営は、事務系、医療技術系、いずれも人材の確保がなければ成り立たず、人件費の抑制は困難であります。

また、これら人材については、医療等職員養成修学資金貸付制度を活用しながら、将来を見据え長期的に職員募集を継続し、全庁的に情報を共有していきます。

(4) 新改革プランの計画期間、進行管理及び改定

新改革プランは、平成29年度を初年度とし、平成32年度までの4か年計画とします。

進行管理については、新たに全庁横断的に設置する「猿払村病院運営検討委員会」で行うこととし、新改革プランに掲げた数値目標の達成が著しく困難である場合には、新改革プランを見直すものとします。

6 経営効率化

(1) 計画期間各年度別収支計画及び数値目標

新改革プラン達成のための経営指標及び数値目標は次のとおりとします。各年度別（平成29年度から平成32年度）の収支計画・年度別の数値目標は、P 8～9 収支計画のとおりとします。

- ・ 経常収支比率
100%以上を維持
- ・ 医業収支比率
54%以上を維持
- ・ 看護基準
15対1を維持（ただし、患者数の動向により適正な基準の選択）
- ・ 許可病床数
通年空き病床の解消
- ・ 後発医薬品使用率
50%以上を平成32年度までに実現
- ・ 一般会計繰入金
計画終期の2億5千万円達成

(2) 目標達成のための具体的な取り組み

新改革プランの数値目標を達成するため、次の事業に取り組むこととします。

- ① 収益増、医療の充実と向上
 - ・院内連携による平均在院日数の適切な管理
 - ・村内各企業等の健康診断実施受け入れ拡充
 - ・ジェネリック医薬品の使用拡充
- ② 経費削減
 - ・委託業務の検証（職員が自らできる業務の再洗い出し）
 - ・経費削減対策（消耗品、印刷費などの節減継続）
 - ・ジェネリック医薬品の使用率アップと、薬品費の削減
- ③ 人材育成
 - ・計画的な職員研修の実施
 - ・人事評価制度の継続と有効活用
 - ・修学資金制度のPRと有効活用
- ④ 地域包括ケアシステムの構築、
 - ・村包括支援センターとの密接な連携
- ⑤ 村民への情報提供・意見の収集と活用
 - ・村広報誌の活用（“むらに一言”含む）
 - ・ホームページの充実
 - ・アンケートの実施
 - ・意見箱の有効活用
- ⑥ その他
 - ・浅茅野診療所診療日程の変更（週に1回→2週に1回）

7 再編・ネットワーク化

北部宗谷二次医療圏内では、宗谷保健医療福祉圏域連携推進会議（地域医療構想調整会議）に所属し、特に人材確保面で苦慮している現状を共有し、引き続き連携していくことを確認しています。

名寄市立病院を基幹として整備されているポラリスネットワークに参加し、参照型病院として大病院の持つ患者資源を有効に活用し効率的な治療に活かします。

さらに旭川医大から月2回の医師派遣を受けるなど、広域的な連携を継続します。

8 経営形態の見直し

当院は公立病院として地方公営企業法の一部適用により事業運営を行っています。当面、全部適用による経営形態の見直しは行わず、現形態により収益増や経費節減の方策を検討し、村民の求める医療提供を行う持続可能な病院経営を目指します。

9 地域医療構想を踏まえた当院の役割

平成29年2月現在、宗谷二次医療圏内の一般病床及び療養病床を有する医療施設は、病院9施設、有床診療所3施設、計12施設となっています。

宗谷二次医療圏は、稚内市を中心とした北部宗谷とそれ以外の南宗谷地域の2つに大別されます。

当院が位置する北部宗谷地域においては、市立稚内病院が基幹病院となり、各病院と連携し北部地域医療の中心的病院となっていますが、当院から約60km離れており、道北三次医療圏まで広げると中心病院である名寄市立病院までは約150kmの距離があり、公共交通機関の利便性を考慮すると、村民の通院は困難であり、一次医療機関として当院が村民に果たす役割は重要であり、病床機能の分化では必ずしも整理できない現状にあります。

さらに、村民に高齢者が占める比率は必ずしも高比率とは言えないまでも、在宅で安心して長く住み続けるためには、村唯一の病院である当院の存在そのものが大きくなっています。

在宅医療については、訪問看護ステーションに2名の看護師が常駐し、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等と情報共有し、効率的かつ的確に訪問看護事業を推進しています。平成29年度に村が供用開始する小規模多機能型居宅介護施設とも連携し、村の高齢者にとって福祉と医療の隙間のないサポートを継続することが重要です。

病床規模について、許可病床数28床、うち一般病床24床（稼働中）、療養4床（休床扱）の現状について、長期にわたり療養病床を休床としていたのは、医師はじめ医療スタッフの確保が困難なためです。

また、入院機能では、患者の高齢化を考えると、新たな施設を含めた福祉施設の充実と、これまでの利用実績及び当院の一般病床入院患者数から、今後は病床数の削減について慎重に検討をしていく必要があります。

10 アンケート調査活用

平成28年11月から実施した第3回アンケート調査では、病院利用者を主とした480名に配布し、75.8%の364人に回答をいただきました。

集計では、概ね病院や職員へのご理解をいただいておりますが、“良い”ご意見をいただいたことは長く継続し、多額な経費を要する設備面へのご意見については検討し、“厳しいご指摘”やその他要望に対して、改善できるところから速やかに取り組みます。

また、住民の貴重な声を聴く手段として、今後もアンケート調査を随時、実施します。

11 点検・評価等

新改革プランの計画期間は、平成29年度から平成32年度までとします。新改革プランの点検及び評価は、新たに全庁横断的に設置する「猿払村病院運営検討委員会」で行うこととします。

新改革プランの進捗状況については、運営検討委員会の点検及び評価後、速やかに広報等で住民に公表することとします。

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：千円、％）

区 分		年 度							
		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	
収 入	1. 医 業 収 益 a	317,537	316,417	304,880	319,848	319,801	321,351	325,412	
	(1) 料 金 収 入	278,841	278,868	261,284	278,432	278,420	279,485	283,250	
	(2) そ の 他	38,696	37,549	43,596	41,416	41,381	41,866	42,162	
	うち他会計負担金	7,300	6,387	6,278	5,898	5,905	5,874	5,913	
	2. 医 業 外 収 益	260,476	246,852	263,847	262,417	261,978	253,752	248,591	
	(1) 他会計負担金・補助金	255,823	241,431	258,722	257,102	257,095	249,126	244,087	
	(2) 国（県）補助金	1,340	1,427	1,427	932	757	757	757	
	(3) 長期前受金戻入	1,858	2,322	2,118	2,710	2,456	2,199	2,077	
	(4) そ の 他	1,455	1,672	1,580	1,673	1,670	1,670	1,670	
	経 常 収 益 (A)	578,013	563,269	568,727	582,265	581,779	575,103	574,003	
	支 出	1. 医 業 費 用 b	559,542	558,613	564,577	578,056	577,638	571,121	570,137
		(1) 職 員 給 与 費 c	328,055	330,372	334,130	340,104	336,154	338,833	341,822
		(2) 材 料 費	142,809	137,260	137,215	141,868	141,419	141,035	140,604
		(3) 経 費	55,435	57,216	56,523	61,277	66,088	59,465	57,303
(4) 減 価 償 却 費		31,408	31,864	35,102	33,208	31,943	29,939	28,642	
(5) そ の 他		1,835	1,901	1,607	1,599	2,034	1,849	1,766	
2. 医 業 外 費 用		4,203	4,658	4,150	4,209	4,141	3,982	3,866	
(1) 支 払 利 息		1,726	1,546	1,374	1,252	1,138	1,025	909	
(2) そ の 他		2,477	3,112	2,776	2,957	3,003	2,957	2,957	
経 常 費 用 (B)		563,745	563,271	568,727	582,265	581,779	575,103	574,003	
経 常 損 益 (A) - (B) (C)		14,268	△ 2	0	0	0	0	0	
特 別 損 益		1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	0	0	0
		2. 特 別 損 失 (E)	15,920						
		特別損益 (D) - (E) (F)	△ 15,920	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C) + (F)	△ 1,652	△ 2	0	0	0	0	0		
累 積 欠 損 金 (G)									
不 良 債 務	流 動 資 産 (7)	263,360	245,541	240,402	243,171	243,163	243,449	244,201	
	流 動 負 債 (イ)	38,009	33,894	35,186	33,762	34,461	34,789	35,107	
	うち一時借入金								
	翌年度繰越財源 (ウ)								
当年度許可債で未借入 又は未発行の額 (エ)									
不 良 債 務 (オ)									
差引 [(イ)-(エ)] - [(7)-(ウ)] (オ)	△ 225,351	△ 211,647	△ 205,216	△ 209,409	△ 208,702	△ 208,660	△ 209,094		
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	102.5	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
累 積 欠 損 金 比 率 $\frac{(G)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	△ 71.0	△ 66.9	△ 67.3	△ 65.5	△ 65.3	△ 64.9	△ 64.3		
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	56.7	56.6	54.0	55.3	55.4	56.3	57.1		
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	103.3	104.4	109.6	106.3	105.1	105.4	105.0		
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)	△ 225,351	△ 211,647	△ 205,216	△ 209,409	△ 208,702	△ 208,660	△ 209,094		
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	△ 71.0	△ 66.9	△ 67.3	△ 65.5	△ 65.3	△ 64.9	△ 64.3		
病 床 利 用 率	59.1	65.8	65.8	67.5	67.9	68.2	68.9		

2. 収支計画（資本的収支）

（単位：千円、％）

区 分		年 度						
		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企 業 債							
	2. 他 会 計 出 資 金							
	3. 他 会 計 負 担 金							
	4. 他 会 計 借 入 金							
	5. 他 会 計 補 助 金							
	6. 国（県）補助金							
	7. そ の 他	4,050		4,050	4,050			
	収 入 計 (a)	4,050	0	4,050	4,050	0	0	0
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)							
	前年度許可債で今年度借入分 (c)							
純 計 (a)-{(b)+(c)} (A)	4,050	0	4,050	4,050	0	0	0	
支 出	1. 建 設 改 良 費	46,773	40,756	20,123	21,785	26,900	4,752	0
	2. 企 業 債 償 還 金	8,087	7,730	3,846	3,952	4,062	4,175	4,291
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金							
	4. そ の 他							
	支 出 計 (B)	54,860	48,486	23,969	25,737	30,962	8,927	4,291
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	50,810	48,486	19,919	21,687	30,962	8,927	4,291	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	50,810	48,486	19,919	21,687	30,962	8,927	4,291
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額							
	3. 繰 越 工 事 資 金							
	4. そ の 他							
	計 (D)	50,810	48,486	19,919	21,687	30,962	8,927	4,291
補 てん財源不足額 (C)-(D) (E)	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	

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(0) 263,124	(0) 247,818	(0) 265,000	(0) 263,000	(0) 263,000	(0) 255,000	(0) 250,000
資 本 的 収 支	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
合 計	(0) 263,124	(0) 247,818	(0) 265,000	(0) 263,000	(0) 263,000	(0) 255,000	(0) 250,000

(注)

- 1 ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 2 「基準外繰入金」とは、「地方公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。