

雄武町国民健康保険病院新改革プラン

平成29年3月

雄 武 町

目次

- I 新改革プラン策定の趣旨
- II 雄武町国民健康保険病院を取り巻く状況と課題
- III 地域医療構想を踏まえた役割の明確化
- IV 経営の効率化
- V 再編・ネットワーク化
- VI 経営形態の見直し
- VII プランの点検・評価・公表

I 新改革プラン策定の趣旨

1 新改革プラン策定の趣旨

少子高齢化の進展、医療の高度化・専門化等、医療を取り巻く環境が大きく変化してきている中で、公立病院においても質の高い安心・安全な医療を提供することが求められています。

公立病院については、特に過疎地域等の条件不利地域に開設されている多くの病院は、地方自治体が直接病院を運営しているところではありますが、一方で行政の医療・福祉・健康づくり政策との連動のしやすさは大きな利点となっています。また、今回の新改革プランで求められている、地域包括ケアシステムの構築についても大きな役割を担うポジションにあります。

しかしながら、多くの公立病院においては、医師・看護師等の医療従事者の不足により、医療供給体制の確保が厳しい状況になっていたことから、総務省においては平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」を作成し、地方公共団体に対して、公立病院改革プランを策定するよう要請されました。

雄武町国民健康保険病院では、平成21年1月に「雄武町国民健康保険病院改革プラン」（平成21年度～平成25年度）を策定し、町民の福祉向上のための経済性の発揮を目指しながら、地域医療の充実に努めてまいりましたが依然として医師・看護師の確保が厳しい状況にあります。

こうした状況の中、平成26年6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）」が成立し、都道府県では医療計画に基づく地域医療構想を策定し、各公立病院は、地域医療構想を踏まえた新改革プランを策定するよう総務省から要請されました。

このことから、雄武町国民健康保険病院においても、必要な医療供給体制の確保を図り、安定した経営の下で医療を提供していくため、総務省が策定した「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、「雄武町国民健康保険病院新改革プラン」を策定します。

2 新改革プランの目的

- (1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化を示します。
- (2) 経営の効率化に向けた収支計画等を作成します。
- (3) 再編・ネットワーク化についての方針を示します。
- (4) 経営形態の見直しについての方針を示します。

3 新改革プランの期間

対象期間は、平成29年度から平成32年度までの4年間とします。

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行います。

II 雄武町国民健康保険病院を取り巻く状況と課題

雄武町国民健康保険病院は、町内唯一の病院として、過疎地のへき地医療に携わり、住民が必要な病院として経営努力を重ねてきたところであり、この中でも24時間365日の救急受入体制の確保は、住民の生命線として、外来・入院診療体制の維持とともにその役割を担ってきました。

また、隣接する診療施設まで離れているため、地域における一次医療の全てを担う病院であることから、現在の診療科目である、内科・外科・整形外科・小児科・耳鼻咽喉科の診療体制の維持は必要不可欠と判断される場所ですが、医師・看護師等医療スタッフの確保は厳しい状況にあります。

さらに、雄武町国民健康保険病院の高額な医療機械については、医療ニーズに 대응していくために、計画的な更新整備を行っていく必要があります。

北海道地域医療構想における遠紋区域の総人口は、平成22年に76,351人であったものが平成37年には60,635人まで減少すると推計されています。

雄武町においても平成22年の国勢調査人口が4,939人であったものが平成27年には4,537人と5年間で402人減少しています。

今後、さらなる人口減少と高齢化が進むことが予想される中、雄武町国民健康保険病院が地域住民とともに、よい医療を効率的に行っていくことで、地域における安全で安心な医療をこれまでどおり果たしていくため、安定した医療提供体制の確保を図ります。

Ⅲ 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病院の果たす役割

地域医療構想で定める平成37年における遠紋区域の高度急性期・急性期・回復期・慢性期の必要となる病床数は778床と推計されています。

今後は、遠紋区域地域医療構想に実現に向けた取組みが進められていくものでありますが、雄武町国民健康保険病院においては、国の方針に基づき、平成24年3月に51床ある病床のうち、医療療養病床26床の全床を介護療養型老人保健施設への転換を実施したばかりであるので、現在有している一般病床25床について、入院患者の受療状況及び住民ニーズ等を勘案しながら、病床機能の方向性について検討を進めていくものとします。

また、高齢化率が上昇していくものと推計される中、地域包括ケアシステムの構築に向けて関係機関及び施設等との連携を図りながら、一体的かつ横断的な取組みに努めていくものとします。

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

地域包括ケアシステムについては、医療介護総合確保推進法第2条第1項において、「地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」と規定されており、この体制を構築することにより、医療と介護が総合的に確保されることが求められておりますが、雄武町国民健康保険病院については国保直診病院としての役割も合わせもっているところであります。医療と介護の関係においては、急性期医療を担う病院施設及び医療療養病床を転換した介護保険を適用する介護療養型老人保健施設が設置されております。また、町直営の地域包括支援センターが主催する地域ケア会議等については病院で行われており、院長をはじめとする医療スタッフが参画しやすい環境のもとで開催されております。今後に向けて果たすべき役割については、行政が実施する早期年齢からの各種保健予防事業等の着実な推進について支援を行いながら、このことが将来に必ず迎える高齢期の自立した生活に大きな効果を及ぼすことから、国保直診病院としても保健事業との連携を深めていく必要があります。また、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むために、介護療養型老人保健施設の適切な運営とともに医療と介護との関係をシームレスに推進していくため、訪問系の在宅医療及び在宅介護サービス並びに通所系介護サービス等の充実について検討を図ります。

3 一般会計負担の考え方

公営企業である病院事業会計への一般会計からの負担は、地方公営企業法では「その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」、「当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなお、その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」と規定されており、一般会計等において負担するものとされています。

なお、負担の基準については、毎年度、総務省の通知「地方公営企業繰出金について」を基本とし、特別な事情が生じた場合は、一般会計と協議をしながら決定していくものとします。

○建設改良に要する経費

病院の建設改良に要する経費の2分の1（ただし起債に係る分を除く。）

○病院事業債等の元利償還に要する経費

病院事業債等の元利償還金の2分の1（ただし平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金にあつては3分の2）

○高度医療に要する経費

高度医療機器に対する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額

○救急に要する経費

救急告知病院における医師等の待機及び空床の確保等、救急医療の確保に必要な経費に相当する額

○不採算地区病院の運営に要する経費

不採算地区病院の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることが出来ないと認められるものに相当する額

○職員の研修に要する経費

医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1

4 医療機能等指標にかかる数値目標の設定

雄武町国民健康保険病院における医療機能等指標に係る数値目標の設定については医療機能・医療品質に係るものとして、救急患者数及び救急車受入件数を数値目標として設定します。

医療機能・医療品質に係るもの

	H26実績	H27実績	H28見込	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標	備考
救急患者数(人)	606	555	600	600	600	600	600	
救急車受入件数	129	150	150	150	150	150	150	

5 住民の理解のための取組

雄武町国民健康保険病院は、町内で唯一の病院であり、雄武町の住民が必要とする施設として設置されたものであることから、住民が医療サービスを享受する自治体直営病院としての役割を果たすため、町広報等の媒体を通じ、住民理解を深めていくものとします。

IV 経営の効率化

新改革プランを着実に実行していくために、次の事項について数値目標を設定します。

(1) 収支改善 %

	H26 実績	H27 実績	H28 見込	H29 目標	H30 目標	H31 目標	H32 目標	備考
経常収支比率	101	96	100	100	100	100	100	
医業収支比率	52	45	43	49	53	54	54	

(2) 経費削減 %

	H26 実績	H27 実績	H28 見込	H29 目標	H30 目標	H31 目標	H32 目標	備考
職員給与費対医業収益比率	104	116	120	105	96	93	91	

(3) 収入確保 %

	H26 実績	H27 実績	H28 見込	H29 目標	H30 目標	H31 目標	H32 目標	備考
病床利用率	69	45	50	72	72	72	72	

%

	H26 実績	H27 実績	H28 見込	H29 目標	H30 目標	H31 目標	H32 目標	備考
1日平均入院患者数	16	12	12	18	18	18	18	

%

	H26 実績	H27 実績	H28 見込	H29 目標	H30 目標	H31 目標	H32 目標	備考
1日平均外来患者数	102	105	93	117	105	110	115	

〈主な経営改善の取り組み〉

1 収益の確保

(1) 医師及び医療スタッフの確保

住民が安心して受診できるよう医師・看護師等医療スタッフの確保に努め、特に医師確保については、北海道庁及び道内医育大学をはじめ、全国自治体病院協議会自治体病院・診療所医師求人求職支援センター、北海道地域医療振興財団等の協力・支援を求めながら、医療供給体制の安定的な人材確保に努めます。

(2) 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

病院経営においては、2年に1回実施される診療報酬改定及び改定に伴う施設基準等については極めて難解な事項が多いところではありますが、その適確な理解と応用による迅速な対策が安定した収益につながるものでありますので、その対応として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の登用の他、研修強化等による事務職員の人材開発の強化を進めます。また、外部人材の活用及び診療情報管理士資格をはじめとした専門的な資格等を有するプロパー専門職員の採用の他、人事管理において専門的なスキルをもった職員を計画的に育成する仕組みの構築とその確立を進めていきます。

(3) 民間病院との比較

公立病院の会計については新会計基準に移行しており、民間病院との経営比較が容易な状況になってきているため、厚生労働省が公表している病院経営管理指標の活用をはじめ、全国自治体病院協議会発行の病院経営実態調査報告書及び病院経営分析調査報告書等を活用しながら、各種指標について経営比較を行い、収益改善検討及び経営の効率化に努めます。

(4) 医療サービス・療養環境の向上等

患者のニーズに対応した、より満足度の高い医療サービスを提供するために、必要な施設・設備整備について検討し、安全かつ快適で利便性の高い療養環境づくりに努めます。

(5) 未収金の発生防止等

未収金の発生防止及び訪問徴収等により早期回収に努めます。

(6) 診療報酬請求漏れ、査定減等への対応

平成29年4月から委託していた医事業務を直営に戻し、診療報酬の請求漏れ、レセプト点検強化等により査定減や返戻の防止に努めます。

2 費用の縮減

(1) 病床規模の適正化

病床利用率等の状況を分析し、地域医療構想を踏まえた適正な病床規模についての検討を行います。

(2) 職員の適正配置

個々の職種ごとの業務量等を勘案して業務体制を見直すなどして、職員の適正配置に努めます。

(3) 医薬材料費の節減

医薬材料については、卸価格等の市場調査により適正価格による購入を進めていくとともに、在庫管理の適正化によりコスト削減に努めます。

(4) 業務委託の推進

業務委託契約の内容について、経費節減の観点から見直しを行います。

(5) 管理経費の節減

光熱水費等の管理経費の節減及び事務用品の廉価購入等による節減に努めます。

V 再編・ネットワーク化

雄武町国民健康保険病院を含む遠紋地域の二次医療圏域においては、各公立病院間が遠距離となっていることから、各公立病院においては一次救急に対応するため、最低限の診療科目を維持しながら単独の医療施設として機能させていく必要があるため、再編・ネットワーク化については難しい状況にあります。

しかし、今後においては地域医療構想を踏まえ、地域における役割分担の必要性について、再編・ネットワーク化を含めた関係機関の協議等を今後において検討していく必要があります。

VI 経営形態の見直し

雄武町国民健康保険病院はこれまで、地方公営企業法の内、財務規定等のみを採用しております。（以下「一部適用」という。）

現行制度のもとでの経営形態としては、地方公営企業法の「全部適用」及び「指定管理者制度」、さらには「民間移譲」等が想定されますが、当院の規模を考えると、「全部適用」についてはメリットが少なく、「民間移譲」については不採算地区であることを考えると引き受け先が現れることが極めて困難な状況であります。

また、雄武町国民健康保険病院は、病院機能のみならず、雄武町の保健福祉行政の中核として位置しており、「指定管理者制度」の導入により、現在の保健福祉行政部門との円滑な連携及び迅速な対応を維持することは困難であるものと考えられることから、「指定管理者制度」の導入についても難しい状況であります。

このことから、現時点で雄武町国民健康保険病院の経営形態の見直しを実施することは困難であり、検討を継続することとして、本プランの期間においては現状の地方公営企業法「一部適用」による経営形態を維持していくこととします。

VII プランの点検・評価・公表

新改革プランの点検・評価・公表については、毎年、事業の決算数値が確定した段階で、雄武町国民健康保険病院運営委員会において、それぞれ点検と評価を行い、結果を町公式ホームページ等で公表します。

なお、点検・評価の結果、計画期間の遅くとも2年程度を経過した時点において、経営指標に係る数値目標達成が著しく困難であることを認めた場合には、その段階において必要な見直し又は改定を行います。

雄武町国民健康保険病院
新 改 革 プ ラ ン

平成29年 3月

雄武町国民健康保険病院

紋別郡雄武町字雄武 1482 番地 2