

士幌町国民健康保険病院改革プラン  
(平成29年度～平成32年度)

士幌町国民健康保険病院

# 目 次

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| 第1章 総論                         | 1  |
| 第1節 改革プラン策定の主旨                 | 1  |
| 第2節 改革プランの目的                   | 1  |
| 第3節 改革プランの期間                   | 1  |
| 第2章 当院の医療圏域と現状                 | 2  |
| 第1節 圏域の状況                      | 2  |
| 1. 医療圏の人口と年齢構成                 | 2  |
| 2. 圏域の医療供給体制                   | 2  |
| 第2節 国保病院の現状                    | 4  |
| 1. 入院患者の推移                     | 4  |
| 2. 外来患者の推移                     | 4  |
| 3. 訪問診療及び訪問看護                  | 5  |
| 4. 経営の状況                       | 5  |
| 第3章 国保病院改革プラン（地域医療構想との関わり）     | 6  |
| 第1節 国保病院の役割（地域医療構想を踏まえた役割の明確化） | 6  |
| 1. 十勝二次医療圏で当院が果たすべき役割          | 6  |
| 2. 地域包括ケアシステムの構築               | 6  |
| 3. 一般会計負担金の考え方                 | 7  |
| 4. 医療機能等指標に対する数値目標             | 7  |
| 5. 住民の理解のための取り組み               | 7  |
| 第2節 経営の効率化                     | 7  |
| 1. 経営指標に係るもの                   | 7  |
| 2. 経常収支比率に係る目標設定の考え方           | 8  |
| 3. 目標設定に向けた具体的な取り組み            | 8  |
| 4. 改革プラン計画中の各年度の収支             | 10 |
| 第3節 再編・ネットワーク化の取り組み            | 12 |
| 第4節 経営形態の見直し                   | 12 |
| 第5節 プランの点検・評価・公表               | 12 |

# 士幌町国民健康保険病院改革プラン

(平成 28 年度～平成 32 年度)

## 第 1 章 総論

### 第 1 節 改革プラン策定の主旨

士幌町国民健康保険病院（以下「国保病院」という。）は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしておりますが、多くの公立病院において、経営状況の悪化や医師不足等のために、医療提供体制の維持が厳しい状況になっていたことから、国は、平成 19 年に「公立病院改革ガイドライン」を策定し、病院事業を設置する地方公共団体に対し、公立病院改革プランを策定するよう要請し、当院におきましても、「士幌町国民健康保険病院改革プラン」を策定し、経営改革に取り組んだところです。

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関係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、都道府県は、二次医療圏を基本とした構想区域ごとに地域医療構想を策定し、病院完結型医療から地域完結型医療への転換を図ることとされています。

当院におきましても、医療環境が変化していく中で、継続して安定した医療を提供していくためには、健全な事業運営が不可欠であり、今般、総務省において策定した『新公立病院改革ガイドライン』に沿って、本プランを策定するものであります。

### 第 2 節 改革プランの目的

- (1) 地域医療構想を踏まえた、国保病院が果たすべき役割を明らかにします。
- (2) 経営の効率化に向けた収支計画を作成します。
- (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。

### 第 3 節 改革プランの期間

このプランは、平成 29 年度から平成 32 年度までの期間を対象とします。

なお、地域医療構想、経営指標等の状況により、必要に応じ見直しを図ります。

## 第2章 当院の医療圏域と現状

### 第1節 圏域の状況

#### 1. 医療圏の人口と年齢構成

十勝圏域の国勢調査における人口は平成12年をピークに減少に転じ、平成27年調査では平成22年調査と比較して、この5年間で5,161人(1.5%)減少しています。また、年齢構成別に見ても15歳未満人口3,064人(6.6%)、15～64歳人口も14,203人(6.6%)減少しているのに対し、65歳以上人口は、11,743人(13.5%)増加し少子高齢化が一層進展していることがわかります。

士幌町の人口についても十勝圏域と人口の減少率及び増加率は異なるものの同様の傾向となっています。

#### ○十勝医療圏及び士幌町の人口推移(国勢調査人口)

|         | H17国勢調査 |                  |  | H22国勢調査 |                  |  | H27国勢調査 |                  |  |
|---------|---------|------------------|--|---------|------------------|--|---------|------------------|--|
|         |         | 前回調査との差<br>(増減率) |  |         | 前回調査との差<br>(増減率) |  |         | 前回調査との差<br>(増減率) |  |
| 十勝二次医療圏 | 354,146 | △ 3,712 (-1.0%)  |  | 348,597 | △ 5,549 (-1.6%)  |  | 343,436 | △ 5,161 (-1.5%)  |  |
| 15歳未満   | 50,277  | △ 4,971 (-9.0%)  |  | 46,243  | △ 4,034 (-8.0%)  |  | 43,179  | △ 3,064 (-6.6%)  |  |
| 15～64歳  | 225,814 | △ 10,480 (-4.4%) |  | 215,327 | △ 10,487 (-4.6%) |  | 201,124 | △ 14,203 (-6.6%) |  |
| 65歳以上   | 78,005  | 11,965 (18.1%)   |  | 86,971  | 8,966 (11.5%)    |  | 98,714  | 11,743 (13.5%)   |  |
| 士幌町     | 6,755   | △ 84 (-1.2%)     |  | 6,416   | △ 339 (-5.0%)    |  | 6,132   | △ 284 (-4.4%)    |  |
| 15歳未満   | 940     | △ 114 (-10.8%)   |  | 911     | △ 29 (-3.1%)     |  | 844     | △ 67 (-7.4%)     |  |
| 15～64歳  | 4,119   | △ 112 (-2.6%)    |  | 3,774   | △ 345 (-8.4%)    |  | 3,494   | △ 280 (-7.4%)    |  |
| 65歳以上   | 1,696   | 155 (10.1%)      |  | 1,731   | 35 (2.1%)        |  | 1,794   | 63 (3.6%)        |  |

#### 【参考】人口推計(2010(H22)年～2040(H52)年)

※国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口(平成25年3月推計)による。

#### (1)十勝二次医療圏人口推計

| 年度     | H22     | H27     | H32     | H37     | H42     | H47     | H52     |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 総数     | 348,584 | 340,540 | 329,928 | 317,110 | 302,936 | 287,994 | 272,361 |
| 0～14歳  | 46,243  | 42,104  | 37,770  | 33,606  | 30,178  | 27,958  | 26,366  |
| 15～64歳 | 215,361 | 199,316 | 185,559 | 175,278 | 163,889 | 151,961 | 137,281 |
| 65歳以上  | 86,980  | 99,120  | 106,599 | 108,226 | 108,869 | 108,075 | 108,714 |
| 75歳以上  | 43,661  | 51,075  | 56,576  | 64,569  | 68,798  | 68,523  | 67,876  |

#### (2)士幌町人口推計

| 年度     | H22   | H27   | H32   | H37   | H42   | H47   | H52   |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 総数     | 6,416 | 6,090 | 5,760 | 5,411 | 5,061 | 4,723 | 4,375 |
| 0～14歳  | 911   | 830   | 718   | 568   | 500   | 448   | 403   |
| 15～64歳 | 3,774 | 3,375 | 2,991 | 2,758 | 2,505 | 2,286 | 2,050 |
| 65歳以上  | 1,731 | 1,885 | 2,051 | 2,085 | 2,056 | 1,989 | 1,922 |
| 75歳以上  | 1,002 | 1,082 | 1,085 | 1,193 | 1,329 | 1,356 | 1,317 |

#### 2. 圏域の医療供給体制

十勝二次医療圏では、平成27年度病床機能報告により病院が30箇所、有床診療所が18箇所あり、病床機能別病床数は下記の表(士幌町国保病院は回復期40床、慢性期20床～病床機能報告制度に基づく。)のとおり

となっています。

北海道は平成 28 年 12 月に改定した「北海道医療計画 [改訂版] (別冊) ～北海道地域医療構想～」で団塊の世代が 75 歳以上となる 2025(H37)年に向けて医療需要と病床の必要量(下表「2025(H37)年必要病床数」を参照)を推計し、目指すべき医療提供体制を実現するための施策を策定しました。

十勝二次医療圏では、十勝圏地域医療構想調整会議が設置されており、「病院や有床診療所が担うべき病床機能」などについて協議が進められています。

また、各医療機関の自主的な取り組みを促すため、「急性期」「回復期」「慢性期」の専門部会を設置し、医療供給体制の現状と将来の姿について共通認識を持ち、医療機関同士の話し合いで地域医療構想の実現に向けた協議を行っております。国保病院は「回復期部会」と「慢性期部会」に参加しています。

○十勝二次医療圏における病床機能別病床(認可病床)数(平成 27 年 7 月 1 日現在)

(単位:人)

|     | 病床数   |     |       |     |       | 未報告 |
|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|
|     | 高度急性期 | 急性期 | 回復期   | 慢性期 |       |     |
| 病院  | 4,173 | 686 | 1,603 | 500 | 1,352 | 32  |
| 診療所 | 289   | 0   | 177   | 45  | 21    | 46  |
| 計   | 4,462 | 686 | 1,780 | 545 | 1,373 | 78  |

○2025 (H37) 年必要病床数

(単位:人)

| 区分    | ①<br>医療需要 | ②<br>現在の医療提供体制<br>が変わらないと仮定<br>した場合の他の構想<br>区域に所在する医療<br>機関により提供される<br>量の増減したもの | ③<br>将来あるべき体制を<br>踏まえ他の構想区域<br>に所在する医療機関<br>により提供される量の<br>増減したもの | ④<br>病床の必要量<br>(必要病床数)<br>③を基に病床利用率<br>等により算出される病<br>床数<br>(床/日) | 注)<br>2025(H37)年<br>在宅医療等の医療<br>需要 |
|-------|-----------|---|--|--|------------------------------------|
|       |           |   |  |  | うち<br>訪問診療                         |
| 高度急性期 | 287       | 272   | 272  | 363  | 4,600                              |
| 急性期   | 917       | 890   | 890  | 1,141  |                                    |
| 回復期   | 1,080     | 1,051   | 1,080  | 1,207  | 2,011                              |
| 慢性期   | 1,248     | 1,249   | 1,248  | 1,356  |                                    |
| 計     | 3,532     | 3,462   | 3,490  | 4,067  |                                    |

○2015(H27)年の病床機能と 2025(H37)年の病床必要量の比較

(単位:人)

| 区分    | 2015(H27)年7月1日現在の<br>病床機能(許可病床<br>ベース) | 2025(H37)の病床必要量 | 差     |
|-------|--|-----------------|-------|
| 高度急性期 | 686                                    | 363             | △ 323 |
| 急性期   | 1,780                                  | 1,141           | △ 639 |
| 回復期   | 545                                    | 1,207           | 662   |
| 慢性期   | 1,373                                  | 1,356           | △ 17  |
| 無回答   | 78                                     | 0               | △ 78  |
| 計     | 4,462                                  | 4,067           | △ 395 |

## 第2節 国保病院の現状

昭和31年2月に土幌厚生病院を農協から移管し、村国保直営診療所として事業を開始した国保病院は、数度にわたる改増築により、昭和48年には76床として今の診療体制の基礎ができました。

平成10年には、近年の少子高齢化や住民ニーズの多様化など地域の課題の中から『福祉村整備計画』が策定され、その中核施設として国保病院の改築が検討され、平成13年2月に現在の形での診療体制がスタートしたところです。

しかし、安定した病院経営に当たっては、医師及び看護師の確保や、国の医療、保険制度の改正など小規模自治体においては、困難な状況が山積する状態となっており、国保病院においても、平成19年の国の公立病院改革ガイドラインや医師の退職に伴う後任医師の募集困難、そこに付けこまれた訴訟問題、看護師においても都市部大規模病院等への集中、また、病院経営に対する一般会計からの多額な繰入等、住民ニーズに対する診療体制の構築ではなく、病院をどの様に維持していくのかだけの経営となっているのが実情となっています。

一方で、『福祉村整備計画』における国保病院の役割は、地域密着型病院として一次医療(プライマリケア)を重視した医療サービスを提供するとともに、十勝北部での1.5次医療機関として機能充実を図り、地域中核病院等と綿密な連携体制を整えるとしている。

また、この内容等に沿って診療科目、病床規模、スタッフ体制並びに保健行政部門との連携を含めた、画期的な内容となっており、施設整備等が進んだが、国の医療政策等の変更、人員確保の困難等、この計画体制の完成を見ることは困難となりました。

しかし、この計画を策定した時にも想定された、少子高齢化、核家族化等は進行しており、高齢化に伴う医療の必要性、高確法・介護保険法、障害者総合支援法に伴う各種意見書等、介護保険施設・障がい者施設等の福祉施設運営に伴う協力医療機関、選定療養料に見られる紹介のための手続き、更には、「医療介護総合確保推進法」による地域ケアシステムの推進など、国保病院の役割は増加こそすれ、減少することは考えられない状況となっています。

前計画にうたわれていた地域密着型の医療機関として、町民・地域の「かかりつけ医」としての機能を重視した内容を整備し、提供することにより、地域の安全、安心のための医療機関として、また、福祉村の中核施設として再生させていく事が求められています。

### 1. 入院患者数の推移

現在の認可病床数は一般病床40床・療養病床20床で、看護配置は、一般病床(回復期)で入院基本料3(看護配置15対1)、療養病床で入院基本料2(看護配置20対1)となっている。

入院患者数は平成24年度をピークに減少しています。平成24・25年度は病床利用率も80%台を維持していましたが、以降、入院患者数は年々減少しています。

#### ○入院患者数の推移

(単位：人・%)

| 月  | 病床 | H23    |       |       | H24    |     |       | H25    |      |       | H26    |        |       | H27    |        |       |
|----|----|--------|-------|-------|--------|-----|-------|--------|------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
|    |    | 人数     | 増減    | 率     | 人数     | 増減  | 率     | 人数     | 増減   | 率     | 人数     | 増減     | 率     | 人数     | 増減     | 率     |
| 一般 | 40 | 11,209 | 1,378 | 76.6% | 11,475 | 266 | 78.6% | 11,261 | Δ214 | 77.1% | 9,593  | Δ1,668 | 65.7% | 9,088  | Δ505   | 62.1% |
| 療養 | 20 | 6,069  | 471   | 82.9% | 6,771  | 702 | 92.8% | 6,703  | Δ68  | 91.8% | 6,455  | Δ248   | 88.4% | 5,831  | Δ624   | 79.7% |
| 合計 | 60 | 17,278 | 1,849 | 78.7% | 18,246 | 968 | 83.3% | 17,964 | Δ282 | 82.0% | 16,048 | Δ1,916 | 73.3% | 14,919 | Δ1,129 | 67.9% |

※増減欄は対前年度との比較による。

### 2. 外来患者数の推移

現在標榜している診療科は、内科・外科、整形外科、小児科・眼科・泌尿器科の6科となっている。実態は内科医4人(平成29年3月1日現在)の常勤医と非常勤医で隔週の整形外科1人、週1回の北大からの眼科派遣医1人、月1回の協会病院からの泌尿器科派遣医1人となっています。(平成27年3月31日外科医退職)

外来患者数は、平成19年度をピークとしながらも横ばいで経過していましたが、平成24年度以降減少傾向と

なっている。これは、常勤医師が安定しない、外科医が不在といった理由が考えられます。

#### ○外来患者数の推移

(単位:人)

| 月    | H23    |       |        | H24    |        |        | H25    |        |        | H26    |        |        | H27    |        |       |
|------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
|      | 人数     | 増減    | 1日     | 人数     | 増減     | 1日     | 人数     | 増減     | 1日     | 人数     | 増減     | 1日     | 人数     | 増減     | 1日    |
| 内科   | 23,272 | △365  | 95.4人  | 22,045 | △1,227 | 90.3人  | 20,089 | △1,956 | 82.0人  | 18,145 | △1,944 | 74.1人  | 20,399 | 2,254  | 83.9人 |
| 外科   | 5,063  | 1,201 | 20.8人  | 5,031  | △32    | 20.6人  | 4,850  | △181   | 19.8人  | 3,997  | △853   | 16.3人  | 46     | △3,951 | 0.2人  |
| 整形外科 | 1,096  | △133  | 43.8人  | 1,061  | △35    | 42.4人  | 1,228  | 167    | 49.1人  | 1,230  | 2      | 49.2人  | 1,330  | 100    | 53.2人 |
| 眼科   | 527    | △106  | 10.8人  | 627    | 100    | 12.8人  | 687    | 60     | 14.0人  | 743    | 56     | 15.2人  | 832    | 89     | 17.0人 |
| 泌尿器科 | 440    | 79    | 36.7人  | 448    | 8      | 37.3人  | 432    | △16    | 36.0人  | 420    | △12    | 35.0人  | 388    | △32    | 32.3人 |
| 合計   | 30,398 | 676   | 124.6人 | 29,212 | △1,186 | 119.7人 | 27,286 | △1,926 | 111.4人 | 24,535 | △2,751 | 100.1人 | 22,995 | △1,540 | 94.6人 |

※増減欄は対前年度との比較による。

#### 3. 訪問診療及び訪問看護

訪問診療は、平成24年度から訪問看護を訪問診療にシフトし、年間の実人員は5～8人で推移しています。

訪問看護は平成24年度以降実績がありませんでした、平成28年度に体制を再構築し現在一月当たりの実人員3～4人で推移しています。

#### 4. 経営の状況

医業収益については、近年では平成25年度をピークに、入院、外来とも患者数の減少により収益は減少しています。また一人当たり単価も減少傾向となっています。

医業費用では、給与費について、常勤医師数により増減があるほか、材料費ではジェネリック薬品の採用や医療材料の見直しなどにより減少傾向となっています。

#### ○経営状況の推移

(単位:千円)

|         | H23      | H24      | H25      | H26      | H27      |
|---------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 医業収益    | 578,500  | 591,879  | 596,736  | 534,075  | 498,735  |
| 入院収益    | 342,710  | 365,270  | 356,181  | 320,692  | 299,464  |
| 外来収益    | 197,119  | 191,784  | 202,008  | 177,547  | 164,244  |
| 訪問看護収益  | 151      | 35       | 0        | 0        | 0        |
| その他医業収益 | 38,520   | 34,790   | 38,547   | 35,836   | 35,027   |
| 医業外収益   | 4,377    | 4,504    | 4,086    | 3,593    | 29,712   |
| 収益計     | 582,877  | 596,383  | 600,822  | 537,668  | 528,447  |
| 医業費用    | 905,986  | 925,301  | 892,750  | 840,830  | 886,900  |
| 給与費     | 605,158  | 648,737  | 605,815  | 567,452  | 581,396  |
| 材料費     | 102,731  | 93,593   | 90,454   | 81,906   | 82,141   |
| その他医業費用 | 198,097  | 182,971  | 196,481  | 191,472  | 223,363  |
| 医業外費用   | 31,230   | 29,216   | 29,517   | 62,358   | 33,514   |
| 費用合計    | 937,216  | 954,517  | 922,267  | 903,188  | 920,414  |
| 収支      | △354,339 | △358,134 | △321,445 | △365,520 | △391,967 |
| 一般会計繰入  | 330,000  | 320,000  | 290,000  | 260,000  | 306,000  |
| 損益      | △24,339  | △38,134  | △31,445  | △105,520 | △85,967  |

## 第3章 国保病院改革プラン（地域医療構想との関わり）

### 第1節 国保病院の役割（地域医療構想を踏まえた役割の明確化）

#### 1. 十勝二次医療圏で当院が果たすべき役割

当院は、国保直診診療施設として、地域包括ケアシステムの一翼を担うと共に、町内唯一の病院として、かかりつけ医を中心とした一次医療に加え、回復期と慢性期を中心とした入院機能を提供し、初期救急医療を提供してきた。また、十勝二次医療圏では、基幹病院と機能を相互補完するなどの役割分担を求められています。このような状況から当院の将来果たすべき役割は、次のとおりとします。

- (1) 外来診療は、現行の診療科目を維持することとし、常勤医師は内科医を中心に確保を図る。
- (2) 入院医療は急性期から慢性期を対象とするが、二次医療圏内の基幹病院との連携により、回復期を重点とする。
- (3) 初期救急医療体制を堅持する。
- (4) 人工透析、リハビリ、在宅医療など町民の求める医療を提供する。
- (5) 保健衛生、予防医療（各種健診）を推進する。
- (6) 基幹病院、町内各機関（行政、福祉法人など）との連携を推進する。

以上を当院が果たすべき役割の基本とし、町民から信頼される医療の提供を目指すものとする。

#### **[平成37年（2025年）における当該病院の具体的な将来像]**

外来診療体制は、現行の6科（内科、小児科、眼科、外科、整形外科、泌尿器科）であり、常勤医4人は全て内科医で、外科医が不在で、他の診療科は全て外部からの出張医で対応しています。外科・整形外科の町民のニーズは高いことから、常勤医師の確保を前提に、現行6科体制を維持していくこととします。

病床については、現行、一般40床、療養20床の計60床ですが、近年病床利用率が低下していること、医療圏域の人口が減少していることなどから、2病棟体制及び病床数について検討を図る必要があると考えています。

具体的には、初期救急医療を確保するうえでも、現行の医師4人体制は堅持しつつ、ニーズのある外科・整形外科医の確保をし、外来診療体制は現行の6科を維持することとします。また、入院病床については、十勝二次医療圏での地域医療構想を踏まえつつ、病棟体制及び病床数について、平成29年度中に結論を得、平成30年度から実施するよう協議を開始することとします。

#### 2. 地域包括ケアシステムの構築

士幌町の平成27年10月1日現在（国勢調査）の人口は6,132人で、このうち65歳以上の人口は1,794人（29.3%）となっています。今後さらに高齢者の人口が増加することが推定されることから、訪問診療、訪問看護、寝たきりや終末期の看取りなどの在宅医療の需要増加が見込まれ、当院では限られた医療資源（医師及び看護師体制）の中で入院・外来医療及び救急医療を積極的に行っていくとともに、今後、需要増加が見込まれる在宅医療についての提供体制について充実を図るべく研究を行い、関連介護事業所や行政との連携を強化し提供体制の構築を図っていくこととします。

国保病院は、地域包括ケアシステムの中では、日常医療を担う「かかりつけ医」としての役割を担うことになります。在宅医療・介護での生活に支障が生じた場合速やかな診療、処置が行えるよう、後方支援の医療機関と情報を密にするとともに、初期・急性期の治療を終えた患者が、地域への円滑な移行が図れるよう、福祉機関・施設との連携を密に行います。また、地域包括ケアシステムの構築には、国保病院においても、医療のみならず、介護・福祉施策への理解が必要不可欠であることから、介護・福祉行政に精通した専門職員との連携を図ります。

### 3. 一般会計負担金の考え方

土幌町内唯一の病院であることから、総務省副大臣通知「地方公営企業繰出金について」に定める、不採算地区病院と認め、そ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できないと認められるものに相当する額としますが、医療圏域の人口等経営環境が厳しい状況にあることや一般会計の財政が大変厳しい状況にあることを踏まえ、減価償却費等の非現金費用を除いた損益収支における、収支不足額を一般会計が負担するものとします。

具体的には次の項目について操出を行うこととします。

- (1) 企業債利子に対する一般会計負担金～企業債利子に対する負担金（当該年度の企業債償還金にかかる利子の2/3又は1/2※年度により率は異なる。）
- (2) 救急医療の確保に要する負担金～①日当直料（常勤医師及び非常勤医師）②救急ベット料（年間4床）
- (3) 医師及び看護師等研究研修に対する負担金～図書費、研修参加旅費、研修会参加負担金、講師謝礼（院内研修会開催時）の1/2
- (4) 経営基盤強化策に要する負担金～不採算地区病院運営に要する負担金（減価償却前で赤字を計上しない範囲で計算した額で、一般会計の予算の範囲の額）及び訪問看護、病後児保育に要する経費

### 4. 医療機能等指標に対する数値目標

- (1) 1日平均外来患者数～135人（平成32年度）
- (2) 1日平均入院患者数～42人（平成32年度）
- (3) 週当たり在宅訪問件数～2件（平成32年度）

○医療機能等指標に対する年度毎数値目標

（単位：人）

| 医療機能・医療品質に係るもの | 26年度<br>（実績） | 27年度<br>（実績） | 28年度<br>（見込） | 29年度  | 30年度  | 31年度  | 32年度  |
|----------------|--------------|--------------|--------------|-------|-------|-------|-------|
| 1日平均外来患者数      | 100.4        | 94.6         | 103.0        | 100.0 | 110.0 | 120.0 | 135.0 |
| 1日平均入院患者数      | 44.0         | 40.8         | 33.6         | 40.0  | 40.0  | 41.0  | 42.0  |
| 週当たり訪問診療件数     | 0.0          | 0.0          | 1.5          | 2.0   | 2.0   | 2.0   | 2.0   |

### 5. 住民の理解のための取り組み

当院は国保直診病院として地域包括ケアシステムの一翼を担うとともに、町内唯一の病院として初期救急医療を提供できる体制を維持してきた。今後も採算性の是非は問わず救急医療体制を堅持します。また、高齢化が益々進む中で在宅医療や町民ニーズの高い医療、町民の求める医療を適切に提供していく体制を整備するとともに予防医療や住民健診等を実施し町民の健康を守る役割を積極的に果たしていくこととします。さらには現在の医療環境や本院を取り巻く状況を正しく町民に理解して頂く手段を講じながら、町民に支えられる病院を目指していくこととします。

本プランの策定に当たっては、「土幌町保健医療福祉推進協議会」で提示し意見を求めたほか、土幌町議会全員協議会の場でも説明し、意見を求め、本プランに反映をしてきました。

今後は、町広報誌への掲載や町ホームページへの掲載を行って行くこととしています。また、土幌町保健医療福祉推進協議会に各年度末に進捗状況を報告し本プランの検証を行うこととします。

## 第2節 経営の効率化

### 1. 経営指標に係る数値目標

#### (1) 収支改善に係るもの

経常収支比率（経常収益÷経常費用×100）は平成32年度で103.3%を目標とし、医業収支比率（医業収益÷医業費用×100）は平成32年度で72.7%を目標とします。さらに収支改善を図るために、毎年継承収益の増加、経常経費の削減に向けて見直しを図ることとします。

(単位:%)

| 収支改善に係るもの | 26年度<br>(実績) | 27年度<br>(実績) | 28年度<br>(見込) | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度  |
|-----------|--------------|--------------|--------------|------|------|------|-------|
| 経常収支比率(%) | 91.1         | 90.7         | 93.0         | 96.5 | 95.5 | 99.1 | 103.3 |
| 医業収支比率(%) | 63.5         | 56.2         | 51.3         | 60.6 | 61.5 | 67.1 | 73.2  |

## (2) 経費削減に係るもの

職員給与比率(職員給与費÷医業収益×100)については、平成32年度で90.8%を目標として設定します。ただし、現在100%を大きく超えている職員給与比率を下げることは喫緊の課題と捉えており、1年でも早く100%を下回れるよう職員人件費の見直しを進めていくこととします。

(単位:%)

| 経費削減に係るもの | 26年度<br>(実績) | 27年度<br>(実績) | 28年度<br>(見込) | 29年度  | 30年度  | 31年度 | 32年度 |
|-----------|--------------|--------------|--------------|-------|-------|------|------|
| 職員給与比率(%) | 96.4         | 105.1        | 127.5        | 110.5 | 108.1 | 99.0 | 90.8 |

## (3) 収入確保に係るもの

病床利用率については、平成32年度で70%(60床)を目標とします。ただし、病床数に変動があった場合は見直しをすることもあります。

(単位:%)

| 収入の確保に係るもの | 26年度<br>(実績) | 27年度<br>(実績) | 28年度<br>(見込) | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 |
|------------|--------------|--------------|--------------|------|------|------|------|
| 病床利用率      | 73.3         | 67.9         | 56.0         | 66.7 | 66.7 | 68.3 | 70.0 |

## (4) 経営の安定性に係るもの

現在標榜している診療科は、内科・外科。整形外科。小児科・眼科・泌尿器科の6科となっています。実態は内科医4人(平成29年3月1日現在)の常勤医と非常勤医(隔週の整形外科1人、週1回の北大からの眼科派遣医1人、月1回の協会病院からの泌尿器科派遣医1人)で外来診療を行っています。

現在の患者数の実態から行けば、常勤医3人と必要な非常勤の専門医で運営出来れば良いと思われませんが、安定的運営等を考えた場合、次の体制が望まれるところです。

(単位:人)

| 経営の安定性に係るもの | 26年度<br>(実績) | 27年度<br>(実績) | 28年度<br>(見込) | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 |
|-------------|--------------|--------------|--------------|------|------|------|------|
| 医師数(人)      | 4            | 3            | 4            | 5    | 4    | 4    | 4    |
| 内科医(人)      | 3            | 3            | 4            | 5    | 4    | 3    | 3    |
| 外科・整形外科医(人) | 1            |              |              |      |      | 1    | 1    |

## 2. 経常収支比率に係る目標設定の考え方

当院は前改革プランに掲げた経営目標を達成するため、経費の削減はもとより収益確保についても懸命に努力を重ねてきました。その結果、改革プランの各種目標数値も達成できたものもあればできなかった項目もあります。したがって、今改革プランでは経費削減を更に継続するよう努めることとします。

## 3. 目標達成に向けた具体的な取り組み

## (1) 民間的経営手法の導入

平成26年度の病床利用率等の実績を踏まえて、指定管理者制度、民間譲渡等について、平成32年度を目処に検討します。

## (2) 事業規模・事業形態の見直し

平成26年度の病床利用率等の実績を踏まえて、平成29年度から一般病床と療養病床の統合について検討し、当該年度中に結論を得、平成30年度から実施できるよう努力することとします。

また、指定管理者制度、民間譲渡、診療所化について、平成32年度を目処に検討します。

(3) 経費削減・抑制対策

節電、節水、節温等による光熱水費の削減。医薬材料の適正在庫及び廉価購入による医薬材料費の圧縮。コピー用紙の両面使用等消耗品費の削減。以上のことについては、従来から実施してきていますが、引き続き取り組むこととします。

(4) 収入増加・確保対策

病床利用率の向上、請求漏れの防止、査定減の防止、以上のことについては、従来から実施してきているが、引き続き取り組むこととします。

(5) その他

目標達成に向け、毎日の入院患者数を把握し、達成に向け毎週、毎月会議等で報告する。

4. 改革プラン計画中の各年度の収支

(1) 収支計画 (収益的収支)

(単位: 千円、%)

| 区分                                    |                           | 年度        |           |           |           |           |           |           |         |
|---------------------------------------|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|
|                                       |                           | 25年度(実績)  | 26年度(実績)  | 27年度(実績)  | 28年度      | 29年度      | 30年度      | 31年度      | 32年度    |
| 収                                     | 1. 医業収益 a                 | 596,736   | 534,074   | 498,735   | 457,007   | 555,404   | 562,065   | 607,321   | 655,754 |
|                                       | (1) 料 金 収 入               | 558,188   | 498,238   | 463,708   | 415,218   | 517,200   | 524,065   | 568,321   | 615,754 |
|                                       | (2) そ の 他                 | 38,548    | 35,836    | 35,027    | 41,789    | 38,204    | 38,000    | 39,000    | 40,000  |
|                                       | うち他会計負担金                  | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0       |
|                                       | 2. 医業外収益                  | 294,086   | 263,593   | 335,712   | 388,012   | 345,283   | 325,418   | 304,623   | 284,065 |
|                                       | (1) 他会計負担金・補助金            | 290,000   | 260,000   | 306,000   | 360,000   | 320,000   | 300,000   | 280,000   | 260,000 |
|                                       | (2) 国(県)補助金               |           |           |           |           |           |           |           |         |
|                                       | (3) 長期前受金戻入               |           |           | 24,748    | 23,724    | 21,752    | 21,818    | 20,923    | 20,065  |
|                                       | (4) そ の 他                 | 4,086     | 3,593     | 4,964     | 4,288     | 3,531     | 3,600     | 3,700     | 4,000   |
|                                       | 経常収益(A)                   | 890,822   | 797,667   | 834,447   | 845,019   | 900,687   | 887,483   | 911,944   | 939,819 |
| 入                                     | 1. 医業費用 b                 | 892,750   | 840,829   | 886,900   | 891,337   | 916,926   | 913,967   | 905,594   | 896,252 |
|                                       | (1) 職員給与費 c               | 537,742   | 514,740   | 524,357   | 582,733   | 613,606   | 607,469   | 601,395   | 595,381 |
|                                       | (2) 材 料 費                 | 90,454    | 81,906    | 82,141    | 70,686    | 75,401    | 75,401    | 73,892    | 73,892  |
|                                       | (3) 経 費                   | 224,036   | 200,016   | 209,344   | 160,786   | 151,240   | 156,217   | 156,217   | 153,670 |
|                                       | (4) 減価償却費                 | 37,817    | 39,395    | 67,764    | 69,961    | 71,500    | 70,785    | 70,077    | 69,376  |
|                                       | (5) そ の 他                 | 2,701     | 4,772     | 3,294     | 7,171     | 5,179     | 4,095     | 4,013     | 3,933   |
|                                       | 2. 医業外費用                  | 29,517    | 34,477    | 33,514    | 17,727    | 16,775    | 15,772    | 14,767    | 13,764  |
|                                       | (1) 支払利息                  | 17,649    | 16,738    | 15,812    | 14,868    | 13,916    | 12,936    | 11,945    | 10,956  |
|                                       | (2) そ の 他                 | 11,868    | 17,739    | 17,702    | 2,859     | 2,859     | 2,836     | 2,822     | 2,808   |
|                                       | 経常費用(B)                   | 922,267   | 875,306   | 920,414   | 909,064   | 933,701   | 929,739   | 920,361   | 910,016 |
| 経常損益(A)-(B)(C)                        | ▲ 31,445                  | ▲ 77,639  | ▲ 85,967  | ▲ 64,045  | ▲ 33,014  | ▲ 42,256  | ▲ 8,417   | 29,803    |         |
| 特別損益                                  | 1. 特別利益(D)                |           |           |           |           |           |           |           |         |
|                                       | 2. 特別損失(E)                |           | 27,881    |           |           |           |           |           |         |
|                                       | 特別損益(D)-(E)(F)            | 0         | ▲ 27,881  | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0       |
| 純 損 益 (C)+(F)                         | ▲ 31,445                  | ▲ 105,520 | ▲ 85,967  | ▲ 64,045  | ▲ 33,014  | ▲ 42,256  | ▲ 8,417   | 29,803    |         |
| 累 積 欠 損 金 (G)                         | 482,231                   | 587,751   | 673,718   | 769,363   | 810,177   | 825,320   | 817,953   | 786,716   |         |
| 不<br>良<br>債<br>務                      | 流 動 資 産 (ア)               | 390,123   | 334,252   | 268,404   | 237,956   | 233,196   | 239,026   | 245,002   | 251,127 |
|                                       | 流 動 負 債 (イ)               | 34,673    | 33,340    | 64,053    | 36,051    | 35,690    | 35,333    | 34,980    | 34,630  |
|                                       | 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<br>又は未発行の額(エ) |           |           |           |           |           |           |           |         |
| 差引不良債務(オ)<br>[(イ)-(エ)]-[(ア)-(ウ)]      | ▲ 355,450                 | ▲ 300,912 | ▲ 204,351 | ▲ 201,905 | ▲ 197,506 | ▲ 203,693 | ▲ 210,022 | ▲ 216,497 |         |
| 経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$   | 96.6                      | 91.1      | 90.7      | 93.0      | 96.5      | 95.5      | 99.1      | 103.3     |         |
| 不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$     | ▲ 59.6                    | ▲ 56.3    | ▲ 41.0    | ▲ 44.2    | ▲ 35.6    | ▲ 36.2    | ▲ 34.6    | ▲ 33.0    |         |
| 医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$       | 66.8                      | 63.5      | 56.2      | 51.3      | 60.6      | 61.5      | 67.1      | 73.2      |         |
| 職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$ | 90.1                      | 96.4      | 105.1     | 127.5     | 110.5     | 108.1     | 99.0      | 90.8      |         |
| 地方財政法施行令第15条第1項<br>により算定した資金の不足額(H)   | ▲ 355,450                 | ▲ 300,912 | ▲ 204,351 | ▲ 201,905 | ▲ 197,506 | ▲ 203,693 | ▲ 210,022 | ▲ 216,497 |         |
| 資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$     | ▲ 59.6                    | ▲ 56.3    | ▲ 41.0    | ▲ 44.2    | ▲ 35.6    | ▲ 36.2    | ▲ 34.6    | ▲ 33.0    |         |
| 病 床 利 用 率                             | 82.0                      | 73.3      | 67.9      | 56.0      | 66.7      | 66.7      | 68.3      | 70.0      |         |

## (2)収支計画(資本的収支)

(単位:千円、%)

| 年度                     |                          | 年度       |          |          |        |        |        |        |        |
|------------------------|--------------------------|----------|----------|----------|--------|--------|--------|--------|--------|
|                        |                          | 25年度(実績) | 26年度(実績) | 27年度(見込) | 28年度   | 29年度   | 30年度   | 31年度   | 32年度   |
| 収<br>入                 | 1. 企業債                   |          |          |          |        |        |        |        |        |
|                        | 2. 他会計出資金                | 49,522   | 54,727   | 58,279   | 42,659 | 53,877 | 55,702 | 57,415 | 57,237 |
|                        | 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               | 3,208    | 3,132    | 4,050    | 4,320  | 2,700  | 2,700  | 2,700  | 2,700  |
|                        | 7. その他                   |          |          |          |        |        |        |        |        |
|                        | 収入計 (a)                  | 52,730   | 57,859   | 62,329   | 46,979 | 56,577 | 58,402 | 60,115 | 59,937 |
|                        | 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)      | 52,730                   | 57,859   | 62,329   | 46,979   | 56,577 | 58,402 | 60,115 | 59,937 |        |
| 支<br>出                 | 1. 建設改良費                 | 20,404   | 29,477   | 35,818   | 54,779 | 26,000 | 26,000 | 26,000 | 26,000 |
|                        | 2. 企業債償還金                | 51,157   | 52,068   | 52,995   | 53,939 | 54,899 | 55,877 | 55,920 | 55,926 |
|                        | 3. 他会計長期借入金返還金           |          |          |          |        |        |        |        |        |
|                        | 4. その他                   |          |          |          |        |        |        |        |        |
| 支出計 (B)                | 71,561                   | 81,545   | 88,813   | 108,718  | 80,899 | 81,877 | 81,920 | 81,926 |        |
| 差引不足額 (B)-(A) (C)      | 18,831                   | 23,686   | 26,484   | 61,739   | 24,322 | 23,475 | 21,805 | 21,989 |        |
| 補<br>て<br>ん<br>財<br>源  | 1. 損益勘定留保資金              | 18,831   | 23,686   | 26,484   | 61,739 | 24,322 | 23,475 | 21,805 | 21,989 |
|                        | 2. 利益剰余金処分量              |          |          |          |        |        |        |        |        |
|                        | 3. 繰越工事資金                |          |          |          |        |        |        |        |        |
|                        | 4. その他                   |          |          |          |        |        |        |        |        |
| 計 (D)                  | 18,831                   | 23,686   | 26,484   | 61,739   | 24,322 | 23,475 | 21,805 | 21,989 |        |
| 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:千円)

|       | 25年度(実績)        | 26年度(実績)        | 27年度(見込)        | 28年度            | 29年度            | 30年度            | 31年度            | 32年度            |
|-------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 収益的収支 | ( 0)<br>290,000 | ( 0)<br>260,000 | ( 0)<br>306,000 | ( 0)<br>360,000 | ( 0)<br>320,000 | ( 0)<br>300,000 | ( 0)<br>280,000 | ( 0)<br>260,000 |
| 資本的収支 | ( 0)<br>0       |
| 合計    | ( 0)<br>290,000 | ( 0)<br>260,000 | ( 0)<br>306,000 | ( 0)<br>360,000 | ( 0)<br>320,000 | ( 0)<br>300,000 | ( 0)<br>280,000 | ( 0)<br>260,000 |

(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。

### 第3節 再編・ネットワーク化の取り組み

北海道地域医療構想では、十勝二次医療圏の平成27年度病床機能報告制度（許可）と平成37年の必要病床数を比較すると395床が将来の必要数を上回っている。病床機能別に見ると回復期以外は過剰となっており、医療圏内での調整が今後本格化してくると思われられます。

帯広市内の基幹病院との間で急性期と回復期で役割分担も考えられますが、回復期のみの医療機関に医師が確保できるかどうかの懸念もあり、調整は困難を極めるとの見方もあります。

当院は、近隣に再編可能な公立病院がなく、公立病院同士の再編は困難であると考えています。民間病院との再編については、検討をしたこともなく、計画を立てる状況ではありません。

### 第4節 経営形態の見直し

平成27年度の病床利用率等の実績を踏まえて、平成29年度から一般病床と療養病床の統合、指定管理者制度、民間譲渡、診療所化について検討を開始し、平成32年度までに結論を得て、平成33年度以降に実施することとします。

### 第5節 プランの点検・評価・公表

公表の方法は、議会への報告や町及び病院ホームページにて公表する。

士幌町公立病院改革プラン評価委員会で改革プランの進捗状況を点検、評価を行うほか、士幌町保健医療福祉推進協議会においても年度毎の結果を報告し、意見を求めることとします。