

国民健康保険町立小鹿野中央病院

新公立病院改革プラン

(平成29年4月1日～平成33年3月31日)

小鹿野町

平成29年3月

新公立病院改革プラン

団体コード	113654
施設コード	001

団 体 名		小鹿野町							
プ ラ ン の 名 称		小鹿野中央病院新改革プラン							
策 定 日		平成 29 年 3 月 9 日							
対 象 期 間		平成 28 年度 ～ 平成 32 年度							
病院の現状	病 院 名	国保町立小鹿野中央病院			現在の経営形態		公営企業法財務適用		
	所 在 地	埼玉県秩父郡小鹿野町小鹿野300番地							
	病 床 数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
			45	50				95	
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること	
診療科目	科目名	(1) 内科、(2) 外科、(3) 整形外科、(4) 婦人科、(5) 耳鼻咽喉科、(6) 眼科、(7) 心療内科、(8) 精神科、(9) リハビリテーション科 (計9科目)							
(1) 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割(対象期間末における具体的な将来像)	地域医療構想では、病床が約200床過剰です。総人口は減少し、高齢者人口は微増で、後期高齢者の増加が見込まれます。医療介護スタッフの確保の困難が予想され、病床転換や削減への舵切りが必要と考えます。老々、独居が増え、在宅が困難な状況も見込まれますが、在宅ニーズへの対応は積極的にを行い、地域包括ケア理念の一層の推進と、健康寿命の伸延に取り組みます。病床機能の役割としては、地域包括病床を活かし、プライマリケアから、回復期を経由して、在宅支援に取り組みます。秩父地域は面積が広く、交通が不便であることから、今後も、回復期に軸足を置きつつも、地域に必要な医療を行うとともに、保健介護福祉との連携を推進します。								
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像 現在、外来診療科目は9科目、一般病床45床(うち地域包括ケア病床13床)、療養病床50床(医療療養30床、介護療養20床)です。常勤医師は7人です。2025年には、小鹿野町の人口は10000を割り込み、生産年齢人口は30%減少が見込まれます。医師のみならず、医療スタッフの確保が厳しくなることが見込まれます。高齢者人口はピークアウトします。 後期高齢者の多い地域の医療需要に対応するため、一般病床数は削減も検討しつつ、療養病床は、医療・介護制度改革の動向を踏まえ、介護療養型老人保健施設等への転換が見込まれます。訪問診療や終末期、緩和ケアへ対応します。								
	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 人口の将来予測によると、高齢者人口は、H27年の4037人から10年後は、4157人へと微増します。高齢化率は、42.5%と見込まれます。労働人口の減少が顕著です。このような状況から訪問診療、寝たきりや終末期の看取りなど、在宅医療ケアの需要増加が見込まれます。 小鹿野町では、行政が主体となり、病院と連携した地域包括ケアシステムに取り組んできました。行政による保健予防活動等、集团的アプローチへ積極的に関わり、地域住民へ、地域包括ケアの概念の普及を図ります。福祉・介護との連携により、支える医療を推進し、過不足のない生活支援、介護が、利用者の希望に沿えるよう推進します。在宅療養支援病院としての機能を強化し、希望される方には、住み慣れた家、土地で最後まで過ごせるよう、訪問診療や、常時対応可能な体制を確保します。地域の病院・診療所との連携を強化し、地域ケア会議等を通じて、地域包括ケアの問題点や、阻害要因の改善へ積極的に関与します。								
	③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要) 一般会計からの繰り出しについては、繰出基準に基づき一般会計との協議で行なっています。収益収入としては「救急医療経費」「企業債利子」「不採算地区、附属診療所経費」等であり、資本金収入としては「企業債元金」「建設改良費」等です。								
	④ 医療機能等指標に係る数値目標								
1)医療機能・医療品質に係るもの		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	備考
夜間・休日救急患者数(人)		783	871	870	879	888	897	906	
手術件数(件)		319	312	330	330	330	330	330	
訪問診療件数(件)		159	230	286	315	346	381	419	
在宅看取り件数		24	15	25	26	27	28	29	
施設看取り件数		24	19	17	18	18	18	18	
2)その他		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	備考
講演会・座談会・出前講座の数		18	14	17	20	20	20	20	
⑤ 住民の理解のための取組		「病院だより」を毎月1回発行しています。平成27年から町内全戸に配付するとともに、病院内、町役場各庁舎、情報センターなどに置き、情報発信しています。病院のホームページからも、病院の情報にアクセスできます。 また、講演会や座談会を実施し、生活習慣病予防や地域包括ケアの取り組み、在宅緩和ケア、在宅医療の周知などを行ない、情報発信と意思疎通を図っています。また、住民の求めに応じ、各種出前講座を実施し、専門職が各地域に出向いています。 病院モニターさんの協力で、住民との間に入り、情報の交換を行っています。ボランティアさんも募り、病院を開放しています。							

(2) 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	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	備考
経常収支比率(%)	96.4	102.2	99.1	96.5	97.4	99.7	100.8	
医業収支比率(%)	81.5	86.9	83.0	84.8	84.9	86.3	87.8	
入院収益の対金収入比率(%)	60.0	61.0	59.9	59.1	61.5	64.1	66.7	
2) 経費削減に係るもの	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	備考
職員給与費の対医業収益比率(%)	68.9	64.1	69.2	71.2	70.8	70.4	70.0	
材料費の対医業収益比率(%)	11.0	11.8	11.7	11.5	11.1	10.8	10.6	
経費の対医業収益比率(%)	32.0	29.1	29.6	29.9	29.1	28.2	27.4	
3) 収入確保に係るもの	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	備考
一般病床平均在院日数	-	18.8	20.1	19.5	19.5	19.5	19.5	
1日当たり外来患者数(人)	165	157	157	157	160	163	167	
一般病床利用率(%)	81	84	80	84	84	85	86	
療養病床利用率(%)	81	87	90	91	92	93	95	
4) 経営の安定性に係るもの	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	備考
常勤医師数(人)	6	6	8	7	7	7	7	
上記数値目標設定の考え方	平成32年度に経常収支の黒字化を目指します。入院収益における一般病床利用率85%以上、療養病床利用率95%の早急な達成を目指します。そのための職員の確保、事業の安定化計画を29年度中には完成し、30年度は軌道に乗せます。							
② 経常収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)	人件費比率が構造的に高い状況であります。この改善には、長期間かかると思われます。若い人材を確保するためにも、計画的な運営が欠かせません。黒字化が困難な場合は、地域における存在意義が示せる数値で、表現したいと考えます。 老人一人当たりの医療費、介護費の削減、在宅看取り数、救急患者受け入れ数。訪問診療の数。在宅への復帰率。							
③ 目標達成に向けた具体的な取組(どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入)	民間的経営手法の導入	○BSC(バランススコアカード)の利用 ○外部委託の検討						
	事業規模・事業形態の見直し	○一般病床(45床)のうち地域包括ケア病床(13床)をさらに増やす ○療養病床(医療30床、介護20床)を介護療養型老人保健施設等への転換を検討						
	経費削減・抑制対策	○在庫管理ソフトの導入による薬品の効率的な使用と管理 ○薬品、診療材料の共同購入等によるコスト削減 ○後発薬品の使用割合アップ						
	収入増加・確保対策	○病病、病診連携による入院患者の積極的な受け入れ 特別入院制度を診療所の患者へ拡大 ○ベッドの有効活用:慢性期病床の安定活用。包括ケア病床活用。 ○人間ドック受検者数を増やすための取り組み(内容の刷新改善) ○未収金対策の徹底 ○診療情報の見える化						
	その他	○職員研修機会の充実:院内研修会での報告に対する費用提供。 ○情報の発信:地域医療講演会、出前講座の継続						
④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等	別紙1記載							

(3) 再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	☐ 施設の新設・建替等を行う予定がある ☐ 病床利用率が特に低水準(過去3年間連続して70%未満) ☐ 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある	
	二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	秩父二次医療圏内には9病院あります。主に急性期を担う救急告示病院が5病院、精神医療が1病院、回復期や慢性期が3病院、整形外科専門が1病院あります。公立病院は、国保町立小鹿野中央病院と秩父市立病院の2つです。診療所は約70施設あります。夜間休日の救急輪番病院は3病院あります。埼玉県の面積の20%近くを占める広範な地域ですが、山岳部が多く、交通が不便です。当院の診療圏である西秩父地域は、人口約15000人で、病院は当院のみで、診療所が7つあります。	
	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要	<時 期>	<内 容>
	(注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	未定	再編・ネットワーク化については、秩父市立病院と情報交換や協議をしていきます。
(4) 経営形態の見直し	経営形態の現況 (該当箇所に✓を記入)	☒ 公営企業法財務適用 ☐ 公営企業法全部適用 ☐ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度 ☐ 一部事務組合・広域連合	
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所に✓を記入、検討中の場合は複数可)	☐ 公営企業法全部適用 ☐ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度 ☐ 民間譲渡 ☐ 診療所化 ☐ 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行	
	経営形態見直し計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時 期>	<内 容>
	未定	「新公立病院改革ガイドライン」では、経営形態の見直しに係る選択肢として、①地方公営企業法の全部適用、②地方独立行政法人化、③指定管理者制度の導入、④民間譲渡、⑤事業形態の見直しの5点を挙げています。当病院は不採算地区にあり、地方独立行政法人化、指定管理者制度、民間譲渡を行なうことは難しい地域ではありますが、将来においても当院が存続して行けるために、公営企業法全部適用、指定管理者制度、事業形態の見直しを検討していきます。療養病棟を介護療養型老人保健施設等に転換することも検討します。	
(5)(都道府県以外記載)新改革プラン策定に関する都道府県からの助言や再編・ネットワーク化計画策定への都道府県の参画の状況		平成28年6月21日に「新公立病院改革プランの策定に関する講習会」が開催され、公立病院改革プラン作成と実行のポイントについて説明を受けました。 平成28年7月7日に「埼玉県地域医療構想案説明会」が開催され、埼玉県地域医療構想の確定に伴い、平成28年12月20日に、再度、当構想案について説明を受けました。また、改革プランの説明会にも参加しました。	
※点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制 (委員会等を設置する場合その概要)	この計画を広く住民に公表するとともに、その実施状況を病院内で年2回点検と評価を行ないます。	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年10、4月頃	
	公表の方法	病院だより、町広報、病院ホームページにて公表します。	
その他特記事項			

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	29年度	30年度	31年度	32年度
区 分	1. 企 業 債	33	24	17	10	246	20	17	17
	2. 他 会 計 出 資 金	54	58	59	61	58	53	81	78
収 入	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		3	5	3		3	3
	7. そ の 他								
	収 入 計 (a)	90	82	79	76	307	73	101	98
	うち翌年度へ繰り越される 支 出 の 財 源 充 当 額 (b)								
入	前年度許可債で当年度借入分 (c)								
	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	90	82	79	76	307	73	101	98
	1. 建 設 改 良 費	47	27	22	23	255	23	23	23
	2. 企 業 債 償 還 金	78	83	88	92	81	79	122	117
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金								
	4. そ の 他								
	支 出 計 (B)	125	110	110	115	336	102	145	140
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)		35	28	31	39	29	29	44	42
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	33	26	30	37	10	27	42	40
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額								
	3. 繰 越 工 事 資 金								
	4. そ の 他	2	2	1	2	19	2	2	2
	計 (D)	35	28	31	39	29	29	44	42
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	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)
	179	176	190	208	173	171	184	182
資 本 的 収 支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	54	58	59	61	58	53	81	78
合 計	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	233	234	249	269	231	224	265	260

(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。