新公立病院改革プランの点検・評価

病院名　　今金町国保病院
病床数　　一般病床　３３床（平成２９年４月１日現在）
プランの対象期間
　　平成２９年度～令和２年度（４年間）

1．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当該病院の果たすべき役割

当院の医療圏である北渡島檜山圏域では若年労働者の流出などによる過疎化が進展し、老齢人口（６５歳以上）の増加が急速に進んでいる。今後の高齢化の進展を踏まえると、医療のあり方は「慢性疾患が多い」「複数の疾病を抱えることが多い」等の高齢者の特徴に合わせて、病気と共存しながら生活の質の維持・向上を目指し、患者の住み慣れた地域や自宅での生活のために、地域で支える「地域完結型」の医療に重点を移していく必要がある。

当院においても青年壮年期の患者を対象とした救命・救急、治癒等の医療を確保しながら地域包括ケアシステムの整備を含めた医療連携の推進について、圏域内全体での協議が必要となっている。

(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

急性期医療を担う公立病院として、今金町介護予防推進協議会に参画することにより、地域の医療機関との機能分担および連携を推進し、患者が退院後も切れ目ないケアを受けられるよう、地域における在宅医療を含む医療、福祉及び介護の連携体制の構築を推進している。

(3)医療機能等指標に係る数値目標の設定

①外来患者数　（単位：人、％）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
１日平均外来患者数	目標	102.0	103.0	103.0	103.0
	実績	86.2	76.7		
	達成度	84.5	74.5		

②外来患者単価（１人１日当たり単価）　（単位：円、％）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
１人１日当たり単価	目標	6,320	6,400	6,400	6,400
	実績	6,861	6,383		
	達成度	108.6	99.7		

③入院患者数　（単位：人、％）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
一般病棟（１日平均）	目標	15.0	16.0	17.0	18.0
	実績	12.9	13.1		
	達成度	86.0	81.9		

④病床利用率　（単位：％）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
一般病棟	目標	45.5	48.5	51.5	54.5
	実績	39.2	39.6		
	達成度	86.2	81.6		

⑷住民の理解

平成３０年度決算に基づく改革プランの点検・評価を学識経験者等の委員で構成する今金町国保病院運営委員会で審議を行い町のホームページに掲載。また、北渡島檜山圏域全体での地域医療構想調整会議や専門部会の開催状況等を八雲保健所のホームページに掲載している。

今後も引き続き検証を行い、病院の機能や経営状況に影響を及ぼすような変更の可能性が生じた場合には、住民にきめ細やかな説明を行う。

２．経営の効率化

１．経営指標に係る数値目標

⑴収支改善

（単位：％）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
経常収支比率	目標	100.0	100.0	100.0	100.0
	実績	100.0	100.3		
	達成度	100.0	100.3		
医業収支比率	目標	52.4	54.5	57.4	59.6
	実績	45.2	49.2		
	達成度	86.3	90.3		

⑵経費削減

（単位：％）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
職員給与費対医業収入比率	目標	95.6	95.0	92.3	90.0
	実績	108.1	105.5		
	達成度	88.4	90.0		

⑶収入確保（患者１人１日当たり診療収入）

（単位：円、％）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
入院収入	目標	26,400	26,400	26,400	26,400
	実績	25,606	25,018		
	達成度	97.0	94.8		

⑷経営の安定化（医療従事者の確保）

（単位：人、％）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
医師数	目標	3	3	3	3
	実績	2	3		
	達成度	66.7	100.0		
看護職員数	目標	26	24	23	22
	実績	28	30		
	達成度	92.9	80.0		
看護職員のうち正職員	実績	20	21		

２．目標達成に向けた基本的な取組

⑴経営の安定

①医師の確保

当院において、住民が安心できる医療を提供するには常勤医師４名の確保が理想とされるが、平成３０年度は３名の常勤医師を確保することができた。しかし、院長が令和元年度にて定年退職となるため、今後は常勤医師の確保が最優先となる。

②医療スタッフの確保

看護職員においては、正職員がやや不足し派遣看護師により補っているが、概ね充足している。しかしながら配偶者の転勤等により減少する懸念もある。

薬剤師においては、２名体制であるが２名とも定年を迎えるため、正職員の確保が急務である。現在は募集活動を行っているが応募がなく、医薬大学への招聘活動も必要となってくる。当面の間、現職員の雇用の延長にて対応せざるを得ない状況である。

③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

医事業務の多くは外部委託化されており、職員の配置について協議しなければならない。

⑵収支の改善

①医業収益の確保

施設基準や看護基準を満たす中で適正な医業収益の確保に努めている。今後は医師や医療スタッフの不足による医業収益減少を防止しなければならない。また、診療科別の収益にも着眼し効率的稼働の分析が必要となる。

②適正な診療報酬の請求

医療従事者、医事業務委託業者、事務職員が診療報酬改定に伴う知識習得等のスキルアップを図り、定期的にレセプト審査委員会を開催することにより請求精度の向上、返戻・査定減の防止に努めている。

③未収金の発生防止と回収対策

定期的に催告状及び電話による催告、また個別訪問を行い一括納付が困難な場合は、訪問徴収や口座引落による分割納付を実施し未納額の圧縮に努めている。

また、町の滞納事務推進協議会において未納者の情報を共有し他課との合同徴収を行っている。

④病床の効率的運用

医療従事者及び事務の連携により、病棟の入院患者情報をもとに患者の個別性や背景をふまえて退院に向けた支援を組織的に行っている。

⑤業務改善による効率的な人員配置

看護職員を中心として業務改善を行い経費の抑制に努めている。今後においては副師長の配置、主任看護師の増員を視野にいれ、更なる改善が必要となる。

⑥費用分析の強化

看護職員について、正職員を採用し派遣看護師の雇用を極力抑えたことにより委託料の圧縮に繋がった。

３．収支計画

(1)収益的収支

（単位：百万円、％）

項目／年度			平成30年度			
			（計画）	（実績）	（計画との差）	達成度
収入	１．医業収益　a		379	326	△ 53	86.0
	(1)料金収入		314	245	△ 69	78.0
	(2)その他		65	81	16	124.6
	うち他会計負担金		30	52	22	－
	２．医業外収益		319	350	31	－
	(1)他会計負担金・補助金		310	337	27	92.0
	(2)国等補助金		4	5	1	－
	(3)その他		5	8	3	160.0
	経常収益　(A)		698	676	△ 22	－
支出	１．医業費用　b		695	662	△ 33	105.0
	(1)職員給与費　c		360	344	△ 16	104.7
	(2)材料費		60	48	△ 12	125.0
	(3)経費		175	153	△ 22	114.4
	(4)減価償却費		46	46	0	100.0
	(5)その他		54	71	17	76.1
	２．医業外費用		3	12	9	25.0
	(1)支払利息		1	1	0	100.0
	(2)その他		2	11	9	18.2
	経常費用　(B)		698	674	△ 24	103.6
経常損益　(A)-(B)　　(C)			0	2	2	－
特別損益	１．特別利益　(D)		0	0	0	－
	２．特別損失　(E)		0	1	1	－
	特別損益　(D)-(E)　　(F)		0	△ 1	△ 1	－
純損益　(C)+(F)			0	1	1	－
累積欠損金　(G)			17	11	△ 6	－
不良債務	流動資産　(ア)		360	404	44	－
	流動負債　(イ)		60	59	△ 1	101.7
	うち一次借入金		0	0	0	－
	翌年度繰越財源　(ウ)		0	0	0	－
	当年度同意債で未借入又は未発行の額(エ)		0	0	0	－
	差引	不良債務　(オ) {(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)}	△ 300	△ 345	△ 45	－
単年度資金不足額			19	△ 26	△ 45	－
経常収支比率　(A)/(B)×100			100.0	100.3	0.3	－
不良債務比率　(オ)/a×100			△ 79.2	△ 105.8	△ 26.6	－
医業収支比率　a/b×100			54.5	49.2	△ 5.3	90.4
職員給与費比率　c/a×100			95.0	105.5	10.5	90.0
病床利用率			48.5	39.6	△ 8.9	81.6

(2)資本的収支　　（単位：百万円、％）

項目／年度		平成30年度			
		（計画）	（実績）	（計画との差）	達成度
収入	1．企業債	0	0	0	－
	2．他会計出資金	0	0	0	－
	3．他会計負担金	0	0	0	－
	4．他会計借入金	0	0	0	－
	5．他会計補助金	0	0	0	－
	6．国(道)補助金	4	2	△ 2	－
	7．その他	0	1	1	－
	収入計 (a)	4	3	△ 1	－
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (b)	0	0	0	－
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	－
	純計(a)-{(b)+(c)} (A)	4	3	△ 1	－
支出	1．建設改良費	15	10	△ 5	150.0
	2．企業債償還金	10	10	0	100.0
	3．他会計長期借入金返還金	0	0	0	－
	4．その他	1	1	0	100.0
	支出計 (B)	26	21	△ 5	123.8
差引不足額(B)-(A) (C)		22	18	△ 4	－
補填財源	1．損益勘定留保資金	22	18	△ 4	－
	2．利益剰余金処分額	0	0	0	－
	3．繰越工事資金	0	0	0	－
	4．その他	0	0	0	－
	計 (D)	22	18	△ 4	－
補填財源不足額(C)-(D) (E)		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	－
実質財源不足額 (E)-(F)		0	0	0	－

(3)一般会計からの繰入金の見通し　　（単位：百万円、％）

項目／年度	平成30年度			
	（計画）	（実績）	（計画との差）	達成度
収益的収支	340	389	49	87.4
資本的収支	0	0	0	－
合計	340	389	49	87.4

4．再編・ネットワーク化の取組

北渡島檜山圏域内においてバランスのとれた医療提供の体制を整備するためには、医療従事者の確保・定着・離脱防止及び地域包括ケアシステムの構築による在宅医療の充実が必要になっている。このため、地域センター病院である八雲総合病院を中心として圏域内での様々な情勢を鑑みつつ、病床機能の分化及び連携について圏域全体で十分に協議を行う必要がある。

5．総合評価

平成３０年度決算の数値を検証したところ、経費等の削減により計画に対して支出を抑制することができたが、医業収益において達成度の落ち込みが顕著となり一般会計からの繰入れが計画を上回る結果となった。この要因は入院及び外来患者数が計画値を下回ったことが主であり、人口減少による患者の絶対数の減及び患者が他の医療機関に流出していることであると想定される。これ以上の流出を防ぐため、地域包括ケアシステムの構築等による医療機能の連携、発展に努めるとともに、医業収益の減額に応じた経費の削減を図ることが病院経営の改善に寄与するものと考えられる。また、当院の概要を明確に、更には、広域的に発信し医師や医療スタッフの確保に取組んだうえで入院及び外来患者の定着に努める必要がある。