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（令和２年４月１日現在）
　　【一般病床１６床　地域包括ケア病床１７床（令和２年９月１日算定開始）】
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

⑴地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

高齢化と人口減少が同時に進む少子高齢社会の流れは今後も加速すると予測されるが、その状況は全国一律ではなく、地域によって大きな違いがある。

そのため、地域の実情に応じた医療提供体制の現状や将来像を踏まえつつ、住民に必要な医療を質が高く効率的な形で不足なく提供することを念頭に検討を進めることが重要である。

こうした観点から当院においても総合診療科への移行や医療機器整備など多様な世代が共に暮らせるための福祉・医療の提供を考慮した事業運営を進めている。

今後においては、回復期患者における受入機関の拡充として、近隣地域の医療福祉施設との更なる連携や情報共有の推進を図る。

⑵地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

本町においても住民の高齢化率は上昇傾向にある。高齢化が進むと高齢者特有の治癒困難な疾病により、慢性的に入院加療が増加する。このような中、当院では地域包括ケア病床を導入し、長期療養を必要とする入院患者の治療・リハビリが可能となり、切れ目ない支援が行われる体制構築の基盤整備となった。

また、通院困難な患者や自宅での療養を希望する患者に適応したサービスの提供にも努めており、在宅医療の促進においても成果が現れている。

⑶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	69.0	61.7
	達成度	84.5	74.5	67.0	59.9

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	6,769	7,792
	達成度	108.6	99.7	105.8	121.8

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	16.0	18.0
	達成度	86.0	81.9	94.1	100.0

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	48.6	54.5
	達成度	86.2	81.6	94.4	100.0

⑷住民の理解

限られた医療資源の中、地域住民が抱える様々な健康上の不安や悩みを受止める町内の基幹的な医療機関として、地域包括ケア病床の導入や総合診療科への移行、更には訪問診療の展開など地域医療の確保に努めてきた当院における病院機能の有効活用を働き掛けていく必要がある。

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	100.0	100.4
	達成度	100.0	100.3	100.0	100.4
医業収支比率	目標	52.4	54.5	57.4	59.6
	実績	45.2	49.2	57.1	52.4
	達成度	86.3	90.3	99.5	87.9

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	96.4	107.4
	達成度	88.4	90.0	95.7	83.8

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	25,873	30,217
	達成度	97.0	94.8	98.0	114.5

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	4	2
	達成度	66.7	100.0	133.3	66.7
看護職員数	目標	26	24	23	22
	実績	28	30	30	28
	達成度	92.9	80.0	76.7	78.6
看護職員のうち正職員	実績	20	21	24	24

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

常勤医師３名体制を維持していたが、令和２年１２月に１名が退職し、その後は２名体制が続いている。町民の「かかりつけ医」として運営するため、利活用できる関係機関からの情報収集など、喫緊の課題として医師確保対策に取組む。

②医療スタッフの確保

看護職員は正職員及び会計年度任用職員の配置により概ね充足しているが、医療スタッフの偏在により安定的な確保とはいえない。

薬剤師においても会計年度任用職員２名の配置であり、正職員の確保は課題となっているが、当面の間は現職員の雇用を延長していく。

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

診療報酬改定及び改定に伴う施設基準等については難解な事項が多いことから、適確な理解と応用による迅速な処理が重要であるため、経営感覚に富む人材の登用の他、事務職員の人材開発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

コロナ禍による外来患者の自粛から医業収益においても停滞していたが、地域包括ケア病床の運用により入院患者の増加、入院基本料の変更により診療報酬が増加し、医業収益の向上に繋げることができた。

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。また、新型コロナウイルス感染症による臨時的な診療報酬の取扱いにおいても適正な対応に努めている。

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連携を行っている。

④病床の効率的運用

定期的なベッドコントロール会議を行い、場合によっては他施設とも連携を取りながら、患者ごとに異なる入院日数や必要な看護を把握することで一般病床及び包括ケア病床の効率的な調整に努めている。

⑤業務改善による効率的な人員配置

地域包括ケア病床導入に伴う専従の社会福祉士や作業療法士の配置、訪問診療に従事する看護職員の配置など、新規事業に対応する人員配置を行うことができた。

⑥費用分析の強化

新型コロナウイルスの影響のため常勤医師による当直対応が増加し、出張医師による診療が減少したことで紹介料や出張旅費の削減に繋がった。

また、各種学会や研修会についても、オンラインでの参加をすることで出張旅費の削減に繋がった。新型コロナウイルスの感染拡大が終息した後も、引き続きオンラインでの研修会参加を積極的に行う。

３．収支計画

(1)収益的収支

（単位：百万円、％）

項目／年度			平成29年度（実績）	令和２年度				平成29年度との差
				（計画）	（実績）	（計画との差）	達成度	
収入	１．医業収益　a		317	400	376	△ 24	94.0	59
	(1)料金収入		270	334	324	△ 10	97.0	54
	(2)その他		47	66	52	△ 14	78.8	5
	うち他会計負担金		16	30	22	△ 8	－	6
	２．医業外収益		399	273	360	87	－	△ 39
	(1)他会計負担金・補助金		390	264	298	34	88.6	△ 92
	(2)国等補助金		0	4	56	52	－	56
	(3)その他		9	5	6	1	120.0	△ 3
	経常収益　(A)		716	673	736	63	－	20
支出	１．医業費用　b		703	671	718	47	93.5	15
	(1)職員給与費　c		343	360	404	44	89.1	61
	(2)材料費		69	60	60	0	100.0	△ 9
	(3)経費		168	165	160	△ 5	103.1	△ 8
	(4)減価償却費		49	32	23	△ 9	139.1	△ 26
	(5)その他		74	54	71	17	76.1	△ 3
	２．医業外費用		13	2	15	13	13.3	2
	(1)支払利息		1	0	1	1	0.0	0
	(2)その他		12	2	14	12	14.3	2
	経常費用　(B)		716	673	733	60	91.8	17
経常損益　(A)-(B)　(C)			0	0	3	3	－	3
特別損益	１．特別利益　(D)		0	0	18	18	－	18
	２．特別損失　(E)		0	0	18	18	－	18
	特別損益　(D)-(E)　(F)		0	0	0	0	－	0
純損益　(C)+(F)			0	0	3	3	－	3
累積欠損金　(G)			12	17	8	△ 9	－	△ 4
不良債務	流動資産　(ア)		383	360	454	94	－	71
	流動負債　(イ)		64	60	67	7	89.6	3
	うち一次借入金		0	0	0	0	－	0
	翌年度繰越財源　(ウ)		0	0	0	0	－	0
	当年度同意債で未借入又は未発行の額(エ)		0	0	0	0	－	0
	差引	不良債務　(オ) {(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)}	△ 319	△ 300	△ 387	△ 87	－	△ 68
単年度資金不足額			△ 26	63	△ 24	△ 87	－	2
経常収支比率　(A)/(B)X100			100.0	100.0	100.4	0.4	－	0.4
不良債務比率　(オ)/aX100			△ 100.4	△ 75.0	△ 102.9	△ 27.9	－	△ 2.5
医業収支比率　a/bX100			45.2	59.6	52.4	△ 7.2	87.9	7.2
職員給与費比率　c/aX100			108.1	90.0	107.4	17.4	83.8	△ 0.7
病床利用率			39.2	54.5	54.5	0.0	100	15.3

(2)資本的収支

（単位：百万円、％）

項目／年度		平成29年度（実績）	令和２年度（計画）	令和２年度（実績）	令和２年度（計画との差）	令和２年度達成度	平成29年度との差
収入	１．企業債	0	0	20	20	－	20
	２．他会計出資金	0	0	0	0	－	0
	３．他会計負担金	0	0	0	0	－	0
	４．他会計借入金	0	0	0	0	－	0
	５．他会計補助金	0	0	0	0	－	0
	６．国(道)補助金	0	4	15	11	－	15
	７．その他	1	0	3	3	－	2
	収入計 (a)	1	4	38	34	－	37
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	－	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	－	0
	純計(a)-{(b)+(c)} (A)	1	4	38	34	－	37
支出	１．建設改良費	11	10	39	29	25.6	28
	２．企業債償還金	13	9	5	△ 4	180.0	△ 8
	３．他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	－	0
	４．その他	1	2	0	△ 2	－	△ 1
	支出計 (B)	25	21	44	23	47.7	19
差引不足額(B)-(A) (C)		24	17	6	△ 11	－	△ 18
補填財源	１．損益勘定留保資金	24	17	6	△ 11	－	△ 18
	２．利益剰余金処分額	0	0	0	0	－	0
	３．繰越工事資金	0	0	0	0	－	0
	４．その他	0	0	0	0	－	0
	計 (D)	24	17	6	△ 11	－	△ 18
補填財源不足額(C)-(D) (E)		0	0	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	0	－	0
実質財源不足額 (E)-(F)		0	0	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29年度（実績）	令和２年度（計画）	令和２年度（実績）	令和２年度（計画との差）	令和２年度達成度	平成29年度との差
収益的収支	401	294	320	26	91.9	△ 81
資本的収支	0	0	0	0	－	0
合計	401	294	320	26	91.9	△ 81

４．再編・ネットワーク化の取組

地域の医療環境をめぐる厳しい現実を踏まえ、医師確保や医療機能を個々の病院で考えるのではなく、地域全体をカバーする基幹的病院とネットワークを組むことによって地域医療を守っていかなければならない。

当院は救急告示病院としての患者受入体制を整備し、更には、地域包括ケアシステム構築による医療連携推進のため、回復期病床を一定程度確保する必要がある。

再編・ネットワーク化の効果は、新たな医療ニーズに対応した医療サービスが可能となること、機能分担により効率的な医療提供が可能となることなどが挙げられるが、各病院の立地条件、診療機能等を十分踏まえて検討する必要がある。

５．総合評価

① 高齢化現象が着実に進みつつあり、医療ニーズが徐々に変化していく実態を見据えて、地域包括ケア病床の導入、訪問診療の充実、総合診療科への移行など効率的な医療提供体制の構築に向けて大きな変革に努めた。

② 新型コロナウイルス感染症の大幅な感染拡大により、感染拡大防止対策、感染症疑い患者の診療体制確保、一般患者の医療提供体制確保など、感染症への対応と通常診療の両立を維持してきた。

③ 平成２９年度からの４年間において病床機能の一部を変更したことにより、医業収益や病床利用率が大幅に向上し、一般会計からの繰入金が減少するなど病院経営を好転させることができた。

④ 今後においては、医師をはじめとする医療スタッフ確保の促進に努め、ＩＴ化された医療現場の社会情勢や多様化する医療業務に対応していく医療スタッフのスキルアップも考慮したうえで電子カルテの整備による医療事務の効率化を図り、住民から信頼される地域医療の貢献を目指す必要がある。