

IV 国民健康保険勝浦病院改革プラン

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勝浦病院の果たすべき役割

今後、更なる高齢化により、増大する医療ニーズに対応するためには、地域医療構想区域¹⁸における各医療機関の病床機能を分化・強化・連携し、入院医療から在宅医療等への移行を促進させる必要があります。

勝浦病院は、勝浦郡内で唯一の入院機能を持つ医療機関として、一般急性期～回復期～慢性期の幅広い病床機能に対応するとともに、在宅医療に関係する『退院支援』、『急変時の対応』、『看取り』等の機能についても推進します。また、訪問看護や訪問リハビリテーションといった訪問系サービスの更なる充実にも努めます。

(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

地域住民が住み慣れた場所で自分らしい生活を人生の最期まで安心して送れるように、勝浦病院が地域包括ケアシステムにおける中核施設として、従来からの“かかりつけ病院”としての機能を充実させるとともに、新たに『地域包括ケア病床(地域包括ケア入院医療管理料)』¹⁹の導入を検討し、徳島赤十字病院を始めとする急性期医療機関や介護老人福祉施設など介護施設との連携、更には在宅医療を推進し、医療のみならず介護・保健・福祉等の各分野との連携も促進します。

また、今後における在宅医療を前提として、勝浦病院の看護師が中心となり、地域の保健師や社会福祉士、ケアマネジャーなどと連携し、『退院支援』を担う機能の体制整備について検討します。

(3) 一般会計負担の考え方

勝浦病院は、地方公営企業法の財務適用を受けて運営しています。

地方公営企業には、病院事業を始めとして、水道事業や交通事業、電気事業、ガス事業など様々な事業がありますが、すべて独立採算による運営

¹⁸ 『地域医療構想区域』とは、地域医療構想を検討するために設定される区域のことで、2次保健医療圏を原則としつつ、人口規模、患者の受療動向、疾病構造の変化、基幹病院までのアクセス時間等の要素を勘案して設定されます。

¹⁹ 『地域包括ケア病床(地域包括ケア入院医療管理料)』とは、診療報酬上で設定されている病床のことで、①急性期病院などで急性期治療を経過した患者の受入れ、②在宅や居住系施設・介護施設等で療養を行っている患者の緊急時の受入れ、③患者の在宅・生活復帰の支援等の3つの機能が期待されています。

が義務付けられています。つまり、運営に必要な費用のすべてについて、その事業から得られる収益で賄うことが求められています。

しかし、病院事業については、水道事業や交通事業などと異なり、必要な費用を料金として独自に定めることが出来ず、全国一律の診療報酬制度に基づいて収益を賄わなければならない制約があります。

こうした中で、公立病院の役割として、救急医療や小児医療、高度不採算医療、リハビリテーション医療、へき地医療など、診療報酬制度で得られる収益では不採算な医療にも取り組まなければならない現実があります。

このため、地方公営企業法第17条の2「経費負担の原則」では、「病院事業において負担することが適当でない経費」や「病院事業収入をもって充てることが困難であると認められる経費」について、一定の基準に基づいて町の一般会計が負担（繰り出し）すべきと規定されています。

勝浦町における病院事業（勝浦病院）への繰り出し基準は図表Ⅳ-1（次頁）のとおりとなっています。なお、詳細及び記載のないものについては、各年度に示される国の基準を採用しています。

図表Ⅳ－1 勝浦町における病院事業への繰り出し基準

項 目	基 準
病院の建設改良に要する経費	病院の建設改良費（当該病院の建設改良に係る企業債及び国庫（県）補助金等の特定財源を除く。以下同じ。）及び企業債元利償還金の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）とする。
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できないと認められるものに相当する額とする。（特別交付税措置算定基礎となる病床数×単価等を下限額の参考とする。）ただし、平成27年度以前の借りに係る企業債元利償還金にあつては従前のとおりとする。
リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、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とする。
救急医療の確保に要する経費	救急告示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とする。（交付税措置の基準を下限額の参考とする。）
高度医療に要する経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、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とする。
保健衛生行政事務に要する経費	集団検診、医療相談等に要する経費のうち、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とする。
医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1とする。
公立病院改革の推進に要する経費	新公立病院改革プラン（以下「新改革プラン」という。）の実施に伴い必要な経費の一部とする。
医師の勤務環境の改善に要する経費	医師の勤務環境の改善に要する経費のうち、経営に伴う収入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ものに相当する額とする。
医師の派遣を受けることに要する経費	医師の派遣を受けることに要する経費とする。

(4) 医療機能等指標に係る数値目標

前頁における勝浦病院の役割を達成するための数値目標について、図表Ⅳ-2のとおり設定します。

なお、紹介率・逆紹介率については、統計的に十分に把握している状況にはないため下記図表には掲載していませんが、今後の重要な指標となることから、調査等によるデータ整理に努め、次年度以降に数値目標化することを検討します。

図表Ⅳ-2 医療機能等指標に係る数値目標

項目	2014年度 (平成26年度) ※実績	2015年度 (平成27年度) ※見込み	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
訪問診療件数	38	13	38	39	41	43	46
訪問看護件数	3	0	3	4	5	6	7
訪問リハビリ件数	559	618	648	681	715	751	788

(5) 住民の理解のための取り組み

勝浦病院の役割等について、十分に理解・納得していただくため、地域住民の方の理解を深めるような方策を検討し、丁寧に説明を行います。

何よりも、地元の町立病院の現状や将来のあり方などについて関心を持っていただき、地域住民自らが“地域の医療を支える一員である”との認識の下で、病院と一緒に活動できる環境づくりにも努めます。

2 経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標

勝浦病院の経営指標に係る数値目標について、図表Ⅳ-3（次頁）のとおり設定します。

図表Ⅳ－3 医療機能等指標に係る数値目標

項目	2014年度 (平成26年度) ※実績	2015年度 (平成27年度) ※見込み	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
常勤医師数(人)	3	3	3	4	4	4	4
経常収支比率(%)	103.9	100.4	100.0	100.0	100.0	100.0	100.3
医業収支比率(%)	82.1	77.6	79.8	89.1	89.8	90.7	91.3
1日あたり 入院患者数(人)	33.0	38.0	41.0	41.4	41.8	42.2	42.6
1日あたり 外来患者数(人)	105.0	97.7	104.6	110.6	111.7	112.7	113.7
病床利用率(%)	54.9	63.3	68.3	69.0	69.7	70.3	71.0
平均在院日数(日)	26.5	26.0	25.5	25.0	24.5	24.0	24.0

【数値目標設定の考え方】

①常勤医師を中心とした医療スタッフの確保

勝浦病院は、全国と同規模病院と比較して常勤医師が不足しており、現在勤務している医師の負担を軽減する必要性があることから、引き続き医師を中心とした医療スタッフの確保に努めます。

医師の確保にあたっては、従来の大学医局ルートその他、徳島大学医学部地域特別枠の卒業生確保や医師の求人求職支援センターの活用、更には病院独自の採用など、様々な方法を検討します。

都市部や空港へのアクセスなどの利便性や豊かな自然と文化、温かい人情など地域の独自性、そして地域の総合診療を実践できる場など、医師が“そこで働いてみたい”と思える勝浦の魅力についてPRを行うなど、町と病院が一体となって医師確保に取り組みます。

②患者サービスの向上

施設の老朽化や狭隘化等により、現在の医療環境に対応しきれなくなっていることや患者の療養環境が低下してきていることなどから、施設の改築を検討します。

また、医療スタッフの接遇などを強化し、患者サービスを向上させるとともに、近年における入院・外来患者数の減少に歯止めをかけ、経常収支比率のみならず医業収支比率を改善して経営体質の強化を図ります。

③職員の意識改革

特に、看護職員など医療スタッフの病院経営に対する意識を醸成し、平均在院日数の短縮化などに努め、一般病棟における上位看護基準の取得も目指します。

そのために、必要に応じて院内勉強会の開催や職員の外部研修会への参加も実施します。

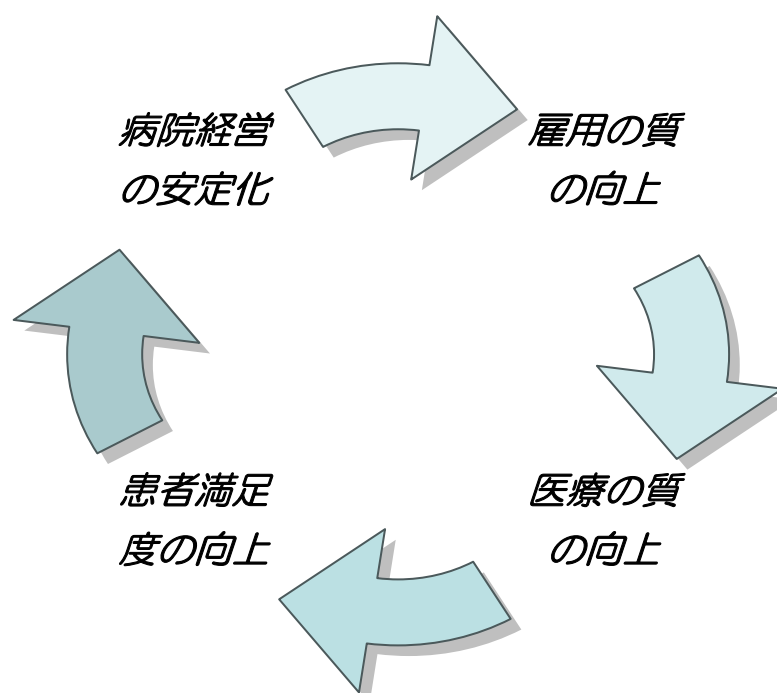
また、多職種協働（チーム医療）の時代であることから、部門間の垣根を超えたコミュニケーションの場を創造し、職員の活性化を促します。

④地域包括ケアシステムの推進

地域における勝浦病院の役割を踏まえ、『地域包括ケア病床（地域包括ケア入院医療管理料）』を導入し、急性期病院で急性期治療を経過した患者の受け入れや在宅等で療養を行っている患者の緊急時の受入れなどを行い、1日あたり入院患者数・外来患者数の増加や病床利用率の向上等を目指します。

⑤経営改善につながる好循環の創出

上記①～④の実施等により、経営改善につながる好循環を創出し、不断の改革を実行します。



(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

既述のとおり、医業収支比率を改善し、経営体質を強化した上で、基準に基づいた一般会計等の負担により、安定して経常収支比率 100%以上となることを目指します。

(3) 目標達成に向けた具体的な取り組み

既述のとおり、経営の効率化のための様々な改革を実施します。

施設の改築に際しては、病床数の削減も検討し、病床利用率の向上や一般病棟における上位看護基準の取得など、更なる経営の効率化を目指します。

また、医療機器等の導入については、安易に機種を指定することなく、全国の実勢価格や希望機種に対する競合品等の情報をできる限り収集し、病院の規模・機能に見合った機種を適正な価格で導入し、減価償却費等の抑制に努めます。

更に、医薬品や診療材料等の購入についても、全国及び四国地域における値引率情報の収集や価格ベンチマークシステムなどの活用により、材料費の削減に努めます。

(4) 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等

勝浦病院の新改革プランにおける各年度の収支計画等は、図表Ⅳ-4 (47頁～48頁) のとおり設定します。

図表Ⅳ－4 収支計画その1（収益的収支）

（単位：千円、％）

区分		年度							
		2013年度 (平成25年度) ※実績	2014年度 (平成26年度) ※実績	2015年度 (平成27年度) ※見込み	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
収	1. 医業収益 a	752,676	500,352	497,713	502,107	606,545	612,028	617,566	623,159
	(1) 料金収入	690,303	439,792	439,447	443,841	548,279	553,762	559,300	564,893
	(2) その他	62,373	60,560	58,266	58,266	58,266	58,266	58,266	58,266
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	50,198	148,613	160,276	141,425	88,120	83,573	77,261	75,745
	(1) 他会計負担金・補助金	44,197	127,676	139,974	118,964	74,776	70,409	64,364	62,848
	(2) 国（県）補助金	1,060	1,010	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100
	(3) 長期前受金戻入	0	14,916	14,210	16,369	7,252	7,072	6,805	6,805
	(4) その他	4,940	5,011	4,992	4,992	4,992	4,992	4,992	4,992
	経常収益 (A)	802,874	648,965	657,989	643,532	694,665	695,601	694,827	698,904
入	1. 医業費用 b	804,886	609,674	641,167	629,231	680,509	681,596	680,979	682,881
	(1) 職員給与費 c	432,826	435,310	452,240	452,240	472,240	472,240	472,240	472,240
	(2) 材料費	275,928	62,738	74,815	75,453	93,207	94,140	95,081	96,032
	(3) 経費	72,905	72,778	73,458	74,121	91,563	92,478	93,403	94,337
	(4) 減価償却費	22,131	38,171	39,419	26,085	21,854	21,077	18,577	18,577
	(5) その他	1,094	675	1,235	1,332	1,645	1,661	1,678	1,695
	2. 医業外費用	21,486	15,056	14,481	14,301	14,156	14,005	13,848	13,684
	(1) 支払利息	2,597	2,428	2,255	2,075	1,930	1,779	1,622	1,458
	(2) その他	18,889	12,627	12,226	12,226	12,226	12,226	12,226	12,226
	経常費用 (B)	826,372	624,730	655,648	643,532	694,665	695,601	694,827	696,565
経常損益 (A)-(B) (C)	▲ 23,498	24,235	2,341	0	0	0	0	2,339	
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	0	10	10	10	10	10	10
	2. 特別損失 (E)	26	20,205	19	19	19	19	19	19
	特別損益 (D)-(E) (F)	▲ 26	▲ 20,205	▲ 9	▲ 9	▲ 9	▲ 9	▲ 9	▲ 9
純損益 (C)+(F)	▲ 23,524	4,030	2,332	▲ 9	▲ 9	▲ 9	▲ 9	2,330	
累積欠損金 (G)	0	0	0	0	0	0	0	0	
不良債務	流動資産 (ア)	1,054,407	1,036,784	1,064,720	1,137,659	1,185,098	1,231,406	1,278,088	1,350,927
	流動負債 (イ)	103,393	72,827	75,972	93,660	94,964	96,284	97,624	111,238
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源 (ウ)	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 (エ)	0	0	0	0	0	0	0	0
	差引 不良債務 (オ) {(イ)-(エ)} - {(ア)-(ウ)}	▲ 951,014	▲ 963,957	▲ 988,748	▲ 1,043,999	▲ 1,090,134	▲ 1,135,122	▲ 1,180,464	▲ 1,239,689
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	97.2	103.9	100.4	100.0	100.0	100.0	100.0	100.3	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 126.4	▲ 192.7	▲ 198.7	▲ 207.9	▲ 179.7	▲ 185.5	▲ 191.1	▲ 198.9	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	93.5	82.1	77.6	79.8	89.1	89.8	90.7	91.3	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	57.5	87.0	90.9	90.1	77.9	77.2	76.5	75.8	
地方財政法施行令第15条第1項により算定した資金の不足額 (H)	▲ 951,014	▲ 963,957	▲ 988,748	▲ 1,043,999	▲ 1,090,134	▲ 1,135,122	▲ 1,180,464	▲ 1,239,689	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 126.4	▲ 192.7	▲ 198.7	▲ 207.9	▲ 179.7	▲ 185.5	▲ 191.1	▲ 198.9	
病床利用率	56.9	54.9	63.3	68.3	69.0	69.7	70.3	71.0	

図表Ⅳ-4 収支計画その2（資本的収支）

(単位:千円、%)

年度		2013年 (平成25年度) ※実績	2014年度 (平成26年度) ※実績	2015年度 (平成27年度) ※見込み	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
収	1. 企業債	0	0	0	999	1,000	1,000	1,000	1,000
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	5,455	23,661	9,461	7,494	9,014	10,805	11,102	11,406
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	1,050	0	7,308	594	500	500	500	500
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	6,505	23,661	16,769	9,087	10,514	12,305	12,602	12,906
	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	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	6,505	23,661	16,769	9,087	10,514	12,305	12,602	12,906	
支	1. 建設改良費	27,039	23,465	14,634	4,624	7,000	10,000	10,000	10,000
	2. 企業債償還金	5,455	5,624	5,799	5,978	6,364	6,755	7,152	7,556
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	32,494	29,089	20,433	10,602	13,364	16,755	17,152	17,556
差引不足額 (B)-(A) (C)	25,989	5,428	3,664	1,515	2,850	4,450	4,550	4,650	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	25,989	5,428	3,664	1,515	2,850	4,450	4,550	4,650
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	計 (D)	25,989	5,428	3,664	1,515	2,850	4,450	4,550	4,650
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)	0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

図表Ⅳ-4 収支計画その3（一般会計からの繰入金の見通し）

(単位:千円)

	2013年 (平成25年度) ※実績	2014年度 (平成26年度) ※実績	2015年度 (平成27年度) ※見込み	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)
収益的収支	(0) 44,197	(0) 127,676	(0) 139,974	(0) 118,964	(0) 74,776	(0) 70,409	(0) 64,364	(0) 62,848
資本的収支	(0) 5,455	(0) 23,661	(0) 9,461	(0) 7,494	(0) 9,014	(0) 10,805	(0) 11,102	(0) 11,406
合計	(0) 49,652	(0) 151,337	(0) 149,435	(0) 126,458	(0) 83,790	(0) 81,214	(0) 75,466	(0) 74,254

3 再編・ネットワーク化

2016（平成28）年度中の「地域包括ケア病床」取得を目指し、徳島赤十字病院を始めとする南部保健医療圏内における急性期病院との更なる連携を推進する他、介護老人福祉施設との連携や在宅医療等を推進することにより、地域住民の生活をシームレスに支える『地域包括ケアシステム』の構築に努めます。

また、同じ勝浦郡内に設置されている国保上勝町診療所とも医療連携や医療スタッフの派遣など、相互的な協力関係を強化します。

4 経営形態の見直し

今後においても、保健や福祉政策などを念頭に、地域に根差した医療を提供して行くとの考えから、現時点で経営形態の見直しは予定していません。

引き続き、地方公営企業法の一部適用（財務規定のみ適用）にて運営する方針です。