



国民健康保険勝浦病院改革プラン

【概要版】

平成 28 年 9 月

徳島県勝浦町

I 公立病院改革プランの策定

◆ 策定の趣旨

公立病院改革プランは、次の4つの視点に立って策定します。※1

- ①地域医療構想を踏まえた役割の明確化
- ②経営の効率化
- ③再編・ネットワーク化
- ④経営形態の見直し

◆ 計画の期間

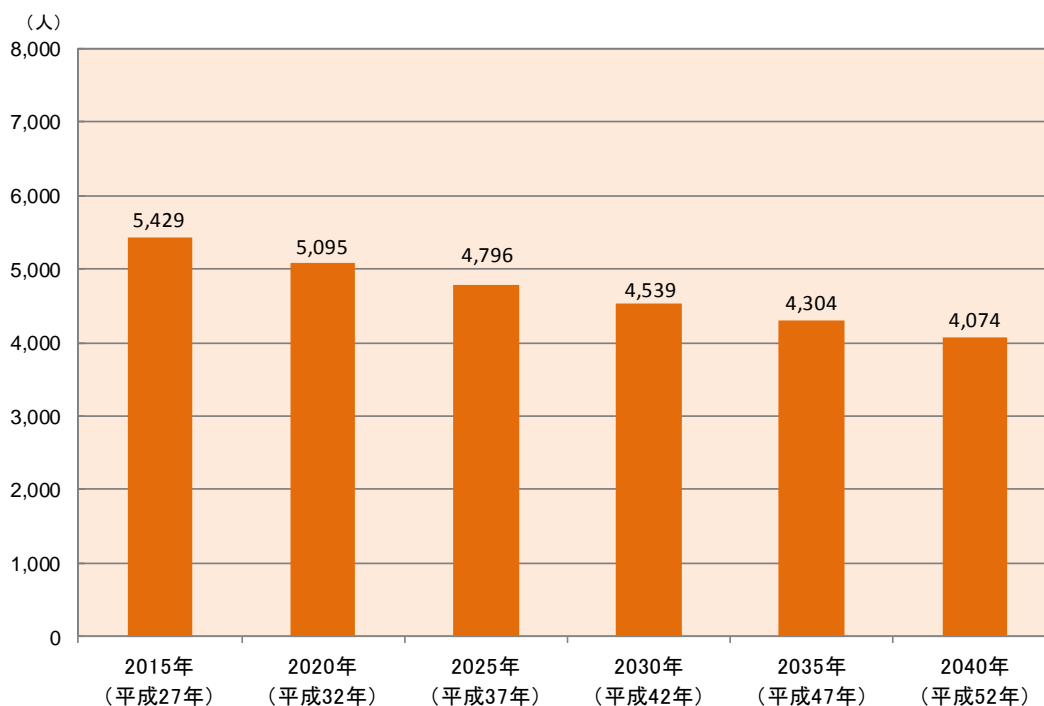
病院改革プランの計画期間は、2016（平成28）年度～2020（平成32）年度までの5年間とします。※2

II 国民健康保険勝浦病院を取り巻く環境

◆ 勝浦町の将来人口

勝浦町の人口は、2015（平成27）年度から2040（平成52）年度にかけて約25.0%（1,355人）減少すると予測されています。（図表1参照）

図表1 勝浦町の将来人口



出典：勝浦町人口ビジョン／シミュレーション2（平成27年9月）

◆ 徳島県南部医療圏（2次医療圏）の基準病床数

勝浦病院が属する南部医療圏は、既存病床数が基準病床数を728上回っており、今後人口が減少していく中での増床は難しい状況にあります。（図表2参照）

図表2 徳島県南部医療圏における基準病床数（療養病床及び一般病床）

南部医療圏構成市町村	基準病床数	既存病床数 (H24.3.31現在)	過不足病床数
小松島市、阿南市、 勝浦町 、 上勝町、那賀町、 美波町、牟岐町、海陽町	1,374床	2,102床	728床(過剰)

出典：第6次徳島県保健医療計画（平成25年4月）

◆ 徳島県南部Ⅰ医療圏の医療提供体制

徳島県では、よりきめ細やかな医療提供体制の構築を推進するために、2次医療圏内を更に2つの1.5次医療圏に分けて設定しています。（勝浦病院は、南部医療圏内の南部Ⅰ医療圏に属しています。図表3参照）

図表3 南部Ⅰ保健医療圏の医療提供体制

	病院名	所在地	許可病床数 (H24.3.31現在)				医療機能(5事業+在宅医療)							医療機能(5疾病)					医療機器 設置状況		
			総数	一般	療養	精神	救急		小 児	周 産 期	災 害	へ き 地	在 宅	が ん	脳 卒 中	急 性 心 筋 梗 塞	糖 尿 病	精 神	M R I	C T	
							3次 救急	救急 告示													
公 的 病 院	徳島赤十字病院	小松島市	405	405			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	徳島赤十字 ひのみね総合療育センター	小松島市	140	140				○	○											○	
	阿南共栄病院	阿南市	343	343				○		○			○	○	○	○				○	○
	国民健康保険勝浦病院	勝浦町	60	60								○		○	○	○					○
	那賀町立上那賀病院	那賀町	40	40							○	○				○				○	○
民 間 病 院	徳島ロイヤル病院	小松島市	98	38	60															○	
	江藤病院	小松島市	92	34	58			○					○	○		○				○	
	小松島病院	小松島市	92		92									○						○	
	碩心館病院	小松島市	82	60	22									○	○		○			○	
	小松島金礎病院	小松島市	47	47										○		○				○	
	阿南医師会中央病院	阿南市	229	179	50			○		○					○	○				○	○
	原田病院	阿南市	126		126			○				○								○	
	宮本病院	阿南市	48		48												○	○		○	
	玉真病院	阿南市	42		42															○	
	羽ノ浦整形外科内科病院	阿南市	40		40												○	○		○	
	杜のホスピタル(旧藤井病院)	阿南市	127			127													○		
合 計(16病院)		2,011	1,346	538	127	1	5	2	2	3	2	3	3	7	5	10	3	6台	15台		

出典：第6次徳島県保健医療計画、各病院ホームページなど

Ⅲ 国民健康保険勝浦病院の現状と課題

◆ 現 状

① 勝浦病院の規模・機能等

勝浦病院は、図表 4 の規模・機能により運営されており、『安心・安全・信頼の医療を提供します。』を病院の基本理念としています。

図表 4 勝浦病院の規模・機能

病 床 数	60床
病 床 種 別	一般病床
診 療 科 目	内科・外科・整形外科・小児科

② 医師配置の状況

勝浦病院の医師数は、常勤で勤務する医師が3人（内科医師2人、外科医師1人）、非常勤で勤務する医師が11人（内科医師7人、小児科医師1人、整形外科医師2人、放射線科医師1人）となっています。

図表 5 で 100 床当たり常勤医師数の比較を見ると、勝浦病院は全国の同規模病院よりも 2.0 人少なくなっており、例えば 24 時間対応が必要な入院医療等を少ない医師数で診療するなど、医師への負担が重くなっています。

図表 5 100 床当たり常勤医師数の比較

国民健康保険勝浦病院	5.0人
全国の同規模病院(22~99床)	7.0人

(注) 1. 国民健康保険勝浦病院は、3人(H27.7現在常勤医師数)／60床×100床による。

2. 全国の同規模病院(22~99床)は、市町村・組合立一般病院の平均で、H26.6現在『病院経営分析調査報告』(公益社団法人 全国自治体病院協議会)による。

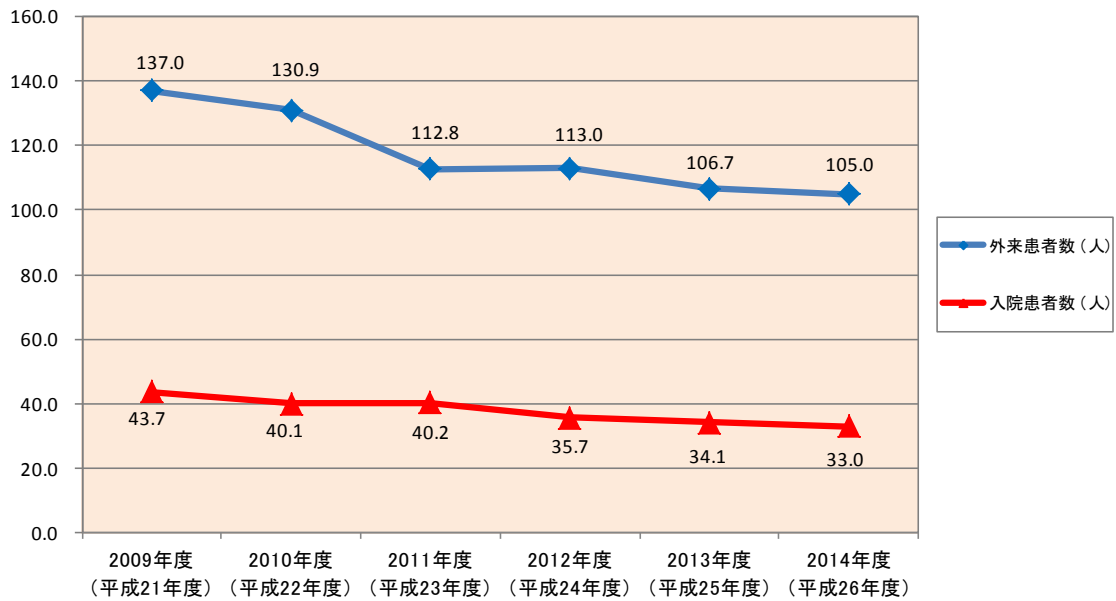
③ 患者数等の状況

入院患者数・外来患者数共に減少傾向にあります。

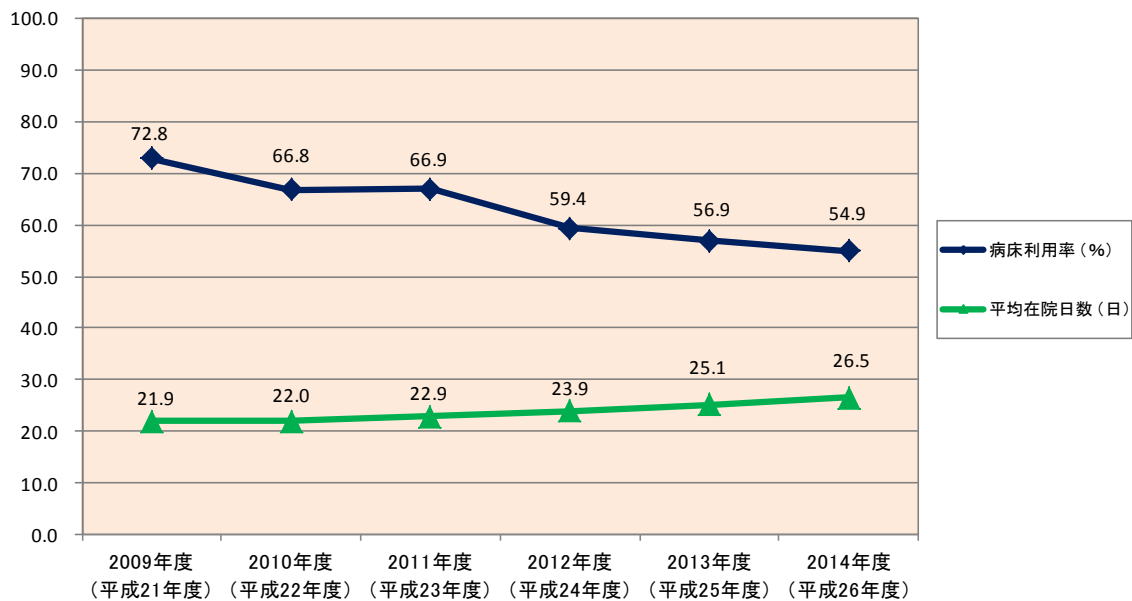
また、病床利用率※3は低下傾向、平均在院日数※4は延長の傾向にあります。(図表 6 参照・次頁)

図表 6 勝浦病院の1日当たり取扱患者数等の推移

《外来患者数と入院患者数の推移》



《病床利用率と平均在院日数の推移》



④ 勝浦町国保被保険者の受療動向

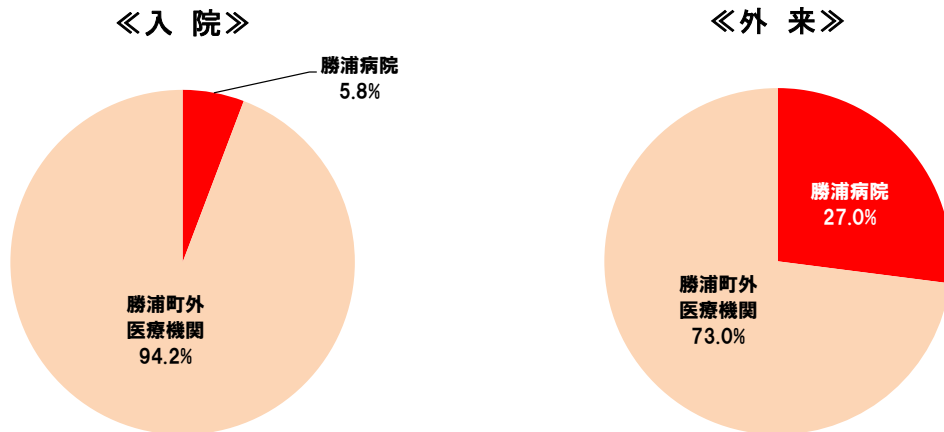
2014（平成26）年度における国保被保険者※5の勝浦病院の利用状況を見ると、入院・外来共に勝浦町外の医療施設を利用している人が多くなっています。（図表7参照・次頁）

図表 7 勝浦町の国保被保険者の受療動向（診療実日数）

(単位:日)

地 域 等	入 院	外 来
勝 浦 病 院	397	4,449
勝 浦 町 外 医 療 機 関	6,477	12,009
合 計	6,874	16,458

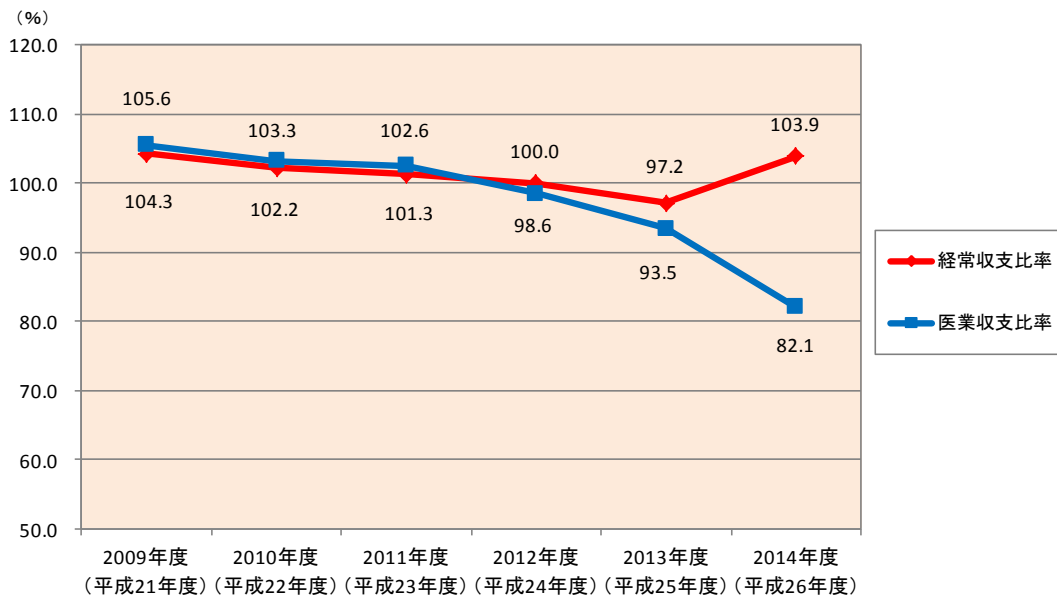
(注) 平成26年度審査分による。



⑤ 経営状況

経常収支比率※6は、2014（平成26）年度に収支が持ち直し黒字となっていますが、医業収支比率※7は低下傾向が続いており、収支の悪化に歯止めが掛からない状況となっています。（図表8参照）

図表 8 勝浦病院の経常収支比率と医業収支比率の推移



図表 9 を見ると、医業収益では入院収益と外来収益が共に減少傾向にあります。

また、図表 10（次頁）を見ると、施設の老朽化や会計制度の見直し等の影響により、委託費や光熱水費、燃料費、減価償却費などの医業費用が増加しています。

図表 9 勝浦病院の収益的収支の推移（平成 21～26 年度）

（単位：千円）

項 目	2009年度 （平成21年度）	2010年度 （平成22年度）	2011年度 （平成23年度）	2012年度 （平成24年度）	2013年度 （平成25年度）	2014年度 （平成26年度）
総収益	901,588	845,462	832,968	814,342	802,875	648,966
医業収益	889,139	832,657	821,858	782,082	752,677	500,353
入院収益	397,627	355,082	367,497	325,715	298,425	279,505
外来収益	429,925	417,191	399,150	395,318	391,878	160,288
介護給付収益	32,425	32,495	28,654	29,574	31,886	31,470
その他医業収益	29,161	27,888	26,557	31,475	30,487	29,090
医業外収益	12,438	12,805	11,109	32,260	50,198	148,613
受取利息及び配当金	1,862	784	365	183	569	375
他会計負担金	3,221	5,043	3,801	23,836	44,198	127,676
国庫補助金	1,694	1,798	1,211	1,068	1,060	1,010
患者外給食収入	1,071	620	716	847	610	789
長期前受金戻入	-	-	-	-	-	14,916
その他医業外収益	4,590	4,561	5,017	6,325	3,761	3,847
特別利益	11	-	-	-	-	-
総費用	864,778	827,238	822,406	813,980	826,399	644,937
医業費用	841,801	806,222	801,369	793,340	804,886	609,675
職員給与費	466,658	438,467	433,186	426,001	432,826	435,311
材料費	277,679	272,858	281,288	276,339	275,929	62,739
経費	80,905	76,870	66,590	68,869	72,906	72,778
減価償却費	15,807	17,488	19,894	21,701	22,131	38,172
資産減耗費	-	-	-	-	600	29
研究研修費	751	539	410	430	495	646
医業外費用	22,977	21,016	21,037	20,640	21,486	15,057
支払利息	3,221	3,072	2,919	2,761	2,597	2,429
患者外給食材料費	1,071	620	716	847	610	810
雑損失	18,685	17,324	17,403	17,032	18,279	11,818
特別損失	-	-	-	-	27	20,206

（注）千円未満を四捨五入しているため、合計は一致しない時がある。

図表 10 勝浦病院の医業費用内訳の推移（平成 21～26 年度）

（単位：千円）

	2009年度 (平成21年度)	2010年度 (平成22年度)	2011年度 (平成23年度)	2012年度 (平成24年度)	2013年度 (平成25年度)	2014年度 (平成26年度)
医業費用	841,801	806,222	801,369	793,340	804,886	609,675
職員給与費	466,658	438,467	433,186	426,001	432,826	435,311
うち						
給料	166,442	160,270	168,248	163,233	166,328	165,389
職員手当	121,918	107,901	110,360	105,677	108,807	92,488
賞与引当金繰入額	-	-	-	-	-	20,528
賃金	44,240	46,427	39,009	42,801	43,042	42,240
報酬	15,982	22,869	23,227	22,000	21,803	17,660
法定福利費	88,077	91,000	92,342	92,289	92,846	93,579
法定福利費繰入額	-	-	-	-	-	3,427
退職給与費	30,000	10,000	-	-	-	-
材料費	277,679	272,858	281,288	276,339	275,929	62,739
うち						
薬品費	250,062	246,786	252,524	250,353	252,499	42,200
診療材料費	18,744	17,300	19,063	18,386	15,698	12,683
給食材料費	8,621	8,449	8,613	7,277	7,532	7,365
医療消耗備品	252	323	1,087	323	200	490
経費	80,905	76,870	66,590	68,869	72,906	72,778
うち						
福利厚生費	204	228	168	-	-	-
旅費交通費	-	8	16	8	8	-
職員被服費	198	70	68	153	-	259
消耗品費	2,833	2,421	2,599	2,609	2,749	2,798
消耗備品費	1,852	1,469	1,529	1,217	1,144	1,142
光熱水費	7,360	7,601	8,031	8,153	9,368	9,274
燃料費	1,447	1,211	1,333	1,440	2,144	1,637
食糧費	131	127	122	114	126	148
印刷製本費	777	472	291	45	419	121
修繕費	23,257	15,275	5,035	3,839	3,513	3,143
保険料	1,616	1,719	1,783	1,432	1,700	1,667
賃借料	14,023	11,231	11,460	12,557	9,769	9,322
委託費	25,169	33,110	32,183	35,555	40,125	41,180
通信運搬費	865	778	740	744	820	948
諸会費	948	972	965	874	815	833
貸倒引当金繰入額	-	-	-	-	-	28
雑費	181	111	207	71	147	224
交際費	45	65	61	58	58	53
減価償却費	15,807	17,488	19,894	21,701	22,131	38,172
うち						
建物	8,158	8,158	8,158	8,158	9,463	10,871
器械備品	7,649	9,330	11,736	13,543	12,668	26,960
車両	-	-	-	-	-	341
資産減耗費	-	-	-	-	600	29
研究研修費	751	539	410	430	495	646

◆ 課 題

これらの現状から問題点を解決するためには、常勤医師の更なる確保に努めるとともに、勝浦病院の改築を機に、患者の療養環境と職員の勤務環境等を改善し、患者サービスなど医療の質と患者満足度を向上させることにより、結果として病院経営の安定化がもたらされるという一連の改革が必要となります。

IV 国民健康保険勝浦病院改革プラン

◆ 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

勝浦病院は、郡内で唯一の医療機関として、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、在宅医療に係る『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

勝浦病院は、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、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。

③ 一般会計負担の考え方

へき地医療や不採算医療等を担う公立病院に対しては、一定の基準により市町村の一般会計が負担（繰り出し）すべきと法令上規定されています。

勝浦町においても、一般会計から病院事業（勝浦病院）への繰り出し基準を定めています。繰り出し基準に定め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ます。

④ 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、地域住民自らも“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。

◆ 経営の効率化

① 経営指標に係る数値目標

図表 11 経営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】

- ◆ 常勤医師を中心とした医療スタッフの確保
- ◆ 患者サービスの向上
- ◆ 職員の意識改革
- ◆ 地域包括ケアシステムの推進
- ◆ 経営改善につながる好循環の創出

② 経常収支比率に係る目標設定の考え方

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

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、病床数の削減等も検討し、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。

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 12(11頁～12頁)のとおり設定します。

図表 12 収支計画その 1 (収益的収支)

(単位:千円、%)

区分		年度		2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
		(平成25年度) ※実績	(平成26年度) ※実績	(平成27年度) ※見込み	(平成28年度)	(平成29年度)	(平成30年度)	(平成31年度)	(平成32年度)		
収入	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		
支出	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		
不良債務(オ)	▲951,014	▲963,957	▲988,748	▲1,043,999	▲1,090,134	▲1,135,122	▲1,180,464	▲1,239,689			
差引[(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	63.1	63.1	70.0	70.0	70.0	85.0			

図表 12 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 入	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 出	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. 利益剰余金処分額	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 12 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

◆ 再編・ネットワーク化

徳島赤十字病院を始めとする南部Ⅰ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します。

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。

◆ 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。

用語集

※1. 公立病院改革プラン（計画内容）

前回の「公立病院改革ガイドライン」（平成19年12月24日付け）では、改革の3つの視点（経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し）が示されていましたが、今回の『新公立病院改革ガイドライン』では、新たに“地域医療構想を踏まえた役割の明確化”が追加され、4つの視点となりました。

※2. 公立病院改革プラン（計画期間）

新公立病院改革ガイドラインでは、病院改革プランの策定年度あるいはその次年度から2020（平成32）年度までの期間を対象として策定することを標準としています。

※3. 病床利用率

24時現在で在院している入院患者数（利用されている病床数）の病床数に対する割合のことで、一般的には、 $\{24\text{時現在の在院入院患者数} \div \text{病床数}\} \times 100\%$ の計算式で表わされます。「新公立病院改革ガイドライン」では、3年連続して病床利用率が70%未満になった公立病院に対して、病院改革への取り組みとして特に再編・ネットワーク化に関する十分な検討を行うよう要請しています。

※4. 平均在院日数

例えば直近3ヶ月間で新しく入院した患者と退院した患者が何日間在院していたかの平均日数のことで、一般的には $\{\text{在院延べ入院患者数} \div (\text{新入院患者数} + \text{新退院患者数} \div 2)\}$ の計算式で表わされます。現在、国では医療費を適正化する観点から平均在院日数の短縮化を推進していますが、病床利用率を下げずに平均在院日数を短縮化させるためには、計算上、より多くの新入院患者と退院患者が必要となります。

※5. 国保被保険者

職場の健康保険（協会けんぽ・共済組合・国保組合など）に加入している人、後期高齢者（75歳以上）医療制度に加入している人及び生活保護を受けている人を除くすべての人（住民登録している外国籍の人も含みます。）が対象となります。

※6. 経常収支比率

病院事業全体の収支状況を見る指標で、 $\{(\text{医業収益} + \text{医業外収益}) \div (\text{医業費用} + \text{医業外費用}) \times 100\}$ の計算式で表わされます。「医業収益」には入院収益や外来収益などが、「医業費用」には職員給与や医薬品・診療材料費などが含まれます。この数値が100%以上であれば病院の経営は黒字であり、100%未満であれば赤字となります。

※7. 医業収支比率

「医業収益」と「医業費用」のみの収支状況を見る指標で、 $\{\text{医業収益} \div \text{医業費用} \times 100\}$ の計算式で表わされます。病院の実質的な医療活動による収支の指標と言えます。