六戸町国民健康保険病院改革プラン

平成２１年3月２４日

六　戸　町

目　　次

はじめに　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　3

基本方針　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　4

１　財政ルールの明確化　・・・・・・・・・・・・・・・・　4

一般会計より繰り出し金・・・・・・・・・・・・・・・　4

２　経営効率に係る計画　・・・・・・・・・・・・・・・・　5

医療機能　・・・・・・・・・・・・・・・・　6
患者サービス　・・・・・・・・・・・・・・・・　6
収入の増加・確保対策　・・・・・・・・・・・・・・・　7
①収益の向上　・・・・・・・・・・・・・・・　7
②経費削減　・・・・・・・・・・・・・・・　7
③その他　・・・・・・・・・・・・・・・　9
収支計画　・・・・・・・・・・・・・・・　9
経営指標に係る数値目標の設定　・・・・・・・・・・　9

３　再編ネットワーク化に係る計画　・・・・・・・・・・１０

４　経営形態の見直し　・・・・・・・・・・・・・・・・・１０

５　本改革プランの対象期間　・・・・・・・・・・・・・・１０

別紙１　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１

＜はじめに＞

六戸町国民健康保険病院は、昭和 33 年に設立され今日では、高度医療機設備のほか救急医療を担うなど,不採算地域でありながら地域医療の向上に大きな使命を果たしております。

患者数は，入院と外来を合わせ，年間延べ２万８千人（H19 年度）に上り，このうち約９割は六戸町内の住民が占めております。病院の概要は次のとおりです。

施設の概要
標榜科目
内科，小児科，外科，皮膚泌尿器科
病床数 一般 30 床
職員数（H20.3.31 現在）
医師部門 3 人　看護部門 16 人 その他の医療技術部門 7 人 事務部門 3 人
計 27 人
患者数
（H19 年度）
入院延人数 一般　5,633 人
外来延人数 一般 22,733 人
年間救急患者総数 1,075 人 救急車搬送患者数 48 人

さて、昨今の医療環境の変化や医療制度改革，ますます高度・多様化する医療ニーズに対して公立病院として的確に判断し，社会情勢に適応した医療の提供が求められております。

こうしたなか，診療報酬の引き下げや「三位一体改革」を通じて、国庫補助金及び地方交付税改革によるそれぞれの削減等により、悪化する病院事業の収支を改善し一般会計の負担の軽減を図るには，さらなる経営改善，経営効率化の推進に取り組む必要があります。

今後、本プランに基づき実効ある改革とするため、実施段階において、達成すべき時期と数値目標を設定し、継続的な改善・見直しを行って参ります。

六戸町の医療体制を通じて六戸町の良さ、特色を十分に活かし六戸町に住んでよかったと実感できる町づくり、個性豊かで安心して暮らせる町づくりを目指して、町の医療体制の充実と共に町の発展と町民の幸せ実現のため、職員一丸となって努力して参ります。町民の皆様の一層のご理解とご協力方よろしくお願い申し上げます。

＜基本方針＞

六戸町内唯一の有床施設であり、地方における高齢化が著しいなか地域密着型医療を目指し、24 時間救急体制を維持し地域医療を提供しております。また、入院機能があることにより周辺の医療機関と円滑な機能分担が出来ており、近隣の無床診療所と 24 時間対応に関する協力関係を結んでおり、地域不可欠な病院として機能しております。

特に、地域包括医療ケア拠点として「予防と診療の一体的提供」を行う施設であり、その使命は地域医療を確保すると共に疾病予防・介護予防等を通じ、地域住民の健康と安心を守ることにあります。

そのためにも包括ケア推進に有床施設は不可欠であり、それにより医療機関の利用者が円滑に地域に生活の場を移行し必要なサービスを受けることができます。この様な事により医療機関と地域との連携を保ち、保健、医療、福祉サービスを一体的に提供する包括ケア制度体制は、定着・完成しており、在宅から入院までの流れも構築されております。

特に、在宅支援者会議（月１回開催）は、保健・医療・福祉関係者の情報収集及び検討研修会です。当病院はリーダー的存在で在宅ケアに関しても行政を取り込み積極的に推進いたしております。

また、緩和ケア・終末医療にも取り組んでおり、その一環として終末在宅ケア及び癌患者の家族に対する相談カウンセラー等の専門員が不在の中、役割を果す取り組みも図っておりサービス拡充に努めております。

今後も、保健、福祉、介護保険事業者と連携して地域医療、介護、福祉のバックアップ機能の充実を図り地域医療の確保と医療水準の向上に努めて参ります。

１　財政ルールの明確化

公立病院は、地方公営企業として経済性を発揮し、効率的・合理的な業務運営を行うことが求められています。

一方では不採算地域における、救急医療・高度医療等は採算性に乏しく、かつ医療レベルの維持や医療技術の進歩への対応は人的・物理的投資を継続して行う必要があります。

今後は、一般会計との負担のあり方を明確化するとともに、一層の経営努力により繰り出し金の縮減に努めてまいります。

・一般会計による経費負担

公立病院の責務として民間が提供できない、高度医療機の整備が必要されております。不採算地区にある病院として、採算ベースに乗るには難しく、また救急医療及びに建設費等に関しても同様です。このような状況下において一般会計との負担のあり方を次のように、明確化いたします。

ア　建設改良費に係る工事費及び工事に係る起債元金・利子については全額繰入。

イ　高度医療機の経費（リース料等よりその収入を差し引いた分）を繰入。

ウ　救急医療の確保に要する経費の実費用より救急診療費を差し引いた分を繰入。

エ　不採算地区病院の運営に要する経費・公立病院の経費・基礎年金拠出金・共済追加費用はそれぞれ交付税算定相当額を繰入。

オ　医師及び看護師等の研究に要する経費については、費用の１/２（繰り出し基準額分）繰入。

カ　国保直営診療施設による健康管理事業については、補助分を除く事業費全額を繰入。

キ　前年度不良債務額について、病院事業の財務体質強化のため、その額を計画的に繰入し不良債務額の解消を図る。

２　経営効率化に係る計画

経営の健全化

医療保険制度の改革や医療ニーズの高度化・多様化等により、当病院においても経営環境はますます厳しさを増しております。また町民の期待する医療の提供には経営の安定が不可欠であり、経営管理の一層の強化により無駄を排除し、効率的な経営を心がけます。

病床利用率の向上、紹介率の増加、請求漏れ防止等の方策により収入の確保に努めると共に人件費、医薬品、診療材料費等の費用削減に取り組みます。

・六戸町国民健康保険病院経費比率等実績推移　（%）

	H16	H17	H18	H19	公立病院(50床未満)上位1/2 H18データ
医業収支比率	86.6	85.9	80.7	84.0	80.3
経常収支比率	94.1	93.1	89.6	94.0	100.6
職員給与費(医業収益に対する割合)	58.0	56.3	57.4	56.1	65.6
材料費(医業収益に対する割合)	34.8	37.2	40.8	40.6	24.5
減価償却費(医業収益に対する割合)	2.3	2.2	1.6	1.2	6.0
経費(医業収益に対する割合)	20.3	20.6	24.1	21.0	31.7
（うち委託料)(医業収益費に対する割合)	8.2	7.7	8.6	7.3	15.0

医業収益に対する職員給与費・減価償却費・経費については、公立病院上位 1/2 に比較いたしまして低比率にて運営されております。(材料費に関しては院内薬局体制のため高比率に算出されます。)

経営体制の確立

自立的な経営を目指し、職員の意識改革に取り組むとともに、マネジメントサイクルの導入を図り経営管理基盤強化を図る。

経営全般について公表体制の整備を図り、新たに外部委員からなる「(仮称) 町立病院運営委員会」を設立し、改革プラン取組状況を年１回前期に実施、改善項目等に関して点検・評価を行い、その結果を議会への報告及び、広報・ホームページ等により公表いたします。

＊＊＊＊　医療機能　＊＊＊＊

病床規模

現在7部屋30床にて運用されており、平成19年度の病床利用率は51.3%であります。総務省通知の「公立病院改革ガイドライン」により病床利用率がおおむね過去3年間連続して70%未満となっている病院について病床数の抜本的見直しが求められております。

これを踏まえ、70%の病床利用率達成に向け病床数を検討した結果、平成20年度（12月まで）の病床の利用実績状況より、4床削減し26床にて運用した場合、利用率70%達成可能な試算がなされました。また感染症、病状内容等及び療養環境、物理的施設の運用状況を踏まえ、平成23年度を目処に、部屋数の変更はせず各部屋人数を調整し現在の30床から26床を目安に病床数の見直しが望ましいとの結論に至りました。見直しに当っては医師や看護師の適正配置、経営に与える影響等を総合的に勘案しながら、計画的に行って参ります。

医療連携

地域医療の拡充を努めつつ医療の質の向上を図る上で極めて重要です。そのため町内の診療所は基より、近隣市町村下の医療機関の理解と協力の下、役割分担が円滑に進むよう努めます。

地域包括医療ケア

治療のみならず保健サービス(健康づくり)、在宅ケア、リハビリテーション、福祉・介護サービスのすべてを包含し、施設ケアと在宅ケアとの連携及び住民参加のもとに、地域ぐるみの生活・ノーマライゼーションを視野に入れた全人的医療(ケア)を概念に医療ケアの提唱に臨みます。

＊＊＊＊　患者サービス　＊＊＊＊

インフォームドコンセントの徹底

利用者である患者さんの権利を尊重し、患者さんや家族等から信頼関係を築くため、患者本位の視点でサービスの充実に努める。施設の利便性やアメニティの向上、患者さんとのコミニュケーションを重視し、インフォームドコンセントの必要性や重要性に関する職員への教育指導を充実させるとともに、患者さんに対する意見箱等により患者さんや家族に理解しやすいインフォームドコンセントを実践する体制に取り組みます。

接遇の向上

接遇は、患者さんや家族の立場や心情に配慮し、思いやり、いたわる気持ち等を言葉・態度・みだしなみの要素によって表現する　全職員に対し接遇に関する教育・研修を継続的に行い患者さん中心の心温かな病院づくりに取り組みます。

プライバシー保護

個人情報の適正な取り扱いに取り組むとともに、患者さんのプライバシーに配慮した医療を行います。診察室等の会話が外に漏れない配慮等、プライバシーを重視した環境整備に取り組みます。

＊＊＊＊　収入の増加・確保対策　＊＊＊＊

①収益の向上

ｱ 入院収益の増加

平成 23 年度に病床利用率 70%（病床数 26 床仮定）を目指し入院延人数を平成 21 年度より、適切なベッドコントロール及び平均在院日数調整により毎年２%の増を図り、入院収益を年間約 250 万円の増を図ります。

ｲ 一般会計繰入金の適切な見直しによる新たな繰入

・高度医療に要する経費の繰入

平成 21 年度より高度医療導入に係るリース料等に対して、リース料等よりその収入を差引いた額の繰入を行う。（平成 21 年度は約 170 万円増）

・救急医療の確保に要する経費の繰入

平成 21 年度より救急医療の確保に要する経費より救急医療診療費を差し引　いた額の繰入を行う。（平成 21 年度は約 2,000 万円の増）

ｳ 外来患者数の増加

平成 21 年度に内視鏡（経鼻内視鏡付）の更新により患者サービス等の向上と共に、外来患者の増加を図ります。

ｴ 平均在日数の短縮

平成 15 年度の平均在日数　20.1 日より平成 19 年度の　13.7 日まで、一貫して減少に努めて参りました。したがいまして今後も現状の適切な病床コントロールの維持を図ります。

ｵ 紹介率の向上

今後可能な限り、近隣医療圏における医療連携の充実強化・情報共有等により紹介・逆紹介の促進を図り患者増を図ります。

ｶ 請求漏れの防止

現在医療事務と医師によるダブルチェック体制の構築を図ると共に、平成 21 年度において電算システムのレセプトチェックシステム等導入により、請求漏れの防止を図ります。

②経費削減

ｱ 人件費の縮減

前記記載のとおり、平成 19 年度職員給与費医業収益費比率において 56.1%を維持しており公立病院上位 1/2 の 65.6%に比較しても低い水準を維持しております。今後更なる業務の見直しにより、今後可能なものは積極的に外部委託を進め一層の業務効率に努め、人件費の縮減に取り組みます。

ｲ 委託料の節減

委託費においても公立病院上位 1/2 に比較いたしましても、低比率を維持しております。医用機器の保守点検委託料について、平成 20 年度において既存X線テレビシステムを更新しデジタル化いたしました。それに伴い既存自動現像機が不要となり平成 21 年度より年間 21 万円削減いたしております。

また業務委託契約において、平成 19 年度より 3 件の長期継続契約（3 年契約）を導入しており窓口業務委託において年額 46 万円削減しております。今後においても可能なものは委託の見直し及び、長期契約等の更なる導入を図り委託経費の削減・抑制に取り組みます。

ｳ 医薬品費の節減

薬品費につきましては、他病院の平均と比較いたしまして、当院は院内薬局体制であり薬品費対収益比率の割合は高率に算出されます。一方平成 19 年度の薬品使用効率においては、当病院　113.8%　対して 50 床以下黒字病院平均　120.8%であります。この点を踏まえ、今後収益改善へ向けて採用医薬品数の絞込み、新規採用医薬品についてのチェック体制の強化、薬品の購入・使用・管理方法の再点検、後発薬品の積極的活用、在庫管理システム運用により在庫管理を徹底し遊休品・死蔵品の発生防止及び在庫量の適正化に取組等を行い、平成 21 年度より薬品使用効率２%増　使用効率 116%（金額約 300 万円増）に向けて取り組みます。

ｴ その他の材料費の節減

その他の材料費には、診療材料費・給食材料費・試薬品費等がありますが、当病院の料金収入に対する割合実績は下記表のとおりです。

＊六戸町立病院料金収入に対する各材料費の割合

年度	診療材料費	給食材料費	試薬品費
15	3.1%	1.1%	3.0%
16	3.0%	0.8%	2.4%
17	2.8%	0.8%	2.9%
18	3.1%	0.9%	2.5%
19	3.1%	0.9%	2.0%

現状において、各材料費は突出することなく平均的な使用実績となっており今後においても現状の実績を踏まえて、適切な管理をいたし可能なものは、価格交渉や入札方法等の見直し等により、材料費の節減に取り組みます。

ｵ 医療機器コストの節減

現在医療機器整備時において、購入価格の比較検討、整備後の管理体制の整備による機器の保全による長寿命化にすでに取り組んでおりますが、更に今後は、採算シュミレーションの検証等を含め相対的な、医療機器のコスト縮減に取り組んで参ります。

ヵ その他経費の削減

今後ＩＴ化を推進し、ペーパーレス・フィルムレス等の経費削減へ向けての改善策を模索して参ります。

③その他

業務報告として、平成 21 年度より毎月科長定例会にて月次業務・経理状況についてグラフ化し、月別現状状況の共通認識を図り、目標達成を図ります。

＊＊＊＊　収支計画　＊＊＊＊

本プランの計画期間中の年度別収支見込は、別紙１のとおりです。

＊＊＊経営指標に係る数値目標の設定＊＊＊

各経営指標の目標値、目標達成年度について次のとおり設定いたします。

○経常収支黒字化の達成目標年度は、平成 22 年度と致します。

・財務に係る数値目標

	H19年度（実績）	H20年度（見込）	H21年度（計画）	H22年度（計画）	H23年度（計画）
医業収支比率 (%)	94.0	86.4	90.0	90.9	91.1
経常収支比率 (%)	84.0	95.5	99.4	101.4	100.7
職員給与費(医業収益費比) (%)	56.1	51.9	50.0	49.9	49.8
材料費(医業収益費比) (%)	40.6	40.4	38.3	38.2	38.1
患者1人1日当たりの収入額(入院) (円)	22,012	21,940	22,001	21,999	22,000
患者1人1日当たりの収入額(外来) (円)	12,023	12,415	12,400	12,400	12,400
薬品使用効率 (%)	113.8	114.0	116.0	116.0	116.0
1日平均入院患者数 (人)	15.4	17.3	17.6	17.9	18.2
1日平均外来患者数 (人)	92.8	91.6	93.2	91.8	93.0
病床利用率 (%)	51.3	57.5	58.6	59.7	70.1
平均在院日数 (日)	13.7	13.7	14.0	14.0	14.0

＊病床利用率のH23 年度は、病床数 26 床にて算定

・医療機能に係る数値目標

	H19年度（実績）	H20年度（見込）	H21年度（計画）	H22年度（計画）	H23年度（計画）
時間外救急患者数 (人)	1,075	1,150	1,150	1,150	1,150
総合相談件数 (件)	205	185	200	200	200

３　再編ネットワーク化に係る計画

六戸町国民健康保険病院が所在する上十三医療圏には、十和田市立中央病院（一般 325 床、精神 50 床、感染症 4 床）、三沢市立三沢病院（一般 220 床）、公立七戸病院（一般 160 床）、公立野辺地病院（一般 180 床、療養 48 床）の５箇所の病院が存在いたします。

平成１９年３月に策定済みの上十三地域自治体病院機能再編成計画において、各病院は地域医療の確保、脳卒中、がん、心筋梗塞等の一般医療、周産期医療等の高度医療、更には二次救急医療など、医療レベルの向上を図りながら地域医療に貢献してきており、各々病院についてより一層の充実が求められております。

また、診療所・開業医と病院の継続的な治療を行い、住民の医療に対する安心感・信頼感の高まりを促すとともに、病床の開放や医療施設・設備の共同利用の中で、かかりつけ医と病院の「病・診連携」を推進するとする連携付けになっており、上十三地区それぞれの病院は現状体制維持の計画になっております。

当病院の位置付けについては、入院機能において周辺医療機関と円滑な機能分担の役割に位置図けられており、高度医療について三沢市立三沢病院・十和田市立中央病院にて受けられた後の緩和ケア・終末医療等の受入れを行う位置付けにあり有床機能の必要性等も求められております。

４　経営形態の見直し

当病院は、地域の救急医療・プライマリケア及び、地域包括医療ケアを行う施設であり、その使命は地域医療を確保すると共に疾病予防・介護予防等を通じ、地域住民の健康と安心を守ることにあり、その存続・サービス維持のため責任と義務を第三者に委任することなく町として、対応することがサービス向上また責務と捉えております。経営形態の変更に伴い弾力的な運用も期待されますが、一方経営委任者の手腕により、サービス低下に陥る可能性も否めません。

また地方公営企業法の全部適用につきましても、現時点では当病院の様に小自治体の中の小さな病院に関してはメリットが少ないと考えられます。したがいまして、当面現状の町主体とする運営状態維持が地域の皆様に安心して暮らせる町づくりに貢献できるものと考えております。

しかし平成 24 年度を目処に、現状の地方公営企業法の一部適用の検証を含め、地方公営企業法の全部適用等の見直しについて模索検討される状況と判断されれば、検討し柔軟な態勢にて取り組んで行く予定です。

５　本改革プランの対象期間

本改革プランの対象期間は、平成２１年度から平成２３年度までの３ヵ年間とします。

（別紙1）

団体名（病院名）	六戸町国民健康保険病院

1．収支計画 （収益的収支）

（単位：千円、％）

区分 ＼ 年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
収入	1．医業収益 a	410,626	422,372	448,154	472,042	474,850	477,760
	(1) 料金収入	391,231	397,318	414,681	418,743	421,551	424,461
	(2) その他	19,395	25,054	33,473	53,299	53,299	53,299
	うち他会計負担金	9,042	15,995	24,405	44,299	44,299	44,299
	2．医業外収益	50,443	55,861	53,344	56,079	61,275	55,639
	(1) 他会計負担金・補助金	0	4,190	4,821	6,118	7,075	6,439
	(2) 国（県）補助金	0	0	0	761	0	0
	(3) その他	50,443	51,671	48,523	49,200	54,200	49,200
	経常収益 (A)	461,069	478,233	501,498	528,121	536,125	533,399
支出	1．医業費用 b	508,902	502,850	518,979	524,263	522,529	524,153
	(1) 職員給与費 c	235,607	236,880	232,630	236,000	237,000	238,000
	(2) 材料費	167,483	171,595	181,000	180,896	181,266	182,093
	(3) 経費	98,816	88,805	88,761	97,000	93,700	93,700
	(4) 減価償却費	6,675	5,155	7,873	10,007	10,203	10,000
	(5) その他	321	415	8,715	360	360	360
	2．医業外費用	5,605	5,745	6,138	6,803	6,012	5,376
	(1) 支払利息	5,255	5,429	5,822	6,443	5,652	5,016
	(2) その他	350	316	316	360	360	360
	経常費用 (B)	514,507	508,595	525,117	531,066	528,541	529,529
経常損益 (A)−(B) (C)		△ 53,438	△ 30,362	△ 23,619	△ 2,945	7,584	3,870
特別損益	1．特別利益 (D)	42,614	46,128	25,842	16,034	0	0
	2．特別損失 (E)	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)−(E) (F)	42,614	46,128	25,842	16,034	0	0
純損益 (C)＋(F)		△ 10,824	15,766	2,223	13,089	7,584	3,870
累積欠損金 (G)		445,094	429,328	427,105	414,016	406,432	402,562
不良債務	流動資産 (ア)	107,501	108,950	109,000	109,000	109,000	109,000
	流動負債 (イ)	154,264	134,798	125,034	101,938	91,213	95,130
	うち一時借入金	133,437	115,806	105,306	86,938	76,213	80,130
	翌年度繰越財源 (ウ)	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
	差引 不良債務 {(イ)−(エ)}−{(ア)−(ウ)} (オ)	46,763	25,848	16,034	△ 7,062	△ 17,787	△ 13,870
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)}\times 100$		89.6	94.0	95.5	99.4	101.4	100.7
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a}\times 100$		11.4	6.1	3.6	−	−	−
医業収支比率 $\frac{a}{b}\times 100$		80.7	84.0	86.4	90.0	90.9	91.1
職員給与費対医業収益比率 $\frac{(c)}{(a)}\times 100$		57.4	56.1	51.9	50	49.9	49.8
地方財政法施行令第19条第1項により算定した資金の不足額 (H)		46,763	25,848	16,034	△ 7,062	△ 17,787	△ 13,870
資金不足比率 $\frac{(H)}{a}\times 100$		11.4	6.1	3.6	−	−	−
病床利用率		50.1	51.4	57.5	58.6	59.7	70.1

団体名（病院名）	六戸町国民健康保険病院

2．収支計画（資本的収支）

（単位：千円、％）

区分 ＼ 年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
収入	1．企業債		67,100	65,300			
	2．他会計出資金	9,727	12,689	17,484	8,013	11,592	17,310
	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						
	7．その他						
	収入計 (a)	9,727	79,789	82,784	8,013	11,592	17,310
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (b)						
	前年度許可債で当年度借入分 (c)						
	純計(a)−{(b)＋(c)} (A)	9,727	79,789	82,784	8,013	11,592	17,310
支出	1．建設改良費	3,228	72,820	75,311		3,000	3,000
	2．企業債償還金	6,499	6,969	7,473	8,013	8,592	14,310
	3．他会計長期借入金返還金						
	4．その他						
	支出計 (B)	9,727	79,789	82,784	8,013	11,592	17,310
差引不足額 (B)−(A) (C)		0	0	0	0	0	0
補てん財源	1．損益勘定留保資金						
	2．利益剰余金処分額						
	3．繰越工事資金						
	4．その他						
	計 (D)						
補てん財源不足額 (C)−(D) (E)							
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)							

3．一般会計等からの繰入金の見通し

（単位：千円）

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
収益的収支	（42,614）	（46,128）	（25,842）	（16,034）	（0）	（0）
	51,656	66,313	55,068	66,451	52,209	50,738
資本的収支	（3,781）	（6,653）	（7,497）	（2,671）	（6,165）	（8,620）
	9,727	12,689	17,484	8,013	11,592	17,310
合計	（46,395）	（52,781）	（33,339）	（18,705）	（6,165）	（8,620）
	61,383	79,002	72,552	74,464	63,801	68,048

（ ）内はうち基準外繰入金額。