

新公立病院改革プラン

## 新湯原温泉病院改革プラン

平成29年3月31日 策定

真庭市国民健康保険湯原温泉病院

新公立病院改革プランの概要

団体コード	332143
施設コード	8902784

団体名	岡山県真庭市																																																																					
プランの名称	新湯原温泉病院改革プラン																																																																					
策定日	平成 29 年 3 月 31 日																																																																					
対象期間	平成 28 年度 ~ 平成 32 年度																																																																					
病院の現状	病院名	湯原温泉病院	現在の経営形態			公営企業法全部適用																																																																
	所在地	岡山県真庭市下湯原56番地																																																																				
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計																																																														
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること																																																														
診療科目	科目名	内科・外科・呼吸器外科・呼吸器内科・消化器内科・消化器外科・循環器内科・循環器外科・整形外科・皮膚科・肛門外科・リハビリテーション科・放射線科・アレルギー科・神経内科・リウマチ科・婦人科・脳神経外科(計18科目)																																																																				
(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(対象期間末における具体的な将来像)	<p>真庭医療圏では、地域医療構想調整会議での機能分化・連携についての具体的な検討はこれからだが、平成37年(2025年)においても湯原温泉病院は、岡山県内で一番面積の広い自治体である真庭市の北部唯一のへき地拠点病院である位置づけは変わらない。</p> <p>公・民の適切な役割分担の下、真庭地域において必要な医療提供体制の確保を図る必要がある。しかし、南部の病院とは地理的に相当な距離があり、医療機能の分化による役割分担を明確にし辛い医療提供体制にある。本院は国保直診病院として地域包括ケアシステムの一翼を担うとともに、真庭市北部唯一の病院として二次救急医療を提供してきた。患者層の多くは高齢者であり、在宅医療を中心とした診療体制を強化すると共に、県北の基幹病院との役割分担を推進するために後方支援としての役割も求められる。</p> <p>具体的な役割は</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①24時間対応できる救急医療体制の堅持。</li> <li>②入院医療は急性期から慢性期までのケアミックス体制。</li> <li>③在宅医療の提供(居宅介護支援事業所と協力体制)。</li> <li>④保健衛生及び予防医療(健診等)の推進。</li> <li>⑤基幹病院及び市内医療機関との連携推進。</li> </ul>																																																																				
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>平成17年に新築移転並びに市町村合併時に124床から105床へ病床数の減少を図っている。</p> <p>真庭市北部唯一の病院として、地域住民のニーズを勘案し、病床の再編とへき地診療所の在り方の検討を行いつつ、二次保健医療圏内での基幹病院及び地域の診療所と協力し、特に北部の地域包括ケアシステムの中心的役割を果たす。</p> <p>病床については、救急医療の堅持から現存する病床種別に対する病床稼働率が若干の変動はあるもののある一定の水準であるため、現在の病床種別が望ましいと考える。引き続き、一般病床(急性期・回復期)、療養病床(慢性期)の体制を維持していく。</p> <p>また、医師の都市部への偏在化や勤務医としての労働環境が敬遠される中で、今後の常勤医師の安定した確保は極めて厳しい状況にあるが、勤務医負担軽減策による医師事務作業補助者の配置など多職種での役割分担を行い組織を強化する。</p>																																																																				
	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	<p>地域包括ケアシステムの構築には、真庭市医師会の協力体制が不可欠であり、今後もケア会議などの研修会等実施し、医療から介護まで分け隔たりなく提供していくことが重要である。</p> <p>医師会が中心となり行政と協力しながら顔の見える連携体制を維持していく必要がある。その中で、本院も地域包括ケアシステム構築の医療部分を担うべく、在宅復帰に向けて一般病床の一部を地域包括ケア病床へ転換を行っている。また、限られた医師体制であるが、入院・外来医療及び救急医療を積極的に行っていくとともに、訪問看護ステーションや医師の訪問診療など現在の在宅医療提供体制をさらに強化する。また、市内診療所、介護事業所及び地域包括支援センター等との連携を強化し、医療及び介護の提供体制の構築を図っていく。</p>																																																																				
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	<p>公立病院は、原則として地方公営企業法により独立採算となっているが、一部の例外については、同法第17条の2(経費の負担の原則)により、一般会計が負担することを定めている。</p> <p>自治体により一般会計からの繰出基準の考え方は異なっているが、真庭市の場合、普通交付税・特別交付税の算定基準額を繰出額としている。具体的には</p> <p>【普通交付税】・救急病院、公立病院付属診療所運営【特別交付税】・基礎年金拠出金・建設改良(利息)・不採算地区病院・共済追加費用・へき地医療の確保(訪問介護事業)・医師の派遣(診療所)・児童手当・建設改良(元金)</p> <p>【別紙資料1】</p>																																																																					
④ 医療機能等指標に係る数値目標	<table border="1"> <tr> <td>1)医療機能・医療品質に係るもの</td> <td>26年度(実績)</td> <td>27年度(実績)</td> <td>28年度(見込)</td> <td>29年度</td> <td>30年度</td> <td>31年度</td> <td>32年度</td> <td>備考</td> </tr> <tr> <td>救急患者数(人)</td> <td>1,742</td> <td>1,649</td> <td>1,700</td> <td>1,800</td> <td>1,800</td> <td>1,800</td> <td>1,800</td> <td></td> </tr> <tr> <td>手術件数・外科(件)</td> <td>36</td> <td>32</td> <td>30</td> <td>40</td> <td>40</td> <td>40</td> <td>40</td> <td></td> </tr> <tr> <td>手術件数・整形外科(件)</td> <td>63</td> <td>49</td> <td>45</td> <td>60</td> <td>60</td> <td>60</td> <td>60</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2)その他</td> <td>26年度(実績)</td> <td>27年度(実績)</td> <td>28年度(見込)</td> <td>29年度</td> <td>30年度</td> <td>31年度</td> <td>32年度</td> <td>備考</td> </tr> <tr> <td>医学生実習受入(人)</td> <td>6</td> <td>5</td> <td>8</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>人間ドック受診者数(人)</td> <td>555</td> <td>582</td> <td>590</td> <td>600</td> <td>600</td> <td>600</td> <td>600</td> <td></td> </tr> </table>							1)医療機能・医療品質に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	救急患者数(人)	1,742	1,649	1,700	1,800	1,800	1,800	1,800		手術件数・外科(件)	36	32	30	40	40	40	40		手術件数・整形外科(件)	63	49	45	60	60	60	60		2)その他	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	医学生実習受入(人)	6	5	8	10	10	10	10		人間ドック受診者数(人)	555	582	590	600	600	600	600	
1)医療機能・医療品質に係るもの	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考																																																														
救急患者数(人)	1,742	1,649	1,700	1,800	1,800	1,800	1,800																																																															
手術件数・外科(件)	36	32	30	40	40	40	40																																																															
手術件数・整形外科(件)	63	49	45	60	60	60	60																																																															
2)その他	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考																																																														
医学生実習受入(人)	6	5	8	10	10	10	10																																																															
人間ドック受診者数(人)	555	582	590	600	600	600	600																																																															
⑤ 住民の理解のための取組	<p>今回の新公立病院改革プラン策定に当たって、患者アンケート調査という方式で、今後の温泉病院の在り方(病床機能)や病院自体の存在意義について住民に聞いた。結果、殆どどの市民が今の形態での温泉病院の存続を望んでいる。</p> <p>今後とも、患者やその家族・地域に対して、今回の改革プランの趣旨を周知し、常に住民の意向を反映した医療体制を目指す。</p>																																																																					

(2) 経営の効率化	① 経営指標に係る数値目標								
	1) 収支改善に係るもの								
	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	
	経常収支比率(%)	100.5	102.0	100.0	100.2	100.1	100.6	100.9	別紙1参照
	医業収支比率(%)	90.3	90.0	87.1	87.2	87.0	87.4	87.7	別紙1参照
	職員給与費比率(%)	67.7	65.8	69.6	70.3	72.2	72.9	73.1	別紙1参照
	材料費対医業収入比率(%)	22.5	24.1	23.5	22.9	22.1	22.6	22.6	別紙1参照
	2) 経費削減に係るもの								
	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	
	医薬材料費の一括購入による削減率(%)	10.0	10.0	10.0	10.0	16.0	16.1	16.2	【別紙資料2】
	職員数(人)	124	127	125	125	125	125	125	
	3) 収入確保に係るもの								
	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	
	入院患者数(人)	31,430	30,005	29,500	30,000	30,000	30,000	30,000	【別紙資料3~6】
	病床利用率(%)	82.0	78.1	77.0	78.3	78.3	78.3	78.1	
外来患者数(人)	40,509	39,759	39,000	40,000	40,000	40,000	40,000	【別紙資料3~6】	
ゆけむりドック受診者数(人)	126	117	120	130	130	130	130		
4) 経営の安定性に係るもの									
26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考		
常勤医師数(人)	7	6	7	7	7	7	7	【別紙資料7】	
純資産の額(百万円)	1,860	1,932	1,932	1,932	1,932	1,932	1,932		
現金保有残高(百万円)	1,046	1,110	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100		
一般会計繰入金(百万円)	315	322	307	293	296	292	291		
上記数値目標設定の考え方	<p>国の給与表で職員給与を運用しているため、給与の削減は難しい。病院運営のために必要な職員確保に努め、資質の向上を図る。岡山市民病院が中心となった自治体病院が連携して、30年度の診療報酬改定に合わせた医薬材料費の一括購入を進める。これによる薬剤の削減率アップはかなり期待できる。</p> <p>地域住民の減少・高齢化が顕著で、入院患者数・外来患者数の減少が著しいが、平成29年度から入院患者数は30,000人、外来患者数40,000人を維持するよう病院一丸となって患者確保に努めたい。医師確保は、自治医科大学卒業の県派遣医師や岡大地域枠医師や院長の力に頼らざるを得ないところがある。県・岡大・岡山医療センターとのパイプを引き続き大切にして、常勤医師7人体制を維持する。また、不採算地域を担う自治体病院として、一般会計繰入金を有効に活用した医療サービスを提供する。</p>								
② 経常収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)	<p>地域住民の減少・高齢化が顕著で、入院患者数・外来患者数の減少が病院経営に与える影響は大きいですが、経常収支比率100%を堅持する。</p>								
③ 目標達成に向けた具体的な取組(どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入)	民間的経営手法の導入	<p>①平成28年度に診療情報管理室を創設した。部門別コスト、収益の分析、経営効率の測定等経営管理機能の強化を図る。</p> <p>②医療の質の向上、業務の効率化、インフォームド・コンセントの充実により顧客満足度のアップを図る。</p> <p>③平成28年度より人事評価を導入した。職員のやる気、意識改革、経営意識の共有強化を図る。</p>							
事業規模・事業形態の見直し	<p>①平成17年新築移転時に病床数を117床から105床へ12床(10%)削減している。</p> <p>②一般病床は50床(急性期40・回復期10)で、病床利用率は80%前後であり、今後も維持に努める。</p> <p>③在宅医療提供体制の強化を図り、これに合わせて療養病床(55床)のあり方を検討する。診療報酬改定に向けての動向に留意しつつ、現在の看護師配置25:1から看護師配置20:1への転換等、病床数を含めた検討を行う。</p>								
経費削減・抑制対策	<p>①ジェネリック医薬品を拡大し、材料経費を削減する。</p> <p>②在庫管理を徹底し、遊休品の発生防止、在庫量の適正化を図る。</p> <p>③業務量や業務内容の状況を考慮し、適正な職員配置や非常勤職員等の活用を図る。(また、異職種間協力体制の確立)。</p> <p>④省エネ対策の徹底(電気使用量のデマンド管理)。</p> <p>⑤医療器機の計画的購入と適正な入札実施。</p>								
収入増加・確保対策	<p>①現在、薬剤の購入は薬剤科が担当し、病院独自で行っている。これを岡山市民病院を中心に自治体病院が連携して、医薬材料費の一括購入を進める。これによる薬剤の削減率アップはかなり期待できる。</p> <p>②病院経営において医師確保、看護師等医療スタッフの確保は絶対。</p> <p>③医事のみならず、医師、看護師はじめ医療部門においても、診療報酬等による研修を実施し、知識の向上と部門間の連携を強化し診療報酬請求漏れの削減に努める。</p> <p>④地域連携、紹介率の向上による増患対策、空き病床の有効活用など効率的な病床管理による病床利用率の向上、在院日数の短縮。</p> <p>⑤各種健診、人間ドック・ゆけむりドックの充実。</p> <p>⑥手術件数の増加。</p> <p>⑦地域包括ケア病床の維持・拡大の検討。</p> <p>⑧地域の実情に合わせた訪問診療を増やす。</p> <p>⑨未収金の督促・徴収、未収金の発生防止。</p>								
その他	<p>①医師、看護師の専門性や知識の向上を図るため、院内研修の実施や外部研修への参加。</p> <p>②医師の勤務軽減のため、引き続き医師事務補助者を配置し、医師の負担軽減を図る。</p> <p>③収益の改善を念頭に職員による経営検討委員会での情報の収集、先進事例の検討など、さらなる経営改善を目指す。</p> <p>④ホームページを充実させ、常に最新の情報を提供する。</p>								
④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等	別紙1記載								

別記1

(3) 再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の開設・建替等を行う予定がある <input type="checkbox"/> 病床利用率が特に低水準(過去3年間連続して70%未満) <input checked="" type="checkbox"/> 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある	
	二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	現在、真庭医療圏には7病院、29診療所がある。 湯原温泉病院は、真庭医療圏唯一の公立病院である。また真庭市北部では、病院は湯原温泉病院のみで診療所も5診療所しかなく、南部に比べて非常に僅少な医療体制となっている。 県北部は深刻な医師不足で、外来患者数・病床利用率の減少が著しい地域であるが、特に湯原温泉病院の位置する真庭市北部は、人口減少、高齢化の進んでいる地域である。【別紙資料8】	
(4) 経営形態の見直し	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時期> 未定	<内容> へき地医療拠点病院の指定を受け、附属診療所(4診療所)を運営しているが、訪れる患者も大きく減少している。また各診療所の地域人口も著しく減少しており、何れ地元住民との協議のうえ、診療所のあり方について検討が必要となってくる。【別紙資料3】【別紙資料8】
	経営形態の現況 (該当箇所)に✓を記入)	<input type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	
(5) (都道府県以外記載)新改革プラン策定に関する都道府県からの助言や再編・ネットワーク化計画策定への都道府県の参画の状況	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所)に✓を記入、検討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行	
	経営形態見直し計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時期>	<内容> 平成23年度から公営企業法全部適用となっており、具体的な経営形態見直しの方向性はない。
※点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制 (委員会等を設置する場合その概要)	湯原温泉病院運営委員会において、新改革プラン取組状況の点検、評価を実施し、その後市議会(文教厚生常任委員会)で報告する。 <b>【湯原温泉病院運営委員会】</b> 委員9人(学識経験者3人、医療・病院経営に専門的知識を有するもの2人、公益を代表する者4人)で、病院の経営・管理状況について調査審議する組織。定例会年4回開催。	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年1回(8月)	
	公表の方法	①新公立病院改革プランは、案策定後にパブリックコメントを実施し、市ホームページ及び病院ホームページにて公表する。 ②新公立病院改革プラン取組状況の点検、評価については、病院ホームページにて市民に公表する。	
その他特記事項			

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

年度		年度							
		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収	1. 医業収益 a	1,289	1,269	1,262	1,204	1,202	1,180	1,179	1,179
	(1) 料金収入	1,160	1,140	1,133	1,104	1,102	1,080	1,079	1,079
	(2) その他	129	129	129	100	100	100	100	100
	うち他会計負担金	46	46	46	46	46	46	46	46
	2. 医業外収益	220	219	240	245	243	241	239	237
	(1) 他会計負担金・補助金	200	181	185	188	186	184	182	180
	(2) 国(県)補助金								
	(3) 長期前受金戻入		18	37	37	37	37	36	36
	(4) その他	20	20	18	20	20	20	21	21
	経常収益(A)	1,509	1,488	1,502	1,449	1,445	1,421	1,418	1,416
入	1. 医業費用 b	1,391	1,406	1,402	1,382	1,378	1,357	1,349	1,344
	(1) 職員給与費 c	843	859	830	838	845	852	859	862
	(2) 材料費	298	286	304	283	275	261	266	266
	(3) 経費	143	145	135	127	127	123	123	123
	(4) 減価償却費	101	106	122	124	121	111	91	83
	(5) その他	6	10	11	10	10	10	10	10
	2. 医業外費用	76	74	71	67	64	62	60	59
	(1) 支払利息	37	35	33	31	29	27	25	24
	(2) その他	39	39	38	36	35	35	35	35
	経常費用(B)	1,467	1,480	1,473	1,449	1,442	1,419	1,409	1,403
経常損益(A)-(B)(C)	42	8	29	0	3	2	9	13	
特別損益	1. 特別利益(D)								
	2. 特別損失(E)		96	49	49	49	49		
	特別損益(D)-(E)(F)	0	▲96	▲49	▲49	▲49	▲49	0	0
純損益(C)+(F)	42	▲88	▲20	▲49	▲46	▲47	9	13	
累積欠損金(G)	▲300	▲232	▲251	▲300	▲346	▲393	▲384	▲371	
不良債務	流動資産(ア)	1,202	1,235	1,297	1,289	1,289	1,289	1,289	1,289
	流動負債(イ)	62	264	237	237	237	237	237	237
	うち一時借入金								
	翌年度繰越財源(ウ)								
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(エ)									
不良債務差引 [(イ)-(エ)]-[(ア)-(ウ)](オ)	▲1,140	▲971	▲1,060	▲1,052	▲1,052	▲1,052	▲1,052	▲1,052	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	102.9	100.5	102.0	100.0	100.2	100.1	100.6	100.9	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲88.4	▲76.5	▲84.0	▲87.4	▲87.5	▲89.2	▲89.2	▲89.2	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	92.7	90.3	90.0	87.1	87.2	87.0	87.4	87.7	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	65.4	67.7	65.8	69.6	70.3	72.2	72.9	73.1	
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)	▲1,140	▲971	▲1,060	▲1,052	▲1,052	▲1,052	▲1,052	▲1,052	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲88.4	▲76.5	▲84.0	▲87.4	▲87.5	▲89.2	▲89.2	▲89.2	
病床利用率	84.2	82.0	78.1	77.0	78.3	78.3	78.3	78.1	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収	1. 企業債	50	4	15	30	20	7	5	40
	2. 他会計出資金	87	88	91	73	61	66	64	65
	3. 他会計負担金								
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金	63							
	6. 国(県)補助金								
	7. その他								
収入計 (a)		200	92	106	103	81	73	69	105
入	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)	200	92	106	103	81	73	69	105
支	1. 建設改良費	122	8	20	36	30	8	10	50
	2. 企業債償還金	150	151	159	121	96	102	91	92
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. その他								
支出計 (B)		272	159	179	157	126	110	101	142
差引不足額 (B)-(A) (C)		72	67	73	54	45	37	32	37
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	72	67	73	54	45	37	32	37
	2. 利益剰余金処分量								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他								
計 (D)		72	67	73	54	45	37	32	37
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)									
実質財源不足額 (E)-(F)		0	0	0	0	0	0	0	0

- 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し【別紙資料1】

(単位:百万円)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)
	246	227	231	234	232	230	228	226
資本的収支	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)
	87	88	91	73	61	66	64	65
合計	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)
	333	315	322	307	293	296	292	291

- (注)
- ( )内はうち基準外繰入金額を記入すること。
  - 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。