

## 新公立病院改革プランの概要

団体コード	024414
施設コード	001

団体名	三戸町							
プランの名称	新三戸中央病院経営改革プラン							
策定日	平成 29 年 3 月 27 日							
対象期間	平成 28 年度 ～ 平成 32 年度							
病院の現状	病院名	三戸町国民健康保険三戸中央病院		現在の経営形態	公営企業法財務適用			
	所在地	青森県三戸郡三戸町大字川守田字沖中9-1						
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
			111	33				144
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		
		101	10	33	144			
診療科目	科目名	内科・小児科・循環器内科・外科・泌尿器科・婦人科・眼科・整形外科・耳鼻咽喉科・皮膚科 計10科						
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>当院は町内で唯一の病院として、内科・総合診療科を中心とした診療体制のほか、不採算部門の診療や救急告示病院として24時間体制の救急患者の受け入れなど救急医療を提供しており、住民が安心して健康に暮らすことができるよう努めてきた。</p> <p>地域医療構想の中では八戸地域の人口は、平成22年度から平成37年度までに、約4.5万人減少し、75歳以上の人口割合は20%に達すると見込まれている。三戸町においても高齢化が急速に進展する中で、当院の果たすべき役割としては、二次医療圏の中核病院と連携した救急医療、へき地医療、在宅医療など地域の医療需要に応じた取り組みを推進する。</p> <p>また、病床数の削減、老人保健施設等他施設への転換を含めた施設の有効活用と収益向上を図る。(病床数削減については平成30年度中を、転換については平成31年度を予定。)</p> <p>さらに、三戸・田子地域の医療連携を強化し、へき地医療拠点病院である三戸中央病院を中心とした効率的な医療提供体制の整備を図り、「地域に根差した病院」としての役割を果たしていく。</p>							
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>地域医療構想の中で青森県が試算した平成37年(2025年)における八戸地域の必要病床数は3,231床となっており、平成26年の病床機能報告における病床数との比較で400床の削減が求められている。</p> <p>一方、当町の人口は平成37年度には8,705人に減少する見込みで、75歳以上の人口割合は26.3%に達するなど高齢化は顕著であり、療養病床や地域包括ケア病床への病床機能転換を図ってきたものの、大幅な病床稼働率の向上は見込めないことから、今後は他医療機関と調整のうえ、病床数の削減、老人保健施設等他施設への転換を含めた施設の有効活用と収益向上を図る。</p> <p>また、へき地医療拠点病院として、巡回診療の維持継続や在宅医療の拡充を図るとともに、田子診療所との医療連携を更に推進し、当院を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備を図る。</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>高齢化が進展していく中で、在宅医療・在宅看取りの需要は今後ますます増加するものと見込まれる。当院では、回復期医療の提供により患者が在宅へスムーズに移行するための治療や支援を行っているが、退院後に必要な医療・介護サービスを受けられるようするには、関係機関との緊密な患者情報の共有化が必要であるため、より一層の医療・介護・福祉・行政の連携体制の整備を図ることが急務となる。そのため、介護保険事業計画に基づき町が進める、地域包括ケアシステム構築のための取組への協力を継続実施する。</p> <p>また、認知症看護認定看護師による情報発信を積極的に行うことにより、認知症の予防に関する知識の普及啓発に努め、住民の認知症に対する理解を深めるとともに、地域で認知症高齢者の生活を支える機運醸成の一翼を担っていく。</p>						
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	<p>繰出基準に係る総務副大臣通知に基づく協議により、以下の経費について一般会計で負担している。</p> <p>【繰出基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院建設改良に要する経費             <ul style="list-style-type: none"> <li>建設改良費及び企業債元利償還金の2分の1(ただし、平成14年度以前のものについては、3分の2)</li> </ul> </li> <li>・へき地医療の確保に要する経費             <ul style="list-style-type: none"> <li>へき地における医療の確保を図るために必要な経費のうち、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</li> </ul> </li> <li>・不採算地区病院の運営に要する経費             <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul> </li> <li>・リハビリテーション医療に要する経費             <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul> </li> <li>・救急医療の確保に要する経費             <ul style="list-style-type: none"> <li>救急医療の確保に要する経費</li> </ul> </li> <li>・高度医療に要する経費             <ul style="list-style-type: none"> <li>高度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出来ないと認められるものに相当する額</li> </ul> </li> <li>・経営基盤強化対策に要する経費             <ol style="list-style-type: none"> <li>1.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</li> <li>2.病院事業に係る共済組合追加費用の負担に要する経費：共済追加費用の2分の1</li> <li>3.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実施に伴い必要な経費の一部</li> <li>4.医師確保対策に要する経費：医師の勤務環境の改善に要する経費の一部、医師の派遣を受けることに要する経費</li> </ol> </li> <li>・基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費             <ul style="list-style-type: none"> <li>基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費</li> </ul> </li> <li>・児童手当支給に要する経費             <ul style="list-style-type: none"> <li>児童手当の給付に要する経費の一部</li> </ul> </li> </ul> <p>【繰出基準外】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院経営維持に要する経費</li> </ul>							

④	医療機能等指標に係る数値目標								
	1)医療機能・医療品質に係るもの								
	救急患者数(人)	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	2,171	1,877	1,513	1,513	1,513	1,513	1,513		
	訪問診察(件数)	799	712	722	729	736	743	750	
	紹介率(%)	16.7	18.7	18.7	19.2	19.7	20.2	20.7	
	逆紹介率(%)	15.9	21.0	24.2	24.7	25.2	25.7	26.2	
	在宅復帰率(%)	100.0	73.9	60.9	61.4	61.9	62.4	62.9	療養病床
	在宅復帰率(%)	-	-	76.0	76.5	77.0	77.5	78.0	地域包括ケア病床
	2)その他								
患者満足度(%)	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	
96.5	97.5	93.0	93.5	94.0	94.5	95.0			
⑤ 住民の理解のための取組									
三戸中央病院ホームページや広報紙による周知									
(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								
	経常収支比率(%)	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	82.9	93.1	84.2	92.1	95.5	104.9	108.4		
	医業収支比率(%)	71.6	82.8	74.2	81.4	81.6	89.8	93.2	
	2)経費削減に係るもの								
	給与費対医業収益比率(%)	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	72.2	64.0	75.4	67.6	67.3	58.5	56.0		
	材料費対医業収益比率(%)	13.5	12.9	11.0	10.9	10.9	10.9	10.9	
	後発医薬品使用割合(%)	-	84.6	85.1	85.6	86.1	86.6	87.1	
	3)収入確保に係るもの								
	入院患者数(人)	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	48.0	66.0	61.7	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	1日当たり
	入院単価(円)	30,041	29,158	29,111	28,431	28,431	28,431	28,431	〃
	病床利用率(%)	33.3	45.9	42.8	48.6	71.4	71.4	71.4	
	外来患者数(人)	244.1	227.2	206.5	224.9	224.9	224.9	224.9	1日当たり
	外来単価(円)	7,129	7,909	7,863	8,414	8,414	8,414	8,414	〃
	4)経営の安定性に係るもの								
	医師数(人)	26年度(実績)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
5	6	7	7	7	7	7	7	年度末	
企業債残高	3,284	2,992	2,823	2,619	2,408	2,193	1,973		
患者の紹介(件数)	1,110	1,254	899	904	909	914	919	医療連携室経由	
患者の受入(件数)	1,064	964	627	632	637	642	647	〃	
〃うち入院(件数)	202	185	189	190	191	192	193	〃	
上記数値目標設定の考え方									
他医療機関等との医療連携を強化し、急性期、回復期、慢性期の病床を活用した患者受け入れの積極的な展開により病床稼働率の維持を図っていくとともに、先発医薬品から後発医薬品への切り替えによる材料費の抑制など、収支改善に関係する指標を目標とした。									
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)									
当院では、救急医療やへき地医療など不採算医療等を提供する役割を適切に果たすなど、良質な医療の提供に努めているが、これまでは医業収益の他、一般会計からの多額の繰入金を受けながら病院経営を維持してきたところである。町財政が厳しさを増す中、繰入金を縮減しつつ経常黒字化を実現するためには、医師の増員による増収が必要不可欠であるが、早急な医師確保は困難な状況である。このことから、病床数の削減による病棟編成により人件費を削減しつつ、透析センターの稼働状況の向上により、受け入れ患者を増やすとともに、空き病床の有効活用を図るための老人保健施設等他施設への転換を含めた事業形態の見直しを行うなど、新たな収入確保対策の実施により経常収支の黒字化を目指す。									
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		・病院経営や医事業務に精通した民間人を任期付職員として採用することを検討する。							
事業規模・事業形態の見直し		・現在、3病棟・103床の稼働により収益向上に努めているが、医師不足等の影響により病床稼働率が低迷しているため、一般会計からの多額の繰入金を受けながら病院経営を維持している状況にあり、地域医療構想に示されている将来の病床数必要量等を勘案すると、今後も大幅な稼働率向上や収支改善は見込めない状況である。このことから、病床稼働率や給与費比率、常勤医師の配置状況等を踏まえ、病床数の削減及び老人保健施設等他施設への転換を含めた事業形態の見直しを行う。なお、第7期町介護保険事業計画の策定や施設転換に伴う改修及び職員研修等に係る期間を考慮し、病床数削減については平成30年度中を、転換については平成31年度を予定している。							
経費削減・抑制対策		・病床数の削減や事業形態の見直しに合わせて、新採用の抑制等により人件費を削減する。 ・採用薬品の後発医薬品への積極的な切り替えを行う。							
収入増加・確保対策		・近隣の医療機関や介護施設等との連携を図りつつ、適切なベットコントロールの実施により、病床稼働率の維持向上を図る。 ・療養病床に導入した24時間連続モニタリングシステムの効果的な活用により、受入可能な入院患者層を拡大する。 ・訪問診察の充実・強化により、検査入院やレスパイト入院を誘導し、入院患者数を増やす。 ・透析センターの稼働状況の向上(透析クール増)により、受入患者数を増やす。							
その他		・毎月の経営状況及び目標数値を全職員に周知し、病院が目指すべき方向性と進捗状況を共有することで経営改善に繋げる。 ・人事評価の実施により、部署毎の組織目標や個人目標を設定し、管理・評価することで、個々の職員の能力の有効活用と組織パフォーマンスの向上を図る。 ・現在、常勤医師による診療科は内科、総合診療科と婦人科のみという状況であることから、更なる医師確保を図り、地域に必要な診療科の設置など、医療提供体制の充実強化を図る。							
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									

(3)再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input checked="" 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 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	八戸地域の二次医療圏には、27の病院がある。その中で、地域の中核的基幹病院である八戸市立市民病院(一般552床、精神50症、感染症6床)は高度急性期医療、政策医療、三次救急医療の提供を行うなど高い医療機能を有し、当院を含めた様々な病院と連携している。 当院のある三戸郡内には下記の4病院がある。 ・三戸中央病院(一般111床、療養33床) ・南部病院(一般60床) 三戸中央病院までの距離 4.1km ・南部町医療センター(一般26床、療養40床 計66床) 三戸中央病院までの距離 9.4km ・五戸総合病院(一般167床) 三戸中央病院までの距離 20.6km	
(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>	<内容>
		平成37年度末	地域医療構想で示された下記の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しながら、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、再編・ネットワーク化の必要性についても検討する。  ①病床規模の縮小・診療所化 ②回復期・慢性期への機能分化 ③中核病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(三戸中央病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備
(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	経営形態の現況 (該当箇所に✓を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <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"/> 一部事務組合・広域連合	
	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 checked="" 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32年度末	現在、3病棟の稼働により収益向上に努めているが、一般会計からの多額の繰入金を受けながら病院経営を維持している状況にあり、地域医療構想に示されている将来の病床数必要量を勘案すると、今後も大幅な収支改善は見込めない状況である。 このことから、病床稼働率や給与費比率、常勤医師の配置状況等を踏まえ、一部病床を廃止するとともに介護老人保健施設等他施設への転換を含めた事業形態の見直しを検討する。
※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)	従来から設置している「三戸中央病院経営改善推進委員会」による点検・評価。 ・委員 7人(三戸町議会議員、学識経験者等) ・庶務 5人(三戸町役場総務課、三戸中央病院事務局)	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年11月頃に行う。	
	公表の方法	ホームページに掲載。	
その他特記事項			