

本別町国民健康保険病院 新改革プラン



平成29年3月

本別町国民健康保険病院

平成29年3月 策定
平成30年2月 改訂

第1 はじめに

1. 計画策定の背景

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として地域医療の確保のため重要な役割を果たしていますが、多くの公立病院において経営状況の悪化や医師不足等のために、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっています。

このような状況において、国では平成 19 年に「公立病院改革ガイドライン」を策定し、病院事業を設置する地方公共団体に対し公立病院改革プランの策定を要請し、これを受け本別町国民健康保険病院（以下「当病院」という。）においても地域の現状分析と将来予測を行った上で、病院の果たすべき役割や目指す方向性を検討し、平成 21 年 2 月に「本別町国民健康保険病院中・長期計画」として計画を策定し、安定した事業の継続を図り経営の効率化を進めてきたところです。

その後、国では「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」（平成 25 年法律第 112 号）に基づく措置として、都道府県による地域の将来の医療提供体制に関する構想（地域医療構想）の策定や医療従事者の確保・勤務環境の改善、消費税増収分を活用した基金（地域医療介護総合確保基金）の設置等を内容とする「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成 26 年法律第 83 号）が公布・施行され、都道府県においては地域医療構想が順次策定されているところです。

こうした中、国では公立病院の更なる改革を目的として「新公立病院改革ガイドライン」（平成 27 年 3 月 31 日総務省自治財政局長通知）を策定し、①地域医療構想を踏まえた病院が果たすべき役割の明確化、②経営の効率化、③再編・ネットワーク化、④経営形態の見直しの 4 つを柱として平成 32 年までの期間を対象とした「新公立病院改革プラン」の策定を求めています。

こうしたことから、今般当病院におきましても新公立病院改革ガイドラインの 4 つの柱に沿って新たに計画を策定するものです。

2. 計画の名称

新たに策定する計画は、「本別町国民健康保険病院 新改革プラン」（以下「新プラン」という。）とします。

3. 計画の目的

新プランの目的は、以下の国の新公立病院改革ガイドラインが示す 4 つの柱を提示し、今後本別町および地域住民にとって最適な医療体制を実現するためのプランとすることです。

- ①地域医療構想を踏まえた病院が果たすべき役割の明確化を図ります。
- ②経営の効率化に向けた収支計画を作成します。

③再編・ネットワーク化についての方針を示します。

④経営形態の見直しについての方針を示します。

4. 計画期間

新プランの計画期間は、平成 29 年度から平成 32 年度までの 4 カ年を対象とします。なお、北海道が定める地域医療構想及び経営指標等の状況により、必要に応じ見直しを図ります。

第2 医療圏域と病院の状況

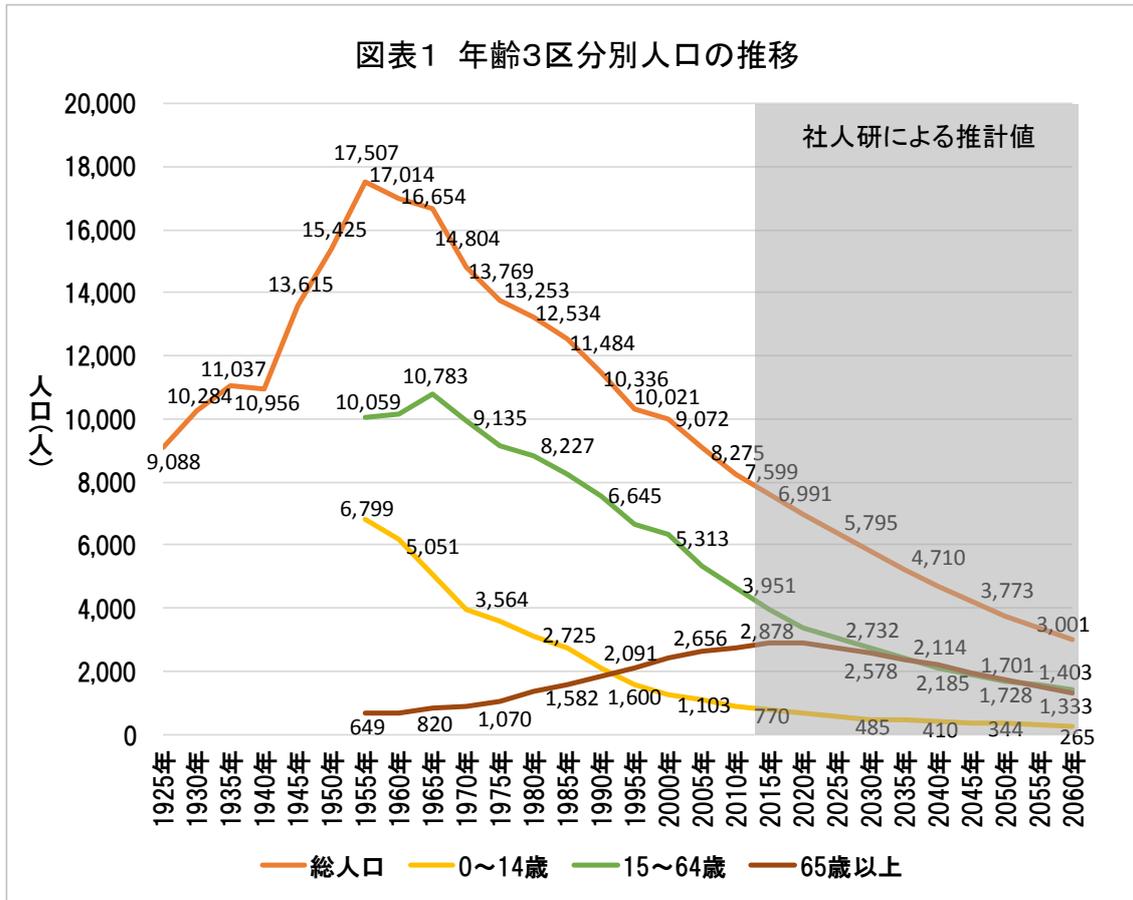
1. 地域の状況

ア 医療圏域の人口と年齢構成

本別町は十勝東北部に位置し帯広市より 50 km圏にあり、診療圏域は本別町ならびに足寄町、浦幌町（上浦幌地区）で、人工透析においては池田町の一部までが対象となっています。

主体とする医療圏域である本別町の人口は、平成 27 年国勢調査では 7,358 人で、前回（平成 22 年調査）の 8,275 人から 917 人、割合では 11.1%の減少となっています。年齢構成では、15 歳未満の年少人口が 734 人（10.0%）、15 歳から 64 歳の生産年齢人口は 3,821 人（51.9%）、65 歳以上の高齢人口は 2,802 人（38.1%）となっており、前回は 15 歳未満が 898 人（10.9%）、15 歳から 64 歳が 4,634 人（56.0%）、65 歳以上が 2,743 人（33.1%）であることから、人口の高齢化が進んでいます。

本別町では、平成 27 年 10 月に「本別町まち・ひと・しごと創生人口ビジョン・総合戦略」を策定し、人口ビジョンにおいて人口の将来展望を行っています。その中で社会保障人口問題研究所（社人研）の推計では、平成 32 年（2020 年）に総人口 6,991 人、年少人口が 669 人（9.6%）、生産年齢人口が 3,397 人（48.6%）、高齢人口が 2,925 人（41.8%）と見込んでいます。また、合計特殊出生率と人口の移動率に国の長期ビジョンや北海道人口ビジョンにおける目標値等を勘案した町独自の人口推計では、平成 32 年に総人口 7,118 人、年少人口 738 人（10.4%）、生産年齢人口 3,434 人（48.2%）、高齢人口 2,947 人（41.4%）と見込んでいます。いずれの推計においても人口の高齢化が一層進むことが想定されています。



※「本別町まち・ひと・しごと創生人口ビジョン・総合戦略」(平成 27 年 10 月) より抜粋

図表2 総人口・年齢3区分別の人口推計

(単位: 人)

区分	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年	2055年	2060年	
社人研	総人口	8,275	7,599	6,991	6,388	5,795	5,231	4,710	4,216	3,773	3,001	
	年少人口	898	770	669	564	485	440	410	380	344	265	
	生産年齢人口	4,634	3,951	3,397	3,060	2,732	2,427	2,114	1,871	1,701	1,571	1,403
	高齢人口	2,743	2,878	2,925	2,764	2,578	2,364	2,185	1,964	1,728	1,497	1,333
	75歳以上人口	1,465	1,585	1,650	1,752	1,771	1,626	1,489	1,336	1,235	1,111	959
シミュレーション1	総人口	8,275	7,613	7,021	6,448	5,911	5,398	4,925	4,477	4,076	3,714	3,390
	年少人口	898	784	699	624	589	583	577	546	510	469	434
	生産年齢人口	4,634	3,951	3,397	3,060	2,744	2,451	2,163	1,967	1,837	1,748	1,623
	高齢人口	2,743	2,878	2,925	2,764	2,578	2,364	2,185	1,964	1,728	1,497	1,333
	75歳以上人口	1,465	1,585	1,650	1,752	1,771	1,626	1,489	1,336	1,235	1,111	959
町独自推計	総人口	8,275	7,613	7,118	6,709	6,349	6,041	5,767	5,519	5,323	5,164	5,049
	年少人口	898	784	738	703	695	716	762	806	829	831	836
	生産年齢人口	4,634	3,951	3,434	3,180	2,963	2,807	2,640	2,552	2,558	2,622	2,644
	高齢人口	2,743	2,878	2,947	2,826	2,691	2,518	2,365	2,161	1,936	1,711	1,568
	75歳以上人口	1,465	1,585	1,663	1,788	1,843	1,728	1,606	1,463	1,375	1,258	1,107

※「本別町まち・ひと・しごと創生人口ビジョン・総合戦略」(平成 27 年 10 月) より抜粋

イ 十勝地域医療圏域の医療供給状況

十勝地域医療圏域には平成28年1月現在で病院が33か所、診療所が209か所ありますが、いずれの病院・診療所とも医師・看護師等の医療従事者は不足している現状があります。

また、平成26年（2014年）7月の病床機能報告制度における圏域における病床数は、病院・診療所合計で4,618床となっています（図表3）。一方、2025年における医療需要見込みから推計した病床機能別の必要量は全体で4,098床で、平成26年度から520床が過剰となると想定されています（図表4）。内訳をみると、高度急性期や急性期の病床は過剰となり、回復期の病床が不足する見込みです。

十勝地域医療圏域においては、今後、「十勝圏域地域医療構想調整会議」において将来の医療提供体制を実現させるための施策の検討・合意を進め、それぞれの医療機関において病床の機能分化、連携を進めることとなっています。当病院もその中で果たすべき役割を議論していくこととなります。

（図表3）十勝圏域における医療機能ごとの病床の状況（平成26年7月1日）

	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答
病院	4,286	697	1,736	453	1,400	0
診療所	332	0	235	26	40	31
合計	4,618	697	1,971	479	1,440	31

※「北海道医療計画[改訂版]十勝地域推進方針(別冊)十勝区域地域医療構想」(平成28年3月)より抜粋

（図表4）2025年の病床必要量の推計

区分	2014年7月1日現在の 病床機能(許可病床ベース)	2025年の病床必要量	差
高度急性期	697	363	▲ 334
急性期	1,971	1,141	▲ 830
回復期	479	1,207	728
慢性期	1,440	1,356	▲ 84
無回答	31	31	0
合計	4,618	4,098	▲ 520

※「北海道医療計画[改訂版]十勝地域推進方針(別冊)十勝区域地域医療構想」(平成28年3月)より抜粋

2. 病院の現状と課題

当病院は昭和 25 年に開設され、平成 12 年には本別町市街地から約 2 km の「太陽の丘」に、医療・保健・福祉の統合を目指した地域包括医療の中核施設として移転・新築し現在に至ります。現在は、常勤医師 5 人（平成 29 年 11 月 1 日現在）で、内科、外科、耳鼻咽喉科を常時開設し、他病院からの派遣等による非常勤医師の協力を得て小児科、眼科、精神科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科を定期的に開設しています。また、救急告示病院として指定を受け、24 時間急患を受け入れる体制を整備し、住民が安心して暮らせる医療体制を構築しています。

病床数は一般病床で 60 床を保有し、その他の医療機能としては、人工透析室、理学療法室、臨床検査室、内視鏡室、放射線室を備え、16 列 CT スキャンや MR I 装置といった高度医療機器も整備し、地域の急性期医療を支えています。中でも人工透析室は昭和 63 年に 3 床から開始し、その後増床を重ね現在では 20 床を整備し、近年他の医療機関で人工透析を開始するまでは、十勝東北部の人工透析センターとしての役割を担ってきました。

経営状況は、平成 28 年度の年間医業収益は 9 億 3,600 万円で前年同期比 3,500 万円の減収（同 3.6% 減少）となり、地域の人口減少および高齢化とともに、減収推移となっています。累積欠損金は平成 28 年度末時点で約 17 億 8,400 万円となっていますが、これは新病院建設の減価償却費が毎年度の赤字額として積み上がったもので、返済困難な債務を抱えているものではありません。ただし、平成 26 年度の公営企業会計制度の改正により、企業債が資本から負債へ振り替える必要に迫られたことにより資本合計が著しく低下していることから、債務超過に陥らないためにも収益の改善を図ることが急務となっています。

住民がいつでも安心して必要な医療を安定的に受けられる環境を整えるためにも、地域の中核医療機関として医師や看護師等医療従事者の確保に努めるとともに、経営の健全化を図っていかねばなりません。

3. 患者数の動向

ア 外来患者数の状況

外来患者数は、平成 19 年度に 67,934 人（1 日平均 278.4 人）を記録して以来、減少傾向を続けています。特に平成 24 年に町内で新たに診療所が開設されたこと、また平成 25 年に足寄町で人工透析治療を開始したことにより、ここ 3 年での患者数減少が大きくなっています。

（図表5）外来患者数の推移

（単位：人）

	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
内 科	21,891	21,270	22,247	21,390	21,087	20,125	15,543	14,956	15,124	13,641
外 科	34,244	32,340	31,273	27,042	24,762	25,470	24,641	22,986	22,048	20,053
耳鼻咽喉科	8,360	8,501	8,200	9,133	9,197	10,300	9,445	10,138	9,861	9,642
小 児 科	413	319	323	399	404	305	415	264	146	148
精 神 科	990	818	867	820	828	823	790	674	637	577
眼 科	2,036	2,001	1,899	2,164	1,919	2,090	1,990	2,086	1,874	1,866
整 形 外 科	-	-	1,392	1,768	1,459	1,380	1,348	1,157	860	732
泌 尿 器 科	-	-	317	813	808	1,009	984	839	370	39
脳神経外科	-	-	-	-	-	-	172	133	128	132
皮 膚 科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	284
合 計	67,934	65,249	66,518	63,529	60,464	61,502	55,328	53,233	51,048	47,114
診 療 日 数	244	244	242	243	244	244	245	245	243	243
1 日 平 均	278.4	267.4	274.9	261.4	247.8	252.1	225.8	217.3	210.1	193.9

イ 入院患者数の状況

入院患者数は、平成 20 年度に療養病床 20 床を一般病床に転換し運営してきました。平成 21 年度に 18,437 人（1 日平均 50.5 人）となった以後、1 日平均 50 人程度、病床稼働率は 80%を超える状況で推移してきましたが、外来患者数同様ここ数年での減少が大きく、病床稼働率も 80%を下回っています。

（図表6）入院患者数の推移

（単位：人・%）

	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
内 科	10,910	7,675	6,547	6,701	6,246	5,916	7,342	6,411	6,365	4,845
外 科	5,033	6,730	9,852	9,671	9,916	10,032	9,210	9,175	8,422	7,957
耳鼻咽喉科	1,496	2,077	2,038	1,903	2,102	2,172	1,840	1,567	1,825	2,195
合 計	17,439	16,482	18,437	18,275	18,264	18,120	18,392	17,153	16,612	14,997
診 療 日 数	366	365	365	365	366	365	365	365	366	365
1 日 平 均	47.6	45.1	50.5	50.1	49.9	49.6	50.4	47.0	45.4	41.1
病 床 稼 働 率	79.4	75.3	84.2	83.4	83.2	82.7	84.0	78.3	75.6	68.5

※病床稼働率は、平成20年度までは一般病床と療養病床の合計、以降は一般病床のみ。

※小児科、精神科、眼科、整形外科、泌尿器科、脳神経外科、皮膚科は入院患者の実績が無い表から除外してある。

第3 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て

北海道十勝総合振興局保健環境部では、平成28年3月に「北海道医療計画[改訂版]（別冊）—十勝区域医療構想—」（以下「医療構想」という。）を策定しました。

医療構想では、今後求める医療の在り方について、患者の受療動向や医療従事者の状況などを踏まえ医療需要及び必要とされる病床数を推計しました。その結果、2014年7月の病床機能と2025年の医療ニーズを比較すると、急性期病床が多く、逆に在宅復帰やリハビリテーション機能を有する回復期病床が不足しているという推計結果になっています。

また、医療構想では、医療機関の自主的な取り組み及び医療機関相互の協議により、病床の機能の分化及び連携等による将来のあるべき医療提供体制を整備する必要があるとともに、住民が安心して在宅医療等を受けることのできる体制を整備することを求めています。

当病院は、救急告示病院として24時間365日の患者受け入れ体制を整備し、地域住民に安心を提供してきています。十勝医療圏域は地理が広大で住民の居住区も分散しているため、地方の病院は、医療構想が示す4つの医療機能の一つに特化することなく、複数の機能を提供していく必要があります。また、圏域人口の高齢化による医療ニーズの変化から、これからは病院で「治す医療」から、病気を抱えながら地域で生活していく「支える医療」に転換していくことが求められます。

当病院も、今後到来する更なる人口減・高齢化の状況を勘案しながら、医療と介護・保健・福祉が連携した「地域包括ケアシステム」をこれまで以上に充実させ、住民が安心して地域で暮らし続けられるための中心となる機能を確保・維持していくことが必要です。

2. 平成37年（2025年）に目指す将来像

当病院はこうした状況を踏まえ、地域に根差し地域住民の生活を守る病院として、これまでの救急告示病院として24時間365日の救急患者受け入れ体制を維持しつつ、地域包括ケアの実現のために、介護・保健・福祉部門と連携をより一層深め、「最後まで自分らしく暮らせる」ことの実現を目指します。

当病院はこの度、町民にとって無くてはならない病院を目指すために、5つの方針・8つの施策を策定しました。

<5つの方針>

- 1) 町民のニーズに“もっと”応える外来へ
- 2) 在宅復帰を支援する病棟へ
- 3) 地域を元気にする病院へ
- 4) 無駄のない病院へ
- 5) もっと魅力的な病院へ

< 8つの施策 >

- ① 患者満足度の向上
- ② 専門外来の受診者増
- ③ いつまでも安心できる外来へ
- ④ 回復期機能の強化
- ⑤ 在宅復帰支援を強化
- ⑥ 健診受診率の向上
- ⑦ 主要コストの見える化
- ⑧ 採用力の強化

今後、当病院では、この5つの方針・8つの施策を骨格として、病院としてのアクションプランを策定し、PDCAサイクルを回していくこととしています。まず第一弾のアクションプランは、平成30年度当初から実行段階としていくべく策定していきます。

3. 地域包括ケアシステムの構築と推進

地域包括ケアシステムにおいて、医療と介護・保健・福祉、行政との連携や住民の理解と協力は不可欠です。

これまで本別町では、医療・福祉ゾーンとしての「太陽の丘」の整備後、主に総合ケアセンターが中心となって在宅での生活を維持するためのサービス提供を進めてきました。これから更に地域包括ケアを推進していくためには、地域のかかりつけ医としての病院の役割と、総合ケアセンターをはじめとした介護・福祉の関係機関との連携を強化していく必要があります。そのためにも、地域包括ケア実現に向けて必要とされる病院の機能や職員自身のスキルアップを図るための研修の実施を進めるとともに、入退院、専門医への紹介・転院、退院後のフォローといった部分の連絡・調整を図る「地域連携室」を整備し外部機関との連携強化を進めます。また、病床の一部に「地域包括ケア病床」の導入を検討し、適切な治療とリハビリテーションによって在宅生活への復帰するための機能充実化を図ります。

4. 一般会計繰出金の考え方

地方公営企業の経費は、原則としてその事業の経営に伴う収入をもってこれに充てなければならないとされています。しかしながら、地方公営企業法（昭和27年法律第292号）第17条の2において「その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」や「当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみ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経費」については、一般会計等が負担金や補助金等として負担（繰入れ）することとされています。

現在、当病院に対する一般会計からの繰入れは、地公法や同法施行令等の規定や総務省副大臣通知に基づき、救急医療の確保に要する経費や不採算地区病院の運営に要する経費等について繰入れ基準を設定し、町の財政状況等を勘案した上で費用負担を行っています。

近年は、概ね 3 億円を目標としながら、病院の収支状況や特殊需要に応じて増減を行っており、今後も同様の考え方で繰入れを行うこととなりますが、厳しい町の財政事情を鑑み、繰入れ額を抑制するためにもより一層収益を改善していかなければなりません。

(図表7)一般会計繰入金の推移

(単位:千円)

	H24	H25	H26	H27	H28
収益的収支	260,000	316,754	368,336	320,000	358,543
資本的収支	73,013	68,734	61,885	88,709	66,874
合 計	333,013	385,488	430,221	408,709	425,417

5. 指標に係る数値目標

(図表8)地域医療機能に関する目標値

	H26 実績	H27 実績	H28 実績	H29 目標	H30 目標	H31 目標	H32 目標
地域包括ケア病床開設数	0 床	0 床	0 床	0 床	8 床	12 床	12 床
地域包括ケア病床稼働数					3.2 床/日	9.6 床/日	9.6 床/日
地域連携室開設					開設		
在宅復帰率					50%	55%	60%

6. 住民の理解

今後、地域包括ケアの推進により、地域住民が在宅において医療を受け、在宅において看取る機会が増えていきます。しかしながら、北海道に共通する課題ですが、まだ地域で看取ることに対する患者本人並びに家族の意識が醸成されていません。当病院では、地域包括ケアを進めていき機能を充実させていくことをしながらも、在宅医療に関する地域住民の啓蒙活動などにも取り組んでいきます。

第4 経営の効率化

1. 経営指標に係る数値目標

経営の効率化は、医療提供体制を確保し良質な医療を継続的に提供していくためには避けて通れないものであり、次の事項について数値目標を設定します。

ア 収支改善に係るもの

(図表9) (単位: %)

	H26実績	H27実績	H28実績	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標
経常収支比率	92.3	92.3	96.0	95.9	88.2	92.0	100.0
医業収支比率	78.4	81.0	81.1	84.4	76.5	79.1	87.1

イ 収入確保に係るもの

(図表10) (単位: 人・円)

	H26実績	H27実績	H28実績	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標
1日あたり入院患者数	47.0	45.4	41.1	47.0	50.0	48.0	48.0
1人あたり入院診療単価	25,201	24,290	25,865	23,000	24,000	25,160	28,479
1日あたり外来患者数	217.3	210.1	193.9	180.0	190.0	190.0	190.0
1人あたり外来診療単価	6,662	6,854	7,005	7,050	7,000	7,150	7,150

ウ 経費削減に係るもの

(図表11) (単位: %)

	H26実績	H27実績	H28実績	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標
職員給与比率	75.1	74.1	78.5	85.6	80.1	79.6	71.9
材料費対医業収益比率	14.6	14.5	16.2	17.6	17.8	16.2	15.1

エ 経営の安定性に係るもの

(図表12) (単位: 人)

	H26実績	H27実績	H28実績	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標
常勤医師数(年度末)	5	5	5	5	5	5	5

(図表13) (単位: 千円)

	H26実績	H27実績	H28実績	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標
収益的収支 一般会計繰入金	368,636	320,000	358,543	329,956	288,000	285,000	285,000
資本的収支 一般会計繰入金	61,885	88,709	66,874	91,196	69,454	75,855	72,265

2. 経常収支比率に係る目標設定の考え方

公立病院は地理的な環境等により民間病院が担わない不採算部門を運営する必要があるものの、赤字運営が許されるわけではなく、独立採算の原則から経営努力により収支の改善、黒字化を進める必要があります。

当病院の経営状況は、ここ数年経常収支比率で約 92%、医業収支比率では約 80%前後で推移しています。今後、より地域住民の高齢化および人口減少で需要は変化していくことが予想されますが、地域住民のニーズをとらえた医療を提供していくことで、医業収益の改善を図っていきます。また、併せて、経費の削減等の効率化を行っていくことで、本プランの最終年度である平成 32 年度に経常収支の黒字化を目指します。

3. 目標達成に向けた具体的な取り組み

目標達成に向けた具体的な取り組みに概略については次のとおりです。

ア 入院患者数は、病床の一部を地域包括ケア病床へ転換しつつも総数の 60 床は維持し、1 日平均 48 人（平成 28 年度実績 41.1 人）、病床利用率 80%（同 68.5%）を目標とします。また、入院診療単価は、平成 30 年、32 年に診療報酬改定がありますが、地域連携室の開設（平成 30 年 4 月から計画）による近隣医療機関や介護施設との連携を図ることでの加算算定、地域包括ケア病床への転換（平成 30 年 10 月から 8 床、平成 31 年 4 月から 12 床計画）による診療単価の向上を図るため、診療単価を平成 32 年度に 28,479 円（平成 28 年度実績 25,865 円）にまで改善していくことを目指します。

イ 外来患者数は、地域住民の人口変化に影響を受けます。また、医師の入退職に大きく影響を受けます。医師の定着を図ることと、各医師が得意とする診療内容の情報提供を進め専門外来の受診者数を増やすなど取り組むことで、平成 28 年度実績並の 1 日 190 人を維持します。

外来診療単価は、診療報酬改定の状況を見極めつつ、専門外来などの受診者を増やして診療単価を高めるなど取り組むことで、平成 28 年度実績並の 1 人あたり 7,000 円を維持します。

ウ 経費の削減は、主要経費の見える化に取り組んでいくことを通じて全部門で進める必要があります。

給与費では、最低賃金額の増加等により増額が見込まれる状況ではあるものの、主に定年退職者を新人に入れ替えていくことで給与費総額の抑制に取り組んでいき、計画最終年度には医業収益対比 71.9%（平成 28 年実績 78.5%）とすることを目標とします。

材料費は、ここ数年医業収益の 14.5%前後で推移してきましたが、直近の平成 28 年度は 16.2%まで増加しています。今後は、医薬品の廃棄損など削減等に取り組むことを通じて、平成 32 年度には医業収益に対し 15.1%まで抑制していくことを目標にします。

減価償却費は、平成 27 年度で病院本体の付帯設備の償却が完了し、7 千万円程度まで

減少してきましたが、平成 29 年度に高額機器の更新があるため、以降の償却費が増加しています。減価償却費が過大とならないよう、計画的な機器の更新を進めることとします。

エ 常勤医師数は、病院の安定的な運営の要となるものです。今後も現在の常勤医師数 5 人を維持していくことを目標とします。

オ 一般会計繰入金は、特殊需要による増減はあるものの概ね 3 億円を目途として繰入れています。近年は収益の悪化により繰入れ額が増大する傾向にあります。町財政も苦しい状況にあることから、平成 29 年度の 2 億 8500 万円を維持し、出来る限り収益の改善に努めることとします。

第5 再編・ネットワーク化に係る計画

1. 二次医療圏及び医療構想区域内の病院等配置状況

帯広市を中心とする二次・三次医療圏域を同じくする十勝医療圏域は、帯広市内にある6つの総合病院（帯広厚生病院、帯広協会病院、帯広第一病院、北斗病院、協立病院、開西病院）が輪番体制を維持しながら二次救急医療を担っています。当病院は地域住民に暮らしの安心を提供するため、これらの病院と連携しながら救急告示病院としての機能を維持していく必要があります。

2. 当病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要

地域包括ケアシステムの推進、病床機能の再編・医療機能の分化の進展に伴い、当病院だけで完結する医療ではなく、他の病院や介護・福祉機関との連携が今まで以上に重要となります。

今後、病床機能、医療機能の再編・分化が進む中では、これまでの病院と病院、病院と福祉施設といった1対1の連絡調整、連携だけでなく、複数の機関による連携が必要となってくると考えられます。そういった状況に対応するためにも、連絡調整機関として地域医療連携推進法人の設置について検討を進めるとともに、他機関で医療連携推進法人の設置の動きがあるのであれば積極的な関与を進めます。

第6 経営形態の見直し

1. 経営形態見直し計画の概要

今後の人口減少と病院機能の分化の進展という状況を考えると、現状の地方公営企業法の一部適用という形態では、状況の変化への素早い対応が困難になることも考えられます。

状況の変化に対応した柔軟な経営を行うためには、少なくとも地方公営企業法を全部適用し、病院事業管理者の権限のもと予算、人事管理を適切に推進していくことが必要ではないかと考えられます。また、さらに踏み込んで、町が必要とする医療サービスの質・量を維持することを条件に、指定管理者に運営を委ねることも考えられます。

今後、先行事例の状況を研究しつつ、地方公営企業法全部適用や指定管理者制度の導入について慎重に検討を進めます。

第7 プランの点検・評価・公表

本プランの実施状況は、保健・福祉・医療に関する町長の諮問機関である「本別町健康長寿のまちづくり会議」において、毎年、点検・評価を行い、その結果を病院ホームページにて公表することとします。

資 料

収支計画

収益の収支

	平成26年度	平成27年度	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	備 考
医業収益(a)	1,011,101	971,456	938,320	927,169	966,620	965,461	1,044,752	
料金収入	786,920	753,366	717,612	708,717	761,190	770,841	849,320	
入院収益	432,274	403,504	385,750	401,078	438,000	440,798	519,277	
外来収益	354,646	349,862	331,862	307,639	323,190	330,043	330,043	
その他医業収益	224,181	218,090	220,708	218,452	205,430	194,620	195,432	
うち他会計負担金	180,648	177,506	178,400	177,336	161,943	153,222	153,222	
医業外収益(b)	230,625	186,733	220,814	191,290	168,863	177,007	175,343	
他会計負担金	121,328	116,577	153,170	119,725	98,274	100,225	100,225	
他会計補助金	66,660	25,917	26,982	32,895	27,783	31,553	31,553	
長期前受金戻入	21,466	21,509	16,756	16,802	20,512	20,630	18,966	
その他医業外収益	21,171	22,730	23,906	21,868	22,294	24,599	24,599	
その他	0	0	0	0	0	0	0	
事業収益合計(A)	1,241,726	1,158,189	1,159,134	1,118,459	1,135,483	1,142,468	1,220,095	

医業費用(c)	1,289,178	1,199,814	1,188,621	1,256,937	1,264,085	1,220,446	1,199,162	
給与費	758,969	720,330	736,605	793,461	774,584	768,544	750,702	
給料	297,334	279,300	279,101	298,090	298,955	298,069	293,524	
手当(引当金含む)	208,203	194,576	206,925	224,848	220,284	223,744	219,956	
法定福利費(引当金含む)	153,960	143,497	145,219	154,082	146,846	145,587	144,886	
賃金	99,472	102,957	105,360	116,441	108,499	101,144	92,336	
材料費	147,486	140,941	151,667	163,440	171,977	156,230	157,348	
薬品費	70,856	67,702	70,330	78,913	83,731	74,924	75,851	
診療材料費	63,283	60,290	69,049	69,049	73,752	67,954	67,820	
その他	13,347	12,949	12,288	15,478	14,494	13,352	13,677	
経費	241,911	195,037	220,174	221,154	228,087	200,560	201,102	
減価償却費	135,678	132,019	72,809	70,029	83,629	89,500	84,398	
その他医業費用	5,134	11,487	7,366	8,853	5,808	5,612	5,612	
医業外費用(d)	56,631	55,636	26,896	25,157	23,331	21,886	20,441	
企業債利息	22,508	21,112	20,289	18,453	16,963	15,470	14,025	
その他医業外費用	34,123	34,524	6,607	6,704	6,368	6,416	6,416	
その他	42,586	0	0	0	0	0	0	
事業費用合計(B)	1,388,395	1,255,450	1,215,517	1,282,094	1,287,416	1,242,332	1,219,603	

	平成26年度	平成27年度	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	備 考
収益合計(A)－費用合計(B)	-146,669	-97,261	-56,383	-163,635	-151,933	-99,864	492	
累積欠損金	1,642,421	1,739,682	1,796,065	1,959,700	2,111,633	2,211,497	2,211,005	
留保資金の状況 〔(A)－長期前受金戻入)－ (B)－減価償却費〕	-32,457	13,249	-330	-110,408	-88,816	-30,994	65,924	

医業収支比率 (a)÷(c)	78.4%	81.0%	78.9%	73.8%	76.5%	79.1%	87.1%	
経常収支比率 (a+b)÷(c+d)	92.3%	92.3%	95.4%	87.2%	88.2%	92.0%	100.0%	
総収支比率 (A)÷(B)	89.4%	92.3%	95.4%	87.2%	88.2%	92.0%	100.0%	
医業収益対職員給与比率	75.1%	74.1%	78.5%	85.6%	80.1%	79.6%	71.9%	
材料費対医業収益比率	14.6%	14.5%	16.2%	17.6%	17.8%	16.2%	15.1%	
うち薬品費対医業収益比率	7.0%	7.0%	7.5%	8.5%	8.7%	7.8%	7.3%	

資本の収支

	平成26年度	平成27年度	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	備 考
資本的収入(A)	73,793	131,090	85,290	163,537	87,655	89,906	84,316	
企業債	5,300	37,500	13,700	31,400	12,000	10,000	8,000	
出資金	60,177	87,966	66,437	90,498	67,950	72,478	71,790	
負担金	1,708	743	437	698	1,504	3,377	475	
国・道補助金	3,867	4,050	1,525	40,000	5,670	4,050	4,050	
その他	2,741	831	3,191	941	531	1	1	
資本的支出(B)	103,887	157,768	112,300	193,939	121,599	124,522	117,186	
建設改良費	16,520	79,847	32,342	104,290	33,208	30,804	20,000	
企業債償還金	85,166	77,800	79,706	89,098	88,390	93,717	97,185	
その他	2,201	121	252	551	1	1	1	

収支不足額 (A)－(B) -30,094 -26,678 -27,010 -30,402 -33,944 -34,616 -32,870

企業債残高 1,094,629 1,054,329 988,324 930,626 854,237 770,645 687,260