

国民健康保険葛巻病院新改革プラン

平成29年10月

葛 巻 町

はじめに

葛巻町の中心部に位置する国民健康保険葛巻病院（以下「葛巻病院」という。）は、昭和33年に開設され、これまで診療科5科（内科・外科・小児科・産婦人科・眼科）、病床数78床（一般60床・介護療養型18床）で、地域医療の中核病院として運営して参りましたが、1日平均外来患者数が150人弱で、その多くが65歳以上の高齢者が占めるなど、当院を取り巻く環境は、国の医療費抑制政策による診療報酬改定（平成28年）、少子高齢化社会、医師不足による派遣医師の減少などと相まって、厳しい状況にあります。

葛巻町の人口が減少傾向にある中、当院は、地域における良質の医療提供が求められる一方で、医療サービスを提供する建物が老朽化・狭隘化したことから、移転建替えを進め、平成29年9月1日から新病院での診療が始まったところでもあります。これまでと同じ診療科5科を維持しつつ、病床数は60床（一般42床・介護療養型18床）とし、より効率的な運営が求められております。

こうした中で、心のかよう医療サービスの提供と各部門の連携によるチーム医療の実践及び平成24年度に策定した中期経営計画の目標を継承しつつ、また、岩手県が平成28年3月に策定した岩手県地域医療構想の内容を踏まえながら、今後5年間を見据えた新たな計画として、将来にわたり地域の医療機能の役割を担い続けるよう、職員が新たな決意で病院経営に取り組むことを期して、国民健康保険葛巻病院新改革プラン（以下「新病院改革プラン」という。）を策定しました。

新病院改革プランの計画実施期間中において、地域医療の連携に努めるとともに、病床利用率の向上、院内体制づくりのあり方の検討、移転建替えに伴う高度医療機器の更新などの課題に取り組むことにより、当院の良質な医療提供体制の充実を目指します。そのため職員一人ひとりが、経営理念のもと、日々その実践を心がけながら、職員一丸となって新病院改革プランに掲げる目標の達成に向けて着実に取り組んで参ります。

目 次

I 葛巻病院の現況

1 葛巻病院の概要	1
2 病院改革プランの取組み状況	2
(1) 中期経営計画の総括	2
(2) 中期経営計画の数値目標・実績と直近4ヵ年の実績	2
(3) 新病院改革プランに引継ぐ課題	5
(4) 新病院改革プランに引継ぐ項目	5

II 新病院改革プランについて

1 新病院改革プランの策定	6
(1) 新病院改革プランの目的	6
(2) 計画実施期間	6
(3) 新病院改革プラン策定の考え方	6
2 岩手県地域医療構想における盛岡構想区域の動向	6
(1) 岩手県地域医療構想の目的	6
(2) 岩手県地域医療構想による社会的情報	7
(3) 盛岡構想区域の現状	8
(4) 盛岡構想区域の必要病床数と病床機能報告による病床数との比較	9
(5) 葛巻病院を取り巻く盛岡構想区域の課題（岩手県地域医療構想から）	10

III 新病院改革プランの具体的な策定内容

1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	11
(1) 地域医療構想を踏まえた葛巻病院の役割	11
(2) 総合評価	14
(3) 平成37年度における葛巻病院の具体的な将来像	14
(4) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	15
(5) 一般会計負担の考え方	15
(6) 住民の理解のための取組み	16
2 再編・ネットワーク化	16
(1) 葛巻病院の状況	16
(2) 盛岡構想区域内の病院等の配置の現況	17
(3) 葛巻病院に係る再編・ネットワーク化について	17
3 経営の効率化	18
(1) 財務比率の全国平均との比較	18
(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方	19
(3) 目標達成に向けた取組み	19
4 経営形態の見直し	20
(1) 経営形態の見直しの検討及び方向性	20
(2) 経営形態の見直しについて	21

IV 新病院改革プランの数値目標と収支計画

1 数値目標	22
2 収支計画	22

V 新病院改革プランの実施状況の点検・評価・公表

1 新病院改革プランの実施状況の点検・評価について	25
2 新病院改革プランの公表について	25

I 葛巻病院の現況

1 葛巻病院の概要

葛巻病院の概要は以下のとおりである。

- ① 名 称 国民健康保険葛巻病院
- ② 所在地 岩手県岩手郡葛巻町葛巻第16地割1番地 1
- ③ 開設者 葛巻町長 鈴木 重男
- ④ 診療科目 内科・外科・小児科・眼科・産婦人科
- ⑤ 専門外来の開設（平成29年9月1日現在）
 - ・内 視 鏡 （岩手県予防協会）、毎週月～火曜日
 - ・神経内科 （岩手医科大学）、毎週水曜日
 - ・脳神経外科（岩手医科大学）、毎週木曜日
 - ・循環器科 （岩手医科大学）、第2火曜日午後・第4水曜日午前
 - ・血液内科 （岩手県立中央病院）、第4水曜日午後
 - ・整形外科 （岩手県立中央病院）第1～3火曜日
- ⑥ 医 師 内科医師3人、外科医師2人、
- ⑦ 開設日 昭和33年3月1日
- ⑧ 施設概要（平成29年9月1日現在）
 - ・建物構造 鉄筋コンクリート造 地上4階建
 - ・建物面積 延面積 5,629.61㎡

診療部門	1,549.91㎡	病棟部門	1,553.86㎡
管理サービス部門	917.77	その他	1,608.07㎡
 - ・敷地面積 4,278.45㎡
 - ・医師宿舎 536.95㎡（木造平屋建 4戸、木造2階建 2戸）
 - ・駐 車 場 20台収容
- ⑧ 病院規模（平成29年9月1日現在）
 - ・病 床 数 60床
 - ・看護体制 病棟：夜勤二交代制、外来：日当直制
 - ・職 員 数 85人（正職員46人、臨時職員23人、委託職員14人）
医師4人、看護師31人（正28・臨3）、准看護師3人（正2・臨1）、
臨時看護補助8人、薬剤師2人、診療放射線技師3人（正1・臨2）、
臨床検査技師2人、理学療法士2人、作業療法士1人、管理栄養士1人、
事務職員4人、委託業務職員15人
- ⑨ 病院指定状況（平成29年9月1日現在）
 - ・保険医療機関
 - ・国民健康保険指定病院
 - ・生活保護法指定病院

- ・ 労災保険指定医療機関
- ・ 救急指定病院
- ・ 難病医療費助成指定医療機関
- ・ 自立支援医療機関（精神通院医療）
- ・ 小児慢性特定疾病医療機関
- ⑩ 施設基準（平成29年9月1日現在）
 - ・ 入院基本料 13：1
 - ・ 一般病棟看護必要度評価加算
 - ・ 看護補助加算 I
 - ・ 重傷者等療養環境特別加算
 - ・ 感染防止対策加算 2
 - ・ 糖尿病合併症管理料
 - ・ がん性疼痛緩和指導管理料
 - ・ ニコチン依存症管理料
 - ・ 薬剤管理指導料
 - ・ 在宅時医学総合管理料
 - ・ 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）
 - ・ 運動器リハビリテーション料（Ⅱ）
 - ・ 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
 - ・ CT撮影料
 - ・ 入院時食事療養（Ⅰ）

2 病院改革プランの取組み状況

(1) 中期経営計画の総括

葛巻病院は、総務省が平成19年12月に公表した「公立病院改革ガイドライン」を受け、町民から求められる役割を明らかにするとともに、将来にわたりこの役割を果たし続けることができる経営基盤の確立に向けて、平成21年度から3年間の取組内容を定めた中期経営計画を策定し、①安定的かつ自立的な経営の下での良質な医療を町民に継続して提供できる体制の構築、②具体的な事業項目や数値目標を掲げた年次計画の実行、③救急指定病院として指定病床4床の確保及び季節的変動や疾病の流行、介護施設からの状態急変時の受入等を考慮し現在の規模を維持することを掲げ、二次保健医療圏域の病院や診療施設との連携を十分に図るとともに、医療機能の連携と役割分担について取組んできた。

(2) 中期経営計画の数値目標・実績と直近4ヵ年の実績

中期経営計画では、経営の効率化を図り、経営基盤を安定化する目的で、平成21年度から平成23年度の財務に係る数値目標と公立病院としての医療機能に係る数値目標を設定した。

財務に係る数値目標の項目は、経常収支比率、職員給与費比率及び病床利用率と

した。また、公立病院としての医療機能に係る数値目標の項目は、入院患者延数、外来患者延数とし、モニタリングを実施し数値目標と実績を整理した。

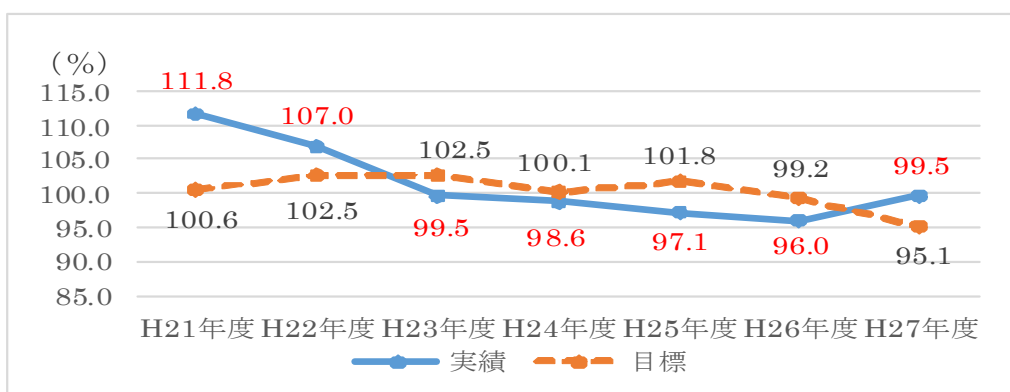
ア 財務に係る数値目標及び実績

① 経常収支比率

平成21年度、平成22年度及び平成27年度の経常収支比率の実績は、数値目標に対して達成した。しかし、平成23年度から平成26年度の実績は、目標を下回ったが、27年度の実績は目標を上回り99.5%まで回復した。(図表1)

この経常収支比率は、経営の健全性を示す重要な比率であることから、新病院改革プランに引き継ぐ必要がある。

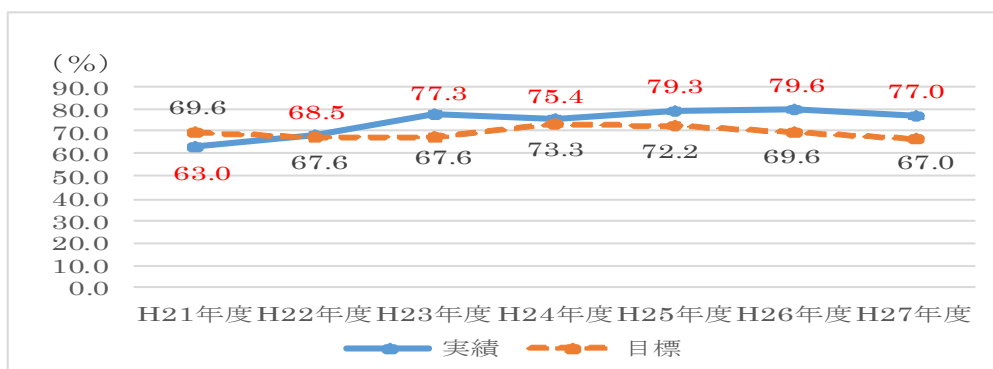
図表 1 経常収支比率



② 職員給与費比率

平成21年度の職員給与費比率は、数値目標に対して実績は達成した。しかし、平成22年度から平成27年度の職員給与費比率の実績値は増加した。(図表2)

図表 2 職員給与費対医業収益比率

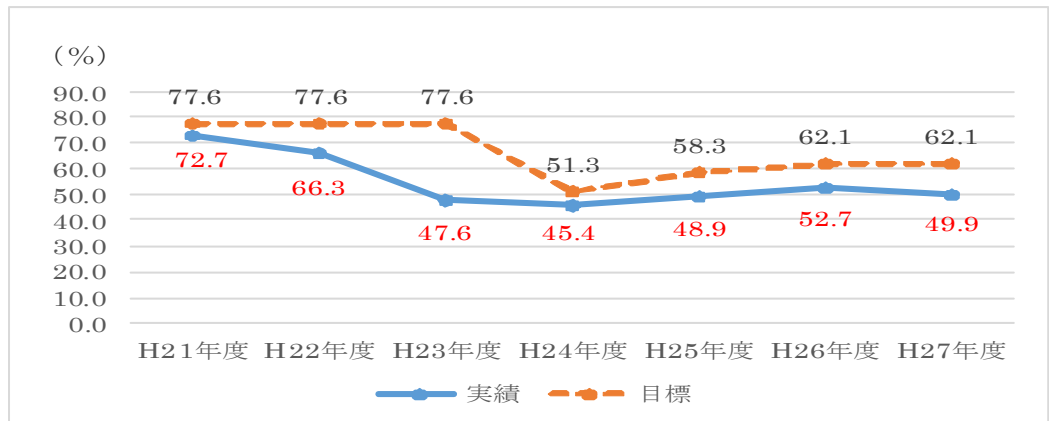


③ 病床利用率

平成21年度の病床利用率は、数値目標に対してわずかに未達であったが。平成22年度からは目標を大きく下回る状態が続いており、平成23年度以降は

40%後半から50%前半を推移した。病床利用率改善を図るために病床利用率を新病院改革プランに引き継ぐ必要がある。(図表3)

図表3 病床利用率



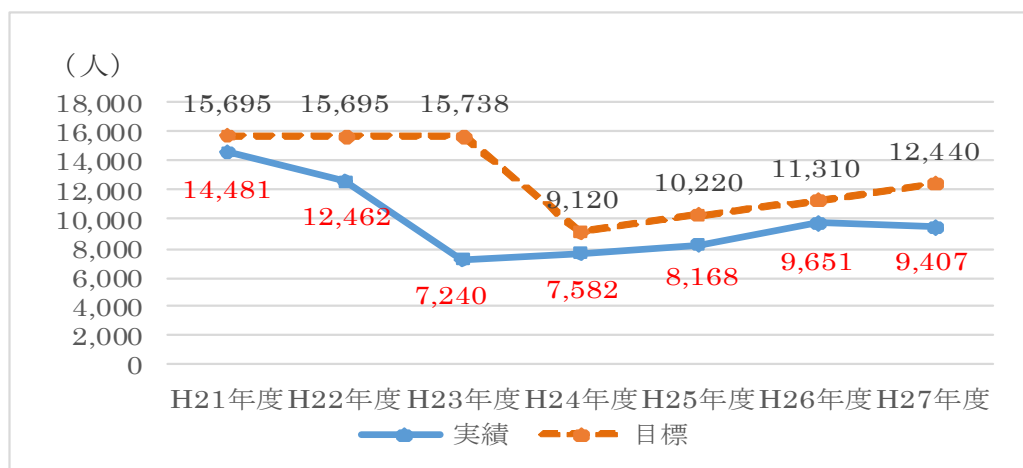
イ 公立病院としての医療機能に係る数値目標及び実績

患者延数を入院と外来に分類し、中期経営計画の数値目標及び実績並びに平成24年度から平成27年度の実績を整理した。

① 入院患者延数

平成21年度から平成23年度の入院患者延数は、数値目標に対して終始未達であった。平成24年度から平成27年度の実績は低調に推移し、7,200人から9,600人程度を推移している。(図表4)

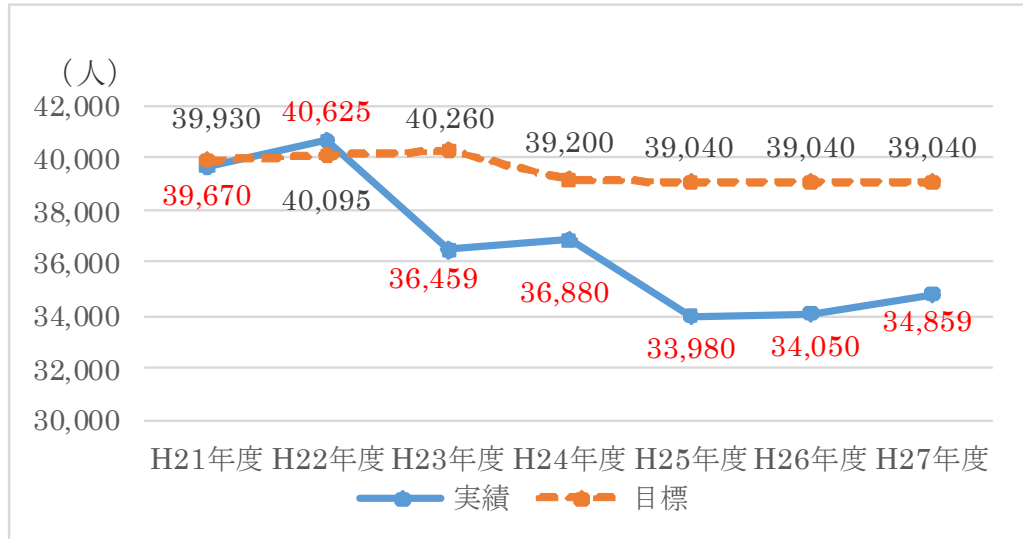
図表4 入院患者延数



② 外来患者延数

外来患者延数は平成22年度に目標達成したものの、ほかの年度は未達であり、平成23年度以降の実績は減少傾向で推移した。(図表5)

図表 5 外来患者延数



(3) 新病院改革プランに引継ぐ課題

(2) における中期経営計画の数値目標・実績と平成24年度から平成26年度の財務及び公立病院としての医療機能に係る数値目標と実績を踏まえて新病院改革プランに引継ぐ必要がある課題を整理した。

- ① 平成26年度までの経常収支比率は下降傾向にあったが、平成27年度は99.5%まで回復した。ばらつきなく安定的な経営基盤を構築するため、今後もモニタリングしながら医療活動内容の動向を注視する必要がある。
- ② 費用の中で比率の高い職員給与費が増加している。給与費に見合う医業収益を確保するため、医業収益に対する職員給与費の割合について今後も注視する必要がある。
- ③ 病床利用率は、平成26年度は50%を超えたものの、平成23年度から平成27年度の5カ年は50%未満であり、一般病床からの病床再編も視野に入れながら、地域での役割を明確にする必要がある。
- ④ 入院・外来患者延数ともに減少傾向にある。入院については、地域医療及び介護との連携など、求められる医療を検討し、院内活動の体制を整理する必要がある。また、外来については、通院しやすい環境整備が必要である。

(4) 新病院改革プランに引継ぐ項目

(3) で整理した課題を踏まえ、新病院改革プランに引継ぐ必要性がある項目を以下のとおりとした。

- ① 経常収支比率
- ② 病床利用率

II 新病院改革プランについて

1 新病院改革プランの策定

(1) 新病院改革プランの目的

葛巻病院は、町内で唯一の公立病院として、採算等の面から民間による提供が困難な医療をはじめとして地域に必要な医療提供を行ってきた。その中で、少子高齢化、人口減少などの社会情勢の変化に加え、医師不足、診療報酬の引き下げなどにより経営環境が厳しさを増している。

この状況下において、医療政策の動向を踏まえながら、葛巻病院の役割を明確にし、病院・診療施設や介護施設・在宅との連携についての方向性を見極め、葛巻病院が地域に良質な医療を安定的かつ持続的に提供していくため、新病院改革プランを策定するものである。

(2) 計画実施期間

平成29年度から平成32年度までの4年間とする。

(※期間内に計画の見直しの必要がある場合は、柔軟な対応を図る。)

(3) 新病院改革プラン策定の考え方

新病院改革プラン策定の考え方は、以下のとおりである。

- ① 岩手県地域医療構想の方向性と葛巻病院の現状を分析し、医療機能の方向性を整理する。
- ② 盛岡構想区域に求められる医療機能と経営基盤の安定化を図るため実現可能な葛巻病院の戦略を整理する。
- ③ 積極的に盛岡構想区域にある関係機関と連携を行い、盛岡構想区域に求められる医療機能と経営基盤の安定化を図るために目標値を設定する。

2 岩手県地域医療構想における盛岡構想区域の動向

(1) 岩手県地域医療構想の目的

岩手県地域医療構想は、「岩手県保健医療計画2013-2017」の内容を踏まえつつ、医療計画の一部として、将来における病床機能の分化と連携及び在宅医療を推進するための構想を定めたものである。岩手県地域医療構想の達成に向けては、構想区域(※)における病床の機能区分（高度急性期、急性期、回復期及び慢性期）ごとの将来の必要病床数に基づき、医療機関等による協議や医療機関の自主的な取組により、病床機能の分化と連携を進めていくことが必要になる。これを具現化するために、構想区域ごとに設置される「協議の場」において、岩手県、医療関係者、医療保険者などの関係者が、必要病床数を確保するために必要な事項について協議し、医療機関の自主的な病床機能の転換などを図っていくこととされている。

※構想区域

地域医療構想では、医療法第30条の4第2項第7号の規定により、一体の区域として地域における病床機能の分化と連携を推進することが相当であると認められる区域を「構想区域」として定めることとされています。
 構想区域の設定に当たっては、医療法施行規則第30条の28の2の規定により、現行の二次医療圏を基本として、人口構造の変化の見直しその他の医療の需要の動向や医療従事者・医療提供施設の配置の状況の見直しなどを考慮することとされています。

(2) 岩手県地域医療構想による社会的情報

岩手県地域医療構想による岩手県、盛岡構想区域の65歳以上、75歳以上の人口データを「社会的情報」として整理した。葛巻病院が属する盛岡構想区域の人口は、平成22年を100とした場合、平成37年に91.7、平成52年に79.3と徐々に減少する中、盛岡構想区域の65歳以上、75歳以上の人口は、ともに平成52年に向けて増加し続ける予測となっている。(図表6)

図表6 岩手県と盛岡構想区域の人口推移

	総数(単位:人)			65歳以上(単位:人)			75歳以上(単位:人)		
	平成22年	平成37年	平成52年	平成22年	平成37年	平成52年	平成22年	平成37年	平成52年
岩手県	1,330,147	1,139,825	938,104	361,968	404,081	372,672	192,912	234,263	233,769
	100.0	85.7	70.5	100.0	111.6	103.0	100.0	121.4	121.2
盛岡	481,699	441,523	382,024	109,149	140,277	143,452	55,464	79,399	87,853
	100.0	91.7	79.3	100.0	1,287.5	131.4	100.0	143.2	158.4

資料: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成25年3月)を元に医療政策室作成

注) 人口の下の数字は、平成22年を100とした場合の各年の指数である。

出典: 岩手県地域医療構想

また、岩手県地域医療構想によると平成26年の人口10万人あたりの医師数は、岩手県で204.2人となっており、全国の244.9人と比較すると、総数や増加数ともに少ない状況である(図表7)。

図表7 岩手県の医師数(全国対比)

		医師総数 (人)	増減数 (人)	増減率 (%)	人口10万対(人)	
					医師数	増減数
岩手県	H26	2,622	19	0.7	204.2	4.4
	H24	2,603			199.8	
全国	H26	311,205	7,937	2.6	244.9	7.1
	H24	303,268			237.9	

出典: 岩手県地域医療構想

また、公的医療機関の必要医師数調査結果によると、盛岡構想区域では、医師が44人不足していることをはじめとして、岩手県内の構想区域別公的医療機関の医師必要数(不足している医師数)では、全構想区域で不足している。(図表8)

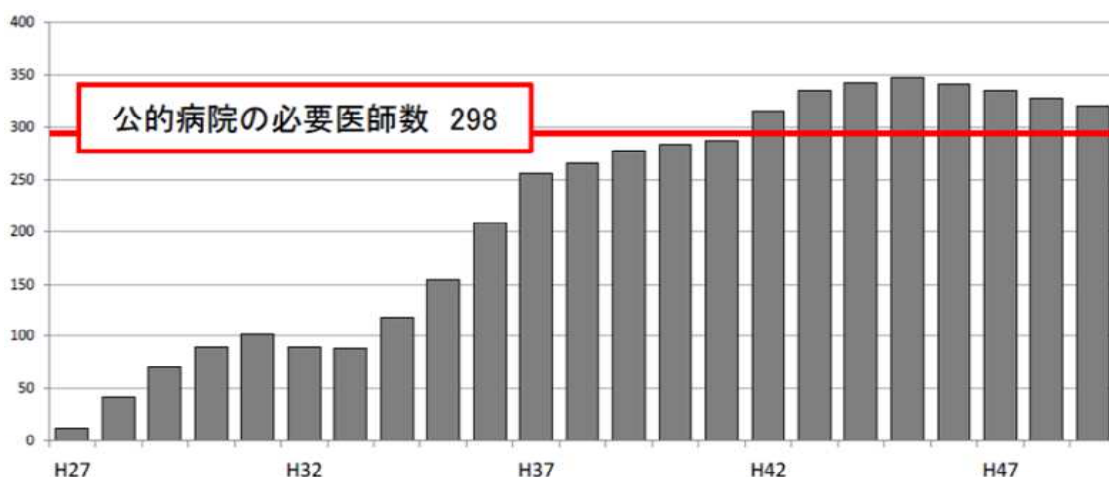
図表 8 公的医療機関の必要医師数調査結果の概要 (単位：人)

構想区域	盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	総計
医師現員数	260	137	90	92	55	36	49	38	70	827
医師必要数 (不足している医師数)	▲ 44.0	▲ 33.2	▲ 41.7	▲ 35.2	▲ 27.0	▲ 30.4	▲ 21.4	▲ 31.0	▲ 34.7	▲ 298.6

※岩手県地域医療構想では、構想区域は二次保健医療圏と表示されている。ここでは、構想区域と表記する。

将来的には、「岩手県医師確保対策アクションプラン」に基づいた奨学金による医師養成等を図り、平成42年ごろに公的病院の必要医師数である298人へ到達する見込みだが、医療ニーズの変化、診療科偏在による専門医不足、女性医師増加による医師の就労環境の整備が求められている(図表9)

図表 9 公的医療機関の奨学金養成医師の配置見込み (単位：人)



(3) 盛岡構想区域の現状

岩手県地域医療構想では、9つの構想区域に分類し、地域完結型医療提供体制を整備する方向性にある。高度急性期、急性期、回復期及び慢性期の疾病動向を整理し、過不足なく調整する必要がある。

現在の盛岡構想区域は、既存病床が全て稼働していると仮定した場合、既存病床は基準病床より1,101床多い状況にある。また、在宅については在宅療養支援病院数が3ヶ所、訪問診療施設数58ヶ所(実施件数：2,071件)、在宅看取り施設数が10ヶ所(実施件数：22件)という状況にある。将来的に盛岡構想区域は65歳以上の高齢者が増加する方向にあり、在宅医療推進の体制整備が必要になると見込まれる。(図表10)。

図表10 盛岡構想区域の医療データ

項 目	数値	単位	項 目	数値	単位
人口	479,842	人	医師の総数	1,510	人
基準病床数(A)	4,917	床	看護師の総数	4,579	人
既存病床数(B)	6,018	床	薬剤師数	213	人
差引(A-B)	1,101	床	理学療法士・作業療法士。言語聴覚士の総数	618	人
総病院数	39	ヶ所	10万人当たりの医師の総数	315	人
診療所施設数	377	ヶ所	10万人当たりの看護師の総数	954	人
在宅療養支援診療所	44	ヶ所	10万人当たりの理学療法士の総数	129	人
在宅療養支援病院	3	ヶ所	介護付き入所系施設数	110	ヶ所
訪問診療施設数	58	ヶ所	介護付き入所系施設定員合計	5,025	人
訪問診療実施件数	2,071	件	1人当たり医療費	328,315	円
在宅看取り施設数	10	ヶ所	1人当たり介護費	292,702	円
在宅看取り実施件数	22	件			

出典：岩手県地域医療構想

(4) 盛岡構想区域の必要病床数と病床機能報告による病床数との比較

平成26年度病床機能報告による機能区分別病床から平成32年度及び平成37年度の必要病床数を整理した(図表11)。また、医療需要については平成25年度と平成37年度の需要について比較整理した(図表12)。

平成37年度の必要病床数で特記すべきことは、回復期の病床が961床不足すると予測されている。また、医療需要については在宅医療の需要が増すことが予測されるため、これらを踏まえた上で葛巻病院の地域における役割を検討する必要がある。

図表 11 病床機能別の必要病床推計

構想区域	機 能 区 分	H26病床機能報告		H37必要病床数 (C)	差引 (B-C)
		H26時点(A)	H32時点(B)		
盛 岡	高度急性期	1,773	1,773	547	1,226
	急性期	1,821	1,683	1,553	130
	回復期	870	900	1,861	▲ 961
	慢性期	1,717	1,780	1,224	556
	無回答	39	84	-	84
	合 計	6,220	6,220	5,185	1,035

資料) 厚生労働省「必要病床数推計ツール」、平成26年度病床機能報告(許可病床に係る報告値)、単位: 床

出典：岩手県地域医療構想

図表 12 盛岡構想区域の慢性期・在宅医療等の医療需要の比較

構想区域	医療機能	H25年の医療需要	H37年の医療需要	差引
盛岡	慢性期	1,191.8	1,125.8	▲ 66.0
	在宅医療	4,187.9	5,591.4	1,403.5
	合計	5,379.7	6,717.2	1,337.5

資料) 厚生労働省「必要病床数推計ツール」

注) 在宅医療の需要の比較については、平成25年度の医療機関所在地ベースの需要と平成37年の患者所在地ベースを比較したもので、前提が異なることから参考値である。また、平成25年、平成37年ともに療養病床への入院患者のうち、医療区分1を70%含めた数値である。

出典：岩手県地域医療構想

(5) 葛巻病院を取り巻く盛岡構想区域の課題（岩手県地域医療構想から）

葛巻病院を取巻く盛岡構想区域の課題としては、以下のことが挙げられる。

- ① 過剰となることが予測される高度急性期、急性期及び慢性期の病床を、不足することが予測される回復期の病床に転換していくことやこれらの医療資源を在宅医療等の体制整備に活用していくこと等を検討する必要がある。
- ② 人口が減少する中、平成37年から75歳以上の人口が大きく増加し続けると予測されるため、高齢化に伴って増加する疾病への対応が必要と考えられる。

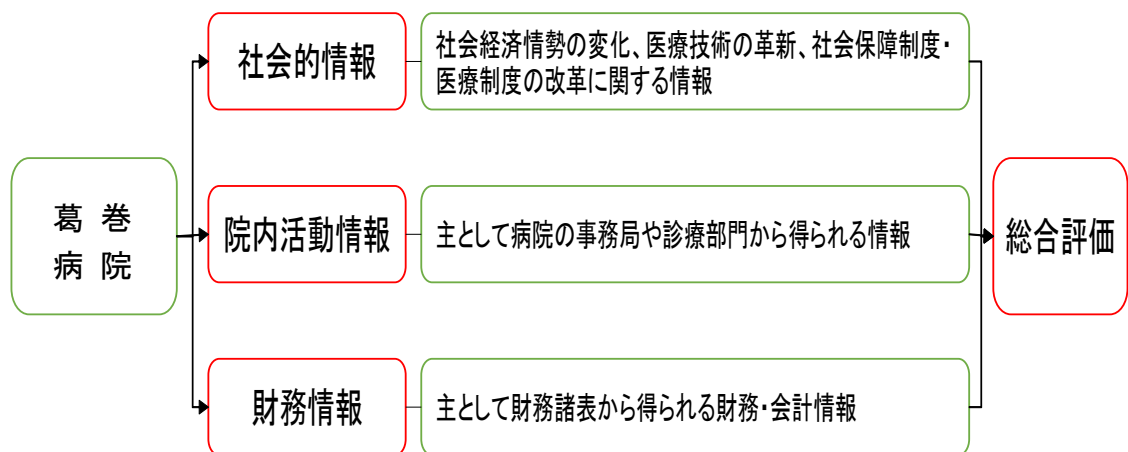
Ⅲ 新病院改革プランの具体的な策定内容

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葛巻病院の役割

現在の葛巻病院の役割について、病院を取り巻く社会的な情報、葛巻病院内の活動情報、財務情報等の視点から分析し、岩手県地域医療構想を踏まえながら総合評価を行う。その評価から新たに求められる葛巻病院の役割を明確化する。(図表13)。

図表 13 病院の役割のフローチャート



ア 社会的情報

構想区域別人口データ、医療従事者（医師）の状況については、Ⅱ-2-(2)で整理したとおりである。岩手県地域医療構想では、病院完結型から地域完結型の体制構築を進める方向であり、その動向を把握するため、葛巻町の国保患者データを用いて流出推移について整理する。

「図表14 平成25年の岩手県医療需要における流入流出」のとおり、岩手県構想区域の地域完結体制は概ね完結されており、構想区域差はあるが、約7割から9割程度地域完結型で医療が提供されている。

図表14 平成25年の岩手県医療需要における流入流出

		医療機関所在地									県内の受療率	県外の受療率
		盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸		
患者所在地	盛岡	98.2%	0.8%	0.0%	0.3%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.2%	99.7%	0.3%
	岩手中部	10.7%	85.8%	1.2%	0.3%	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	98.9%	1.1%
	胆江	3.9%	3.0%	90.3%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	98.8%	1.2%
	両磐	3.1%	0.6%	6.2%	84.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	94.2%	5.8%
	気仙	8.5%	2.6%	1.7%	1.5%	79.6%	4.7%	0.0%	0.0%	0.0%	98.6%	1.4%
	釜石	7.6%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	89.8%	1.4%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%
	宮古	15.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	80.2%	0.8%	0.0%	99.2%	0.8%
	久慈	3.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	86.7%	0.0%	90.6%	9.4%
	二戸	23.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	70.1%	93.7%	6.3%

資料：厚生労働省「必要病床数等推計ツール」

出典：岩手県地域医療構想

しかし、葛巻町国保患者の動向を見た場合、町外へ流出している割合が約8割となる。

イ 院内活動情報

盛岡構想区域において、求められる医療機能を整理する。岩手県地域医療構想によると、高齢化に伴い、今後、医療需要の増加が予想される疾患のうち、脳卒中や急性心筋梗塞は、速やかに診療できる医療提供体制を目指している。また、肺炎や大腿骨頸部骨折は、回復期に移行することから居住地近くでの対応が必要になる。しかしながら、「図表 11 病床機能別の必要病床推計」で示すとおり、回復期の病床が961床不足することが予測されることを踏まえると、回復期に係る紹介・逆紹介及び緊急時ネットワークを含めた地域完結型の医療体制を整備する必要があるため、将来の医療需要を踏まえた医療提供体制の強化を図ることが重要である。

今後、高齢者の増加に伴い回復期病床の需要が高まり、回復期病床が不足すると予測されることから、葛巻病院の施設規模、人員配置、医療機器の設置状況等を踏まえると、回復期の病床を充足することが必要と考える。また、急性期から回復期へと切れ目のない患者への医療提供を実現するためには、急性期患者を受け入れる医療機関と連携し、今後、紹介・逆紹介及び緊急時ネットワーク等も含めた構想区域内における地域完結型の医療体制を整備する必要がある。また、在宅療養者を支援するために、訪問診療、訪問看護を充実させ、円滑な医療サービスが提供できるようにする必要がある。

ウ 財務情報

経営状態の分析に必要である財務情報について整理する。

医業収益は、平成27年度は平成26年度と比較して減収しており、医業費用については、給与費、材料費、委託費の占める割合が高くなっている。

葛巻病院事業会計の平成27年度決算による損益計算書、貸借対照表等をもとに財務分析を行った（図表16）。

分類項目である安全性については、事業運営をする際に最も重要な指標であるが、新築のための借入金比率において持続可能な状況にある。ただし、下記のとおり収益性や生産性の部分で課題があるため課題解決に向けた取組が必要である。

収益性については、材料費比率、医薬品費比率、委託費比率が高くなっており、特に委託費比率については黒字同規模病院平均8.3%に比べて4.4ポイント高い比率になっている。

生産性については、総資本回転率にあっては75.3ポイント低くなっている。このことは、病床利用率が16.0ポイント低くなっていることなどにより医業収益が低くなっていることが原因となっている。また、医師、看護師一人一日あ

たり医業収益も他同規模病院と比較して低くなっている。

効率性については、生産性で触れたが、病床利用率が5割を下回り、外来/入院比率が高くなっている。

図表15 葛巻病院事業会計損益計算書

科目	H25年度		H26年度		H27年度		
	金額(千円)	%	金額(千円)	%	金額(千円)	%	
医業収益	入院収益	172,895	31.1%	207,458	34.6%	219,129	35.2%
	外来収益	232,009	41.7%	243,733	40.6%	261,949	42.0%
	介護サービス収益	77,441	13.9%	70,175	11.7%	62,171	10.0%
	その他医業収益	31,229	5.6%	35,586	5.9%	36,848	5.9%
	他会計負担金	43,082	7.7%	43,082	7.2%	43,082	6.9%
	医業収益計	556,656	100.0%	600,034	100.0%	623,179	100.0%
医業費用	給与費	488,704	87.8%	521,344	86.9%	524,610	84.2%
	材料費	90,605	16.3%	108,502	18.1%	118,610	19.0%
	薬品費	50,130	9.0%	66,736	11.1%	72,759	11.7%
	その他医療材料費	40,475	7.3%	41,766	7.0%	45,851	7.4%
	経費	180,931	32.5%	183,635	30.6%	160,436	25.7%
	委託費	84,272	15.1%	76,086	12.7%	78,980	12.7%
	その他経費	96,659	17.4%	107,549	17.9%	81,456	13.1%
	減価償却費	17,064	3.1%	42,344	7.1%	34,601	5.6%
	資産減耗費	861	0.2%	966	0.2%	1,350	0.2%
	研究研修費	8,240	1.5%	8,276	1.4%	7,968	1.3%
	医業費用計	786,405	141.3%	865,067	144.2%	847,575	136.0%
	業 損 益	▲ 229,749	-41.3%	▲ 265,033	-44.2%	▲ 224,396	-36.0%

出典：平成25～27年度葛巻病院事業会計決算書

図表16 財務分析結果

分類	項目	計算式	27年度実績 (A)	自治体病院 (同規模) 平均	黒字の自治体病院 (同規模) 平均(B)	黒字の民間病院 (同規模) 平均	黒字自治体病院との差 (A-B)	単位	把握したいこと
収益性	医業利益率	医業利益率/医業収益	△ 36.0	△ 32.3	△ 32.3	4.2	△ 3.7	(%)	収入に対して本業でどれほど利益を稼いだかを表す指標
	経常利益率	経常利益/医業収益	△ 36.0	△ 5.0	2.3	4.5	△ 38.3	(%)	収入に対してどれだけの利益を稼いだかを表す指標
	人件費比率	人件費/医業収益	84.2	79.0	82.5	53.9	1.7	(%)	収入に対してどの程度人件費がかかっているかを表す指標
	材料費比率	材料費/医業収益	19.0	18.1	18.1	16.8	0.9	(%)	収入に対してどの程度材料費がかかっているかを表す指標
	薬品費比率	薬品費/医業収益	11.7	11.5	10.5	9.3	1.2	(%)	収入に対してどの程度薬品費がかかっているかを表す指標
	経費比率(委託費抜)	経費-委託費/医業収益	13.1	13.3	17.0	8.8	△ 3.9	(%)	収入に対してどの程度経費がかかっているかを表す指標
	委託費比率	委託費/医業収益	12.7	10.6	8.3	5.4	4.4	(%)	収入に対してどの程度委託費がかかっているかを表す指標
安全性	流動比率	流動資産/流動負債	747.6	468.0	413.0	314.0	334.6	(%)	すぐ返さなければいけない負債への対応余裕を表す指標
	固定長期適合率	固定資産/自己資本+固定負債	58.1	87.6	80.7	86.1	△ 22.6	(%)	長期的な資産に対して自己資本と長期借入金はどう対応しているかを表す指標
	自己資本比率	自己資本/総資本	52.2	56.2	48.6	40.7	3.6	(%)	調達した資本のうち自分の病院の資本ほどの程度かを表す指標
	借入金比率	長期借入金/医業収益	138.1	41.3	11.9	44.9	126.2	(%)	収入に対し借入金の規模の適切性を表す指標
生産性	総資本回転率	医業収益/総資本	32.6	76.0	107.9	112.8	△ 75.3	(%)	調達した資金に対し何回の稼ぎがあるかを表す指標
	固定資産回転率	医業収益/固定資産	47.7	97.0	120.1	208.2	△ 72.4	(%)	固定資産が有効に活用されているかを表す指標
	医師一人一日当たり医業収益	医業収益/常勤医師数/臨時(常勤換算)医師数/365	218	283.0	279.0	413.0	△ 61	(千円)	医師一人がどれだけ稼いだかを表す指標
	看護師一人一日当たり医業収益	医業収益/常勤看護師数/臨時(常勤換算)看護師数/365	52	145	150	76	△ 98	(千円)	看護師一人がどれだけ稼いだかを表す指標
効率性	平均在院日数	延在院患者数/(新入院患者数+退院患者数)×1/2	18.1	913	230	27	△ 211.4	(日)	平均して何日で退院できたかを表す指標
	病床利用率	月間在院患者数/(月間日数×月間病床数)	49.9	65.4	65.9	78.7	△ 16.0	(%)	病床がどの程度効率的に稼働しているかを表す指標
	外来/入院比率	一日平均外来患者数/一日平均入院患者数	3.7	2.3	2.4	2.5	1.3	(人)	外来患者と入院患者の比率を示す指標
	医師一人一日当たり入院患者数	一日平均入院患者数/常勤医師数+臨時(常勤換算)医師数/365	5.0	6.1	5.7	6.6	△ 0.7	(人)	医師一人当たり何人の入院患者がいるかを表す指標
	医師一人一日当たり外来患者数	一日平均外来患者数/常勤医師数+臨時(常勤換算)医師数/365	18.3	12.5	12.4	12.6	5.9	(人)	医師一人当たり何人の外来患者がいるかを表す指標
	患者一人一日当たり入院収益	入院収益/延在院患者数+退院患者数/365	19,750	27,174	27,883	41,610	△ 8,133	(円)	患者一人当たりの程度治療を提供したかを表す指標
	外来患者一人一日当たり入院収益	外来収益/延外来患者数/365	7,515	9,365	9,733	11,151	△ 2,218	(円)	外来患者一人当たりの程度外来診療で稼いだかを表す指標
成長性	総資本増加率	当期総資本/前期総資本	178.2					(%)	事業がどの程度拡大しているか
	自己資本成長率	当期自己資本/前期自己資本	100.0					(%)	自由な現金がどの程度増えているか
	医業収益成長率	当期医業収益/前期医業収益	103.9					(%)	売上などの程度増えているか


出典：平成27年度葛巻病院事業会計決算書

(2) 総合評価

岩手県地域医療構想が目指す地域完結型医療提供体制を整備するために盛岡構想区域の必要病床数、病床機能別医療需要数、葛巻病院の主要診断群分類を踏まえた上で新病院改革プランの方向性を以下のとおり整理した（図表17）。

- ① 岩手県地域医療構想を踏まえ、地域完結型の医療体制を実現するために、病床再編の検討を進め、回復期と在宅医療の推進に向けた役割を担う。
- ② 病床利用率の向上やコストマネジメントの意識を高め、財務状況の改善・安定化を目指す。

図表17 各評価指標のまとめと結果

各評価指標のまとめ	
社会的情報	<ul style="list-style-type: none"> ・平成22年を基準に盛岡構想区域の人口が減少。 ・盛岡構想区域は、65歳以上、75歳以上の人口が平成52年に向けて増加。 ・葛巻町国保被保険者8割が町外へ流出。
院内活動情報	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期の対応、回復期への円滑な移行体制の整備が必要 ・特に、循環器系、消化器系、呼吸器系等の疾患対応が必要。
財務情報	<ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度医業収益は、平成26年度と比して増収。 ・費用面では、給与費、経費（委託費）の占める割合が高い。
	
結 果	
社会的情報	<ul style="list-style-type: none"> ・盛岡構想区域は、平成52年に向けて、前期・後期高齢者の人口が増加推計。 ・大病院に偏在した地域完結型医療提供体制。
院内活動情報	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療を推進するためには、各医療機関の役割と紹介等による連携推進が重要。 ・大規模病院と連携し、急性期疾患から回復期へ移行する患者の受け入れ体制を整備して切れ目のない急性期から在宅医療までの橋渡し役になることが求められる。 ・特に、循環器系、消化器系、呼吸器系等の疾患対応が必要。
財務情報	<ul style="list-style-type: none"> ・当院の医業収益を増加するには、急性期から在宅医療へつなげる体制を検討し、一般病床に地域包括ケア病床を取り入れた混合病床への病床再編を含めた改善が必要。 ・経費のマネジメントの取り組みも必要。

(3) 平成37年度における葛巻病院の具体的な将来像

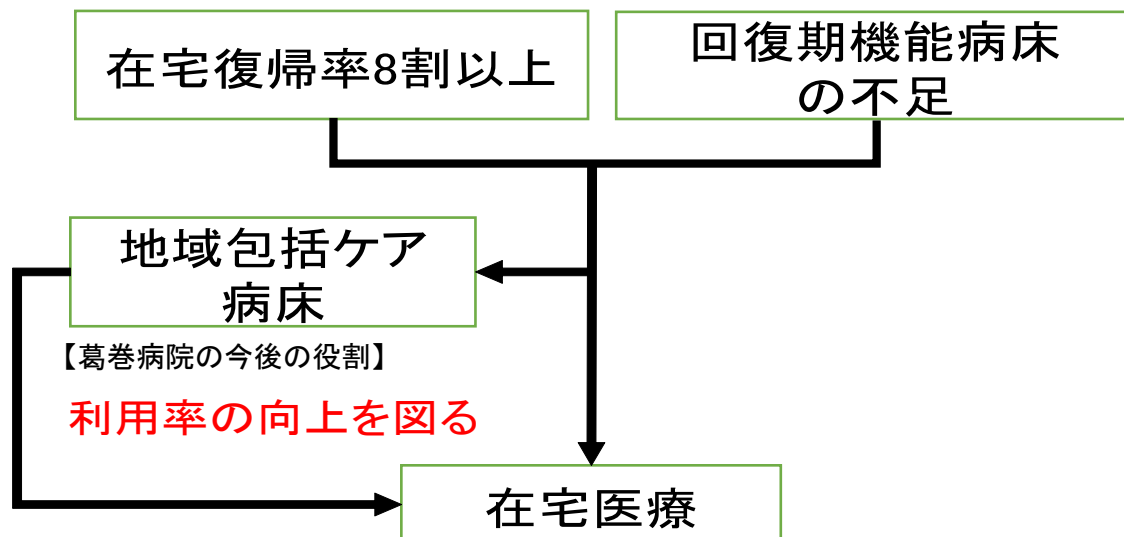
盛岡構想区域は、岩手医科大学附属病院や岩手県立中央病院など、急性期に対応できる大規模病院が集積しているため、手術後の経過観察の受け皿となる病院施設の体制が必要である。急性期病院は、平成28年度診療報酬の改定により、平均在院日数の短縮、8割以上の在宅復帰率を求められており、地域医療連携の強化が必要であるため、その後方支援として、葛巻病院は回復期の紹介患者を受け入れる環境整備が必要である。

具体的には、現状の葛巻病院における病床利用率を向上させるためには、大規模病院（看護配置基準7：1）が在宅復帰率8割以上の要求水準を満たす過程において葛巻病院の地域包括ケア病床への一部病床再編も視野に入れて、後方支援病

院として積極的な地域医療連携を展開する必要がある（図表18）。

また、外来患者数を増やすため、専門外来の充実等を図ることや在宅療養者の支援体制の強化により、地域完結型医療の充実が必要である。

図表18 盛岡構想区域における予想される将来需要



(4) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

盛岡構想区域において、地域完結型医療提供体制を構築するにあたり、地域包括ケアシステムの構築は重要である。

葛巻病院では、将来の回復期病床の需要へ対応するために、地域包括ケア病床へ一部再編し、盛岡構想区域の在宅医療推進に寄与することが強く望まれている。将来的に一部地域包括ケア病床とする混合病床として検討を行う。

混合病床に移行した場合でも、看護師数は現在の人数で対応可能と想定されるが、看護体制の充実のために数名程度の新規雇用の検討が必要である。また、地域包括ケア病床の増床に伴い、理学療法士などの新規雇用も必要である。

(5) 一般会計負担の考え方

病院事業は、原則的に独立採算で経営されるべきだが、公営の病院には地域の人々の生命を守る観点から、救急医療や不採算医療をはじめとした地域医療を担う使命がある。その地域医療を継続的に提供するためには、経営基盤の安定化を図るため一般会計からの財政的支援が必要となる場合がある。その際には、次の事項に留意する。

- ① 地域医療の確保という使命から不採算部門を維持するために、一般会計からの繰出しについて町民の理解が必要である。
- ② 公立病院の性質上、患者減少や収入減少にかかわらず患者に対して一定の医療サービスを確保しなければならないことから、地域医療を継続的に担うには、経営基盤を安定化する必要がある。

- ③ 国の定めた繰出し基準に準拠しながら、人口減少等の病院を取巻く環境の変化や人員体制、施設規模等の特殊性も考慮する必要がある。

(6) 住民の理解のための取組み

切れ目のない安定した医療サービスを提供するために、診療体制、医療サービス等の情報提供を行う。

また、在宅医療・介護連携の推進に努め、適時、葛巻町ホームページ等にて公表していくこととする。

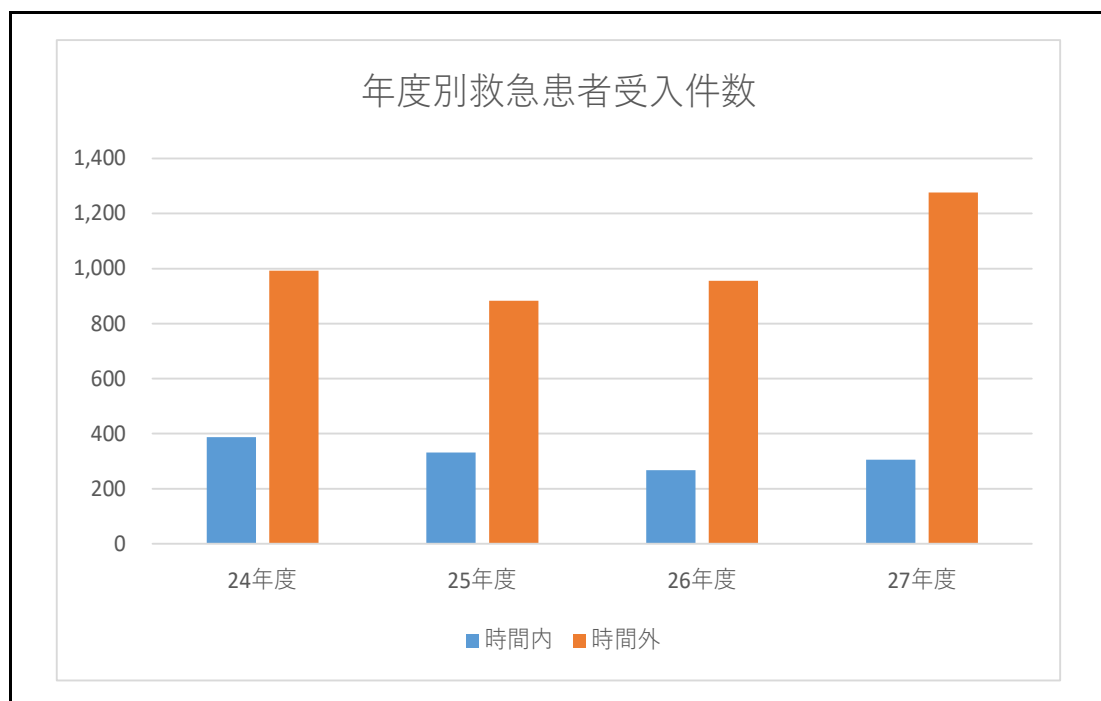
2 再編・ネットワーク化

再編・ネットワーク化では、葛巻病院を取り巻く環境において、近隣病院及び連携強化を図る盛岡構想区域内の拠点病院との状況や葛巻病院の平成24年度から平成27年度の救急患者の受入推移、救急患者の内訳、医療連携や健診・予防接種の実績等の項目について整理し、盛岡構想区域における葛巻病院の役割を担い、持続的な活動を実施するために必要な再編・ネットワーク化について検討した。

(1) 葛巻病院の状況

平成24年度から平成27年度の年度別救急患者の受入件数をまとめたものである(図表19)。時間内件数は、年度によってばらつきがあり、平成27年度は前年度と比較して微増である。また時間外件数は減少傾向にあったが、平成27年度は増加している。

図表19 年度別時間別救急患者受入件数



出典：平成24～27年度葛巻病院事業会計決算書

図表20の年度別救急搬送による内訳によると、平成27年度には入院件数及び合計件数が増加している。一方、入院率が横這いである。

図表20 年度別救急件数（単位：件、％）

救急内訳	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
入院	84	73	77	98
転院	69	56	61	40
帰宅	1,198	1,058	1,058	1,406
死亡	28	28	27	38
合計	1,379	1,215	1,223	1,582
入院率	6.1	6.0	6.3	6.2

出典：葛巻病院診療データから

また、平成24年度から平成27年度の転院件数が一定数あることから、今後、地域医療連携室を強化し、地域医療の連携強化を図る必要がある。

さらに、早期発見、治療可能な病院への紹介を積極的に行い、治療後は葛巻病院で経過観察を行うような逆紹介システムを構築する必要がある。

(2) 盛岡構想区域内の病院等の配置の現況

盛岡構想区域に属する盛岡市には、拠点病院として岩手医科大学附属病院、岩手県立中央病院がある。そのことが葛巻町から町外へ患者が流出している要因の一つとして考えられる。ただし、平成31年度には、岩手医科大学附属病院が矢巾町に移転するため、医療の空洞化、又は岩手県立中央病院へ患者が集中することが予測されることから、軽症患者を受け入れる環境を整備する必要がある。

また、町内の他の医療機関は無床診療所のみであることを考慮すると、岩手県地域医療構想で指摘されている盛岡構想区域の回復期患者の増加による整備の不足が予想される。そのため、葛巻病院は地域医療体制の充実を図るため、地域包括ケア病床への一部再編の検討を行う。

(3) 葛巻病院に係る再編・ネットワーク化について

再編については、アクセス距離の課題がある。盛岡構想区域の中核である岩手医科大学附属病院や岩手県立中央病院とは、約70km（車で約90分）の距離にある。また、周辺地域の一般病院として、県立一戸病院（一戸町）、県立二戸病院（二戸市）及び県立久慈病院（久慈市）があるが、約40km（車で約50分）の距離にあり、統合・再編は難しいと考える。

ネットワーク化について葛巻病院は現在、病棟看護師が地域医療連携の機能を兼務していることにより活動が十分ではないことから、メディカル・ソーシャル・ワーカー（※）を雇用し、地域医療連携室を設置し、地域病院・診療施設・介

護施設との連携を図る必要がある。方向性としては、地域包括ケア病床への再編に加えて、受入体制の整備をし、急性期病院の後方支援病院としての役割を整備する。

※メディカル・ソーシャル・ワーカー

保健医療機関において、社会福祉の立場から患者さんやその家族の方々の抱える経済的・心理的・社会的問題の解決、調整を援助し、社会復帰の促進を図る業務を行います。

具体的には、1. 療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助、2. 退院援助、3. 社会復帰援助、4 受診・受療援助、5. 経済的問題の解決、調整援助、6. 地域活動等を行っています。

3 経営の効率化

病院改革プランの指針にある、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供するためには、費用の見直しを行い、医業収益の向上を図りながら効率的な院内活動を行う必要がある。葛巻病院の財務状況を整理する目的で、主要な財務比率項目を同規模病院と比較分析し、その課題を踏まえて、新病院改革プランで求められる経営の効率化についての考え方や具体的な取組みについて検討した。

(1) 財務比率の全国平均との比較

平成25年度から平成27年度の葛巻病院と同規模の民間・公的病院の各財務比率項目を比較整理した。図表21にあるように葛巻病院の比率及び病床利用率は、他の病院に比べて人件費比率が高く、病床利用率が低い状況にある。ここでは、人件費比率と年々高くなってきている材料費比率について整理した。

図表21 葛巻病院の財務比率の全国平均との比較

財務比率	葛巻病院			民間病院	公的病院 (自治体以外)	公的病院 (黒字病院)	公立病院 (上位1/2)	公的病院 (一般全体)
	H25	H26	H27					
経常収支比率	97.1	96.0	99.5	103.0	89.2	103.0	102.3	97.9
医業収支比率	70.8	69.4	73.5	102.6	87.9	85.1	84.7	82.2
人件費比率	75.7	70.2	84.2	58.5	68.0	61.7	60.4	63.4
材料費比率	16.3	18.1	19.0	17.8	22.0	18.9	18.6	19.0
薬品費比率	9.0	11.1	11.7	11.9	18.8	12.2	12.1	12.5
減価償却費比率	3.1	7.1	3.8	4.6	4.1	7.0	7.1	8.0
委託費比率	15.1	12.7	12.7	6.7	7.3	10.7	10.9	10.5
病床利用率	48.9	52.7	49.9	71.0	74.8	67.5	67.9	68.5

注1.「民間病院」の数値は、全国公私病院連盟による「病院経営実態調査報告」（平成25年6月調査）及び「病院経営分析調査報告」

（平成25年6月調査）に基づく平均値である。

注2.「公立病院」の数値は、総務省による「平成25年度地方公営決算状況調査」に基づく平均値である。

注3.「公立病院(上位1/2)」は、各病床規模区分の公立病院において経常収支比率が上位1/2にある病院の平均値である。

注4.民間病院の「50床以上100床未満」は、それぞれ全国公私病院連盟調査における「99床以下」で集計した数値である。

注5.「減価償却費対医業収益」及び「委託料対医業収益」は指定管理者制度を導入している病院を除いて算出している。

図表21のとおり、材料費は平成25年度から平成27年度にかけて増加している。その中で診療材料費が上昇傾向にある。

また、人件費も他の公的病院に比べて高くなっている。医師やコメディカルが充足していない状態のため一概には言えないが、見直しや雇用形態のあり方を検討する必要がある。

(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

財務に係る目標設定の考え方は、費用の抑制である。同規模病院の費用構成と比較した場合に、どのような構成で、どこに医療提供体制の課題があるかを収支面から整理する。また、財務分析から成長性、収益性、安全性及び生産性の原因などを精査し費用抑制について検討し、目標を設定する。

次に、院内活動に係る目標設定においては、岩手県地域医療構想及び盛岡構想区域で求められる葛巻病院の役割を整理し、必要な地域医療連携の強化、地域包括ケアシステムへの積極的な参画による病床の再編等を行うことを念頭に目標を設定する。

(3) 目標達成に向けた取組み

① 民間的経営手法の導入

公的病院の役割は、地域のニーズに即した医療サービスを提供することであり、地域医療連携の促進による地域完結型医療を展開することで、質の高い医療を維持することが求められる。そのためにも多職種連携を積極的に推進する。また、効率的な経営に寄与するため、コスト面において民間的経営手法をできるだけ取り入れていく。

② 事業規模・事業形態の見直し

盛岡構想区域では回復期や在宅医療に係る需要が増しているが、立地等の問題を加味した需要を踏まえ、新病院では一般病床を18床減らして42床としたところである。今後は一般病床と地域包括ケア病床の混合病床への再編が必要である。そのため、医業収益のシミュレーションをもとに、将来的には一般病床と地域包括ケア病床の混合病床に再編を進める。

③ 経費削減・抑制対策

財務分析や同規模病院との比較等から過度の支出項目について効率的な経費見直しを進める。

④ 収入増加・確保対策

病床再編による医業収益や病床利用率の改善のために、急性期病院・近隣病院・診療施設・介護施設との連携を推進していくことが財政基盤の安定化につながる。そのため、これまで兼務稼働していた地域医療連携機能を独立させ、地域医療連携室として各施設との積極的な連携を図っていく。

4 経営形態の見直し

現在、葛巻病院の経営形態は、地方公営企業法の一部適用により運営している。一部適用以外の4つの経営形態を整理し、経営形態の見直しに伴う評価を行った。

(1) 経営形態の見直しの検討及び方向性

盛岡構想区域における将来の医療需要及び病床機能区分を踏まえた葛巻病院の経営形態の見直しを行う上で、①地方公営企業法の全部適用、②地方独立行政法人（非公務員型）、③指定管理者、④民間譲渡の4つの経営形態に分類し、それぞれの特徴を整理した。

ア 各経営形態の特徴

各経営形態の特徴は以下のとおりである。

① 地方公営企業法の全部適用

財務規定に加えて組織・人事労務面に関する規程も含めて、地方公営企業法を適用するものである。地方公営企業の責任者として、町長が管理者を任命することとなる。管理者は業務の代表権は持つが、あくまでも町の行政機関の一部として機能し、事業に関する予算の調整、議案の提出は町長の権限下におかれるものである。全部適用は、かなりの病院が取り組んでいる実績があり、一部適用から移行する場合、業績評価や手法の検証など、経営改善の指針となる利点がある。

② 地方独立行政法人（非公務員型）

地方独立行政法人（非公務員型）は、独立した法人格を有し、経営の責任は町長から任命された理事長が負うことになり、その下で中期目標、中期計画を作成し、事業運営を行うものである。このことから、民営化に近く、利益が優先され、地域のニーズに則した良質な医療の提供体制の充実などに課題が残る。なお、この地方独立行政法人（非公務員型）については、先進事例が少ない。

③ 指定管理者

運営面については事業の受託者が行うため、経営の自由度は保証されることとなる。民間の経営手法も自由に取り入れることも可能であり、職員に対する評価も独自に設定が可能である。しかし、民営となることから利益が優先され、経営優先のため救急医療や不採算医療など地域において必要な医療提供体制が確保されないことが想定される。

④ 民間譲渡

資産も含め民間に譲渡することとなり、その後の病院事業に対する自治体の影響力はなくなる。経営優先のため救急医療や不採算医療など地域において必要な医療提供体制が確保されないことが想定される。

イ 経営形態の見直しの方向性

経営形態を見直すにあたって、葛巻病院にとって最も重要なことは、地域における質の高い医療提供体制の確保である。この点から指定管理者及び民間譲

渡においては、必ずしもその確約がとれる形態とは言えない。そのため、葛巻病院の果たす役割を担保できる形態としては、地方公営企業法の全部適用及び地方独立行政法人（非公務員型）となるが、地方独立行政法人（非公務員型）は前述のとおり移行には課題が多いことから、地方公営企業法の全部適用による経営形態を検討していく。

(2) 経営形態の見直しについて

地方公営企業法の全部適用を見据え、葛巻病院が盛岡構想区域の地域完結型医療体制を担い、持続的に役割を果たすことを踏まえて、同規模病院の経営形態の分析を進め、葛巻病院の移転建替え後に具体的な経営形態の見直しの検討を行う。

IV 新病院改革プランの数値目標と収支計画

1 数値目標

これまでの検討内容を踏まえ、葛巻病院が地域医療を担うための、今後の病院経営における目標数値を設定した。中期経営計画から引き継ぐ数値目標（I 2（4））に加え、岩手県地域医療構想及び盛岡構想区域より将来の医療需要を踏まえた新たな数値目標を定めモニタリングしながら達成状況を年度ごとに把握し、院内活動が良好に機能しているかをマネジメントしていく。

新病院改革プランで定める財務に係る数値目標、院内活動に係る数値目標は図表22のとおりである。中期経営計画から引継ぐ項目（経常収支比率）に新たに追加した数値目標は、医業収支比率、外来診療単価及び入院診療単価である。

葛巻病院が盛岡構想区域で求められる役割などを持続的に提供するためには、日常の医療活動のモニタリングが必要である。

大規模病院・近隣病院・診療施設・介護施設との連携を強化し、医療と介護のワンストップサービスの提供体制整備など、課題解決の方策について随時検討を重ね、目標達成に向けた活動を行う。

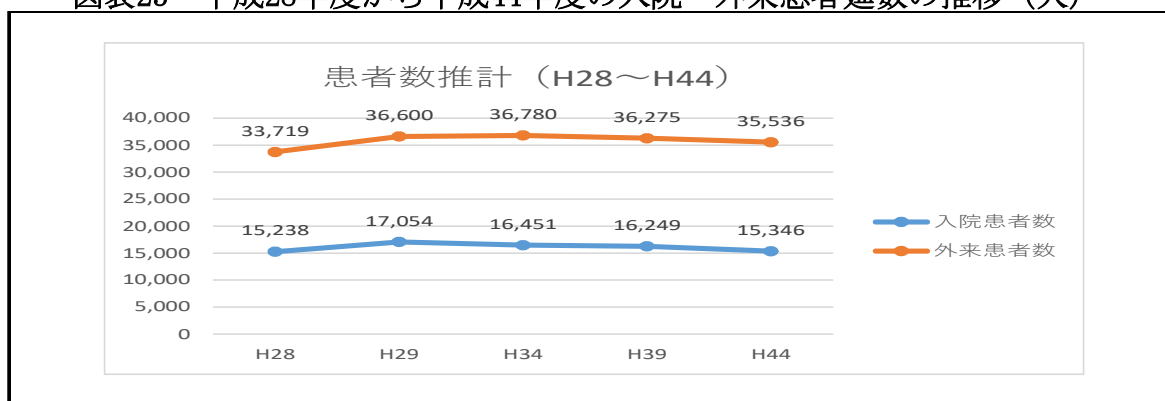
図表22 本プランに係る数値目標

項目	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
経常収支比率(%)	99.2%	79.3%	93.5%	94.0%	94.0%
医業収支比率(%)	74.4%	75.8%	65.7%	66.0%	65.7%
診療単価(入院、円)	23,200	23,200	23,200	23,200	23,200
診療単価(介護、円)	13,000	13,000	13,000	13,000	13,000
診療単価(外来、円)	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000
病床利用率(一般、%)	42.6%	56.6%	72.5%	71.6%	71.2%
病床利用率(介護、%)	89.8%	88.8%	79.5%	78.7%	78.1%

2 収支計画

収支計画を推計するにあたり、将来の人口動態推計等により数値目標に基づく入院・外来患者延数を図表23のとおり推計した。また、入院患者延数については、一般病床の病床利用率をシミュレーションし、推計した。推計期間は平成28年度から平成44年度である。

図表23 平成28年度から平成44年度の入院・外来患者延数の推移(人)



入院・外来患者延数推計の他、葛巻病院移転建替えに対する一般会計からの財政的支援、一般病床と介護療養病床などの要因を加味して、平成29年度から平成39年度までの収支計画は、図表24のとおり推計した。

図表24 平成29年度から平成39年度までの収支計画

収益的収支		(単位:千円、%)										
年度		29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度	39年度
区分												
収	1. 医 業 収 益 a	670,504	674,453	668,562	662,229	658,486	656,017	653,372	650,286	648,992	648,992	649,021
	(1) 料 金 収 入	592,088	599,622	593,731	587,398	583,655	581,186	578,541	575,455	574,161	574,161	574,190
	(2) そ の 他	78,416	74,831	74,831	74,831	74,831	74,831	74,831	74,831	74,831	74,831	74,831
	うち 他 会 計 負 担 金	43,082	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000
	2. 医 業 外 収 益	222,818	328,732	325,890	325,463	323,887	292,303	290,871	283,299	283,128	281,892	279,331
	(1) 他 会 計 負 担 金 ・ 補 助 金	206,000	206,000	205,000	205,000	204,000	203,000	202,000	201,000	201,000	200,000	199,000
	(3) 国 (県) 補 助 金											
	(4) 長 期 前 受 金 戻 入	11,318	117,232	115,390	114,963	114,387	83,803	83,371	76,799	76,628	76,392	74,831
	(5) そ の 他	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500
	経 常 収 益 (A)	893,322	1,003,185	994,452	987,692	982,373	948,320	944,243	933,585	932,121	930,885	928,352
入	1. 医 業 費 用 b	884,716	1,015,351	1,001,510	996,389	995,706	991,863	986,574	909,702	890,680	890,195	879,643
	(1) 職 員 給 与 費 c	460,276	448,376	442,676	443,176	440,576	437,976	432,276	423,476	414,676	412,076	403,276
	(2) 材 料 費	141,020	107,030	106,040	105,160	104,610	104,060	103,510	102,960	102,740	102,740	102,740
	(3) 経 費	243,093	235,193	225,393	227,793	228,493	230,193	231,393	224,393	214,393	217,093	218,593
	(4) 減 価 償 却 費	29,477	214,052	216,701	209,560	211,327	208,934	208,695	148,173	148,171	147,586	144,334
	(5) そ の 他	10,850	10,700	10,700	10,700	10,700	10,700	10,700	10,700	10,700	10,700	10,700
	2. 医 業 外 費 用	241,512	49,740	48,044	46,198	44,358	45,433	43,467	42,908	41,728	40,481	39,432
	(1) 支 払 利 息	12,541	33,110	31,329	29,528	27,686	25,757	23,803	22,642	21,467	20,196	18,991
	(2) そ の 他	228,971	16,630	16,715	16,670	16,672	19,676	19,664	20,266	20,261	20,285	20,441
	出 経 常 費 用 (B)	1,126,228	1,065,091	1,049,554	1,042,587	1,040,064	1,037,296	1,030,041	952,610	932,408	930,676	919,075
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 232,906	△ 61,907	△ 55,103	△ 54,895	△ 57,691	△ 88,976	△ 85,799	△ 19,025	△ 288	208	9,276	
1. 特 別 利 益 (D)	50,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2. 特 別 損 失 (E)	288,628											
特 別 損 益 (D)-(E) (F)	△ 238,628	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
純 損 益 (C)+(F)	△ 471,534	△ 61,907	△ 55,103	△ 54,895	△ 57,691	△ 88,976	△ 85,799	△ 19,025	△ 288	208	9,276	
累 積 欠 損 金 (G)	472,023	533,930	589,032	643,927	701,619	790,595	876,394	895,419	790,883	790,675	886,143	
流 動 資 産 (7)	642,076	822,998	764,041	755,672	724,547	664,155	711,579	770,909	790,388	790,145	796,399	
流 動 負 債 (4)	87,800	181,236	180,324	232,895	284,171	188,388	189,703	194,197	190,512	194,197	144,378	
うち 一 時 借 入 金												
うち 未 払 金	38,000	38,000	38,000	38,000	38,000	38,000	38,000	38,000	38,000	38,000	38,000	
翌 年 度 繰 越 財 源 (7)												
当 年 度 許 可 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額												
差引 不 良 債 務 差 引 $\{(1)-(エ)\} - \{(7)-(ウ)\}$ (7)	△ 554,276	△ 641,762	△ 583,717	△ 522,777	△ 440,376	△ 475,767	△ 521,876	△ 576,712	△ 599,876	△ 595,948	△ 652,021	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	79.3	94.2	94.7	94.7	94.5	91.4	91.7	98.0	100.0	100.0	101.0	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(7)}{a} \times 100$	△ 82.7	△ 95.2	△ 87.3	△ 78.9	△ 66.9	△ 72.5	△ 79.9	△ 88.7	△ 92.4	△ 91.8	△ 100.5	
累 積 欠 損 金 比 率 $\frac{(G)}{a} \times 100$	70.4	79.2	88.1	97.2	106.6	120.5	134.1	137.7	121.9	121.8	136.5	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	75.8	66.4	66.8	66.5	66.1	66.1	66.2	71.5	72.9	72.9	73.8	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	68.6	66.5	66.2	66.9	66.9	66.8	66.2	65.1	63.9	63.5	62.1	
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)												
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
病 床 利 用 率	59.9	77.2	76.3	75.9	75.5	75.1	74.5	74.3	74.2	74.2	74.0	

資本的収支

区分	年度										
	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度	39年度
収入	1. 企業債	794,900	366,800	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000
	2. 他会計出資金										
	3. 他会計負担金	496,400	57,000	81,618	81,162	107,448	133,086	85,194	85,852	86,517	86,256
	4. 他会計借入金										
	5. 他会計補助金										
	6. 国(県)補助金	54,914	2,700	2,700		2,700	2,700	2,700		2,700	2,700
	7. その他										
	収入計 (a)	1,346,214	426,500	104,318	101,162	130,148	155,786	107,894	105,852	109,217	108,956
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (b)										
	前年度同意等債で当年度借入分 (c)										
純計(a)-(b)+(c) (A)	1,346,214	426,500	104,318	101,162	130,148	155,786	107,894	105,852	109,217	108,956	
支出	1. 建設改良費	1,342,614	417,000	21,000	21,000	21,000	21,000	21,000	21,000	21,000	21,000
	2. 企業債償還金	10,621	10,548	143,236	142,324	194,895	246,171	150,388	151,703	153,033	152,512
	3. 他会計長期借入金返還金										
	4. その他										
支出計 (B)	1,353,235	427,548	164,236	163,324	215,895	267,171	171,388	172,703	174,033	173,512	
差引不足額 (B)-(A) (C)	7,021	1,048	59,918	62,162	85,748	111,386	63,494	66,852	64,817	64,556	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	7,021	1,048	59,918	62,162	85,748	111,386	63,494	66,852	64,817	64,556
	2. 利益剰余金処分量										
	3. 繰越工事資金										
	4. その他										
計 (D)	7,021	1,048	59,918	62,162	85,748	111,386	63,494	66,852	64,817	64,556	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度許可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	0	0	

一般会計等からの繰入金の見通し

	本年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度	39年度
収益的収支	(50,000) 255,219	(0) 248,000	(0) 245,000	(0) 245,000	(0) 244,000	(0) 243,000	(0) 242,000	(0) 241,000	(0) 241,000	(0) 240,000	(0) 239,000
資本的収支	(0) 496,400	(0) 57,000	(0) 81,618	(0) 81,162	(0) 107,448	(0) 133,086	(0) 85,194	(0) 85,852	(0) 86,517	(0) 86,256	(0) 88,099
合計	(50,000) 751,619	(0) 305,000	(0) 326,618	(0) 326,162	(0) 351,448	(0) 376,086	(0) 327,194	(0) 326,852	(0) 327,517	(0) 326,256	(0) 327,099

(注)

1 ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務省自治財政局長通知)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。

V 新病院改革プランの実施状況の点検・評価・公表

新病院改革プランに基づき数値目標値と実施状況を年度毎に葛巻病院経営審議会で点検・評価する。

1 新病院改革プランの実施状況の点検・評価について

新病院改革プランの実施状況については葛巻病院経営審議会にて公立病院として期待される医療機能の発揮状況について数値目標の評価、検証を実施する。

評価については、新病院改革プランの数値目標の考え方を確認した上で、新病院改革プランに明記した目標数値の実施状況について点検・評価を行う。また目標の達成状況において今後の改革をどう進めるべきか等について、PDCAサイクルで点検・評価する。

2 新病院改革プランの公表について

公表については、葛巻病院事業会計決算認定後に葛巻町ホームページで公表する。