

国民健康保険町立南幌病院経営強化プラン

令和5年度（2023年度）～令和9年度（2027年度）

令和5年（2023年）3月

国民健康保険町立南幌病院

目 次

| | |
|----------------------------|------|
| 第1章 はじめに | |
| 1 策定の趣旨 | 4 p |
| 2 改革の視点 | 4 p |
| 3 対象期間 | 4 p |
| 4 点検・評価 | 4 p |
| 5 公表 | 5 p |
| 第2章 町立病院の概況等 | |
| 1 町立病院の概況（令和4年（2022年）4月現在） | 6 p |
| 2 町内における病院・診療所（病床数） | 6 p |
| 3 町内における介護保険施設 | 6 p |
| 第3章 患者数の動向 | |
| 1 入院患者数の動向 | 7 p |
| 2 外来患者数の動向 | 8 p |
| 第4章 経営強化プランの内容 | |
| 1 役割・機能の最適化と連携の強化 | 9 p |
| 2 医師・看護師等の確保と働き方改革 | |
| (1)医師の確保と働き方改革 | 9 p |
| (2)看護師・医療技術職の確保 | 9 p |
| 3 経営形態の見直し | |
| <経営形態の種類別> | |
| (1)地方公営企業法の全部適用 | 10 p |
| (2)地方独立行政法人化（非公務員型） | 10 p |
| (3)指定管理者制度の導入 | 10 p |
| (4)民間譲渡 | 10 p |
| (5)経営形態見直しの必要性 | 10 p |
| 4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組 | 11 p |
| 5 施設・設備の最適化 | 11 p |
| 6 経営の効率化等 | |
| (1)未収金の発生防止と回収対策 | 12 p |
| (2)適切な診療報酬の請求 | 12 p |
| (3)経費削減・抑制対策 | 12 p |
| (4)事務職員の育成 | 12 p |

| | | |
|-------------------|------------------|-------|
| (5)一般会計負担の考え方 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ | 1 2 p |
| (6)一般会計からの繰入金算定基準 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ | 1 3 p |
| 別紙 収支計画 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ | 1 4 p |

第1章 はじめに

1 策定の趣旨

町立病院をはじめ公立病院は、持続可能な地域医療の確保や多様化する患者ニーズに対応する社会的使命を果たすことが求められています。

しかしながら、多くの公立病院において少子高齢化や人口減少、社会保障制度の変化や医師不足などにより、経営状況の悪化や医療提供体制の維持が厳しい状況となったことから、国では平成19年度（2007年度）に「公立病院改革ガイドライン」を公表し、公立病院の抜本的な経営改革を求めました。そこで、国民健康保険町立南幌病院（以下、「町立病院」）では、「町立病院改革プラン（平成21年度（2009年度）～25年度（2013年度）」）を策定し、経営改革に向けた様々な取組を行ってきましたが、結果的に収支改善には至りませんでした。

その後、平成28年度（2016年度）に国が新たに示した「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、平成29年（2017年）3月に「新・町立病院改革プラン（平成29年度（2017年度）～令和2年度（2020年度）」）を策定し、ガイドラインで示された「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化の取組」、「経営形態の見直しに対する方向性」の4つの視点に基づき、病院機能の見直しや病床数の削減をはじめとした町立病院の経営改革に総合的に取り組んできました。

この間に新型コロナウイルス感染症が拡大する中、改めて、公立病院が地域で果たす役割の重要性が確認されたことを踏まえ、令和3年度（2021年度）末に国から新興感染症等への対応を含めた「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が示されたこと、あわせて、令和6年度（2024年度）からの医師の働き方改革への対応なども見据え、町立病院では新たに「町立病院経営強化プラン（以下、「経営強化プラン」）」を策定するものです。

2 改革の視点

町立病院は、国から求められている「役割・機能の最適化と連携の強化」、「医師・看護師等の確保と働き方改革」、「経営形態の見直し」、「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」、「施設・設備の最適化」、「経営の効率化等」の6つの項目について取組を記載し、病院改革を推進することで、安定的な経営の下、持続的に必要な地域医療を提供できる病院体制の確立を目指します。

3 対象期間

経営強化プランは、令和5年度（2023年度）から9年度（2027年度）までの5年を対象とします。

4 点検・評価

経営強化プランは、その実施状況について年1回、自己点検・評価するとともに、総合行政経営幹事会により進捗状況の点検・評価を行います。

また、その点検・評価により、このプランで掲げた数値目標の達成が著しく困難となった場合や町立病院を取り巻く環境が大きく変化するなどした場合は、必要に応じて経営強化プランの見直しを行います。

5 公表

経営強化プランの点検・評価の結果は、ホームページにより公表します。

第2章 町立病院の概況等

1 町立病院の概況（令和4年（2022年）4月現在）

| | | |
|---|--|---|
| 名 称 | 国民健康保険町立南幌病院 | 備 考 |
| 住 所 | 北海道空知郡南幌町元町2丁目2番1号 | |
| 開設年月日 | 昭和22年（1947年）3月 国保組合診療所で開設 （現施設 昭和61年（1986年）2月から） | |
| 建築面積 | 1階 1,913.14㎡ （受付・薬局・外来・検査室・リハビリ室他） 2階 963.13㎡ 3階 963.10㎡ 搭屋 204.62㎡ | 1階 外来 2階・3階 病棟 |
| 病 床 数 | 地域包括ケア病床 60床 | |
| 診 療 科 目 | 総合診療科（内科、外科、小児科）・眼科 | |
| 組 織 | 医局・薬局・看護・放射線・検査・リハビリ・栄養 事務・地域医療連携室 | |
| 職 員 数 （再任用職員、 会計年度任用 職員、委託医事 職員含） | 医師 常勤3名 出張医師 2名 看護師 27名 准看護師 3名 看護補助者 10名 看護助手 3名 薬剤師 1名 薬剤師助手 1名 放射線技師 1名 臨床検査技師 1名 理学療法士 2名 作業療法士 1名 管理栄養士 1名 事務 10名（事務4名、社会福祉士1名、医事5名） | 出張医師内訳 ・内科 1名 第2～5金曜日午後 ・眼科 1名 2名による交代制、 毎週火曜日 |
| 運 営 管 理 | 開設者 南幌町長 管理者 院長 | |
| 各 委 員 会 | 医療安全管理委員会・院内感染予防対策委員会 褥瘡対策委員会・給食運営委員会 他 | |
| 地 域 医 療 連 携 室 | 医師、看護師、社会福祉士で構成 | |
| 基 本 理 念 | 「地域のみなさんを治し支え、その人らしい生活を 支援する」 | |

2 町内における病院・診療所（病床数）

- ・町立南幌病院 60床
- ・みどり野医院 19床

3 町内における介護保険施設

- ・特別養護老人ホーム南幌みどり苑 定員70名
- ・介護老人保健施設ゆう 定員70名

第3章 患者数の動向

1 入院患者の動向

入院患者数

(人、町立病院調)

| 年度 病床 | 平成29年度 (2017年度) | 平成30年度 (2018年度) | 令和元年度 (2019年度) | 令和2年度 (2020年度) | 令和3年度 (2021年度) |
|------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 一般病床 地域包括ケア病床 | 6,276 | 4,477 | 5,173 | 9,649 | 14,032 |
| 療養病床 | 8,528 | 6,026 | 5,807 | 2,059 | — |
| 合計 | 14,804 | 10,503 | 10,980 | 11,708 | 14,032 |

病床利用率

(%、町立病院調)

| 年度 病床 | 平成29年度 (2017年度) | 平成30年度 (2018年度) | 令和元年度 (2019年度) | 令和2年度 (2020年度) | 令和3年度 (2021年度) |
|------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 一般病床 地域包括ケア病床 | 66.1 | 47.2 | 54.4 | 54.4 | 64.1 |
| 療養病床 | 43.3 | 30.6 | 29.4 | 31.3 | — |
| 合計 | 50.7 | 36.0 | 37.5 | 48.1 | 64.1 |

※入院患者数及び病床使用率ともに令和2年(2020年)10月～一般病床を地域包括ケア病床に転換

入院患者数は、減少傾向が続いていましたが、病床数を削減し地域包括ケア病床に転換した令和2年度(2020年度)を境に回復傾向にあるものの、病床利用率は依然として70%(1日あたりの平均患者数42人)を下回っています。令和2年度(2020年度)途中からの新型コロナウイルス感染症の拡大により、近隣の医療機関や高齢者施設において、入退院調整が活発でなかった時期が続いた影響もあったと思われますが、今後も地域医療連携室を中心とした集患活動と「自分の家族や大切な人に、安心して入院を勧められる病棟(令和4年度(2022年度)町立病院目標より)」づくりに取り組み、病床利用率の向上に努めます。

数値目標

| 年度 項目 | 令和5年度 (2023年度) | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) | 令和8年度 (2026年度) | 令和9年度 (2027年度) |
|-----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 病床利用率 | 66.7% | 70.0% | 70.0% | 70.0% | 70.0% |
| 1日あたりの 入院患者数 | 40.0人 | 42.0人 | 42.0人 | 42.0人 | 42.0人 |

2 外来患者数の動向

(人、町立病院調)

| 診療科目 \ 年度 | 平成 29 年度 (2017年度) | 平成 30 年度 (2018年度) | 令和元年度 (2019年度) | 令和 2 年度 (2020年度) | 令和 3 年度 (2021年度) |
|---------------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------------|---------------------|
| 内 科 (訪問診療) | 13,841 (105) | 13,142 (53) | 11,659 (77) | 11,299 (318) | 11,541 (588) |
| 外 科 | 321 | 276 | 296 | 116 | — |
| 小 計 | 14,162 | 13,418 | 11,955 | 11,415 | 11,541 |
| 小 児 科 | — | — | 1,039 | 554 | 842 |
| 眼 科 | 1,100 | 1,108 | 1,190 | 962 | 986 |
| 合 計 | 15,262 | 14,526 | 14,184 | 12,931 | 13,369 |

※上記診療科目は医療法上に基づく区分

小児科は常勤小児科医の採用により令和元年度（2019年度）から再開しました。

外来は、令和3年度（2021年度）から内科と外科の院内標榜をあわせて「総合診療科」としました。さらに令和4年度（2022年度）からは小児患者も総合診療科で診察し、小児から高齢者までをひとつの診療科で診る体制となっていますが、患者数は総じて漸減傾向です。令和2年度（2020年度）途中からの新型コロナウイルス感染症の拡大による受診控えや一時的な休診などの影響もあったと思われます。

南幌町では従来から積極的に取り組んでいる子育て世代をターゲットにした移住施策が実を結び、令和4年（2022年）では24年振りに対前年比で人口増（168人）となりました。（町住民課調）一方、南幌町の75歳以上人口（国立社会保障・人口問題研究所推計）は、今後、増加傾向で、令和22年（2040年）には1,971人と推計人口4,559人の43.2%を占めると見込まれており、長期的には人口減少と高齢化が進むものと思われます。

今後も地域の実情を踏まえ訪問診療の充実など、「身近なかかりつけ医」としての機能を基本に病院づくりを進めます。

数値目標

(人)

| 項目 \ 年度 | 令和 5 年度 (2023年度) | 令和 6 年度 (2024年度) | 令和 7 年度 (2025年度) | 令和 8 年度 (2026年度) | 令和 9 年度 (2027年度) |
|------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 外来患者数 の 合 計 (うち訪問診療件数) | 15,200 (600) | 15,200 (625) | 15,200 (650) | 15,200 (675) | 15,200 (700) |

第4章 経営強化プランの内容

1 役割・機能の最適化と連携の強化

南空知地域医療推進構想において、地域における急性期病床及び慢性期病床が余剰となり、回復期病床の不足が見込まれたことから、令和2年度（2020年度）に急性期病床26床、慢性期病床54床から、回復期病床60床への機能転換と病床削減を行いました。

さらに全病床を地域包括ケア病床とすることで、急性期治療後の患者及び自宅での急性増悪患者の入院受け入れや入院患者の在宅復帰支援を行い、専従職員の配置による地域医療連携室の拡充で、他の医療機関・施設との連携強化により、「南幌町地域包括ケアシステム」における「ときどき入院ほぼ自宅」の実現を支援する病院としての役割を担うようになりました。

また、町民が安心して暮らせるよう、「身近なかかりつけ医」としての機能を基本に病院づくりを進め、保健・医療・福祉の地域連携を図りながら、地域包括ケアシステムへ積極的に関与し、各種健康診断・予防接種など町民の健康管理にも努め、町内唯一の病院として救急医療も維持します。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1)医師の確保と働き方改革

町立病院の常勤医は、令和4年（2022年）4月現在で3名です。総合診療科（院内標榜）として医師全員で小児から高齢者までの外来診療に当たっており、入院患者や訪問診療の対応の他、町内唯一の救急病院として救急医療の提供に加えて、新型コロナウイルス感染症の拡大により発熱外来の診察が増えるなど医師の負担が大きくなっています。

そこで、早期に常勤医4名体制の構築を図るとともに、引き続き、札幌医科大学等関係機関との連携や民間企業を通じた出張医の確保により負担軽減を図ることで、医師の働き方改革を進めるとともに適切な労務管理を推進します。

また、より診療に集中し患者と向き合える時間を確保するため、医師の事務作業負担軽減を目的に事務作業補助者となる医療クラークの導入を検討します。

数値目標

| 年度 項目 | 令和5年度 (2023年度) | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) | 令和8年度 (2026年度) | 令和9年度 (2027年度) |
|---------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 常勤医の数 | 4名 | 4名 | 4名 | 4名 | 4名 |
| 医療クラーク の導入 | 期間中の導入 (1名) | 期間中の導入 (1名) | 期間中の導入 (1名) | 期間中の導入 (1名) | 期間中の導入 (1名) |

(2)看護師・医療技術職の確保

現行体制を基本に、必要に応じた看護師・医療技術職の確保と適切な配置により働きやすい環境づくりに努め、勤務環境の改善を図ります。

また、新人職員研修の実施や学生実習の積極的な受け入れで、将来を担う人材の育成に努めるとともに研修に関わる職員の指導能力や実践能力の向上を図ります。

3 経営形態の見直し

<経営形態の種類別>

(1)地方公営企業法の全部適用

地方公営企業法の全部適用は、同法第2条第3項の規定により、病院事業に対し財務規定等のみならず、同法の規定の全部を適用するものです。これにより、事業管理者に対し人事・予算等に係る権限が付与され、より自立的な経営が可能となることが期待されます。

(2)地方独立行政法人化（非公務員型）

地方公共団体と別の法人格を有する経営主体に経営が委ねられることにより、地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、例えば予算・財務・契約・職員定数・人事などの面で、より自立的・弾力的な経営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待されます。

(3)指定管理者制度の導入

指定管理者制度は、地方自治法第244条の2第3項の規定により、法人その他の団体において当該普通地方公共団体が指定するものに公の施設の管理を行わせる制度であり、民間の医療法人等を指定管理者として指定することで、民間的な経営手法の導入が期待されます。

(4)民間譲渡

地域において、必要な医療は公・民の適切な役割分担により提供されるべきものであり、「民間にできることは民間に委ねる」という考え方に立てば、地域の医療事情から見て公立病院を民間の医療法人等に譲渡し、その経営に委ねることが可能な地域にあっては検討の対象となります。

(5)経営形態の見直しの必要性

町立病院は、現在、地方公営企業法の一部適用により財務規定等のみを適用し、運営する形態となっています。

経営形態の見直しについては、これまで平成24年（2012年）に経営形態検討報告書をまとめるなど検討した経過がありますが、令和元年（2019年）に国が病床の削減などを旨とする「地域医療構想」を進めたことを受けて、町立病院を取り巻く医療環境情勢や国のガイドラインを踏まえ、診療体制のあり方や収益性について協議を重ね、令和2年（2020年）8月に一般病棟と療養病棟の2病棟80床から一般病棟のみ60床とダウンサイジングを図り、10月には地域包括ケア病床への転換を行ったことで、持続可能な地域医療を提供できる体制を構築しました。

一般会計からの算定基準を超える繰入金は令和2年度（2020年度）で7千万円、令和3年度（2021年度）で5千万円と依然として高水準にあるものの、令和2年度（2020年度）から2ヶ年度、経常収支比率が100%を超え、令和4年（2022年）3月末で自己資金も2億2千万円超を保有していることから、引き続き、現行の経営形態のまま、地域住民に対して持続的に必要な医療を提供していくことを前提として、経営強化プラン期間中の算定基準を超える繰入金の解消により、いっそう安定的な経営を目指します。

数値目標

(%)

| 年度 項目 | 令和5年度 (2023年度) | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) | 令和8年度 (2026年度) | 令和9年度 (2027年度) |
|----------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 経常収支比率 | 104.0 | 100.7 | 101.2 | 101.6 | 102.0 |

4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

公立病院は、新型コロナウイルス感染症の対応において、発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種に加え、病床確保や入院患者の受入れなど多くの役割を果たしており、その重要性が改めて認識されたところです。

町立病院の発熱外来では、これまで町民のみならず、小児を中心に近隣自治体の患者も診療してきましたが、今後も継続するとともに南幌町が進めるワクチン接種事業への協力や院内における感染情報の公開を行います。

感染拡大時には管轄保健所との連携をいっそう図り、中核病院において病床不足が生じた場合は、2床ある感染症対応可能病床の機動的な活用の検討も行います。

平時からの取組としては、感染防止対策委員会を中心とした院内感染防止対策の徹底を継続します。また、必要に応じて院内感染防止対策マニュアルの見直しを行い、感染防止対策委員会が作成する研修計画に基づき開催する院内研修会への積極的な参加を通じ、職員の知識習得と日頃から業務における多職種間交流を図ることで、補完体制の整備に努めます。

さらに感染防護具のストックに努め、切れ目のない感染防止対策と迅速な治療に対応します。

数値目標

| 年度 項目 | 令和5年度 (2023年度) | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) | 令和8年度 (2026年度) | 令和9年度 (2027年度) |
|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 感染防止対策 委員会開催回数 | 月1回以上 | 月1回以上 | 月1回以上 | 月1回以上 | 月1回以上 |

5 施設・設備の最適化

町立病院は、築30年以上が経過し、施設・設備の一部に老朽化が見られますが、施設の改修や医療機器の更新・購入については、採算性を考慮し経費の抑制・削減に努めながら必要な整備を進めるとともに、安全かつ快適な環境づくりのため、効果的な導入を図ります。

また、令和2年度(2020年度)に業務効率と医療安全のため電子カルテを導入し、令和3年度(2021年度)には、マイナンバーカードへの対応として、カードリーダーのレセコン(医療事務コンピューター)接続などに取り組んできましたが、今後も電子決済の導入や必要に応じたデジタル化への対応を検討します。

6 経営の効率化等

(1)未収金の発生防止と回収対策

未収金は、発生させないことと早期に対応することが重要です。

未収金を確認した場合は速やかな催告を行うとともに、状況に応じて納付誓約や分割誓約を取るなどして、回収の強化に努めます。

| 数値目標 | | (円) | | | | |
|----------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--|
| 年度 項目 | 令和5年度 (2023年度) | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) | 令和8年度 (2026年度) | 令和9年度 (2027年度) | |
| 未収金額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

(2)適切な診療報酬の請求

改定時などにおける診療報酬の請求に関する研修を事務職員や医師、看護師等のみならず幅広い職種で受講し、診療報酬に対する知識と意識の向上を図り、請求精度の向上、返戻・査定減の防止に努めます。

(3)経費削減・抑制対策

医薬品や診療材料などは、複数から見積書を徴することを基本に他院との比較なども行うことで購入価格の見直しを図り、購入額の節減に努めるとともに適正な使用に努めます。

また、委託契約についても業務内容や手順等を検証し、複数年契約の活用を検討するなどして経費の節減を図ります。

(4)事務職員の育成

地域医療を取り巻く環境の変化や診療報酬の改定等に的確に対応するため、研修の受講等により専門知識を有する職員の育成に努めます。

(5)一般会計負担の考え方

町立病院は、地方公営企業として運営している以上、独立採算を原則としますが、町内唯一の病院として今後も地域医療の役割を継続的に担うためにも持続可能な病院として経営の安定化をいっそう図る必要があります。

町立病院に係る一般会計からの繰入金は総務省の通知基準によるものを基本としますが、病院の収入をもって、なお不足する場合は、町の財政状況を踏まえた上で、一般会計から算定基準を超える繰入金を受けることとします。

(6)一般会計からの繰入金算定基準

一般会計からの繰入金は、総務省から通知されている基準の考え方に基づき、項目毎に次の算定基準により算定した額とします。

| | 負担項目 | 算定基準 |
|---|----------------------|---|
| ① | 病院の建設改良に要する経費 | ・建設改良費の1/2 ・企業債元利償還金の2/3又は1/2 |
| ② | 不採算地区病院の運営に要する経費 | ・特別交付税の基準額及び普通交付税の病院関係算定額並びに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 |
| ③ | リハビリテーション医療に要する経費 | ・リハビリテーション医療の運用に係る収支不足分 |
| ④ | 救急医療の確保に要する経費 | ・普通交付税措置額 |
| ⑤ | 経営基盤強化対策に要する経費 | ・医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2/3 ・共済追加費用の負担の全額 ・町立病院経営強化プランの実施状況の点検、評価及び公表に係る普通交付税措置額 ・医師の勤務環境の改善に要する経費の全額 ・医師派遣を受けることに要する経費の全額 |
| ⑥ | 基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費 | ・基礎年金拠出金の全額 |
| ⑦ | 児童手当に要する経費 | ・児童手当経費の全額 |

数値目標

(千円)

| 年度 | 令和5年度 (2023年度) | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) | 令和8年度 (2026年度) | 令和9年度 (2027年度) |
|-----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 項目 | | | | | |
| 算定基準を超える一般会計繰入金 | 30,000 | 20,000 | 15,000 | 10,000 | 0 |