

新公立病院改革プランの概要

団体コード	024121
施設コード	001

本様式作成日	平成30年8月9日
--------	-----------

団 体 名	国民健康保険おいらせ病院																																																																															
プ ラ ン の 名 称	国民健康保険おいらせ病院新改革プラン																																																																															
策 定 日	平成	29	年	2	月	28	日																																																																									
対 象 期 間	平成	28	年度	～	平成	32	年度																																																																									
病 院 の 現 状	病 院 名	国民健康保険おいらせ病院			現在の経営形態	公営企業法財務適用																																																																										
	所 在 地	青森県上北郡おいらせ町上明堂1-1																																																																														
	病 床 数	病 床 種 別	一般	療養	精神	結核	感染症	計																																																																								
			78					78																																																																								
		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※	78	※一般・療養病床の合計数と一致すること																																																																							
			78																																																																													
診 療 科 目	科 目 名	内科、外科、整形外科、小児科、皮膚科、 脳神経外科 (計6科目)																																																																														
(一) 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>中核病院の八戸市立市民病院を中心に、青森労災病院と八戸赤十字病院と連携し転院患者の受入と急性期患者の転送を行う。一般病床を包括ケア病床に転換、回復期の病床に機能変更しながら10床の遊休病床を削減する。近隣の老人福祉施設・介護施設からの急患の対応と訪問診療に取り組む。</p> <p>また、上十三地域の十和田市立中央病院と三沢市立三沢病院との医療連携、国保六戸診療所との入院患者の受入に対応していく。</p>																																																																														
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>中核病院等との連携と近隣の老人福祉施設・介護施設からの急患等を一般病床と包括ケア病床の1病棟で回復期の患者を主に診療し、おいらせ地域の病医院との医療連携を進めながら、外来の訪問診療を充実させていく。</p> <p>また、病院も建築後50年に近づき耐用年を迎えるため、新病院の建築計画に地域医療連携体制の構築と合わせて、急性期から回復期への病床機能変更と78床から60床へ削減し病床数の適正化を図る。</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>回復期医療を担い八戸地域北部と隣接する上十三地域の連携病院として、おいらせ地域と八戸地域北部の病医院との医療連携を進め、患者が退院後も切れ目のないケアを受けられるよう、現在実施している在宅介護支援センター等との地域ケア会議を進め、町の介護福祉課や地域包括支援センター等と協力して、地域における在宅医療(訪問診療)を含む医療、福祉及び介護の連携体制の構築を図る。地域の介護・福祉施設への患者情報の提供や退院時のカンファレンスの取組を推進し、施設や在宅の患者の急変時に救急及び入院の対応ができるようにする。</p>																																																																														
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	<p>国保おいらせ病院に対する一般会計からの繰入金金は総務省通知の繰出し基準に基づいたもののほか、医師確保対策の一環として医師修学資金貸出金の1/2を繰り入れている。救急医療から医師確保、高度医療機器の購入は、採算性を求めることが困難であり、今後も繰出し基準に基づいた繰入を受けなければならない。</p> <p>(1) 病院の建設改良に要する経費 建設改良費及び企業償還金の1/2 (2) 不採算地区病院の運営に要する経費 (3) 救急医療の確保に要する経費 (4) 高度医療に要する経費 (5) 保健衛生行政事務に要する経費 (6) 経営基盤強化対策に要する経費 ① 研究研修費の1/2 ② 共済組合追加費用 ③ 医師確保対策に要する経費</p>																																																																															
④ 医療機能等指標に係る数値目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度 (実績)</th> <th>27年度 (実績)</th> <th>28年度 (実績)</th> <th>29年度 (実績)</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1)医療機能・医療品質に係るもの</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>救急患者数(人)</td> <td>1494</td> <td>1479</td> <td>1506</td> <td>1343</td> <td>1500</td> <td>1500</td> <td>1500</td> <td></td> </tr> <tr> <td>手術件数(件)</td> <td>82</td> <td>56</td> <td>51</td> <td>36</td> <td>80</td> <td>80</td> <td>80</td> <td>行政経営計画</td> </tr> <tr> <td>包括ケア病床数</td> <td></td> <td>10</td> <td>10</td> <td>15</td> <td>20</td> <td>20</td> <td>20</td> <td>行政経営計画</td> </tr> <tr> <td>2)その他</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>紹介率(%)</td> <td>15.6</td> <td>17.4</td> <td>18.1</td> <td>20.8</td> <td>25.0</td> <td>25.0</td> <td>25.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>逆紹介率(%)</td> <td>16.9</td> <td>18.3</td> <td>20.9</td> <td>21.6</td> <td>25.0</td> <td>25.0</td> <td>25.0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度	31年度	32年度	備考	1)医療機能・医療品質に係るもの									救急患者数(人)	1494	1479	1506	1343	1500	1500	1500		手術件数(件)	82	56	51	36	80	80	80	行政経営計画	包括ケア病床数		10	10	15	20	20	20	行政経営計画	2)その他									紹介率(%)	15.6	17.4	18.1	20.8	25.0	25.0	25.0		逆紹介率(%)	16.9	18.3	20.9	21.6	25.0	25.0	25.0	
	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度	31年度	32年度	備考																																																																								
1)医療機能・医療品質に係るもの																																																																																
救急患者数(人)	1494	1479	1506	1343	1500	1500	1500																																																																									
手術件数(件)	82	56	51	36	80	80	80	行政経営計画																																																																								
包括ケア病床数		10	10	15	20	20	20	行政経営計画																																																																								
2)その他																																																																																
紹介率(%)	15.6	17.4	18.1	20.8	25.0	25.0	25.0																																																																									
逆紹介率(%)	16.9	18.3	20.9	21.6	25.0	25.0	25.0																																																																									
⑤ 住民の理解のための取組	<p>国保おいらせ病院は、おいらせ地区・八戸北部地区・五戸町の東部地区の3万人の地域住民の健康保持に必要な医療を提供してきましたが、少子高齢化と医療を取り巻く環境の変化や地域住民の医療ニーズにより高齢者医療中心の病院に変わってきているなかで、住民向けの総合相談・健康講座を行いながら、高齢となっても健やかに地域で暮らしていけるように、退院後の訪問診療やケアマネとの地域ケア会議を行う。町広報やホームページを活用し地域包括ケアの取組の情報を発信していき、より安心して信頼できる医療の提供に努める。</p>																																																																															

案件③

(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 (実績)	29年度 (実績)	30年度	31年度	32年度	備考
	経常収支比率(%)	96.6	101.8	98.5	99.8	100.0	100.3	100.2	
	医業収支比率(%)	91.8	96.3	90.5	91.5	93.6	93.9	93.8	
	2) 経費削減に係るもの	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度	31年度	32年度	備考
	人件費の対医業収益比率(%)	58.8	56.8	61.1	58.8	59.1	59.4	59.7	
	減価償却額(千円)	70,710	74,645	73,045	68,856	66,633	59,610	57,027	
	3) 収入確保に係るもの	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度	31年度	32年度	備考
	1日当たり入院患者数(人)	51	57	52	54	55	55	55	
	1日当たり外来患者数(人)	152	143	147	140	144	144	144	
	病床利用率(%)	66.9	74.7	69.4	72.4	72.5	72.5	72.5	
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 (実績)	29年度 (実績)	30年度	31年度	32年度	備考	
医師数(人)	6	6	5	5	6	6	6	行政経営計画	
純資産の額(千円)	1,413,568	1,450,847	1,461,402	1,481,230	1,513,627	1,532,384	1,548,918		
現金保有残高(千円)	775,717	782,559	823,813	852,094	788,099	791,116	793,420		
上記数値目標設定の考え方	町総合計画による経営計画に沿って、地域医療構想に基づき医療機能と地域病院の役割を考慮して設定した。 平成30年度に内科医を1名増員し、包括ケア病床を5床追加し収益増を図り安定した経営を考慮した。								
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)	外来患者数の長期低落傾向への対策と入院患者の安定確保を図りながら、一般会計繰入金の確保と減価償却額の低下により、目標を100%以上に設定している。								
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	1 医事・給食調理・警備及び清掃等の委託業務は導入済み。 2 院外処方導入済み。 3 給食調理は、長期契約の委託に向けて平成31年度から実施を検討中							
	事業規模・事業形態の見直し	10対1看護基準の維持と地域包括ケア病床の増床(27年度10床、29年度15床、30年度20床)を図り、回復期病床に機能を移行しながら病床数の削減を行い病床利用率を安定化させる。							
	経費削減・抑制対策	1 医療機器及び事務用管理システムの再リースによる経費節減 2 年間保守契約をスポット契約に変更 3 薬品単価入札を年1回から2回に変更 4 後発医薬品の採用推進 5 建物・構築物補修を職員で実施 6 照明の間引き・エアコンの設定温度の適正化 7 設計費の見直しによる各種業務委託費の削減							
	収入増加・確保対策	1 医師確保による収入増加 2 地域包括病床の増床 3 訪問診療患者の増加 4 給食全面委託による栄養指導の増加 5 地域医療連携の充実 6 医療未収金の徴収対策の強化(支払い督促・訪問徴収) 7 退院日前の入院費概算周知による未収金発生防止							
その他	1 町民健診の実施期間の延長による健診者の増加 2 みなし健診の実施 3 各種予防接種の実施								
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								

案件③

<p>(3) 再編・ネットワーク化</p> <p>当該公立病院の状況</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある</p> <p><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)</p> <p><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</p>				
<p>二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況</p>	<p>当院が所在する八戸地域保健医療圏内の公立病院</p> <p>①八戸市立市民病院 608床(一般552床 精神50床 感染6床)</p> <p>②五戸総合病院 167床(一般167床)</p> <p>③三戸中央病院 144床(一般111床 療養33床)</p> <p>④南部医療センター 66床(一般 26床 療養40床)</p>				
<p>当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要</p> <p>(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。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="469 441 587 472"><時期></th> <th data-bbox="592 441 1450 472"><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="469 479 587 533">平成37年度末</td> <td data-bbox="592 479 1450 898"> <p>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。</p> <p>(八戸市立市民病院)</p> <p>①充実した医療の提供を目指した当病院を中心とした青森労災病院・八戸赤十字病院との機能分化・連携の推進</p> <p>②圏域内自治体病院等への支援</p> <p>(その他の自治体病院等)</p> <p>①病床規模の縮小・診療所化</p> <p>②回復期・慢性期への機能分化</p> <p>③中核病院との連携体制の構築</p> <p>④在宅医療(介護施設等を含む)の提供</p> <p>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</p> </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成37年度末	<p>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。</p> <p>(八戸市立市民病院)</p> <p>①充実した医療の提供を目指した当病院を中心とした青森労災病院・八戸赤十字病院との機能分化・連携の推進</p> <p>②圏域内自治体病院等への支援</p> <p>(その他の自治体病院等)</p> <p>①病床規模の縮小・診療所化</p> <p>②回復期・慢性期への機能分化</p> <p>③中核病院との連携体制の構築</p> <p>④在宅医療(介護施設等を含む)の提供</p> <p>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</p>
<時期>	<内容>				
平成37年度末	<p>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。</p> <p>(八戸市立市民病院)</p> <p>①充実した医療の提供を目指した当病院を中心とした青森労災病院・八戸赤十字病院との機能分化・連携の推進</p> <p>②圏域内自治体病院等への支援</p> <p>(その他の自治体病院等)</p> <p>①病床規模の縮小・診療所化</p> <p>②回復期・慢性期への機能分化</p> <p>③中核病院との連携体制の構築</p> <p>④在宅医療(介護施設等を含む)の提供</p> <p>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</p>				
<p>(4) 経営形態の見直し</p> <p>経営形態の現況(該当箇所に✓を記入)</p>	<p><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</p> <p><input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合</p>				
<p>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)</p>	<p><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"/> 民間譲渡</p> <p><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</p>				
<p>経営形態見直し計画の概要</p> <p>(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。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="469 1077 587 1108"><時期></th> <th data-bbox="592 1077 1450 1108"><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="469 1115 587 1169">平成32年度末</td> <td data-bbox="592 1115 1450 1310"> <p>平成21年度から平成25年度までの公立病院改革プランで公営企業法の全部適用を計画し、病院規模、町組織体制と経費等を検討したが実施については結論がでなかったことから、今後状況に応じて可否を検討することとした。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	平成32年度末	<p>平成21年度から平成25年度までの公立病院改革プランで公営企業法の全部適用を計画し、病院規模、町組織体制と経費等を検討したが実施については結論がでなかったことから、今後状況に応じて可否を検討することとした。</p>
<時期>	<内容>				
平成32年度末	<p>平成21年度から平成25年度までの公立病院改革プランで公営企業法の全部適用を計画し、病院規模、町組織体制と経費等を検討したが実施については結論がでなかったことから、今後状況に応じて可否を検討することとした。</p>				
<p>(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</p>	<p>地域医療構想策定に関連する情報の提供及び改革プラン策定に関する指導。説明会や検討会、研修会を実施している。</p>				
<p>※点検・評価・公表等</p> <p>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)</p>	<p>病院運営審議会による点検・評価を受けホームページでの公表を実施する。 大幅な計画変更があれば議会全員協議会に報告する。</p>				
<p>点検・評価の時期(毎年〇月頃等)</p>	<p>毎年8月ごろ点検・評価する。</p>				
<p>公表の方法</p>	<p>毎年8月末に町ホームページに掲載する。</p>				
<p>その他特記事項</p>	<p>病院経営については、町総合計画に基づき中期経営計画を作成し、これを基に改革プランを策定する。高齢者医療を中心とする地域病院として、近隣の介護・福祉施設と連携し在宅医療を進め、医療圏の中核病院や機能病院と相互に連携してゆく。</p> <p>病床の削減については、地域包括病床の追加で経営的に安定化を図った段階で町財政課と協議の上実施予定。</p>				