

新公立病院改革プランの点検・評価の概要  
(令和2年度実績)

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		～		令和 2 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	
		一般・療養病床の病床機能	78					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、眼科 (計7科目)						
(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)	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。一般病床を一部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%の病床を削減する。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。 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。							
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	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。 また、病院も建築後40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、急性期に加え地域包括ケア病床に一部回復期への病床機能変更を進めながら、と78床から70床へ削減し病床数の適正化を図る。							
	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	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。							
	③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	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る必要がある。 (1)病院の建設改良に要する経費 建設改良費及び企業債償還金の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							
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	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(実績)	30年度(実績)	元年度(実績)	2年度(実績)	備考	
	救急患者数(人)	1,494	1,479	1,506	1,343	1,140	1,178	815	
	手術件数(件)	82	56	51	36	17	21	8	行政経営計画
	包括ケア病床数		10	10	15	20	25	25	行政経営計画
	2)その他	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(実績)	30年度(実績)	元年度(実績)	2年度(実績)	備考
	紹介率(%)	15.6	17.4	18.1	20.8	23.4	20.6	19.3	
逆紹介率(%)	16.9	18.3	20.9	21.6	22.1	21.6	10.2		
⑤ 住民の理解のための取組	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。								

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 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	備考	
	経常収支比率(%)	96.6	101.8	98.5	99.8	94.6	95.0	94.1	
	医業収支比率(%)	91.8	96.3	90.5	91.5	85.8	87.0	84.3	
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 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	備考	
	人件費の対医業収益比率(%)	58.8	56.8	61.1	60.4	64.5	67.2	78.4	
	減価償却額(千円)	70,710	74,645	73,045	69,262	66,419	59,232	54,637	
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 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	備考	
	1日当たり入院患者数(人)	51	57	52	54	52	52	50	
	1日当たり外来患者数(人)	152	143	147	140	135	123	111	
	病床利用率(%)	66.9	74.7	69.4	72.4	70.5	71.0	67.9	
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 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	備考	
	医師数(人)	6	6	5	5	5	5	5	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	1,443,957	1,412,264	1,379,192	
	現金保有残高(千円)	775,717	782,559	823,813	852,094	834,662	838,451	781,735	
② 目標達成に向けた具体的な取組					計画		実績		
	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 維持・給食調理は、長期契約の委託業務を導入済み。				医事・給食調理は、長期契約の委託に向けて令和2年度から導入実施。			
	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、元年度25床が図られ、一部回復期病床に機能を移行しながら病床数の削減を行うなど、病床利用率を安定化させる。				10対1看護基準の維持と地域包括ケア病床の増床令和元年度25床を達成した。一般病棟に加え、病床利用率を安定化させることができた。			
	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 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 8 電話交換業務の廃止(事務職員で対応)				電気事業者の見直しを行った。医療機器の保守点検は、機種、利用頻度等を鑑み、一部スポット契約を行った。全体的に経費の削減、抑制が達成できたものと考えられる。 電話交換業務の廃止で、病院内の仕事、現在の状況を把握できるようになった。			
	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				訪問診療の数は増えつつあるが、一方、外来患者数が減っている。毎年微減で推移しているが、地域に必要とされる診療科の設置の検討も課題である。			
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 (新型コロナウイルスワクチンの院内個別接種の実施)				健診については11月～1月まで実施している。2年度は前年と同様実施しているため3年度に向けての検討課題である。				

<p>(3) 再編・ネットワーク化</p>	<p>再編ネットワーク化に向けた取り組み</p>	<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 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 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</p>
<p>(4) 経営形態の見直し</p>	<p>経営形態の見直しに向けた取り組み</p>	<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>ただし、基本は急性期病院として運営し、回復期の機能へ一部変更進めるものとする。</p>
<p>総合評価</p>		<p>経常損失は、56,642千円となったが、給与費と委託費が増加し、そのほとんどが人件費に係るものである。その他の費用については、経費を削減することができた。今後は、人件費の高騰により委託費などの経費増加が見込まれることから、収入を増やす取り組みが重要である。</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。</p> <p>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>