

# 町立南伊勢病院改革プラン

(2019 年度～2023 年度)



2019 年 4 月

町立南伊勢病院

## 目次

1	はじめに	
(1)	新病院改革プラン策定の趣旨	1
(2)	新病院改革プランの期間	1
2	町立南伊勢病院を取り巻く現状と課題	
(1)	町立病院の現況	2
(2)	現状と課題	2
3	新病院改革プラン	
(1)	新病院の基本理念・基本行動方針	7
	①基本理念	
	②行動方針	
(2)	新病院の果たすべき役割	7
(3)	新病院の機能	7
(4)	数値目標の設定	8
	①医療機能指標に係る数値目標の設定	
	②経営指標に係る数値目標の設定	
(5)	目標達成に向けた具体的な取組み	9
	①民間的経営手法の導入	
	②事業規模・事業形態の見直し	
	③経費削減・抑制対策	
	④収入増加・確保対策	
(6)	再編・ネットワーク化	10
(7)	経営形態の見直し	10
(8)	新病院改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等	11
	用語解説	13

## 1 はじめに

### (1) 新病院改革プラン策定の趣旨

南伊勢町では、平成 26 年度に新病院の目指すべき将来像を示した「町立南伊勢病院経営ビジョン」を策定し、新病院の果たすべき役割や機能、また新病院の診療科目や病床等について記述するとともに、町立病院が南伊勢町地域包括ケアシステムにおける拠点施設であるとの位置づけを明確化しました。

今回、南伊勢町総合計画新絆プランの策定に合わせ、新たに「新病院改革プラン」として今後 5 年間の計画を策定することとしました。

また、新病院改革プランは総務省よりその策定及び取組が要請されているものであり、策定にあたっては「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」、「経営形態の見直し」の 4 つの視点に立った改革が求められています。当町が策定する本プランにおいても、これらの視点に基づく改革を進め、地域の基幹病院として継続して安心・安全な医療を提供できるよう改革を行うものであります。

### (2) 新病院改革プランの期間

本改革プランの期間は 2019 年度から 2023 年度までの 5 年間とします。

また、本改革プランは南伊勢町総合計画の策定に合わせ見直しするものとします。

## 2 町立南伊勢病院を取り巻く現状と課題

### (1) 町立病院の概要

開設者	南伊勢町
経営形態	地方公営企業法財務適用
診療科目	内科、整形外科、脳神経内科、外科、皮膚科、小児科、眼科
主な診療時間	8:30~17:15
許可病床数	一般病床 50 床
職員数	医師 6 人 (うち診療所 1 人)、看護師 34 人 (うち診療所 2 人)、 医療技術員 12 人、事務員 11 人、看護補助員 8 人
施設基準	救急告示病院、在宅療養支援病院
関連施設	宿田曾診療所、古和浦へき地診療所、阿曾浦診療所 (休診)

### (2) 現状と課題

町立南伊勢病院の現状について、医師については内科医及び整形外科医の常勤医師 5 名、看護師については外来及び病棟担当合わせて 32 名の体制となっています。常勤医師 5 名中、町職員は 2 名で 3 名は県から派遣を受けており、また非常勤医師についても三重大や伊勢日赤等からの支援を受け、現在の診療科に対応する医師数を確保している状況にあります。看護師については毎年、新規採用者を受入れることができますが、離職率の高い職種であるため引き続き看護師確保に努力を続けていく必要があります。

診療所については、宿田曾診療所は常勤医師 1 名の体制、古和浦へき地診療所は町立病院医師が月 2 回の巡回診療という形で診療を行っています。

病院の経営状況や患者数の動向については、医師・看護師の確保により近年安定した経営状況にあり、患者数も大きく伸びを見せている状況にありますが、高齢化率の上昇に伴い増加する独居老人や高齢者世帯のニーズに対応するため、在宅医療をさらに充実させていく必要があります。

また、町民の医療機関別受診動向を見ると、国民健康保険加入者で約 36.5%、後期高齢者医療保険加入者で約 53.5%の町民が町内の医療機関で受診しているという分析結果から、町民のニーズに応えられる診療科目の充実と信頼される病院となることが重要と考えております。

図1 病院事業収支

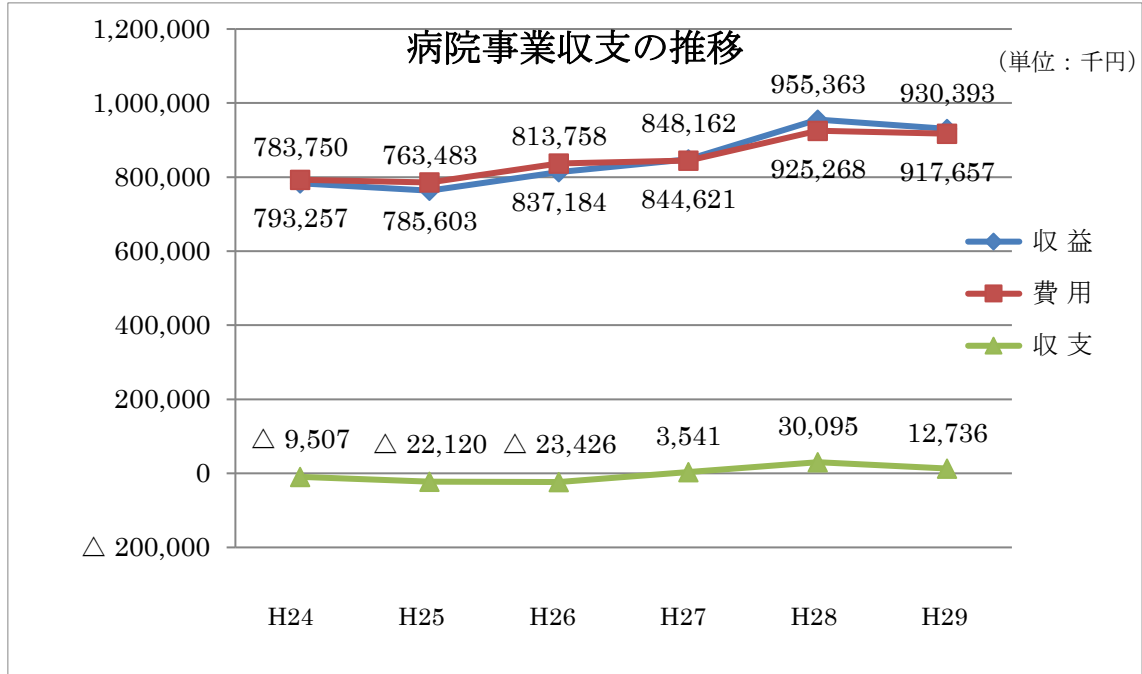


図2 患者数

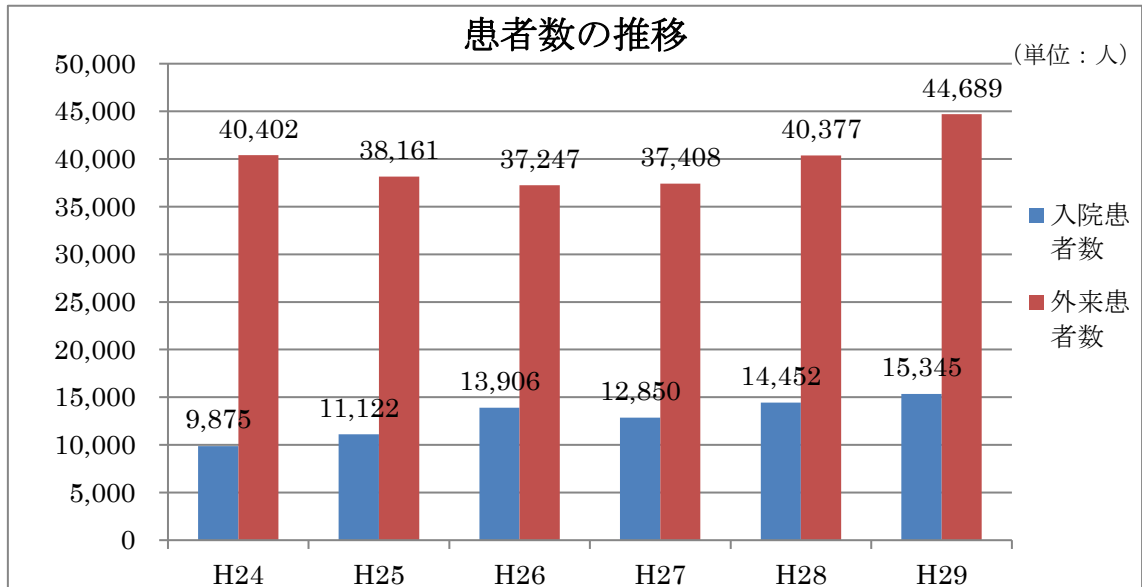


図3 経常収支比率と医業収支比率

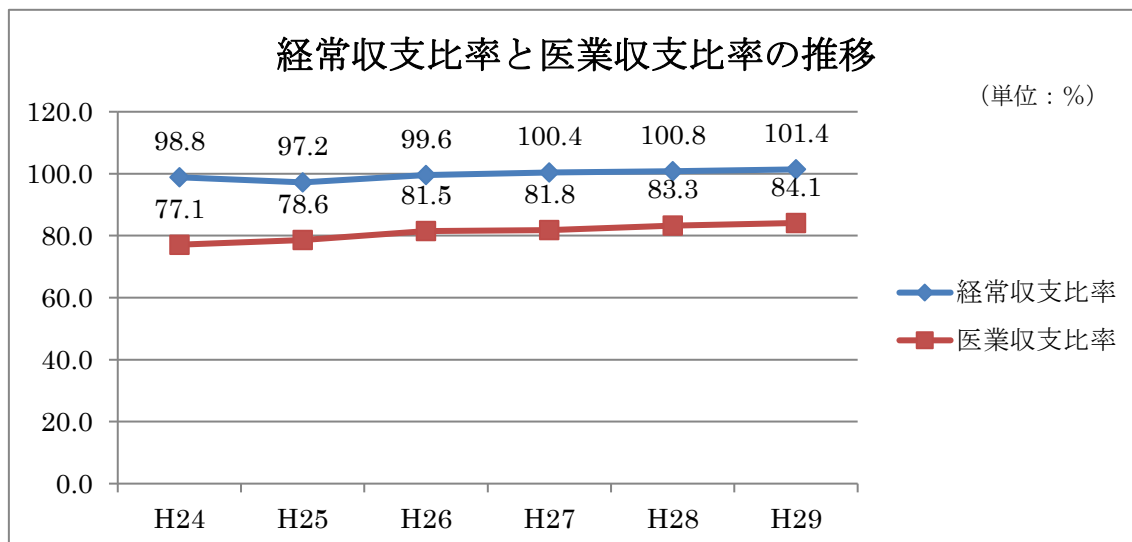


図4 他会計繰入金対経常収支比率及び医業収支比率

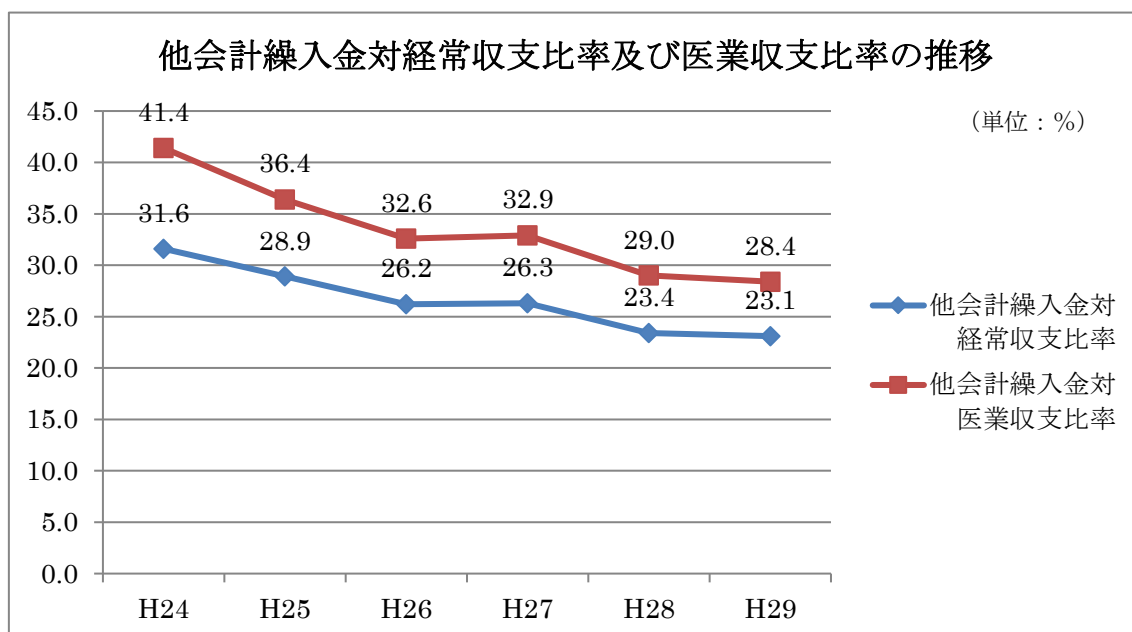


図5 国民健康保険加入者の受診者データによる患者動向分析

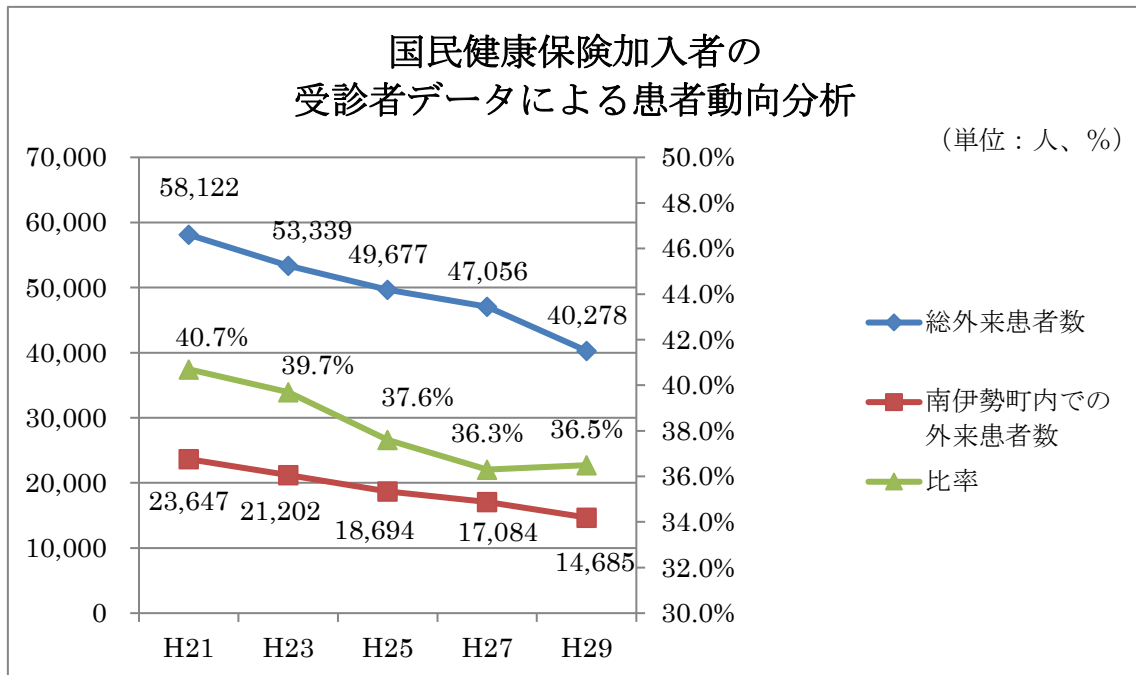


図6 地域別外来件数割合

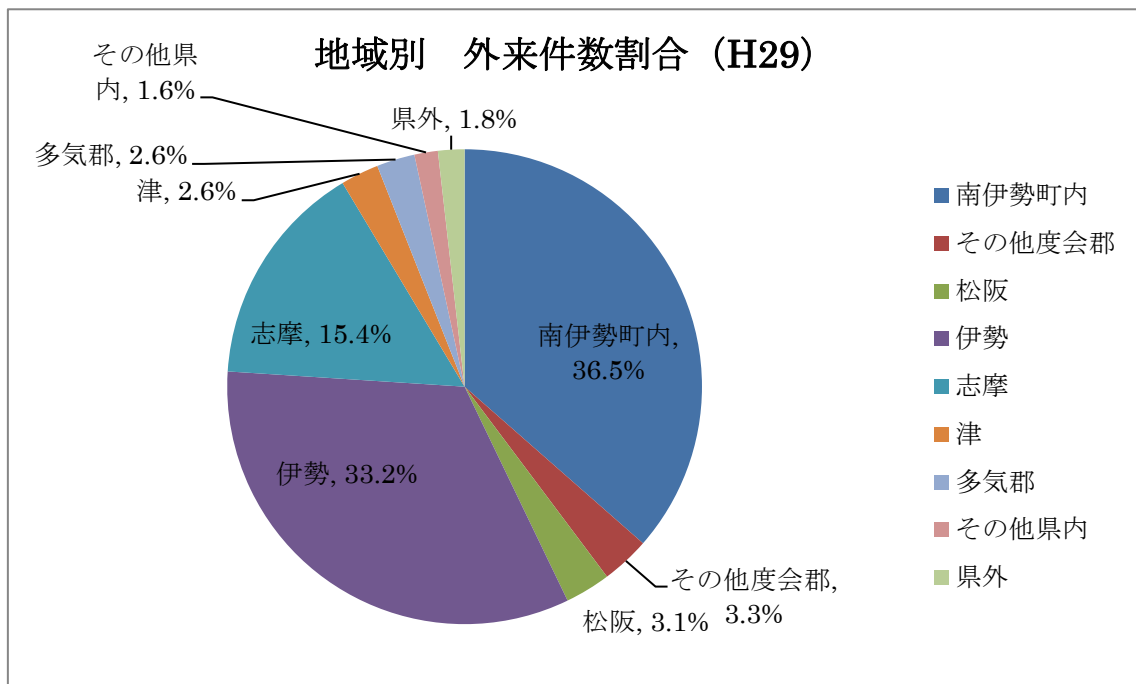


図 7 後期高齢者医療保険加入者の受診者データによる患者動向分析

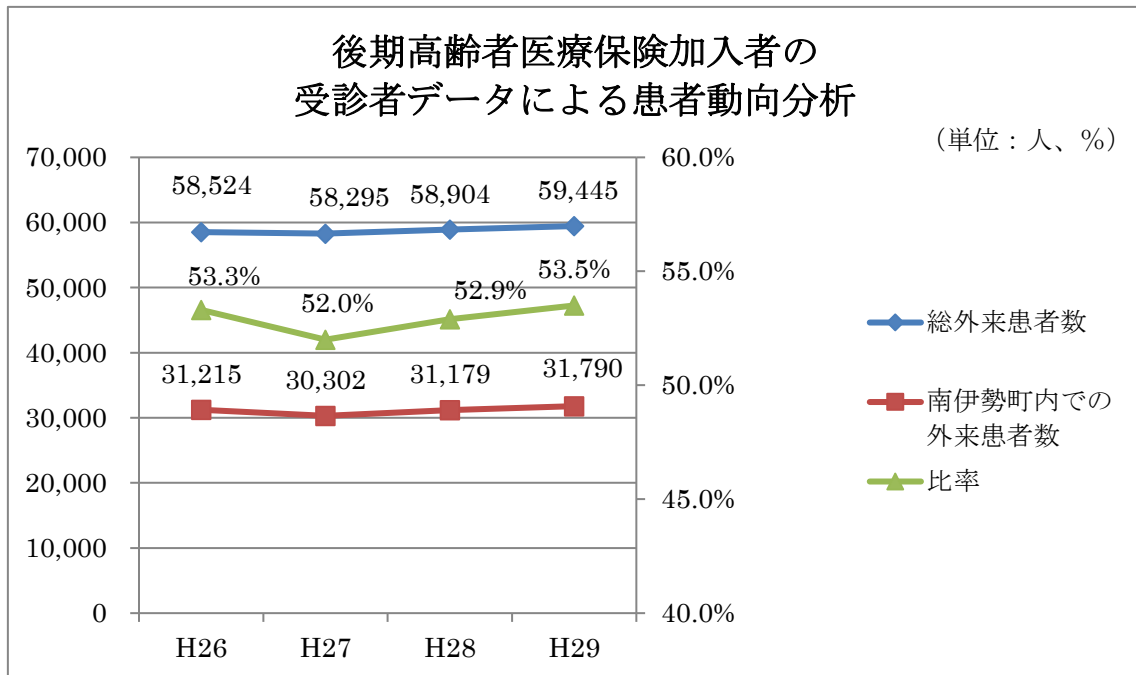
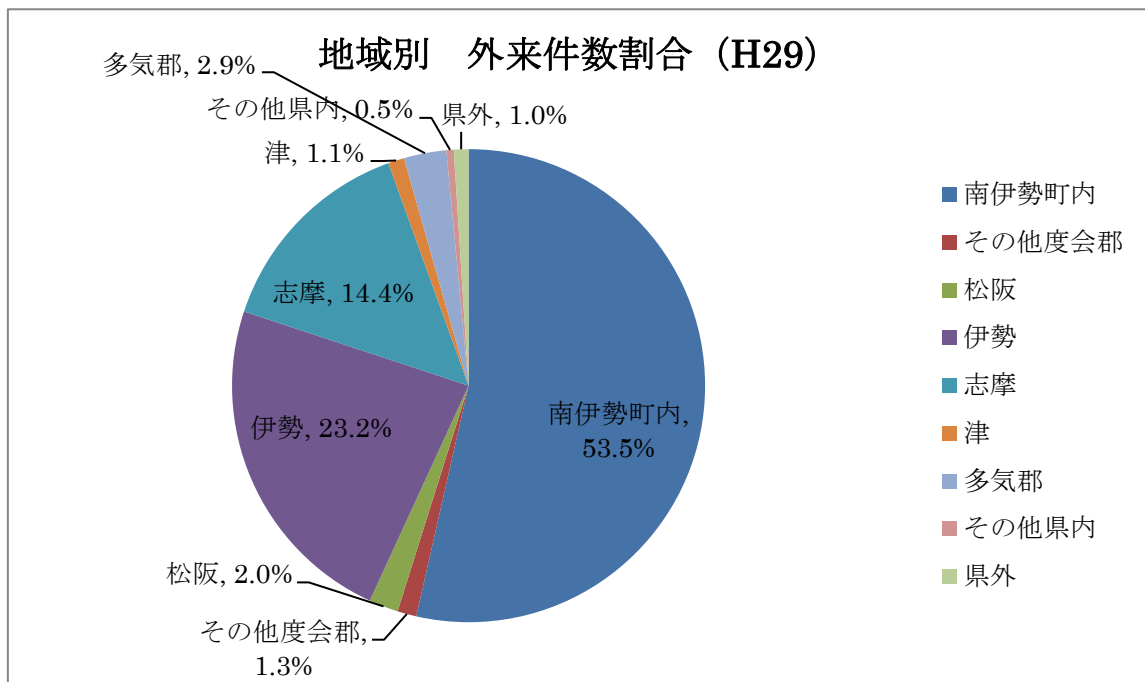


図 8 地域別外来件数割合





### 3 新病院改革プラン

#### (1) 新病院の基本理念・基本行動方針

##### ① 基本理念

地域の皆様に信頼される、あたたかみのある医療サービスを目指します。

##### ② 基本行動方針

- ・患者様とよく話し合い、患者様が納得され望まれる医療が受けられるよう努めます。
- ・住民の皆様が安心して医療を受けられる環境を整備します。
- ・地域の医療福祉機関との連携を図り、患者様を包括的に支援します。
- ・患者様のプライバシー保護に努めます。
- ・無駄を省き健全経営を目指します。

#### (2) 新病院の果たすべき役割

- ・南島メディカルセンター、宿田曾診療所等の町内医療機関と連携し、訪問診療、訪問看護等の在宅医療を充実させ、さらに行政とのタイアップを進めることにより、当町の地域包括ケアシステムの拠点となる病院を目指します。
- ・基本的には「自己完結型」から「地域完結型」を目指し、住民の健康管理をサポートし、更に生活を支える医療へシフトしていきます。
- ・地域連携室の取組を更に強化し、患者様の転院や他施設での検診受診がスムーズに行えるように、他の医療機関との連携を進めます。
- ・特別養護老人ホームをはじめとする介護施設に対して、医療面からバックアップできる病院を目指します。(緊急時の往診、入院への対策等)
- ・外来診療、入院診療、救急医療、訪問診療、住民検診など小規模ではありますが、地域の多機能型病院として住民の「かかりつけ医療機関」としての役割を担っていきます。

#### (3) 新病院の機能

- ① 診療機能としては現在の内科・整形外科・脳神経内科・外科・皮膚科に加え、少子化対策として小児科の新設、また町民ニーズに応える新たな診療科として眼科の新設を行い、7診療科の総合的外来とします。入院は急性期から回復期に対応できる一般病床 50 床とします。なお、入院患者のニーズや運営上の課題を整えばうち 8 床を地域包括ケア病床に転換することを検討していきます。

- ② 予防機能としては健康診断や特定健診、人間ドックの実施、また健康教室の開催など継続的な町民の健康管理に努めていきます。
- ③ 在宅支援機能としては訪問診察や訪問看護、訪問リハビリ、また訪問薬剤指導や施設往診、看取りに対応し、高齢者ニーズに応えていきます。
- ④ 救急機能は 24 時間 365 日体制で一次救急の対応にあたります。
- ⑤ 災害対応機能としては免震構造が施され、高い安全性が確保された新病院を高台へ新築移転し、医療資器材の整備や医薬品等の備蓄、電源及び給水の確保、また災害派遣医療チーム（DMAT）等の受入体制態勢の準備や災害対策訓練の実施など緊急時に迅速に対応できる災害対応病院にしていきます。
- ⑥ 地域医療教育研修機能としては地域医療が学べる研修施設として、若手医師や研修医、研修生の積極的な受け入れ、また高校生を対象とした 1 日看護体験の実施など次代の医療従事者の育成に努めます。

#### （４）数値目標の設定

##### ①医療機能指標に係る数値目標の設定

公立病院としての医療機能に係る数値目標を 2019 年度以降 5 年間について設定しました。

表 9 医療機能指標に係る数値目標

(単位：年間延べ人数)

	2019 年度 目標	2020 年度 目標	2021 年度 目標	2022 年度 目標	2023 年度 目標
外来患者数	44,700	44,750	44,800	44,850	44,900
入院患者数	15,400	15,450	15,500	15,550	15,600
訪問診療利用者数	580	590	600	610	620
訪問看護利用者数	2,500	2,550	2,600	2,650	2,700
訪問リハビリ利用者数	530	540	550	560	570
救急患者受入数	800	810	820	830	840

## ② 経営指標に係る数値目標の設定

持続的な健全経営を行うための数値目標を、直近の数値から計画初年度と最終年度について設定しました。

表 10 経営指標に係る数値目標

	単位	2017 年度	2019 年度	2023 年度
経常収支比率	%	101.4	94.4	94.9
医業収支比率	%	84.1	78.1	77.2
給与費比率 ※	%	82.7	80.7	80.2
材料費比率	%	9.7	10.7	10.9
一日当たり外来患者数	人	169.8	171.0	172.0
一日当たり入院患者数	人	42.0	43.0	43.0
病床利用率	%	84.1	86.0	86.0
他会計繰入金対医業収支比率	%	28.4	22.9	28.8

※退職手当負担金及び派遣医師負担金を除いた給与費比率

## (5) 目標達成に向けた具体的な取組み

### ① 民間的経営手法の導入

- ・ バランススコアカード (BSC) により、各セクション別に目標管理とアクションプランの徹底を図ります。

### ② 事業規模・事業形態の見直し

- ・ 現在の町立病院の事業規模・事業形態の適正化を図るため必要病床数を見直し、2019 年度から現在休床中の療養病床 26 床を削減します。

### ③ 経費削減・抑制対策

- ・ 光熱水費などは数値目標により抑制を図っていくとともに、消耗品などは効率的に削減が図れるよう物品管理委員会などで全病院的に取り組みます。また特に電気料金については新病院移転後に見直しを行います。
- ・ ジェネリック医薬品の採用を現状の約 40%から 50%以上に上げていきます。

### ④ 収入増加・確保対策

- ・ 国民健康保険加入者の外来受診動向をみると、町内の医療機関で受診している割合が 36.5%となっており、この割合をさらに高めていく必要があります。このため、特に慢性疾患や生活習慣病については町内の医療機関で受診するよう広報活動を充実させ、50%以上となるようにしていきます。

- ・レセプトの分析や職員の資質の向上により、診療報酬の逸失利益の解消を行っていきます。
- ・当院の収益構造を分析し、その情報を職員間で共有することにより、病床稼働率をアップさせ、85%以上で推移するようにしていきます。

#### (6) 再編・ネットワーク化

伊勢志摩サブ医療圏内の公立病院は、当院の他に市立伊勢総合病院（322床）・県立志摩病院（250床）・国民健康保険志摩市民病院（90床）・国民健康保険玉城病院（50床）があります。また基幹病院である伊勢赤十字病院、市立伊勢総合病院、県立志摩病院が当該医療圏の二次救急、三次救急医療体制を支えています。

再編・ネットワーク化については、伊勢志摩サブ医療圏内の構成病院で地域医療構想に関する意見交換会が定期的に行われ、情報交換や今後のあり方等を検討しています。また、著しい人口減少と開業医の高齢化など町内医療機関の再編・ネットワーク化も重要な課題となっており、今後、関係機関で協議を進めていきます。

特に東西に長く広がる地形の当町では、南島メディカルセンターと町立南伊勢病院の役割分担を明確にしていくとともに、連携を強めていく必要があります。

また、当院は町内唯一の一般病床を持っている病院として、町の病診連携で基幹病院としての役割を果たしていきます。

#### (7) 経営形態の見直し

これまで当院は、地方公営企業法財務適用という経営形態で病院運営を行い、町民の理解と協力のもと経営の自主性を確保してきましたが、収支計画に示した通り新病院開院後は減価償却費が大きく膨らむ等、収支状況は厳しくなり累積赤字が増嵩していくこととなります。また、医療スタッフ確保の面においても現在も困難な状況にあり、この状況は今後も続くことが予想されます。

このような現状の中、現在の経営形態の継続、地方公営企業法全部適用への移行、また独立行政法人化や指定管理者制度への移行などを多角的な視点に立って検討し、当院にとって最適な経営形態での運営を行っていきます。

(8) 新病院改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等

① 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

区分		年度							
		2016年 (決算)	2017年 (決算)	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
収 入	1. 医業収益 a	747	755	803	810	812	813	815	816
	(1) 料金収入	635	645	689	697	699	700	702	703
	入院収益	322	338	355	360	362	363	364	365
	外来収益	313	307	334	337	337	337	338	338
	(2) その他	112	110	114	113	113	113	113	113
	うち他会計負担金	70	70	70	70	70	70	70	70
	2. 医業外収益 b	177	175	208	192	193	205	205	210
	(1) 他会計負担金・補助金	147	145	153	115	165	165	165	165
	(2) 国(県)補助金								
	(3) 長期前受金戻入	10	11	11	11	11	11	11	11
(4) その他	20	19	44	66	17	29	29	34	
経常収益 (A)	924	930	1,011	1,002	1,005	1,018	1,020	1,026	
支 出	1. 医業費用 c	896	899	970	1,037	1,068	1,063	1,057	1,056
	(1) 職員給与費	606	625	653	654	654	654	654	654
	(2) 材料費	97	73	87	87	88	88	89	89
	(3) 経費	147	150	181	194	194	195	195	196
	(4) 減価償却費	43	49	46	40	129	123	116	114
	(5) その他	3	2	3	62	3	3	3	3
	2. 医業外費用 d	21	19	41	24	24	25	25	25
	(1) 支払利息	4	4	3	7	7	8	8	8
	(2) その他	17	15	38	17	17	17	17	17
	経常費用 (B)	917	918	1,011	1,061	1,092	1,088	1,082	1,081
経常損益 (A)-(B) (C)	7	12	0	△ 59	△ 87	△ 70	△ 62	△ 55	
特 別 損 益	1. 特別利益 (D)	31							
	2. 特別損失 (E)	8							
	特別損益 (D)-(E) (F)	23							
純損益 (C)+(F)	30	12	0	△ 59	△ 87	△ 70	△ 62	△ 55	
累積欠損金 (G)	883	853	841	841	0	87	157	219	
流動資産 (ア)	288	344	291	291	291	291	291	291	
流動負債 (イ)	116	117	116	116	116	116	116	116	
翌年度繰越財源 (ウ)									
当年度許可債で未借入 又は未発行の額 (エ)									
単年度資金収支額	13	55	△ 52	0	0	0	0	0	
累積欠損金比率 $\frac{(G)}{a} \times 100$	118.3	112.9	104.6	103.7	0.0	10.7	19.2	26.9	
経常収支比率 $\frac{(a+b)}{(c+d)} \times 100$	100.8	101.4	100.0	94.4	92.0	93.6	94.2	94.9	
医業収支比率 $\frac{a}{c} \times 100$	83.3	84.1	82.8	78.1	76.0	76.5	77.1	77.2	

② 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円）

区分		年度							
		2016年 (決算)	2017年 (決算)	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
取 入	1. 企業債	84	60	1,165	1,095	20	20	20	20
	資本費平準化債								
	2. 他会計出資金								
	3. 他会計負担金	23	18	16	124	15	27	26	32
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金								
	6. 国(県)補助金	2	2						
	7. 工事負担金								
	8. 固定資産売却代金								
	9. その他								
	収入計 (a)	109	80	1,181	1,219	35	47	46	52
	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)	109	80	1,181	1,219	35	47	46	52	
支 出	1. 建設改良費	94	66	1,165	1,155	20	20	20	20
	2. 企業債償還金	28	28	30	109	38	51	57	59
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. その他								
	うち繰延勘定								
支出計 (B)	122	94	1,195	1,264	58	71	77	79	
差引不足額 (B)-(A) (C)	13	14	14	45	23	24	31	27	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	13	14	14	45	23	24	31	27
	2. 利益剰余金処分類								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他								
計 (D)	13	14	14	45	23	24	31	27	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)									
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)									
他会計借入金残高 (G)	48	48	48	48	0	0	0	0	
企業債残高 (H)	305	308	1,466	2,451	2,439	2,402	2,365	2,318	

③ 一般会計繰入金の見通し

（単位：百万円）

区分		年度							
		2016年 (決算)	2017年 (決算)	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
収益的収支		217	215	223	185	235	235	235	235
資本的収支		23	18	16	124	15	27	26	32
合計		240	233	239	309	250	262	261	267

## 用語解説

医療機能	診療機能	外来診療…診療科は内科、整形外科、脳神経内科、外科、皮膚科、小児科、眼科 入院…一般病床50床
	予防機能	健康診断や特定健診、人間ドックの実施 住民健康教室の開催
	在宅支援機能	訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、訪問薬剤指導、施設往診、看取り
	救急機能	24時間365日の一次救急体制
	災害対応機能	大災害の発生に備えた施設整備と医療資器材等の備蓄等
	地域医療教育研修機能	若手医師、研修医、研修生の受入れ、1日看護体験の実施
経常収支比率	＝経常収益÷経常費用×100 病院事業全体の収益性を示す指標。100%を超えると黒字病院といい、利益を上げていることを表す。	
医業収支比率	＝医業収益÷医業費用×100 本業である医療活動そのものから得られた利益を表す指標。	
経常収益・費用	経常的な経営活動から生ずる収益と費用	
医業収益・費用	入院・外来の診療活動を中心とした病院事業活動から生ずる診療報酬を主とした収益と、事業活動のために生ずる医師等職員の人件費、材料費、経費などの費用	
給与費比率	＝給与費÷医業収益×100 病員の職員数が適正かどうかを判断する指標。給与費がそのままでも医業収益が落ち込めば、比率が高くなるので、給与費と医業収益に分けて分析することが必要。	
材料費比率	＝材料費÷医業収益×100 医業収益に対する材料費を示す指標。この割合が低いほど、少ない費用で収益を上げていることになる。	
一日当たり外来患者数	＝延外来患者数÷外来診療日数	
一日当たり入院患者数	＝延入院患者数÷入院診療日数	
一日当たり外来単価	＝外来収益÷延外来患者数	
一日当たり入院単価	＝入院収益÷延入院患者数	
病床利用率	＝延入院患者数÷延病床数×100 病床が一定期間でどのくらいの割合で利用されているかを見る指標。	
平均在院日数	＝在院患者延数÷(新入院患者数＋退院患者数)×1/2 平均して患者がどの程度の期間入院していたかを見る指標。	
他会計繰入金対 経常収支比率	＝収益的収支に係る一般会計繰入金÷経常収益×100 病院事業全体の収益のうち一般会計繰入金の占める割合。	
他会計繰入金対 医業収支比率	＝収益的収支に係る一般会計繰入金÷医業収益×100 病院事業全体の収益のうち一般会計繰入金の占める割合。	
収益的収支	現在の経営状況を把握するもので一般的に黒字、赤字と言われるものは、この収支のこと。	
資本的収支	収益や費用にあたらなとして、収益的収支に計上しない資産の購入や建築、企業債の借入や償還等。	