

周防大島町立東和病院改革プラン



2017年（平成29年）3月31日

周防大島町公営企業局

第 1 章 はじめに

第 1 節 東和病院の概要

・理念

信頼され、この地域になくてはならない病院を目指します。

・行動指針

説明と同意に基づく、解りやすい医療を提供します。

危機意識を常にもち、医療安全体制を確立します。

地域連携を充実し、患者様のQOL（生活の質）を配慮した医療を重視します。

患者様の権利と意思を尊重し、医療倫理に基づいた行動をします。

・公営企業管理者

石原 得博

・院長

村上 哲朗

・所在地

山口県大島郡周防大島町大字西方 571 番地 1

・病床数

125 床

・診療科目 12 科

内科・循環器科・外科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・発達小児科・
リハビリテーション科・放射線科・病理診断科

・施設基準（平成 29 年 1 月 1 日時点）

一般病棟入院基本料

診療録管理体制加算 2

看護配置加算

看護補助加算

療養環境加算

療養病棟療養環境加算 1

感染防止対策加算 2

データ提出加算

退院支援加算

認知症ケア加算

地域包括ケア病棟入院料 1 及び地域包括ケア入院医療管理料 1

入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）

がん治療連携指導料

薬剤管理指導料

医療機器安全管理料 1

検体検査管理加算（Ⅱ）

C T 撮影及び M R I 撮影

脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）

運動器リハビリテーション料（Ⅰ）

透析液水質確保加算 2

下肢末梢動脈疾患指導管理加算

ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術

医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術

酸素の購入単価

第 2 章 新公立病院改革プランの策定

新改革プランでは公・民の適切な役割分担のもと、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営のもとでへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことが求められている。このため、医師をはじめとする医療スタッフを適切に配置できるよう、必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指すものでなければならない。

公立病院改革と地域医療構想は、地域において必要な医療提供体制の確保を図るという目的は共通しており、その検討も重なり合うこととなる。したがって、今後の公立病院改革は、医療法に基づく地域医療構想の検討及びこれに基づく取り組みと整合的に行われる必要がある。

新改革プランガイドラインでは第 1 節の 4 点におけるそれぞれの視点に立った計画策定が求められている。

第 1 節 新公立病院改革プランの 4 つの視点

1. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割、一般会計負担の考え方、医療機能等指標に係る数値目標の設定等

2. 経営の効率化

経営指標に係る数値目標の設定、経常収支比率に係る目標設定の考え方、目標達成に向けた具体的な取り組み、新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等

3. 再編・ネットワーク化

再編・ネットワーク化に係る計画の明記等

4. 経営形態の見直し

経営形態の見直しに係る計画の明記等

第 3 章 新公立病院改革プラン

当院が周防大島町の医療機関として今後も地域に貢献できる病院であり続けるためには、経営の安定化が必要不可欠である。本改革プランでは 1. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化、2. 経営の効率化、3. 再編ネットワーク化、4. 経営形態の見直しの 4 つの視点に立った計画を策定し、また、それを実行することで、継続的な経営収支の黒字化を目指すとともに、将来に渡り地域で暮らす人たちに安心・安全で良質な医療を提供できる体制を構築する。

新改革プランの 4 つの視点と当院の取り組むべきポイント

第 1 節 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

1. 「急性期から慢性期・在宅」機能を担う医療提供体制
2. 救急医療に対するさらなる貢献
3. 筋骨格系疾患への対応強化
4. 透析医療における提供体制の再編
5. チーム医療による医療の質の向上

第 2 節 経営の効率化

1. 収益の向上に向けた取り組み
2. 費用の適正化に向けた取り組み
3. 管理体制の強化に向けた取り組み

第 3 節 再編・ネットワーク化

1. 周防大島町における医療・介護提供体制の再編へ寄与する
2. 近隣医療機関等との連携強化
3. 地域包括ケアシステムの推進

第 4 節 経営形態の見直し

1. 地方公営企業法の全部適用の維持

第 1 節 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

1. 「急性期から慢性期・在宅」機能を担う医療提供体制

「急性期」機能については、救急搬送の受入に向けた体制を再構築し、積極的に受入を行う。「回復期」機能相当の患者については、平成 28 年度に地域包括ケア病床を有したことより、大島病院や橋病院と機能分化を行い、周防大島町における術後患者や急性増悪の患者に対応する。「慢性期」機能相当の患者については、医療依存度の高い患者を中心に受け入れ、医療依存度の低い患者については、在宅医と連携することで対応する。

2. 救急医療に対するさらなる貢献

5 疾病・5 事業にある「救急医療」に対し、急性期機能を有する医療機関としてさらなる貢献を図る。そのため医師を含めた医療従事者の確保が難しい点を鑑み、周防大島町公営企業局内における救急の受入体制の再構築も併行して検討する。例えば、大島病院、東和病院の 2 病院による西・東の救急体制の集約化を図り、医療従事者一人当たりの負担を減らすと共に、効率的な受入体制を検討する。

3. 筋骨格系疾患への対応強化

今後、高齢化のさらなる進行に伴い、筋骨格系疾患の患者が増加することが予測されるため、手術体制及び病棟での受入体制の強化を行う。手術については麻酔の実施体制を確保し、実施日の拡大を図る。術後は、地域包括ケア病床を有効活用し、在宅復帰に向けた体制を構築する。

4. 透析医療における提供体制の再編成

透析医療については、医師の確保及び提供体制の充足の目処が立ち次第、受入を増やしていくが、島内では東和病院のほかに大島病院でも実施しているため、企業局内の透析医療の提供体制の編成も検討する。医療従事者及び対象患者減少に伴い、東和病院もしくは大島病院のどちらかに機能を集約化する。

5. チーム医療による医療の質の向上

今後、周防大島町においては、高齢者の増加に伴い、さまざまな疾患を有する患者が増加すると見込まれるため、医局会やカンファレンス等を通じて、各科の医師、多職種 of 医療スタッフが連携し、それぞれの専門的な知識に基づき、患者の治療方針の立案や治療に関わっていく。そしてチーム医療にて対応することで医療の質の維持・向上を図る。

第 2 節 経営の効率化

1. 収益の向上に向けた取り組み

(1) 診療報酬請求の適正化及び生産性の向上

診療報酬請求において算定フローを確立し、対象患者に対する算定率を高めることでさらなる収益の向上を図る。取り組みについては医師及び医療スタッフの協力のものと進め、患者サービスの向上にもつなげていく。また、請求の精度を高めるための体制整備も検討する。新規の施設基準についても経営資源及び制度動向を鑑み、届出を行う予定である。

(2) 病床稼働率の維持・向上及びベッドコントロールの強化

病院経営においては、病床稼働率の安定化が必要不可欠であり、今後、救急搬送及び紹介患者を積極的に受入れ、新規入院患者数の増加に努めることで稼働率の維持・向上を図る。但し、稼働率の維持・向上にあわせ人員体制を充実させる必要がある。

また院内においては地域包括ケア病床を有したこともあり、ベッドコントロールにおける運用を見直し、入退院患者についてはより柔軟に実施できる体制を構築する。これにより、平均在院日数の調整並びに稼働率のコントロールを行う。

(3) 病棟再編

平成 28 年度に地域包括ケア病床へ一部転換したが、今後、外部環境の動向、医療資源の変動を踏まえ、増床を検討する。増床については対象患者の獲得に苦慮する可能性があるため、大島病院、橘病院、島外の急性期病院との連携をより強化する必要がある。そして院内の受け入れ体制を強化するため、内科医をはじめ他科連携を強化し、協力体制を構築する。

また現在、一般病床において療養病棟入院基本料を算定している患者が一定数いることを鑑み、平成 30 年度の診療報酬・介護報酬の同時改定など今後の制度動向を踏まえ、柔軟に転換・再編を行っていく。

2. 費用の適正化に向けた取り組み

(1) 材料費の適正化

医薬品及び診療材料については、効率的な購買体制になっていない状況であり、各事業所が協力・連携し、また企業局が主体となって購買環境の改善を図る。他病院の実績との比較により更なる改善が見込まれる。

また、包括請求の拡大を受け、一定の後発医薬品の使用割合を維持し、薬品費の高騰を抑制する。

(2) 包括請求制度への対応強化

包括請求（療養病棟入院基本料・短期滞在手術等基本料・地域包括ケア入院医療管理料）への対応強化のため、医療資源投入量についての見直しを行う。後発品への積極的な切換えや入院前検査の徹底だけでなく、診療プロセスの標準化についても強化する。現状、同じ疾患であっても、医師によって医療資源の投入量が異なるため、クリニカルパスの数を増やし、運用率を高めることで、医療資源の抑制を図る。

今後ますます包括請求における点数設計の厳格化が予測されることから、早期に取り組みを行う。

(3) 委託契約などの契約内容の適正化及び経費の見直し

診療報酬の厳格化、消費税の増税、水道光熱費の高騰など、病院経営は厳しさをますます感じ、同じことをしていても収益は減少する可能性がある。このような状況に対応するため、委託会社をはじめとした医療関連企業にも協力を仰ぎ、契約内容の見直しを行うことで、固定費の削減を図る。

また委託費に限らず、経費項目については引き続き、見直しを図る。

3. 管理体制の強化に向けた取り組み

(1) 新改革プランの実現に向けた進捗管理体制の構築

新改革プランに掲げた目標の実現に向けて、進捗管理を定期的に行う。実施においては、評価資料を作成し、情報を共有することで、全職員に新改革プランの浸透を図り、経営に対する意識を高める。また毎年の予算に反映し、予算管理を行うとともに、新改革プランの内容を踏まえ、それぞれの部署において目標管理体制を構築する。

(2) 人事評価制度の導入による目標管理体制の構築

新改革プランの進捗管理、各部署の目標管理とあわせて、医師を含めた人事評価制度を平成 31 年度に導入する。人事評価制度を有効活用し、職員のモチベーションの維持・向上及び目標の達成を図る。

(3) 人員確保の強化

人口減少に伴う職員の確保が難航することが予想されるため、平成 28 年度に整備した再任用制度を積極的に案内、有効活用し、職員の確保を図る。ただし職員数については、経営状況、外部環境の動向を踏まえ、計画的に行う。

そして人員の定着また確保に向けて賃金体系も見直しを行う。他病院等との分析を行い、手当を含めて魅力ある賃金体系の構築を図る。

(4) 人材育成の強化並びに教育体系の見直し

接遇をはじめとした人材育成を強化し、患者に選ばれる医療機関を目指すとともに、教育体系も見直し、強化することで職員の知識や技術の向上を図る。

(5) 計画的な施設管理及び設備・機器の更新

今後は、企業局内において、連携を強化し、設備・機器の共同利用及び統一を推進することで効率的かつ費用対効果を鑑みた更新を行っていく。また更新については、建物の経年劣化を見込んだ施設管理にあわせて、計画的に行っていく。

(6) 企業局内における積極的な人事異動並びに事業所間交流の実施

それぞれの事業所における機能及び運営体系を理解するため、企業局内において、人事異動並びに事業所間の交流の機会を増やす。そしてそれぞれの事業所と適正な連携体制を構築する。

第 3 節 再編・ネットワーク化

1. 周防大島町における医療・介護提供体制の再編へ寄与する

人口減少、高齢化の影響による患者数の減少、診療報酬の厳格化と医療機関を取り巻く環境は厳しさをますます増しており、また人口の減少は職員の確保・維持にまで影響している。このような状況に対応し、周防大島町における医療・介護提供体制の維持・発展をしていくため、各エリアの医療・介護需要を鑑み、周防大島町公営企業局における各事業所・サービスの再編（ダウンサイジングや集約・新たな事業の創出）を検討する。

検討に際し、周防大島町の急性期・回復期病院として柔軟に対応するとともに、医療・介護提供体制の維持・発展に寄与する。また併せて、東和病院においては再編に伴う経営資源の変遷に応じて、外来の診療体制や高額医療機器の整備についても柔軟に見直しを行う。

2. 近隣病院・診療所等との連携強化

周防大島町の医療機関として、地域包括ケアシステムに寄与するため、急性期病院並びに島内における開業医との連携を積極的に行う。

特に、島内における開業医との連携については、医師の入れ替わりもあり、希薄になりつつあるため、再度、関係構築を図る。また企業局内における連携についてもまだまだ改善の余地があるため、制度に則した連携を図っていく。医師をはじめとした職員間の交流も積極的に行う。

3. 地域包括ケアシステムの推進

急性期病院として、現在、参画している地域包括ケア会議を通じて、在宅医、訪問看護ステーション等との連携を強化し、患者の急性増悪時及び退院時のサポートを充実させるなど、地域包括ケアシステムに寄与する。また、高齢化により、増加が見込まれる認知症や身体合併症を有する精神疾患を持つ患者への対応を強化する。そして、在宅医の高齢化、独居患者への対応のため、訪問診療、往診の体制も整備する。

第 4 節 経営形態の見直し

1. 地方公営企業法の全部適用の維持

当院は 2004 年（平成 16 年）より経営形態を地方公営企業法一部適用から全部適用へ移行し、周防大島町公営企業局の管轄の下、運営を行っている。当面は現状の体制を維持することを基本とする。将来的に人口減少等、今後益々経営環境が厳しくなることから、地方公営企業法全部適用が最終的な着地点ではなく、その他経営形態への移行も継続的に検討し続ける。

新公立病院改革プランの概要

団体コード	353051
施設コード	001

団 体 名	周防大島町公営企業局								
プランの名称	周防大島町立東和病院改革プラン								
策 定 日	平成 29 年 3 月 31 日								
対 象 期 間	平成 29 年度 ～ 平成 33 年度								
病院の現状	病院名	周防大島町立東和病院			現在の経営形態		公営企業法全部適用		
	所在地	山口県大島郡周防大島町大字西方571番地1							
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
			125					125	
診療科目	科目名	内科・循環器科・外科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・発達小児科・リハビリテーション科・放射線科・病理診断科(計12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)	<p>・「急性期から慢性期・在宅」機能を担う医療提供体制 「急性期」機能については、救急搬送の受入に向けた体制を再構築し、積極的に受入を行う。「回復期」機能相当の患者については、平成28年度に地域包括ケア病床を有したことより、大島病院や橋病院と機能分化を行い、周防大島町における術後患者や急性増悪の患者に対応する。「慢性期」機能相当の患者については、医療依存度の高い患者を中心に受け入れ、医療依存度の低い患者については、在宅医と連携することで対応する。</p>							
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>周防大島町の東部の医療を担っている東和病院は、平成25年度に東棟を増改築を行っており、西棟については平成29年度中に病床を11床削減するため改修工事を実施している。そのため2025年は、病床114床を維持し、東病棟にある地域包括ケア病床を現在の16床から30床に増床することにより回復期を充実させ、急性期の一部を担いながら回復期、慢性期を維持できる病院を目指していく。</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>・救急医療に対するさらなる貢献 5疾病・5事業にある「救急医療」に対し、急性期機能を有する医療機関としてさらなる貢献を図る。そのため医師を含めた医療従事者の確保が難しい点を鑑み、周防大島町公営企業局内における救急の受入体制の再構築も併行して検討する。 ・筋骨格系疾患への対応強化 今後、筋骨格系疾患の患者が増加することが予測されるため、手術体制及び病棟での受入体制の強化を行う。 ・透析医療における提供体制の再編成 企業局内の透析医療の提供体制の編成も検討する。東和病院もしくは大島病院のどちらかに機能を集約化する。 ・チーム医療による医療の質の向上</p>							
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	<p>総務副大臣通知による「地方公営企業繰出金について」の病院事業に関するものに基づいて基準を算出し。実繰出については、基準に基づき繰り出す。ただし、一部については交付税額を上限とする。</p>								
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	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考	
手術件数(件)	18	24	50	50	50	50	50		
2)その他	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考	
⑤ 住民の理解のための取組	<p>新病院改革プランを実現していくためには、地域住民の皆様の理解や協力が必要です。そのためにも、周防大島町公営企業局の経営状況や新病院改革プランの実施状況等の情報を町広報、公営企業局広報誌及びホームページ等で公表し、地域住民の皆様にも少しでも理解を得られるよう情報提供に努めていきます。</p>								

(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	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考
	経常収支比率(%)	90.8%	82.2%	88.6%	89.7%	93.9%	97.5%	100.2%	
	医業収支比率(%)	67.7%	65.1%	66.2%	67.7%	71.1%	72.1%	74.1%	
	2) 経費削減に係るもの	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考
	薬品費の対医業収益比率(%)	22.7%	22.0%	21.8%	21.6%	21.3%	21.1%	20.9%	
	診療材料費の対医業収益比率(%)	5.9%	5.8%	5.8%	5.7%	5.7%	5.6%	5.5%	
	委託費の対医業収益比率(%)	8.4%	8.2%	8.0%	7.9%	7.7%	7.6%	7.4%	
	人件費の対医業収益比率(%)	78.8%	86.5%	83.5%	81.4%	79.2%	77.2%	75.1%	
	3) 収入確保に係るもの	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考
	1日当たり入院患者数(人)	88	88	91	93	95	97	100	
	1日当たり外来患者数(人)	165	162	160	158	156	154	152	
	病床利用率(%)	70.3%	77.0%	79.7%	81.5%	83.2%	85.5%	87.8%	H28より114床に変更
4) 経営の安定性に係るもの	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考	
医師数(人)	7	9	10	10	10	10	10		
上記数値目標設定の考え方	<p>収益については、入院収益は東棟の地域包括ケア病床の稼働率を年5%増で算出し、西棟の利用率を平成33年度までに88%を目指し算出している。外来収益は、人口減を見込み前年度比98.8%で算出している。</p> <p>費用については、材料費を効率的な購買体制にすることにより抑制を図り、委託契約などの契約内容の見直し等により年1%の削減を目指している。</p>								
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)	同上								
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	<ul style="list-style-type: none"> ・監査法人などのコンサルタントを有効活用し、民間的な経営手法を導入する。 							
	事業規模・事業形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟再編 地域包括ケア病床へ一部転換したが、今後、外部環境の動向、医療資源の変動を踏まえ、増床を検討する。また現在、一般病床において療養病棟入院基本料を算定している患者が一定数いることを鑑み、平成30年度の診療報酬・介護報酬の同時改定など今後の制度動向を踏まえ、柔軟に転換・再編を行っていく。 							
	経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> ・材料費の適正化 各事業所が協力・連携し、また企業局が主体となって購買環境の改善を図る。 ・包括請求制度への対応強化 包括請求への対応強化のため、医療資源投入量についての見直しを行う。 ・委託契約などの契約内容の適正化及び経費の見直し 契約内容の見直しを行うことで、固定費の削減を図る。また経費項目については引き続き、見直しを図る。 							
	収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬請求の適正化及び生産性の向上 ・病床稼働率の維持・向上及びベッドコントロールの強化 							
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・新改革プランの実現に向けた進捗管理体制の構築 ・人事評価制度の導入による目標管理体制の構築 ・人員確保の強化 ・人材育成の強化並びに教育体系の見直し ・計画的な施設管理及び設備・機器の更新 ・企業局内における積極的な人事異動並びに事業所間交流の実施 							
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								

(3)再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定が <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) <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	
	二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	・周防大島町における医療・介護提供体制の再編へ寄与する各エリアの医療・介護需要を鑑み、周防大島町公営企業局における各事業所・サービスの再編(ダウンサイジングや集約・新たな事業の創出)を検討する。また再編に伴う経営資源の変遷に応じて、外来の診療体制等についても見直しを行う。 ・近隣病院・診療所等との連携強化 地域包括ケアシステムに寄与するため、急性期病院並びに島内における開業医との連携を積極的に行う。 ・地域包括ケアシステムの推進 急性期病院として、現在、参画している地域包括ケア会議を通じて、在宅医、訪問看護ステーション等との連携を強化し、患者の急性増悪時及び退院時のサポートを充実させるなど、地域包括ケアシステムに寄与する。	
	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要	<時期>	<内容>
	(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。	～33年度	①ダウンサイジング(病床数削減等)や集約・新たな事業の創出(訪問系サービス)、開業医との連携強化、外来などの診療体制の見直し ②周防大島町公営企業局の各事業所の責任者及び現場の管理者が定期的に集まり、①に記載する内容を協議し、再編を推進する。その際、第三者の協力機関なども有効活用する。 ③新改革プランの実施期間中(～33年度)に、再編プランを策定し、再編に着手する。再編においては島民への説明を行い、民意を確認し、理解を得た上で進めていく。
(4)経営形態の見直し	経営形態の現況(該当箇所にて✓を記入)	<input type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <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"/> 一部事務組合・広域連合	
	経営形態の見直し(検討)の方向性(該当箇所にて✓を記入、検討中の場合は複数可)	<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 checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <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 ¹	
	経営形態見直し計画の概要(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。	<時期>	<内容>
		当院は2004年(平成16年)より経営形態を地方公営企業法一部適用から全部適用へ移行し、周防大島町公営企業局の管轄の下、運営を行っている。当面は現状の体制を維持することを基本とする。将来的に人口減少等、今後益々経営環境が厳しくなることから、地方公営企業法全部適用が最終的な着地点ではなく、その他経営形態への移行も継続的に検討し続ける。	
(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			
※点検・評価・公表等	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)	点検・評価を行うため「周防大島町公営企業局病院改革プラン評価委員会」を設置し、決算数値を基に毎年度1回開催する。(委員会の構成)町長・公営企業管理者・3病院長・3病院事務長・総務部長・総務課長・財政課長・業務課長	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年9月頃	
	公表の方法	プランの進捗状況については、委員会の点検及び評価後速やかにホームページで公表する。	
その他特記事項			

(別紙1)

団体名 (病院名)	周防大島町 (周防大島町立東和病院)
--------------	-----------------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		年度						
		27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
収	1. 医 業 収 益 a	1,132	1,152	1,173	1,182	1,195	1,204	1,217
	(1) 料 金 収 入	1,084	1,104	1,124	1,134	1,147	1,156	1,168
	(2) そ の 他	48	48	48	48	48	48	48
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	475	424	498	492	476	515	518
	(1) 他会計負担金・補助金	348	357	431	426	416	457	461
	(2) 国 (県) 補 助 金							
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	25	25	24	24	18	15	15
	(4) そ の 他	102	42	43	43	43	43	43
	経 常 収 益 (A)	1,607	1,576	1,671	1,675	1,671	1,718	1,735
入	1. 医 業 費 用 b	1,673	1,771	1,773	1,747	1,681	1,670	1,642
	(1) 職 員 給 与 費 c	892	997	980	963	946	930	914
	(2) 材 料 費	352	349	353	352	353	353	354
	(3) 経 費	200	200	199	198	197	196	195
	(4) 減 価 償 却 費	217	212	229	221	172	178	167
	(5) そ の 他	13	13	13	13	13	13	13
	2. 医 業 外 費 用	97	146	114	119	99	93	88
	(1) 支 払 利 息	46	43	44	41	37	33	29
	(2) そ の 他	50	103	70	78	61	59	59
	経 常 費 用 (B)	1,770	1,917	1,886	1,866	1,780	1,762	1,731
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 163	▲ 340	▲ 216	▲ 191	▲ 108	▲ 44	4	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	3	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	17	18	18	18	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 14	▲ 18	▲ 18	▲ 18	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	▲ 176	▲ 358	▲ 233	▲ 209	▲ 108	▲ 44	4	
累 積 欠 損 金 (G)								
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)							
	流 動 負 債 (イ)							
	うち一時借入金							
	翌年度繰越財源(ウ)							
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)							
差引 不 良 債 務 (オ)	0	0	0	0	0	0	0	
[(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]								
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	90.8	82.2	88.6	89.7	93.9	97.5	100.2	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	67.7	65.1	66.2	67.7	71.1	72.1	74.1	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	78.8	86.5	83.5	81.4	79.2	77.2	75.1	
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	0	0	0	0	0	0	0	
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	
病 床 利 用 率	70.3%	77.0%	79.7%	81.5%	83.2%	85.5%	87.8%	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度						
		27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
収 入	1. 企業債	15	378	426	165	124	32	22
	2. 他会計出資金							
	3. 他会計負担金							
	4. 他会計借入金							
	5. 他会計補助金							
	6. 国(県)補助金							
	7. その他	303	0	0	0	0	0	0
	収入計(a)	317	378	426	165	124	32	22
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額(b)							
	前年度許可債で当年度借入分(c)							
純計(a)-(b)+(c)(A)	317	378	426	165	124	32	22	
支 出	1. 建設改良費	530	761	135	228	43	26	23
	2. 企業債償還金	205	213	311	298	287	355	374
	3. 他会計長期借入金返還金							
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
	支出計(B)	735	974	446	526	330	381	397
差引不足額(B)-(A)(C)		417	596	20	361	206	349	375
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金							
	2. 利益剰余金処分量							
	3. 繰越工事資金							
	4. その他							
計(D)	0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)		417	596	20	361	206	349	375
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(F)								
実質財源不足額(E)-(F)		417	596	20	361	206	349	375

- 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
収益的収支	(0) ▲ 176	(0) ▲ 358	(0) ▲ 233	(0) ▲ 209	(0) ▲ 108	(0) ▲ 44	(0) 4
資本的収支	(0) ▲ 417	(0) ▲ 596	(0) ▲ 20	(0) ▲ 361	(0) ▲ 206	(0) ▲ 349	(0) ▲ 375
合計	(0) ▲ 594	(0) ▲ 954	(0) ▲ 253	(0) ▲ 570	(0) ▲ 314	(0) ▲ 393	(0) ▲ 371

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)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。

周防大島町立橋病院改革プラン



2017年（平成29年）3月31日

周防大島町公営企業局

第 1 章 はじめに

第 1 節 橋病院の概要

・理念

地域の皆さまの命と健康を守り、愛され、信頼できる病院を目指します。

・基本方針

医療の質の向上に努め、患者様・ご家族が満足できる医療を提供します。

患者様には、わかりやすい言葉で説明し、同意に基づいた公正で適正な医療を提供します。

医療を通じて、すぐれた人間性と専門知識を兼ね備えた人材の育成をはかります。

地域の皆さまの疾病予防・健康増進に努めます。

・公営企業管理者

石原 得博

・院長

岡 隆

・所在地

山口県大島郡周防大島町大字西安下庄 3920 番地 17

・病床数

36 床

・診療科目 8 科

内科・外科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・歯科

・施設基準（平成 29 年 1 月 1 日時点）

一般病棟入院基本料

看護配置加算

看護補助加算

療養環境加算

重症者等療養環境特別加算

療養病棟療養環境加算 1

認知症ケア加算

入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）

がん治療連携指導料

コンタクトレンズ検査料 1

C T 撮影及び M R I 撮影

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（Ⅲ）

ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術

クラウン・ブリッジ維持管理料

酸素の購入単価

第 2 章 新公立病院改革プランの策定

新改革プランでは公・民の適切な役割分担のもと、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営のもとでへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことが求められている。このため、医師をはじめとする医療スタッフを適切に配置できるよう、必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指すものでなければならない。

公立病院改革と地域医療構想は、地域において必要な医療提供体制の確保を図るという目的は共通しており、その検討も重なり合うこととなる。したがって、今後の公立病院改革は、医療法に基づく地域医療構想の検討及びこれに基づく取り組みと整合的に行われる必要がある。

新改革プランガイドラインでは第 1 節の 4 点におけるそれぞれの視点に立った計画策定が求められている。

第 1 節 新公立病院改革プランの 4 つの視点

1. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割、一般会計負担の考え方、医療機能等指標に係る数値目標の設定等

2. 経営の効率化

経営指標に係る数値目標の設定、経常収支比率に係る目標設定の考え方、目標達成に向けた具体的な取り組み、新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等

3. 再編・ネットワーク化

再編・ネットワーク化に係る計画の明記等

4. 経営形態の見直し

経営形態の見直しに係る計画の明記等

第 3 章 新公立病院改革プラン

当院が周防大島町の医療機関として今後も地域に貢献できる病院であり続けるためには、経営の安定化が必要不可欠である。本改革プランでは 1. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化、2. 経営の効率化、3. 再編ネットワーク化、4. 経営形態の見直しの 4 つの視点に立った計画を策定し、また、それを実行することで、継続的な経営収支の黒字化を目指すとともに、将来に渡り地域で暮らす人たちに安心・安全で良質な医療を提供できる体制を構築する。

新改革プランの 4 つの視点と当院の取り組むべきポイント

第 1 節 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

1. 「回復期」「慢性期」機能を担う医療提供体制
2. 医療・介護提供体制の強化
3. チーム医療による医療の質の向上

第 2 節 経営の効率化

1. 収益の向上に向けた取り組み
2. 費用の適正化に向けた取り組み
3. 管理体制の強化に向けた取り組み

第 3 節 再編・ネットワーク化

1. 周防大島町における医療・介護提供体制の再編へ寄与する
2. 近隣医療機関等との連携強化
3. 地域包括ケアシステムの推進

第 4 節 経営形態の見直し

1. 地方公営企業法の全部適用の維持

第 1 節 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

1. 「回復期」「慢性期」機能を担う医療提供体制

「回復期」機能については、急性増悪したかかりつけの患者、急性期病院からの術後患者に対応する。「慢性期」機能相当の患者については、医療依存度の高い患者を中心に受け入れ、医療依存度の低い患者については、在宅医と連携することで対応する。

2. 医療・介護提供体制の強化

橘地区の患者に対して、医療・介護のシームレスな提供を行うため、併設する老人保健施設さざなみ苑との機能分化及び連携を強化するとともに、同じ建物というメリットを活かして、組織図、指示命令系統をはじめとした運営面を一体化する。そうすることで、運営コストの効率化も図れると考えられる。また訪問看護ステーションなどとも連携し、在宅医療においてもサポートを行う。

3. チーム医療による医療の質の向上

今後、周防大島町においては、高齢者の増加に伴い、さまざまな疾患を有する患者が増加すると見込まれるため、医局会やカンファレンス等を通じて、各科の医師、多職種の医療スタッフが連携し、それぞれの専門的な知識に基づき、患者の治療方針の立案や治療に関わっていく。そしてチーム医療にて対応することで医療の質の維持・向上を図る。

第 2 節 経営の効率化

1. 収益の向上に向けた取り組み

(1) 病床稼働率の維持・向上及びベッドコントロールの強化

病院経営においては、病床稼働率の安定化が必要不可欠であり、今後、救急搬送及び紹介患者を積極的に受入れ、新規入院患者数の増加に努めることで稼働率の維持・向上を図る。但し、稼働率の維持・向上にあわせ人員体制を充実させる必要がある。

また院内においては、併設する介護老人保健施設さざなみ苑とも連携し、ベッドコントロールにおける運用を見直し、入退院患者についてはより柔軟に実施できる体制を構築する。これにより、平均在院日数の調整並びに稼働率のコントロールを行う。

(2) 病棟再編

一般病棟において、療養病棟入院基本料を算定する患者の割合が増加傾向にあり、また地域の患者数の減少を受け、あらたな病棟への転換を検討する。また平成 30 年度の診療報酬・介護報酬の同時改定など今後の制度動向を踏まえ、柔軟に検討する。

2. 費用の適正化に向けた取り組み

(1) 材料費の適正化

医薬品及び診療材料については、効率的な購買体制になっていない状況であり、各事業所が協力・連携し、また企業局が主体となって購買環境の改善を図る。他病院の実績との比較により更なる改善が見込まれる。

また、包括請求の拡大を受け、一定の後発医薬品の使用割合を維持し、薬品費の高騰を抑制する。

(2) 包括請求制度への対応強化

包括請求（療養病棟入院基本料）への対応強化のため、医療資源投入量についての見直しを行う。後発品への積極的な切替や入院前検査の徹底だけでなく、診療プロセスの標準化についても強化する。現状、同じ疾患であっても、医師によって医療資源の投入量が異なるため、クリニカルパスの数を増やし、運用率を高めることで、医療資源の抑制を図る。

今後ますます包括請求における点数設計の厳格化が予測されることから、早期に取り組みを行う。

(3) 委託契約などの契約内容の適正化及び経費の見直し

診療報酬の厳格化、消費税の増税、水道光熱費の高騰など、病院経営は厳しさをますますばかりであり、同じことをしていても収益は減少する可能性がある。このような状況に対応するため、委託会社をはじめとした医療関連企業にも協力を仰ぎ、契約内容の見直しを行うことで、固定費の削減を図る。

また委託費に限らず、経費項目については引き続き、見直しを図る。

3. 管理体制の強化に向けた取り組み

(1) 新改革プランの実現に向けた進捗管理体制の構築

新改革プランに掲げた目標の実現に向けて、進捗管理を定期的に行う。実施においては、評価資料を作成し、情報を共有することで、全職員に新改革プランの浸透を図り、経営に対する意識を高める。また毎年の予算に反映し、予算管理を行うとともに、新改革プランの内容を踏まえ、それぞれの部署において目標管理体制を構築する。

(2) 人事評価制度の導入による目標管理体制の構築

新改革プランの進捗管理、各部署の目標管理とあわせて、医師を含めた人事評価制度を平成 31 年度に導入する。人事評価制度を有効活用し、職員のモチベーションの維持・向上及び目標の達成を図る。

(3) 人員確保の強化

人口減少に伴う職員の確保が難航することが予想されるため、平成 28 年度に整備した再任用制度を積極的に案内、有効活用し、職員の確保を図る。ただし職員数については、経営状況、外部環境の動向を踏まえ、計画的に行う。

そして人員の定着また確保に向けて賃金体系も見直しを行う。他病院等との分析を行い、手当を含めて魅力ある賃金体系の構築を図る。

(4) 人材育成の強化並びに教育体系の見直し

接遇をはじめとした人材育成を強化し、患者に選ばれる医療機関を目指すとともに、教育体系も見直し、強化することで職員の知識や技術の向上を図る。

(5) 計画的な施設管理及び設備・機器の更新

今後は、企業局内において、連携を強化し、設備・機器の共同利用及び統一を推進することで効率的かつ費用対効果を鑑みた更新を行っていく。また更新については、建物の経年劣化を見込んだ施設管理にあわせて、計画的に行っていく。

(6) 企業局内における積極的な人事異動並びに事業所間交流の実施

それぞれの事業所における機能及び運営体系を理解するため、企業局内において、人事異動並びに事業所間の交流の機会を増やす。そしてそれぞれの事業所と適正な連携体制を構築する。

第 3 節 再編・ネットワーク化

1. 周防大島町における医療・介護提供体制の再編へ寄与する

人口減少、高齢化の影響による患者数の減少、診療報酬の厳格化と医療機関を取り巻く環境は厳しさをますます増しており、また人口の減少は職員の確保・維持にまで影響している。このような状況に対応し、周防大島町における医療・介護提供体制の維持・発展をしていくため、各エリアの医療・介護需要を鑑み、周防大島町公営企業局における各事業所・サービスの再編（ダウンサイジングや集約・新たな事業の創出）を検討する。

検討に際し、周防大島町の回復期・慢性期病院として柔軟に対応するとともに、医療・介護提供体制の維持・発展に寄与する。また併せて、橋病院においては再編に伴う経営資源の変遷に応じて、外来の診療体制や高額医療機器の整備についても柔軟に見直しを行う。

2. 近隣病院・診療所等との連携強化

周防大島町の医療機関として、地域包括ケアシステムに寄与するため、急性期病院並びに島内における開業医との連携を積極的に行う。

特に、島内における開業医との連携については、医師の入れ替わりもあり、希薄になりつつあるため、再度、関係構築を図る。また企業局内における連携についてもまだまだ改善の余地があるため、制度に則した連携を図っていく。医師をはじめとした職員間の交流も積極的に行う。

3. 地域包括ケアシステムの推進

現在、参画している地域包括ケア会議を通じて、在宅医、訪問看護ステーション等との連携を強化し、患者の急性増悪時及び退院時のサポートを充実させるなど、地域包括ケアシステムに寄与する。また、高齢化により、増加が見込まれる認知症や身体合併症を有する精神疾患を持つ患者への対応を強化する。

また、より高齢者、介護を必要とする患者への療養環境の改善を図るため、特別室などの病室のバリアフリー化・改修を行う。

第 4 節 経営形態の見直し

1. 地方公営企業法の全部適用の維持

当院は 2004 年（平成 16 年）より経営形態を地方公営企業法一部適用から全部適用へ移行した周防大島町公営企業局の管轄の下、運営を行っている。当面は現状の体制を維持することを基本とする。将来的に人口減少等、今後益々経営環境が厳しくなることから、地方公営企業法全部適用が最終的な着地点ではなく、その他経営形態への移行も継続的に検討し続ける。

新公立病院改革プランの概要

団体コード	353051
施設コード	002

	団 体 名	周防大島町公営企業局							
	プランの名称	周防大島町立橋病院改革プラン							
	策 定 日	平成 29 年 3 月 31 日							
	対 象 期 間	平成 29 年度 ～ 平成 33 年度							
病院の現状	病院名	周防大島町立橋病院	現在の経営形態			公営企業法全部適用			
	所在地	山口県大島郡周防大島町大字西安下庄3920番地17							
	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	36					36	
診療科目	科目名	内科・外科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・歯科(計8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)	<ul style="list-style-type: none"> ・「回復期」「慢性期」機能を担う医療提供体制 「回復期」機能については、急性増悪したかかりつけの患者、急性期病院からの術後患者に対応する。「慢性期」機能相当の患者については、医療依存度の高い患者を中心に受け入れ、医療依存度の低い患者については、在宅医と連携することで対応する。 							
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	橋病院は、介護老人保健施設と併設しており、集落が点在するなか橋病院は大きな集落にあり地域の医療の確保という点においても一般36床の維持を目指していく。36床の運営、不採算的役割を担う公立病院にとっては、経営的には、大変厳しい状況であり、将来的にはダウンサイジング等を検討していく必要があるが、現在は2025年の現状維持を目指していく。							
	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	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護提供体制の強化 橋地区の患者に対して、医療・介護のシームレスな提供を行うため、併設する介護老人保健施設さざなみ苑との機能分化及び連携を強化するとともに、同じ建物というメリットを活かして、組織図、指示命令系統をはじめとした運営面を一体化する。 ・チーム医療による医療の質の向上 							
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	総務副大臣通知による「地方公営企業繰出金について」の病院事業に関するものに基づいて基準を算出し。実繰出については、基準に基づき繰り出す。ただし、一部については交付税額を上限とする。								
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	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考
	2)その他	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考
	⑤ 住民の理解のための取組	新病院改革プランを実現していくためには、地域住民の皆様の理解や協力が必要です。そのためにも、周防大島町公営企業局の経営状況や新病院改革プランの実施状況等の情報を町広報、公営企業局広報誌及びホームページ等で公表し、地域住民の皆様にも少しでも理解を得られるよう情報提供に努めていきます。							

(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	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考
	経常収支比率(%)	86.9%	77.7%	82.5%	86.9%	92.9%	97.8%	101.8%	
	医業収支比率(%)	60.6%	54.6%	57.4%	60.4%	63.9%	67.0%	70.3%	
	2) 経費削減に係るもの	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考
	薬品費の対医業収益比率(%)	21.9%	22.7%	22.4%	22.2%	22.0%	21.7%	21.5%	
	診療材料費の対医業収益比率(%)	8.8%	9.2%	9.1%	9.1%	9.0%	8.9%	8.8%	
	委託費の対医業収益比率(%)	10.8%	11.3%	11.2%	11.1%	10.9%	10.7%	10.6%	
	人件費の対医業収益比率(%)	97.7%	109.1%	100.5%	92.2%	84.4%	77.9%	71.7%	
	3) 収入確保に係るもの	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考
	1日当たり入院患者数(人)	28	29	29	30	30	31	31	
	1日当たり外来患者数(人)	99	90	89	88	87	86	85	
	病床利用率(%)	77.8%	79.9%	80.6%	81.9%	83.3%	84.7%	86.1%	
4) 経営の安定性に係るもの	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考	
医師数(人)	3	3	3	4	4	4	4		
上記数値目標設定の考え方	<p>収益については、入院収益は平成33年度までに1日当り31名を目指し算出している。外来収益は、人口減を見込み前年度比98.8%で算出している。</p> <p>費用については、材料費を効率的な購買体制にすることにより抑制を図り、委託契約などの契約内容の見直し等により年1%の削減を目指している。</p>								
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)	同上								
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	<ul style="list-style-type: none"> ・監査法人などのコンサルタントを有効活用し、民間的な経営手法を導入する。 							
	事業規模・事業形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟再編 一般病棟において、療養病棟入院基本料を算定する患者の割合が増加傾向にあり、また地域の患者数の減少を受け、あらたな病棟への転換を検討する。また平成30年度の診療報酬・介護報酬の同時改定など今後の制度動向を踏まえ、柔軟に検討する。 							
	経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> ・材料費の適正化 各事業所が協力・連携し、また企業局が主体となって購買環境の改善を図る。 ・包括請求制度への対応強化 包括請求への対応強化のため、医療資源投入量についての見直しを行う。 ・委託契約などの契約内容の適正化及び経費の見直し 契約内容の見直しを行うことで、固定費の削減を図る。また経費項目については引き続き、見直しを図る。 							
	収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・病床稼働率の維持・向上及びベッドコントロールの強化 新規入院患者数の増加に努めることで稼働率の維持・向上を図る。但し、稼働率の維持・向上にあわせ人員体制を充実させる必要がある。 また院内においては、併設する介護老人保健施設さざなみ苑とも連携し、ベッドコントロールにおける運用を見直し、入退院患者についてはより柔軟に実施できる体制を構築する。 							
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・新改革プランの実現に向けた進捗管理体制の構築 ・人事評価制度の導入による目標管理体制の構築 ・人員確保の強化 ・人材育成の強化並びに教育体系の見直し ・計画的な施設管理及び設備・機器の更新 ・企業局内における積極的な人事異動並びに事業所間交流の実施 							
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								

(3)再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <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) <input 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	
	二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	・周防大島町における医療・介護提供体制の再編へ寄与する ・各エリアの医療・介護需要を鑑み、周防大島町公営企業局における各事業所・サービスの再編(ダウンサイジングや集約・新たな事業の創出)を検討する。また再編に伴う経営資源の変遷に応じて、外来の診療体制等についても見直しを行う。 ・近隣病院・診療所等との連携強化 地域包括ケアシステムに寄与するため、急性期病院並びに島内における開業医との連携を積極的に行う。 ・地域包括ケアシステムの推進 急性期病院として、現在、参画している地域包括ケア会議を通じて、在宅医、訪問看護ステーション等との連携を強化し、患者の急性増悪時及び退院時のサポートを充実させるなど、地域包括ケアシステムに寄与する。またより高齢者、介護を必要とする患者への療養環境の改善を図るため、特別室などの病室のバリアフリー化・改修を行う。	
	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要	<時期>	<内容>
	(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。	～33年度	①ダウンサイジング(転換等)や集約・新たな事業の創出(訪問系サービス)、開業医との連携強化、外来などの診療体制の見直し ②周防大島町公営企業局の各事業所の責任者及び現場の管理者が定期的に集まり、①に記載する内容を協議し、再編を推進する。その際、第三者の協力機関なども有効活用する。 ③新改革プランの実施期間中(～33年度)に、再編プランを策定し、再編に着手する。再編においては島民への説明を行い、民意を確認し、理解を得た上で進めていく。
(4)経営形態の見直し	経営形態の現況(該当箇所)に✓を記入)	<input type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <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"/> 一部事務組合・広域連合	
	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)	<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 <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	
	経営形態見直し計画の概要(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。	<時期>	<内容>
		当院は2004年(平成16年)より経営形態を地方公営企業法一部適用から全部適用へ移行し、周防大島町公営企業局の管轄の下、運営を行っている。当面は現状の体制を維持することを基本とする。将来的に人口減少等、今後益々経営環境が厳しくなることから、地方公営企業法全部適用が最終的な着地点ではなく、その他経営形態への移行も継続的に検討し続ける。	
(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			
※点検・評価・公表等	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)	点検・評価を行うため「周防大島町公営企業局病院改革プラン評価委員会」を設置し、決算数値を基に毎年度1回開催する。(委員会の構成)町長・公営企業管理者・3病院長・3病院事務長・総務部長・総務課長・財政課長・業務課長	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年9月頃	
	公表の方法	プランの進捗状況については、委員会の点検及び評価後速やかにホームページで公表する。	
その他特記事項			

(別紙1)

団体名 (病院名)	周防大島町 (周防大島町立橋病院)
--------------	----------------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		年度						
		27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
収	1. 医業収益 a	411	393	392	394	397	397	399
	(1) 料 金 収 入	392	374	373	375	378	378	380
	(2) そ の 他	19	19	19	19	19	19	19
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	220	195	205	207	215	218	214
	(1) 他会計負担金・補助金	178	174	183	185	194	197	193
	(2) 国(県)補助金							
	(3) 長期前受金戻入	4	5	5	4	4	4	4
	(4) そ の 他	37	17	17	17	17	17	17
	経常収益(A)	631	588	597	600	612	615	613
入	1. 医業費用 b	678	719	683	651	620	592	567
	(1) 職員給与費 c	402	428	394	363	335	309	286
	(2) 材 料 費	128	127	125	124	124	123	122
	(3) 経 費	86	86	85	85	84	84	83
	(4) 減価償却費	59	76	76	77	75	74	73
	(5) そ の 他	4	2	2	2	2	2	2
	2. 医業外費用	48	38	41	39	38	36	35
	(1) 支払利息	21	19	18	17	15	14	12
	(2) そ の 他	27	19	23	23	23	23	22
	経常費用(B)	726	757	724	691	658	629	602
経常損益(A)-(B) (C)	▲ 95	▲ 169	▲ 127	▲ 90	▲ 47	▲ 14	11	
特別損益	1. 特別利益(D)	1	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	4	4	4	4	0	0	0
	特別損益(D)-(E) (F)	▲ 3	▲ 4	▲ 4	▲ 4	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	▲ 98	▲ 173	▲ 131	▲ 95	▲ 47	▲ 14	11	
累 積 欠 損 金 (G)								
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)							
	流 動 負 債 (イ)							
	うち一時借入金							
	翌年度繰越財源(ウ)							
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)							
不良債務(オ)	0	0	0	0	0	0	0	
差引 [(イ)-(エ)] -{(ア)-(ウ)}								
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	86.9	77.7	82.5	86.9	92.9	97.8	101.8	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	60.6	54.6	57.4	60.4	63.9	67.0	70.3	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	97.7	109.1	100.5	92.2	84.4	77.9	71.7	
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	0	0	0	0	0	0	0	
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	
病 床 利 用 率	77.8%	79.9%	80.6%	81.9%	83.3%	84.7%	86.1%	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度						
		27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
収 入	1. 企 業 債	71	65	13	11	11	11	11
	2. 他 会 計 出 資 金							
	3. 他 会 計 負 担 金							
	4. 他 会 計 借 入 金							
	5. 他 会 計 補 助 金							
	6. 国 (県) 補 助 金							
	7. そ の 他	4	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	75	65	13	11	11	11	11
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)							
	前年度許可債で当年度借入分 (c)							
純計(a)-(b)+(c) (A)	75	65	13	11	11	11	11	
支 出	1. 建 設 改 良 費	124	15	14	11	11	12	11
	2. 企 業 債 償 還 金	88	89	93	98	111	101	107
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金							
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	支 出 計 (B)	212	104	107	109	122	113	118
差引不足額 (B)-(A) (C)	137	40	95	98	111	102	107	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金							
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額							
	3. 繰 越 工 事 資 金							
	4. そ の 他							
	計 (D)	0	0	0	0	0	0	0
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	137	40	95	98	111	102	107	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)								
実質財源不足額 (E)-(F)	137	40	95	98	111	102	107	

1. 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
2. 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
収 益 的 収 支	(0) ▲ 98	(0) ▲ 173	(0) ▲ 131	(0) ▲ 95	(0) ▲ 47	(0) ▲ 14	(0) 11
資 本 的 収 支	(0) ▲ 137	(0) ▲ 40	(0) ▲ 95	(0) ▲ 98	(0) ▲ 111	(0) ▲ 102	(0) ▲ 107
合 計	(0) ▲ 235	(0) ▲ 213	(0) ▲ 226	(0) ▲ 193	(0) ▲ 157	(0) ▲ 116	(0) ▲ 96

(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」(総務副大臣通知)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。

周防大島町立大島病院改革プラン



2017年（平成29年）3月31日

周防大島町公営企業局

第 1 章 はじめに

第 1 節 大島病院の概要

・理念

私たちは、安心・安全で信頼される医療を提供し、地域住民の健康を守り、暮らしを支えます。

・基本方針

常に向上心を持って教育・研修に励みます。
やさしさと思いやりの医療・看護を実践します。
保健・福祉と連携して地域医療に貢献します。

・公営企業管理者

石原 得博

・院長

松本 直晃

・所在地

山口県大島郡周防大島町大字小松 1415 番地 1

・病床数

99 床

・診療科目 10 科

内科・外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・発達小児科・リハビリテーション科

・施設基準（平成 29 年 1 月 1 日時点）

一般病棟入院基本料

療養病棟入院基本料

療養環境加算

重症者等療養環境特別加算

療養病棟療養環境加算 1

医療安全対策加算 2

感染防止対策加算 2

退院支援加算

認知症ケア加算

入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）

がん性疼痛緩和指導管理料

がん治療連携指導料

薬剤管理指導料

医療機器安全管理料 1

検体検査管理加算（Ⅱ）

コンタクトレンズ検査料 1

C T 撮影及び M R I 撮影

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（Ⅱ）

透析液水質確保加算 2

ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術

医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術

酸素の購入単価

第 2 章 新公立病院改革プランの策定

新改革プランでは公・民の適切な役割分担のもと、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営のもとでへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことが求められている。このため、医師をはじめとする医療スタッフを適切に配置できるよう、必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指すものでなければならない。

公立病院改革と地域医療構想は、地域において必要な医療提供体制の確保を図るという目的は共通しており、その検討も重なり合うこととなる。したがって、今後の公立病院改革は、医療法に基づく地域医療構想の検討及びこれに基づく取り組みと整合的に行われる必要がある。

新改革プランガイドラインでは第 1 節の 4 点におけるそれぞれの視点に立った計画策定が求められている。

第 1 節 新公立病院改革プランの 4 つの視点

1. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割、一般会計負担の考え方、医療機能等指標に係る数値目標の設定等

2. 経営の効率化

経営指標に係る数値目標の設定、経常収支比率に係る目標設定の考え方、目標達成に向けた具体的な取り組み、新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等

3. 再編・ネットワーク化

再編・ネットワーク化に係る計画の明記等

4. 経営形態の見直し

経営形態の見直しに係る計画の明記等

第 3 章 新公立病院改革プラン

当院が周防大島町の医療機関として今後も地域に貢献できる病院であり続けるためには、経営の安定化が必要不可欠である。本改革プランでは 1. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化、2. 経営の効率化、3. 再編ネットワーク化、4. 経営形態の見直しの 4 つの視点に立った計画を策定し、また、それを実行することで、継続的な経営収支の黒字化を目指すとともに、将来に渡り地域で暮らす人たちに安心・安全で良質な医療を提供できる体制を構築する。

新改革プランの 4 つの視点と当院の取り組むべきポイント

第 1 節 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

1. 「急性期から慢性期・在宅」機能を担う医療提供体制
2. 救急医療に対するさらなる貢献
3. 慢性期医療及び透析医療への対応強化
4. チーム医療による医療の質の向上

第 2 節 経営の効率化

1. 収益の向上に向けた取り組み
2. 費用の適正化に向けた取り組み
3. 管理体制の強化に向けた取り組み

第 3 節 再編・ネットワーク化

1. 周防大島町における医療・介護提供体制の再編へ寄与する
2. 近隣医療機関等との連携強化
3. 地域包括ケアシステムの推進

第 4 節 経営形態の見直し

1. 地方公営企業法の全部適用の維持

第 1 節 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

1. 「急性期から慢性期・在宅」機能を担う医療提供体制

「急性期」機能については、救急搬送の受入に向けた体制を構築し、積極的に受入を行う。「回復期」機能相当の患者については、同じ町立病院である東和病院と住み分けを行うことで、周防大島町における術後患者や急性増悪の患者に対応する。また島外にある回復期リハビリテーション病院・施設や地域包括ケア病棟を有する医療機関との連携も強化し、制度に則した医療連携体制を構築する。「慢性期」機能相当の患者については、有する療養病床にて対応するが、医療依存度の高い患者を中心に受け入れ、医療依存度の低い患者については、在宅医と連携することで対応する。

2. 救急医療に対するさらなる貢献

5 疾病・5 事業にある「救急医療」に対し、急性期機能を有する医療機関としてさらなる貢献を図る。そのため医師を含めた医療従事者の確保が難しい点を鑑み、周防大島町公営企業局内における救急の受入体制の再構築も併行して検討する。例えば、大島病院、東和病院の 2 病院による西・東の救急体制の集約化を図り、医療従事者一人当たりの負担を減らすと共に、効率的な受入体制を検討する。

3. 慢性期医療及び透析医療への対応強化

平成 28 年度診療報酬改定において、療養病棟入院基本料が厳格化されたことを受け、療養病棟の運営を見直すこととする。周防大島町において、唯一の療養病床であるため、抜本的な見直しは難しいものの、診療報酬による厳格化の影響より、今後、さらに収益が減少する可能性がある。そのため、在宅医療の展開、訪問看護ステーション及び在宅医との連携を強化し、療養病棟においては在宅では対応できない患者を積極的に受け入れる。

また透析医療については、大島病院、東和病院にて提供しているが、医療従事者及び対象患者減少に伴い、運用方法を検討する。

4. チーム医療による医療の質の向上

今後、周防大島町においては、高齢者の増加に伴い、さまざまな疾患を有する患者が増加すると見込まれるため、医局会やカンファレンス等を通じて、各科の医師、多職種の医療スタッフが連携し、それぞれの専門的な知識に基づき、患者の治療方針の立案や治療に関わっていく。そしてチーム医療にて対応することで医療の質の維持・向上を図る。

第 2 節 経営の効率化

1. 収益の向上に向けた取り組み

(1) 診療報酬請求の適正化及び生産性の向上

各項目において算定フローを確立し、対象患者に対する算定率を高めることでさらなる収益の向上を図る。取り組みについては医師及び医療スタッフの協力のもと進め、患者サービスの向上にもつなげていく。また、請求の精度を高めるための体制整備も検討する。新規の施設基準についても経営資源及び制度動向を鑑み、届出を行う予定である。

(2) 病床稼働率の維持・向上及びベッドコントロールの強化

病院経営においては、病床稼働率の安定化が必要不可欠であり、今後、救急搬送及び紹介患者を積極的に受け入れ、新規入院患者数の増加に努めることで稼働率の維持・向上を図る。

また院内においてはベッドコントロールにおける運用を見直し、入退院患者についてはより柔軟に実施できる体制を構築する。これにより、平均在院日数の調整並びに稼働率のコントロールを行う。

(3) 病床転換

外部環境及び制度の動向、そして有する医療資源の変動等を踏まえ、今後、地域包括ケア病床の導入を検討する。地域包括ケア病床を有することで、近隣急性期病院からの術後患者の受入、在宅医からの急性増悪患者の紹介にも対応可能となる。また一般病床に比べ、平均在院日数の要件が長いこと、中期的な治療が可能になると考える。

2. 費用の適正化に向けた取り組み

(1) 材料費の適正化

医薬品及び診療材料については、効率的な購買体制になっていない状況であり、各事業所が協力・連携し、また企業局が主体となって購買環境の改善を図る。他病院の実績との比較により更なる改善が見込まれる。

また、包括請求の拡大を受け、一定の後発医薬品の使用割合を維持し、薬品費の高騰を抑制する。

(2) 包括請求制度への対応強化

包括請求（療養病棟入院基本料・短期滞在手術等基本料）への対応強化のため、医療資源投入量についての見直しを行う。後発品への積極的な切替や入院前検査の徹底だけでなく、診療プロセスの標準化についても強化する。現状、同じ疾患であっても、医師によって医療資源の投入量が異なるため、クリニカルパスの数を増やし、運用率を高めることで、医療資源の抑制を図る。

今後ますます包括請求における点数設計の厳格化が予測されることから、早期に取り組みを行う。

(3) 委託契約などの契約内容の適正化及び経費の見直し

診療報酬の厳格化、消費税の増税、水道光熱費の高騰など、病院経営は厳しさをますばかりであり、同じことをしていても収益は減少する可能性がある。このような状況に対応するため、委託会社をはじめとした医療関連企業にも協力を仰ぎ、契約内容の見直しを行うことで、固定費の削減を図る。

また委託費に限らず、経費項目については引き続き、見直しを図る。

3. 管理体制の強化に向けた取り組み

(1) 新改革プランの実現に向けた進捗管理体制の構築

新改革プランに掲げた目標の実現に向けて、進捗管理を定期的に行う。実施においては、評価資料を作成し、情報を共有することで、全職員に新改革プランの浸透を図り、経営に対する意識を高める。また毎年の予算に反映し、予算管理を行うとともに、新改革プランの内容を踏まえ、それぞれの部署において目標管理体制を構築する。

(2) 人事評価制度の導入による目標管理体制の構築

新改革プランの進捗管理、各部署の目標管理とあわせて、医師を含めた人事評価制度を平成 31 年度に導入する。人事評価制度を有効活用し、職員のモチベーションの維持・向上及び目標の達成を図る。

(3) 人員確保の強化

人口減少に伴う職員の確保が難航することが予想されるため、平成 28 年度に整備した再任用制度を積極的に案内、有効活用し、職員の確保を図る。ただし職員数については、経営状況、外部環境の動向を踏まえ、計画的に行う。

そして人員の定着また確保に向けて賃金体系も見直しを行う。他病院等との分析を行い、手当を含めて魅力ある賃金体系の構築を図る。

(4) 人材育成の強化並びに教育体系の見直し

待遇をはじめとした人材育成を強化し、患者に選ばれる医療機関を目指すとともに、教育体系も見直し、強化することで職員の知識や技術の向上を図る。

(5) 計画的な施設管理及び設備・機器の更新

今後は、企業局内において、連携を強化し、設備・機器の共同利用及び統一を推進することで効率的かつ費用対効果を鑑みた更新を行っていく。また更新については、建物の経年劣化を見込んだ施設管理にあわせて、計画的に行っていく。

(6) 企業局内における積極的な人事異動並びに事業所間交流の実施

それぞれの事業所における機能及び運営体系を理解するため、企業局内において、人事異動並びに事業所間の交流の機会を増やす。そしてそれぞれの事業所と適正な連携体制を構築する。

第 3 節 再編・ネットワーク化

1. 周防大島町における医療・介護提供体制の再編へ寄与する

人口減少、高齢化の影響による患者数の減少、診療報酬の厳格化と医療機関を取り巻く環境は厳しさをますます増しており、また人口の減少は職員の確保・維持にまで影響している。このような状況に対応し、周防大島町における医療・介護提供体制の維持・発展をしていくため、各エリアの医療・介護需要を鑑み、周防大島町公営企業局における各事業所・サービスの再編（ダウンサイジングや集約・新たな事業の創出）を検討する。

検討に際し、周防大島町の急性期病院として柔軟に対応するとともに、医療・介護提供体制の維持・発展に寄与する。また併せて、大島病院においては再編に伴う経営資源の変遷に応じて、外来の診療体制や高額医療機器の整備についても柔軟に見直しを行う。

2. 近隣病院・診療所等との連携強化

周防大島町の医療機関として、地域包括ケアシステムに寄与するため、急性期病院並びに島内における開業医との連携を積極的に行う。

特に、島内における開業医との連携については、医師の入れ替わりもあり、希薄になりつつあるため、再度、関係構築を図る。また企業局内における連携についてもまだまだ改善の余地があるため、制度に則した連携を図っていく。医師をはじめとした職員間の交流も積極的に行う。

3. 地域包括ケアシステムの推進

急性期病院として、在宅医、訪問看護ステーション等との連携を強化し、患者の急性増悪時及び退院時のサポートを充実させるなど、地域包括ケアシステムに寄与する。また、高齢化により、増加が見込まれる認知症や身体合併症を有する精神疾患を持つ患者への対応を強化する。

第 4 節 経営形態の見直し

1. 地方公営企業法の全部適用の維持

当院は 2004 年（平成 16 年）より経営形態を地方公営企業法一部適用から全部適用へ移行した周防大島町公営企業局の管轄の下、運営を行っている。当面は現状の体制を維持することを基本とする。将来的に人口減少等、今後益々経営環境が厳しくなることから、地方公営企業法全部適用が最終的な着地点ではなく、その他経営形態への移行も継続的に検討し続ける。

新公立病院改革プランの概要

団体コード	353051
施設コード	003

団 体 名	周防大島町公営企業局								
プランの名称	周防大島町立大島病院改革プラン								
策 定 日	平成 29 年 3 月 31 日								
対 象 期 間	平成 29 年度 ～ 平成 33 年度								
病院の現状	病院名	周防大島町立大島病院			現在の経営形態		公営企業法全部適用		
	所在地	山口県大島郡周防大島町大字小松1415番地1							
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
			39	60				99	
	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※	※一般・療養病床の合計数と一致すること		
			39		60	99			
診療科目	科目名	内科・外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・発達小児科・リハビリテーション科(計10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)		<p>・「急性期から慢性期・在宅」機能を担う医療提供体制 「急性期」機能については、救急搬送の受入に向けた体制を構築し、積極的に受入を行う。「回復期」機能相当の患者については、同じ町立病院である東和病院と住み分けを行うことで、周防大島町における術後患者や急性増悪の患者に対応する。また島外にある回復期リハビリテーション病院・施設や地域包括ケア病棟を有する医療機関との連携も強化し、制度に則した医療連携体制を構築する。「慢性期」機能相当の患者については、有する療養病床にて対応するが、医療依存度の高い患者を中心に受け入れ、医療依存度の低い患者については、在宅医と連携することで対応する。</p>						
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像		<p>大島病院は、平成22年度に新築移転しており、現行の一般病床39床、療養病床60床を維持できるよう目指していく。医療圏内の急性期病院をはじめ、大島地区の診療所、介護老人保健施設及び介護福祉施設との連携を図りながら入院診療の受け皿として、また急性期の一部を担いながら回復期、慢性期を維持できるよう目指していく。</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>・救急医療に対するさらなる貢献 5疾病・5事業にある「救急医療」に対し、急性期機能を有する医療機関としてさらなる貢献を図る。そのため医師を含めた医療従事者の確保が難しい点を鑑み、周防大島町公営企業局内における救急の受入体制の再構築も併行して検討する。 ・慢性期医療及び透析医療への対応強化 企業局内の透析医療の提供体制の編成も検討する。東和病院もしくは大島病院のどちらかに機能を集約化する。 在宅医療の展開、訪問看護ステーション及び在宅医との連携を強化し、療養病棟においては在宅では対応できない患者を積極的に受け入れる。 ・チーム医療による医療の質の向上</p>						
	③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)		<p>総務副大臣通知による「地方公営企業繰出金について」の病院事業に関するものに基づいて基準を算出し。実繰出については、基準に基づき繰り出す。ただし、一部については交付税額を上限とする。</p>						
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		27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考
2)その他		27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考
⑤ 住民の理解のための取組		<p>新病院改革プランを実現していくためには、地域住民の皆様のご理解や協力が必要です。そのためにも、周防大島町公営企業局の経営状況や新病院改革プランの実施状況等の情報を町広報、公営企業局広報誌及びホームページ等で公表し、地域住民の皆様にも少しでも理解を得られるよう情報提供に努めていきます。</p>							

(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	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考
	経常収支比率(%)	97.6%	89.1%	92.2%	94.3%	96.9%	98.1%	102.0%	
	医業収支比率(%)	72.8%	66.7%	69.6%	71.1%	72.7%	73.9%	76.7%	
	2) 経費削減に係るもの	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考
	薬品費の対医業収益比率(%)	21.4%	22.3%	22.1%	21.9%	21.6%	21.4%	21.2%	
	診療材料費の対医業収益比率(%)	6.2%	6.6%	6.5%	6.5%	6.4%	6.3%	6.3%	
	委託費の対医業収益比率(%)	9.6%	10.1%	9.9%	9.8%	9.6%	9.5%	9.4%	
	人件費の対医業収益比率(%)	68.7%	81.6%	79.0%	77.5%	75.8%	74.4%	72.9%	
	3) 収入確保に係るもの	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考
	1日当たり入院患者数(人)	86	78	79	80	81	83	85	
	1日当たり外来患者数(人)	159	163	161	159	157	155	154	
	病床利用率(%)	87.0%	78.9%	79.4%	80.6%	81.8%	83.6%	85.5%	
4) 経営の安定性に係るもの	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	備考	
医師数(人)	6	8	9	9	9	9	9		
上記数値目標設定の考え方	収益については、入院収益は療養病床の病床利用率を平成33年度までに88%を算出している。外来収益は、人口減を見込み前年度比98.8%で算出している。 費用については、材料費を効率的な購買体制にすることにより抑制を図り、委託契約などの契約内容の見直し等により年1%の削減を目指している。								
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)	同上								
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	・監査法人などのコンサルタントを有効活用し、民間的な経営手法を導入する。							
	事業規模・事業形態の見直し	・病棟再編 外部環境及び制度の動向、そして有する医療資源の変動等を踏まえ、今後、地域包括ケア病床の導入を検討する。地域包括ケア病床を有することで、近隣急性期病院からの術後患者の受入、在宅医からの急性増悪患者の紹介にも対応可能となる。また一般病床に比べ、平均在院日数の要件が長い為、中期的な治療が可能になると考える。							
	経費削減・抑制対策	・材料費の適正化 各事業所が協力・連携し、また企業局が主体となって購買環境の改善を図る。 ・包括請求制度への対応強化 包括請求への対応強化のため、医療資源投入量についての見直しを行う。 ・委託契約などの契約内容の適正化及び経費の見直し 契約内容の見直しを行うことで、固定費の削減を図る。また経費項目については引き続き、見直しを図る。							
	収入増加・確保対策	・診療報酬請求の適正化及び生産性の向上 ・病床稼働率の維持・向上及びベッドコントロールの強化							
	その他	・新改革プランの実現に向けた進捗管理体制の構築 ・人事評価制度の導入による目標管理体制の構築 ・人員確保の強化 ・人材育成の強化並びに教育体系の見直し ・計画的な施設管理及び設備・機器の更新 ・企業局内における積極的な人事異動並びに事業所間交流の実施							
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								

(3)再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定が <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) <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				
	二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	・周防大島町における医療・介護提供体制の再編へ寄与する各エリアの医療・介護需要を鑑み、周防大島公営企業局における各事業所・サービスの再編(ダウンサイジングや集約・新たな事業の創出)を検討する。また再編に伴う経営資源の変遷に応じて、外来の診療体制等についても見直しを行う。 ・近隣病院・診療所等との連携強化 地域包括ケアシステムに寄与するため、急性期病院並びに島内における開業医との連携を積極的に行う。 ・地域包括ケアシステムの推進 急性期病院として、現在、参画している地域包括ケア会議を通じて、在宅医、訪問看護ステーション等との連携を強化し、患者の急性増悪時及び退院時のサポートを充実させるなど、地域包括ケアシステムに寄与する。				
(4)経営形態の見直し	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要 (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。	<table border="1"> <thead> <tr> <th><時期></th> <th><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>～33年度</td> <td> ①ダウンサイジングや集約(透析・救急の提供体制)・新たな事業の創出(訪問系サービス)、開業医との連携強化、外来などの診療体制の見直し ②周防大島町公営企業局の各事業所の責任者及び現場の管理者が定期的に集まり、①に記載する内容を協議し、再編を推進する。その際、第三者の協力機関なども有効活用する。 ③新改革プランの実施期間中(～33年度)に、再編プランを策定し、再編に着手する。再編においては島民への説明を行い、民意を確認し、理解を得た上で進めていく。 </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	～33年度	①ダウンサイジングや集約(透析・救急の提供体制)・新たな事業の創出(訪問系サービス)、開業医との連携強化、外来などの診療体制の見直し ②周防大島町公営企業局の各事業所の責任者及び現場の管理者が定期的に集まり、①に記載する内容を協議し、再編を推進する。その際、第三者の協力機関なども有効活用する。 ③新改革プランの実施期間中(～33年度)に、再編プランを策定し、再編に着手する。再編においては島民への説明を行い、民意を確認し、理解を得た上で進めていく。
	<時期>	<内容>				
～33年度	①ダウンサイジングや集約(透析・救急の提供体制)・新たな事業の創出(訪問系サービス)、開業医との連携強化、外来などの診療体制の見直し ②周防大島町公営企業局の各事業所の責任者及び現場の管理者が定期的に集まり、①に記載する内容を協議し、再編を推進する。その際、第三者の協力機関なども有効活用する。 ③新改革プランの実施期間中(～33年度)に、再編プランを策定し、再編に着手する。再編においては島民への説明を行い、民意を確認し、理解を得た上で進めていく。					
経営形態の現況(該当箇所)に✓を記入)	<input type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <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"/> 一部事務組合・広域連合					
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)	<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 <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 ¹					
経営形態見直し計画の概要(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。	<table border="1"> <thead> <tr> <th><時期></th> <th><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td> 当院は2004年(平成16年)より経営形態を地方公営企業法一部適用から全部適用へ移行し、周防大島公営企業局の管轄の下、運営を行っている。当面は現状の体制を維持することを基本とする。将来的に人口減少等、今後益々経営環境が厳しくなることから、地方公営企業法全部適用が最終的な着地点ではなく、その他経営形態への移行も継続的に検討し続ける。 </td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>		当院は2004年(平成16年)より経営形態を地方公営企業法一部適用から全部適用へ移行し、周防大島公営企業局の管轄の下、運営を行っている。当面は現状の体制を維持することを基本とする。将来的に人口減少等、今後益々経営環境が厳しくなることから、地方公営企業法全部適用が最終的な着地点ではなく、その他経営形態への移行も継続的に検討し続ける。	
<時期>	<内容>					
	当院は2004年(平成16年)より経営形態を地方公営企業法一部適用から全部適用へ移行し、周防大島公営企業局の管轄の下、運営を行っている。当面は現状の体制を維持することを基本とする。将来的に人口減少等、今後益々経営環境が厳しくなることから、地方公営企業法全部適用が最終的な着地点ではなく、その他経営形態への移行も継続的に検討し続ける。					
(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						
※点検・評価・公表等	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)	点検・評価を行うため「周防大島町公営企業局病院改革プラン評価委員会」を設置し、決算数値を基に毎年度1回開催する。(委員会の構成)町長・公営企業管理者・3病院長・3病院事務長・総務部長・総務課長・財政課長・業務課長				
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	毎年9月頃				
	公表の方法	プランの進捗状況については、委員会の点検及び評価後速やかにホームページで公表する。				
その他特記事項						

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		年度						
		27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
収	1. 医 業 収 益 a	1,211	1,146	1,163	1,165	1,170	1,171	1,176
	(1) 料 金 収 入	1,163	1,097	1,115	1,116	1,121	1,123	1,128
	(2) そ の 他	49	49	49	49	49	49	49
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	515	471	476	478	488	488	484
	(1) 他会計負担金・補助金	367	397	403	408	419	420	422
	(2) 国 (県) 補 助 金							
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	42	37	34	31	30	30	24
	(4) そ の 他	106	38	39	39	39	39	39
	経 常 収 益 (A)	1,727	1,617	1,639	1,643	1,658	1,660	1,661
入	1. 医 業 費 用 b	1,665	1,716	1,670	1,639	1,610	1,585	1,534
	(1) 職 員 給 与 費 c	832	935	919	903	887	872	857
	(2) 材 料 費	359	356	358	355	353	351	349
	(3) 経 費	210	210	209	208	207	206	205
	(4) 減 価 償 却 費	189	194	164	152	141	136	118
	(5) そ の 他	75	21	21	21	21	21	6
	2. 医 業 外 費 用	105	97	106	103	100	106	94
	(1) 支 払 利 息	50	50	45	42	39	36	34
	(2) そ の 他	55	48	62	61	61	69	60
	経 常 費 用 (B)	1,770	1,814	1,777	1,742	1,710	1,691	1,628
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 43	▲ 197	▲ 138	▲ 99	▲ 52	▲ 32	33	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	4	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	7	6	6	6	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 3	▲ 6	▲ 6	▲ 6	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	▲ 46	▲ 203	▲ 144	▲ 105	▲ 52	▲ 32	33	
累 積 欠 損 金 (G)								
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)							
	流 動 負 債 (イ)							
	うち一時借入金							
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)							
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)							
不 良 債 務 差 引 [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)] (オ)	0	0	0	0	0	0	0	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	97.6	89.1	92.2	94.3	96.9	98.1	102.0	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	72.8	66.7	69.6	71.1	72.7	73.9	76.7	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	68.7	81.6	79.0	77.5	75.8	74.4	72.9	
地 方 財 政 法 施 行 令 第 15 条 第 1 項 に よ り 算 定 し た 資 金 の 不 足 額 (H)	0	0	0	0	0	0	0	
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	
病 床 利 用 率	87.0%	78.9%	79.4%	80.6%	81.8%	83.6%	85.5%	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度						
		27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
収 入	1. 企業債	84	58	31	25	25	77	74
	2. 他会計出資金							
	3. 他会計負担金							
	4. 他会計借入金							
	5. 他会計補助金							
	6. 国(県)補助金							
	7. その他	40	0	0	0	0	0	0
	収入計(a)	124	58	31	25	25	77	74
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額(b)							
	前年度許可債で当年度借入分(c)							
純計(a)-(b)+(c)(A)	124	58	31	25	25	77	74	
支 出	1. 建設改良費	113	43	34	23	46	126	23
	2. 企業債償還金	206	225	230	241	256	247	257
	3. 他会計長期借入金返還金							
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
	支出計(B)	319	268	263	264	302	374	280
差引不足額(B)-(A)(C)	195	210	233	239	277	297	206	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金							
	2. 利益剰余金処分量							
	3. 繰越工事資金							
	4. その他							
計(D)	0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	195	210	233	239	277	297	206	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(F)								
実質財源不足額(E)-(F)	195	210	233	239	277	297	206	

- 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
収益的収支	(0) ▲ 46	(0) ▲ 203	(0) ▲ 144	(0) ▲ 105	(0) ▲ 52	(0) ▲ 32	(0) 33
資本的収支	(0) ▲ 195	(0) ▲ 210	(0) ▲ 233	(0) ▲ 239	(0) ▲ 277	(0) ▲ 297	(0) ▲ 206
合計	(0) ▲ 241	(0) ▲ 413	(0) ▲ 377	(0) ▲ 344	(0) ▲ 330	(0) ▲ 329	(0) ▲ 173

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)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。