

# 東栄町国民健康保険東栄病院新改革プラン

平成29年3月

東栄町

## 目 次

東栄町国民健康保険東栄病院の概要	1
<b>I 改革プランの基本的事項</b>	
1. 改革プラン策定の趣旨	2
2. 計画期間	2
3. 東栄病院の状況	2
4. 一般会計の負担のあり方	4
<b>II 事業計画</b>	
1. 収支計画	7
2. 課題と経営改善策	8
3. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化、 再編・ネットワーク化	9
4. 経営形態	10
5. 改革プランの点検・評価・公表	11

## 東栄町国民健康保険東栄病院の概要

1. 所在地 愛知県北設楽郡東栄町大字三輪字上栗5番地
2. 開設者 東栄町長 村上 孝治  
 管理者 社会医療法人財団せせらぎ会 理事長 丹羽 治男
3. 病院開設年月日 昭和36年6月1日
4. 病床数 40床
5. 診療科目 内科、外科、小児科、精神科、整形外科、消化器科、  
 耳鼻咽喉科、循環器科、(眼科)  
 ※ ( ) 内は診療所のみ

### 6. 職員数

(平成28年4月1日現在)

職 種	医 師	薬 劑 師	看 護 師	放 射 線 技 師	検 査 技 師	工 学 技 士	栄 養 士	理 学 療 法 士	理 学 療 法 士	介 護 福 祉 士	介 護 ス タ ッフ	事 務 職 ほ か	計
人 数	4	1	21	2	2	2	2	2	2	8	2	16	64

7. 建物及び敷地面積 建物(診療棟、管理棟、病棟、検査棟等) 4,746 m<sup>2</sup>  
 敷地 8,484 m<sup>2</sup>

## I 新改革プランの基本的事項

### 1. 新改革プラン策定の目的

平成21年3月に策定した「東栄町国民健康保険東栄病院改革プラン」に基づき病院運営改革等に取り組んできました。平成19年度から公設民営化され、指定管理者制度を導入し病院運営をしてきましたが、地域住民の人口減少や社会情勢の変動等による患者数の減少に伴い、経営状況は右肩下がりとなっており、平成25年からは町の財源を指定管理者に支援金として交付し、事業運営をしています。こうした厳しい病院運営状況の中、今般通知のあった「公立病院改革の推進について」（平成27年3月31日付け総務省自治財政局長通知）において、「新公立病院改革ガイドライン」が示され、新改革プランを平成28年度中に策定することが求められました。これを受け「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」の4つの視点を踏まえた「東栄町国民健康保険東栄病院新改革プラン」を策定し健全経営に努め、更なる病院運営改革に取り組むことを目的としています。

### 2. 計画期間

平成29年度から平成32年度までの4年間とします。

### 3. 東栄病院の状況

#### (1) 東栄病院が果たすべき役割

東栄病院は、救急告示病院（昭和39年度指定）、へき地中核病院（へき地医療拠点病院）（昭和50年度指定）、第二次救急医療施設（昭和56年度指定）の指定を受け、北設楽郡唯一の公立病院として圏域内住民の生命と健康を守る拠点としての役割を担い、町内の無医地区または無医地区に準ずる地区を対象とする巡回診療や、北設楽郡内のへき地診療所の医師等の休暇時等における代替医師の派遣を行うなど、広域的な医療活動と病床の確保が求められています。

#### (2) 東栄病院の現状

平成19年度から公設民営化され平成29年3月で10年が経過することとなります。当初2年間の経常収支はプラスで推移しましたが、3年目の平成21年度からはマイナスに転換し、7年目の平成25年

度からは、指定管理者に運営費支援として町から支援金を交付しています。

協定書により、条例で示される診療科目等の医療機能を提供しなければならないとしていますが、指定管理者である社会医療法人財団の職員の確保状況や患者の動向により、指定期間の途中であったが病床数の減少など一部見直しを行い協定の変更を行っています。

なお、東栄病院事業会計（公営企業会計）の収支の状況は下記のとおりとなっています。

現在も医師及び看護師等の確保が困難な状況となっており、医療提供体制の確保が難しくなっています。

収益的収支及び資本的収支の状況

（単位：円）

種別		年度	H19	H20	H21	H22	H23
収益的 収入	医業収益		757,095	850,005	931,544	735,575	1,499,760
	医業外収益		102,834,900	103,070,580	106,252,851	106,697,032	106,729,545
	特別利益		6,817,075	0	0	0	0
収益的 支出	医業費用		43,333,590	48,822,887	43,313,878	41,884,932	50,697,433
	医業外費用		5,476,520	1,731,284	6,913,656	3,903,774	4,448,305
	特別損失		6,913,023	0	0	0	0
収益的収支			54,685,937	53,366,414	56,956,861	61,643,901	53,083,567
資本的収入			36,931,741	61,418,877	41,105,000	49,982,750	51,337,000
資本的支出			90,515,245	69,689,779	49,760,445	57,291,005	70,840,991
資本的収支			△ 53,583,504	△ 8,270,902	△ 8,655,445	△ 7,308,255	△ 19,503,991

種別		年度	H24	H25	H26	H27
収益的 収入	医業収益		1,242,860	1,196,160	966,850	1,113,920
	医業外収益		106,938,779	106,802,507	141,883,351	188,345,211
	特別利益		0	33,821,523	0	0
収益的 支出	医業費用 (内、支援金額)		56,033,804	92,779,859 (33,000,000)	132,161,786 (62,000,000)	187,101,610 (110,000,000)
	医業外費用		3,088,112	3,064,870	4,530,310	3,264,448
	特別損失		3,171,946	0	0	0
収益的収支			45,887,777	45,975,461	6,158,105	△ 906,927
資本的収入			33,781,000	40,506,000	42,348,000	35,787,000
資本的支出			49,107,079	50,278,751	55,619,322	46,681,899
資本的収支			△ 15,326,079	△ 9,772,751	△ 13,271,322	△ 10,894,899

#### 4. 一般会計の負担のあり方

##### (1) 指定管理者との協定

指定管理者制度を適用していても、公の施設の設置者としての責任は地方自治体にあることなどから、責任分担及びリスク分担を協定書において次のように定めています。

##### 責任分担

項 目	指定管理者	町	備 考
施設、設備、備品等の維持管理	○		
施設等の利用の許可等	○		
利用料金の徴収	○		
手数料の徴収		○	
施設の修繕（小規模）	○		
事故・火災等による施設の損傷及び被災者に対する責任	○	○	第一次責任者は指定管理者が有する
天災による修繕		○	
施設の修繕（大規模）		○	双方協議による
施設の火災等に対する各種保険の加入		○	建物に係る火災保険等。 ただし、費用は指定管理者が負担
医療機器等の更新	○	○	双方協議による
利用者等に対する保険の加入	○		
包括的管理責任		○	
業務停止に対する休業保険の加入	○		
施設の借地に係る賃貸料	○		土地の賃貸料分を負担

- ※
- ・ 小規模修繕とは10万円以下とする。
  - ・ 修繕実施後は町へ報告すること。
  - ・ 指定管理者が、原状復帰した小規模修繕及び施設の改修については、指定期間終了後もそのままとする。

## リスク分担

段 階	種 類	内 容	負 担 者	
			指 定 管 理 者	町
共 通	法令の改正	事業運営に影響のある法令の変更	協議事項	
	第三者賠償	本業務による個人情報の漏えい、公害及び生活環境阻害等による場合	○	
	物価	指定後のインフレ・デフレ	○	
	金利	金利の変動	○	○
	不可抗力	自然災害等による業務の変更、中止、延期 ※1	協議事項	
運営段階	需要変動	当初の需要見込みと異なる状況	○	
	施設の損傷	施設・機器等の損傷 ※2	協議事項	
		管理上の瑕疵による火災事故	○	
	医療事故	職員の瑕疵等による医療事故 ※3	○	
	損害賠償	施設、機器の不備又は施設管理上の瑕疵による事故 ※3	協議事項	
	運営リスク	施設、機器等の不備、施設管理上の瑕疵又は火災等の事故による臨時休業等に伴うリスク	○	
性能リスク	要求水準の不適合に関するもの	○		

※1 自然災害（地震・台風等）等不可抗力への対応

- ・ 復旧可能な場合、その復旧に要する経費は町と指定管理者と協議する。
- ・ 災害発生時には、災害対応のために業務の一部又は全部の停止を命じることがある。
- ・ 町は、指定管理者に対する休業補償は行わない。

※2 サービス提供に伴う施設・機器等の損傷リスクへの対応

- ・ サービス提供に伴って基幹的な施設・機器等が損傷した場合、施設管理上の瑕疵があるときは指定管理者が、それ以外は町と協議するものとする。
- ・ 施設運営に関わって必要な消耗品は指定管理者において適宜補充、交換すること。

※3 医療事故及び施設、機器の不備又は施設管理上の瑕疵による事故への対応

- ・ 医療事故及び管理上の瑕疵による事故に対応するため、指定管理者はリスクに応じた保険に加入すること。

(2) 東栄病院事業会計への負担ルール

①収益的収支への繰入

平成27年度までと同様、企業債利息の3分の2を含め、毎年100百万円及び経営悪化に伴う繰入（支援金）を予定しています。

②資本的収支への繰入

病院の建設改良に要する経費として、国の示す繰出基準に従って、建設改良費の2分の1を基本とし、過疎債（一般会計にて起債した分）による繰入や企業債元金償還金の3分の2の繰入を予定しています。



## II 事業計画

### 1. 収支計画

東栄病院事業会計の収支は以下のとおり計画しています。

(単位：千円)

区分		年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
			決算	予算	予算	予算	予算	予算
医業収益		a	1,031	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
その他医業収益	文書料		1,031	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
医業費用		b	186,746	249,702	284,241	284,710	282,710	280,710
給与費	事務員1名		7,319	7,177	7,384	7,400	7,400	7,400
経費	保険料等		117,832	192,031	210,095	210,095	210,095	210,095
減価償却費	建物減価償却費等		51,459	50,449	66,547	67,000	65,000	63,000
資産減耗費	固定資産除却費等		10,136	45	215	215	215	215
医業利益			△ 185,715	△ 248,702	△ 283,241	△ 283,710	△ 281,710	△ 279,710
医業収支比率		a/b×100	0.6	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4
医業外収益		c	188,276	260,243	284,145	284,031	281,994	279,965
受取利息配当金	預金利息		1,650	1,740	782	750	750	750
県補助金	へき地医療確保運営費補助金		1,528	2,100	2,000	1,500	1,500	1,500
一般会計負担金	企業債利息他		177,000	248,000	273,416	273,981	271,994	270,015
長期前受金戻入	長期前受金戻入		5,493	5,412	5,412	5,300	5,250	5,200
その他医業外収益	公舎使用料他		2,605	2,991	2,535	2,500	2,500	2,500
医業外費用		d	3,264	507	404	321	284	255
支払利息及び企業債取扱諸費	企業債利息等		676	505	402	319	282	253
雑損失	消費税仮勘定精算等		2,588	2	2	2	2	2
医業外利益			185,012	259,736	283,741	283,710	281,710	279,710
当年度純利益			△ 703	11,034	500	0	0	0
経常収支比率		(a+c)/(b+d)×100	99.6	104.4	100.2	100.0	100.0	100.0
資本的収入			35,787	181,573	29,266	11,000	10,000	9,000
一般会計出資金			24,607	101,573	13,966	11,000	10,000	9,000
一般会計出資金	企業債元金償還金等		24,607	101,573	13,966	11,000	10,000	9,000
病院事業債			10,100	80,000	0	0	0	0
病院事業債	病院事業債		10,100	80,000	0	0	0	0
特別会計負担金等			1,080	0	9,180	0	0	0
特別会計負担金等	特別会計負担金等		1,080	0	9,180	0	0	0
寄付金			0	0	6,120	0	0	0
寄付金	寄付金		0	0	6,120	0	0	0
資本的支出			46,682	208,126	55,601	50,631	53,780	34,829
建設改良費			32,397	183,942	34,155	31,000	37,000	22,500
委託料	業務委託料		0	0	6,315	0	10,000	0
有形固定資産購入費	医療器械等購入費		31,123	182,905	26,646	30,000	25,000	20,000
病院施設整備事業費	工事請負費		1,274	1,037	1,194	1,000	2,000	2,500
企業債償還金			14,285	24,184	21,446	19,631	16,780	12,329
企業債償還金	企業債元金償還金		14,285	15,184	12,446	10,631	7,780	3,329
その他	その他		0	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000

## 2. 課題と経営改善策

### (1) 東栄病院の抱える課題

これまで、医師に関しては、指定管理者の医師や愛知県のへき地保健医療対策による自治医科大卒の医師、また、名古屋第一・第二赤十字病院からの診療支援医師により、なんとか必要最低限の医師を確保してきました。しかし、平成29年度以降は、派遣医師の削減が予定されており、今後ますます現状の医療体制の確保は困難になると考えられます。

また、指定管理者の収支状況が厳しいことから、町は指定管理者に対して支援金を交付しており、年々交付額は増加傾向にあります。

看護師を含む医療スタッフ不足も深刻な状況にあり、看護師が確保できないことにより、入院基本料の施設基準に係る看護配置（看護職員と入院患者数の比率）が、平成27年度以降、10対1から13対1になり、診療報酬の減少に繋がっています。そのため、医療・介護にかかる就学資金貸与制度や、看護師の就職支度金制度を整備し、人員確保の充実に取り組んでいるところであります。

他方、病院建物は築後40年以上を経過しており、建替え等の施設整備も喫緊の課題となっていることから、病床規模等を含め早急に結論を出す時期に差し掛かっています。

### (2) 経営改善にむけた方策

東栄病院の抱える課題に対して、町としては、国や県、派遣元病院等に対して慢性的な医師不足の実情を踏まえ、医師派遣を増員するよう要請する他、病院を運営する指定管理者が安定的な医療提供体制を確保できるよう、定期的な意見交換を設け、医療現場での問題点についての共有を図り、よりよい医療環境を整備していくこととします。

老朽化した建物については、今後の医療需要見通しを見極めつつ、へき地医療が確保できるよう、適切な規模等の検討に着手していくこととします。

### 3. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化、再編・ネットワーク化

#### (1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

愛知県地域医療構想で示されているように、医師不足等の原因により、東三河北部構想区域は入院患者自域依存率が低く、東三河南部構想区域に患者が流出している実態があります。そういった中、北設楽郡唯一の公立病院として、限られた経営資源をフルに活用し、山村地域における無医地区または無医地区に準ずる地区を対象とする巡回診療や北設楽郡内のへき地診療所への医師派遣等を通じて、域内住民の生命と健康を守るための医療提供拠点としての役割を今後も果たしていく必要があると考えます。

また、地域包括ケアシステムを構築するにあたっては、医療の在り方や介護事業所との連携体制等を議論していく過程で、東栄病院がその中核的な調整役を果たすものと想定しています。

#### (2) 地域医療構想を踏まえた再編・ネットワーク化

現在、北設楽郡内においては、東栄病院以外の病院は存在しておらず、診療所については、その半数以上が町村立の診療所で、東栄病院から医師を派遣していることから、病院の統合・再編を実施できる状況にはありません。

一方、救急患者等の対応については、医療従事者の不足等により東三河北部構想区域内の医療機関では対応ができない疾病があり、隣接する東三河南部医療圏の医療機関との連携基盤を更に強化し、救急医療体制の充実を検討していくことが不可欠であると考えます。

#### 4. 経営形態

##### (1) 指定管理者制度適用

現在の協定期間は平成19年4月から平成29年3月までとなっているが、平成29年度については、新たに協定を締結し引き続き指定管理者制度を適用していくこととします。なお、診療体制については指定管理者制度適用前後での変更はない予定です。

また、平成30年度以降の経営形態については、今後の医師を始めとする医療従事者の確保状況、地域包括ケアシステムの中における東栄病院の位置づけ等を勘案して検討することとします。

##### (2) 指定管理者制度の条件等

###### ①一般会計負担

代行制とは異なり、利用料金制を採用するが、経営赤字が発生する場合は町の一般会計から赤字補てんの繰出を検討します。

###### ②職員採用および給与等

指定管理者が選考・採用し、経営実態等に合わせた給与・勤務条件とします。医療環境や地域情勢等の変化に臨機応変な対応が可能となります。

###### ③予算

予算は指定管理者の理事会で検討され、町民が委員となっている評議員会で協議・承認されることとなります。

###### ④業務の専門性の維持・向上

指定管理者が人事考課、目標管理等を行います。自治体組織全体の人事管理に組み込まれることが無いので、専門性の維持向上等が可能です。

###### ⑤公益的役割の維持確保

指定管理者制度適用以前の病院の公益性が確保されるよう、協定書等で業務の詳細を定めており、業務基準書等において政策的医療の提供等を定めています。

なお、北設楽郡唯一の公立病院であり、愛知県知事により指定されたへき地医療拠点病院であることから、住民が安心して暮らせるよう、健康診査や予防接種なども含め、指定管理者と連携して医療の確保に努めることとしています。

## 5. 新改革プランの点検・評価・公表

病院を運営する指定管理者においては、外部監査を実施するとともに、町民を含めた理事会・評議員会により、決算及び予算の報告、承認が行われています。また、法令上、毎年愛知県への決算報告を実施しています。

毎年、決算が確定する8月頃に、新改革プランの達成評価を行い、ホームページ等を通じて、その結果を広く町民に公開します。

また、東栄病院を取り巻く事業環境が変化した場合や政策医療の方向性に変更が生じた場合は、新改革プランの改定を実施することとします。