

**中 頓 別 町
国民健康保険病院**

改 革 プ ラ ン

平成 2 1 年 5 月

中 頓 別 町

目次

1. 中頓別町の概要	1
1) 中頓別町の位置	1
2) 中頓別町の医療における地理的条件	1
2. 中頓別町国民健康保険病院の現状	1
・ 中頓別町国民健康保険病院の沿革と概要	2
・ 患者数の推移	2
3. 経営状況	3
・ 収益的収支の状況	3
4. 公立病院としての今後の果たすべき役割と課題	4
5. 経営の効率化に係る計画	4
1) 一般会計における経費負担の考え方	4
2) 財務に係る数値目標	4
3) 数値目標達成に向けた具体的な取り組み	5
ア. 民間的経営手法の導入	5
イ. 事業規模・形態の見直し	5
ウ. 経費節減・抑制対策	5
エ. 収入増加・確保対策	6
オ. 各年度の収支計画	6
6. 再編・ネットワーク化	6
1) 二次医療圏内での協議経過について	6
2) ネットワーク化について	6
7. 実施状況の点検・評価・公表等について	6
8. おわりに	7
資料	
・ 別紙資料 1 地方交付税で措置されている額等	8
・ 別紙資料 2 収支計画（収益的収支・資本的収支）	9～10

1. 中頓別町の概要

1) 中頓別町の位置

当町は、宗谷管内の東南に位置し、東南に枝幸町歌登、北は浜頓別町に接し、天塩山脈をへだてて上川支庁管内の音威子府村と中川町、留萌支庁管内の幌延町と接している。人口約2,080人、高齢化率33.4%、総面積39,855haで南北に約32kmの農業地帯です。

我が町は、明治の末期にペーチャン川で見つかった一粒の砂金により「ゴールドラッシュ」を沸き起しつくられた町です。その後、頓別川とペーチャン川の合流域を中心に市街地が広がり、南宗谷の中心的な位置づけとなり官公庁がひしめく町へと発展しました。

戦後は、畑作（じゃがいも）を中心として産業の振興に努めてきましたが、厳しい気象条件により酪農業に転換。大手乳業メーカーが進出するなど、林業とともに町の基幹産業となってきました。

過疎化の波は最北に近い我が町にも容赦なく押し寄せ、官公庁の撤退や国鉄の廃止などによりしだいに活力が失われ、現在は、人口2,100人余りの小さな町となりました。しかし、町には北海道指定文化財「中頓別鍾乳洞」、秀峰ピンネシリ岳をはじめ、家族憩いのスポーツ施設を有する寿公園など素晴らしい自然環境とその自然を生かした「すこやかロード」（中頓別鍾乳洞遊歩道）での森林浴活動などのほか、地域住民の心の優しさを町の財産として、「小さくてもキラリと光る町づくり」を進めています。

2) 中頓別町の医療における地理的条件

町内は、頓別川とペーチャン川の流域に集落が点在し、最も遠い集落から町の中心地までは約30kmを超え、交通手段がバスのみであることから高齢者にとってはとても制約の多い地理的状況となっています。

医療機関は、町の中心地域に中頓別町国民健康保険病院（内科・外科）と民間の診療所（週2回の診療日）があるが、深夜・救急診療に対応できる有床の病院は中頓別町国民健康保険病院のみである。

もし、この中頓別町国民健康保険病院がなければ、救急患者は隣接の浜頓別町か枝幸町あるいは名寄市に搬送されることになるため、搬送に遠い集落からでは約40分から1時間以上かかることが予想され、地域住民にとっては中頓別町国民健康保険病院はなくてはならないものとなっています。

2. 中頓別町国民健康保険病院の現状

中頓別町国民健康保険病院は、本町唯一の公的医療機関として地域住民が安心して暮らすことができる医療の継続的な提供に努力してきています。

しかし、従来からの経営環境の厳しさは解消されず、平成18年度からは更に赤字幅が増大し、一般会計からの不採算分の繰入金が増加傾向にあります。

これは診療報酬の改訂が大きな要因で、特に看護師確保が難しい本町において、入院基本料の変更は医業収益の確保に大きく影響を及ぼしています。

【中頓別町国民健康保険病院の沿革と概要】

〔病院の沿革〕

昭和24年 1月 開設
 昭和29年 6月 新築(57床)
 昭和57年12月 改築(50床)
 平成16年11月 大規模改修(給水・給湯・暖房設備・屋上防水工事)

〔病院の概要〕

名称 中頓別町国民健康保険病院
 所在地 北海道枝幸郡中頓別町字中頓別175番地
 許可病床数 50床(一般病床50床)
 診療科目 内科・外科
 整形外科(月2回)・神経内科(隔月1回) 旭川医科大学からの出張診療
 建築概要 鉄筋コンクリート造 2階建て 1,210㎡
 職員数 46名(平成21年4月1日現在)
 医師2名・看護師6名(うち臨時1名)・准看護師10名・薬剤師1名・臨床検査技師2名・放射線技師1名・栄養士1名・調理員3名(嘱託)・医療助手2名(臨時)・看護助手6名(臨時)・事務職員3名・臨時事務職員3名
 委託職員6名(管理・清掃・運転等)

患者数の推移

入院患者数

単位：人

平成16年度		平成17年度		平成18年度		平成19年度		平成20年度	
患者数	日平均								
8,654	23.7	8,661	23.7	9,848	27.0	10,203	27.9	7,652	21.0
病床利用率	47.4%	病床利用率	47.4%	病床利用率	54.0%	病床利用率	55.8%	病床利用率	43.2%

外来患者数

単位：人

平成16年度		平成17年度		平成18年度		平成19年度		平成20年度	
患者数	日平均								
24,043	98.9	23,950	98.2	24,477	99.9	23,910	98.0	24,116	98.8

3. 経営の状況

収益的収支の状況

単位：千円・%

		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
収入	1. 医業収益	382,175	431,402	377,814	314,720	271,215
	(1)入院収益	158,046	177,611	159,016	180,832	125,735
	(2)外来収益	206,156	233,323	199,420	115,651	126,957
	(3)その他	17,973	20,468	19,378	18,237	18,523
	2. 医業外収益	68,752	66,578	131,433	143,102	159,398
	(1)他会計負担金・補助金	65,666	64,078	127,979	139,711	156,520
	(2)その他	3,086	2,500	3,454	3,391	2,878
	収益合計	450,927	497,980	509,247	457,822	430,613
支出	1. 医業費用	475,872	509,158	518,273	438,610	419,584
	(1)職員給与費	211,834	208,966	243,693	237,284	229,325
	(2)材料費	158,942	185,780	147,847	83,161	63,160
	(3)経費	90,788	98,644	106,567	93,980	102,666
	(4)減価償却費	12,467	13,612	16,400	16,723	17,018
	(5)その他	1,841	2,156	3,766	7,462	7,415
	2. 医業外費用	19,614	19,261	18,464	16,211	5,623
	(1)支払利息	18,005	17,610	16,323	14,881	3,166
	(2)その他	1,609	1,651	2,141	1,330	2,457
	費用合計	495,486	528,419	536,737	454,821	425,207
	純損益	44,559	30,439	27,490	3,001	5,406
累積欠損金	240,479	270,918	298,408	295,407	290,001	
地方債残高	337,626	341,200	329,576	302,054	269,706	
経常収支比率	91.0	94.2	94.9	100.0	100.0	
医業収支比率	80.3	84.7	72.9	71.8	64.6	
職員給与費対医業収益比率	55.4	48.4	64.5	75.4	84.6	
累積欠損金比率	62.9	62.8	79.0	93.9	106.9	
病床利用率	47.4	47.4	54.0	55.8	43.2	

< 特記事項 >

平成18年12月から院外処方

平成18年度からの診療報酬改訂により特別入院基本料 看護師不足による

平成17年度まで常勤医師1名

平成19年度に「公的資金補償金免除繰上償還」を実施

4. 公立病院としての今後の果たすべき役割と課題

中頓別町国民健康保険病院は国民健康保険法第82条の「保健事業」の一環として設置されている施設で、一般の公立病院の役割である「医療サービス」に加え、「被保険者の健康の保持増進」を行うことが求められており、「予防と診療の一体的提供」を行っていかねばならない施設でもあります。

へき地医療や救急医療など地域医療を支えるほか、今後においては地域包括医療・ケアの拠点として活動を行い、寝たきり老人の減少、在宅医療・ケアの推進、地域住民の検診や疾病予防を通じた医療費適正化を展開していくことが重要です。

このため、町民が健康で安心して暮らせるよう、保健・医療・福祉の包括的視点での取り組みを強化する必要があります。

5. 経営の効率化に係る計画

(1) 一般会計における経費負担の考え方

一般会計からの繰入金については、大変厳しい財政状況ではありますが、町立国保病院事業が地域住民にとって無くてはならない施設であり、町の最優先事業と考え、病院事業会計に対する一般会計繰出基準については、基本的に総務省自治財政局長通知に基づく繰出基準や地方交付税基準財政需要額算入内容を勘案して整理することとし、不採算部分についても当面全額を一般会計より繰入していきます。

繰出基準

繰出基準に関する総務省通知の考え方に基づき、別紙資料1のとおり各項目ごとに繰出金を算定することを基本とする。

(2) 財務に係る数値目標

経営効率化の指標として、財務に係る数値目標を定め、毎年度実績数値を検証します。

単位：％、千円

	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
経常収支比率	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
医業収支比率	71.8	64.6	66.7	77.3	81.2
職員給与費対医業収益比率	75.4	84.6	79.8	66.9	62.8
累積欠損金比率	93.9	106.9	92.4	76.6	68.5
病床利用率	55.8	43.2	50.0	60.0	70.0
地方債残高	302,054	269,706	241,590	197,942	156,036

平成19年度と平成20年度は実績数値

(3)数値目標達成に向けた具体的な取り組み

ア．民間的経営手法の導入

不採算地域で小規模病院であること、民間病院が進出しない地域において、国保直診としての役割は大きく、指定管理者制度や法人化については、将来的に安定した、継続的な医療の必要性を考えると課題が多く、当面検討する状況にはありません。

また、公営企業法全部適用についても、管理者の権限の強化は図られるものの、経営面においてはその責任の範囲の明確化は難しく、更に事務部門の強化も必要であり、経費削減にはつながりません。

ただ、設置者である町長と管理者である院長の権限と責任の範囲については、町民が安心して暮らすことができる病院経営に向け、より良い方法を今後も検討していきます。

イ．事業規模・形態の見直し

入院患者については、ここ3年間を平均すると25.3床で病床利用率は50.6%ですが、月平均でみると35床以上の月が続くこともあり、1日では40床を超えるときもあります。人口の減少は進むものの高齢化率は高くなる傾向が続き、高齢者の人口も当面微増の状況が続くことが予想されており、病床数については当面維持していくこととします。

また、養護・特別養護老人ホームが整備充実していることから、福祉施設との連携をさらに強めることとし、当面形態の見直しも行わないこととします。

ウ．経費節減・抑制対策

まず、人件費対策では、医師・薬剤師・看護師等の医療技術者確保の難しさや15対1入院基本料の確保を考慮したとき、給与等の待遇面、人数面からもその削減は難しく、むしろ現状を考えると増加せざるを得ない状況です。

調理部門、管理事務部門については、これまでに定年等の不補充により、最低限の人数にするとともに、臨時待遇に切替えをしてきています。外部委託出来るものは、実施してきていますが、現状が臨時等で費用が安いため、その費用では受け手がいない状況でもあります。そうであっても、今後更に費用の削減が可能な方法を検討していくこととします。

薬品費・診療材料費・給食材料費については、見積り合せ等を徹底し、常に安価な調達に努力します。また、在庫の管理も徹底し期限切れが起きないように細心の注意を払うこととします。

経費の節減については、患者様の協力を得なければなりませんが、職員の節約意識の徹底を図り、電気・暖房燃料の節減をこれまで以上に進めます。

医療機器のメンテナンスについては、適切な医療行為をする上でも、また、高額であることから、故障時の費用及び買い替え費用が多額にならないよう、適切に実施していく必要があります。ただし、高額な医療機器であればあるほどメンテナンス費用も高額になりがちであり、その占める割合は高くなってきています。このため、その委託経費については、診療報酬との兼ね合いから、徹底してメンテナンス業者と交渉するとともに、見積り合せ等を実施することで更に削減に努める事とします。

エ．収入増加・確保対策

看護師を確保することで、早期に15：1入院基本料を実現するとともに、質の高い医療を継続的に提供することで、患者の流失を無くし、増加に努めることとします。

また、在宅における診療を希望する方の増加にあわせ、往診の範囲を広げてきており、今後も継続して行くとともに、人間ドックをはじめとした健診事業についても精力的に実施し、今まで以上に収入確保に努めることとします。

オ．各年度の収支計画

別紙資料2のとおり

6．再編・ネットワーク化

1) 二次医療圏内での協議経過について

宗谷保健福祉事務所が中心となって協議していますが、北海道が策定した「自治体病院等広域化・連携構想」では、市立稚内病院を宗谷管内の中核病院とされておりますが、南宗谷地域の区域設定は、患者の通院状況から見た市町村とのつながり、地域の状況を考慮した場合「上川北部連携区域」が望ましい区域設定と考えられています。

2) ネットワーク化について

現在、南宗谷3町を含めた「上川北部自治体病院等広域化・連携検討会議」が設置され各自治体の情報・意見交換は行なわれておりますが、各自治体の取組状況として具体的に取り組んでいる自治体はないことから、今後も各自治体との情報・意見交換を積み重ねながら、地域に合ったネットワーク化を図っていかねばならないと考えています。

7．実施状況の点検・評価・公表等について

改革プランは、中頓別町ホームページで公表いたします。

点検・評価の方法については、「保健・医療・福祉」を包括的に検討する組織を出来るだけ早期に立上げて毎年度末に一度点検・評価を実施していきます。

8. おわりに

過疎化・少子高齢化社会の中で地域唯一の病床を持った病院として第一次救急病院としての役割とともに、「不採算地域」における医療サービスの基幹病院として、町民の医療・健康・福祉の拠点としてより一層信頼される病院となるよう努力していかなければなりません。そのためには、町民みんなで「中頓別町国民健康保険病院」のあり方について考えていきます。