

那智勝浦町立温泉病院
新公立病院改革プラン点検評価書



令和 3 年 3 月 31 日

那智勝浦町立温泉病院評価委員会

目次

1. はじめに.....	2
2. 新病院の診療提供体制（改革プラン第5章評価）.....	3
3. 地域医療構想を踏まえた役割（改革プラン第6章評価）.....	4
(1) 数値目標.....	4
(2) 対象期間末における具体的な将来像と事業規模・事業形態の見直し.....	5
(3) 2025年における当院の具体的な将来像.....	5
(4) 地域包括ケアシステムの構築に向けて当院が果たすべき役割.....	6
(5) 一般会計負担の考え方.....	6
(6) 住民の理解のための取り組み.....	7
4. 経営基盤の確立（改革プラン第7章評価）.....	7
(1) 人材確保に向けた取り組み.....	7
(2) 民間的経営手法の導入.....	8
5. 収益性の改善（改革プラン第8章評価）.....	9
(1) 数値目標.....	9
(2) 収益性改善のための施策.....	10
(3) 収支計画.....	11

1. はじめに

那智勝浦町立温泉病院新公立病院改革プラン（以下、「新改革プラン」という。）は、平成 27 年 3 月に総務省から示された「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、平成 29 年 3 月に策定しました。那智勝浦町立温泉病院（以下、「当院」という。）は平成 30 年 4 月に新築移転し新病院を開院させました。従って、新改革プランは経営改善の道標であると同時に、新病院の経営方針を明確にするものと位置付けております。

【評価委員】

那智勝浦町 副町長	矢熊 義人
那智勝浦町 総務課長	塩崎 圭祐
那智勝浦町 福祉課長	榎本 直子
那智勝浦町立温泉病院 病院長	山本 康久
那智勝浦町立温泉病院 事務長	下 康之
那智勝浦町立温泉病院 看護部長	岩本 千帆

【取組みに対する評点】

区分	評価の内容
S	極めて順調に取り組まれている
A	順調に取り組まれている
B	取り組みは確認されるが、より一層の取り組みが期待される
C	取り組みにあたり抜本的な改善が必要
—	評価年度の取り組みではない

2.新病院の診療提供体制（改革プラン第5章評価）

<p>プラン概要</p>	<p>【再編】一般病棟 入院基本料 10 対 1（60 床）</p> <p>【再編】一般病棟 地域包括ケア入院基本料（30 床）</p> <p>【新設】障害者病棟（30 床）</p> <p>【新設】糖尿病・生活習慣病センター（院内標榜）</p> <p>【新設】在宅医療支援室</p> <p>【名称変更】リハビリテーションセンター（院内標榜）</p> <p>【名称変更】透析センター（院内標榜）</p> <p>【継続】和歌山県立医科大学との連携強化</p> <p>【新設】重症心身障害児者通所事業所への土地貸与（連携体制の構築）</p>						
<p>令和元年度の 実績</p>	<p>・新病院へ移転、2年目の診療となりました。病棟編成につきましては、平成30年度途中で運用状況を見ながら、地域包括ケア病床を14床に減らし、その後令和元年度につきましても、変更なく下記のと通りの病棟編成で運用しました。</p> <p>【令和元年度における病床編成】</p> <table border="1" data-bbox="405 958 1332 1160"> <tr> <td>急性期機能</td> <td>30 床（入院基本料 10 対 1）</td> </tr> <tr> <td>回復期機能</td> <td>60 床（入院基本料 10 対 1） 内、14 床は地域包括ケア病床</td> </tr> <tr> <td>慢性期機能</td> <td>30 床（障害者施設等入院基本料）</td> </tr> </table> <p>・患者受入体制を充実すべく、職員の知識・技術レベルアップに向けて、和歌山県立医科大学リハビリテーション科の指導のもと、脊椎損傷患者の受入先進地視察を行いました。また、院内に設置している和歌山県立医科大学リハビリテーション・スポーツ・温泉医学研究所との共催で、外部講師による脊椎損傷患者の再生医療や医療・介護連携に関する院内研修等を実施しました。</p> <p>・在宅医療支援室については、開設に向けた取り組みとして、入院時の多職種連携による退院支援カンファレンスを開始し、全症例で実施しました。</p>	急性期機能	30 床（入院基本料 10 対 1）	回復期機能	60 床（入院基本料 10 対 1） 内、14 床は地域包括ケア病床	慢性期機能	30 床（障害者施設等入院基本料）
急性期機能	30 床（入院基本料 10 対 1）						
回復期機能	60 床（入院基本料 10 対 1） 内、14 床は地域包括ケア病床						
慢性期機能	30 床（障害者施設等入院基本料）						
<p>令和元年度の 評価</p>	<p>【A】診療提供体制は、概ねプラン概要どおりの体制で運営を行っている。また、在宅医療支援室については、未達成であるものの準備段階にあり、開設に向けた取り組みとして多職種によるカンファレンスが行われていることを評価する。</p>						

3.地域医療構想を踏まえた役割（改革プラン第6章評価）

(1) 数値目標

	H28	H29	H30	R1			R2
	実績	実績	実績	目標	実績	目標との差	目標
救急搬送による患者数（人）	635	670	697	600	705	105	600
救急車応需率（%）	—	95.4	95.2	95.0	89.4	△ 5.6	95.0
手術件数（件）	64	43	55	100	18	△ 82	100
リハビリテーション職員1人当り実施単位数（件/週）	—	103.2	102.4	100	103.4	3.4	100
健康診断受診件数（件）	497	459	626	1,000	603	△ 397	1,000

令和元年度の実績	<p>救急搬送による患者数、リハビリテーション職員1人実施単位数については、前年度に引き続き目標を達成しました。救急車応需率は低下傾向にあったため、遠隔集中治療支援システムを導入し、対応する医師の診療サポートを行う体制を構築しています。また、リハビリテーションに関しては、患者の需要に対応できるよう職員の増員（年度末比較2人増）を図りました。</p> <p>一方、健康診断受診件数については、町福祉課と共同で啓発活動も実施していますが、目標値には至っておりません。手術件数に関しては、整形外科医師の体制が充足出来ず、平成30年度実績を大きく下回っています。</p>
令和元年度の評価	<p>【B】平成30年度に引き続き、救急搬送による患者数、リハビリテーション職員1人実施単位数（週当たり）に関する取り組みは高く評価する。</p> <p>昨年に続き、手術件数・健康診断受診件数の項目が、目標未達成となっており、改善に努められたい。特に手術件数については、令和2年度に着任する整形外科医師により目標達成できることを期待する。</p>

(2) 対象期間末における具体的な将来像と、事業規模・事業形態の見直し

プラン概要	地域医療構想を鑑みて、現在の 150 床での運用から 120 床に減床し、全体的な病床過剰状態に対応します。 新病院全体では急性期 30 床、回復期 60 床、慢性期 30 床の病床機能を担います。
令和元年度の実績	
令和元年度の評価	【－】新病院開院時に達成済みのため、評価対象外とします。

(3) 2025 年における当院の具体的な将来像

プラン概要	地域の診療所、病院、施設等との連携を深め、内科・整形外科・リハビリテーション科の診療機能を提供するとともに、新病院の機能を最大限に活用すべく、定期的に医療機能の見直しを行い、柔軟に対応していきます。
令和元年度の実績	平成 30 年度途中に地域包括ケア病床数の見直しを行い、その後継続して運用しています。また、地域医療連携室を中心に、関係機関への訪問等顔の見える関係性を深め、互いに相談しやすい体制ができています。色川診療所については、医療スタッフの状況・患者の利用状況等を踏まえ、診療日数削減の検討を行い、令和 2 年度から月 2 回の診療体制とする旨、地元区へ説明を行いました。
令和元年度の評価	【A】連携強化が促進され、新病院の機能を最大限に活用できていると評価する。また色川診療所の診療日数削減については、医療スタッフ・患者数など総合的に検討を行った結果と理解する。

(4) 地域包括ケアシステムの構築に向けて当院が果たすべき役割

<p>プラン概要</p>	<p>和歌山県立医科大学遠隔医療支援システム・きのくに医療連携システム・青洲リンクといった地域包括ケアシステムを加速させる ICT を活用し、他の医療機関と患者情報を共有した上で医療提供する等、先進的な取組みを積極的に取り入れます。</p> <p>また、那智勝浦町社会福祉協議会や那智勝浦町地域包括支援センターとの連携を強化し、医療・福祉・介護が一体となった支援体制の構築に貢献します。</p>
<p>令和元年度の実績</p>	<p>新宮市及び東牟婁郡における在宅医療・介護の連携体制を構築・推進を目的に発足した「南紀在宅医療・介護連携推進協議会」に参加し、さらに多職種連携を目的とした ICT ツール（南紀在宅ネット）を活用し、患者の希望どおりに療養・生活できる基盤づくりに努めました。</p> <p>また町内の取り組みとして、町福祉課主催の在宅医療・介護連携推進会議への参加をはじめ、地域医療連携室を中心に、近隣の医療・介護施設との情報交換を緊密に行い、支援体制構築に努めました。</p>
<p>令和元年度の評価</p>	<p>【B】地域医療連携室が軸となり、近隣機関との関係性を構築できたことを評価する。ICT 活用に関しては、協議会が発足しシステム運用が開始されたが、今後は利用率向上に努められたい。地域包括的な取り組みに関しては、早期に進めていかなければならない課題で有り、なお一層の強化が必要である。</p>

(5) 一般会計負担の考え方

<p>プラン概要</p>	<p>病院経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、効率的な経営を行ってもなお、その経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費等については、公営企業繰出金の根拠規程に基づき、一般会計からの負担を求めていくこととなります。</p> <p>なお、この経費負担区分ルールについて、毎年度「繰出基準」として総務省より通知される基準に基づき、この繰出基準内での負担を原則としています。</p>
<p>令和元年度の実績</p>	<p>赤字補填分の繰入れが平成 30 年度で終了し、年間 5 千万円の基準外繰入れを削減できました。医師確保対策経費につきましては、地域性・診療体制確保の観点から引き続き繰入れをお願いしています。</p>
<p>令和元年度の評価</p>	<p>【B】地域性から医師確保が不利な状況は否めないが、医師確保対策分については基準外の繰入れであるため、黒字化に向け経営改善に取り組み、繰入額の削減に努められたい。</p>

(6) 住民の理解のための取り組み

プラン概要	新病院開院も含め、当院の方向性については広報誌（「広報なちかつうら」）やホームページを通してお伝えしていきます。
令和元年度の実績	ホームページ更新始め、今年度から「広報なちかつうら」のリニューアルに併せ毎月当院の記事掲載枠を確保し、随時必要な情報を発信しています。また引き続き町福祉課、教育委員会と連携し、町民健康講座や各地区で開かれる「活き活きサロン」等で住民の健康啓発活動に取り組みました。
令和元年度の評価	【B】「広報なちかつうら」への情報掲載とともに、ホームページの情報掲載充実に取り組みたい。また引き続き行政と連携し、各地区へ出向き、住民向けの健康啓発に関する活動を行うこと。

4.経営基盤の確立（改革プラン第7章評価）

(1) 人材確保に向けた取り組み

プラン概要	<p>① 在職中に学位取得「スポーツ・温泉医学研究所」 ※平成29年度から「リハビリテーション・スポーツ・温泉医学研究所」に名称変更</p> <p>② 研修医や若手医師に魅力ある病院</p> <p>③ 看護師採用プロジェクト</p> <p>④ 看護師等職員のキャリアアップ支援・教育の充実</p> <p>⑤ 事務職員の採用と専門性の向上</p>
令和元年度の実績	<p>緊急医師派遣事業による内科中堅医師の派遣が平成30年度限りで中止となり、それらに関する対策が令和元年度における大きな課題でありました。そこで若手医師の不安・負担軽減に寄与すべく、民間の遠隔集中治療支援システムを導入しました。</p> <p>研修医の受入れについては、地域ならではの利点を活かし、町消防本部の他、民間施設（介護、訪問看護・訪問診療）にも協力をお願いし、院内だけでなく、関係施設の状況について理解を深める研修を行っています。</p> <p>職員確保については、令和元年度、正規採用職員として看護師7人、理学療法士3人、作業療法士2人の採用が行われました。毎月の病院見学会等により人材確保に努めています。今後も退職者の動向に注意したいと考えております。職員のキャリアアップについては、看護部長が就任1年目ということで、和歌山ろうさい病院での実習を実施しました。</p> <p>事務職員の病院採用については、専門性のある業務ですので必要と考えておりますが、実施には至っておりません。</p>

令和元年度の 評価	<p>【A】中堅医師が不在となるきびしい状況の中、ICT を利用したサポートシステムの導入は評価する。引き続き診療体制を充実すべく、医師確保に努められたい。</p> <p>医療スタッフの確保が困難な状況下で、多数の医療スタッフを採用できた点を評価する。引き続き、継続課題である医師や直接雇用の事務職員の採用について取り組まれたい。</p>
--------------	---

(2) 民間的経営手法の導入

プラン概要	<p>①医師の経営参画 ②経営企画室の新設 ③透析患者の確保策の検討 ④診療情報管理室の設置 ⑤購買委員会の新設 ⑥医療ツーリズム</p>
令和元年度の 実績	<p>医師の経営参画について、若手医師が多い中、各センター長の任命には至っておりませんが、運営企画会議や地域医療連携室による病床会議に参加し、経営状況や病床稼働率の情報共有を行い、経営に対する意識の醸成に努めています。</p> <p>透析患者の確保については、週3日の診療から変更はありませんが、ベッドを増設し患者数増加につなげています。</p>
令和元年度の 評価	<p>【B】若手医師が多いということから各センター長としての勤務医の任命には至っていないが、運営企画会議並びに病床会議等において医師が積極的に経営に関わっている。透析については、中・長期的な見通しの上、引き続き「患者様の送迎」も含め、患者確保の方策を検討されたい。</p>

5.収益性の改善（改革プラン第8章評価）

(1) 数値目標

H28	H29	H30	R1			R2
実績	実績	実績	目標	実績	目標との差	目標

1) 収支改善に係るもの

経常収支比率（％）	94.8	93.0	96.9	99.4	96.1	△ 3.3	100.4
医業収支比率（％）	84.1	81.4	89.2	88.3	82.0	△ 6.3	89.6
入院単価（円）	26,546	26,586	31,478	33,336	31,876	△ 1,460	33,375

2) 経営削減に係るもの

材料費（％）	21.0	17.8	11.5	13.7	11.2	△ 2.5	13.7
給与費（％）	72.1	70.6	72.5	62.0	70.4	8.4	62.0

3) 収入確保に係るもの

入院患者数（人）	38,776	37,284	36,058	38,796	38,249	△ 547	40,515
外来患者数（人）	43,178	43,067	39,424	46,917	38,363	△ 8,554	47,040
病床利用率（％）	70.8	68.1	82.3	88.3	87.1	△ 5	92.5

4) 経営の安定性に係るもの

医師数（常勤・人）	7	8	8	9	9	0	9
看護師数（常勤・人）	60	63	69	77	72	△ 5	80

令和元年度の 実績	目標値には達していないものの、入院患者数が平成30年度から大幅に増加しています。また、医師・看護師等医療職員を5名増員し、収益を確保できる体制づくりを行いました。しかし、新病院の減価償却が開始したこともあり、経常収支比率、医業収支比率が前年度より悪化、引き続き目標値を下回る結果となりました。
令和元年度の 評価	【B】入院患者数が着実に増加していること、医療職員の確保に関し、前年に引き続き増員できたことは評価する。しかし、医業収益は依然目標値に達していないため、外来患者数や手術件数増加のための方策を検討し、収支改善に努められたい。特に、先に述べたように整形外科医の着任に伴う手術件数増により、収益改善が図られることを期待する。

(2) 収益性改善のための施策

プラン概要／ 令和元年度の 実績	【入院収益】	
	整形外科医 1 名追加採用による入院収益の増加	確保のための活動を行い、令和 2 年 4 月の着任が決定した。
	診療所との登録医制度による入院患者数確保	未達成
	透析入院患者の確保	未達成
	レスパイト入院の実施	受入態勢を整えた。
	地域包括ケア病床の活用	年間を通じ 14 床を運用
	薬剤管理指導の実施	一部運用開始
	眼科手術の実施・増加	未達成
	リハビリテーション職員増員による収益増加	職員増（年度末比較で 2 名増）を図り収益増につなげた。
	差額ベッド代見直し	前年度比較 537 千円増
	加算取得項目の見直し	褥瘡ハイリスク患者ケア加算等の算定を開始した。
	【外来収益】	
	整形外科医 1 名追加採用による外来収益の増加	確保のための活動を行い、令和 2 年 4 月の着任が決定した。
64 列以上 CT 使用による点数増加	平成 29 年度達成済み	
エコーの検査件数増加	前年度比較 685 件増	
MRI 検査件数増加	前年度比較 161 件増	
外来透析患者数の増加	1 日平均 1.6 人増（前年度比）	
内視鏡検査の増加	前年度比較 14 件増	
健康診断の増加	前年度比較△23 件減	
栄養指導の実施件数増加	前年度比較 41 件増	
【費用削減】		
材料費の削減	達成	
光熱費の削減	達成	
令和元年度の 評価	【B】 整形外科医の着任が決まるなど、着実に達成項目を増加させていることを評価する。今後は他の未達成項目の解消を図り、さらなる収支改善に努められたい。	

資料

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

区分	年度	30年度 (決算値)	元年度		比較 ②-①
			(計画)①	(決算値)②	
収入	1. 医業収益 a	1,638	1,959	1,745	▲ 214
	(1) 料金収入	1,537	1,861	1,649	▲ 212
	(2) その他	101	98	96	▲ 2
	うち他会計負担金	44	45	41	▲ 4
	2. 医業外収益	248	343	408	65
	(1) 他会計負担金・補助金	215	125	195	70
	(2) 国（県）補助金				0
	(3) 長期前受金戻入	14	136	147	11
	(4) その他	19	82	66	▲ 16
	経常収益 (A)	1,886	2,302	2,153	▲ 149
支出	1. 医業費用 b	1,836	2,217	2,131	▲ 86
	(1) 職員給与費 c	1,187	1,214	1,176	▲ 38
	(2) 材料費	189	269	195	▲ 74
	(3) 経費	423	417	492	75
	(4) 減価償却費	32	309	262	▲ 47
	(5) その他	5	8	6	▲ 2
	2. 医業外費用	111	99	110	11
	(1) 支払利息	16	14	14	0
	(2) その他	95	85	96	11
	経常費用 (B)	1,947	2,316	2,241	▲ 75
経常損益 (A)-(B) (C)	▲ 61	▲ 14	▲ 88	▲ 74	
特別損益	1. 特別利益 (D)	136	1	66	65
	2. 特別損失 (E)	377	8	7	▲ 1
	特別損益 (D)-(E) (F)	▲ 241	▲ 7	59	66
純損益 (C)+(F)	▲ 302	▲ 21	▲ 29	▲ 8	
累積欠損金 (G)	▲ 951	▲ 1,005	▲ 980	25	
不良債務	流動資産 (ア)	394	498	345	▲ 153
	流動負債 (イ)	301	328	296	▲ 32
	うち一時借入金				0
	うち建設改良費等の財源に充てるための企業債 (ウ)	122	170	127	▲ 43
	翌年度繰越財源 (エ)				0
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額 (オ)				0
	差引 不良債務 (カ) [(イ)-(ウ)-(オ)]-[(ア)-(エ)]	▲ 215	▲ 340	▲ 176	164
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	96.9	99.4	96.1	▲ 3.3	
不良債務比率 $\frac{(カ)}{a} \times 100$	▲ 13.1	▲ 17.4	▲ 10.1	7.3	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	89.2	88.4	81.9	▲ 6.5	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	72.5	62.0	67.4	5.4	
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)	▲ 215	▲ 340	▲ 176	164	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 13.1	▲ 17.4	▲ 10.1	7.3	
病床利用率	82.3	88.3	87.1	▲ 1.2	

2. 収支計画(資本的収支)

区分	年度	30年度 (決算値)	元年度		比較 ②-①
			(計画)①	(決算値)②	
収 入	1. 企業債	37	10	2	▲ 8
	2. 他会計出資金				
	3. 他会計負担金	36	17	65	48
	4. 他会計借入金				
	5. 他会計補助金				
	6. 国(県)補助金	1			0
	7. その他				
	収入計 (a)	74	27	67	40
	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)	74	27	67	40	
支 出	1. 建設改良費	84	25	5	▲ 20
	2. 企業債償還金	26	163	122	▲ 41
	3. 他会計長期借入金返還金				
	4. その他	0	2	1	▲ 1
	支出計 (B)	110	190	128	▲ 62
差引不足額 (B)-(A) (C)	36	163	61	▲ 102	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	36	163	61	▲ 102
	2. 利益剰余金処分量				
	3. 繰越工事資金				
	4. その他				0
計 (D)	36	163	61	▲ 102	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	
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)	0	0	0	0	

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

	30年度 (決算値)	元年度		比較 ②-①
		(計画)①	(決算値)②	
収益的収支	(147) 265	(53) 247	(47) 236	▲ 6 ▲ 11
資本的収支	(8) 36	(5) 17	(5) 65	0 48
合計	(155) 301	(58) 264	(52) 301	▲ 6 37

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額。
- 「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。