

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 4 年 2 月 18 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2年度の実績</p>	<p>・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、その後変更なく運用しています。</p> <p>【令和2年度における病床編成】</p> <table border="1" data-bbox="405 862 1334 1066"> <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>・4月より新型コロナウイルス感染症患者受入病床を1床確保し、1年間運用しました。陰圧室を受入病床としたため、新型コロナ陽性患者が不在の際には一般患者も使用するなど、柔軟に対応しました。</p> <p>・在宅医療支援室は開設に至っていないものの、入院時の多職種連携による退院支援カンファレンスを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2年度の評価</p>	<p>【B】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、在宅医療支援室は開設に至っていないものの、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。在宅医療については、将来の地域におけるニーズを見極め、行政と連携しながら今後のあり方や当院の役割について改めて検討されたい。</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	実績	目標	実績	目標との差
救急搬送による患者数（人）	635	670	697	705	600	427	△173
救急車応需率（%）	—	95.4	95.2	89.4	95.0	90.0	△5.0
手術件数（件）	64	43	55	18	100	170	70
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	103.4	100	103.1	3.1
健康診断受診件数（件）	497	459	626	603	1,000	243	△757

令和2年度の実績	<p>新型コロナウイルス感染症の影響により救急車の稼働件数が減少、また健康診断の受付を中止したため、受診件数が大幅に減少、目標値に遠く及ばない結果となった。</p> <p>一方、手術については、整形外科の常勤医が新たに着任したため、大幅に件数が増加した。またリハビリについては、入院患者が前年度と比べ増加し、実施単位数も堅調であった。</p>
令和2年度の評価	<p>【B】リハビリテーション職員1人実施単位数（週当たり）が高水準を維持し、それに加え、手術件数が目標値を大幅に上回ったことを高く評価する。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響もあり健診件数が低調であったが、感染対策を万全にしたうえで、件数が復調されることを期待する。</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	<p>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。</p> <p>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。</p>
令和2年度の実績	
令和2年度の評価	【－】新病院開院時に達成済みのため、評価対象外。

(3) 2025年における当院の具体的な将来像

<p>プラン概要</p>	<p>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。</p>
<p>令和2年度の実績</p>	<p>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、新型コロナウイルス感染症の影響により転院等様々な制約があったものの、地域医療連携室が窓口となり、地域の関係機関との連携のみならず、強化リハ等遠方にお住いの患者さまの入退院支援やご家族の相談窓口としての体制が構築できたことにより、効率的な医療サービス提供が可能となり、患者満足度の向上や収益の確保につながりました。色川診療所については、本年度より月2回の診療体制としました。</p>
<p>令和2年度の評価</p>	<p>【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。</p>

(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2年度の実績</p>	<p>遠隔医療支援システム（Join）や青洲リンク等ICTツールの活用し、患者情報や画像データを共有することにより、困難事案の専門医への相談や他の医療機関への転院搬送時の調整を円滑に行っています。ただし、当地域で導入している「南紀在宅ネット」については、活用施設の少なさもあり、利用状況は低調です。</p> <p>連携強化については、当地域における在宅医療・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」に参加していますが、本年度はコロナ禍にあり協議会開催が難しい状況でした。また町内の取組みとして、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2年度の評価</p>	<p>【B】ICTツールの利用が定着しつつあること、また地域医療連携室が中心となり近隣機関との関係性を構築し、多職種連携が図られていることを評価する。今後はさらなるICTツールの利活用、広域連携の強化ができることを期待する。</p>

(5) 一般会計負担の考え方

プラン概要	<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>
令和2年度の実績	<p>総務省の定める繰出基準に基づく繰入れのほか、地域性・診療体制確保の観点から医師確保対策分として地域特別手当相当額の繰入れをお願いしています。本年度については、基準外繰入額を一部削減しました。</p>
令和2年度の評価	<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	<p>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。</p>
令和2年度の実績	<p>ホームページの更新のほか、「広報なちかつうら」に毎号当院の記事を掲載し、診療体制等必要な情報を発信しています。住民の健康啓発活動については、新型コロナウイルス感染症の影響により、取組みを縮小しましたが、リハビリテーション科スタッフによる出前講座を新たに開始しました。</p>
令和2年度の評価	<p>【B】感染対策を万全にし、住民向けの健康啓発に関する活動を充実させること。</p>

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

<p>プラン概要</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 ② 研修医や若手医師に魅力ある病院 ③ 看護師採用プロジェクト ④ 看護師等職員のキャリアアップ支援・教育の充実 ⑤ 事務職員の採用と専門性の向上
<p>令和2年度の実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 達成済み ② 多くの若手医師が着任したため、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引き続き活用しました。また、内科指導医を招聘し、教育体制を充実させました。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、町消防本部や色川診療所等、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。 ③ 新型コロナの影響により就職説明会の実施は規模を縮小しましたが、正職員として看護師9名を採用しました。しかし、退職者も増加傾向にあり、看護部門の大幅な増員は実現していません。 ④ 前年度の看護部長に引き続き、副看護部長2名が和歌山ろうさい病院での実習を実施しました。また、教育用ツールの充実に係る予算を新たに確保しました。 ⑤ 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2年度の評価</p>	<p>【A】ICTを利用したサポートシステムの活用、指導医を確保したことは評価する。診療体制を充実すべく、引き続き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、看護師の採用が多いことは評価する。今後は定着率を向上すべく、教育環境や処遇、職場環境の改善に努められたい。</p>

(2) 民間的経営手法の導入

プラン概要	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
令和2年度の実績	① 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主催の病床会議に参加し、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。 ② 達成済み ③ 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、近隣の透析実施施設の閉鎖もあったことから、ベッドをさらに増設し患者数増加につなげています。 ④ 達成済み ⑤ 達成済み ⑥ 費用対効果について再度検討した結果、当面の間新たな施策を実施しない方針となりました。
令和2年度の評価	【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、引き続き患者確保の方策を検討されたい。

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	実績	目標	実績	目標との差

1) 収支改善に係るもの

経常収支比率（％）	94.8	93.0	96.9	96.1	100.4	103.7	3.3
医業収支比率（％）	84.1	81.4	89.2	82.0	89.6	85.7	△3.9
入院単価（円）	26,546	26,586	31,478	31,876	33,375	34,093	748

2) 経営削減に係るもの

材料費（％）	21.0	17.8	11.5	11.2	13.7	12.5	1.2
給与費（％）	72.1	70.6	72.5	70.4	62.0	64.7	△2.7

3) 収入確保に係るもの

入院患者数（人）	38,776	37,284	36,058	38,249	40,515	39,664	△851
外来患者数（人）	43,178	43,067	39,424	38,363	47,040	38,924	△8,116
病床利用率（％）	70.8	68.1	82.3	87.1	92.5	90.6	△1.9

4) 経営の安定性に係るもの

医師数（常勤・人）	7	8	8	9	9	11	2
看護師数（常勤・人）	60	63	69	72	80	73	△7

令和2年度の実績	整形外科手術件数の増加により、入院単価が大きく増額。経常収支比率とともに初めて目標を達成しました。また収入確保に係る項目についても、目標値には届かなかったものの、いずれも前年度を上回る結果となりました。ただし、看護師数は前述のとおり目標を達成する増員とはなっていません。
令和2年度の評価	【A】経常収支・入院単価の目標達成、その他の項目が前年度を上回る結果となったことを高く評価する。ただし、経常収支に関しては、新型コロナ関連補助金に依存している側面もあり、医業収支は目標未達成であるため、ポストコロナを見据え、職員の確保等安定して医業収益を確保できる体制づくりを期待する。

(2) 収益性改善のための施策

プラン概要／ 令和2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	4月の着任後、科別では83.8%、病院全体でも10.9%の増収となった。
	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	新型コロナの影響により受入れできなかった。
	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（前年度比2名増）を図り26,032千円（3.6%）の収益増となった。
	差額ベッド代見直し	前年度比較3,104千円増
	加算取得項目の見直し	救急医療管理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	4月の着任後、科別では15.3%、病院全体でも3.4%の増収となった。
	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481件減
	MRI検査件数増加	前年度比較153件増
	外来透析患者数の増加	1日平均3.4人増（前年度比）
	健康診断の増加	前年度比較360件減
	栄養指導の実施件数増加	前年度比較84件減
	【費用削減】	
材料費の削減	達成	
光熱費の削減	達成	
令和2年度の 評価	【A】 整形外科医の着任後、大きく収益を増加させたこと。またその他多くの項目で目標を達成できたことを高く評価する。ポストコロナの状況を見据えながら、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	元年度 (決算値)	2年度		比較 ②-①
			(計画)①	(決算値)②	
収入	1. 医業収益 a	1,745	2,025	1,894	▲ 131
	(1) 料 金 収 入	1,649	1,921	1,796	▲ 125
	(2) そ の 他	96	104	98	▲ 6
	うち他会計負担金	41	45	44	▲ 1
	2. 医業外収益	408	341	535	194
	(1) 他会計負担金・補助金	195	124	212	88
	(2) 国（県）補助金			111	111
	(3) 長期前受金戻入	147	135	144	9
	(4) そ の 他	66	82	68	▲ 14
	経 常 収 益 (A)	2,153	2,366	2,429	63
支出	1. 医業費用 b	2,131	2,260	2,209	▲ 51
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,176	1,256	1,324	68
	(2) 材 料 費	195	278	237	▲ 41
	(3) 経 費	492	416	391	▲ 25
	(4) 減 価 償 却 費	262	302	253	▲ 49
	(5) そ の 他	6	8	4	▲ 4
	2. 医業外費用	110	96	133	37
	(1) 支 払 利 息	14	12	14	2
	(2) そ の 他	96	84	119	35
	経 常 費 用 (B)	2,241	2,356	2,342	▲ 14
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 88	10	87	77	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	66	1	30	29
	2. 特 別 損 失 (E)	7	8	8	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	59	▲ 7	22	29
純 損 益 (C)+(F)	▲ 29	3	109	106	
累 積 欠 損 金 (G)	▲ 978	▲ 1,002	▲ 869	133	
不良債務	流 動 資 産 (ア)	345	555	470	▲ 85
	流 動 負 債 (イ)	296	333	291	▲ 42
	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)	127	172	127	▲ 45
	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)	▲ 176	▲ 394	▲ 306	88
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	96.1	100.4	103.7	3.3	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(カ)}{a} \times 100$	▲ 10.1	▲ 19.5	▲ 16.2	3.3	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	81.9	89.6	85.7	▲ 3.9	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	67.4	62.0	69.9	7.9	
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)	▲ 176	▲ 394	▲ 306	88	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 10.1	▲ 19.5	▲ 16.2	3.3	
病 床 利 用 率	87.1	88.3	90.6	2.3	

2. 収支計画(資本的収支)

区分	年度	元年度 (決算値)	2年度		比較 ②-①
			(計画)①	(決算値)②	
収 入	1. 企 業 債	2	10	33	23
	2. 他 会 計 出 資 金				
	3. 他 会 計 負 担 金	65	20	74	54
	4. 他 会 計 借 入 金				
	5. 他 会 計 補 助 金				
	6. 国 (県) 補 助 金			31	31
	7. そ の 他				
	収 入 計 (a)	67	30	138	108
	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)	67	30	138	108	
支 出	1. 建 設 改 良 費	5	25	67	42
	2. 企 業 債 償 還 金	122	170	127	▲ 43
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金				
	4. そ の 他	1	2	1	▲ 1
	支 出 計 (B)	128	197	195	▲ 2
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	61	167	57	▲ 110	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	61	163	57	▲ 106
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額				
	3. 繰 越 工 事 資 金				
	4. そ の 他				0
	計 (D)	61	163	57	▲ 106
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	4	0	▲ 4	
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	4	0	▲ 4	

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

	元年度 (決算値)	2年度		比較 ②-①
		(計画)①	(決算値)②	
収 益 的 収 支	(47) 242	(53) 247	(47) 256	▲ 6 9
資 本 的 収 支	(5) 65	(5) 20	(5) 74	0 54
合 計	(52) 307	(58) 267	(52) 330	▲ 6 63

(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。