

飯綱町立飯綱病院改革プラン

平成29年3月

長野県飯綱町

一 目 次 一

I 基本的事項

I-1 計画策定の趣旨

(1) 飯綱町の地域特性	1
(2) 飯綱町の人口動向	1
(3) 飯綱町立飯綱病院の現状	1

I-2 基本方針

(1) 改革プランの位置づけ	2
(2) 計画の期間	2
(3) 飯綱町立飯綱病院としての役割	2
(4) 財政措置	3

II 計画の目標

II-1 地域医療構想を踏まえた役割

II-2 経営効率化計画

(1) 民間的手法の導入	4
(2) 事業規模・形態の見直し	4
(3) 経費削減・抑制対策	4
(4) 収入増加・確保対策	4
(5) その他	5
(6) 経営効率化に係る数値目標	5

II-3 再編・ネットワーク化の概要

(1) 二次医療圏内の現況	6
(2) 再編ネットワーク化の概要	6

II-4 経営形態の見直し計画

(1) 経営形態の現況	6
(2) 経営形態の見直しの方向	6
(3) 経営形態の見直しの概要	6

II-5 点検・評価・公表

(1) 点検の体制	6
(2) 公表の時期	6

III 事業計画

III-1 収支計画

資料編	9
-----	---

I 基本的事項

I-1. 計画策定の趣旨

(1) 飯綱町の地域特性

飯綱町は長野県の北部に位置し、東西に 13.9 km、南北に 15.6 km、面積は 75.31 km² で、西・南には長野市、北は信濃町、東は中野市に隣接している。

飯綱山から斑尾山までの緩やかな丘陵地の中で町の地形はすり鉢状をなし、底辺部となる町の中心には鳥居川が流れている。

気候については、日本海の影響を受ける積雪寒冷地で、内陸性気候のため寒暖の差が大きく、夏期は最高気温が 35°C、冬は最低気温が -10°C 程になる。

(2) 飯綱町の人口動向

飯綱町の人口動向は、減少傾向であり、年少人口（0 歳から 14 歳）が減少し逆に老齢人口（65 歳以上）が増加している。人口の減少率は大きくなきものの出生率の低下による年少人口減などは全国と同じ傾向が現れている。

また、飯綱町の将来人口推計は、年少人口及び生産年齢人口（15 歳から 64 歳）は低下し続け、逆に老齢人口は増加することが予想される。

高齢化率については、平成 22 年（2010 年）で男 30.0%、女 33.5% で全体では 30.4% と増加傾向であり、人口推計では平成 47 年（2035 年）に 45.1% まで達する見込である。

表 I-1 人口推計

	平成 12 年		平成 17 年		平成 22 年	
総人口	13,062		12,504		11,865	
年少人口	1,930	14.8%	1,573	12.6%	1,346	11.3%
生産年齢人口	7,971	61.0%	7,514	60.1%	6,915	58.3%
老齢人口	3,161	24.2%	3,417	27.3%	3,604	30.4%

	平成 27 年		平成 32 年		平成 37 年		平成 42 年		平成 47 年	
総人口	11,212		10,550		9,859		9,145		9,710	
年少人口	1,172	10.5%	1,016	9.6%	878	8.9%	780	8.5%	716	8.5%
生産年齢人口	6,037	53.8%	5,298	50.2%	4,775	48.4%	4,318	47.2%	3,907	46.4%
老齢人口	4,003	35.7%	4,236	40.2%	4,206	42.7%	4,047	44.3%	3,802	45.1%

資料：平成 12 年～平成 22 年：国勢調査

平成 27 年以降平成 22 年の国勢調査を基にした国立社会保障・人口問題研究所による推計値

(3) 飯綱町立飯綱病院の現状

飯綱町立飯綱病院は、長野県の信州保健医療総合計画においては、第 3 次地域保健医療圏で北信、第 2 次医療圏では長野に含まれている。

昭和 36 年に地域の中核的な病院として開院以来、昭和 55 年移転新築、平成 12 年患者数の増加と介護保険制度施行に伴い増築を行い、一般病床 110 床、療養病床 51 床、計 161 床、診療科 15 科で、飯綱町民と近隣市町村の中核病院として一次救急から二次救急及び救急告示病院として、地域住民の安心と信頼の医療を提供している。

また、飯綱町の「保健・医療・福祉」の中心的施設として町民の疾病予防、各種健診、医療相談、認知症予防等の各種活動を行うとともに、一部施設を医療防災管理棟として位置づけ、災害時の医療拠点としている。

経営状況については、単年度の事業損益で赤字を計上しており、医業収益の減少の主な要因としては、医師不足から外来及び入院患者数の減少等によるものである。また、施設の増築による減価償却費、建物附属設備の更新及び起債償還金等も事業損益の赤字の要因となっている。

全国的に医師不足が深刻化している中、当院も例外ではなく、平成 18 年度から 22 年度まで医療法上の医師数が定員に満たない、いわゆる標欠状態となったことから、診療報酬の一部がカットされ医業収益減少に大きく影響した。

医師不足は、日常の診療から当直業務にいたるまで、勤務する医師に大きな負担を与えている。

I-2. 基本方針

(1) 改革プランの位置づけ

このプランは、平成 19 年 12 月 24 日付け総務省自治財政局長通知「公立病院改革ガイドライン」及び平成 27 年 3 月 31 日付け総務省自治財政局長通知「公立病院改革の推進について」に基づき、飯綱町立飯綱病院が自治体病院の役割を果たすとともに、地域住民に良質な医療を効率よく提供するため、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経営形態の見直しを中心とした取組を示すものである。

(2) 計画の期間

平成 29 年度から平成 32 年度までの 4 年間とする。

(3) 飯綱町立飯綱病院としての役割

公立病院の役割としては、「地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することにある」「具体的には、①山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供、②救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供、③県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供、④研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能」といわれている。

しかし、近年少子高齢化が進む中、地方においては、特に交通の確保が難しい高齢

者にとって都市部の病院へ行くことが困難なことから地域の病院での受診により医療提供を受けている。

このような一例を考慮しても住民の健康と命を守ることから地域に安定的に継続して医療が提供できることも公立病院としての役割と考える。

また、公立病院は不採算な部門の医療提供のみだけでなく地方にとっては地域の拠点病院として地域住民の医療の確保と提供も役割と考える。

このようなことから、飯綱町立飯綱病院は、飯綱町内唯一の病院として町内 3 診療所との連携により飯綱町民を中心に、現在の診療科目 15 科を維持し、一次救急から二次救急による外来及び入院患者への医療の提供並びに救急告示病院として 365 日 24 時間町民の健康と命を守るため安心と信頼の医療を提供する。

また、超高齢化が予想される中、高齢者の中でも近隣市町村への通院困難な交通弱者において医療提供を行い、通院できない患者に対しては在宅医療を実施、また高齢者に多い市中病院では対応しにくい慢性期医療や療養病床での医療の実施、一方では急性期医療及び透析医療を実施し、安定的に継続して良質な医療を提供する。

さらに飯綱町の「保健・医療・福祉」の連携の拠点として、町民の疾病予防、健診、医療相談、認知症予防、子育て支援センターへの協力等の活動を行う。

災害等が発生した場合は、地域の災害医療拠点病院として被災者への医療を担う。

(4) 財政措置

飯綱町からの財政措置(町一般会計からの繰入金)については、次のとおりとする。

- ① 病院の建設改良費に要する経費
- ② 救急医療に関する経費
- ③ ①及び②以外に地方公営企業繰出基準から総体的に町財政計画との整合性による財政措置

II 計画の目標

II-1 地域医療構想を踏まえた役割

当院の理念に基づき公立病院として医療を通じ、住民の健康と福祉の増進を図るとともに、平成28年度中に長野県地域医療構想がまとめられることを踏まえ、地域病院としての役割を担う運営を行います。

II-2 経営効率化計画

(1) 民間的手法の導入

医事業務については、平成12年度から医療事務関係業者に全面委託を実施、給食業務については、平成18年度から全面委託を実施している。

この他、民間の活用によりサービス向上と経営の効率化を図ることが可能な業務について検討し、可能な業務については業務委託を推進する。

(2) 事業規模・形態の見直し

事業規模については、療養病床51床のうち介護病床21床については、平成29年度中に許可可能な病床数を医療療養病床に転換する予定である。

また、一般病床110床については、このプランの計画期間内の病床利用率を勘案して規模の検討を行う。

経営形態については、現在は地方公営企業法の一部適用を実施しているが、このプランの計画期間内において地方公営企業法の全部適用または地方独立行政法人化の検討を行う。

(3) 経費削減・抑制対策

患者負担の軽減も考え後発医薬品（ジェネリック薬品）の使用を拡大する。

診療材料費については、物品管理や調達方法の見直しを行い費用の節減に努める。

医療機器の購入については、市場購入の動向を見極め適切な価格での購入を行い購入費用の節減に努める。

業務委託・賃貸契約については、業務内容や契約方法の見直しなどにより経費の節減に努める。

(4) 収入増加・確保対策

医師の確保を最優先とし、収入確保と地域住民に安心と信頼の医療提供を行う。

また、現在の看護施設基準10対1を維持する。

診療報酬請求については、請求漏れチェックを強化する。

医療費一部負担金の未収金問題については、催告・督促による対応と少額訴訟裁判（平成20年度から実施）による法的手段を実施する。

(5) その他

外来患者の診療待ち時間短縮の対策や院内環境整備を行い、患者満足度の向上を目指す。

住民の健康を守るという意味から各種健診に力を入れていく。

来院できない高齢者等のため訪問による在宅医療を推進する。

慢性腎不全の患者のための透析治療を継続する。

(6) 経営効率化に係る数値目標

財務及び医療機能に係る数値目標については、表II-1、表II-2のとおりとする。

表II-1 財務に係る数値目標

	27年度実績	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収支比率 (%)	95.6	96.3	100.6	100.6	101.3	100.9
職員給与費比率 (%)	53.3	54.2	53.6	53.8	53.5	53.8
病床利用率 (%)	76.5	77.6	77.6	77.6	77.6	77.6
平均在院日数 (日)	19.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0
入院患者1人1日当診療収入 (円)	22,795	23,000	23,000	23,000	23,000	23,000
外来患者1人1日当診療収入 (円)	8,744	8,800	8,800	8,800	8,800	8,800
医業収支比率 (%)	87.6	86.8	91.0	90.8	91.3	91.0

※ 財務に係る数値目標値設定の考え方

任意項目については、患者単価に直接結びつく指標を選択。

各数値については、過去の実績及び経営効率化計画の実施から推計。

表II-2 医療機能に係る数値目標

	27年度実績	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
年間延入院患者数 (人)	45,058	45,625	45,625	45,625	45,750	45,625
年間延外来患者数 (人)	82,175	83,080	84,010	83,390	84,010	83,390
年間延手術件数 (件)	354	355	355	355	355	355
救急車による延患者数 (人)	340	340	340	340	340	340
時間外延患者数 (人)	1,883	1,900	1,900	1,900	1,900	1,900
地域医療相談件数 (件)	4,614	4,600	4,600	4,600	4,600	4,600
薬剤一般名占有率 (%)	51.1	55.0	56.0	57.0	58.0	59.0

※ 医療機能に係る数値目標設定の考え方

患者数の見込みが医療機能及び財務に係る数値にも影響するため数値目標として設定。

各数値については、過去の実績及び経営効率化計画の実施から推計。

II-3 再編・ネットワーク化計画

(1) 二次医療圏内の現況

長野県内 10 の二次医療圏が設定されており、飯綱町は長野医療圏に含まれる。

長野医療圏の公立病院は、長野市に長野市民病院（病床数 400 床）、信濃町に信越病院（病床数 99 床）、当飯綱町立飯綱病院（病床数 161 床）の 3 病院が開設されている。

（2）再編・ネットワーク化の概要

隣接する信濃町（人口 8,474 人、平成 27 年国勢調査）に病床数 99 床の信越病院があることから信越病院との再編またはネットワーク化が可能かどうかの検討を、町を中心に計画期間中に取り組む。

また、長野市民病院とは、地方の医師不足から医師派遣の可否について検討し地域医療連携を強化する。

II-4 経営形態の見直し計画

（1）経営形態の現況

現在は、地方公営企業法の一部適用により財務規定のみ適用している。

（2）経営形態の見直しの方向

計画期間中に地方公営企業法の全部適用または地方独立行政法人化の検討を行う。

（3）経営形態見直しの概要

地方公営企業法の全部適用については、計画期間中に院内及び町関係者と導入の検討を行い、可能であれば事業管理者の公募等により進める。

一方、地方独立行政法人化については、地方公営企業法の全部適用と平行して検討を進める。

II-5 点検・評価・公表

（1）点検の体制

有識者等を含めた「病院事業検討委員会」により点検・評価を行う。

病院事業検討委員会の構成メンバー

住民代表、外部有識者、町議会議員、町理事者、病院関係者

（2）公表の時期

毎年 10 月頃に町広報誌及び病院ホームページで公表する。

III 事業計画

III-1. 収支計画

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分	年度	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	
取	1. 医業収益 a	1,849	1,874	1,914	1,907	1,916	1,907	
	(1) 料金収入	1,746	1,780	1,789	1,783	1,792	1,783	
	(2) その他	103	94	125	124	124	124	
	うち他会計負担金	25	19	45	44	44	44	
入	2. 医業外収益	290	277	274	275	276	272	
	(1) 他会計負担金・補助金	78	83	151	150	149	147	
	(2) 国(県)補助金		1	0	0	0	0	
	(3) 長期前受金戻入	204	185	115	117	119	117	
	(4) その他	8	8	8	8	8	8	
	経常収益(A)	2,139	2,151	2,188	2,182	2,192	2,179	
支	1. 医業費用 b	2,111	2,159	2,104	2,100	2,098	2,096	
	(1) 職員給与費 c	986	1,016	1,026	1,026	1,026	1,026	
	(2) 材料費	320	323	323	323	323	323	
	(3) 経費	563	568	568	568	568	568	
	(4) 減価償却費	235	245	180	176	174	172	
	(5) その他	7	7	7	7	7	7	
出	2. 医業外費用	126	75	71	69	66	63	
	(1) 支払利息	45	44	40	38	35	32	
	(2) その他	81	31	31	31	31	31	
	経常費用(B)	2,237	2,234	2,175	2,169	2,164	2,159	
	経常損益(A)-(B) (C)	▲98	▲83	13	13	28	20	
特別損益	1. 特別利益(D)							
	2. 特別損失(E)	12	1	1	1	1	1	
	特別損益(D)-(E) (F)	▲12	▲1	▲1	▲1	▲1	▲1	
	純損益 (C)+(F)	▲110	▲84	12	12	27	19	
	累積欠損金(G)	423	507	495	483	456	437	
不	流動資産(ア)	550	676	656	599	545	488	
良	流動負債(イ)	426	461	505	521	513	475	
債	うち一時借入金							
務	翌年度繰越財源(ウ)							
	当年度同意等債で未借入(イ) 又は未発行の額							
	差引不 ^良 債務(オ) [(イ)-(エ)]-[(ア)-(ウ)]	▲124	▲215	▲151	▲78	▲32	▲13	
	経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	95.6	96.3	100.6	100.6	101.3	100.9	
	不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲6.7	▲11.5	▲7.9	▲4.1	▲1.7	▲0.7	
	医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	87.6	86.8	91.0	90.8	91.3	91.0	
	職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	53.3	54.2	53.6	53.8	53.5	53.8	
	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)	▲124	▲215	▲151	▲78	▲32	▲13
	資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲6.7	▲11.5	▲7.9	▲4.1	▲1.7	▲0.7	
	病床利用比率	76.5	77.6	77.6	77.6	77.6	77.6	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年 度		27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
区 分							
収入	1. 企 業 債	216	182	190	50	50	50
	2. 他 会 計 出 資 金						
	3. 他 会 計 負 担 金	242	243	160	173	181	178
	4. 他 会 計 借 入 金						
	5. 他 会 計 補 助 金						
	6. 国(県)補助金						
	7. そ の 他	3					
収 入 計 (a)		461	425	350	223	231	228
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)		461	425	350	223	231	228
支出	1. 建 設 改 良 費	244	203	190	50	50	50
	2. 企 業 債 償 還 金	216	219	254	298	314	306
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金						
	4. そ の 他	1	3	3	3	3	3
支 出 計 (B)		461	425	447	351	367	359
差 引 不 足 額 (B)−(A) (C)		0	0	97	128	136	131
補てん財源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金			97	128	136	131
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額						
	3. 繰 越 工 事 資 金						
	4. そ の 他						
計 (D)		0	0	97	128	136	131
補てん財源不足額 (C)−(D) (E)		0	0	0	0	0	0
当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 (F) 又 は 未 発 行 の 額							
実 質 財 源 不 足 額 (E)−(F)		0	0	0	0	0	0

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(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 益 的 収 支	(103) 103	(102) 102	(196) 196	(194) 194	(193) 193	(191) 191
資 本 的 収 支	(144) 242	(142) 243	(160) 160	(173) 173	(181) 181	(178) 178
合 計	(247) 345	(244) 345	(356) 356	(367) 367	(374) 374	(369) 369

(注)

「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。

資 料 編

I 経営状況

I - 1 損益計算書		単位:千円				
		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
総収益		1,964,066	1,948,791	1,993,680	2,159,505	2,138,780
医業収益		1,868,096	1,854,791	1,904,139	1,893,578	1,848,876
入院収益		1,011,768	1,004,130	1,050,576	1,057,676	1,027,350
外来収益		679,450	682,490	690,224	698,240	718,561
その他		176,878	168,171	163,339	137,662	102,965
医業外収益		95,970	94,000	89,541	265,927	289,904
特別利益		0	0		0	0
総費用		2,019,792	2,019,392	2,127,442	2,761,964	2,249,737
医業費用		1,922,461	1,925,225	2,032,041	2,076,819	2,111,319
給与費		899,036	914,801	939,283	974,069	986,107
材料費		287,622	270,503	279,831	288,871	319,641
経費		529,677	524,271	588,666	569,238	562,760
減価償却費		191,602	211,769	212,437	238,666	235,056
資産減耗費		12,138	1,140	8,532	0	4,509
研究研修費		2,386	2,741	3,292	2,920	3,246
医業外費用		96,817	94,167	94,976	118,185	126,283
支払利息		55,152	52,591	49,911	47,489	44,851
その他		41,665	41,576	45,065	70,696	81,432
特別損失		514	0	425	566,960	12,135
純利益又は純損失		△ 55,726	△ 70,601	△ 133,762	△ 602,459	△ 110,957
I - 2 貸借対照表		単位:千円				
		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
資産合計		3,394,101	3,353,458	3,369,191	3,109,099	3,002,129
固定資産		2,879,915	2,696,896	2,610,819	2,353,468	2,452,305
有形固定資産		2,875,762	2,691,798	2,603,261	2,273,400	2,233,743
無形固定資産		400	400	400	400	400
投資		3,753	4,698	7,158	79,668	218,162
流動資産		417,077	568,906	675,343	755,631	549,824
現金・預金		113,671	264,556	358,243	436,989	255,535
未収金		267,018	266,760	271,759	283,187	261,410
その他		36,388	37,590	45,341	35,455	32,879
繰延資産		0	0	0	0	0
負債資本合計		3,394,101	3,353,458	3,369,191	3,109,099	3,002,129
流動負債		103,148	101,769	109,750	448,841	425,533
一時借入金		0	0	0	0	0
未払金		96,197	94,515	102,385	133,065	111,925
その他		6,951	7,254	7,365	315,776	313,608
資本金		2,911,348	2,770,668	2,726,014	14,932	14,932
自己資本金		14,932	14,932	14,932	10,951	10,951
借入資本金		2,896,416	2,755,736	2,711,082	3,981	3,981
剰余金		379,605	481,021	533,427	△ 291,293	△ 402,249
資本剰余金		435,331	607,348	793,516	20,292	20,293
利益剰余金		△ 55,726	△ 126,327	△ 260,089	△ 311,585	△ 422,542

注 平成26年度から地方公営企業会計制度会計基準の見直しを適用。

I-3 経営指標		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
病床利用率 (%)	(%)	72.8	73.8	79.1	77.1	76.5
(一般) (%)	(%)	69.4	71.2	77.3	74.9	74.6
(療養) (%)	(%)	80.0	79.4	83.0	81.9	80.5
平均在院日数 (日)	(日)	17.7	18.0	17.5	18.2	19.0
1日平均患者数						
(入院) (人)	(人)	117	119	127	124	123
(外来) (人)	(人)	323	318	313	313	304
年間延患者数						
(入院) (人)	(人)	42,873	43,358	46,500	45,303	45,058
(外来) (人)	(人)	87,739	85,761	84,675	84,080	82,175
患者1人1日当たり診療収入						
(入院) (円)	(円)	23,599	23,159	22,593	23,347	22,795
(外来) (円)	(円)	7,744	7,958	8,151	8,304	8,744
職員1人1日当たり診療収入						
医師 (円)	(円)	426,752	406,708	454,043	438,979	449,167
看護師 (円)	(円)	48,944	48,243	48,421	47,039	47,103
患者1人1日当たり薬品費						
投薬 (円)	(円)	399	395	371	389	629
注射 (円)	(円)	649	633	708	747	785
薬品使用効率						
投薬 (%)	(%)	114.4	117.1	119.8	119.1	118.1
注射 (%)	(%)	114.7	110.3	108.6	109.7	102.9
医業収益に対する割合						
薬品費 (%)	(%)	7.3	7.2	7.4	7.8	9.7
その他材料費 (%)	(%)	6.7	6.0	5.8	6.0	6.0
職員給与費 (%)	(%)	48.1	49.3	49.3	51.4	53.3
経常収支比率 (%)	(%)	97.3	96.5	93.7	98.4	95.6
医業収支比率 (%)	(%)	97.2	96.3	93.7	91.2	87.6
他会計繰入金総額 (千円)	(千円)	187,979	178,127	165,091	137,385	102,729

