

標津町国民健康保険標津病院

経営改革プラン

平成25年3月（改訂）

標津町国民健康保険標津病院

1.	はじめに	-----	2
2.	病院の現状と課題	-----	3
(1)	現 状	-----	3
(2)	課 題	-----	5
(3)	病院が果たすべき役割	-----	6
3.	改革プラン計画期間	-----	6
4.	改革プラン基本計画	-----	6
5.	医療圏域の再編ネットワーク化	-----	6
6.	一般会計負担の考え方	-----	6
(1)	繰出基準	-----	7
(2)	繰出金の推移	-----	8
7.	経営の効率化	-----	10
(1)	経営改善への取り組み	-----	10
(2)	経営に対する数値目標	-----	13
8.	収支計画	-----	14
9.	経営形態の見直しについて	-----	16
10.	公表等について	-----	16
11.	その他	-----	17

1 はじめに

標津病院は、昭和 29 年 4 月標津村国民健康保険標津診療所として開設されました。昭和 32 年標津村国民健康保険標津病院、昭和 40 年 4 月に移転新築し、標津町国民健康保険標津病院となり、平成 6 年 4 月には、現在地への移転新築をしております。

「標津町健康と福祉の村」3 施設の中核施設として地域住民の保健・医療・福祉の向上を目指し、特定健診等の予防事業にも積極的に取り組んでおります。また、当町の 65 歳以上の高齢化率 25.18%（平成 24 年 3 月 31 日現在）を占める高齢者等の健康増進、福祉の向上を目的とした拠点病院として重要な役割を果たしております。

しかし、国の医療提供体制の改革による病院機能の細分化や連携の強化、及び診療報酬（※1）のマイナス改定、医師不足等の影響など医療を取り巻く環境が非常に厳しい状況の中で、病院経営は益々厳しくなっております。

平成 23 年度の決算では、累積欠損金が 9 億 9 百万円と厳しい結果となっておりますが、内容は、減価償却費など現金を伴わないものであり、不良債務（※2）は生じないものがあります。

このような中で、自治体病院を抜本的に改革するため、国では、平成 19 年 12 月、地域において必要な医療提供体制の確保を図ることを目的に、経営の効率化、公立病院の再編・ネットワーク化など「公立病院改革ガイドライン」が示され、全ての公立病院において、「公立病院改革プラン」の策定が義務付けられたものであります。

標津病院では、「公立病院改革ガイドライン」を踏まえ、地域医療における役割を明確にし、町民に対する質の高い医療の提供を安定的に継続できるように経営改革に取り組む数値目標を設定した「標津町国民健康保険標津病院経営改革プラン」を平成 21 年 5 月に策定いたしました。

今回は、平成 21 年 5 月に策定した経営改革プランの点検・評価を実施し、「標津町国民健康保険標津病院経営改革プラン」の改訂により、町内唯一の医療機関として必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくための計画を策定し、一層の経営効率化と経費削減、患者サービスの向上に努めてまいります。

2 病院の現状と課題

(1) 現 状

① 病院の沿革

年	沿 革
昭和 29 年 4 月	標津村国民健康保険標津診療所の開設
昭和 32 年	標津村国民健康保険標津病院の開設 (内科、小児科、外科、産婦人科) 35 床
昭和 40 年 4 月	移転新築により標津町国民健康保険標津病院の開設 (内科、小児科、外科、産婦人科) 40 床
昭和 53 年 4 月	老人病床 24 床増床により 64 床に変更
平成 6 年 4 月	現在地に移転新築により開設(内科、外科) 35 床

② 病院の体制等

標津病院の診療体制は、次のとおりである。

- 病 床 数 35 床 (一般病床 35 床)
- 不採算地区病院 (※3)
- 救急告示病院
- 居宅介護事業所 (居宅介護支援・訪問看護)
- 診療科 (内科・外科)
- 在宅医療 (訪問診療・訪問看護)
- 夜間診療 (毎週 2 回 火曜日・木曜日)
- 健康診断 (人間ドック・事業所健診・特定健診・一般健診等)
- 職員数

医師	4 名		4 名
看護師	20 名		19 名
医療技術職員	6 名		6 名
事務職員	3 名		3 名
臨時職員	12 名		16 名
計	45 名		48 名
	(平成 21 年 3 月現在)		(平成 24 年 3 月現在)

③ 医療圏の状況

北海道の保健医療福祉計画において第二次医療圏（※４）は、２１圏域が設定され、当院はその中の根室保健医療圏（根室市・中標津町・別海町・羅臼町・標津町）に属しております。

当院は、地域で唯一の病院として第一次医療を提供し、地域に重要な役割を果たしております。

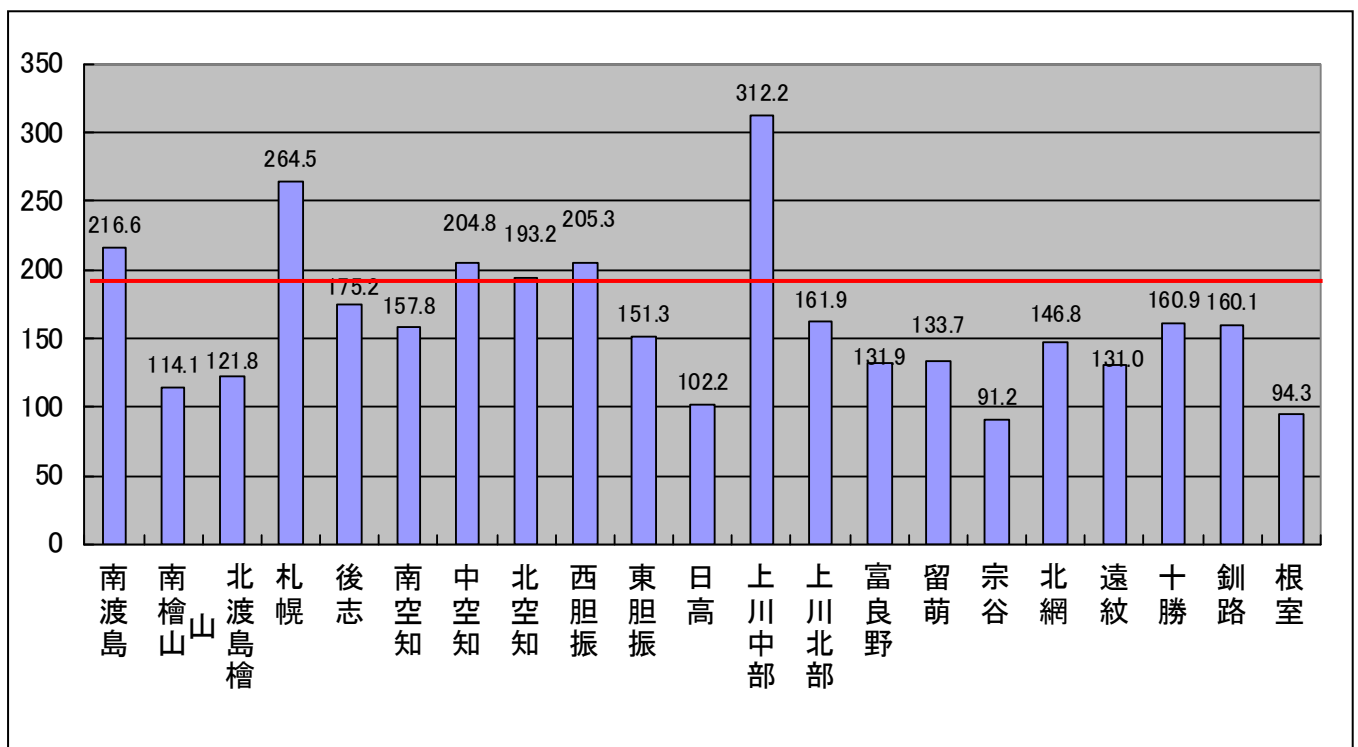
④ 医師の確保

平成１６年度から始まった医師の臨床研修制度（※５）の影響による医師の大都市への偏在や病院勤務医の過重労働等による勤務医不足と小児科及び産婦人科医の集約化により全国的に、医師の確保が困難な状況が続いております。

平成２２年度に実施した調査により、人口１０万人当りの医師数は、全道平均 218.3 人で全国平均の 219.0 人をわずかに下回っております。圏域別で見ると札幌・上川中部の２圏域は、全道・全国平均を上回っております。根室圏域は 94.3 人で全道の医療圏単位の中で最も少ない医師数となっております、医師不足が厳しい状況が続いております。

このような状況の中ではありますが、当院は久留米大学医学部との医師派遣の連携により、平成元年から外科医師１名、平成６年からは内科医師１名、平成１２年には内科医師１名が増員され、計３名の体制で医師派遣を受けており、医師確保の厳しい中、充実した診療体制を確保しております。

【資料１】 人口１０万人あたりの医師数・圏域別（平成２２年末）



※ 横線は全道平均 218.3 人

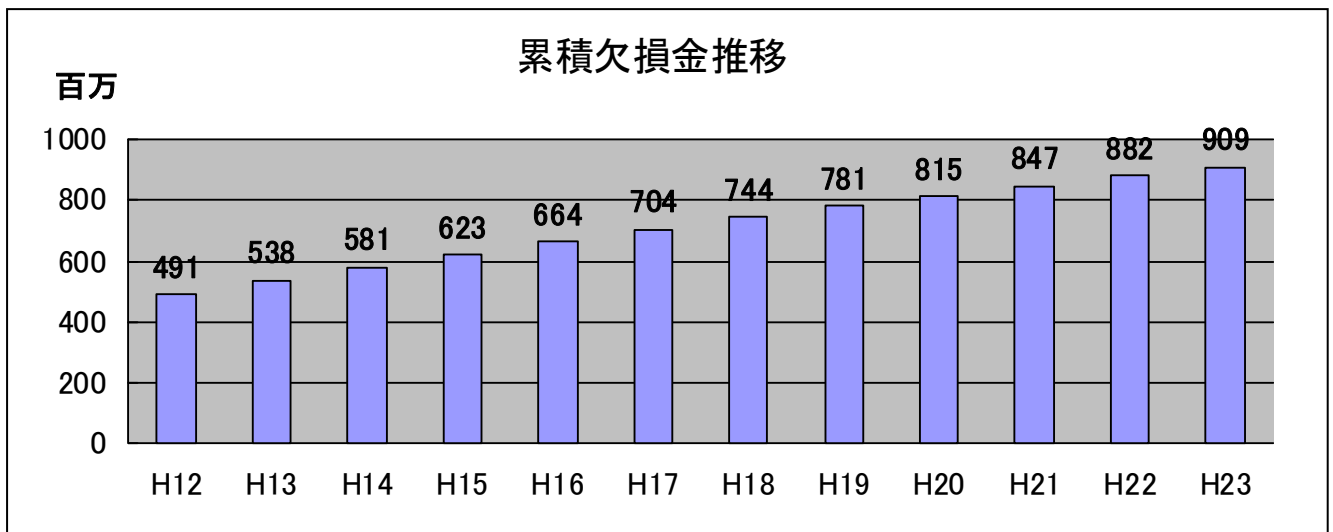
⑤ 決算状況

ア 収益的収支

直近３年間の決算状況については、医師の安定確保によりまして、著しい診療収入の減少はなく、安定的に推移しております。今後において、診療収入の増加に向け、努力してまいります。

イ 累積欠損金

平成２３年度末での累積欠損金は、９億９百万であります。これについては、現金を伴わない減価償却費等であります。



ウ 不良債務

町の基本的な考え方として、不良債務を発生させないことを基本にしていることから平成２３年度末においても不良債権はありません。収支不足額については、一般会計繰入金で処理している状況であります。

(２) 課 題

当病院は、地域における唯一の病院として、また、不採算地区病院として運営しなければならない状況にあります。このことから、町の財政支援が必要不可欠であります。町では地方交付税が削減される中、病院会計への繰出は大きな負担となってくると考えられます。

(3) 病院が果たすべき役割

国の長期にわたる医療費抑制策により、診療報酬の引き下げが続き、病院経営環境は一層厳しくなっています。北海道が策定した「自治体病院等広域化・連携構想」(※6)では、「標津病院について、診療所として位置づけされており」、地域住民に不安の声が上がっております。

しかし、標津病院は一次医療を担う基幹的病院であると同時に、救急告示病院として、町民の命と健康を守る重要な医療機関であります。また、医師不足の影響から地域センター病院である町立中標津病院は十分な機能を果たしている状況にはなっていないことから、当面は現行の体制を維持し、町民の生命を守る町内唯一の病院として運営してまいります。

3 改革プラン計画期間

・平成24年度から平成27年度 4年間

4 改革プランの基本方針

- (1) 地域唯一の病院として、一次医療を担い町民の命と健康を守るため、良質な医療を安定的に提供し、各種健診などの疾病予防、介護予防に積極的に貢献する。
- (2) 久留米大学医学部との連携を強固にし、医師の確保に努める。また、医師の確保を図るため町・議会・町民が一体となり支えます。
- (3) 病院の運営は現行を維持する。
- (4) 経営の効率化を図り、病院の運営に努める。

5 医療圏域の再編・ネットワーク化

北海道が策定した「自治体病院等広域化・連携構想」に示された当院の位置付けは、診療所となっており、現段階で受け入れる状況にはなっておりません。当面は、経営の効率化を進めることを前提に、今後、「根室北部区域医療体制検討会議」において、引き続き医療圏域における連携を深めていくための方策を検討してまいります。

6 一般会計負担の考え方

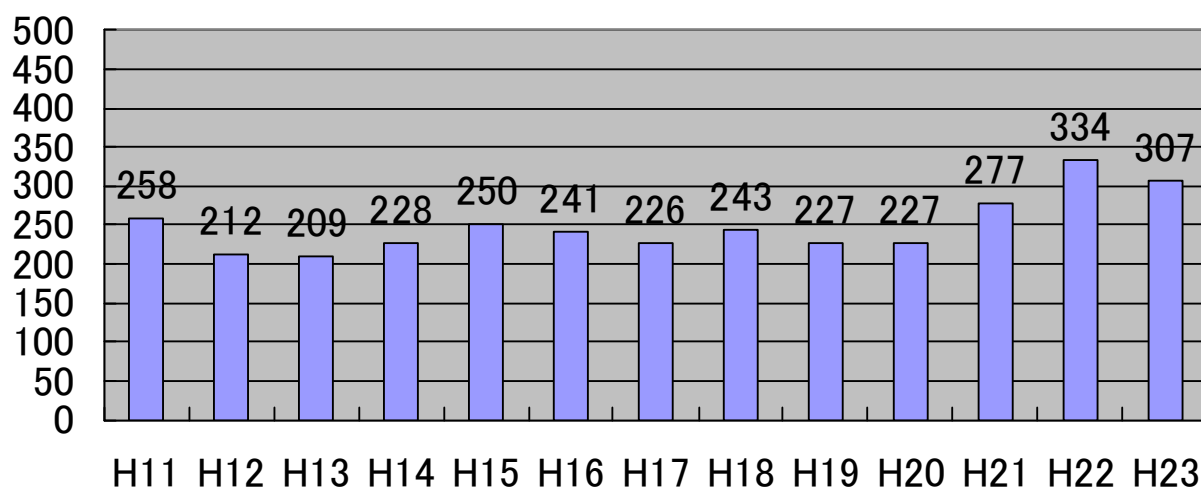
病院事業については、独立採算制が原則であります。標津病院が地域唯一の医療機関であること。また、不採算地区病院であることなどから可能な限り経営の効率化に努めることを前提に、一般会計において繰出し基準に基づき繰出いたします。

(1) 繰出基準

区分			項目	趣旨	繰出基準
収益的収支繰入金	医業外収益	補助金	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費の一部について、一般会計が負担する経費	共済追加費用の負担額の一部
			基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	地方公営企業の経営健全化に資するため、地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費の全部又は一部について、一般会計が負担する経費	基礎年金拠出金に係る公的負担額（前々年度における経常収支の不足額を限度）
		負担金	企業債償還金利子に係る経費	建設改良費の企業債利子償還金に係る経費について、一般会計が負担する経費	企業債償還利子の 1/2 (H14 年度借入分までは 2/3)
			医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の一部について、一般会計が負担する経費	医師及び看護師等の研究研修費、図書費、研修雑費の 1/2
			不採算地区病院の運営に要する経費	不採算地区病院の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費	不採算地区病院の運営に必要とする経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
資本的収支繰入金	出資金		病院の建設改良に要する経費	病院の建設改良費について、一般会計が負担する経費	建設改良費に要する経費の 1/2
			企業債償還金元金に係る経費	建設改良費のうち企業債償還に係る元金の一部について一般会計が負担する経費	企業債償還元金の 1/2 (H14 年度借入分までは 2/3)

百万

一般会計繰入金推移



(2) 繰出金の推移

(単位 千円)

区 分				18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	
収益的収支繰出金	医業外収益	補助金	病院会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	2,820	2,914	3,038	2,997	1,261	1,480	780	780	780	780	
			基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	2,511	2,678	3,290	3,448	7,356	8,495	8,422	8,422	8,422	8,422	
			医師及び看護師等の研究研修費に要する経費	14,490	14,406	14,641	14,708	14,585	14,817	15,810	15,810	15,810	15,810	
			小 計	19,821	19,998	20,969	21,153	23,202	24,792	25,012	25,012	25,012	25,012	
		負担金	企業債償還金利子に要する経費	14,592	13,993	13,379	12,740	12,079	11,396	10,687	9,953	9,192	8,403	
			不採算地区病院に要する経費	178,753	157,016	157,328	194,018	199,079	216,006	252,845	249,664	248,284	247,889	
			小 計	193,345	171,009	170,707	206,758	211,158	227,402	263,532	259,617	257,476	256,292	
		計			213,166	191,007	191,676	227,911	234,360	252,194	288,544	284,629	282,488	281,304
		資本的収支繰出金	出資金	病院の建設改良に要する経費	21,081	26,935	26,314	39,280	90,489	45,094	29,359	99,831	83,308	44,373
				企業債償還元金に要する経費	9,024	8,681	8,988	9,307	9,225	9,566	9,921	10,193	12,926	13,330
計	30,105			35,616	35,302	48,587	99,714	54,660	39,280	110,024	96,234	57,703		
合 計				243,271	226,623	226,978	276,498	334,074	306,854	327,824	394,653	378,722	339,007	
実経営分繰出金（A） ＊病院医業収益－（病院事業費用－減価償却費 －資産減耗費－企業債利子）				191,278	170,017	171,606	208,800	216,242	216,398	241,700	238,700	237,700	237,700	
地方交付税措置額 （B）				74,965	74,450	74,450	106,079	109,428	109,404	109,019	109,019	109,019	109,019	
実質的な経営繰出金（赤字分） （A） （B）				116,313	95,567	97,156	102,721	106,814	106,994	132,681	129,681	128,681	128,681	
町民1人当たり繰出金 （円）				19,386	15,928	16,193	17,120	17,802	17,832	22,114	21,614	21,447	21,447	

7 経営の効率化

(1) 経営改善への取り組み状況

ア 収入に関する事項

○夜間診療の実施

院長、医師の協力により実施されたものであります。本来の目的は、町民が日中仕事をしている働き盛りの人たちの健康を守るお手伝いをするものでありますが、収入増加につながっていることから、今後も継続して実施するものであります。

・実績

診療日 毎週火曜日・木曜日

診療時間 午後5時～7時15分まで

区 分	診療日数 (日)	患者数 (人)	1日平均 患者数 (人)	収 入 (千円)	摘 要
18年度	100	1,812	18.1	7,465	
19年度	100	2,099	21.0	9,623	
20年度	100	1,953	19.5	8,937	
21年度	98	2,020	20.6	8,506	
22年度	99	2,209	22.3	10,402	
23年度	98	2,457	25.0	11,958	

○人間ドック等健康診断の実施

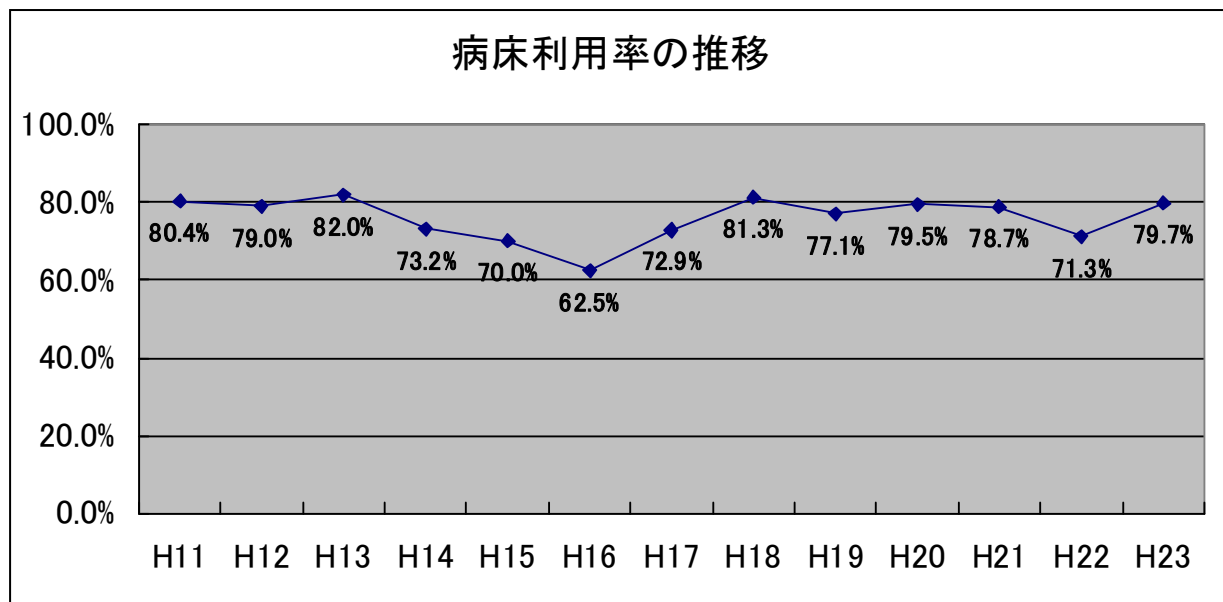
高齢人口の急増、慢性疾患を中心とした疾病から町民を守るため、人間ドックや各種健康診断を実施しております。また、国では、メタボリックシンドローム等に対応するため特定健診（※7）を義務化したことから、当院も積極的に特定健診を受け入れ、収入の増加を図ってきたところであります。

今後も、町民へ人間ドック、特定健診、事業所健診を受診するよう積極的にPRすることにより、収入の確保に努めます。

区 分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
人間ドック（千円）	2,970	3,300	3,900	1,793	2,955	2,899	3,120	3,360	3,360	3,360
件数	99	110	130	83	141	125	130	140	140	140
事業所健診（千円）	3,838	3,244	8,699	9,962	9,251	8,784	9,080	9,340	9,340	9,340
件数	433	379	865	947	925	829	855	900	900	900
特定健診（千円）	0	0	260	204	164	266	300	300	300	300
件数	0	0	32	24	21	31	35	35	35	35
計（千円）	6,808	6,544	12,859	11,959	12,370	11,949	12,500	13,000	13,000	13,000
件数	532	489	1,027	1,054	1,087	985	1,020	1,075	1,075	1,075

○病床利用率(※8)

国のガイドラインでは、病床利用率 70%以上が数値目標として設定されております。当院では、平成 11 年度からの利用率においても平成 16 年度を除き利用率 70%を達成しておりますが、プランにおいても医師との連携を図りながら 70%以上の確保を目標に設定するものであります。



イ 支出に関する事項

○給与費

町民組織である行革委員会からの提案等により、民間委託への実施、手当等の改正により給与費の削減を図ってきたところでありますが、今後も給与費の抑制に努めます。

【民間委託への実施】

- ・医療事務委託（職員 3 人削減）平成 1 1 年 4 月から実施 経費▲12,000 千円削減
- ・給食業務委託（職員 3 人削減）平成 1 6 年 4 月から実施 経費▲ 5,000 千円削減
- ・医薬分業導入 平成 1 6 年 1 2 月から実施 経費▲ 9,900 千円削減
- ・清掃業務委託

【手当等の削減状況】

- ・管理職手当の削減（40%程度）
- ・期末手当の削減（役職加算 20%）
- ・特殊勤務手当の削減
- ・住宅手当の削減（50%）
- ・寒冷地手当の削減

【定員管理】

- ・医 師

収益の安定は医師の確保が絶対条件であることから、現在の内科医 3 名、外科医 1 の医師 4 名体制を確保してまいります。

- ・看 護 師

平成 18 年度の診療報酬の改定により、看護配置基準（※9）が変わり看護職員の確保に苦慮する中、最低限の看護体制で運営してまいりました。今後も診療報酬の改定などの動向を見極め、看護師の確保に努力してまいります。

・医療技術者

救急診療体制上、必要最低限の体制であることから、現状を維持してまいります。

・事務職員

医療事務の民間委託により、必要最小限の体制となっていることから、現状を維持してまいります。

【職員の状況】

（平成 24 年 3 月 31 日現在）

区分	職員数（人）	摘 要
医師	4	
看護師	19	
看護師	10	
准看護師	9	
医療技術職員	6	
検査技師	2	
薬剤師	1	
X 線技師	2	
栄養士	1	
事務職員	3	
計	32	

○経費

【民間委託への実施】

業務の民間委託等により、経費の削減等を行ってきたところであります。今後も経費の削減に努めます。

- ・廃棄物処理運搬業務
- ・生化学等検査業務
- ・施設設備・医療機器保守点検業務
- ・警備業務
- ・廃棄物運搬業務
- ・除排雪業務

【医薬材料費】

診療に要する経費の大きな部分を占める医薬・材料費については、コスト縮減に努め、後発医薬品の積極的な導入促進を図るとともに管内他病院との共同購入を検討してまいります。

(1) 経営に対する数値目標

区 分			18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
経常収支比率		(%)	93.8%	94.0%	94.8%	95.1%	94.7%	96.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
<u>職員給与費比率(※10)</u>		(%)	93.3%	90.0%	87.1%	96.3%	97.7%	99.0%	101.8%	101.0%	100.7%	100.7%
<u>医業収支比率(※11)</u>		(%)	62.5%	66.1%	67.6%	62.6%	61.8%	61.4%	60.0%	60.5%	60.6%	60.6%
病床利用率		(%)	81.3%	77.1%	79.5%	78.7%	71.3%	79.7%	82.0%	82.0%	84.0%	84.0%
患者数	入院	(人)	10,390	9,876	10,156	10,055	9,108	10,229	10,950	10,950	11,000	11,000
	外来	(人)	27,978	28,516	28,005	27,782	27,156	27,651	29,325	29,400	30,000	30,000
	計	(人)	38,368	38,392	38,161	37,837	36,264	37,880	40,275	40,350	41,000	41,000
一日平均患者数	入院	(人)	28.5	27.0	27.8	27.5	25.0	27.9	30.0	30.0	31.0	31.0
	外来	(人)	114.7	116.9	114.8	114.8	111.8	113.3	120.0	120.0	122.0	122.0
患者1人1日平均収入	入院	(人)	19,567	20,910	21,369	19,940	20,657	18,869	19,500	19,500	20,000	20,000
	外来	(人)	5,296	5,582	5,947	5,769	6,048	6,131	6,200	6,200	6,500	6,500
<u>不良債務比率(※12)</u>		(%)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
<u>累積欠損金比率(※13)</u>		(%)	196.9%	198.1%	195.0%	214.4%	223.3%	223.1%	227.2%	224.3%	222.5%	221.2%

8 収支計画

1. 収益的収支

(単位 千円・%)

区分		平成18年度 決算額	平成19年度 決算額	平成20年度 決算額	平成21年度 決算額	平成22年度 決算額	平成23年度 決算額	平成24年度 予定額	平成25年度 予定額	平成26年度 予定額	平成27年度 予定額
病院事業収益	医療収益										
	入院収益	203,302	206,510	217,026	200,499	188,147	193,010	192,000	194,000	195,000	195,000
	外来収益	148,177	159,170	166,537	160,261	164,238	169,536	165,000	165,000	165,000	165,000
	その他医療収益	21,622	24,406	29,164	28,978	34,768	35,619	32,500	33,000	33,000	33,000
	居宅介護支援事業収益	4,589	4,193	5,033	5,376	7,790	9,487	8,500	9,000	9,000	9,000
	計 (a)	377,690	394,279	417,760	395,114	394,943	407,652	398,000	401,000	402,000	402,000
	医療外収益										
	受取利息	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	患者外給食収入	739	624	557	390	296	314	300	300	300	300
	寄附金	0	0	180	0	0	0	0	0	0	0
	その他医療外収益	108	124	111	133	111	113	100	100	100	100
	計	847	748	848	523	407	427	400	400	400	400
	一般会計繰入金										
	他会計負担金 (交付税措置分)	74,965	74,450	74,450	106,079	109,428	109,404	109,019	109,019	109,019	109,019
	他会計補助金 (収益的収支不足分)	138,201	116,557	117,226	121,832	124,932	142,790	179,525	175,610	173,469	172,285
	計	213,166	191,007	191,676	227,911	234,360	252,194	288,544	284,629	282,488	281,304
合計 (A)		591,703	586,034	610,284	623,548	629,710	660,273	686,944	686,029	684,888	683,704
病院事業費用	医療費用										
	給与費 (ア)	352,426	355,021	363,944	380,580	386,033	403,557	405,000	405,000	405,000	405,000
	材料費	81,826	66,817	72,934	68,810	73,663	79,513	75,000	75,000	75,000	75,000
	経費	101,873	107,748	117,880	119,540	115,202	120,923	120,000	120,000	120,000	120,000
	減価償却費	38,600	36,283	33,458	30,979	33,294	29,118	30,144	30,000	30,000	30,000
	資産減耗費	550	1,078	288	1,299	1,595	1,440	669	1,000	1,000	1,000
	研究研修費	28,979	28,853	29,283	29,416	29,170	29,634	31,620	31,620	31,620	31,620
	居宅介護支援	336	353	337	327	123	115	380	380	380	380
	計 (b)	604,590	596,153	618,124	630,951	639,080	664,300	662,813	663,000	663,000	663,000
	医療外費用										
	短期資金利	361	842	845	713	454	376	600	600	600	600
	企業債利子	21,888	20,990	20,068	19,111	18,118	17,095	16,031	14,929	13,788	12,604
	雑損失	4,014	5,410	4,993	5,051	6,957	5,958	7,500	7,500	7,500	7,500
	計	26,263	27,242	25,906	24,875	25,529	23,429	24,131	23,029	21,888	20,704
	合計 (B)	630,853	623,395	644,030	655,826	664,609	687,729	686,944	686,029	684,888	683,704
経常損失 (A) - (B) (C)		△ 39,150	△ 37,361	△ 33,746	△ 32,278	△ 34,899	△ 27,456	0	0	0	0
特別損失	1. 特別利益	0	0	0	0	0	0	5,000	5,000	5,000	5,000
	2. 特別損失	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	特別損失	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
純損失		△ 39,150	△ 37,361	△ 33,746	△ 32,278	△ 34,899	△ 27,456	5,000	5,000	5,000	5,000
累積欠損金		743,595	780,956	814,702	846,980	881,879	909,335	904,335	899,335	894,335	889,335
不良債権	流動資産	82,315	88,474	87,071	87,462	101,219	100,526	100,000	100,000	100,000	100,000
	内未収金	64,975	60,715	69,130	62,892	72,841	79,972	70,000	70,000	70,000	70,000
	内現金預金	5,556	17,356	5,446	9,916	10,045	2,469	2,000	2,000	2,000	2,000
	流動負債	63,855	68,786	66,315	65,202	75,405	70,032	75,000	75,000	75,000	75,000
	内一時借入金	50,000	50,000	50,000	60,000	50,000	66,000	66,000	66,000	66,000	66,000
	内未払金	5,903	5,784	6,593	2,664	6,114	2,778	6,000	6,000	6,000	6,000
	翌年度繰越財源	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	不良債権 (イ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
経常収支比率 (A) / (B) × 100		93.8%	94.0%	94.8%	95.1%	94.7%	96.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
不良債権比率 (イ) / a × 100		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
医療収支比率 a / b × 100		62.5%	66.1%	67.6%	62.6%	61.8%	61.4%	60.0%	60.5%	60.6%	60.6%
職員給与費対医療収益比率 (ア) / a × 100		93.3%	90.0%	87.1%	96.3%	97.7%	99.0%	101.8%	101.0%	100.7%	100.7%
地方財政法施行令第19条第1項により算定した資金の不足額 ①											
資金不足比率 ① / (a) × 100											

2. 資本の収支

(単位 千円・%)

区分	平成18年度 決算額	平成19年度 決算額	平成20年度 決算額	平成21年度 決算額	平成22年度 決算額	平成23年度 決算額	平成24年度 予定額	平成25年度 予定額	平成26年度 予定額	平成27年度 予定額
資本の収入 (A)	35,905	51,816	49,402	59,487	102,314	61,861	45,180	150,775	99,435	59,303
出資金	30,105	35,616	35,302	48,037	98,854	54,441	39,030	110,055	96,235	57,703
補助金	5,800	15,900	14,100	10,900	2,600	7,200	5,900	40,720	3,200	1,600
寄附金	0	300	0	550	860	220	250	0	0	0
資本の支出 (B)	35,905	51,816	49,402	59,487	102,314	61,861	45,180	150,775	99,435	59,303
企業債償還金	27,074	26,043	26,964	27,922	27,675	28,699	29,763	30,579	38,778	39,990
建設改良費	8,831	25,059	21,189	24,478	69,462	15,469	11,511	11,168	54,880	2,500
院内改修費	0	714	1,249	7,087	5,177	17,693	3,906	109,028	5,777	16,813
医師住宅改修費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
資本の収支 (C) (A) - (B)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
財源不足額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

9 経営形態の見直しについて

標津病院の経営形態は、全国多くの自治体病院が採用している地方公営企業法の一部適用となっており、地方公営企業法規定による財務規定のみ適用している。

国のガイドラインでは、地方公営企業法（※14）の全部適用、地方独立行政法人化（※15）、指定管理者（※16）の導入、民間譲渡などを提示しているが、当病院は、地域唯一の病院であり、不採算地区病院でもあることから、これらの制度を導入することは、事実上困難な状況であります。

このことから、今後もこの経営形態を維持し、過疎地域の医療を守るためにも現行の体制で運営をしてまいります。

10 プランの公表等について

この経営改革プランを広く町民に知らせるため、町ホームページなどで公表することといたします。

1 1 その他

○用語解説

ページ数	番号	用語	解説
1	※1	診療報酬	医療保険から病院等の医療機関に支払われる治療費のこと。診療報酬は、医療行為に関わる物的経費や医療従事者の人件費に充当される等医療機関最大の収入になります。
1	※2	不良債務	流動資産（預貯金、未収金等）を流動負債（未払金、一時借入金等）が超える部分で資金不足が生じていること。
2	※3	不採算地区病院	当該市町村内に他に一般病院が所在しないこと、病床数が100床未満かつ一日平均外来患者数200人未満の病院をいう。
3	※4	第2次医療圏	住民に保健医療サービスを適切に提供するため、保健医療資源の有効活用と保健医療機能の効率的・効果的な整備促進を図るため、都道府県が設定する圏域のこと。道では、一次医療圏は標津町を、二次医療圏を根室市、標津町、中標津町、別海町、羅臼町の1市4町で区域を設定している。
3	※5	医師の臨床研修制度	大学卒後に実施される医師の資質を向上させるための義務的研修で、2年間です。研修先の病院を医師が自由に選択できるため、大学病院医局への入局や、病院によって医師数が偏る等、弊害も指摘されている。
5	※6	自治体病院等広域化・連携構想	自治体病院の赤字や医師不足などを解消するため道が、連携する30区域を設定、小規模病院の診療所化などを構想したものである。標津病院は、中標津病院を中核的病院と位置付け、診療所化について検討するよう求められている。
8	※7	特定健診	医療制度改革により、生活習慣病の有症者等の減少を目的に、平成20年4月から医療保険の運営主体である保険者に対して義務付けられたもの。これにより、メタボリックシンドロームの概念を導入した健診・保健指導が実施される。
9	※8	病床利用率	$(\text{年延入院患者数} \div \text{年延病床数}) \times 100$ 病院施設が有効に活用されているか判断する指標

ページ数	番号	用語	解説
10	※9	看護配置基準	入院患者に対して病棟看護師が何人配置されているかを示す基準で、基準の違いにより診療報酬が増減する。当院の看護配置基準は、18年4月から15対1（入院患者15人に対して常時看護師が1人）を取得している。
11	※10	職員給与費比率	$(\text{職員給与費} \div \text{医業収益}) \times 100$ 病院の職員数が適正かどうか判断する指標
11	※11	医業収支比率	$(\text{医業収益} \div \text{医業費用}) \times 100$ 医業費用が医業収益によってどの程度賄われているか示す指標で、この比率が100以上であることが望ましい。
11	※12	不良債務比率	$(\text{不良債務} \div \text{医業収益}) \times 100$ 一般的に資金の不足状況を示す指標
11	※13	累積欠損金比率	$(\text{累積欠損金} \div \text{医業収益}) \times 100$ 営業収益に累積欠損金占める指標
14	※14	地方公営企業法	地方自治体が公共の福祉増進のため経営する、病院事業や水道事業等に適用される法律である。現在、当院では、法の一部（財務）のみを適用しているため、地方公営企業法の一部適用団体となる。
14	※15	地方独立行政法人	地方自治体が個別の独立した法人を設立して経営を行わせる形態で、公務員型と非公務員型がある。中期目標に基づく経営が原則で、弾力的な予算執行や経営効率化と透明性が期待できる。
14	※16	指定管理者制度	公の施設の管理主体の範囲を民間事業者まで広げることにより、民間の経営のノウハウを活用し、サービス向上や施設の効率性を目的に創設された。