

健康と福祉の丘運営委員会資料

令和４年９月２９日

総務管理課

有識者会議答申を受けて 涌谷町国保病院の考え方



涌谷町町民医療福祉センター

Wakuya Medical And Welfare Center

令和4年9月

1 涌谷町及び涌谷町国保病院の状況

(1) 人口の減少と高齢化

(2) 病床稼働率、外来患者数の低下

(3) 収支状況の低迷(資金不足率の推移)

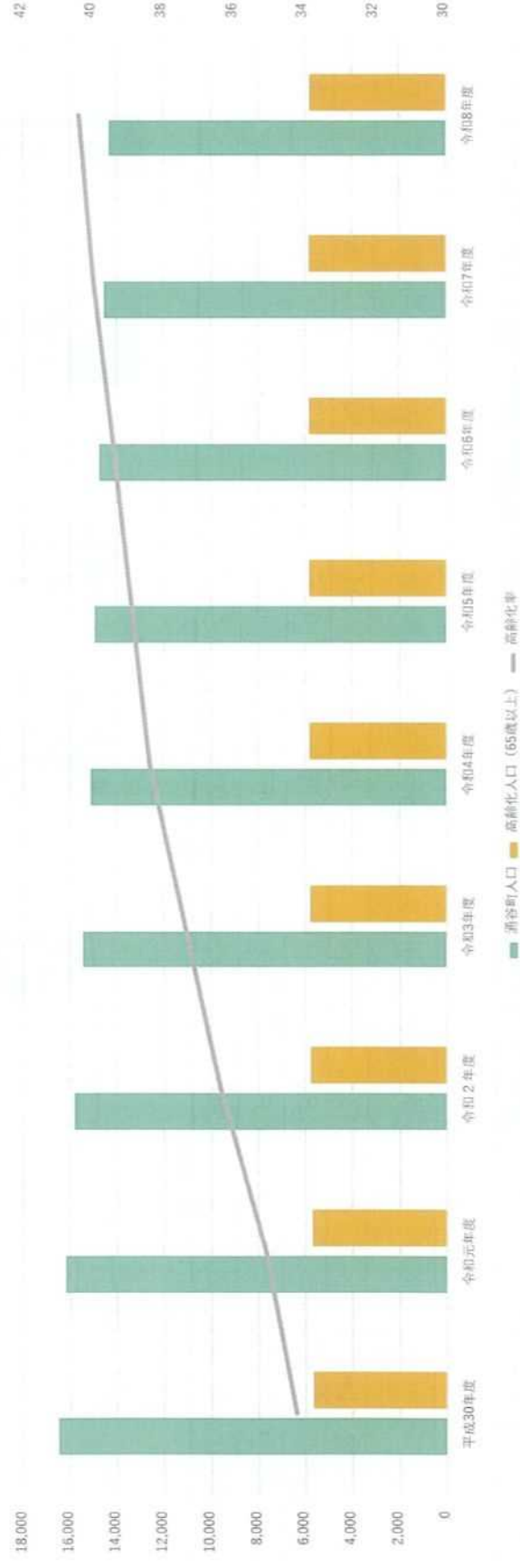
(4) 医師、看護師等の確保が困難

(5) 地域医療構想・公立病院経営強化プランとの整合性

(1) 人口の減少と高齢化

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
涌谷町人口	16,485	16,174	15,804	15,433	15,110	14,916	14,723	14,529	14,301
高齢化人口（65歳以上）	5,646	5,681	5,755	5,772	5,799	5,805	5,807	5,812	5,778
高齢化率	34.2	35.1	36.4	37.4	38.4	38.9	39.4	40.0	40.4

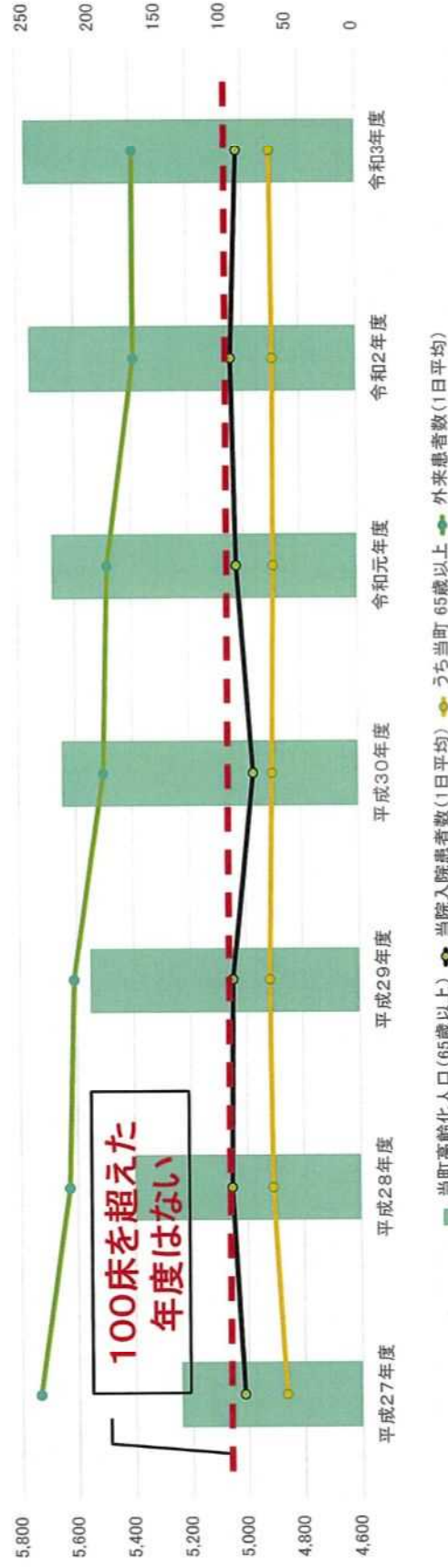
* 国立社会保障人口問題研究所（2018推計）及び5ヶ年推移による



(2) 病床稼働率、外来患者数の低下

単位：人、%

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
外来患者数（1日平均）	243	221	217	194	190	169	169
当院入院患者数（1日平均）	88.8	97.6	96.0	79.6	91.7	95.1	90.0
うち当町 65歳以上	56.6	66.0	67.5	64.8	63.1	62.8	64.2
当町高齢化人口（65歳以上）	5,240	5,398	5,551	5,646	5,678	5,756	5,772



(3)収支状況の低迷(資金不足比率の推移)

決算の状況		財政再建計画							単位：円
収 益 的 収 支		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
総 収 益		2,025,587,711	2,003,445,751	2,048,813,259	1,914,235,388	1,849,959,005	2,000,688,568	1,913,072,696	
総 支 出		2,108,231,419	2,132,396,802	2,170,076,332	2,075,298,461	2,055,729,267	2,049,240,151	2,011,590,546	
差 し 引 き		△ 82,643,708	△ 128,951,051	△ 121,263,073	△ 161,063,073	△ 205,770,262	△ 48,551,583	△ 98,517,850	
繰入金の状況(3条予算)									
一般会計繰入金	基準内	240,418,000	303,868,000	306,869,000	306,036,000	243,894,000	204,320,000	213,070,000	
	基準外	254,469,000	196,055,000	167,603,000	103,648,000	0	175,680,000	14,305,000	
合 計		494,887,000	499,923,000	474,472,000	409,684,000	243,894,000	380,000,000	227,375,000	
一時借入金		300,000,000	300,000,000	300,000,000	300,000,000	400,000,000	400,000,000	400,000,000	
町財政調整基金残高		990,309,000	709,893,000	758,612,000	638,998,000	626,017,000	680,314,000	1,057,155,000	
資金不足の状況									
区 分		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
資金不足比率(%)		△ 13.6	△ 11.4	△ 10.2	2.1	14.5	11.5	17.8	

注：資金不足が生じない場合は、該当なしとなるが、経年比較のためマイナスとして表示している。

資金不足比率が10%を超えると起債借入が許可制になり、資金不足計画の承認が必要になる。

(4)医師、看護師の確保が困難

各年医師数		単位：人・各年度末					看護師数 (121 単位：人 床)				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度						
必要医師数	10	8.6	9.18	8.77	8.85		必要 看護師数	配置人数	夜勤可	不足	夜勤不足
内科	5	5	6	5	5	病棟	1	19	16	1	4
外科	2	2	0	0	0		1	18	16	2	4
整形外科	0	1	1	1	1		1	11	10	2	3
その他	1	0	0	0	0	外来	1	19	10	0	0
眼科	1	0	1	1	1	看護部長室	1				
常勤医師数	9	8	8	7	7	産休・育休・病休		5			
応援医師常勤換算	1	0.6	1.18	1.77	1.85	小計	5	72	52	5	11

各必要看護師数は、年休等を勘案した数、外来の必要看護師数は、訪問診療等の院外業務も含む数

(5) 地域医療構想・公立病院経営強化プランとの整合性

(1) 地域医療構想において、大崎・栗原地域の入院医療需要は、急性期が横ばい、回復期が増加、慢性期が減少と推計されている。

(2) 公立病院強化プラン策定の際、次に該当する場合は、病床数削減、機能を検討、結果を明記することとなる。

- ① 病床利用率が特に低水準な公立病院（令和元年度まで過去3年間連続して70%未満）
- ② 経営強化プラン対象期間中に経常黒字化する数値目標の設定が著しく困難な公立病院
- ③ 医師・看護師等の不足により、必要な医療機能を維持していくことが困難な公立病院

2 令和5年度からの病院運営基本方針

(1)これまで町民医療福祉センターが進めてきた地域包括医療システムを継続推進する

○ 涌谷町町民医療福祉センターの資源を活かした「地域包括ケアシステム」を推進する。

(2)持続的な医療供給体制の確保のため、慢性期、回復期の機能を担う

○ 中核病院や近隣医療機関との役割の分担と連携を進める。

○ 中核病院での急性期治療後の患者の継続治療やリハビリテーションを行う。

○ 近隣医療機関からの入院が必要な患者を受け入れる。

(3)持続的な病院経営のため、病床数、病床機能を変更する

○ 現在の121床から99床へダウンサイジングする。

○ 病床機能は、一般病床60床、療養病床39床とし、一般病床のうち地域ケア病床を20床とする。

(1) 地域包括医療システムの継続推進



「健康と福祉の丘」における連携支援

涌谷町老人保健施設
80床
通所リハビリ
居宅介護支援事業所

訪問看護ステーション・訪問診療



地域連携室



涌谷町町民医療福祉センター
Wakuya Medical And Welfare Center



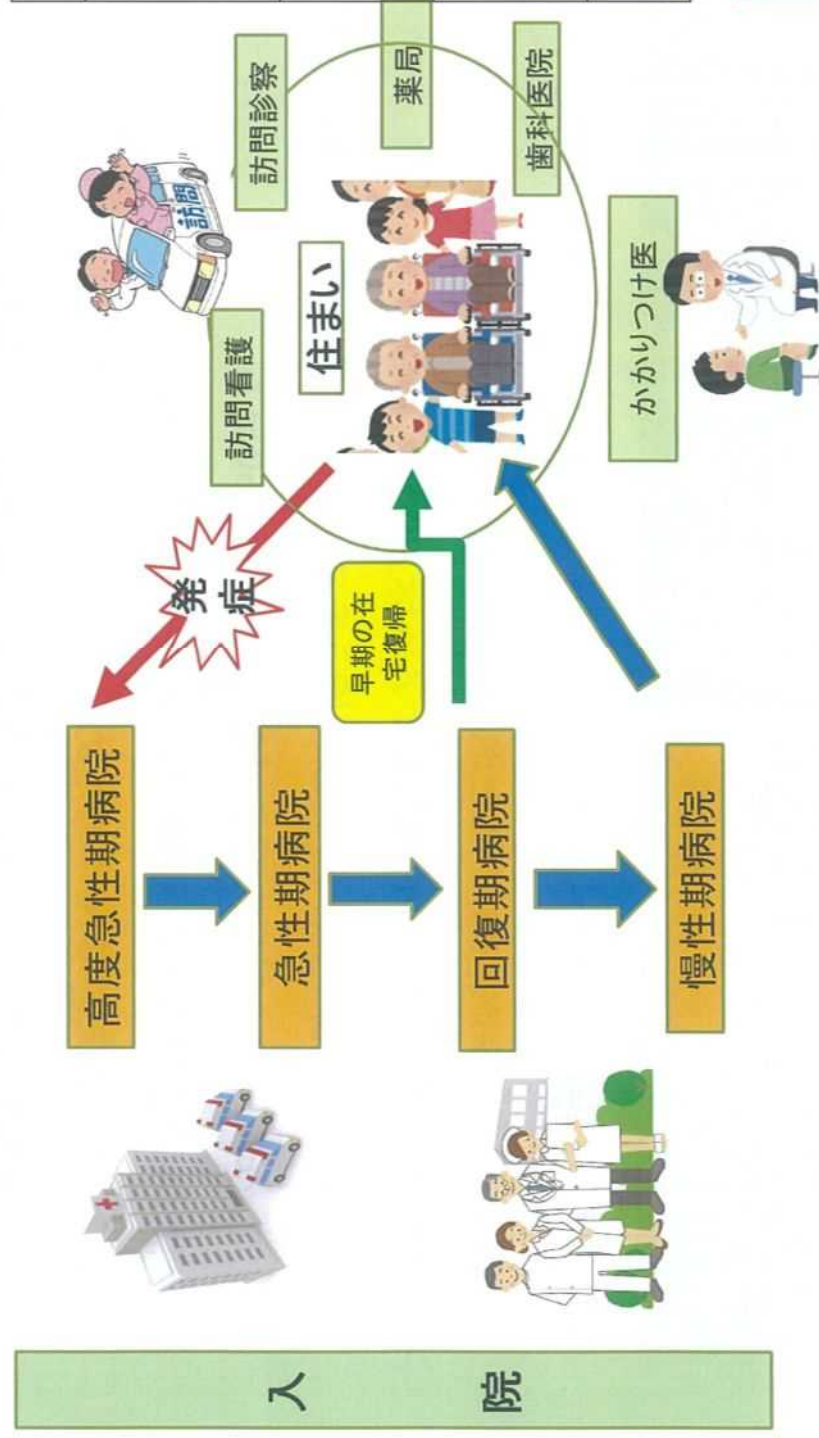
地域包括支援センター



ゆうらいふ
特別養護老人ホーム30名
グループホーム18名
デイサービス35名
居宅介護支援事業所

涌谷町国民健康保険病院
一般病床40床＋地域ケア病床(回復期)20床＋慢性期病床39床

(2) 持続的な医療供給体制の確保のため、慢性期、回復期の機能を担う



病床の機能区分	
高度急性期	急性期の患者に対し診療密度が特に高い医療を提供。救命救急病棟など
急性期	急性期の患者に医療を提供
回復期	在宅復帰に向けた医療やリハビリを提供
慢性期	長期にわたる療養が必要な患者を受け入れ

浦谷町国保病院が担う機能

(3) 持続的な病院経営のため、病床数、病床機能を変更する

○当院の一般病床の稼働率は、R2/78%、R3/72%、R4/65%、地域ケア病床の稼働率は、R2/59%、R3/58%、R4/74%と地域ケア病床の稼働率が高くなってきている。

○当院の患者層にあった「地域ケア病床」を増床する。

⇒地域ケア病床とは、回復期を担う病床で、急性期治療が終わった患者の在宅復帰へ向けて、ケアやリハビリを行う。【在院日数は、60日】

⇒両側病室の場合は廊下幅2.7mメートルが必要。

○地域ケア病床を増床するため、一般病床を減床する。

⇒一般病床とは、急性期を担う病床で、積極的に治療を行う。【在院日数は、21日から24日】

3 スケジュール

涌谷町国民健康保険病院、病床機能変更・ダウンサイジングスケジュール

	年度 月	R4				R5	R6	R7	R8	R9
		4月～6月	7月～8月	9月～12月	1月～3月	1年後	2年後	3年後	4年後	5年後
1	有識者会議答申	○								
2	院内検討会議・町との調整	検討資料作成	3回・2回							
3	当院基本方針決定			○						
4	準備期間			↔						
5	機能変更・ダウンサイジング開始					4月開始	↗			
6	公立病院経営強化プラン				経営強化プラン策定		スタート	↗		
7	丘の上委員会			9月末 計画案	11月中旬 計画を盛り込んだ 令和5年度予算案	経営強化プラン案				
8	議会			10月 計画案	3月 当初予算	経営強化プラン案				
9	有識者会議				2月・検証					

4 医師確保策

【基本方針】

- 在職医師の継続勤務を基本に、安定的かつ継続的に確保する。
- 当センターの基本理念である「町民医療福祉センターシステム構想」に協力的な医師を確保する。
⇒不足している総合診療医及び内科医を優先的に確保する。
- 臨床研修医・専攻医については、当センターや当町に愛着を持ち、キャリア形成後にリターンしてもらえるよう研修体制を整える。

【具体策】

- 宮城県派遣自治医科大学卒業医師の派遣の継続
- 東北医科薬科大学宮城県杵医師の派遣
・負担金に過疎債の活用
- 大崎地域の医療提供体制構築事業による医師、医療スタッフ派遣
- 臨床研修医に対する地域医療研修プログラムの充実

5 効果額

【診療報酬上の効果】

- ・病床減少と地域ケア病床活用、外来診療報酬加算を見込む。

【人件費の削減】

- ・ダウンサイズによる人件費減については、異動、自然減を見込む。

【病床を99床以下にすることによる財政効果】

- ・病床減少に伴う普通交付税における特例措置(1年目)
- ・病床減少に伴う特別交付税緩和措置(1年目～3年目)
- ・特別交付税100床未満への区分変更による増額(1年目～)
- ・宮城県病床削減補助金(1年目)