

鹿追町国保病院新経営改革プラン

(平成28年度～平成32年度)



平成29年3月

鹿追町国民健康保険病院

《目次》

第1章 総論

第1	改革プラン策定の趣旨	3頁
第2	改革プランの目的	3頁
第3	改革プランの期間	4頁

第2章 医療圏域と病院の状況

第1	地域の状況	4頁
第2	病院の現状と課題	5頁
第3	患者数の動向	6頁

第3章 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

第4章 経営の効率化

第5章 再編・ネットワーク化の取り組み

第1	二次医療及び構想区域内の病院等配置の現況	15頁
----	----------------------	-----

第2	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要	
----	------------------------	--

第6章 経営形態の見直し

第7章 プランの点検・評価・公表等の体制

第1章 総論

第1 改革プラン策定の趣旨

自治体病院の現状は、国の医療制度改革や人口減少・少子高齢化により従来にも増して厳しい病院経営を余儀なくされている。

鹿追町国保病院においては、昭和23年11月北農厚生病院より村営移管後、昭和24年8月国保直営の病院を開設以来、地域の基幹病院として住民が安心できる医療の提供に努めてきた。

当院では平成21年度から平成23年度の3ヶ年間の計画期間で『鹿追町国民健康保険病院改革プラン』を策定し、良質な医療の提供はもとより、病院経営改革のための各種施策に取り組んできたが、この改革プランに主眼を置いた「経営の効率化」において大きな成果を得るまでには至っていない状況である。

こうした状況の中、平成26年6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）」が成立し、都道府県は、二次医療圏を基本とした構想区域ごとに地域医療構想を策定し、病院完結型医療から地域完結型医療への転換を図ることとされている。

当病院事業においても、医療環境が変化していく中で、継続して安定した医療を提供していくためには、健全な事業運営が不可欠であり、今般、総務省において策定した『新公立病院改革ガイドライン』に沿って、本プランを策定するものである。

第2 改革プランの目的

- (1) 地域医療構想を踏まえた、病院が果たすべき役割を明らかにする。
- (2) 経営の効率化に向けた収支計画を作成する。
- (3) 再編・ネットワーク化についての方針を示す。
- (4) 経営形態の見直しについての方針を示す。

第3 改革プランの期間

このプランは、平成28年度から平成32年度までの5ヶ年を期間対象とする。なお、地域医療構想、経営指標等の状況により必要に応じ見直しを図る。

第2章 医療圏域と病院の状況

第1 地域の状況

1. 医療圏域の人口と年齢構成

当院は、鹿追町全域、新得町屈足地区、音更町南中音更及び西中音更地区の一部を診療圏域としており、このうち鹿追町における国勢調査人口は、平成27年10月1日国勢調査人口（確定値）5,542人で、前回の平成22年国勢調査人口に比べ、この5年間で160人（2.8%）減少している。過疎化が進んでいることがうかがえる。

年齢構成は、15歳未満の年少人口が808人、15歳から64歳の生産人口が3,167人と、平成22年国勢調査と比べて年少人口が横ばい（マイナス1人）生産人口が大きく減少（マイナス248人）しているが、65歳以上の高齢人口は、平成22年の1,478人に比べ平成27年は1,567人と増加（プラス89人）しており、高齢化が一層顕著となっている。

鹿追町では、平成27年10月に鹿追町まち・ひと・しごと創生本部において鹿追町人口ビジョン2015を策定し第6期鹿追町総合計画（計画中間見直し）に目指すべき鹿追町の姿を今プランの計画期間最終年の平成32年には（2020年）5,421人と予測している。

2. 十勝地域医療圏域の医療供給状況

十勝地域医療圏域には、平成28年1月現在で病院が33ヶ所、診療所が209件ありますが、いずれの病院・診療所とも、医師・看護師といった医療従事者は不足している。

また、当圏域における病床数は、表1のとおりとなっているが、北海道において、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）に向け医療機能ごとの医療需要と病床の必要量を推計し、目指すべき医療提供体制を実現するための施策を検討する『地域医療構想』の策定を進め、それぞれの医療機関において病床の機能分化・連携を進めることになる。

(表1) 十勝圏域における医療機能ごとの病床の状況 (平成26年7月1日)

	病床数	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答
病院	4,286	697	1,736	453	1,400	0
診療所	332	0	235	26	40	31
計	4,618	697	1,971	479	1,440	31

(表2) 2025年の必要病床数の推計 (十勝圏域地域医療構想) (単位:床)

区分	2014年7月1日現在の 病床機能(許可病床 ベース)	2025年の 病床必要量	差
高度急性期	697	363	▲334
急性期	1,971	1,141	▲830
回復期	479	1,207	728
慢性期	1,440	1,356	▲84
無回答	31	0	▲31
計	4,618	4,067	▲551

第2 病院の現状と課題

1. 病院の概要及び医療施設の状況

本病院は町内唯一の入院施設を有する診療機関として、昭和26年7月開設以来規模の見直しを経て、現在一般病床23床、医療療養病床27床の計50床規模の体制を敷いている。

外来診療は、内科・外科・小児科・整形外科・放射線科の5科を標榜し、非常勤医師の協力の下で、眼科を月2回の夜間診療時に開設しているほか、泌尿器科・脳神経内科を月1回開設している。また、救急告知病院として

3床の指定を受けており、24時間受け入れ体制を整備し住民が安心して暮らせる体制を整えている。

入院病棟については、限られた看護スタッフ数の中で最大限の機能を発揮させるため、施設基準は一般病棟を特別入院基本料とし、医療療養病棟は入院基本料2・8割以上の届出を行い、町内で長期療養患者のニーズが高まる中で、医療療養病棟を重視した病棟体制をとっている。

また、近年生活習慣病に起因する人工透析を必要としている患者が増加傾向にあり、人工透析6床を有するほか、脳血管疾患等に対応できるリハビリテーション部門を設置しており、慢性期疾患患者がなるべく町内で診察が行なえる体制構築を目指しているほか、薬局については院内薬局としており、利用者の便宜を優先している。

課題としては、現在、常勤医師は2名で宿日直にかかる労働負担が懸念されている。週末の土曜日・日曜日については、2週を近隣（帯広協会病院・帯広徳洲会病院・国立病院機構帯広病院）の病院から1週を札幌医科大学から更に1週を個人勤務医師が対応しているほか、平日の夜勤は常勤医師が相互に対応しており、医師確保が急務となっている。

看護スタッフは、外来及び透析の各セクションについて最低限の人数により対応し、残りの看護スタッフを病棟担当としているが、地域ニーズに対応するため療養病棟を重視してのスタッフ配置のため、一般病棟は十分な人数を確保できていない。病棟スタッフの充実は、患者に対するサービスの向上と合わせて、医業収益の増収にも直接影響をもつことから、慢性的な看護スタッフの不足状況を解消する必要がある。

本病院施設は、昭和46年に新築し、同49年に増築して以来、改築を重ね平成24年に耐震化を備えた全面改築を行い、近代的で明るい医療環境が整えられた。

第3 患者数の動向

1) 外来患者数の状況

健（検）診を除く外来患者数は、平成19年度の23,672人（90.8人/日）をピークとして、平成24年度には病院改築の影響を受け20,591人（84人/日）まで減少している。その後一時回復があったものの平成27年度には再び21,545人（88.7人/日）となり経営目標としている90人/日を割り込んでいる。

平成17年7月眼科診療（ひかり眼科）、平成18年5月小児科診療（帯広徳洲会病院）、平成22年4月脳神経内科（北斗病院）の専門外来診療を開始しており、患者ニーズに対応すべく努力をしている。

外来患者数 (内科には、一般内科・呼吸器科・脳神経内科・泌尿器科を含む)

(単位：人)

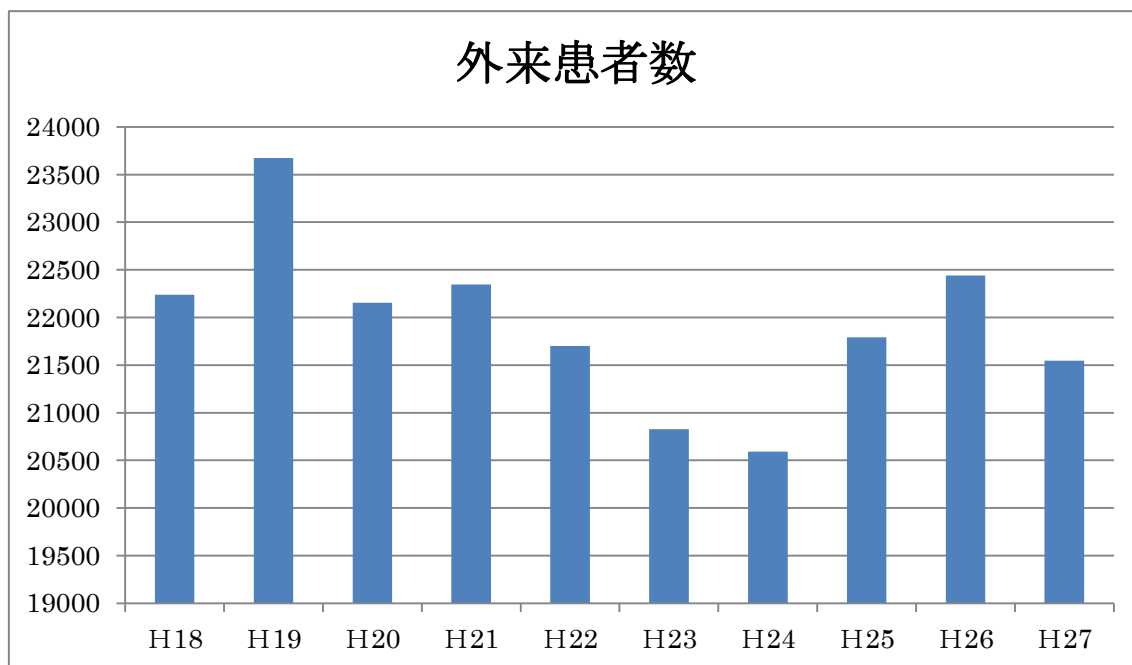
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
内科	10,710	12,205	11,185	11,272	11,246	11,537	12,419	13,417	13,693	12,939
外科	622	715	635	673	768	91	1	0	13	7
整形	7,676	7,529	7,016	7,183	6,277	5,882	5,188	5,398	5,746	5,562
小児	353	343	298	299	228	144	158	211	143	103
健診	495	488	668	1,808	1,125	2,112	1,705	1,208	833	887
特養	2,261	2,196	2,203	2,131	2,461	2,443	2,248	2,170	2,271	2,412
眼科	617	684	816	783	722	730	577	594	573	522
計	22,734	24,160	22,821	24,155	22,827	22,939	22,296	22,998	23,272	22,432
診療 日数	245	245	244	242	243	244	245	244	245	243
1日 平均	92.8	98.6	93.5	99.8	93.9	94.0	91.0	94.3	95.0	92.3

健（検）診を除く合計

計	22,239	23,672	22,153	22,347	21,702	20,827	20,591	21,790	22,439	21,545
1日 平均	90.8	96.6	90.8	92.3	89.3	85.4	84.0	89.3	91.6	88.7

グラフは健（検）診を除く

(単位：人)



2) 入院患者数の状況

入院患者数は、平成23年度の16,152人(44.1人/日)をピークとして減少しており平成27年度は14,054人(38.4人/日)となっている。

近年は、平成10年10月療養型病床群50床、平成17年4月一般病床23床、療養病床23床、医療介護型4床その後、平成19年12月には医療介護型4床を医療療養型へ開設変更している。

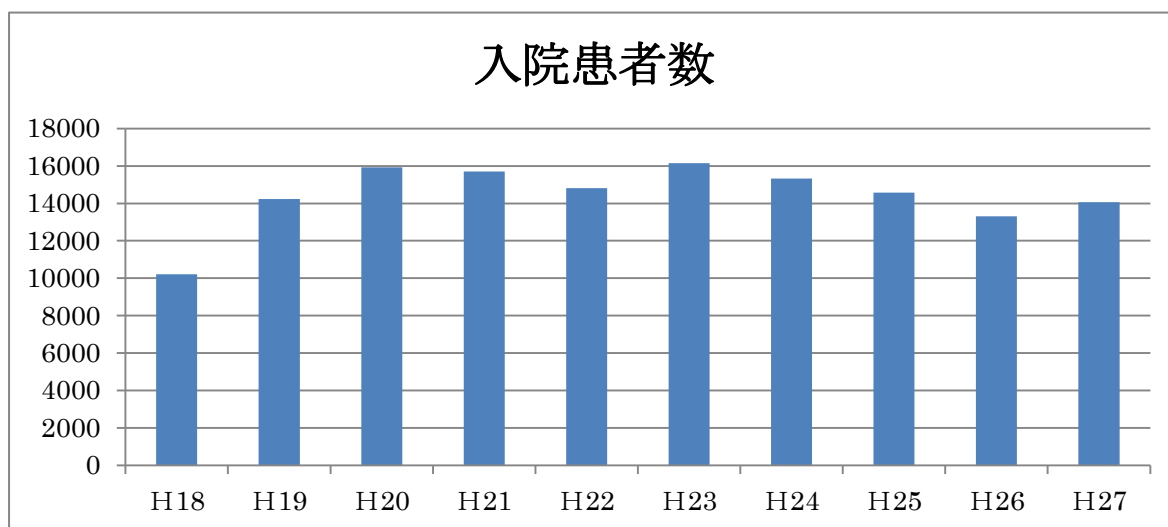
入院稼働率は総務省の直接指導70%以上は堅持しているが平成21年度に策定した鹿追町国民健康保険病院公立病院改革プランの84%目標は平成25年度以降達成していない。

なお、厚生労働省は第7次医療計画において基準病床数の病床利用率を一般病床76%、療養病床90%という下限値を設定するとしている。

入院患者数

(単位：人・%)

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
一般	一般・療養区分データなし					6,140	7,307	7,199	6,229	5,885
療養	一般・療養区分データなし					8,667	8,012	7,369	7,071	8,169
計	10,218	14,224	15,924	15,697	14,807	16,152	15,319	14,568	13,300	14,054
診療日数	365	366	365	365	365	366	365	365	365	366
1日平均	28.0	38.9	43.6	43.0	40.6	44.1	42.0	39.9	36.4	38.4
稼働率	56.0	77.7	87.3	86.0	81.1	88.3	84.0	79.8	72.9	76.8
一般病床稼働率						72.9	87.0	85.7	74.1	69.9
療養病床稼働率						87.7	81.2	74.7	71.7	82.6



3) 地域別患者数の状況

平成27年度の地域別外来患者構成は、

①鹿追町90.5%②新得町4.3%③音更町2.1%④帯広市1.1%
⑤清水町0.7%⑥芽室町0.3%⑦その他(町外・道外)1.0%となっている。

また、鹿追町の地域別内訳は①鹿追市街50.3%②瓜幕11.9%③
笹川・北鹿追10.7%④幌内・上幌内8.0%⑤特別養護老人ホームし
ゃくなげ荘8.0%⑥下鹿追・中鹿追6.9%⑦介護老人保健施設もみじ
の里0.9%⑧その他3.3%である。

第3章 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

1. 地域医療構想を踏まえて

北海道十勝総合振興局保健環境部が策定した『北海道医療計画〔改訂版〕
十勝地域推進方針(別冊)～十勝区域地域医療構想～』の求める医療の在
り方は、高齢化の進展による医療ニーズの変化により、病院で治す医療か
ら、病気を抱えながら地域で生活していく「支える医療」に変化していく
ことを求めている。

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、患者の状態に即し
た適切な医療・介護が適切な場所で受けられる医療提供体制や地域包括ケ
アシステムの構築を目的としている。

「十勝区域地域医療構想」では、2014年と比較して2025年には
高度急性期△334床(697⇒363)、急性期△830床(1971
⇒1141)、回復期+728床(479⇒1207)、慢性期△84床(1
440⇒1356)と推計している。

当院においては、町内唯一の救急医療機関として急性期23床(一般病
床)と、医療療養病床での治療を必要とする入院患者の受け入れを継続し
慢性期27床を堅持する。

更に、保健・医療・福祉・介護と連携した地域包括ケアシステムを構築
し「地域で支える医療」に向けた体制づくりを推進する。

2. 平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像

このような推計を踏まえ鹿追町の地域包括ケアシステムを確立し、行政
機能と密接でスピード感ある連携をとりながら多様化する住民ニーズに
効率的かつ効果的に応える体制を整えるとともに、町内で唯一の救急医療

機関であり、通年24時間救急医療受け入れ体制を堅持し2次医療機関への適切な紹介を行い患者および家族にとって最も幸福な医療を提供する。

3. 地域包括ケアシステム構築に向けて

地域包括ケアシステムにおいて、介護・福祉・行政との連携、住民の理解と協力は不可欠である。平成18年度に「できる限り住み慣れた地域で、最後まで尊厳をもって自分らしい生活を送りたい」という多くの人々の願いに応ずるべく鹿追町地域包括支援センターの創設、平成16年には公設民営の介護老人保健施設（100床）を整備、平成24年には町立国保病院（一般病床23床、療養病床27床）を整備、民間による訪問看護ステーションの体制整備など医療・介護・予防・住まい・自立した日常生活の支援を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の実現に向けて取り組んでいる。

今後、地域住民の理解・援助・協力が必要であることから、病院医療者と在宅・介護・福祉関係者との「顔の見える交流」を進めると同時に地域包括ケアシステムの必要性について啓発していき、地域の情報を集約しコーディネートする事務局機能の強化も必要であり、包括支援センターの役割は更に大きくなると考える。

1) 医療機関との連携

当院は、地域包括ケアシステムの中では、日常医療を担うかかりつけ医療等として地域の中心的医療機関の役割を担っている。在宅医療・介護での生活に支障が生じた場合は、速やかな診療、措置が行なえるよう地域の医療機関との情報を密にするとともに、万が一に備え救急病床を確保する。

2) 福祉機関・施設との連携

初期・急性期を終えた患者が、地域への円滑な移行が図れるよう、福祉機関・施設との連携を密に行なう。

また、地域包括ケアシステムの構築には医療のみならず、介護、福祉施策への理解が必要不可欠であることから、介護、福祉行政に精通した専門職員の配置を検討する。

3) 教育機関との連携・人材交流・共同研究

当町では、看護師を養成する衛生看護科・専攻科看護科を道立鹿追高等学校に誘致を進めており、誘致後は保健・医療・福祉についてのみならず

学生や教員などと多くの分野で研究し新たな未来を拓いていくことで、地域が抱える保健・医療・福祉の課題解決に努める。

4. 一般会計負担金の考え方

独立採算を原則とする企業会計である病院事業においては、不断の経営努力を続けていかなければならない。一方、高度・特殊医療に代表される不採算的医療経費や行政的経費等については、総務省の運用基準を基本とした繰り入れ基準に基づいて一般会計からの繰り入れを受けている。

地域医療を町民に提供していくためには、今後も負担区分により一般会計に負担とならない範囲での財源を確保していくことが必要である。病院事業として更なる現状を鑑み次のとおり一般会計からの繰り入れ基準を示すものとする。

①地方公営企業繰出金として、不採算病院の運営に要する経費や救急医療の確保に要する経費の一部として交付される額については、一般会計から繰り出しを行う。

②施設整備や医療機器の購入などの資本的事業において、補助金や企業債等を充当しても不足する額については、病院事業会計留保資金で対応するが、それが無い場合は一般会計が負担する。

5. 指標に係る数値目標

1) 医療機能・医療品質に係るもの

(単位：人)

	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
診療時間外患者数	848	738	750	750	750	750	750
診療時間内の救急車患者数	27	23	25	25	25	25	25
診療時間外の救急車患者数	64	59	60	60	60	60	60

2) その他

	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
卒後臨床研修医師受入数	0	1	0	2	2	2	2
医学生実習受入数	0	0	6	5	5	5	5
人間ドック受入数	64	59	60	60	60	60	60

6. 住民の理解

自治体病院は、常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければならない、経済性と公共の福祉の両立が求められている。この公共の福祉を担保するため、「受益者負担」になじみ、更にサービス提供の公平性を担保するためには不採算とならざるをえない事業に対し、総務省は一般会計から病院事業会計への繰り出し基準を定め、その財源を地方交付税措置している。その財源措置がより住民に還元されるためにも、繰り出し基準に沿った繰り出し金について自治体との協議に取り組む。

第4章 経営の効率化

1. 経営指標に係る数値目標

経営の効率化は、医療提供体制を確保し良質な医療を継続的に提供していくためには避けて通れないものであり、次の事項について数値目標を設定する。

1) 収支改善にかかるもの

	H 26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
経常収支比率 (%)	98.1	103.4	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
医業収支比率 (%)	71.7	74.9	71.0	74.1	77.5	81.1	84.7
職員給与比率 (%)	73.8	70.8	77.3	72.6	69.4	67.7	67.5
材料費対医業収 入比率 (%)	37.1	35.4	34.9	32.7	31.2	30.5	30.4
薬品購入費対医 業収入比率 (%)	34.4	32.5	33.2	31.2	29.9	29.1	29.0

2) 経費削減に係るもの

	H 26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
--	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

後発医薬品導入率 (%)	-	-	34	45	60	70	70
診療材料費の対医業収益比率	6.1	5.6	6.2	5.8	5.6	5.4	5.4
委託料の対医業収益比率 (%)	11.0	10.8	11.1	10.5	10.2	9.9	9.8

3) 収入確保に係るもの

	H 26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
1日当たり入院患者数 (人)	36.4	38.4	39.3	40.6	40.6	40.8	41.1
1日当たり外来患者数 (人)	95.0	92.3	95.0	100.0	110.0	115.0	115.0
病床利用率 (%)	72.9	76.8	80.7	81.2	81.2	81.8	82.2
患者1人当たり薬品購入費 (円)	4,799	4,739	4,706	4,385	4,128	4,001	3,994
患者人当たり診療材料購入費 (円)	845	822	875	816	768	744	743
医師数 (人)	2.9	2.9	2.9	2.9	2.9	2.9	2.9

4) 経営の安定性に係るもの

	H 26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
A一般会計からの繰入金(千円)	192	209	208	165	140	125	124
B国からの交付税交付金 (千円)	138	138	138	138	138	138	138
A - B = 実質町運営補助金 (千円)	54	71	70	27	2	△13	△ 14

2. 経常収支比率に係る目標設定の考え方

地域包括ケアシステム（保健・医療・介護・福祉）が構築されることにより適切な在宅医療が一層推し進められることから既に取り組んでいる訪問診療や訪問看護に取り組む。

また、病院と特別養護老人ホームや介護老人保健施設とも連携し入院患者や入所者の効果的な移動により病床利用率で80%以上を目標とする。

しかし、診療報酬改正により診療技術料のマイナス改正、療養病床での包括算定、更には消費税率の上乗せが予定されているなど厳しい状況が予測されるので後発医薬品の更なる導入を進めながら健診（人間ドック）・検診業務を積極的に実施し増収を図る。

鹿追町からの繰り出し基準外負担を極力軽減できるよう努力しながら経常収支の安定的な黒字化に取り組む。

3. 目標達成に向けた具体的な取り組み

1) 民間的経営手法の導入

- ①町民ニーズの高い専門外来の拡大を図り患者の増加による増収を図る
- ②鹿追町とタイアップし健（検）診者の拡充を図り予防医療に努める
- ③独立採算経営を前提とする職員のやる気、経営意識の高揚を図るため、経営状況並びに効率的かつ適正コストのあり方について分析情報を職員全体で共有する

2) 事業規模・事業形態の見直し

- ①人口規模の少ない過疎地域において患者が劇的に増加することは現実的でないので、公営企業法の一部適用は致し方ないと思慮するが、院長及び事務長は経営において企業性を高め機動性と弾力的な運用を図る
- ②民間医療センター（公益社団法人 地域医療振興協会）など経営本体を移行した場合の町民負担を考査する

3) 経費削減・抑制対策

- ①後発医薬品の採用推進を図り、医薬品費の削減に努める
- ②自治体病院で実施している薬品共同購入品目を拡大し医薬品費の削減に努める
- ③空調熱源機器、電動機器等のランニングコストを最小限に抑えたタイマー運転形態の実施
- ④設備機器更新においては、省エネ法に基づく特定機器の採用を図るなど、積極的に省エネ提案の活用により、経費（光熱水費）の削減に努める。
- ⑤在庫管理の更なる徹底を図り経費削減に努める

4) 収入増加・確保対策

- ①地域包括ケアシステムの構築により在宅医療を推し進め訪問医療、訪問看護、訪問リハビリに取り組む。
- ②病院と特別養護老人ホームや介護老人保健施設とも連携し入院患者や入所者の効果的な移動により病床利用率一般病床で80%以上を目標とする。
- ③後発医薬品の更なる導入を進めながら健診（人間ドック）・検診業務を積極的に実施し増収を図る

5) その他

【地域包括ケアシステムと医療連携型高齢者専用住宅】

地域包括ケアシステムとは、高齢者の尊厳保持と自立生活支援の目的の下、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域での包括的な支援・サービス提供体制を自治体と協力し構築するシステムである。その包括支援の中心にあるのが住まいの問題である。

鹿追町では、平成22年度から身体機能の低下や高齢のため、自立して生活するのに不安のある一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯を対象に、地域の中で安全かつ、快適な在宅生活が継続できるよう国保病院と高齢者住宅（単身者用16戸、夫婦用2戸）をポロで繋ぎ更に自立生活支援センターを併設、常駐する生活支援員による生活全般の支援体制を図っている。

この取り組みを更に深化させ「治す医療」から「地域で支える医療」の推進を図る。

第5章 再編・ネットワーク化の取り組み

第1 二次医療及び構想区域内の病院等配置の現況

帯広市を中心とする2次・3次医療圏域を同じくする十勝医療圏域は、帯広市内にある6大型病院（協会帯広病院、帯広第一病院、帯広厚生病院、協立病院、開西病院、北斗病院）が輪番体制を保持しながら二次救急医療を担っている。当院は、救急告示病院を堅持しながら地域医療を継続していかなければならない。

第2 当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要

① 検討・協議の方向性

宿直は常勤医師2名に加え札幌医科大学、帯広協会病院、帯広徳洲会病院からの派遣医師により宿直体制を構築しているが常勤医師の身体的並びに精神的拘束は多い。また、看護師数は地域の潜在看護師の絶対的数からして不足しているのは明らかである。

医師負担軽減を図るためにも検討は必要と考える。また、看護師にあつては、都会の大病院へ集中しており、常々不足に悩み医療過疎を生み病院経営を圧迫している。

このことから、地方における看護師養成を地方自ら行ない確保を図るべく、北海道立鹿追高校に5年生看護学校の誘致運動を進めているところである。

② 検討・協議体制

再編・ネットワーク化は、広域的な取り組みが必要であり個別の病院が単独で検討推進することは困難な課題である。

二次医療圏域を単位とした構想をするべき事項であり北海道の積極的な取り組みと主体的な参画がなくては実施困難かと思われる。

③ 検討・協議のスケジュール

十勝地域は町村単位でみると、それぞれ30キロメートル程度距離がありコミュニティが存在されている。その上での再編・ネットワーク化は病院・経営体・自治体が絡み合う甚だ困難な課題である。当面現状のまま運営をすることとし、経営形態の見直しにかかる検討の経過やその結果により必要があると判断される場合は改めて検討することとする。

第6章 経営形態の見直し

1) 経営形態見直し計画の概要

① 検討・協議の方向性

病院事業に限ったことではないが、経営の要諦は「権限と責任の一致」であり、それが確保されてはじめて経営の自立性が確保できる。とりわけ医療については、取り巻く環境が大きく変化する中で経営方針の基本は維持しつつも、状況の変化を踏まえて柔軟かつ機動的に対応していくことが強く求められる。経営の良否を決めるのは究極のところ「人材」であり、新たな経営形態を導入するという形だけに目が向くようなことがあつて

はならない。自立的な経営の確保という観点に立って、幅広い視点から経営形態のあり方について検討しなければならない。

②検討・協議体制

病院事業の経営形態については、鹿追町型地域包括ケアシステム構築に向けた検討協議を始め既にある「鹿追町国民健康保険運営協議会」や関係機関と検討し望ましい経営方法については常に研究しなければならない

③検討・協議のスケジュール

関係会議や関係機関において協議されるものと考えているが、目指すべき経営形態が示された場合には改革プランに具体的な計画を追加し移行準備を行なう。

2) 新改革プラン策定に関する都道府県からの助言や再編・ネットワーク化計画策定への都道府県の参画の状況

平成27年10月「新公立病院改革プラン実施状況調査に用いる調査表様式等の参考」提供

平成28年3月「北海道医療計画《改訂版》十勝地域推進方針（別冊）～十勝区域地域医療構想～」提供

により北海道地域医療構想の方向性を踏まえた当院の役割等について示された。

第7章 プランの点検・評価・公表等の体制

「鹿追町国民健康保険運営協議会」を通じて、毎年度の決算と改革プランの取り組み状況の点検・評価をいただき、更に町長、副町長、企画財政課長を交えた経営点検・評価を行う。

<構成メンバー>

国民健康保険運営協議会：公益代表3人、保険医等代表3人、国保被保険者代表3人 総勢9人で構成

点検・評価の時期

毎年度の議会への決算報告とあわせ9月とする。

公表の方法

鹿追町のホームページに掲載する。