

# 国保匝瑳市民病院経営強化プラン (案)

令和6年 月

国保匝瑳市民病院

## 目 次

I	経営強化プラン策定にあたって	1
1	これまでの経過	1
2	本プラン策定の目的	1
3	本プランの対象期間	1
II	匝瑳市民病院を取り巻く環境	2
1	医療受療動向	2
(1)	将来推計人口	2
(2)	将来推計患者数	3
(3)	匝瑳市・横芝光町の救急搬送状況	5
(4)	医療供給動向	6
III	匝瑳市民病院の現状	8
1	患者の状況	8
(1)	入院・外来患者	8
(2)	救急患者	8
2	経営状況	9
(1)	経常損益・医業損失・医業外損益の推移	9
(2)	医業収益・医業費用・医業収支比率の推移	9
(3)	入院収益・外来収益内訳の推移	10
(4)	入院患者数・外来患者数・診療単価の推移	10
(5)	医業費用・給与費対医業収益比率の推移	11
IV	匝瑳市民病院経営強化プラン	12
1	役割・機能の最適化と連携の強化	12
(1)	地域医療構想を踏まえた果たすべき役割・機能	12
(2)	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能	12
(3)	機能分化・連携強化	13
(4)	医療機能や医療の質、連携の強化に係る数値目標	13
(5)	一般会計負担の考え方	14
(6)	住民の理解のための取組	14
2	医師・看護師等の確保と働き方改革	15
(1)	医師・看護師等の確保	15
(2)	臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	15
(3)	医師の働き方改革への対応	15
3	経営形態の見直し	15
4	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	16
(1)	医療機械の整備や感染防護具などの備蓄	16
(2)	院内感染対策の徹底	16

(3) 専門人材の確保・育成・体制整備	16
(4) 他の医療機関との連携	16
5 施設・設備の最適化	16
(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	16
(2) 病院施設の建て替え	17
(3) デジタル化への対応	17
6 経営の効率化等	17
経営ビジョン	17
基本戦略	17
(1) 経営指標に係る数値目標	17
(2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標	18
(3) 目標達成に向けた具体的な取組	18
(4) 経営強化プラン対象期間中の収支計画等	20
V 点検・評価・公表	21
1 点検・評価体制	21
2 実施時期	21
3 公表	21
別紙	
1 収支計画（収益的収支及び資本的収支）	22
2 一般会計等からの繰入金の見通し	22

# I 経営強化プラン策定にあたって

## 1 これまでの経過

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のために重要な役割を果たしているが、多くの公立病院において経営状況の悪化や医師不足により医療提供体制の維持が極めて厳しい状況となっていたことから、国において「公立病院改革ガイドライン（平成19年12月）」を制定し、公立病院に対して改革プランの策定を要請した。

当院では、平成21年4月に平成23年度までの3年間を計画期間とする「国保匠瑛市民病院改革プラン」を策定し、経営健全化に向けた各種の取組を実施してきた。平成24年度からは、経営形態を地方公営企業法の全部適用とすることで多くの裁量権を病院事業管理者に移管し、経営健全化への取組を進めてきた。

さらに、国から「新公立病院改革ガイドライン（平成27年3月）」に基づく公立病院新改革プランの策定要請があったため、平成29年度から平成32年度（令和2年度）までの4年間を計画期間とする「国保匠瑛市民病院新改革プラン」を策定し、経営改善に取り組んだところである。

一方、平成28年度からは老朽化した病院施設の建て替えを計画したが、平成29年末に経営状況の悪化を要因として計画は中断された。これを受けて経営健全化に集中して取り組んだことにより、入院・外来などの収益が改善し、令和元年度には黒字化への兆しが見え始めたが、令和2年初頭からの新型コロナウイルス感染症の蔓延により、入院・外来ともに患者数が大幅に減少し医業収支が悪化した。

## 2 本プラン策定の目的

今回国が発出した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」では、次の6項目をプランの内容として定めることが求められている。

- (1) 役割・機能の最適化と連携の強化
- (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革
- (3) 経営形態の見直し
- (4) 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組
- (5) 施設・設備の最適化
- (6) 経営の効率化等

このようなことから、本プランは将来にわたり持続可能な病院運営を目指すために、匠瑛市民病院がこれらの課題にどの様に取り組み、経営基盤をどの様に強化していくか、今後取り組むべき事項について取りまとめるものであり、その具現化に匠瑛市民病院職員が一丸となって取り組むものである。

## 3 本プランの対象期間

本プランの対象期間は、令和6年度から9年度までの4年間とする。

## Ⅱ 匝瑳市民病院を取り巻く環境

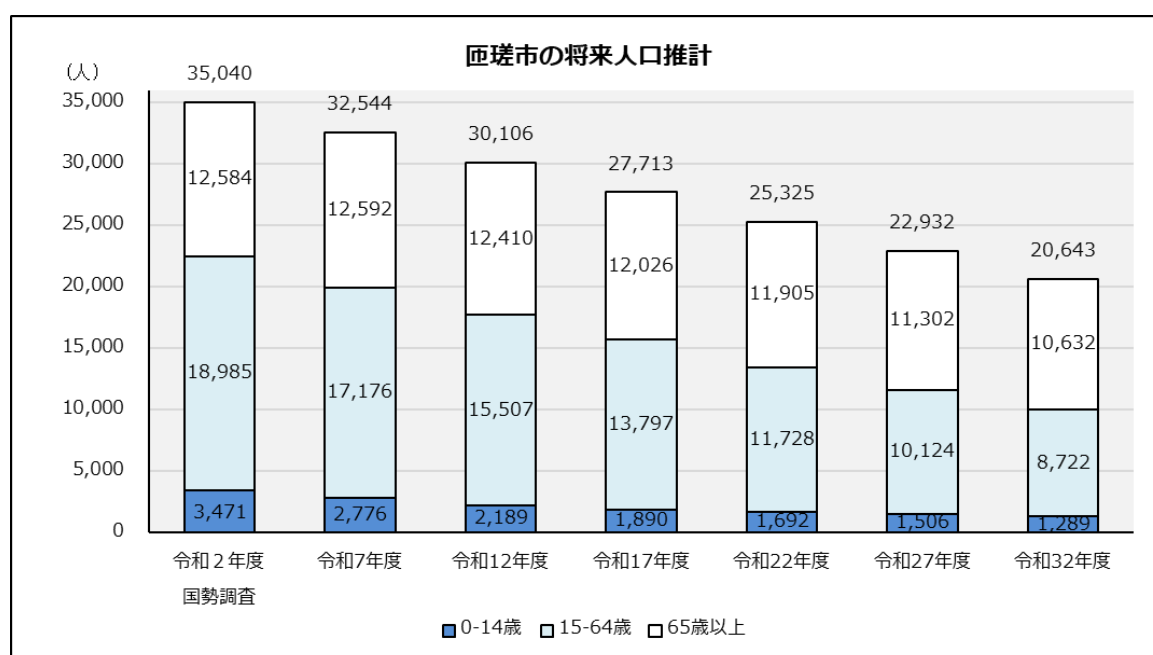
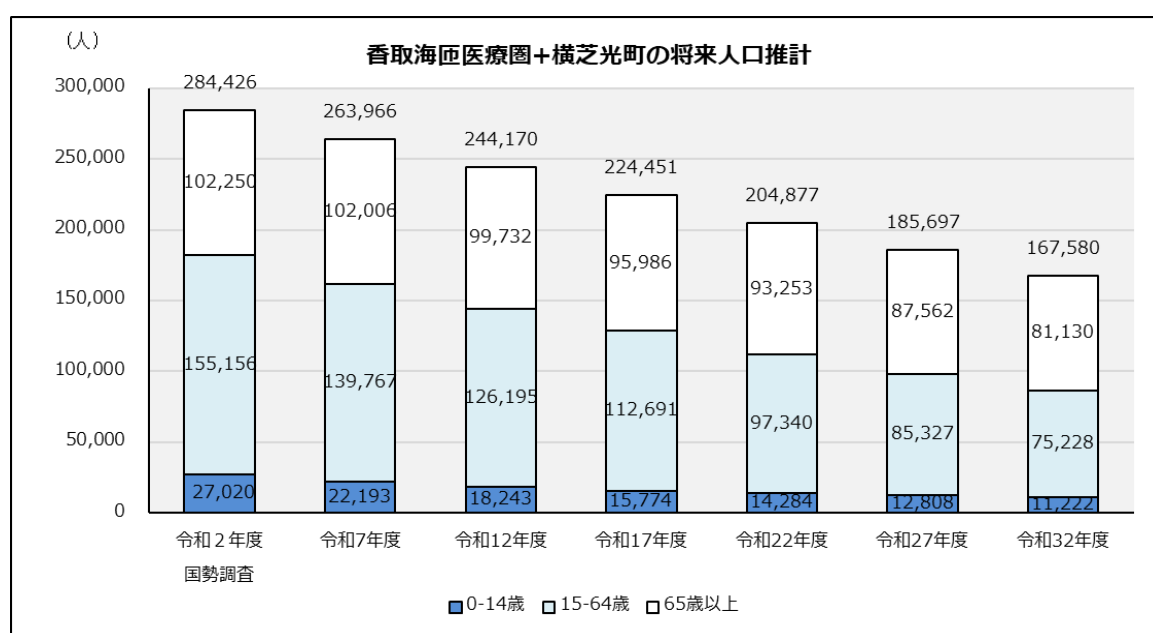
### 1 医療受療動向

#### (1) 将来推計人口

国立社会保障・人口問題研究所が令和2年国勢調査人口を基に推計した日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）によると、香取海匝医療圏+横芝光町の人口は、令和7年度以降は5年ごとに7%～9%の割合で減少することが予測されている。

年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）、老年人口（65歳以上）ともに減少が見込まれているが、令和32年度には老年人口の人口に占める割合が48%を超えると予測されるなど、高齢化の進展は著しい。

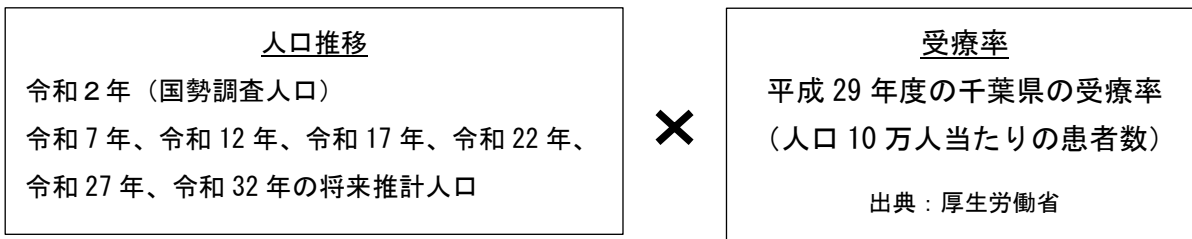
匝瑳市も同様に、人口は5年ごとに7%～10%の割合で減少し、老年人口については、令和32年度には人口の51%を超えると予測されている。



(出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の市区町村別将来推計人口」（令和5年推計）

(2) 将来推計患者数

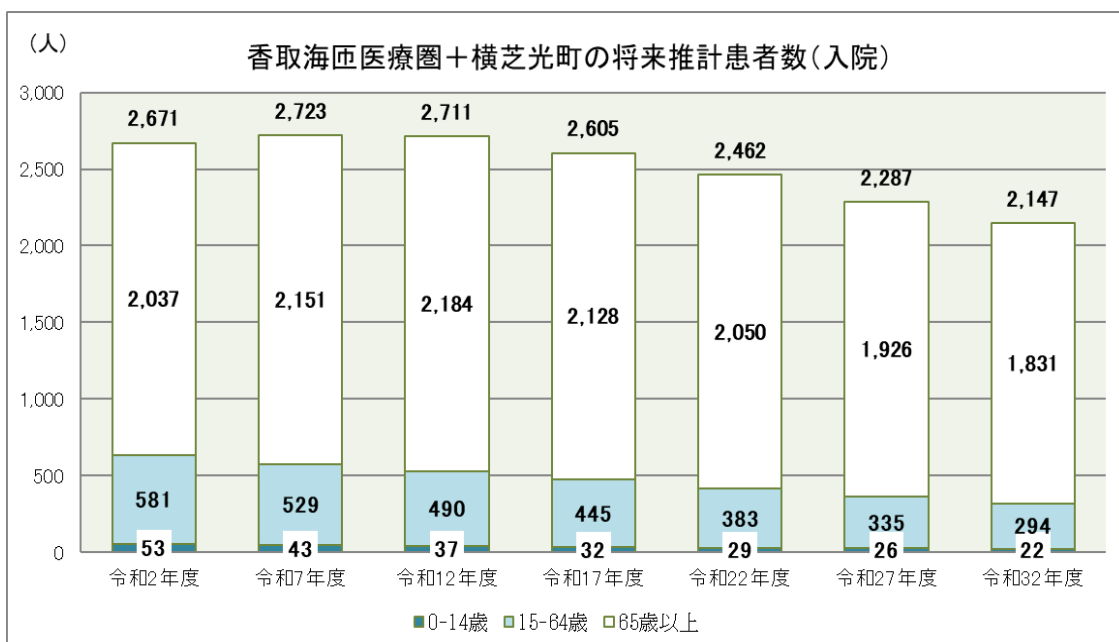
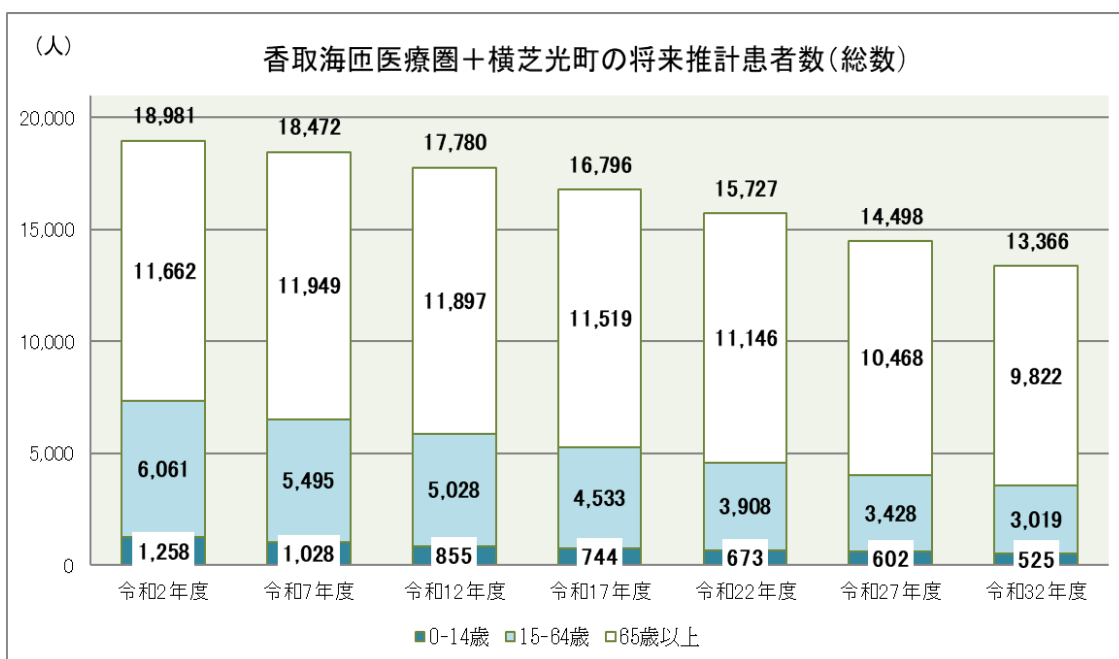
① 将来推計患者数の算出方法

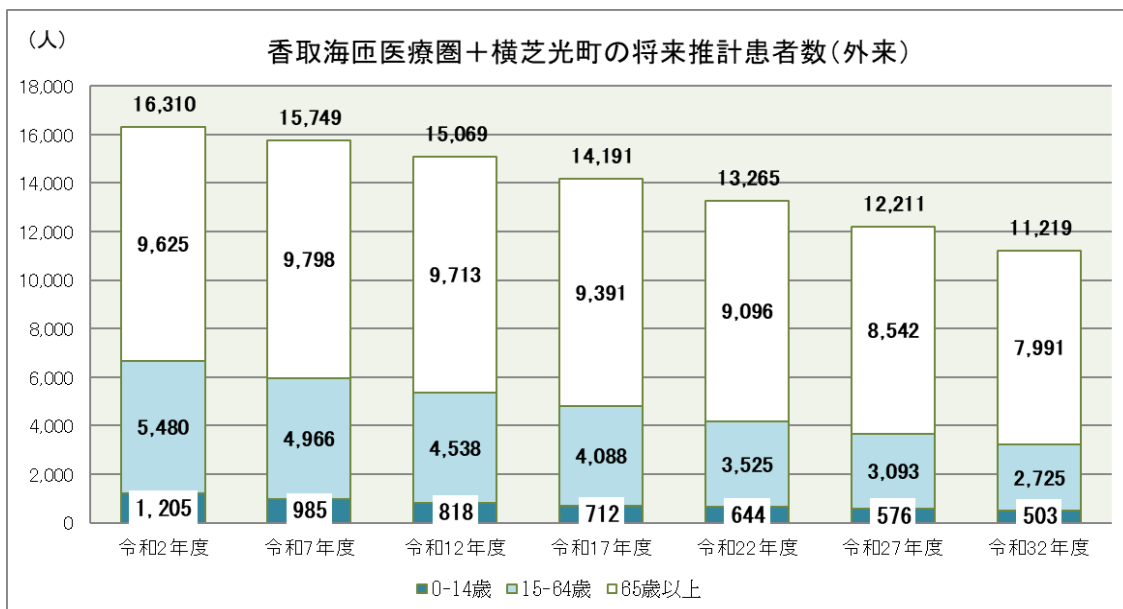


前提条件：将来にわたって、受療率（人口10万人当たりの患者数）は一定とする。

② 将来推計患者数の算出（香取海匠医療圏＋横芝光町）

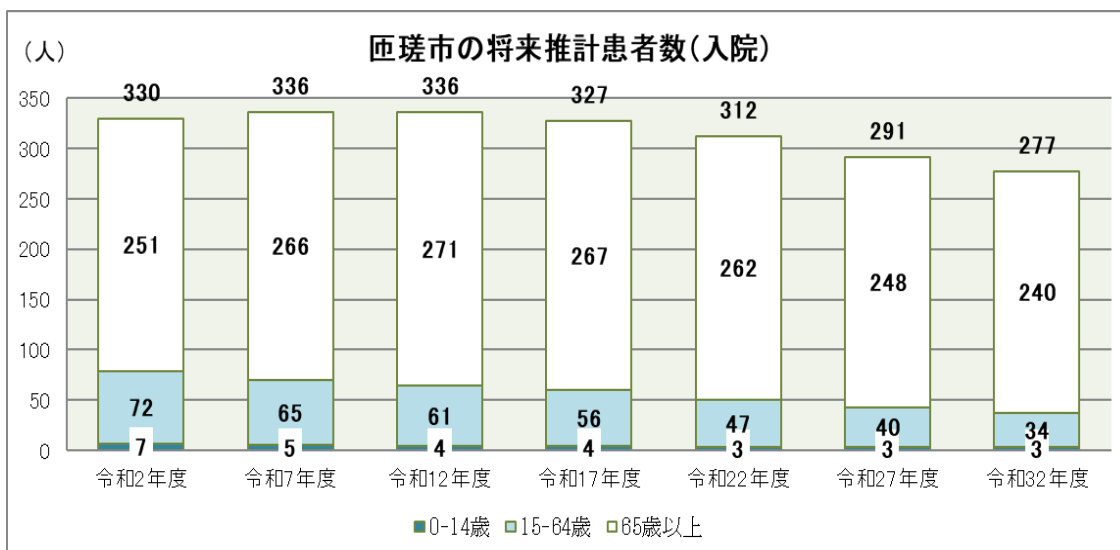
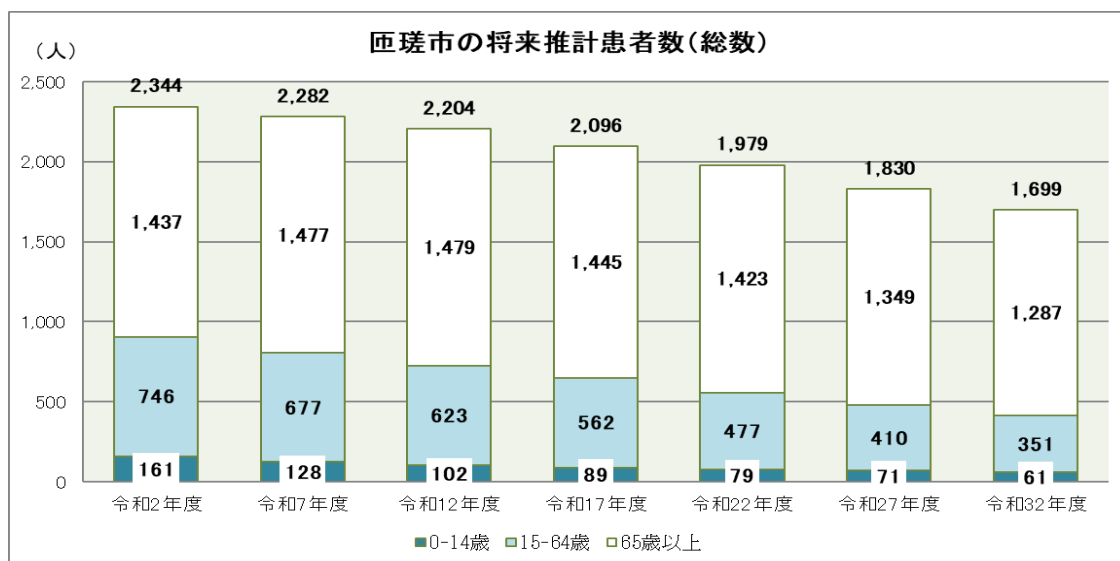
将来推計患者数は減少するが、入院患者数は高齢化の影響で令和12年度までは現状を上回り、その後緩やかに減少することが予測される。

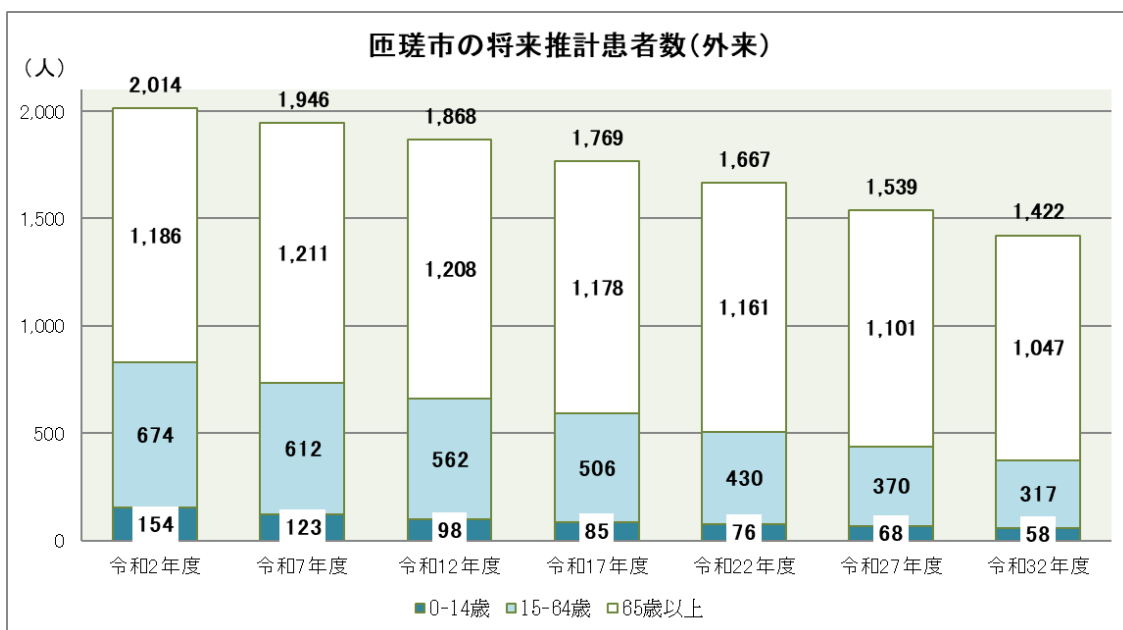




③ 将来推計患者数の算出(匝瑳市)

香取海匠医療圏+横芝光町と同様に、匝瑳市においても将来推計患者数は減少するものの、入院患者数は高齢化の影響で令和12年度までは現状を上回り、その後緩やかに減少することが予測される。





(3) 匝瑳市・横芝光町の救急搬送状況

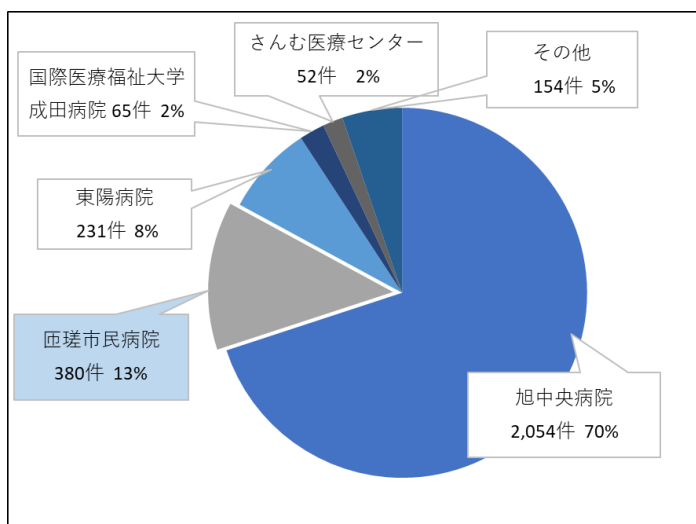
匝瑳市横芝光町消防組合の救急車搬送統計(令和5年)によると、匝瑳市・横芝光町で発生した救急車搬送件数のうち、12.9%が当院に搬送されている。

症状別では、重症患者の12.5%、中等症患者の13.8%が、当院に搬送されている。

全体の搬送件数及び症状別の搬送件数でも、概ね70%が旭中央病院に搬送されている。

① 救急搬送の状況

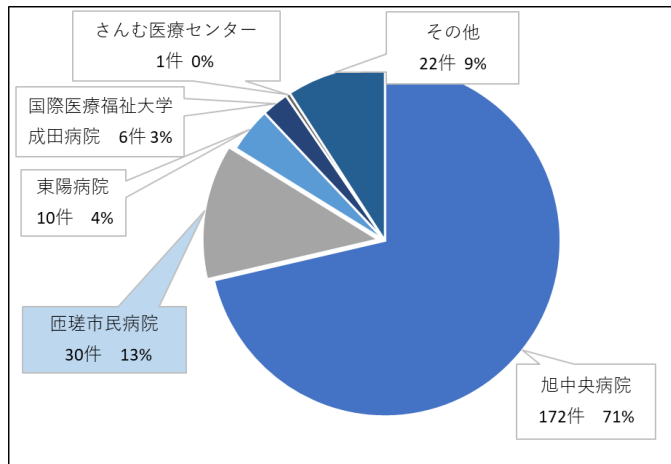
救急搬送の状況	搬送人員	割合
旭中央病院	2,054	70.0%
匝瑳市民病院	380	12.9%
東陽病院	231	7.9%
国際医療福祉大学成田病院	65	2.2%
さんむ医療センター	52	1.8%
その他	154	5.2%
合計	2,936	100.0%





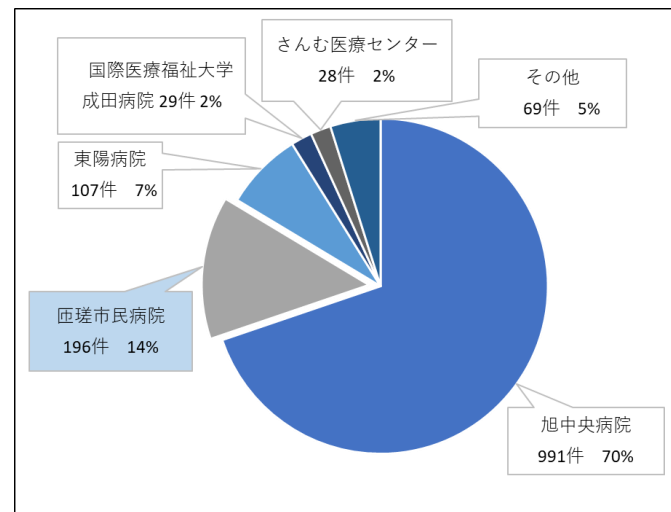
② 重症患者の搬送状況

重傷者の搬送状況	搬送人員	割合
旭中央病院	172	71.4%
匝瑳市民病院	30	12.5%
東陽病院	10	4.1%
国際医療福祉大学成田病院	6	2.5%
さんむ医療センター	1	0.4%
その他	22	9.1%
合計	241	100.0%



③ 中等症患者の搬送状況

中等症の搬送状況	搬送人員	割合
旭中央病院	991	69.8%
匝瑳市民病院	196	13.8%
東陽病院	107	7.5%
国際医療福祉大学成田病院	29	2.0%
さんむ医療センター	28	2.0%
その他	69	4.9%
合計	1,420	100.0%



(4) 医療供給動向

① 医療従事者確保の状況

香取海匝医療圏の人口10万人当たり職種別医療従事者数は、保健師と准看護師を除き、千葉県全体を下回っている。

■人口10万人当たり職種別医療従事者数

	医師	歯科医師	看護師	准看護師	保健師	助産師	薬剤師
千葉	344.5	117.0	1,131.7	141.9	41.2	38.6	331.7
東葛南部	364.3	151.1	1,266.0	188.4	57.6	48.6	453.8
東葛北部	197.1	112.7	762.7	144.8	28.7	25.1	256.2
印旛	180.1	58.5	661.3	139.3	35.1	20.6	197.8
<b>香取海匝</b>	<b>164.1</b>	<b>58.3</b>	<b>673.2</b>	<b>273.6</b>	<b>37.1</b>	<b>18.4</b>	<b>163.8</b>
山武長生	50.7	29.0	200.5	113.3	18.8	5.8	77.6
安房	70.7	14.4	226.4	68.2	11.6	7.6	39.2
君津	159.6	63.6	597.9	264.6	34.5	12.7	183.5
市原	181.3	59.3	701.3	188.7	29.8	18.4	193.5
千葉県計	200.7	82.2	720.9	155.1	33.2	23.9	227.8

(「千葉県 看護の現況」、「厚生労働省 医師・歯科医師・薬剤師調査の概況」、

「千葉県 毎月常住人口調査月報」(平成30年度)より算出)

② 医療提供体制

香取海匝医療圏及び横芝光町の主要病院の状況は下表のとおりである。

公立病院は当院以外に、銚子市立病院、国保旭中央病院、香取おみがわ医療センター、県立佐原病院、国保多古中央病院、国保東庄病院、東陽病院がある。

国保旭中央病院は、三次救急医療機関（救命救急センター）のほか各種指定を受け、地域の基幹病院の役割を担っている。

No.	病院名	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
1	医療法人積仁会島田総合病院	185	0	185	0	0	0
2	医療法人社団圭寿会児玉病院	77	0	0	0	77	0
3	銚子市立病院	164	0	53	24	38	49
4	医療法人財団みさき会たむら記念病院	334	0	167	0	167	0
5	医療法人厚仁会内田病院	77	0	0	0	77	0
6	総合病院国保旭中央病院	763	67	696	0	0	0
7	ロザリオの聖母会重症心身障害児施設聖母療育園	54	0	0	0	54	0
8	国保匝瑳市民病院	99	0	99	0	0	0
9	九十九里ホーム病院	149	0	66	0	83	0
10	医療法人社団明芳会イムス佐原リハビリテーション病院	217	0	0	157	60	0
11	医療法人社団華光会山野病院	26	0	0	0	26	0
12	香取おみがわ医療センター	100	0	100	0	0	0
13	医療法人三省会本多病院	30	0	30	0	0	0
14	医療法人社団寿光会栗源病院	165	0	0	0	165	0
15	千葉県立佐原病院	195	0	107	44	0	44
16	国保多古中央病院	99	0	99	0	0	0
17	東庄町国民健康保険東庄病院	128	0	0	32	96	0
18	医療法人黒潮会田辺病院	45	0	0	0	45	0
19	東陽病院	95	0	55	0	40	0

（出典：令和4年度千葉県病床機能報告）

### Ⅲ 匝瑳市民病院の現状

#### 1 患者の状況

##### (1) 入院・外来患者

匝瑳市内からの患者が、入院は73.1%、外来は78.8%を占めている。

次いで、横芝光町からは入院で15.2%、外来で9.6%、旭市、多古町からもそれぞれ4%前後の患者を受入れている。

【令和4年度】

市町村名	入院		外来	
	月平均(人)	割合(%)	月平均(人)	割合(%)
匝瑳市	1,156	73.1%	4,336	78.8%
旭市	58	3.7%	203	3.7%
香取市	30	1.9%	41	0.8%
銚子市	1	0.1%	21	0.4%
多古町	56	3.5%	220	4.0%
東庄町	0	0.0%	6	0.1%
横芝光町	241	15.2%	529	9.6%
山武郡(横芝光町以外)	9	0.6%	22	0.4%
山武市	19	1.2%	45	0.8%
その他	11	0.7%	78	1.4%
合計	1,581	100.0%	5,501	100.0%

(出典：国保匝瑳市民病院)

##### (2) 救急患者

匝瑳市のほか周辺地域からも救急患者を受け入れており、二次救急医療機関としての役割を果たしている。匝瑳市に次いで横芝光町からの受入れが多い。

市町村別	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	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
匝瑳市	531	68.2%	519	68.7%	498	71.2%	497	68.8%	573	70.4%
横芝光町	141	18.1%	139	18.4%	119	17.0%	112	15.5%	126	15.5%
旭市	35	4.5%	25	3.3%	25	3.6%	39	5.4%	34	4.2%
多古町	26	3.3%	22	2.9%	21	3.0%	18	2.5%	22	2.7%
他市町村	46	5.9%	51	6.7%	36	5.2%	56	7.8%	59	7.2%
合計	779	100.0%	756	100.0%	699	100.0%	722	100.0%	814	100.0%

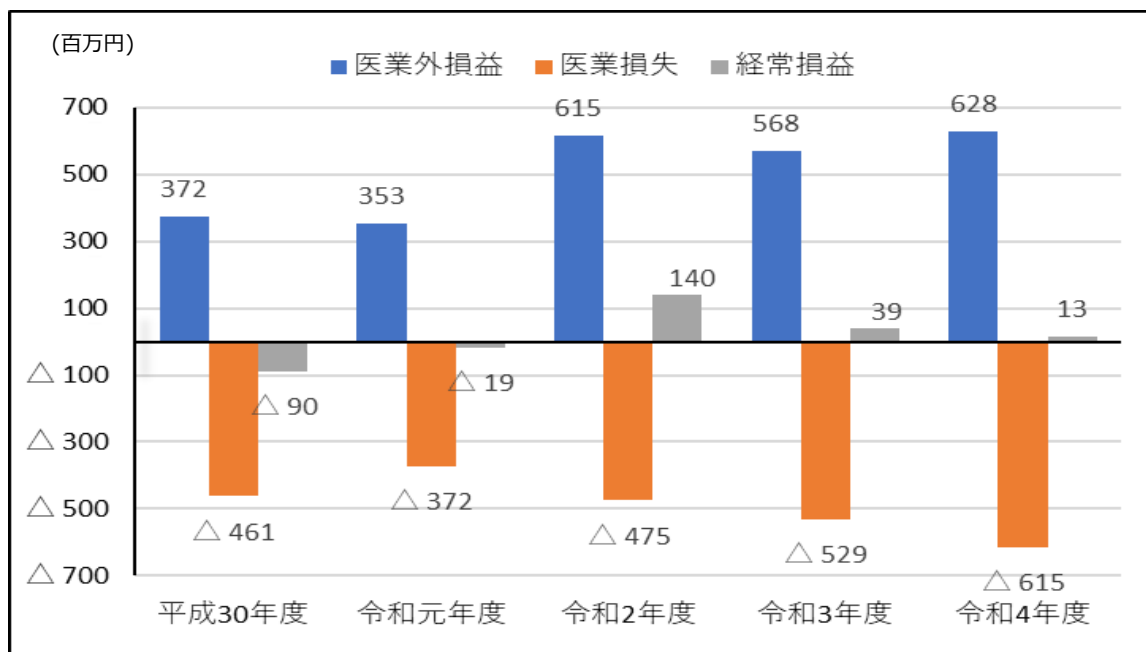
(出典：国保匝瑳市民病院)

## 2 経営状況

### (1) 経常損益・医業損失・医業外損益の推移

例年経常損失を計上していたが、新改革プランに基づく平成29年度からの経営改善の取組により、経常損失が減少し、令和元年度に19百万円まで減少した。

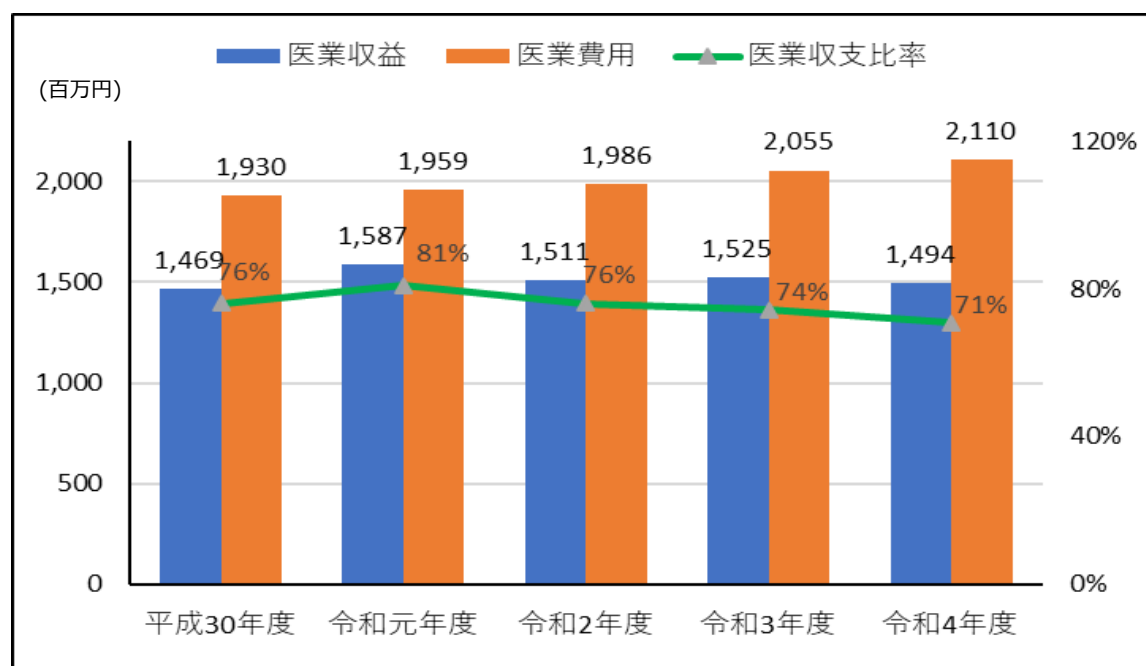
新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和2年度から令和4年度までは、医業損失は増加したが、新型コロナウイルス感染症に対する国・県・市からの補助金により医業外収益が増加し、経常利益を計上することとなった。



(出典：国保匝瑳市民病院)

### (2) 医業収益・医業費用・医業収支比率の推移

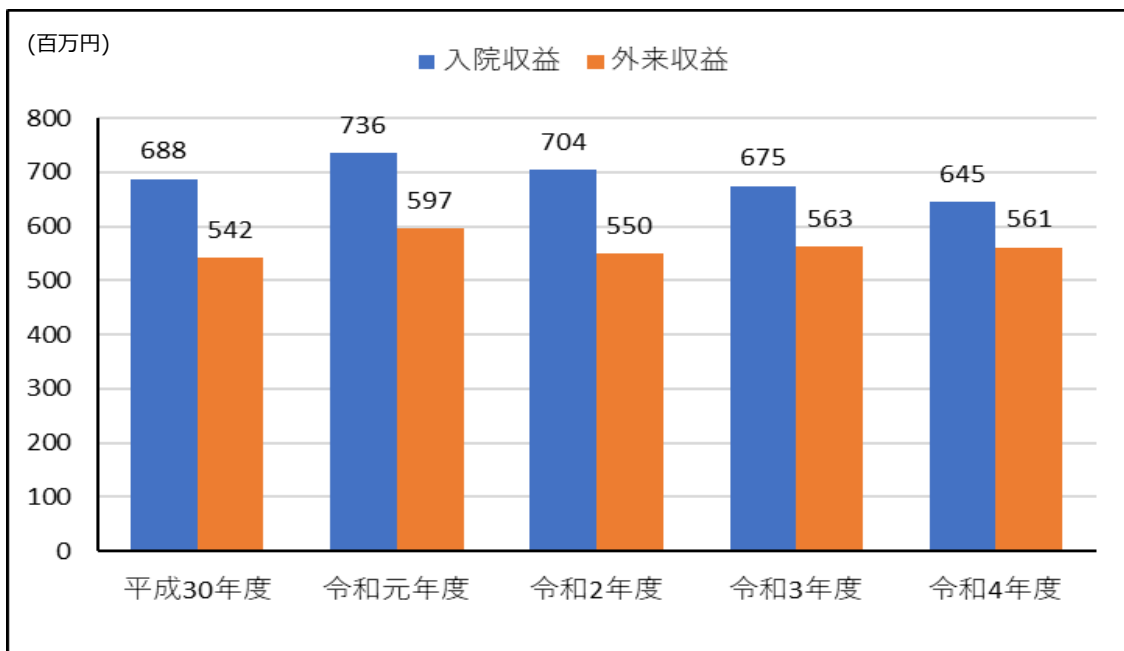
医業収益による収益性を示す指標である医業収支比率について、平成29年度から改善傾向で比率が上昇していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により医業収益が減少したため、令和2年度から低下している。



(出典：国保匝瑳市民病院)

(3) 入院収益・外来収益内訳の推移

入院収益・外来収益ともに令和元年度に増加したが、令和2年度からは新型コロナウイルス感染症の影響により減少している。

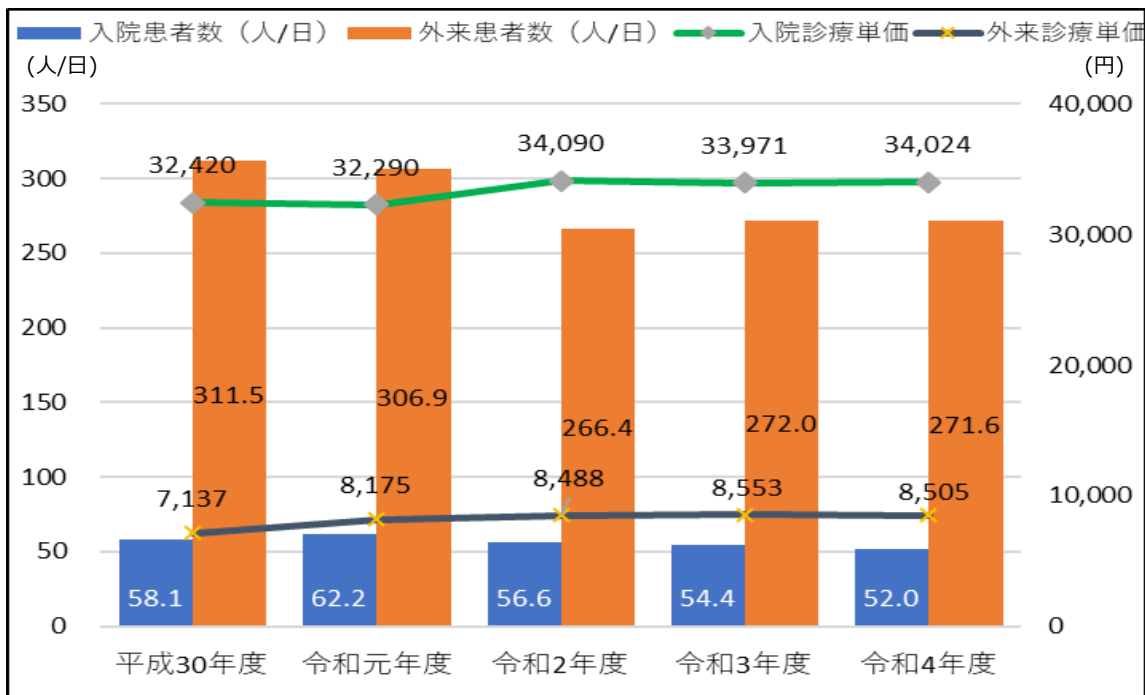


(出典：国保匠瑳市民病院)

(4) 入院患者数・外来患者数・診療単価の推移

1日平均入院患者数・外来患者数ともに、令和2年度で大きく減少している。

入院診療単価は、令和2年度から上昇し、外来診療単価は、平成31年2月に病床数を99床に減らしたことによる特定疾患療養指導料の取得や外来患者への定期検査の実施により、令和元年度から上昇している。

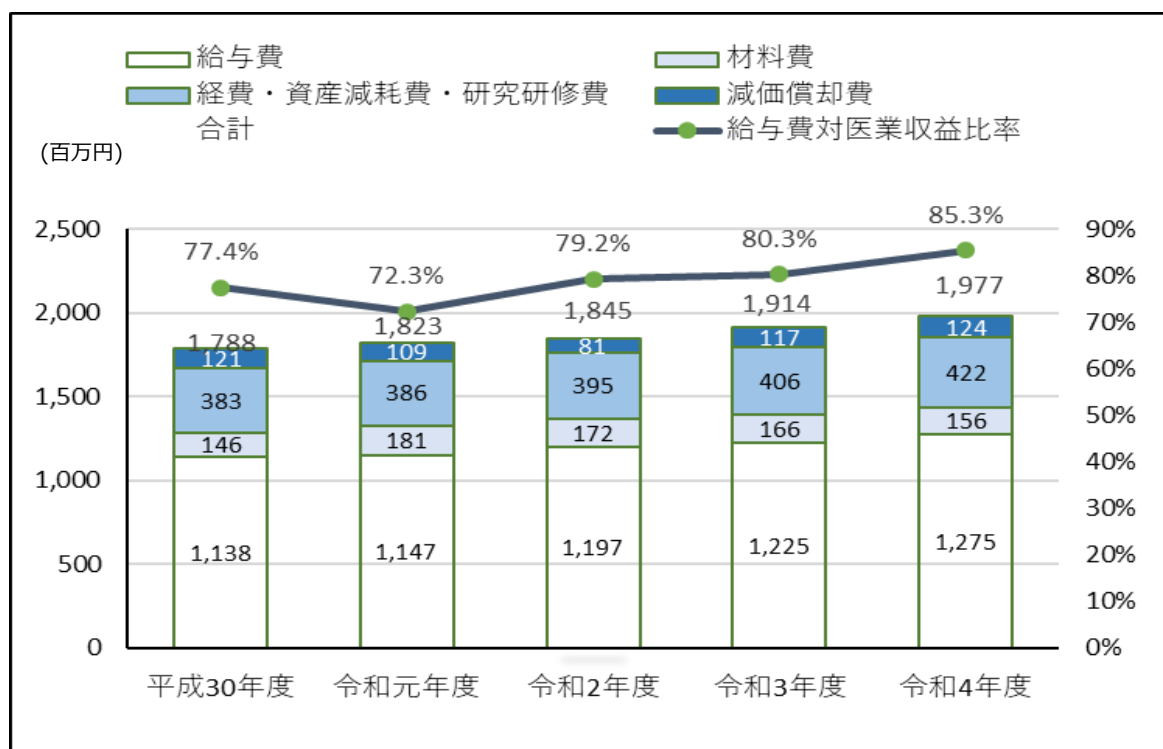


(出典：国保匠瑳市民病院)

(5) 医業費用・給与費対医業収益比率の推移

医業費用は、平成30年度までは減少を続けてきたが、令和元年度から増加に転じている。

給与費対医業収益比率は、給与費の減少と医業収益の増加により改善し、令和元年度まで数値が下降していたが、令和2年度から医業収益の悪化により上昇している。



(出典：国保匠瑳市民病院)

## IV 匝瑳市民病院経営強化プラン

### 1 役割・機能の最適化と連携の強化

#### (1) 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割・機能

地域医療構想において香取海匝医療圏では回復期の病床不足が見込まれていることへの対応として、当院では地域包括ケア病床を設置しており、当医療圏の基幹病院である国保旭中央病院との連携強化のもと、急性期から回復期、在宅医療まで一貫した医療提供が可能となる環境の構築を目指すものとする。

#### ① 病床機能

当院では、引き続き市民病院として急性期医療を担っていく一方、国保旭中央病院等からの高度急性期及び急性期を脱した患者の受入れ体制を充実させるため、地域包括ケア病床の割合を高めることを検討していく。

なお、現在建替え整備の検討を進めている新病院については、国保旭中央病院との間における医療連携協議のもとに、転院患者の受入れ強化を目的として、回復期（地域包括ケア病床）の割合を半数程度まで高めることとしている。

#### ■医療機能別の医療提供体制（香取海匝医療圏）

医療機能	必要病床数 (令和7年) A	病床機能報告 (令和4年度) B	B-A
高度急性期	289床	67床	△222床
急性期	745床	1,644床	899床
回復期	587床	273床	△314床
慢性期	560床	888床	328床
計	2,181床	2,872床	691床

(出典：「平成30年4月千葉県保健医療計画」及び「千葉県令和4年度病床機能報告」)

#### (2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

#### ① 在宅医療に関する役割

地域医療構想において、香取海匝医療圏では今後大幅に在宅医療の必要量が増大することが見込まれており、在宅療養支援病院の指定を受けている当院の役割が益々高まるものと想定している。

当院は、平成3年から在宅ケア部（現地域ケア部）を設置し、訪問看護を開始するなど、全国に先駆けて在宅医療へ取り組んできた。その後訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所を設置し、在宅医療の支援体制を構築するとともに、地域の医師会との密接な連携のもとに24時間の在宅医療に取り組んできたところであり、平成24年には在宅療養支援病院に指定されている。

今後も、当院における在宅医療支援の両輪となる訪問看護ステーション事業及び居宅介護支援事業所事業について、積極的な取組を進めていく。

## ② 市民の健康づくりの強化に当たっての役割

現病院では、人間ドック、各種がん検診等の検診事業に加えて、令和6年度からは国民健康保険特定健診及び後期高齢者医療保険健診への対応を行うこととしており、市民の健康づくりへの市民病院としての役割を強化することとしている。

なお、新病院の整備に当たっては、健診部門の機能を強化し、受診者の増加に繋がる取組を検討していく。

## (3) 機能分化・連携強化

当院は、急性期病院としての役割を担いながら、在宅療養支援病院として、当医療圏において在宅医療を牽引する役割も担っている。

また、国保旭中央病院との医療連携協議を経て、新病院整備に当たっては、回復期病床に当たる地域包括ケア病床の設置数を大幅に増やすことで、医療圏で不足している回復期への対応を強化することとしている。

### ① 国保旭中央病院との連携

香取海匠医療圏では、国保旭中央病院が高度急性期医療を提供し、基幹病院としての役割を担っており、今後も入院・外来患者の一極集中が見込まれる。

このような中で、国保旭中央病院との医療連携と役割分担のもとに、高度急性期及び急性期を脱した患者について、匝瑳市を中心に転院や紹介の受入れを積極的に行うものとする。

### ② 国保多古中央病院及び東陽病院との連携

国保多古中央病院（香取郡多古町）と東陽病院（山武郡横芝光町）とは、それぞれ1次医療圏又は2次医療圏は異なるものの病院の施設規模や機能が近いことから、それぞれの病院の得意分野を活かし、苦手分野の補完につながる円滑な連携を進めることにより、地域医療の向上に努めていく。

## (4) 医療機能や医療の質、連携の強化に係る数値目標

当院が果たすべき役割に沿った、質の高い医療機能を十分に発揮するとともに、地域において他の医療機関との連携を強化しているかを検証する観点から、以下の数値目標を設定する。

項目	実績	見込み	目標			
	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
救急受入率 (時間内)	77.0%	79.7%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
紹介率	11.3%	12.0%	13.5%	15.5%	18.0%	20.0%
逆紹介率	17.0%	15.5%	16.5%	17.0%	17.5%	18.0%
在宅復帰率	82.8%	85.5%	87.0%	88.0%	89.0%	90.0%



## (5) 一般会計負担の考え方

地方公共団体が設置する公立病院は、地域医療の確保といった公共性が要求されるとともに、地方公営企業としての独立採算が要求されている。一方、政策医療の観点から民間医療機関では提供が困難な救急医療・高度医療・小児医療・周産期医療等の不採算医療等を担うことも求められている。

地方公営企業法では不採算医療等に係る経費については、一般会計から病院事業会計へ負担金・補助金・出資金により繰出しを行うこととされており、その繰出しの基準については総務省の通知に示されている。

今後も繰出基準を原則として病院運営上必要な範囲で一般会計がその経費を負担していくことが必要である。

### ■算定基準

繰出項目	繰出基準
建設改良費出資金	建設改良費から企業債等を除いた額の1/2
救急医療補助	救急医療の確保に必要な経費として、普通交付税で措置される額
特殊診療部門補助	医療相談等に要する経費－収益
企業債償還金出資金	建設改良費に係る企業債の元金償還金の1/2
企業債利息補助	建設改良費に係る企業債の利息償還金の1/2
リハビリテーション補助	リハビリテーション医療に要する経費－収益
研究研修費補助	医師等の研究研修に要する経費
共済追加費用補助	共済追加費用の負担額
児童手当補助	児童手当の給付に要する経費
医師確保対策補助	医師の勤務条件の改善及び医師確保に要する経費
高度医療補助	I C U等の運営に要する経費－収益
基礎年金拠出金補助	基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費
不採算地区病院運営補助	不採算地区病院の運営に要する経費として特別交付税の算定に用いられる額

## (6) 住民の理解のための取組

令和5年3月の第2次匝瑳市総合計画中期基本計画策定のための市民意識調査の結果では、地域の医療環境への取組について、市民病院の外来機能の強化や市民病院の建替えを重要とする回答が上位となり、市民病院への期待の高さがうかがえるものである。

このような中、当院では、市内唯一の公的病院として急性期患者に対応しながらも、今後不足が見込まれている回復期患者への対応を強化する方針であり、市民に必要な医療を提供できるよう、最大限の努力のもとに取り組むものとする。

このため、当院の将来像について、市民に対する説明責任を果たすとともに、その意見を聴く機会を設ける必要があることから、本プランの策定過程において、パブリックコメントを実施して広く市民の意見を募るとともに、ホームページ等において、タイムリーかつ詳細な情報を提供し、市民の理解を得られるよう努めるものとする。

## 2 医師・看護師等の確保と働き方改革

### (1) 医師・看護師等の確保

医師確保については、事業管理者、病院長を中心とした千葉大学医局への働きかけ、人脈や就職支援サイトの活用、医学部在学学生に対する奨学金の貸付事業による医師確保対策など、あらゆる機会を捉えて、精力的に取り組んでいく。

また、看護師についても、大学の看護学部や看護学校等に通う学生への奨学金の貸与のほか、大学や看護学校と提携した実習生の受入れ事業等を通じて、確保に向けた取組を継続する。

### (2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

当院は、臨床研修協力施設として、基幹型臨床研修病院（国立病院機構千葉医療センター）の初期臨床研修（地域医療研修）を行っている。できるだけ多くの臨床研修医を受け入れて、当院の地域医療への関わり方を体験してもらうことにより、地域医療に関心の高い医師の確保に繋げていく。

### (3) 医師の働き方改革への対応

医師の時間外労働規制が開始される令和6年4月以降も、医師の時間外労働時間がA水準（年間960時間未満）に収まるよう、医師の業務負担の軽減に取り組んでいく。

なお、労働基準法36条に基づく36協定を締結し、労働基準監督署による宿日直許可についても取得済みである。

## 3 経営形態の見直し

当院は、経営の効率化と自主性の確保を図ることを目的として、平成24年4月に地方公営企業法の全部適用へと移行している。この結果、病院事業管理者の責任において医療ニーズにタイムリーに適応するための人材確保が可能になったことなど、一定の成果は見られたが、主に医師不足を要因とする医業収益の悪化もあり、経営改善には至らなかった。

その後の経営改善への取組により、令和元年度には一定の改善効果が見えたが、令和2年の初頭から始まった新型コロナウイルス感染症の蔓延により、入院・外来ともに患者数が減少している。

今後も医療提供体制を堅持していくことと併せて病院経営の健全化のために、最適な組織の在り方についても、引き続き検討していく。

### ■経営形態の種類

区分	地方公営企業法 全部適用	地方独立行政法人 (非公務員型)	指定管理	民間譲渡
開設者	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体	民間法人等
管理責任者	事業管理者	法人の長	受託事業者	民間法人等
職員の身分	地方公務員	法人職員	民間労働者	民間労働者
職員の給与 勤務時間等 勤務条件	・条例により独自の給与等の設定が可能 ・人事院勧告の対象外	法人独自の給与等を決定	指定管理者である事業受託者との雇用契約及び労働協約による。	民間法人等との雇用契約及び労働協約による。

区分	地方公営企業法 全部適用	地方独立行政法人 (非公務員型)	指定管理	民間譲渡
職員定数の 設定	条例で定める。	中期計画の範囲内で法人が定める。	受託事業者の計画の中で定める。	民間法人等の計画の中で定める。
一般会計からの繰入	公営企業法に基づき、負担金、補助金として繰入可能	自治体の判断により、必要な金額の一部または全額を交付可能	指定管理料として支払う。	なし

#### 4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

当院では、新型コロナウイルス感染症に対して、発熱外来を運営し、専用病床又は一般病床での入院受け入れを実施している。施設が古く、狭隘なため、一般患者との動線の分離が十分にできないこともあり、院内感染の危険性を有しながらの対応となっている。

今後も発生が予想される新型インフルエンザなどの新興・再興感染症の対応にあたっては、今回の新型コロナウイルス感染症への対応により培った様々な知見を最大限に活用し、対応していくものとし、平時からの取組として、次の取り組みを実施する。

なお、現在検討している新病院の施設については、感染症対策に充分配慮して、施設整備を行っていく。

##### (1) 医療機械の整備や感染防護具などの備蓄

感染症対応時に必要となる、医療機械の整備や感染防護具などの備蓄を計画的に実施していく。

##### (2) 院内感染対策の徹底

職員に対しては、手指消毒の徹底、室内の換気、3密の回避を徹底するとともに、体調に異変のある場合の出勤前検査を徹底し、院内感染の発生を防止するために、入院患者に対する抗原検査も実施していく。

また、来院者に対しても、体温測定、マスクの着用、手指消毒を徹底する。

##### (3) 専門人材の確保・育成・体制整備

感染対策のため、感染対策のリーダーとなる医師と感染対策のノウハウを持つ看護師などのスタッフによる感染管理体制を構築している。また、ICT（感染防御チーム）委員会を毎週開催し、情報共有を図るほか、職員全体を対象とする感染管理に関する研修を実施していく。

また、専門性の高い感染管理認定看護師の育成も行っていく。

##### (4) 他の医療機関との連携

国保旭中央病院を中心とする感染防止加算カンファレンスに参加し、他の医療機関と感染対策に関する情報交換及び情報共有を行い、感染拡大に備えていく。

#### 5 施設・設備の最適化

##### (1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

当院では、現在病院施設の移転新築に取り組んでいるところであり、新病院の完成

を令和9年度と予定している。このため、現病院の施設及び設備については、修繕等により延命化を図ることで、必要最小限の更新にとどめることを基本的な方針として、施設・設備の適正管理に取り組んでいく。

## (2) 病院施設の建て替え

新病院の機能については、平成29年度に外部委員による建替整備検討委員会から答申された「国保匝瑳市民病院建替整備基本構想・基本計画（案）」が基本となるものであるが、当医療圏の基幹病院である国保旭中央病院との医療連携協議を経て、病床機能については、回復期にあたる地域包括ケア病床の割合を高めていくこととされたことから、上記構想・計画（案）に一部修正を加え、地域に求められる機能を有した市民病院となるよう整備を進めていく。

## (3) デジタル化への対応

- ① 現在は電子カルテシステムを導入していないが、次期医療情報システムの更新のタイミングで電子カルテシステムを導入する方向である。電子カルテシステムの導入により、患者情報や診療記録を電子化し、デジタル管理できるようになることで、情報の迅速なアクセスや共有を図る。
- ② 患者情報や医療データのセキュリティを確保するために、強力なサイバーセキュリティ対策を講じていく。
- ③ デジタル社会の進展に対応すべく、オンライン診療、オンライン面会などの患者側のニーズの多様化に応えられる環境・体制づくりを進める。

## 6 経営の効率化等

### ■経営ビジョン

- ・地域医療構想と整合性のある病院
- ・健全経営を目指す病院
- ・地域の医療水準の向上に寄与する病院

### ■基本戦略

- ・地域包括ケア病床の充実と活用を図る。
- ・入院収益基盤の拡充と安定化を図る。
- ・地域の医療機関及び近隣病院との連携強化を進める。

## (1) 経営指標に係る数値目標

項目	実績	見込み	目標			
	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
経常収支比率	100.9%	94.7%	96.4%	98.2%	99.5%	100.2%
医業収支比率	69.2%	70.4%	76.4%	78.4%	79.4%	80.9%
修正医業収支比率	66.5%	67.7%	73.7%	75.7%	76.7%	78.2%
職員給与費対医業収益比率	93.3%	93.1%	84.9%	82.9%	81.6%	80.9%
1日当り外来患者数	271.6人	270.0人	290.0人	300.0人	300.0人	300.0人

1日当り入院患者数	51.9人	53.5人	59.0人	60.0人	61.0人	62.0人
一般病床	47.0人	48.0人	52.0人	52.0人	52.0人	52.0人
地域包括ケア病床	4.9人	5.5人	7.0人	8.0人	9.0人	10.0人
病床利用率	52.5%	54.0%	59.6%	60.6%	61.6%	62.6%
病床数	99床	99床	99床	99床	99床	99床
一般病床	84床	84床	84床	84床	84床	84床
地域包括ケア病床	15床	15床	15床	15床	15床	15床

## (2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

当院は、現在病院施設の建替えに取り組んでいるところであり、経営強化プランの対象期間である令和6年度から9年度までの4年間は、経営の健全化と併せて建替え整備にも取り組む期間となる。

当院の現状の課題として、入院患者の減少による医業収益の悪化があげられることから、当医療圏で不足する回復期医療に対応する地域包括ケア病床数の充実と円滑な活用を図ることにより病床利用率と診療単価の向上を図り、収益的収支の健全化に資するものとする。

また、各種加算の取得による診療単価の向上等による収入確保対策、人員の適正配置による給与費の抑制をはじめ、各種経費の節減・抑制対策等を実施し、計画期間中での経常収支の黒字化を目標とする。

## (3) 目標達成に向けた具体的な取組

### ① 収入増加・確保対策

#### ア 診療単価の向上

- ・新規に診療報酬の加算の取得が見込まれる項目について、取得のための準備を進める。
- ・クリニカルパスを活用し、質の高い医療の提供と医療の効率化、標準化に取り組む、適正な収益の確保と投薬や検査の効率化を図る。

#### イ 病床利用率の向上

- ・病床利用率の向上のため、地域の診療所や国保旭中央病院等との連携強化により、紹介患者の受入れ増加による病床利用率の向上を図る。
- ・当院の医療提供体制や取組等をホームページや広報で随時周知するなど、積極的な情報提供を行うことで、市民病院の認知度を高めるとともに、情報提供に関する満足度の向上を図ることにより患者確保に努める。

#### ウ 地域包括ケア病床の拡充

- ・新病院では、地域包括ケア病床を現在よりも拡充する方針である。地域包括ケア病床については、回復期患者の積極的な受入れによる入院患者数の増加と併せて、在院日数の長期化による病床利用率の向上が期待できるため、現病院でも拡充について検討していく。
- ・地域包括ケア病床については、入院医療管理料3を適用しているが、将来的な

入院医療管理料1の適用を見据えて、入退院の管理を計画的に行い、十分なシミュレーションを実施していく。

#### エ 病診連携、病病連携の推進

- ・患者紹介率及び逆紹介率の向上のため、他の病院や診療所との連携を一層推進するものとする。そのため、地域の医療機関向けの研修会や交流会の実施のほか、紹介医療機関、後方支援医療機関の更なる開拓等を行う。これらの取組により、紹介患者数、逆紹介患者数、入院患者数、手術件数等の増加を図る。

#### オ その他の確保対策

- ・診療報酬請求漏れのチェック体制の強化に引き続き取り組む。
- ・未収金の発生防止対策の徹底と未収金の管理及び回収の強化に取り組む。
- ・未利用財産の処分を進める。
- ・患者アンケートを継続的に実施し、接遇、インフォームド・コンセント、施設サービスに関する患者満足度の向上に努める。
- ・人間ドックの検査項目に大腸内視鏡と脳ドックを追加できるよう取り組む。
- ・国民健康保険特定健診及び後期高齢者医療保険健診の実施。

### ② 経費節減・抑制対策

#### ア 人員の適正配置による職員給与費の抑制

- ・質の高い医療を提供し、医業収益を確保していくためにも人員の適正確保は必要だが、医業収益の悪化に伴い給与費の占める割合が高まっていることから、給与費と収益のバランスが適正な水準に保たれているか注視し、必要に応じて職員配置の見直しを行い、医療スタッフを始めとする職員数について、病院機能と病床規模に応じた人員の最適化に努める。
- ・非正規の医療スタッフ等についても、必要最低限の配置となるよう定員管理の適正化に努める。

#### イ 医薬品・診療材料の削減

- ・国保旭中央病院との連携により、仕入れに関する情報交換、共同購入について検討を進める。
- ・コンサルティング会社や民間調査会社の提供するサービス等を活用し、ベンチマークとなる情報の収集に努め、価格交渉を実施する。
- ・診療材料について、医師の協力の下、品目数の削減等集約化を実施する。
- ・在庫圧縮（定数管理、期限切れ等のチェック徹底等）に向けた取組を強化する。
- ・医薬品・診療材料の購入時期や管理方法について、預託在庫方式等の検討を進める。
- ・職員のコスト意識を高めることにより、診療材料等の節約による経費削減を図る。

#### ウ その他の経費の削減

- ・国保旭中央病院との連携により、医療機器の仕様の統一化や共同購入等について検討する。
- ・初期投資とランニングコストのトータルバランスに優れた設備の導入に努める。
- ・インターネット経由での消耗品等の調達により、経費の節減に努める。

#### エ 業務委託の改善

- ・委託内容の見直しを図るとともに、モニタリングの強化による管理の徹底を図ることによって、一層の業務効率の向上を目指す。
- ・業務委託の対象業務について、経営上の観点からその要否や拡大縮小の必要性について見直しする。
- ・大型医療機器や医療情報システム等の機器について、保守契約の見直しや契約期間の延長による経費の節減を図る。

### ③ 人材の確保・育成等

#### ア 経営感覚に富む人材の登用及び事務職員の人材開発の強化

- ・病院事業の経営改革に強い意識を持ち、経営感覚に富む人材の登用及び医師や医療スタッフとの連携のもとにマネジメントできる能力を持った職員の育成又は登用に努める。
- ・事務職員についても、医療経営の専門性の高まりや医療環境の変化に対応できるよう、病院独自の職員採用についても計画的に進めていく。

#### イ 人事制度、研修制度の充実

- ・職員のモチベーションの維持・向上を念頭に、努力が報われる人事制度、キャリアアップのための研修制度の充実、さらには、人材確保の視点から、多様な就業形態を可能とする制度の導入等を検討する。

#### ウ 職員主体の経営改善

- ・職員一人ひとりの病院経営への関心と経営改善への意識を高めるとともに、全職員が一丸となって経営改善に取り組むため、職員主体の業務改善を組織横断的に進める。
- ・経営改善に取り組むために各部門において実施する具体的な取組については、各年度の目標設定を明確にするとともに、進行管理する組織を設置して経営改善の実効性を確保する。

### (4) 経営強化プラン対象期間中の収支計画等

経営強化プランの対象期間（令和6年度～令和9年度）は、病院の建替えにも取り組む期間であることから、収支計画の策定に当たっては、建替えに関する事業費について、下記のとおり計上している。

① 収支計画に計上した建替え関係事業費

ア 新病院の規模

(ア) 病床数 70床

(イ) 延べ床面積 7,800㎡

(ウ) 建設工事単価 65万円/㎡

イ 新病院の年度別建設事業費（経営強化プラン対象年度分） 単位：千円

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	合計
調査費等	37,733	33,119	22,080	19,508	112,440
用地取得費			203,000		203,000
基本設計費	65,700				65,700
実施設計費		153,300			153,300
監理委託費			25,500	25,500	51,000
建設工事費			2,910,000	2,910,000	5,820,000
各種申請・移転費用等		6,900		21,000	27,900
医療機器等				540,000	540,000
医療情報システム				300,000	300,000
合計	103,433	193,319	3,160,580	3,816,008	7,273,340

② 収支計画等 別紙のとおり

## V 点検・評価・公表

### 1 点検・評価体制

経営強化プランに基づき経営改革を実現するために実施する個別事業について、年に1回の点検・評価を行う。

その評価の過程において、進行管理を行う内部組織による評価のほか、評価を行うための委員会として、「匠瑤市病院事業運営委員会」を設け、評価の客観性を確保するものとする。

### 2 実施時期

病院の決算が確定した段階で開催する。

### 3 公表

経営強化プランの進捗状況については、点検・評価後速やかに、当院ホームページ及び匠瑤市ホームページ上で公開する。



別紙1 収支計画（収益的収支及び資本的収支）

（単位：千円）

区分		年度					
		令和4年度 （決算）	令和5年度 （決算見込）	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収益的 収支	1. 医業収益 a	1,367,065	1,384,002	1,503,470	1,549,470	1,566,286	1,589,782
	(1) 料金収入	1,206,750	1,248,152	1,365,821	1,411,484	1,427,964	1,451,067
	うち入院収益	645,336	677,601	749,943	776,958	795,472	810,766
	うち外来収益	561,414	570,551	615,878	634,526	632,492	640,301
	(2) その他	160,315	135,850	137,649	137,986	138,322	138,715
	うち他会計負担金	53,312	53,312	53,312	53,312	53,312	53,312
	2. 医業外収益	708,133	542,585	460,754	459,630	462,573	463,504
	(1) 他会計補助金	373,122	377,298	379,487	381,729	384,740	394,302
	(2) その他	335,011	165,287	81,267	77,901	77,833	69,202
	経常収益 (A)	2,075,198	1,926,587	1,964,224	2,009,100	2,028,859	2,053,286
	1. 医業費用 b	1,976,792	1,966,879	1,968,046	1,976,128	1,971,873	1,965,822
	(1) 職員給与費 c	1,275,461	1,287,899	1,276,915	1,284,504	1,277,514	1,286,249
	(2) 材料費	155,560	153,833	168,337	173,961	175,993	178,841
	(3) 減価償却費	123,539	107,857	108,849	101,491	101,341	82,475
	(4) その他	422,232	417,290	413,945	416,172	417,025	418,257
	2. 医業外費用	79,862	68,504	69,368	69,954	67,946	82,650
	経常費用 (B)	2,056,654	2,035,383	2,037,414	2,046,082	2,039,819	2,048,472
経常損益 (A)-(B) (C)	18,544	△ 108,796	△ 73,190	△ 36,982	△ 10,960	4,814	
特別収支							
1. 特別利益 (D)	0	0	0	0	0	0	
2. 特別損失 (E)	1,180	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	
特別損益 (D)-(E) (F)	△ 1,180	△ 1,000	△ 1,000	△ 1,000	△ 1,000	△ 1,000	
純損益 (C)+(F)	17,364	△ 109,796	△ 74,190	△ 37,982	△ 11,960	3,814	
資本的 収支	1. 企業債	32,600	28,300	28,000	137,200	1,045,800	1,279,600
	2. 他会計繰入金	44,018	62,157	118,967	118,546	480,025	640,868
	3. その他	0	0	0	0	1,598,333	1,598,333
	収入計 (a)	76,618	90,457	146,967	255,746	3,124,158	3,518,801
	1. 建設改良費	54,401	75,813	179,345	269,231	3,212,572	3,548,000
	2. 企業債償還金	63,500	76,800	81,088	63,161	43,911	30,169
	3. その他	0	0	0	0	0	0
支出計 (b)	117,901	152,613	260,433	332,392	3,256,483	3,578,169	
差引不足額 (a)-(b)	△ 41,283	△ 62,156	△ 113,466	△ 76,646	△ 132,325	△ 59,368	

別紙2 一般会計等からの繰入金の見通し

（単位：千円）

区分		年度					
		令和4年度 （決算）	令和5年度 （決算見込）	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収益的収支		426,434	430,610	432,799	435,041	438,052	447,614
資本的収支		44,018	62,157	118,967	118,546	480,025	640,868
合計		470,452	492,767	551,766	553,587	918,077	1,088,482

※資本的収支の繰入金のうち合併特例債分(令和7年度～令和9年度)

36,400

342,200

501,500