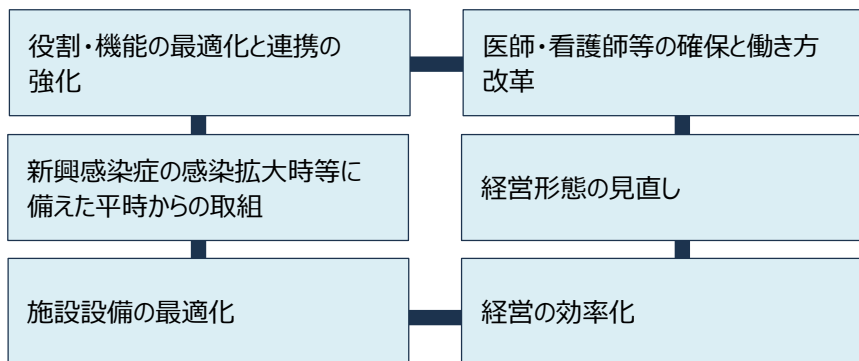


# ●国保高原病院 経営強化プラン(概要版)

## 1. 経営強化プラン策定趣旨

- 持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、医療確保等を進めつつ、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要となっています。
- こうした状況を踏まえ、病院事業を設置する地方公共団体は、「持続可能な地域医療体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（令和4年3月29日総務省自治財政局長通知別添）に基づき、令和4年度又は令和5年度中に「公立病院経営強化プラン（以下、経営強化プランという。）」を策定することとされています。
- 当院においては、令和4（2022）年度3月に2名の常勤医師が退職したことにより、一時、常勤医師が1名体制へ縮小となるなど病院事業の継続が危ぶまれました。その後1名の医師確保が実現出来ましたが、令和6（2024）年度以降、許可病床56床のうち16床を休床とする方針とし、持続的な運営体制を今後も検討していきます。

## 2. 経営強化プラン策定に求められる視点



## 3. 計画対象期間

令和6（2024）年度～令和9（2027）年度（4年間）

## 4. 当院の経営状況

〔稼働実績〕

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度- 令和元年度
1日あたり入院患者数（人）	25.4	31.1	26.0	23.8	▲1.6
地域一般病床	17.4	21.7	16.2	13.9	▲3.5
地域包括ケア病床	8.0	9.4	9.8	9.9	1.9
1月あたり新入院患者数（人）	33.4	36.5	30.1	25.9	▲7.5
うち地域包括ケア病床	11.3	17.2	13.7	16.0	4.7
1日あたり外来患者数（人）	100.8	97.1	95.0	85.0	▲15.8
平均在院日数（日）（※）					
地域一般病床	20.7	19.8	19.4	19.0	▲1.7
地域包括ケア病床	19.9	16.8	21.9	17.9	▲2.0

※令和4年度の平均在院日数の実績は、令和4年4月から令和5年1月までのデータで算出。

〔収支状況〕

千円/年	令和元年度		令和2年度	令和3年度	令和4年度		
	金額	比率	金額	金額	金額	比率	対令和元年度
医業収益	592,700	100%	601,941	587,442	576,434	100%	▲ 16,266
入院収益	277,178	47%	316,813	261,813	250,375	43%	▲ 26,803
外来収益	197,923	33%	183,308	200,548	189,759	33%	▲ 8,164
その他医業収益	117,599	20%	101,820	125,081	136,300	24%	18,701
医業費用	874,750	148%	918,169	950,410	900,174	156%	25,424
給与費	604,893	102%	628,747	654,992	631,736	110%	26,843
材料費	59,635	10%	71,001	63,002	64,416	11%	4,781
経費	149,078	25%	162,591	167,805	150,894	26%	1,816
減価償却費	56,360	10%	50,408	49,475	48,461	8%	▲ 7,899
資産減耗費	866	0%	2,296	12,099	1,318	0%	452
研究研修費	3,918	1%	3,126	3,037	3,349	1%	▲ 569
<b>医業損益</b>	<b>▲ 282,050</b>		<b>▲ 316,228</b>	<b>▲ 362,968</b>	<b>▲ 323,740</b>		<b>▲ 41,690</b>
医業外収益	357,493	60%	359,157	405,155	420,097	73%	62,604
医業外費用	37,555	6%	42,872	39,002	35,969	6%	▲ 1,586
<b>経常損益</b>	<b>37,888</b>		<b>57</b>	<b>3,185</b>	<b>60,388</b>		<b>22,500</b>
特別利益	64,599		76,628	7,684	6,563		▲ 58,036
特別損失	0		10,800	44,572	446		446
<b>最終損益</b>	<b>102,487</b>		<b>65,885</b>	<b>▲ 33,703</b>	<b>66,505</b>		<b>▲ 35,982</b>

## 5. 国保高原病院の目指す姿と重点課題

〔目指す姿〕：「かかりつけ医」の機能を基本に、定期的な予防接種や各種健康診断の実施等を通じて町民の健康保持に努めつつ、訪問診療・訪問看護の提供を始めとした地域包括ケアシステム構築の推進

### 重点課題1：小林市立病院・えびの市立病院との連携体制強化

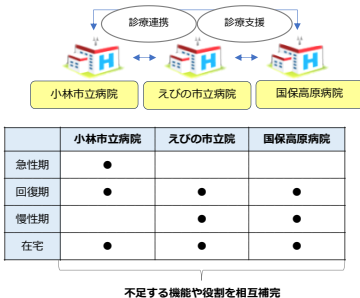
#### 地域医療連携推進法人の設立

西諸医療圏公立3病院 地域医療連携推進法人 連携体制イメージ

##### 地域医療連携推進法人 (法人本部機能)



- 【統一した連携推進方針の決定】
- ・医師確保の交渉方針統一（病院間配置案など）
  - ・救急受け入れ体制を含めた診療機能の分担
  - ・退院支援、退院調整の円滑化
  - ・人材育成のキャリアパス構築
  - ・材料、委託業務、医療機器に係る共同交渉や購入など



### 重点課題4：収支改善に向けた各種取組強化

#### ①適切な人員体制の構築

➡病床規模見直しに合わせて適正人員を検討。

	令和5年度当初	令和5年度末	増減
常勤職員	46人	38人	▲8人
うち常勤医師	1人	2人	1人
会計年度職員	32人	29人	▲3人
合計	78人	67人	▲11人

### 重点課題2：回復期機能の充実・地域包括ケアシステムへの貢献

#### ①地域包括ケア病床の増床

増床の主な目的

地域包括ケアシステムの構築に貢献すること

- 急性期⇒回復期に移行した入院患者をより多く受け入れ、リハビリテーションや退院支援を活発に行うことで、スムーズな在宅復帰を後押しします。
- 在宅患者の急変時対応やレスパイト入院を積極的に受け入れ、在宅医療の充実に寄与します。



#### ②在宅医療参画を通じた地域包括ケアシステム構築への貢献

#### ②当院診療内容等の積極的なPR活動

➡当院が対応出来るうる点の地域住民への情報発信

#### ③診療報酬改定を踏まえた適切な方針決定・運用対応

➡職員配置体制を踏まえた診療報酬項目の算定

#### ④市況を踏まえた業務委託方針の見直し対応

### 重点課題3：地域医療機関及び介護施設等との連携体制強化

#### ①地域医療機関及び介護施設との顔の見える関係づくり強化

地域医療機関との連携

平時・有事に関わらず患者を中心とした円滑な連携を取り合えるよう、地域医療機関等と顔の見える関係を構築していきます。



- 具体的対応（例）
- 医療機関間の紹介・ご紹介の実績や傾向を踏まえた訪問対象医療機関をリストアップする。
  - 訪問先医療機関の特性に応じた訪問者を選定する。

#### ②レスパイト入院の受入促進

レスパイト入院とは？

「介護者・被介護者双方の負担軽減」を目的とした在宅医療を支えるための入院

- 自宅療養中の患者が一時的に入院できます。
- 介護を担う方（主に患者家族等）の介護疲れや冠婚葬祭等により「在宅介護が困難な場合」に利用できます。
- 介護保険での「ショートステイ」が利用困難な方も利用できます。
- レスパイト入院中は、基本的に治療や検査を行いません。

## 6. 経営強化プランにおける取組

### (1) 役割・機能の最適化と連携の強化

#### ①地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能

##### ア. 回復期医療

令和6（2024）年度4月より、地域包括ケア病床を10床から26床へ増床することで、回復期医療機能を強化する方針。

##### イ. 急性期医療

周辺公立病院との連携体制強化を前提に、医療圏内の救急医療提供体制を維持・強化するため、当院が担うべき役割を適宜検討するとともに、救急隊や周辺医療機関と連携しながら町内における拠点機能を増強。

#### 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

- ✓「患者及び患者家族が安心して在宅での療養を選択できる環境」の構築に貢献。
- ✓高原町健康課と協働で実施し、診療活動の枠を超えて、地域住民の疾病予防や健康促進に寄与。

#### ③機能分化・連携強化

- ✓介護施設の入所患者の容態悪化時に、各種対応が可能な体制を整備するとともに、高齢者施設への訪問看護に尽力。
- ✓基幹病院と地域のかかりつけ医・在宅医等の架け橋としての役割を果たす。

#### ④医療機能や医療の質、連携の強化等にかかる数値目標

- ✓5ページに詳細掲載。

#### ⑤一般会計負担の考え方

- ✓地方公営企業繰出金基準に則った一般会計負担とする。

#### ⑥住民の理解のための取組

- ✓これまでの取り組みを継続していくとともに、広報媒体の更なる活用や地域イベント等の積極的な開催に尽力することで、当院と地域住民との相互理解を促進。

### (2) 医師の確保と働き方改革

#### ①医師の確保

職種	医師
重要性	◎（最重要）
取り組み	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 当院単独ではなく、公立3病院で一体となって、対外的な医師の必要性を訴求</li><li>✓ 全国的に医師の招聘活動を行っている「宮崎県医師確保対策推進協議会」が実施する事業の有効活用。</li><li>✓ 医師不足病院への支援を行っている「宮崎県地域医療支援機構」との連携強化。</li></ul>

#### ②働き方改革への対応

効率的な業務運用の構築に向けて、医師に限らず病院全職員を対象として、全病院的に取組を推進。

## 7. 経営形態の見直し

これまでの経営状況を鑑み、地方公営企業法の一部適用を継続することを想定します。当院の組織規模においては、経営形態の変更にもなう事務経費負担の増加などデメリットが大きく出る可能性を懸念しますが、

今後の経営状況によっては、メリット・デメリットを比較した上で、状況に応じた経営形態の選択を行うことを検討します。

## 8. 新興感染症の拡大時に備えた平時からの取組

### (1) 感染拡大時に備えた病床の確保

- ✓ 新型コロナウイルス感染症患者受け入れのための病床を2床確保。
- ✓ 今後、新型コロナウイルス感染症に限らず新興感染症が流行した際には、必要に応じて病床の確保を行い、当該病床において各種感染症患者及び疑い患者を中心に受け入れ・治療へ対応。

### (2) 院内感染対策の徹底、感染防具等の備蓄等

- ✓ 新興感染症への対応可能範囲はやや限定的となる反面、小規模な組織であるが故に院内における統率をとりやすいことや機動的な対応が可能であること等のメリットを生かし、積極的かつ柔軟な対応に努めていく。

## 9. 施設・設備の最適化

### □ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

〔更新の検討が必要となる機器〕

- ✓ 自動分析装置（検査室）
- ✓ 多項目自動血球分析装置（検査室）
- ✓ デジタルX線画像診断システム（レントゲン室）
- ✓ CT（レントゲン室）
- ✓ 医事会計システム（事務室）
- ✓ 空調設備（事務室）
- ✓ 非常用誘導灯（事務室）

### □ デジタル化への対応

◎ 電子カルテの導入検討 ➡ 導入のメリット・デメリットの整理

業務効率化

費用対効果

◎ ICTの活用

- ✓ 業務効率化への寄与
- ✓ 働き方改革への対応
- ✓ セキュリティ対策への対応

## 10. 経営効率化に向けた目標指標

〔医療機能や医療の質、連携強化に係る数値目標（※）〕

医療機能や医療の質、 連携強化に係る数値目標	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	
	2022年度 実績	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	
計画期間						
<b>医療機能</b>						
新入院患者数	人/月	25.9	33.7	33.7	33.7	35.9
救急車受入件数	件/年	102	100	100	100	100
訪問診療件数	件/月	103	105	110	115	120
<b>医療の質</b>						
在宅復帰率（地域包括ケア）	%	95%	72.5%	72.5%	72.5%	72.5%
平均在院日数	日	27.0	31.5	31.5	31.5	31.5
うち地域一般病棟入院料3	日未満	19.0	35.0	35.0	35.0	35.0
うち地域包括ケア病床1	日以上	17.9	30.0	30.0	30.0	30.0
<b>連携の強化等</b>						
紹介数	人/年	211	220	220	220	220
紹介率	%	13.6%	14%	14%	14%	14%

〔経営指標に係る数値目標（※）〕

経営指標に係る数値目標	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	
	2022年度 実績	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	
計画期間						
<b>収支改善</b>						
経常収支比率	106%	94%	95%	97%	101%	
医業収支比率	64%	74%	75%	76%	80%	
修正医業収支比率	57%	69%	70%	71%	75%	
<b>収入確保の視点</b>						
稼働病床数	床	56	40	40	40	40
うち地域一般病棟入院料3		46	14	14	14	14
うち地域包括ケア病床1		10	26	26	26	26
入院平均患者数	人/日	23.8	35.0	35.0	35.0	37.0
うち地域一般病棟入院料3		13.9	12.0	12.0	12.0	12.0
うち地域包括ケア病床1		9.9	23.0	23.0	23.0	25.0
病床稼働率	%	42.6%	88%	88%	88%	93%
うち地域一般病棟入院料3		30%	86%	86%	86%	86%
うち地域包括ケア病床1		99%	88%	88%	88%	96%
入院平均単価	円/人/日	28,762	28,000	28,000	28,000	28,000
外来平均患者数	人/日	85	75	78	81	85
外来平均単価	円/人/日	7,619	7,500	7,500	7,500	7,500
<b>経費削減の視点</b>						
対医業収益給与比率	110%	89%	88%	87%	83%	
対医業収益材料費比率	11%	12%	12%	12%	11%	
<b>経営の安定に係る視点</b>						
院内検討組織開催数	回/年	12	12	12	12	12
医師数	人	2	2	2	2	3

※許可病床56床のうち、16床を休床として40床での運用を想定し、数値目標を設定

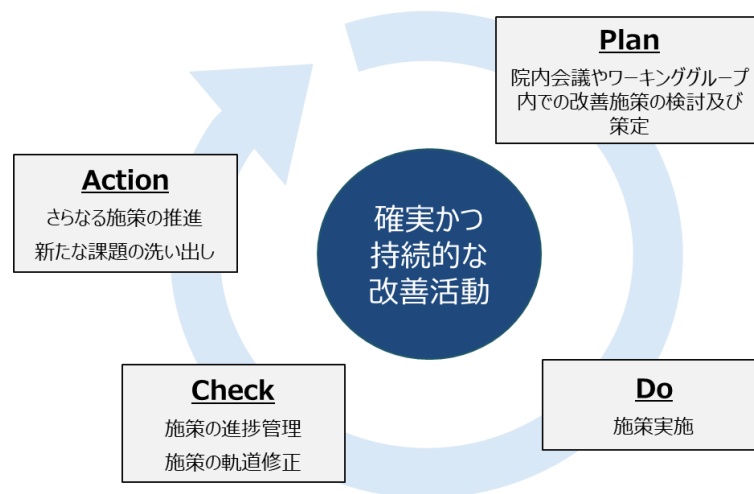
## 1.1. 経営効率化に向けた収支計画（※）

千円/年	実績		計画期間				
	2022年度		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	
	金額	比率	金額	金額	金額	金額	対医業収益
医業収益	576,434	100.0%	580,503	587,096	593,688	623,955	100.0%
入院収益	250,375	43.4%	357,700	357,700	357,700	379,176	60.8%
外来収益	189,759	32.9%	164,812	171,405	177,997	186,788	29.9%
その他医業収益	136,300	23.6%	57,991	57,991	57,991	57,991	9.3%
うち他会計負担金	59,915	10.4%	37,991	37,991	37,991	37,991	6.1%
	900,174	156.2%	784,734	781,748	779,311	776,386	124.4%
給与費	631,736	109.6%	515,148	515,148	515,148	515,148	82.6%
材料費	64,416	11.2%	70,000	70,000	70,000	70,000	11.2%
経費	150,894	26.2%	150,000	150,000	150,000	150,000	24.0%
減価償却費	48,461	8.4%	45,386	42,400	39,963	37,038	5.9%
資産減耗費	1,318	0.2%	1,000	1,000	1,000	1,000	0.2%
研究研修費	3,349	0.6%	3,200	3,200	3,200	3,200	0.5%
医業損益	▲ 323,740		▲ 204,231	▲ 194,652	▲ 185,623	▲ 152,431	
医業外収益	420,097		192,337	192,337	192,337	192,337	
うち他会計負担金	373,646		167,009	167,009	167,009	167,009	
うち長期前受金	22,147		22,147	22,147	22,147	22,147	
うちその他医業外収益	3,181		3,181	3,181	3,181	3,181	
医業外費用	35,969		35,000	35,000	35,000	35,000	
経常損益	60,388		▲ 46,894	▲ 37,315	▲ 28,286	4,906	

収益増加及び費用の適正化を図り、  
計画最終年度での経常収支黒字化をめざす

## 1.2. プランの点検・評価・公表

〔点検・評価の体制〕



〔点検・評価の時期及び公表の方法〕

- 本プランを確実に推進するため、決算議会認定の後の10月から1月の間に毎年度1回、数値目標の達成状況や経営改善の取組状況について点検・評価を行います。
- 評価結果については、高原町の広報誌等で公表します。

※許可病床56床のうち、16床を休床として40床での運用を想定し、収支計画を設定