

嶺南地域医療構想調整会議 二州分科会	資料4
令和5年7月26日(水) 19時～	

公立病院経営強化プランの策定について

① 休止病床に関する対応

- ・令和4年10月時点で352床の病床が休止。そのうち廃止する予定の病床は110床。今後の対応を「再稼働」または「その他（未定など）」としている15機関（242床）について、2025年に向けた対応協議が必要

② 稼働病床の過剰病床機能への転換に関する対応

- ・急性期など過剰病床機能への転換の意向を示している2機関（福井）について、2025年に向けた対応協議が必要

③ 病床数増加に関する対応

- ・病床過剰地域で病床数増加の意向を示している2機関（福井1）について、2025年に向けた対応協議が必要

④ データや好事例を踏まえた更なる地域医療構想の推進

- ・病床機能の転換は医療機関の経営にも影響するため、更なる地域医療構想の推進には、将来の医療需要に関するデータや好事例を踏まえた議論が必要（病床のスリム化や急性期から回復期への病床機能転換）

⑤ 在宅医療・介護の体制整備に伴う地域医療構想の推進

- ・地域医療構想は政策的な在宅医療等への移行を前提としていることから、在宅医療・介護の提供体制の整備状況を踏まえた議論が必要（慢性期病床から介護医療院等への転換など）

⑥ 地域医療構想にかかる各医療機関の対応方針の策定

- ・①～⑤および第8次医療計画の策定作業を踏まえ、令和5年度中に全病院・有床診療所の対応方針を決定することが必要

⑦ 公立病院経営強化プランの策定

- ・公立病院（病院事業を設置する県立、市町立、組合立の病院）は、令和5年度中に地域医療構想にかかる対応方針として経営強化プランを策定することが必要

⑧ 外来機能報告の結果を踏まえた紹介受診重点医療機関に関する協議

- ・外来医療においても機能の明確化・連携の推進を目的とし、地域の実情を踏まえ、紹介受診重点医療機関の選定を検討

公立病院経営強化プランの策定が必要な公立病院と現状

地域医療構想の進め方（令和4年3月24日付け厚生労働省通知）のポイント

- ・ 令和4年度および5年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行う。
- ・ 公立病院（病院事業を設置する地方公共団体）は、「公立病院経営強化プラン」を対応方針として策定した上で、地域医療構想調整会議において協議する。

No.	病院名	設置者	地域医療構想の区域	策定状況
1	福井県立病院	福井県	福井・坂井	策定済み
2	坂井市立三国病院	坂井市	福井・坂井	令和5年度中に策定
3	公立丹南病院	公立丹南病院組合	丹南	令和5年度中に策定
4	越前町国民健康保険織田病院	越前町	丹南	令和5年度中に策定
5	杉田玄白記念公立小浜病院	公立小浜病院組合	嶺南	令和5年度中に策定
6	市立敦賀病院	敦賀市	嶺南	令和5年度中に策定
7	レイクヒルズ美方病院	公立小浜病院組合	嶺南	令和5年度中に策定
8	福井県立すこやかシルバー病院	福井県	—	令和5年度中に策定

※ 地域医療構想の対象外である精神医療についても、精神疾患の患者増加等を踏まえ、公立病院経営強化プランの策定が必要

計画の基本的事項

（策定趣旨） 地域の中核病院として地域の医療ニーズを捉え、「地域の医療をささえ、信頼され、ぬくもりのある医療」を提供し続けることが当院の使命であり、その使命を果たすためには経営判断の迅速化と経営責任の明確化により黒字経営を継続するための計画が必要

（位置付け） 総務省の「持続可能な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」の方向性（令和3.12.10）に基づく公立病院経営強化プランに位置付けて策定する。

（計画期間） 令和6年度～令和10年度（5年間）

新中期経営計画の方向性

○ コロナ禍において患者数が大幅減となった経験を踏まえ、地域が必要とする幅広い医療ニーズに対応できる診療体制を再構築する。

○ 地域の公立病院として、急性期や回復期の機能を担うとともに、地域の医療機関や介護福祉施設とも連携を強化し、地域包括ケアシステムの構築を推進する。

○ 「地域医療の最後のとりで」としての意識をもとに、職員のモチベーションを高めて、医師・看護師等を十分に確保し、働き方改革を推進する。

新中期経営計画の内容

（1）役割・機能の最適化と連携の強化

○役割・機能の見直し

地域医療構想等を踏まえた役割・機能

- ・救急・周産期・小児・災害・感染症等の不採算部門に関わる医療の提供
- ・高度医療の提供
- ・基幹型臨床研修病院としての研修実施機能

・ 構想区域全体 (単位：床)

年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
R3	18	630	291	389	33	1,361
R7 (見込み)	18	625	313	389	19	1,364
R7 (必要量)	76	333	386	284	0	1,079

・ 市立敦賀病院 (単位：床)

年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
R3	6	253	71	0	0	330
R7 (見込み)	6	253	71	0	0	330
R10 (見込み)	6	253	71	0	0	330

地域包括ケアシステム構築に向けた役割・機能

- ・地域包括ケア病棟の活用
- ・医療依存度が高い方を中心とした在宅医療（訪問診療、訪問看護）の実施
- ・公開講座や出前講座など地域住民の健康づくり事業の実施
- ・医療介護福祉事業者との学習会の開催による地域医療水準の向上

○機能分化・連携強化

- ・三次救急医療を担う医療機関との連携
- ・嶺南（二州）医療圏の医療機関間の医療連携体制を強化し、各病院の特長を活かした役割分担の推進
- ・医療資源を効率的に活用するため、新たな経営形態の検討
- ・医療情報ネットワークシステムの有効活用

○一般会計負担の考え方

- ・ 繰出基準内・・・国及び県の施策を踏まえた公立病院としての役割、地域医療の確保のための役割を果たし、市民に必要な医療を安定的な経営のもと継続的に提供するために必要な経費
- ・ 繰出基準外・・・経営安定化に要する経費

○住民の理解のための取組み

- ・病院広報誌、ホームページ、病院フェスタ等による理解の浸透促進

【医療機能や医療の質、連携の強化等にかかる数値目標】

区分	R3	R7	R10
救急車受入件数	2,303	2,400	2,500
訪問看護件数	782	850	1,000
患者相談件数	3,343	3,500	3,700
臨床研修医受入れ件数	3	6	6

（2）医師・看護師等の確保と働き方改革

○医師・看護師等の確保

人材の確保

- ・医療従事者にとって魅力ある病院づくりの創出
- ・関係機関への医師招聘に係る協力依頼の継続実施
- ・タスクシフト、アウトソーシングの推進
- ・不足する職種に対する採用機会の拡充
- ・修学資金貸付制度の継続実施

人材の派遣

- ・地域からの求めに応じた医師、看護師等の派遣

圏域全体の医療提供体制

- ・嶺南（二州）医療圏の医療機関間の医療連携体制を強化し、各病院の特長を活かした役割分担の推進

○臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

- ・研修医にとって魅力ある病院づくりの創出
- ・メンター制度の実施
- ・教育体制の充実強化

○医師の働き方改革への対応

- ・勤怠管理のIT化による適正な労務管理
- ・効果的なタスクシフトの実現
- ・看護師による特定行為や医師事務作業補助者による事務負担軽減
- ・各種会合（会議・カンファレンス等）の勤務時間内の開催
- ・ICTの活用
- ・専門資格の取得支援
- ・学会参加支援
- ・医師を支援する職種（看護師や薬剤師等）の安定確保
- ・（採用機会の拡充・修学資金貸付制度の継続実施）

（3）経営形態の見直し

○現状の経営形態

- ・地方公営企業法の全部適用（H28.4～）
病院を取り巻く環境の変化及び経営課題に対して、柔軟かつ迅速に対応し、市民から期待される役割を担うため、病院事業管理者設置

○これまでの成果検証

- ・中期経営計画の策定と中期経営計画点検評価委員会の開催
- ・臨床指標に基づく、診療過程や結果の分析
- ・病院機能評価の受審
- ・医療の質・経営改善推進室の設置継続
- ・診療材料抑制のための費用削減対策会議の実施継続

○今後の見直し

- ・限られた医療資源を効率的に活用するため、地域医療連携推進法人制度の活用及び他医療機関との合併を含めた新たな経営形態の検討

新中期経営計画の内容

（４）新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組み

○感染拡大時に備えた平時からの取組み

感染拡大時に活用可能な病床や転用スペース等の確保

- ・一般病床の専用病床化への変更計画の立案
- ・病院方針の全職員への周知徹底

各医療機関の間での連携・役割分担の明確化

- ・福井県、三次救急医療機関、嶺南（二州）医療圏内の医療機関との役割分担と明確化と情報共有システムの確立

感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成

- ・計画的な研修の実施
- ・感染管理認定看護師等専門人材の育成

感染防護具等の備蓄

- ・ガウン、マスク、手袋等必要な機器や材料の計画的備蓄

院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有

- ・職員に対する感染制御知識の向上と意識改革
- ・クラスター発生時の方針の全職員への周知徹底

（５）施設・設備の最適化

○施設・設備の適正管理と整備費の抑制

施設・設備にかかる投資の見通し

- ・計画的な改修工事、修繕の実施による長寿命化の推進
- ・医療機器購入機種選定委員会の継続実施
- ・限られた医療資源を効率的に活用するため、建替の議論を含め、役割、機能、規模についても検討

（単位：百万円）

区分	R3	R6	R7	R8	R9	R10
病院施設	0	0	0	0	0	0
新設・建替	0	0	0	0	0	0
大規模改修	0	0	0	0	0	0
医療設備	351	300	300	300	300	300
合計	351	300	300	300	300	300

デジタル化への対応

- ・AI技術やICTの利活用
- ・オンライン面会等ニーズの多様化に対応する院内環境・体制づくり
- ・電子カルテシステム等医療情報システムの安定稼働
- ・情報セキュリティに関する研修の実施
- ・マイナンバーカードの健康保険証利用への適切な対応と利便性の周知
- ・各種情報システムの活用による病院経営効率化

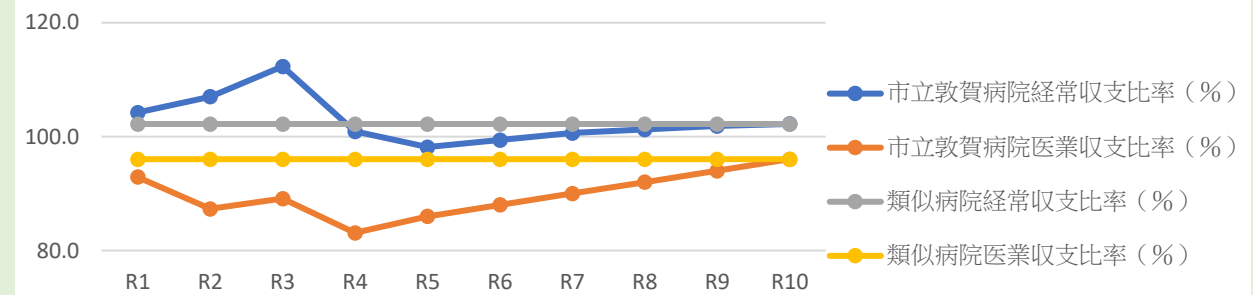
（６）経営の効率化等

○経営指標

区分	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
収支の改善										
經常収支比率（％）	104.2	107.0	112.3	100.9	98.2	99.4	100.0	100.6	101.2	102.2
修正医業収支比率（％）	92.9	87.3	89.1	83.1	86.0	88.0	90.0	92.0	94.0	96.0
収入の確保										
1日当たり入院・外来患者（人）	948	859	917	860	860	870	880	890	900	910
病床利用（％）	75.0	69.7	71.4	63.6	73.0	74.0	75.0	76.0	77.5	78.6
経費の削減										
材料費対修正医業収支比率（％）	22.7	23.8	23.9	23.1	24.2	24.2	24.2	24.2	24.2	24.2
経営の安定										
医療従事者数（人）（医師）	48	56	56	57	58	60	61	61	61	61
企業債残高（百万円）	3,248	3,152	2,932	2,879	2,650	3,194	3,063	2,457	1,827	1,289

○經常収支比率および

修正医業収支比率にかかる目標



○目標達成に向けた具体的な取組み

- ・令和元年度（新型コロナウイルス流行前）における全国の黒字公立病院（300床以上400床未満）の各種経営指標の平均値を目標
- ・地域医療連携の強化による段階的な入通院患者の増加
- ・医師、看護職、薬剤師等必要な職種の確保
- ・新たな施設基準の取得
- ・外部アドバイザーによる経営診断
- ・限られた医療資源を効率的に活用するため、地域医療連携推進法人制度の活用及び他医療機関との合併を含めた新たな経営形態の検討

○収支計画

（単位：百万円）

区分	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
經常収益	8,193	8,506	9,329	8,247	8,000	8,050	8,150	8,200	8,250	8,280
うち修正医業収益	6,909	6,565	7,010	6,788	7,000	7,050	7,150	7,200	7,250	7,280
うち病床確保料		551	946	533	50					
經常費用	7,860	7,953	8,308	8,177	8,150	8,100	8,100	8,100	8,100	8,100
經常収支	333	553	1,021	70	-150	-50	50	100	150	180
病床確保料を除く經常収支	333	2	75	-463	-200	-50	50	100	150	180

病院経営強化プランの基本的事項

病院経営強化プランの方向性

計画の策定趣旨 坂井市立三国病院の経営の安定化とともに、将来的に持続可能な公立病院として存続し、地域医療構想の実現に資するための計画
 策定年度 令和5年度
 計画期間 令和6年度～令和9年度(4年間)

○安定経営に向けた改善策の柱として、病床利用率と透析医療における収益向上を図るため、1人でも多くの患者を受け入れる「断らない病院」となることを目指す
 ○周産期医療や救急医療、地域包括ケアシステムの構築等、公立病院として担うべき役割の充実を図る

病院経営強化プランの内容

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

○地域医療構想等を踏まえた役割・機能

- ・病床機能については、平成29年度に導入した地域包括ケア病床を活用し、回復期機能を主軸とした急性期機能とする。
- ・新入院数や病床利用率の動向により一般病床の削減や回復期病床の増床を検討する。ただし、許可病床数からの減数は、人員配置数に連動することから慎重に検討する。

2021年度病床機能報告の内容

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
構想区域全体	2021年実績	908	2,355	1,035	1,041	98	5,437
	2025年見込み(A)	908	2,299	1,082	1,009	11	5,309
	2025年必要量(B)	588	1,691	1,502	871	0	4,652
	(A) - (B)	320	608	△420	138	11	657
三国病院	2021年実績	0	50	55	0	0	105
	2025年見込み	0	50	55	0	0	105

○地域包括ケアシステム構築に向けた役割・機能

- ・医療保険の期限を過ぎた高齢者のADL維持を目的とした通所リハビリテーションの充実を図る。
- ・訪問看護ステーションの充実を図るとともに、在宅医療の推進に向けて訪問診療の実施を検討する。
- ・通所リハビリテーションや訪問看護の拡充に併せ、現施設・人員内で対応するため病床数の削減を検討する。

○機能分化・連携強化

- ・大学病院、県立病院など高度急性期病院ならびに地域の病院・診療所・介護施設等関連機関と日常的に情報交換等の連携を強化し、相互の機能・役割を明確にした連携体制を構築してスムーズな患者受入と退院支援を実行する。

○一般会計負担の考え方

- ・一般会計から病院事業への繰出金は、総務省自治財政局長通知の繰出基準により、基準の範囲内で繰出を行っていくものとする。
- ・ただし、制度改正や経営状況等に変動があった場合は、繰出基準の範囲内で見直すこととする。

○住民の理解のための取組み

- ・経営強化プランについて広報等により周知を図るとともに、計画期間中の進捗状況についても議会・住民に周知を図る。

○地域における公立病院としての役割

①周産期医療

- ・福井・坂井医療圏には県内他の医療圏と比較すると分娩を取り扱う医療機関が多く設置されているが、坂井・あわら地域においては、三国病院が果たす役割は大きいことから、今後も公立病院として周産期医療の充実を図る。

- ・福井大学産科婦人科教室との協力関係により安定的な医師の確保を目指す。
- ・一般公募、県への協力依頼等により安定的な助産師の確保を目指す。さらに、看護部内における教育体制の充実を図る。
- ・分娩数は、夜間対応が多いことから働き方改革を考慮して年間100名を目標とする。
- ・生殖補助医療管理料の施設基準届出を行っている福井大学医学部付属病院と一般不妊治療管理料の施設基準届出を行っている三国病院との生殖補助医療に係る医療連携の充実を図る。

②救急医療

- ・救急医療は官民間問わず市民にとって重要な部門であり、「頼りになる病院」の基準にもなる。さらに経営的には不採算部門と言われるが、救急車搬送の3～5割程度は入院が必要な患者であり間接的には病院経営に大きく貢献する部門である。公立病院の使命の一つとして救急部門の応需率の向上を図る。
- ・救急車搬送依頼は、医学的に当院での対応が困難な症例を除き、一旦応需することに努める。
- ・応需率90%を目指す。(日本病院協会2018年度調査では平均85.1%)

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

○人材の確保

- ・診療報酬を財源とする看護師等の処遇改善を継続する。

○基幹病院等との連携強化

- ・病院管理部門が福井大学、県の医師対策部門と連携を密にして内科・外科・産婦人科医師の医師派遣への働きかけを強化する。

○医師の働き方改革への対応

- ・医師の働き方改革は、現状の「断続的な宿直又は日直勤務許可」を継続する。

(3) 経営形態の見直し

○今後の見直し

- ・経営強化プランの計画期間中に経営黒字化する数値目標の達成が困難と判断した場合は、経営形態の見直しを検討・実行する
 - ・地方公営企業法の全部適用
 - ・地方独立行政法人化
 - ・指定管理者制度の導入
 - ・民間譲渡

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

○感染拡大時に活用可能な病床や転用スペース等の確保

- ・令和2年度より実施してきた新型コロナウイルス感染症患者の入院受入や発熱外来の開設の経験を生かし、緊急時に迅速に感染者用病床を設置する。

○各医療機関の間での連携・役割分担の明確化

- ・地域のクリニック等からの患者受け入れ、重症患者の高次病院への転送等について他の医療機関との連携体制を構築する。

○感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成

- ・感染症専門の認定看護師を養成する。

○感染防護具等の備蓄

- ・感染防護具等について、感染拡大時を想定して必要数の備蓄を行う。

○院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有

- ・事業継続計画(BCP)においてクラスター発生時の対応方針を定める。

病院経営強化プランの内容

(5) 施設・設備の最適化

○施設・設備の適正管理と整備費の抑制

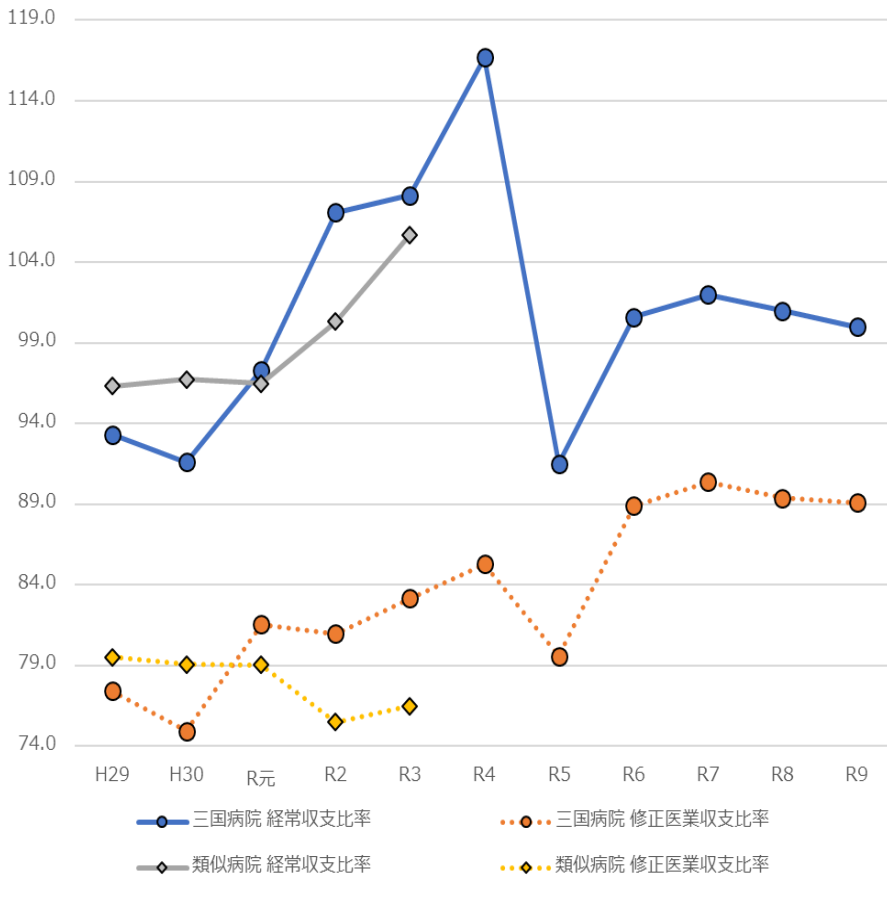
- 施設・設備にかかる投資の見直し

(単位：百万円)

区分	決算		見込	計画期間			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
病院施設	13.2	5.2	32.6	18.0	12.0	37.5	44.3
医療設備	51.2	7.0	22.3	6.0	2.5	252.5	15.5
合計	64.4	12.2	54.9	24.0	14.5	290.0	59.8

○デジタル化への対応

- 令和8年度の電子カルテ更新に向けて、令和6年度より検討を開始する。
- 職員の勤怠管理、病院会計の会計処理等についてデジタル化を推進する。



(6) 経営の効率化等

○目標達成に向けた具体的な取組み

①民間的経営手法による業務合理化

- 費用対効果の考え方を徹底する。
- 管理職が組織ガバナンスと人事マネジメント機能を発揮し、限りある人的資源の有効活用と業務の効率化を図る。
- 病床の効率的活用のため、ベッドコントロールの専任者を配置する。
- リハビリ需要の増大に対応するため機能訓練室を拡張する。
- 外来受付ブロックを一元化し、患者動線の改善と職員配置数を見直す。

②経営指標に係る数値目標

- 新入院数は、年間1,200人を目標とする(月間平均100人)
- 病床利用率は、85%(1日平均89名)を目標とする
- 透析数は、令和7年度までに55名の登録者を確保する
- 時間外も含め外来数の確保に努め、1日平均260名を目標とする。
- 通所リハビリテーションの利用数は、1日平均12名を目標とする。
- 訪問看護は、基本療養費の実績が月間100回以上を目標とする。

(単位：百万円)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
繰入金(3条)	388	512	408	401	400	400	400	400	400
当年度末処理欠損金	2,667	2,517	2,343	1,970	2,166	2,153	2,105	2,082	2,081
現金預金	0.9	151	305	649	556	617	768	899	1,062
企業債残高	2,513	2,353	2,154	1,932	1,704	1,473	1,329	1,184	1,048

病床利用率	71%	76%	74%	66%	69%	81%	82%	83%	86%
新入院数	1,248	1,168	1,090	1,055	1,300	1,200	1,200	1,200	1,200
経常収支比率	97.2%	106.9%	108.1%	116.7%	91.5%	100.6%	102.0%	101.0%	100.0%
医業収支比率(修正医業収益/費用)	84.4%	83.7%	86.4%	85.3%	79.6%	88.9%	90.4%	89.4%	89.1%
職員給与比率(職員給与/医業収益)	67.1%	67.9%	65.3%	67.5%	73.8%	66.2%	66.1%	66.7%	66.0%
材料費比率	14.5%	13.1%	13.2%	13.9%	16.2%	14.5%	14.6%	14.7%	14.6%
繰入比率(総収益)	19.4%	22.2%	17.0%	15.4%	19.0%	16.9%	16.7%	16.6%	16.4%
繰入比率(医業収益)	23.7%	30.0%	22.5%	22.4%	23.1%	20.4%	20.1%	20.0%	19.6%

○収支計画

(単位：百万円)

区分	コロナ前	R2	R3	R4	R5	計画期間			
	R1(決算)	(決算)	(決算)	(決算)	(見込)	R6	R7	R8	R9
経常収益	2,001.7	2,317.5	2,333.1	2,596.0	2,114.4	2,364.0	2,396.3	2,408.0	2,435.4
うち医業収益(入院・外来等)	1,858.5	1,928.4	1,985.1	2,006.4	1,954.6	2,178.9	2,211.6	2,224.3	2,261.9
うち病床確保料		81.6	139.9	419.7					
経常費用	2,058.3	2,168.3	2,158.4	2,223.6	2,310.2	2,350.6	2,348.4	2,385.3	2,434.2
経常収支	▲56.6	149.2	174.7	372.4	▲195.8	13.4	47.9	22.7	1.2
病床確保料を除く経常収支	▲56.6	67.6	34.8	▲47.3	▲195.8	13.4	47.9	22.7	1.2

計画の基本的事項

- （策定趣旨） 地域において必要な医療提供体制を持続可能な形で確保し、公立病院がへき地医療や不採算医療等の役割を継続的に担うことができるよう、経営を強化するためのプランを定める。
- （位置付け） 「公立病院経営強化の推進について（総務省：令和4年3月29日）」ならびに「地域医療構想の進め方について（厚労省：令和4年3月24日）」により、構想の具体的対応方針として位置付ける。
- （計画期間） 令和6年度～令和9年度（4年間）

新中期経営計画の方向性

- 医師確保などを進めつつ、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し、新興感染症の感染拡大時等の対応が可能となるよう、病院経営を強化
- 公立病院が担うべき役割・機能を見直し、明確化・最適化したうえで、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を推進
- 中核的医療を行うため、急性期機能を集約し医師・看護師等を確保するとともに、不採算地区病院などへの医師・看護師等の派遣などの連携を強化

新中期経営計画の内容

（1）役割・機能の最適化と連携の強化

○役割・機能の見直し

地域医療構想等を踏まえた役割・機能

- ・高度医療については、福井・坂井区域の病院と連携し、高度急性期及び急性期の治療を終えた丹南地区の患者を可能な限り受け入れる。

- ・構想区域全体 (単位：床)

年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
R3		619	408	515	110	1,652
R7 (見込み)		524	486	466	76	1,552
R7 (必要量)	55	423	577	386		1,441

- ・越前町国民健康保険織田病院 (単位：床)

年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
R3		55				55
R7 (見込み)		27	28			55
R9 (見込み)		27	28			55

地域包括ケアシステム構築に向けた役割・機能

- ・病院完結型の医療から地域完結型の医療の構築
- ・サービス付き高齢者住宅、看護小規模多機能など在宅サービス等の充実

○機能分化・連携強化

- ・地域医療連携課の機能充実
- ・ふくいメディカルネットの参画
- ・地域包括ケア病棟の確保

○一般会計負担の考え方

- ・普通交付税および特別交付税（不採算地区病院の運営に要する経費）にて措置される合計額を病院事業会計へ繰入

○住民の理解のための取組み

- ・ホームページ、広報誌により、病院の取組について理解を深める。
- ・ボランティアの受け入れを検討
- ・健康教室などの開催

【医療機能や医療の質、連携の強化等にかかる数値目標】

区分	R3	R7	R9
在宅復帰率(%)	86.9	87.8	87.8
臨床研修医受入れ件数	8	10	10

（2）医師・看護師等の確保と働き方改革

○医師・看護師等の確保

人材の確保

- ・福井大学への派遣要請
- ・福井県への自治医科大学義務内医師の派遣要請
- ・法人本部への医師派遣要請

基幹病院等との連携強化

- ・福井大学より宿直業務等に従事する医師の受け入れ
- ・宿日直許可の取得

○臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

- ・福井大学、福井県立病院からの初期研修受け入れ。

○医師の働き方改革への対応

- ・医師業務のクランクによる診療補助、看護師・薬剤師等への一部業務のタスクシフトの検討
- ・労務管理、勤怠管理システムによる管理の検討
- ・奨学金制度の設置、学校を通じた周知の実施
- ・Webサイトを活用した情報発信、採用活動
- ・オンデマンド教材を利用した教育研修

（3）経営形態の見直し

○現状の経営形態

- ・平成24年度より指定管理者制度を導入

○これまでの成果検証

- ・管理運営協議会を通じて運営状況を把握【年1回】

○今後の見直し

- ・指定感謝制度導入後、経営面、人員の確保など安定した運営が行われており引き続き、指定管理者制度による運営を継続

新中期経営計画の内容

（４）新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組み

○感染拡大時に備えた平時からの取組み

感染拡大時に活用可能な病床や転用スペース等の確保

- ・陰圧機能を有した病室を確保し、感染拡大時には最大で5床の運用が可能。

各医療機関の間での連携・役割分担の明確化

- ・県などの連絡調整機関と連携しながら患者の受け入れ、感染症回復後患者の患者受け入れを可能範囲で実施。

感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成

- ・感染拡大時を想定して、研修計画を作成し、各種研修会へ計画的に参加する。
- ・感染対策委員会が開催する院内研修会を通じ、知識の習得、蓄積を図る。

感染防護具等の備蓄

- ・感染防護具を備蓄し、迅速に対応できるようにする。
- ・法人ネットワークを活用し、防護具の安定的な価格の維持と確保を図る。

院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有

- ・新興感染症発生時に備え、事業継続計画(BCP)を策定し、職員や入院患者の感染状況に応じた基準を定める。

（５）施設・設備の最適化

施設・設備にかかる投資の見通し

- ・指定管理者による地域における医療提供体制を持続するために必要な施設整備や医療機器について町が投資を行っている。
- ・令和6年の施設整備では、スタッフステーション空調設備を予定している。

(単位：百万円)

区分	R3	R6	R7	R8	R9
病院施設	7	...	1	0	0
新設・建替	0	...	0	0	0
大規模改修	7	...	1	0	0
医療設備	168	...	31	24	29
合計	175	...	32	24	29

デジタル化への対応

- ・「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」(厚生労働省)を踏まえたセキュリティ対策を講じるとともに、以下の取組を進める。
 - ・オンライン資格確認の運用
 - ・Web会議の活用による地域連携、院内カンファレンス等の効率化
 - ・電子処方箋の導入

（６）経営の効率化等

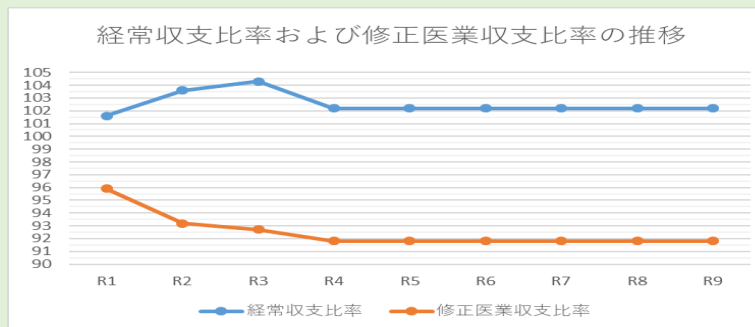
○経営指標

(経営指標にかかる見通しと目標について、概要を記載)

区分	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収支の改善									
經常収支比率 (%)	101.6	103.6	104.3	102.2	102.2	102.2	102.2	102.2	102.2
医業収支比率 (%)	91.5	89.0	87.2	85.3	85.3	85.3	85.3	85.3	85.3
収入の確保									
1日当たり入院患者数 (人)	48	47.8	48	47	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5
1日当たり外来患者数 (人)	170	160	170	170	165	165	165	165	165
病床利用率 (%)	87.3	86.9	87.3	85.5	86.4	86.4	86.4	86.4	86.4
経営の安定									
医療従事者数 (人) (医師・看護師など)	158	174	175	176	176	176	176	176	176
企業買収高 (百万円)	553	508	550	485	385	303	214	136	122

○經常収支比率および修正医業収支比率にかかる目標

(見通しと目標について、概要を記載)



○目標達成に向けた具体的な取組み

- ・役割・機能に的確に対応した体制整備を指定管理者と協議のうえ策定
- ・マネジメントや事務局体制の強化
(指定管理者と協議のうえ策定)
- ・外部アドバイザーの活用
(指定管理者と協議のうえ策定)

○収支計画

	実績				予算	計画				
	R1	R2	R3	R4		R6	R7	R8	R9	
入院収益	750,874	783,604	759,460	766,528	834,480	834,480	834,480	834,480	834,480	
事業収益	10,178	8,945	7,294	5,777	6,846	6,846	6,846	6,846	6,846	
室料差額収益	425,437	367,063	410,543	467,348	412,337	412,337	412,337	412,337	412,337	
外来収益	1,318,140	1,306,057	1,328,640	1,359,519	1,417,344	1,417,344	1,417,344	1,417,344	1,417,344	
事業費用	1,338,261	1,374,759	1,481,076	1,490,628	1,481,958	1,481,958	1,481,958	1,481,958	1,481,958	
事業利益	▲20,121	▲68,702	▲152,436	▲131,109	▲64,614	▲64,614	▲64,614	▲64,614	▲64,614	
事業外・臨時収益	51,204	136,292	183,790	179,955	78,911	78,911	78,911	78,911	78,911	
事業外・臨時費用 (公益事業負担金除く)	313	256	225	392	288	288	288	288	288	
当期純利益	24,049	50,513	4,238	36,037	8,686	8,686	8,686	8,686	8,686	

単位：千円

計画の基本的事項

- （策定趣旨） 地域において必要な医療提供体制を持続可能な形で確保し、公立病院がへき地医療や不採算医療等の役割を継続的に担うことができるよう、経営を強化するためのプランを定める。
- （位置付け） 「公立病院経営強化の推進について（総務省：令和4年3月29日）」ならびに「地域医療構想の進め方について（厚労省：令和4年3月24日）」により、構想の具体的対応方針として位置付ける。
- （計画期間） 令和6年度～令和9年度（4年間）

新中期経営計画の方向性

- 医師確保などを進めつつ、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し、新興感染症の感染拡大時等の対応が可能となるよう、病院経営を強化
- 公立病院が担うべき役割・機能を見直し、明確化・最適化したうえで、病院・診療所・介護福祉施設間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を推進
- 中核的医療を行うため、急性期機能を維持し医師・看護師等を確保するとともに、不採算地区病院などへの医師・看護師等の派遣などの連携を強化

新中期経営計画の内容

（1）役割・機能の最適化と連携の強化

○役割・機能の見直し

地域医療構想等を踏まえた役割・機能

- ・高度急性期・急性期・回復期・慢性期・精神病床や周産期、小児医療、新興感染症に対する医療においても医療提供体制を確保していく。
- ・若狭地域の近隣医療機関および介護福祉施設の状況を踏まえ、地域に必要な医療機能を維持するため、機能や病床数は現行体制を維持することが必要と考える。

- ・構想区域全体 (単位：床)

年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
R3	18	630	291	389	33	1,361
R7 (見込み)	18	627	285	371	42	1,343
R7 (必要量)	76	333	386	284	0	1,079

- ・小浜病院 (単位：床)

年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
R3	12	234	50	50	0	346
R7 (見込み)	12	234	50	50	0	346
R9 (見込み)	12	234	50	50	0	346

精神医療において果たすべき役割・機能

- ・地域における高齢化による認知症の方の増加が見込まれる。
- ・また、総合病院の精神科であるため、基礎疾患を有する患者や他の併存疾患で入院加療が必要な患者の受け入れ体制整備が求められる。

年度	病床数
R3	100
R9(見込み)	100

地域包括ケアシステム構築に向けた役割・機能

- ・当院の地域包括ケア病床の増床は制度上できないため、既存の病床を有効に活用しながら、地域の中核病院として、他の医療機関、介護老人保健施設、福祉施設、行政等と協力し、地域包括ケアシステムの構築・運営に尽力する。紹介・逆紹介システムの迅速化やメディカルネットを有効活用し患者の情報共有を図る。

○機能分化・連携強化

- ・地域連携部門を中心に地域かかりつけ医との連携強化を図り、役割分担を推進する。
- ・地域に標榜科の少ない専門領域の診療継続を目指すとともに、当院が整備している医療機器の積極的な活用を図る。
- ・地域包括ケア病棟を中心とした在宅復帰支援、在宅患者の緊急・レスパイトの受入、病々連携による回復期・慢性期患者受入のための連携や体制の構築に努める。

○一般会計負担の考え方

- ・総務省通知の操出基準に基づいた基準内繰入を原則とし、救急医療、周産期医療、小児医療等の採算性を求めることが困難な医療を提供する経費等については、関係市町と繰入について協議を行い、安定した運営を目指す。

○住民の理解のための取組み

- ・医療政策の方針や医療需要の動向等の情報発信を継続して行う。
- ・ホームページの更新、広報誌、住民対象の講演会の継続的な開催を行う。

【医療機能や医療の質、連携の強化等にかかる数値目標】

区分	R3	R4	R7	R9
救急車受入件数	1,695	1,851	1,820	1,800
手術室 手術件数	1,749	1,857	1,950	1,950
紹介受入件数	5,116	5,275	5,400	5,500
逆紹介件数	3,876	4,721	4,800	4,900
クリニカルパスの件数		66	85	95
入退院支援加算	86	431	850	900
分娩件数	275	293	255	235

（2）医師・看護師等の確保と働き方改革

○医師・看護師等の確保

人材の確保

- ・医師をはじめとした医療従事者の確保には難渋している。
- ・医師は大学や県からの派遣医師、民間の医師紹介会社だけでなく地元出身医師へのアプローチを今後も継続して行う。
- ・県外出身初期研修医師の受入れ促進と県内定着に向け取り組み、県内出身者のUターンに向け広報活動を強化する。
- ・看護師は若狭高等看護学院より毎年10～15名の新卒採用を行っており、更に就職説明会への参加、近隣の中・高校への訪問や職業紹介による魅力の発信など将来的な確保にも取り組んでいる。
- ・看護師だけでなく、薬剤師などの医療従事者も病院実習の受入、中学生への職業紹介などの発信を継続的に行う。
- ・国が推進する看護師等への賃金引き上げによる処遇改善を進める。

人材の派遣

- ・近隣医療機関への医師派遣は地域の医療提供体制を保つため、現状の支援を継続する。

圏域全体の医療提供体制

- ・高度急性期・急性期は市立敦賀病院、敦賀医療センターとともに対応を行う。
- ・特に、救急医療については、当院と市立敦賀病院で大半を受け入れているため、現行機能を維持する。
- ・回復期、慢性期・精神については地域の施設・医療機関よりサブアキュート機能を求められていること、医療圏内においては若狭地域医療機関の療養病床も160床と限られており、地域の介護福祉施設の状況から退院・転院先の確保が困難となることから現行機能を維持する。

○臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

- ・医学生には合同説明会の参加、広報活動、臨床実習の受入を行っており、研修医には少人数制によるマンツーマン指導、研修プログラムの柔軟な対応、定期的な勉強会など研修体制の充実に取り組んでいる。
- ・内科・外科をはじめとして福井大学・京都大学・福井県立病院の教育関連施設として若手医師を受け入れているが、短期間で交替するという結果となっており、今後、内科の充実を目指し、内科専攻プログラムを立ち上げることが重要課題と考えている。

○医師の働き方改革への対応

- ・「医師の負担の軽減及び処遇の改善委員会」を設置し時間外労働時間の情報を共有し、医師労働時間短縮計画を策定し、進捗や見直しについても検討している。
- ・勤怠管理システムを導入し、業務の効率化・均等化を進める。
- ・看護師による特定行為（医師の診療補助）を増やし、院内保育所の整備、育児休暇・時短勤務を利用しやすい職場環境を維持する。

（3）経営形態の見直し

○現状の経営形態

- ・一部事務組合が経営し、地方公営企業法の財務規定を適用している。

○今後の見直し

- ・現在の経営形態を基本とし、今後、事業管理者の権限や責任、効率的な経営についての検討、目的の明確化や職員への理解に努め、経営状況により、全部適用に向け、母体市町との協議を行っていく。

新中期経営計画の内容

（４）新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組み

○感染拡大時に備えた平時からの取組み

感染拡大時に活用可能な病床や転用スペース等の確保

- 令和2年度より確保したコロナ患者専用病床の運用経験を基に、平時は感染病床2床、結核病床8床を基本に、有事の際には感染制御しながら一般病床を迅速に転用し最大20床を確保出来る体制を構築する。

各医療機関の間での連携・役割分担の明確化

- 近隣に新興感染症を受け入れる同規模病院が無く入院患者が集中したことから、新興感染症拡大初期は同様の対応が求められると予想される。
- 小児科・産科を有する総合病院であり、年齢や併存疾患にかかわらず診療、入院受入を行う体制・マニュアル整備を進める。
- 平時より地域医師会、医療機関、管轄保健所とともにカンファレンスを定期的実施し、情報の共有、連携の強化に努める。認定看護師による相談・訓練・指導を行う支援体制を充実させる。

感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成

- 特定の検査技師、ICN職員、内科医師に負担が集中したため、部署内でも複数の職員が勤務できなくなった状況を想定し、業務を補完できる体制づくり、ICN・ICD等計画的な人材育成を進める。

感染防護具等の備蓄

- 感染防護具などの入荷状況・院内備蓄状況をモニターし、院内で情報を共有し、期限切れ等にならないよう今後も在庫管理・備蓄を継続する。

院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有

- 平時から各部署で感染防止対策の教育・訓練に取り組み全体の感染防止レベルを向上する。クラスター発生防止のためにメリハリあるスクリーニング検査を進め早期に院内感染を終息させる。

（５）施設・設備の最適化

○施設・設備の適正管理と整備費の抑制

施設・設備にかかる投資の見通し

- インフラ長寿命化計画を策定し、維持管理・更新に係るトータルコストの縮減や予算の平準化を図る。
- 医療機器においても点検・保守を適正に実施し、早期の修理対応により長期稼働を目指す。
- 更新に際しては、高度急性期・急性期における必要性、地域医療確保体制への影響や費用を考慮し実施する。

		(単位：百万円)							
区分		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	
病院施設		0	70	102	0	0	0	0	
	新設・建替	0	0	0	0	0	0	0	
	大規模改修	0	70	102	0	0	0	0	
医療設備		824	608	528	69	55	55	55	
合計		824	678	630	69	55	55	55	

デジタル化への対応

- 平成26年より電子カルテが稼動しており、令和2年度より3ヶ年計画による更新を実施した。令和4年3月よりマイナンバーカードによるオンライン資格確認が可能となり、令和5年度中には電子処方箋の利用が可能となるよう取り組む。
- 職員の勤怠管理システムを導入・運用し勤務時間の管理を行う体制を整える。

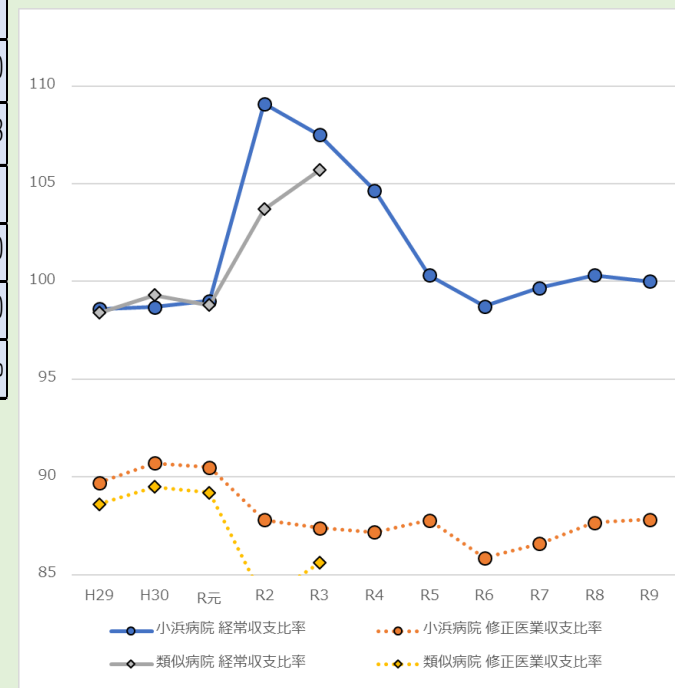
- サイバーセキュリティ対策として、職員への定期的な研修の実施、保守業者へのセキュリティー体制の定期的な確認、オフライン媒体でのバックアップ、システム停止時の運用訓練を実施する
- マイナンバーカードの健康保険証利用における、院内掲示やホームページへの掲載、受付時の啓発を行って行く。

（６）経営の効率化等

○経営指標

収支の改善	R元	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
経常収支比率	99	109.1	107.5	104.7	100.3	98.7	99.7	100.3	100.0
修正医業収支比率	90.5	87.8	87.4	87.2	87.8	85.9	86.6	87.7	87.8
収入の確保									
1日当たり入院患者数	348	333	328	325	335	340	345	350	350
1日当たり外来患者数	827	710	734	720	730	730	730	730	730
病床利用率	76.3%	73.0%	71.9%	71.3%	73.5%	74.6%	75.7%	76.8%	76.8%

(見通しと目標について、概要を記載)



○目標達成に向けた具体的な取組み

- 地域医療機関との連携強化による集患
- 医療データ分析による経営の強化
- 指導や相談などの充実
- 病院経営状況の職員への周知と行動変容
- 最適なベッドコントロールの強化
- 職員への診療報酬に関する研修と意識改革
- クリティカルパス症例数の増による業務標準化と機能の継続
- 働き方改革、業務手順の見直しによる超過勤務の削減
- 受付業務、診療補助業務の委託化の拡大による人件費の抑制
- ベンチマークによる薬品・診療材料費の抑制
- 病院長直轄の経営強化推進室の設置
- 外部アドバイザーの活用による業務の効率化と目標管理

○収支計画

区分	コロナ前	計画期間							
	R1 (決算)	R2 (決算)	R3 (決算)	R4 (決算)	R5 (見込)	R6	R7	R8	R9
経常収益	7,972,663	8,857,014	9,070,240	9,239,056	8,745,155	8,681,736	8,762,203	8,786,199	8,750,438
うち医業収益 (入院・外来等)	6,783,416	6,403,088	6,768,815	7,379,593	7,570,038	7,482,723	7,552,986	7,623,248	7,636,723
うち病床確保料		975,686	909,504	689,836	0	0	0	0	0
経常費用	8,036,899	8,017,125	8,342,857	8,828,361	8,717,086	8,792,631	8,790,581	8,757,979	8,750,438
経常収支	△ 64,236	839,889	727,383	410,695	28,069	△ 110,895	△ 28,378	28,220	0
病床確保料を除く経常収支		△ 135,797	△ 182,121	△ 279,141	28,069	△ 110,895	△ 28,378	28,220	0

計画の基本的事項

- (策定趣旨) 2025年問題を控え、今後益々厳しくなることが予想される医療環境に対して、地域医療を守るために安定的な収支計画を定める。
- (位置付け) 総務省の「持続可能な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」の方向性（令和3.12.10）に基づく公立病院経営強化プランに位置付けて策定する。
- (計画期間) 令和6年度～令和9年度（4年間）

新中期経営計画の方向性

- 旧三方町、美浜町で唯一の入院機能を持つ一般病院として、嶺南、特に二州地域の病院との連携を図り、回復期・慢性期の医療機能を提供するとともに地域の医院・診療所との連携も強化していく。
- 地域包括ケア病床を中心に地域の在宅への支援を行い、在宅療養が厳しい状況においては療養病床で支援を行う。

新中期経営計画の内容

（1）役割・機能の最適化と連携の強化

○役割・機能の見直し

地域医療構想等を踏まえた役割・機能

- ・二州地域の急性期を脱した患者について、回復期、慢性期機能を持つ医療機関としての役割を担う。

・ 構想区域全体 (単位：床)

年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
R3	18	630	291	389	33	1,361
R7 (見込み)	18	627	285	371	42	1,343
R7 (必要量)	76	333	386	284	0	1,079

・ レイクヒルズ美方病院 (単位：床)

年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
R3	0	0	42	58	0	100
R7 (見込み)	0	0	42	58	0	100
R9 (見込み)	0	0	42	58	0	100

地域包括ケアシステム構築に向けた役割・機能

- ・ 地域包括ケア病床を中心とした在宅医療の支援。
- ・ 健診、予防接種、検診等保健予防機能の役割を担う。
- ・ 介護施設、福祉施設等との連携を図る。
- ・ 通所リハビリ、訪問リハビリを継続し、介護予防を図る。

○機能分化・連携強化

- ・ 二州地域の急性期病院（市立敦賀病院、敦賀医療センター）からの転院について、積極的に受入れる体制を構築する。
- ・ 地域の開業医、診療所、各種介護施設との連携を継続し、在宅医療を支援する。

○一般会計負担の考え方

- ・ 不採算地区病院に要する経費として、
 - ・ 企債元利償還にかかる経費
 - ・ 普通交付税 病床数に係る基準財政需要額実算入額
 - ・ 特別交付税 病床割
 - ・ 特別交付税 医師の派遣を受ける経費
 - ・ 建設改良費

○住民の理解のための取組み

- ・ 医療政策の方針や医療需要の動向等の情報をHP等で発信する

【医療機能や医療の質、連携の強化等にかかる数値目標】

区分	R3	R7	R9
地域包括ケア病床稼働率(%)	92.2	90.0	90.0
在宅復帰率(%)	71.3	72.5	72.5
通所リハビリテーション件数	1,680	1,680	1,680
訪問リハビリテーション件数	117	117	117
健診件数	82	80	80
紹介率(%)	19.4	20.0	20.0

（2）医師・看護師等の確保と働き方改革

○医師・看護師等の確保

人材の確保

- ・ 医師について
 - ・ 医師確保が非常に難しい状況で、公立小浜病院とも連携を図り、福井大学病院あるいは県などへの常勤医師派遣要請を行っていく。
 - ・ また、現在整形外科外来を公立小浜病院より、眼科外来を敦賀医療センターからの派遣に依存しており、外来機能維持のため今後も継続してお願いしていく。
- ・ 薬剤師・リハビリテーション科職員・レントゲン技師・食事療法科職員について
 - ・ 公立小浜病院組合の人材交流及び職員募集
- ・ 看護師確保について
 - ・ 看護職員の公募 (ハローワーク、ナースセンター、病院HPの活用)
 - ・ フレックス勤務の導入
 - ・ 就職説明会、インターンシップ事業への参加
 - ・ スキルアップに対する支援

圏域全体の医療提供体制

- ・ 嶺南地域において回復期、慢性期の医療機能を担うことで、急性期病院との役割分担を明確にし、地域に必要な医療を提供する。

○臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

- ・ 杉田玄白記念公立小浜病院の研修医プログラムの一部として、研修医の受入れを継続していく。

○医師の働き方改革への対応

- ・ 現在のところ、時間外労働時間が960時間を超えた医師はいない。今後も時間外労働が増加しないように診療体制の維持等に努める。
- ・ 単独診療科については負担軽減のため（有給休暇取得等）、福井大学病院等への派遣要請を行っていく。

（3）経営形態の見直し

○現状の経営形態

- ・ 一部事務組合による地方公営企業法一部適用

○今後の見直し

- ・ 当院は公立小浜病院組合の一事業であり、当院独自で経営形態を見直すことは出来ない。
- ・ 今後、組合内での協議が必要と考える。

新中期経営計画の内容

（４）新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組み

○感染拡大時に備えた平時からの取組み

感染拡大時に活用可能な病床や転用スペース等の確保

- ・新型コロナウイルス感染患者の入院受け入れも見据え、感染拡大時に活用可能な病床等の確保について検討していく。

各医療機関の間での連携・役割分担の明確化

- ・急性期病院から慢性期患者、ポスト感染症患者などの受け入れを行い、バックアップ機能を果たすことが当院の役割と考える。

感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成

- ・公立小浜病院と連携し、ICTメンバー等専門人材確保・育成を行っていく。
- ・福井県看護協会の感染管理リーダー育成研修の受講（R5年度・2名）

有感染防護具等の備蓄

- ・感染拡大時に、防護具などが不足にならないように、在庫管理・備蓄を継続する。

院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有

- ・現在実施している院内感染対策を基本に感染対策を徹底し、クラスターが生じないよう努め、万が一クラスターが発生した時には、迅速かつ有効にスクリーニング検査を進め、感染を収束させることに努める。

（５）施設・設備の最適化

○施設・設備の適正管理と整備費の抑制

施設・設備にかかる投資の見通し

- ・外来棟、第1病棟の電気式冷暖房設備の更新
- ・高圧電気設備、高圧受電設備の更新
- ・現存の内視鏡等医療機器の経年劣化における更新

(単位：百万円)

区分	R3	R6	R7	R8	R9
病院施設	0	20	0	29	52
新設・建替	0	0	0	0	0
大規模改修	0	20	0	29	52
医療設備	26	5	3	9	5
合計	26	25	3	38	57

デジタル化への対応

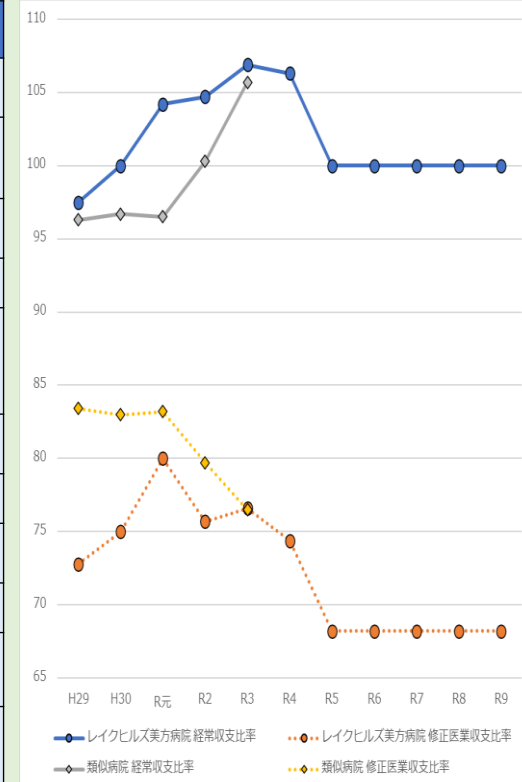
- ・サイバーセキュリティ対策については、NTTのセキュリティプランを契約し、サーバおよび各端末においてチェック機能を備えている。

- ・マイナンバーカードの健康保険証利用においては、患者への周知等について、受付窓口、病院HPに案内を掲示し周知している。

（６）経営の効率化等

○経営指標

区分	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収支の改善									
経常収支比率 (%)	104.2	104.7	106.9	106.3	100	100	100	100	100
医業収支比率 (%)	80.0	75.7	76.6	74.4	68.1	69.0	69.0	69.0	69.0
収入の確保									
1日当たり入院・外来患者数 (人)	86.3	82.9	80.0	75.9	80.0	82.0	82.0	82.0	82.0
病床利用率 (%)	69.4	58.9	54.9	59.9	60.0	60.0	60.0	60.0	60.0
経費の削減									
経費対医業収益比率 (%)	86.3	8.9	80.0	75.9	80.0	82.0	82.0	82.0	82.0
経営の安定									
医療従事者数 (人) (医師・看護師など)	26.2	26.6	30.0	30.2	30.7	30.0	30.0	30.0	30.0
企業債残高 (百万円)	100	100	101	100	102	102	102	102	102
企業債残高 (百万円)	1,613	1,517	1,422	1,329	1,231	1,129	1,017	903	795



○目標達成に向けた具体的な取組み

- ・在宅支援室を中心として、急性期医療機関からの紹介患者をスムーズに受入れる体制を構築する。
- ・地域の開業医、診療所、介護施設等に地域包括ケア病床の特色をアピールし、利用を促す取り組みをする。

○収支計画

(単位：百万円)

区分	コロナ前	R2 (決算)	R3 (決算)	R4 (決算)	R5 (見込)	計画期間			
	R1 (決算)					R6	R7	R8	R9
経常収益	1114.8	1114.2	1087.6	1094.2	1065.7	1065.7	1064.2	1064.2	1065.7
うち医業収益 (入院・外来等)	811.3	758	738.1	727.9	708.5	708.5	707	707	708.5
うち病床確保料		0	0	0					
経常費用	1070.3	1063.9	1017.1	1029.1	1065.7	1065.7	1064.2	1064.2	1065.7
経常収支	44.5	50.3	70.5	65.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
病床確保料を除く経常収支	44.5	50.3	70.5	65.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

プランの基本的事項

- (策定趣旨) 地域において、必要な医療提供体制を持続可能な形で確保し、公立病院がへき地医療や不採算療等の役割を継続的に担うことができるよう、経営を強化するためのプランを定める。
- (位置付け) 「公立病院経営強化の推進について（総務省：令和4年3月29日）」ならびに「地域医療構想の進め方について（厚労省：令和4年3月24日）」により、構想の具体的対応方針として位置付ける。
- (計画期間) 令和6年度～令和10年度（5年間）

プランの方向性

- 医師確保などを進めつつ、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し、新興感染症の感染拡大時等の対応が可能となるよう、病院経営を強化
- 公立病院が担うべき役割・機能を見直し、明確化・最適化したうえで、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を推進
- 中核的医療を行うため、急性期機能を集約し医師・看護師等を確保するとともに、不採算地区病院などへの医師・看護師等の派遣などの連携を強化

経営強化プランの内容

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

○役割・機能の見直し

地域医療構想等を踏まえた役割・機能

- ・地域の公立病院として、急性期や回復期の機能を充実

・構想区域全体 (単位：床)

年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
R3	0	619	408	515	110	1,652
R7 (見込み)	0	524	486	466	76	1,552
R7 (必要量)	55	423	577	386	0	1,441

・公立丹南病院 (単位：床)

年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
R3	0	175	0	0	0	175
R7 (見込み)	0	128	47	0	0	175
R10 (見込み)	0	128	47	0	0	175

地域包括ケアシステム構築に向けた役割・機能

- ・地域における在宅医療を含む医療、福祉および介護の連携体制の構築
- ・丹南医療圏、さらには福井県全体における地域包括ケアシステムの体制整備と円滑な運用
- ・保健事業や健診業務による予防医療の普及啓発と推進
- ・地元医師会とともに、在宅医療のできる環境整備を推進
- ・D P C 指定の堅持

機能分化・役割強化

- ・地域医療構想調整会議での議論と整合性のある形で進める
- ・福井県地域医療構想において、当院が果たすべき新たな役割が示された場合は柔軟に対応する

○地域拠点病院としての役割

1 小児救急医療の充実

- ・複数名の小児科専門医師を配置し、小児の救急疾患等にも対応できるよう「福井県子ども急患センター」と連携した小児医療体制の充実

2 周産期医療の充実

- ・複数名の産科専門医師を配置し、丹南医療圏で唯一「地域周産期母子医療センター」に準ずる機能をもつ中核的病院として、周産期医療環境の充実

3 高度医療・救急医療の提供体制の強化

- ・丹南医療圏における二次救急の拠点病院として、他医療圏の中核的病院とも連携を図りながら、必要な医療機能と体制の確保と強化

4 へき地等における医療提供体制の充実

- ・県の指定によるへき地医療拠点病院として、代診の医師派遣等、へき地における医療提供体制の充実に寄与

5 災害時における医療支援

- ・県の指定による災害拠点病院として、災害時における被災地での医療確保や被災地域への医療支援実施

○一般会計負担の考え方

- ・総務省が示す操出基準に基づく算定額で適切に負担
- ・繰出基準に基づかない分は、一部事務組合の構成市町の取り決めにより行う

○住民の理解のための取組

- ・日頃からホームページや情報誌等にて積極的な情報提供を行うとともに、体制等の大きな変更等が必要となった場合は、詳細な情報提供と意見聴取の機会を設ける

【医療機能や医療の質、連携の強化等にかかる数値目標】

区分	R4 (実績)	R6 (初年度)	R10 (最終年度)
時間外、救急患者数	7,785		
リハビリセンター利用数	7,348		
訪問看護利用数	6,437		
紹介率	20.5		
逆紹介率	17.6		
健診受診者数	5,319		

素案策定時までに設定

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

1 医師・看護師の確保・支援

- ・医師派遣要請の継続
- ・離職した医師の現場復帰支援
- ・臨床研修医の積極的な受入と、初期研修終了後そのまま勤務してもらえる環境づくり
- ・適正な看護要員配置
- ・各種教育研修活動実施、認定看護師育成、助産師・看護師資格取得支援

2 働き方改革推進

- ・時間外労働上限規制の適用に向けた労働時間短縮計画策定
- ・夜勤専従看護職員の確保

3 働きやすい環境整備

- ・医師事務作業補助者や看護補助者の確保
- ・医療DX推進
- ・定年後職員の積極活用

(3) 経営形態の見直し

○現状の経営形態

- ・利用料金制指定管理者制度 導入済 (H30～)
- ・指定管理者として、地域医療のプロフェッショナルであり、実績も豊富な公益社団法人 地域医療振興協会 に管理運営委託

○これまでの成果検証

- ・不採算部門を抱えざるを得ない公立病院にあって、地域に根ざした順調な運営が来ている。

○今後の見直し

- ・持続可能で安定した地域医療の実現のためには、現指定管理者と現方式が最良であるため、今後も現在の経営形態を維持する。

経営強化プランの内容

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組み

○ 感染拡大時に備えた平時からの取組み

感染拡大時に活用可能な病床や転用スペース等の確保

- ・ 新興感染症流行時には、許可病床の4床に加え、専用病床を最大限確保しつつ通常の急性期医療と両立できる医療体制の構築

各医療機関の間での連携・役割分担の明確化

- ・ 地元医師会や近隣医療機関との連携と、それぞれの役割を明確化

感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成

- ・ 訓練・研修を継続して実施し、災害発生や感染症流行などの非常時において、素早く適切な対応がとれる医療体制を充実・強化

感染防護具等の備蓄

- ・ 新型コロナウイルス感染症流行の際の経験を活かした適正量を備蓄

院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有

- ・ 新型コロナウイルス感染症対応の知見を活かし、訓練・研修を継続実施するなど、素早く適切に対応可能な医療体制を拡充・強化

(5) 施設・設備の最適化

○ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

施設・設備にかかる投資の見通し

- ・ 新病院建設から10年が経過し、建物本体は耐震化等の対応も出来ており、当面の間は大規模改修等の予定はない。しかしエアコンや電機類などの付帯設備については、管理計画を立てて適正に維持管理していく必要がある。
- ・ 機器類については、新病院建設時に導入し、耐用年数を超えて使用しているものも多くあり、中長期計画の中で適宜更新を行うなど、適正管理に努める。

(単位：百万円)

区分	R4	R6	R7	R8	R9	R10
病院施設	...	...	...	425.3	...	...
新設・建替	...	...	...	...	...	...
大規模改修	...	...	...	425.3	...	...
医療設備	178.2	355.5	190.0	100.3	126.4	121.5
合計	178.2	355.5	190.0	525.6	126.4	121.5

デジタル化への対応

- ・ 電子カルテは導入済みであり、適宜システム更新を行いながら実施する
- ・ オンライン問診や各種情報システム等を利用し、デジタル化を推進する
- ・ 情報セキュリティ対策の徹底を図る

(6) 経営の効率化等

○ 経営指標

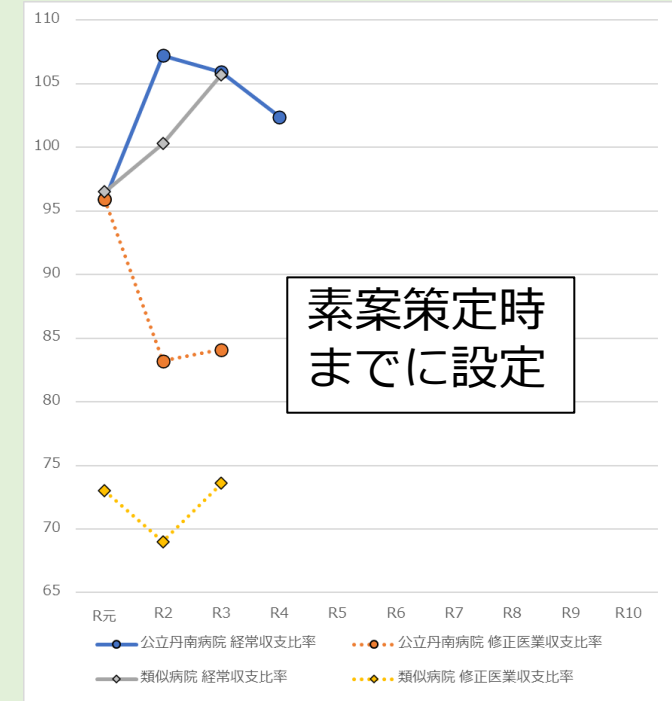
- ・ 良質な医療提供による新入院患者の増加・収益向上等による経常黒字維持

区分	R1	R3	R4	R6	R8	R10
収支の改善						
経常収支 (百万円)	△196.8	287.5	127.9			
経常収支比率 (%)	95.8	105.9	102.4			
医業収支比率 (%)	95.9	87.7	89.6			
収入の確保						
年延入院患者数 (人)	46,338	42,206	41,378			
年延外来患者数 (人)	146,078	137,727	153,943			
病床利用率 (%)	72.6	64.6	63.5			
経営の安定						
企業債残高 (百万円)	1,699.70	1,078.70	1,043.90			

素案策定時までに設定

○ 経常収支比率および修正医業収支比率にかかると目標

- ・ 経常収支比率100%以上、修正医業比率は80%を下回らないことを目標とする。



○ 目標達成に向けた具体的な取組み

- ・ 良質な医療提供による新入院患者の増加・収益向上等による経常黒字維持
- ・ コスト適正化による支出抑制
- ・ 外部アドバイザー等を活用した経営強化推進

○ 収支計画

(単位：百万円)

区分	コロナ前 R1 (決算)	R3 (決算)	R4 (決算)	計画期間				
				R6	R7	R8	R9	R10
経常収益	4,545.2	5,140.4	5,492.2					
うち医業収益 (入院)	2,267.9	2,136.8	4,529.1					
うち医業収益 (外来)	1,533.0	1,584.6	2,215.8					
経常費用	4,741.9	4,853.0	5,364.3					
経常収支	△196.7	287.4	127.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

素案策定時までに設定

計画の基本的事項

- （計画策定の趣旨） 認知症の高齢者は年々増加しており、団塊の世代が75歳を迎える2025年には認知症高齢者数は約730万人になると見込まれている。認知症高齢者の専門医療機関として、今後も地域との連携を強化しながら、継続的に高度で先進的な医療を提供し、安定的な経営を行っていくための収支計画等を定める。
- （計画の位置付け） 総務省が示した「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」（令和4年3月29日）に基づく公立病院経営強化プランに位置付けて策定する。
- （計画期間） 令和6年度～令和9年度（4か年）

新経営計画の内容

認知症の専門医療機関として役割・機能の最適化と連携強化

○認知症の専門医療機関としての機能強化

- ・他病院では対応が難しい重度の認知症患者の受け入れ
- ・かかりつけ医等からの紹介を受け、正確な鑑別診断を行い、症状に合わせた治療・リハビリの実施
- ・患者および家族からの相談や要望に対し、会議等で院長や看護部長等と情報共有および対応を検討し、満足度の高い医療の提供

<患者家族満足度調査>

・R4年度（実績）

		満足・概ね満足	普通	概ね不満・不満
入院	医師の言動や態度	82.0%	18.0%	0%
	看護師・介護職員の言動や態度	93.9%	6.1%	0%
外来	診察の満足度	77.6%	21.4%	1.0%
	職員の言動や態度	79.2%	20.8%	0%
デイケア	活動内容	100%	0%	0%
	職員の言動や態度	90.6%	9.4%	0%

・R7年度（目標）

		満足・概ね満足	普通	概ね不満・不満
入院	医師の言動や態度	90.0%	10.0%	0%
	看護師・介護職員の言動や態度	95.0%	5.0%	0%
外来	診察の満足度	85.0%	15.0%	0%
	職員の言動や態度	90.0%	10.0%	0%
デイケア	活動内容	100%	0%	0%
	職員の言動や態度	95.0%	5.0%	0%

○地域の関係機関との連携

- ・介護保険施設等との定期的な情報交換会の実施
- ・患者に関する症例検討会や院外でのケア会議への参加
- ・かかりつけ医やかかりつけ薬局への訪問、また、病院見学会を実施し、地域における病院の認知度を向上
- ・地域で認知症患者を支えるため、入退院の支援や退院後の訪問相談等を実施

<退院先>※施設・在宅の増加

	R2 (実績)	R3 (実績)	R4 (実績)	R5 (目標)	R6 (目標)	R7 (目標)
病院（人）	29 17.9%	56 27.6%	45 30.0%	35 20.0%	30 17.1%	25 14.3%
施設（人）	61 37.7%	77 37.9%	54 33.5%	75 42.9%	72 41.1%	70 40.0%
在宅（人）	68 42.0%	66 32.5%	53 32.9%	60 34.3%	68 38.9%	75 42.9%
その他（人）	4 2.4%	4 2.0%	11 3.6%	5 2.8%	5 2.8%	5 2.8%
合計（人）	162	203	161	175	175	175

○介護教育の積極的な実施

- ・一般県民、専門職、児童・生徒、消防署や警察署、働く世代など幅広い層に対し、動画配信等も含めた研修の実施
- ・学生や民生委員等の研修受け入れ、地域での出前講座の実施
- ・認知症カフェを実施し、地域住民への理解を図る

○一般会計負担の考え方

- ・精神病院の運営経費に対する繰出金、介護教育に対する繰出金

経営形態の見直し等

- ・平成18年度より指定管理者制度を導入、指定期間は5年間（R3～R7まで：（一財）認知症高齢者医療介護教育センター）
- ・指定管理者制度の導入により繰出金を年間約6,000万円削減

新経営計画の内容

新興感染症への対応

- ・認知症患者は他病院への転院が難しいため、平時から院内感染対策を徹底し、新型コロナウイルス感染症対策マニュアルの策定や職員研修を実施
- ・感染防具等の備蓄を見直し、平時より必要に応じて更新を行い、有事に即時対応可能な体制を整える

施設・設備の最適化

○設備・備品にかかる投資計画

	R5		R6		R7	
	内容	金額 (千円)	内容	金額 (千円)	内容	金額 (千円)
設備	屋上側溝部防水	4,070	冷温水発生器	22,000	中央監視室機器	16,637
	浴槽ろ過装置設備	7,700	冷却塔	13,000	直流電源装置	7,100
	病棟監視カメラシステム	10,947				
小計	22,717千円		35,000千円		23,737千円	
備品	低床ベッド	1,359	低床ベッド	1,359	低床ベッド	1,359
	核医学診断用装置	47,300	X線CT装置	27,510	CR装置	10,290
					電子カルテサーバー更新	20,000
小計	48,659千円		28,869千円		31,649千円	
合計	71,376千円		63,869千円		55,386千円	

○デジタル化への対応

- ・R3年度にオンライン資格確認システムを導入、利用促進のため窓口等での利用の呼びかけ
- ・電子カルテシステムを安定的に運用していくため、サイバーリスク保険へ加入

経営の効率化等

- ・新人事評価制度に伴い、適正な管理職等登用を実施
- ・委託業務を見直し、一般競争入札による業務を増加

医師の確保・働き方改革

- ・継続的な常勤医師の3名体制を確保するため、派遣元への積極的な働きかけを実施

収支計画と主な経営指標（指定管理期間R7まで）

○経常収支比率

R2（決算）	R3（決算）	R4（見込）	R5（目標）	R6（目標）	R7（目標）
105.5%	105.0%	105.0%	104.7%	104.7%	104.7%

○主な経営指標

年度	R2 (実績)	R3 (実績)	R4 (実績)	R5 (見込)	R6 (見込)	R7 (見込)	R8 (見込)	R9 (見込)
延入院患者数（人）	32,498	31,467	29,855	31,573	31,573	31,573	31,573	31,573
1日当たり入院患者数	89.0	86.2	81.8	86.5	86.5	86.5	86.5	86.5
入院単価（円）	15,330	15,553	17,693	15,700	15,700	15,700	15,700	15,700
延外来患者数（人）	4,231	4,450	3,953	4,617	4,617	4,617	4,617	4,617
1日当たり外来患者数	17.4	18.4	16.3	19.0	19.0	19.0	19.0	19.0
外来単価（円）	12,561	13,315	14,011	13,400	13,400	13,400	13,400	13,400
延デイケア患者数（人）	3,595	3,687	3,675	3,888	3,888	3,888	3,888	3,888
1日あたりデイケア患者数	14.8	15.2	15.1	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0
デイケア単価（円）	7,720	7,720	7,720	7,720	7,720	7,720	7,720	7,720

○目標達成に向けた取組

- ・介護施設等への訪問を実施するほか、新たにかかりつけ医向け情報誌を配布するなど、広く病院の周知を行い収益の増加を図る
- ・病院見学会やケアマネジャー等との情報交換会などにより、患者確保に努める

○収支計画

年度	R2 (決算)	R3 (決算)	R4 (見込)	R5 (目標)	R6 (目標)	R7 (目標)	R8 (目標)	R9 (目標)
経常収益（千円）	839,817	837,425	859,661	824,450	824,450	824,450	824,450	824,450
うち医業収益	579,083	577,115	614,936	587,579	587,579	587,579	587,579	587,579
うち医業外収益	260,734	260,310	244,725	236,671	236,671	236,671	236,671	236,671
経常費用（千円）	800,013	795,130	818,512	787,447	787,447	787,447	787,447	787,447
経常収支（千円）	39,804	42,295	41,149	37,003	37,003	37,003	37,003	37,003