

令和5年度 第2回 福井・坂井地域医療構想調整会議 坂井分科会	資料4
令和5年 月 日(月) 19時～	

# 公立病院経営強化プランの策定について

# 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

# 公立病院経営強化プラン策定の主なスケジュール

区分	11月			12月			1月			2月			3月			4月		
	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	
県	県から公立病院への ヒアリング			地域医療 構想調整 会議			県から公立病院への ヒアリング			地域医療 構想調整 会議			プラン 提出依頼			県HPに プランを掲載		
公立病院				プラン概要 の協議									プラン案を 県へ提出					プラン案 の協議
市町議会	プラン概要について説明						プラン案について説明											

11月6日(月) ~  
11月13日(月)

12月22日(金) ✕

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
- 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、自宅医療の推進に向けて訪問診療の実施を検討する
- 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
  - ・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附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
- ③地域包括ケアシステムの構築
  - ・通所リハビリテーション（介護保険事業）の充実
  - ・訪問診療・訪問看護による在宅医療の体制構築を目指す

- 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

(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。

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

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

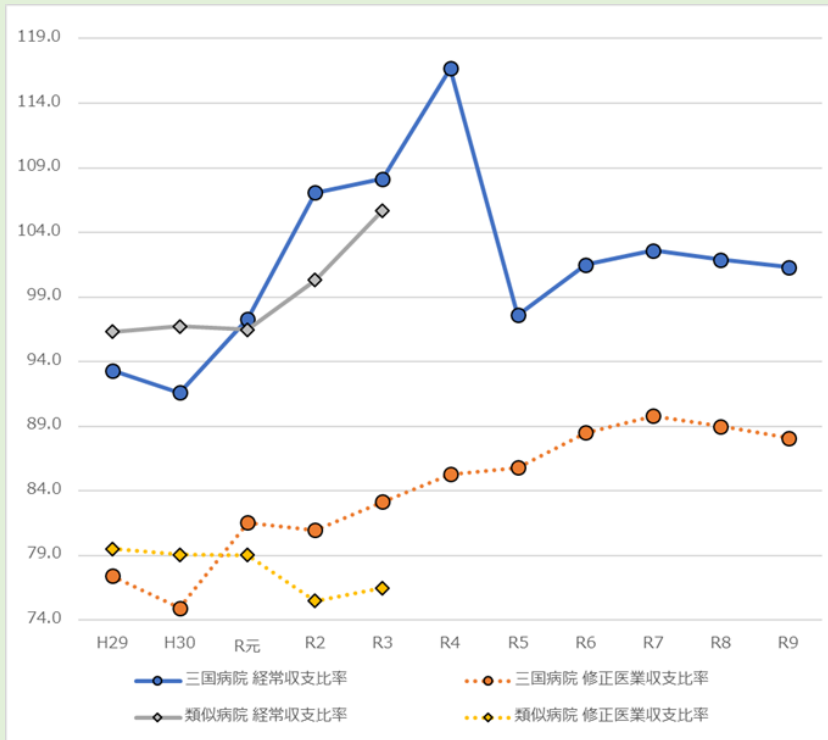
- 施設・設備にかかる投資の見通し

(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	2.5	265.5
合計	64.4	12.2	54.9	24.0	14.5	40.0	309.8

○デジタル化への対応

- 令和9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
- 患者の利便性向上のため、オンライン予約システムの導入を検討する



(6) 経営の効率化等

○目標達成に向けた具体的な取組み

課題	具体的な取組み
1 リハビリ患者需要への対応	スタッフ増員と機能訓練室の拡張(病床削減)
2 安定した患者数確保	可能な限り受入の断りを減らす
3 増加する回復期患者への対応	地域包括ケア病床を最大限活用し高回転で受入れる
4 在宅療養支援の強化	訪問看護の強化。訪問診療の展開
5 職員数の維持	実習生の受入体制確立(特に看護師、助産師)
6 勤務医の高齢化対策	大学、県への派遣の働きかけを強化する
7 周辺病院との連携強化	周辺病院とのミーティング開催

○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270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15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)

○経営指標

	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
当年度未処理欠損金	2,667	2,517	2,343	1,970	2,025	2,154	2,092	2,045	2,013
現金預金	0.9	151	305	649	696	591	714	817	910
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%	72%	80%	82%	83%	85%
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%	97.8%	101.5%	102.6%	101.9%	101.3%
医業収支比率(修正医業収益/費用)	84.4%	83.7%	86.4%	85.3%	85.8%	88.5%	89.8%	89.0%	88.1%
職員給与比率(職員給与/医業収益)	67.1%	67.9%	65.3%	67.5%	68.8%	66.5%	66.5%	66.9%	67.5%
材料費比率	14.5%	13.1%	13.2%	13.9%	14.9%	15.0%	14.9%	14.9%	14.8%
繰入比率(総収益)	19.4%	22.2%	17.0%	15.4%	17.6%	17.6%	17.3%	17.4%	18.0%
繰入比率(医業収益)	23.7%	30.0%	22.5%	22.4%	21.4%	21.5%	21.0%	21.2%	21.9%

○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	2,276.0	2,436.6	2,482.2	2,524.8	2,561.3
うち医業収益(入院・外来等)	1,858.5	1,928.4	1,985.1	2,006.4	1,090.5	2,246.7	2,293.5	2,337.1	2,383.9
うち病床確保料		81.6	139.9	419.7	27.3				
経常費用	2,058.3	2,168.3	2,158.4	2,223.6	2,331.3	2,401.2	2,419.9	2,477.8	2,529.1
経常収支	▲56.6	149.2	174.7	372.4	▲55.3	35.4	62.2	47.1	32.1
病床確保料を除く経常収支	▲56.6	67.6	34.8	▲47.3	▲82.6	35.4	62.2	47.1	32.1



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	128	47	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

・総務省が示す繰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	7,786	7,700	7,700
リハビリセンター利用数	7,348	7,300	7,300
訪問看護利用数	6,437	6,400	6,400
健診受診者数	5,319	5,320	5,350
紹介率	20.5	21.0	21.0
逆紹介率	17.6	18.0	18.0

(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

- ・ 建物本体  
10年前に新病院建設耐震化等対応済で、当面大規模改修等予定なし
- ・ 付帯設備  
エアコンや電機類等、管理計画と適正な維持管理必要
- ・ 医療機器類  
新病院建設時に導入し、耐用年数超の機器多数中長期計画を立て適宜更新が必要

(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

- ・ カルテや画像診断システム等すべてデジタル化済（課題：システム更新、データ保存、多額の維持管理および更新にかかる費用）
- ・ オンライン問診や各種情報システムの利用
- ・ 情報セキュリティの徹底

(6) 経営の効率化等

○ 経営指標

- ・ 計画最終年度における経常黒字確保

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	△193.5	△95.8	0.1
経常収支比率 (%)	95.8	105.9	102.4	96.2	98.1	100.0
医業収支比率 (%)	95.9	87.7	89.6	87.0	88.5	90.0
収入の確保						
年延入院患者数 (人)	46,338	42,206	41,378	41,000	42,000	43,000
年延外来患者数 (人)	146,078	137,727	153,943	146,000	146,000	146,000
病床利用率 (%)	72.6	64.6	63.5	61.0	63.0	65.0
経営の安定						
企業債残高 (百万円)	1,699.7	1,078.7	1,043.8	1,254.3	1,405.3	1,012.9

○ 目標達成に向けた具体的な取組み

- ・ 良質な医療提供と病院のイメージアップ戦略
- ・ 地域医療機関との連携強化
- ・ 各種指導業務や相談業務の充実
- ・ 医療データ分析、ベンチマーク
- ・ コスト適正化
- ・ 外部アドバイザー等の活用による経営強化推進

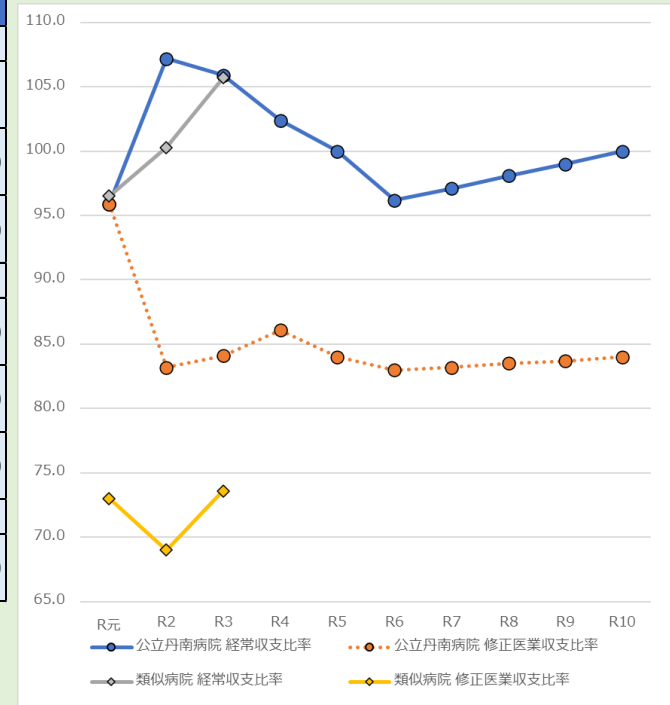
○ 収支計画

(単位：百万円)

区分	コロナ前 R1 (決算)	R2 (決算)	R3 (決算)	R4 (決算)	R5 (予測)	計画期間				
						R6	R7	R8	R9	R10
経常収益	4,545.2	5,037.1	5,140.4	5,492.2	5,145.2	4,899.5	4,898.7	4,896.4	4,894.6	4,892.9
うち医業収益 (入院)	2,267.9	2,073.5	2,136.8	2,215.8	2,221.9	2,210.7	2,207.4	2,175.6	2,153.7	2,134.8
うち医業収益 (外来)	1,533.0	1,467.3	1,584.6	1,771.3	1,756.2	1,755.3	1,755.1	1,754.8	1,753.9	1,752.7
経常費用	4,741.9	4,698.9	4,853.0	5,364.3	5,145.0	5,093.0	5,042.6	4,992.2	4,942.3	4,892.8
経常収支	△ 196.7	338.2	287.4	127.9	0.2	△ 193.5	△ 143.9	△ 95.8	△ 47.7	0.1

○ 経常収支比率および修正医業収支比率にかかる目標

- ・ 計画最終年度における経常収支比率100%以上
- ・ 全期間として修正医業収支比率80%以上



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

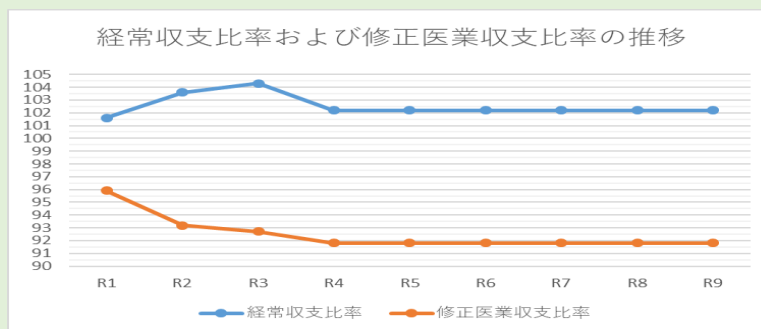
- ・「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」(厚生労働省)を踏まえたセキュリティ対策を講じるとともに、以下の取組を進める。
  - ・オンライン資格確認の運用
  - ・Web会議の活用による地域連携、院内カンファレンス等の効率化
  - ・電子処方箋の導入

（６）経営の効率化等

○経営指標

区分	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収支の改善									
経常収支比率 (%)	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

○経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

- ・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	R5	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	630	285	371	39	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

- ・総務省通知の繰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	1,900	1,900
手術室 手術件数	1,749	1,857	1,880	1,900
紹介受入件数	5,116	5,275	5,500	5,550
逆紹介件数	3,876	4,721	4,800	4,850
健診件数	1,488	1,486	1,650	1,650

（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

- ・経常収支の黒字化に取り組みながら現在の経営形態にて運営を行っていくことを基本とし、強化プランの取り組みなどの経営改善に一層努める。
- ・今後の経営状況によっては、経営形態の変更も含めて事業管理者の権限と責任、目的の明確化や職員への理解について検討を行うことも必要であると考えている。



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

- 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、感染発生早期は感染病床2床、結核病床8床を基本に、流行初期以降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直し

- 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	91	129	103	111	111	
新設・建替	0	0	0	0	0	0	0	
大規模改修	0	70	91	129	103	111	111	
医療設備	824	608	483	55	233	355	55	
合計	824	678	574	184	336	466	166	

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6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。

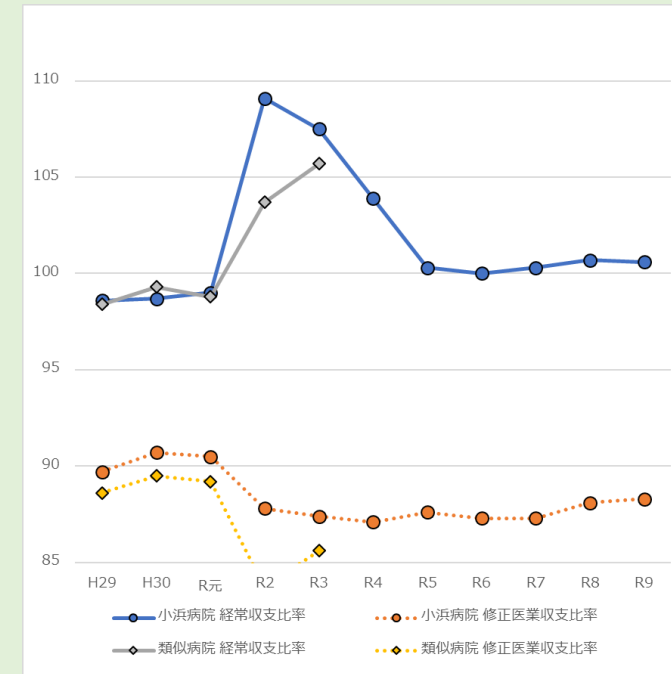
- サイバーセキュリティ対策として、職員への定期的な研修の実施、保守業者へのセキュリティー体制の定期的な確認、オフライン媒体でのバックアップ、システム停止時の運用訓練を実施する
- マイナンバーカードの健康保険証利用における、院内掲示やホームページへの掲載、受付時の啓発を行って行く。

（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	103.9	100.3	100.0	100.3	100.7	100.6
修正医業収支比率	90.5	87.8	87.4	87.1	87.6	87.3	87.3	88.1	88.3
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	725	725	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り超過勤務を減らし有給休暇取得率の向上
- 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	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	7,972,663	8,857,014	9,070,240	9,239,056	8,758,721	8,735,513	8,829,680	8,861,386	8,861,565
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	7,554,333	7,621,825	7,692,452	7,724,685
うち病床確保料		975,686	909,504	689,836	25,000	0	0	0	0
経常費用	8,036,899	8,017,125	8,342,857	8,828,361	8,733,721	8,735,513	8,803,460	8,801,550	8,809,171
経常収支	△ 64,236	839,889	727,383	410,695	25,000	0	26,220	59,836	52,394
病床確保料を除く経常収支		△ 135,797	△ 182,121	△ 279,141	0	0	26,220	59,836	52,394

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

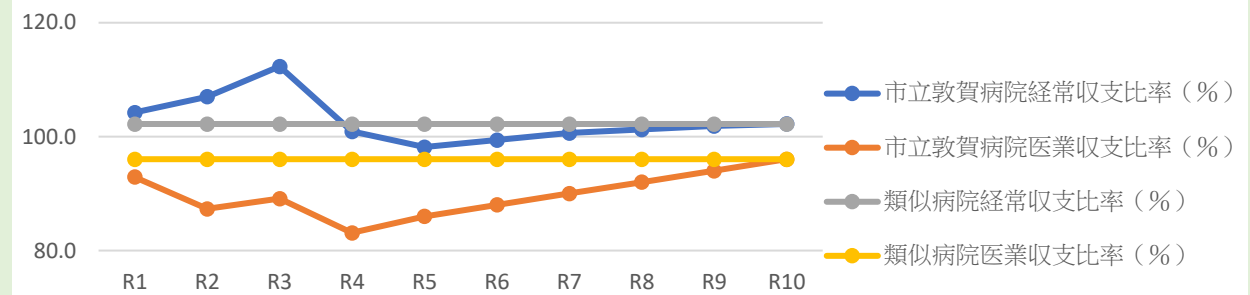
（６）経営の効率化等

○経営指標

区分	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
収支の改善										
経常収支比率（％）	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

○経常収支比率および

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
経常収益	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					
経常費用	7,860	7,953	8,308	8,177	8,150	8,100	8,100	8,100	8,100	8,100
経常収支	333	553	1,021	70	-150	-50	50	100	150	180
病床確保料を除く経常収支	333	2	75	-463	-200	-50	50	100	150	180

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・機能の見通し

**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、
  - ・ 企業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**

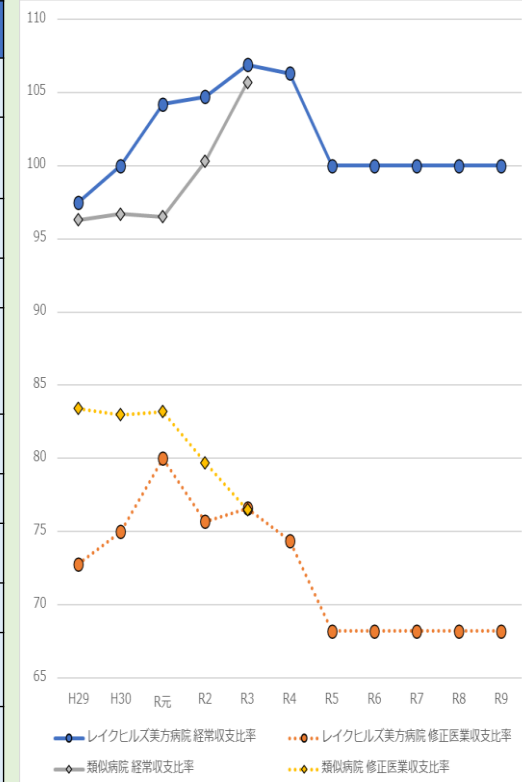
- ・サイバーセキュリティ対策については、NTTのセキュリティプランを契約し、サーバおよび各端末においてチェック機能を備えている。

- ・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



# 坂井市立三国病院 ヒアリング結果

## ○病棟に関する基本情報（令和4年度病床機能報告より。）

病棟名	病床数	主な診療科	病床機能	入院料	看護師配置	病床稼働率	平均在院日数
3階病棟	50床	内科、整形外科、産婦人科	急性期	急性期一般入院基本料4	10対1	75%	14日
4階病棟	55床	内科、整形外科、耳鼻咽喉科	回復期	急性期一般入院基本料4 地域包括ケア入院医療管理料2	10対1 13対1	74%	33日
合計	105床	—	—	—	—	75%	20日

## ○ヒアリングの内容

項目	依頼した内容など
計画全般	<ul style="list-style-type: none"> <li>公立病院は政策医療を含め様々な役割を担っていることから、介護との連携も含め実施している内容をすべて書き上げ病院の全体像を整理</li> <li>現状と課題を把握し、これに対応した取組みを記載。記載する取組みについては、新規、拡充、継続の別が分かるように記載</li> </ul>
地域医療構想	<ul style="list-style-type: none"> <li>自院転棟の活用が多いため、他院や在宅からの受入れも行うなど地域包括ケア病床の稼働率の向上策を記載</li> <li>病院、診療所、介護福祉施設との連携強化について、現状の体制を整理した上で、強化する内容を具体的に記載（連携先も具体的に記載）</li> <li>メディカルネットの有効活用について、可能であれば記載</li> <li>数値目標については、これまでの実績や全国との比較を記載（紹介率・逆紹介率、地域包括ケア病床の稼働率、リハビリの利用率など）</li> <li>リハビリの需要増に対応し急性期8床を機能訓練室に転換する計画については、地域医療構想調整会議で説明が必要</li> </ul>
医師等の確保・働き方改革	<ul style="list-style-type: none"> <li>特になし。</li> </ul>
経営形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>特になし。</li> </ul>
新興感染症に備えた取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>新興感染症時の病床確保については、連携協定のスケジュールや内容を踏まえ記載（一般病床で感染症患者を受け入れる場合、構想上の整理が必要）</li> </ul>
施設・設備の最適化	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般病床の削減や回復期病床の増床を行う場合であっても、設備更新などの対応による経営が可能であることを確認。</li> <li>オンライン予約システムの導入について、今後の検討課題であることを確認。</li> <li>マイナンバーカードの健康保険証利用に向けた取組みを記載。</li> <li>「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」などを踏まえた、情報セキュリティ対策の徹底に留意することを記載。</li> </ul>
経営の効率化等	<ul style="list-style-type: none"> <li>特になし。</li> </ul>



# 公立丹南病院 ヒアリング結果

## ○病棟に関する基本情報（令和4年度病床機能報告より。感染症病床は除く。）

病棟名	病床数	主な診療科	病床機能	入院料	看護師配置	病床稼働率	平均在院日数
3階病棟	44床	内科、外科、泌尿器科	急性期	急性期一般入院料 1	7対1	82%	11日
4階病棟	43床	小児科、内科、産婦人科	急性期	急性期一般入院料 1	7対1	74%	9日
5階病棟	47床	整形外科、内科、眼科	回復期	地域包括ケア病棟入院料 1	13対1	81%	14日
6階病棟	41床	内科、小児科、外科	急性期	急性期一般入院料 1 (※ コロナ患者受入れ病床に利用)	7対1	20%	9日
合計	175床	—	—	—	—	65%	11日

## ○ヒアリングの内容

項目	依頼した内容など
計画全般	<ul style="list-style-type: none"> <li>公立病院は政策医療を含め様々な役割を担っていることから、介護との連携も含め実施している内容をすべて書き上げ病院の全体像を整理</li> <li>現状と課題を把握し、これに対応した取組みを記載。記載する取組みについては、新規、拡充、継続の別が分かるように記載</li> </ul>
地域医療構想	<ul style="list-style-type: none"> <li>病床稼働率が国の目安（急性期78%、回復期90%）を下回る病棟もあるので、稼働率の向上策を記載。特に地域包括ケア病床については、自院転棟の利用が多いため他院や在宅からの受入れを行うなど稼働率向上を行うこと。</li> <li>急性期一般入院料 1 を届け出ている公立病院は少ないことから、当該入院料を設定する理由や妥当性をプランに記載すること。</li> <li>病院、診療所、介護福祉施設との連携強化について、現状の体制を整理した上で、強化する内容を具体的に記載（連携先も具体的に記載）</li> <li>同じ医療圏内の織田病院（同じく急性期・回復期病床があり、在宅に力を入れている）との連携、役割分担について記載</li> <li>他院との連携強化について、メディカルネットの活用を含めていただきたい。</li> <li>役割分担と連携強化について、数値目標を記載（地域包括ケア病床の稼働率、紹介・逆紹介率など）</li> </ul>
医師等の確保・働き方改革	<ul style="list-style-type: none"> <li>特になし。</li> </ul>
経営形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定管理による経営状況について、これまでの成果検証に関する記載内容を確認。</li> </ul>
新興感染症に備えた取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>新興感染症時の病床確保については、連携協定のスケジュールや内容を踏まえ記載（一般病床で感染症患者を受け入れる場合、構想上の整理が必要）</li> </ul>
施設・設備の最適化	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後、大規模改修予定はなく、当面は現状の病院機能の維持に向けた設備等の計画的な更新が必要となることを確認。</li> <li>デジタル化への対応について、主なシステム導入は完了しており、今後その更新が課題となることを確認。</li> <li>マイナンバーカードの健康保険証利用に向けた取組みを記載。</li> <li>「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」などを踏まえた、情報セキュリティ対策の徹底に留意することを記載。</li> </ul>
経営の効率化等	<ul style="list-style-type: none"> <li>経営指標について、医業収支比率などの数値を目標数値と突合するよう記載。</li> </ul>

# 織田病院 ヒアリング結果

## ○病棟に関する基本情報（令和4年度病床機能報告より。）

病棟名	病床数	主な診療科	病床機能	入院料	看護師配置	病床稼働率	平均在院日数
—	55床	整形外科	急性期	急性期一般入院料 3 地域包括ケア入院医療管理料 1	10対1 13対1	82%	20日

## ○ヒアリングの内容

項目	依頼した内容など
計画全般	<ul style="list-style-type: none"> <li>公立病院は政策医療を含め様々な役割を担っていることから、介護との連携も含め実施している内容をすべて書き上げ病院の全体像を整理</li> <li>現状と課題を把握し、これに対応した取組みを記載。記載する取組みについては、新規、拡充、継続の別が分かるように記載</li> </ul>
地域医療構想	<ul style="list-style-type: none"> <li>病床稼働率は国の目安（急性期78%、回復期90%）に達しているため、稼働率を維持する取組みを記載</li> <li>織田病院の附属施設としてサービス付き高齢者向け住宅の整備、サービス付き高齢者向け住宅には訪問看護ステーションなどの併設、デマンドタクシーとの連携など地域包括ケアシステム構築に向けた取組みは好事例であるため、背景や経緯などを含め、具体的に記載をお願いしたい。</li> <li>病院、診療所、介護福祉施設との連携強化について、現状の体制を整理した上で、強化する内容を具体的に記載（連携先も具体的に記載）</li> <li>同じ医療圏内の公立丹南病院との連携、役割分担について記載（織田病院は整形、丹南病院は高度医療、産科 など）</li> <li>他院との連携強化について、メディカルネットの活用策を記載</li> <li>役割分担と連携強化について、数値目標を記載（地域包括ケア病床の稼働率、紹介・逆紹介率など）</li> </ul>
医師等の確保・働き方改革	<ul style="list-style-type: none"> <li>特になし。</li> </ul>
経営形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定管理による経営状況について、これまでの成果検証や今後の見直しに関する内容を具体的に記載</li> </ul>
新興感染症に備えた取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>新興感染症時の病床確保については、連携協定のスケジュールや内容を踏まえ記載（一般病床で感染症患者を受け入れる場合、構想上の整理が必要）</li> </ul>
施設・設備の最適化	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院の果たすべき役割や機能、長寿命化や平準化の観点から必要性や規模について十分に検討し、その概要を記載</li> </ul>
経営の効率化等	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般会計負担の考え方について、地方公営企業法第17条の2の趣旨に則り、病院の果たすべき役割・機能に対応する形で繰出基準を記載</li> <li>経営指標や目標、収支計画について、病院の果たすべき役割・機能に対応する形で数値を記載</li> <li>目標達成に向けた取組みについて具体的に記載。</li> </ul>

# 公立小浜病院 ヒアリング結果

## ○病棟に関する基本情報（令和4年度病床機能報告より。精神病床、結核病床、感染症病床は除く。）

病棟名	病床数	主な診療科	病床機能	入院料	看護師配置	病床稼働率	平均在院日数
救命救急	12床	救急科、脳神経外科、循環器内科	高度急性期	救命救急入院料 1	4対1	61%	3日
健診	6床	臨床検査科	急性期	—	—	—	—
本館 4階	36床	産婦人科、小児科、泌尿器科	急性期	急性期一般入院基本料 1	7対1	63%	7日
本館 5階	53床	消化器外科、整形外科、内科	急性期	急性期一般入院基本料 1	7対1	81%	17日
本館 6階	52床	内科、脳神経外科、整形外科	急性期	急性期一般入院基本料 1	7対1	86%	18日
本館 7階	53床	内科、脳神経外科、耳鼻咽喉科	急性期	急性期一般入院基本料 1	7対1	85%	19日
本館 8階	34床	内科、泌尿器科、脳神経外科	急性期	急性期一般入院基本料 1 (※ コロナ患者受入れ病床に利用)	7対1	27%	7日
西館 3階	50床	整形外科、内科、脳神経外科	回復期	地域包括ケア病床入院料 2	13対1	69%	17日
西館 4階	50床	内科、脳神経外科、整形外科	慢性期	療養病床入院基本料 1	20対1	68%	445日
合計	346床	—	—	—	—	70%	15日

## ○ヒアリングの内容

項目	依頼した内容など
計画全般	<ul style="list-style-type: none"> <li>公立病院は政策医療を含め様々な役割を担っていることから、介護との連携も含め実施している内容をすべて書き上げ病院の全体像を整理</li> <li>現状と課題を把握し、これに対応した取組みを記載。記載する取組みについては、新規、拡充、継続の別が分かるように記載</li> </ul>
地域医療構想	<ul style="list-style-type: none"> <li>病床稼働率が国の目安（高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%）を下回る病棟もあるので、稼働率の向上策を記載</li> <li>地域包括ケア病床については、ほぼ自院転棟に利用しているため、他院や在宅からの受入れも行い、病床稼働率の向上が必要</li> <li>病院、診療所、介護福祉施設との連携強化について、現状の体制を整理した上で、強化する内容を具体的に記載（連携先も具体的に記載）</li> <li>かかりつけ医との連携強化についても、現状の体制を整理した上で、新たな連携創出など強化する内容を具体的に記載（連携先も具体的に記載）</li> <li>メディカルネットの有効活用についても、現状の利用状況などを整理した上で、新たな活用方法などを具体的に記載</li> <li>役割分担と連携強化について、数値目標を記載（地域包括ケア病床の稼働率、紹介・逆紹介率など）</li> <li>若狭地域の医療体制は小浜病院が中心。地域医療に関する課題をご提案いただき、調整会議においても議論の中心になっていただきたい。</li> </ul>
医師等の確保・働き方改革	<ul style="list-style-type: none"> <li>内科の充実に向けた専攻プログラムの立ち上げを重要課題として、各病院と今後検討を進めていくことを確認</li> </ul>
経営形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>地方公営企業法を全部適用した場合のシミュレーションの有無や、現時点の検討状況を確認</li> </ul>
新興感染症に備えた取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>新興感染症時の病床確保については、連携協定のスケジュールや内容を踏まえ記載（一般病床で感染症患者を受け入れる場合、構想上の整理が必要）</li> </ul>
施設・設備の最適化	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和3年度に策定したインフラ長寿命化計画を更新するとともに、デジタル設備導入実績を反映した見直しを確認（大規模投資は完了済）</li> </ul>
経営の効率化等	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般会計負担の考え方について、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を確認</li> <li>1日当たり入院・外来患者の見通しを、概ね5年度見込みの実績として見込んだ場合の経営指標であることを確認</li> </ul>

# 市立敦賀病院 ヒアリング結果

## ○病棟に関する基本情報（令和4年度病床機能報告より。感染症病床は除く。）

病棟名	病床数	主な診療科	病床機能	入院料	看護師配置	病床稼働率	平均在院日数
HCU	6床	外科、脳神経外科、循環器内科	高度急性期	ハ竹アユニット入院医療管理料 1	4対1	41%	2日
北館3階病棟	47床	呼吸器内科、小児科、消化器外科	急性期	急性期一般入院料 4 (※ コロナ患者受入れ病床に利用)	10対1	14%	8日
北館4階病棟	47床	内科、循環器内科、消化器外科	急性期	急性期一般入院料 4	10対1	83%	12日
北館5階病棟	35床	産婦人科、小児科、内科	急性期	急性期一般入院料 4	10対1	67%	7日
本館3階病棟	49床	外科、消化器内科、内科	急性期	急性期一般入院料 4	10対1	75%	11日
本館4階病棟	40床	整形外科、泌尿器科、内科	急性期	急性期一般入院料 4	10対1	87%	12日
本館5階病棟	35床	脳神経外科、内科、乳腺外科	急性期	急性期一般入院料 4	10対1	88%	14日
本館6階病棟	36床	整形外科、内科、脳神経外科	回復期	地域包括ケア病棟入院料 2	13対1	85%	20日
本館7階病棟	35床	整形外科、内科、脳神経外科	回復期	地域包括ケア病棟入院料 2	13対1	85%	19日
合計	330床	—	—	—	—	71%	11日

## ○ヒアリングの内容

項目	依頼した内容など
計画全般	<ul style="list-style-type: none"> <li>公立病院は政策医療を含め様々な役割を担っていることから、介護との連携も含め実施している内容をすべて書き上げ病院の全体像を整理</li> <li>現状と課題を把握し、これに対応した取組みを記載。記載する取組みについては、新規、拡充、継続の別が分かるように記載</li> </ul>
地域医療構想	<ul style="list-style-type: none"> <li>病床稼働率が国の目安（回復期90%、慢性期92%）を下回る病棟もあるので、稼働率の向上策を記載。特に地域包括ケア病床については、自院転棟の利用が多いため他院や在宅からの受入れを行うなど稼働率向上を行うこと。</li> <li>病院、診療所、介護福祉施設との連携強化について、現状の体制を整理した上で、強化する内容を具体的に記載（連携先も具体的に記載）</li> <li>他院との連携強化について、メディカルネットの活用策を記載</li> <li>役割分担と連携強化について、数値目標を記載（地域包括ケア病床の稼働率、紹介・逆紹介率など）</li> <li>プラン概要に記載の地域医療連携推進法人や他医療機関との連携については、地域における医療体制の課題や連携の必要性などを議論することが重要</li> </ul>
医師等の確保・働き方改革	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和6年4月以降、特例水準の指定見込みであるため、労働時間の短縮に向けた実効性ある取組みをプランに記載</li> </ul>
経営形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>特になし。</li> </ul>
新興感染症に備えた取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>新興感染症時の病床確保については、連携協定のスケジュールや内容を踏まえ記載（一般病床で感染症患者を受け入れる場合、構想上の整理が必要）</li> </ul>
施設・設備の最適化	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後の見通しについて、既存システムの更新などを主とし、新たなデジタル化への対応については状況を見ながら検討していくことを確認。</li> </ul>
経営の効率化等	<ul style="list-style-type: none"> <li>経営指標ならびに経常収支比率等にかかる目標欄に、R元年度の全国黒字公立病院の経営指標の平均値を目標とする旨、記載。</li> <li>経常収支比率等にかかる類似病院の指標について、R4年度以降の数値が公表されていないため、削除。</li> </ul>



# レイクヒルズ美方病院 ヒアリング結果

## ○病棟に関する基本情報（令和4年度病床機能報告より。）

病棟名	病床数	主な診療科	病床機能	入院料	看護師配置	病床稼働率	平均在院日数
第1病棟	42床	内科、泌尿器科、耳鼻咽喉科	回復期	地域一般入院料3 地域包括ケア入院医療管理料2	15対1 13対1	74%	40日
第2病棟	58床	内科、リハビリテーション科	慢性期	療養病棟入院料2	20対1	83%	222日
合計	100床	—	—	—	—	79%	79日

## ○ヒアリングの内容

項目	依頼した内容など
計画全般	<ul style="list-style-type: none"> <li>公立病院は政策医療を含め様々な役割を担っていることから、介護との連携も含め実施している内容をすべて書き上げ病院の全体像を整理</li> <li>現状と課題を把握し、これに対応した取組みを記載。記載する取組みについては、新規、拡充、継続の別が分かるように記載</li> </ul>
地域医療構想	<ul style="list-style-type: none"> <li>市立敦賀病院、敦賀医療センターで急性期治療を終えた患者を受け入れることが主な役割であることを改めて確認。地域における病院の立ち位置をプランに明確に記載</li> <li>病床稼働率が国の目安（回復期90%、慢性期92%）を下回る病棟もあるので、レスパイト入院や急性期病院からの患者受入れを積極的に行うなど稼働率の向上策を記載</li> <li>病院、診療所、介護福祉施設との連携強化について、現状の体制を整理した上で、強化する内容を具体的に記載（連携先も具体的に記載）</li> <li>他院との連携強化について、メディカルネットの活用策を記載</li> <li>数値目標については、これまでの実績との比較を記載（地域包括ケア病床の利用率に直結する転院患者数など）</li> <li>地域医療構想を推進する上では在宅医療体制の整備が必要であるため、レスパイト入院を多く受入れている立場から調整会議でご発言いただきたい。</li> </ul>
医師等の確保・働き方改革	<ul style="list-style-type: none"> <li>特になし。</li> </ul>
経営形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>公立小浜病院組合の事業であることを踏まえ、相互連携の取組みや経営悪化した場合の経営形態の見直し方針などを記載</li> </ul>
新興感染症に備えた取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護度が高く自分では動くことができない高齢者の感染患者であれば、1人まで受入れできることを確認</li> </ul>
施設・設備の最適化	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院の果たすべき役割や機能、長寿命化や平準化の観点から必要性や規模について十分に検討し、その概要を記載</li> <li>当面のデジタル化への対応について、働き方改革などに寄与する取組みは無く、現状の運営が望ましいことを確認</li> </ul>
経営の効率化等	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般会計負担の考え方について、地方公営企業法第17条の2の趣旨に則り、病院の果たすべき役割・機能に対応する形で繰出基準を記載</li> <li>5年度以降の指標について、病床利用の伸びによる医業収益が人件費などの経常費用を賅えない見直しを確認</li> </ul>