

令和5年度 第3回 嶺南地域医療構想調整会議 二州分科会	資料3
令和6年3月13日（水）13時30分～	

公立病院経営強化プランの策定について

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

市立敦賀病院 経営強化プラン（案）の概要①

○基本情報（R5年12月現在）

病院名	市立敦賀病院
開設者	敦賀市長
経営形態	直営
運営者	病院事業管理者
地域医療構想区域	嶺南
基幹病院の該当性	該当

○施設概要（R5年12月現在）

所在地	敦賀市三島町1丁目6番60号
敷地	17,965.18㎡
建物概要	延床面積 30,091.96㎡ 本館診療棟 R C造 地上7階 中央診療棟 R C造 地上4階 東診療棟 R C造 地上5階 北診療棟 R C造 地上5階
主な施設の建築年数	36年

○役割・機能、病床等の状況（R5年12月現在）

許可病床数	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	330	0	0	0	2	332
標榜診療科目	23	内科、神経内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、心臓血管外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、神経科精神科、病理診断科、歯科口腔外科、麻酔科、リハビリテーション科、救急科				
特殊診療機能	救急医療、人工透析、生活習慣病健診、人間ドック					
指定病院の状況	救急告示病院、地域がん診療連携拠点病院、災害拠点病院など					
入院基本料	急性期一般入院基本料4（看護師配置 10対1） 255床 地域包括ケア病棟入院料2（看護師配置 13対1） 71床 HCU入院医療管理料1（看護師配置 4対1） 6床					
病床利用率	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	77.1%	75.0%	69.7%	69.5%	63.6%	

○職員の配置状況（R5年12月現在）

区分	医師	看護師	准看護師	医療技術職	事務職員	その他職員	計
常勤	68人	278人	5人	86人	37人	88人	562人
非常勤	0人	23人	3人	9人	9人	47人	91人

○経営の状況

区分	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
経常収支比率	100.9%	104.2%	107.0%	112.3%	100.9%
修正医業収支比率	89.2%	92.9%	90.3%	89.1%	83.1%

市立敦賀病院 経営強化プラン（案）の概要②

○現状において提供している医療等の内容

- ・救急、周産期、小児、へき地災害など政策医療
- ・急性期医療
- ・回復期医療
- ・外来医療
- ・訪問診療
- ・健診事業
- ・臨床研修
- ・訪問看護
- ・産後ケア

○現状における主な連携先（紹介・逆紹介先） ※連携分野、連携先の医療機関名、介護保険施設名などを記載

●医療機関 関連

分野等	紹介先	逆紹介先
新生物	福井県健康管理協会、くまがい内科クリニック、川上医院 等	中村医院、福井大学医学部附属病院、福井県立大学 等
内分泌、栄養及び代謝疾患	福井県厚生農業協同組合連合会、はやし内科胃腸科医院、関根病院 等	川上医院、はやし内科胃腸科医院、福井大学医学部附属病院 等
循環器系	くまがい内科クリニック、国立病院機構敦賀医療センター、竹内内科クリニック 等	泉ヶ丘病院、川上医院、つるが生協診療所 等
呼吸器系	福辻耳鼻咽喉科医院、つるが生協診療所、くまがい内科クリニック 等	福井県済生会病院、明峰クリニック、くまがい内科クリニック 等
消化器系	中村医院、明峰クリニック、たけの子歯科 等	中村医院、明峰クリニック、はやし内科胃腸科医院 等
皮膚及び皮下組織	河原皮膚科医院、泉ヶ丘病院、さかい皮ふ科クリニック 等	福井県済生会病院、公立小浜病院、さかい皮ふ科クリニック 等
筋骨格系及び結合組織	はせペインクリニック、川上医院、敦賀温泉病院 等	かなわクリニック、泉ヶ丘病院、いちはし整形外科 等
腎尿路生殖器系	つるが生協診療所、せきクリニック、福井県厚生農業協同組合連合会 等	つるが生協診療所、せきクリニック、福井県立病院 等

●医療機関以外 関連

施設・分野等	紹介先	逆紹介先
介護老人保健施設	ヒバリヒルズ、ゆなみ 介護老人保健施設、リバーサイド気比の杜 等	ヒバリヒルズ、ゆなみ 介護老人保健施設、リバーサイド気比の杜 等
健診	日本原子力研究開発機構、関電プラント（株） 等	
助産院	たきざわ助産院産前産後の家 等	
特別養護老人ホーム		やはす苑、溪山荘、湖岳の郷 等

計画の基本的事項

※国ガイドラインP4

<p>策定趣旨</p>	<p>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</p>
<p>位置付け</p>	<p>「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、地域医療構想の具体的対応方針として位置付ける。</p>
<p>計画期間</p>	<p>令和6年度～令和10年度(5年間)</p>

新中期経営計画の方向性

- 新型コロナウイルス感染症禍において患者数が大幅減となった経緯を踏まえ、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、医師・看護師等を十分に確保し、働き方改革を推進する。

1 役割・機能の最適化と連携の強化 ※国ガイドラインP5～P8

現状と課題	新中期経営計画における取組み
<p>【地域医療構想を踏まえた役割・機能】</p> <ul style="list-style-type: none"> 経営強化ガイドライン、福井県医療計画および地域医療構想に基づき当院が果たすべき役割を踏まえ、現在の病床数を維持すべきと考えるが、今後の患者数の動向や診療報酬の改定内容を精査し、病床の在り方を検討する必要がある。 少子高齢化による人口減少に伴い、医療ニーズの高い高齢者人口についても将来的には減少に転じることが見込まれる。 新型コロナウイルス感染症の影響により、患者の動向が大きく変化するなど、不透明さが増している。 	<p>救急医療、災害時医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 市民が当院に期待する医療として、救急医療の充実が最も高く、二次救急医療病院、災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関として必要な体制を整備する。 <p>地域医療確保のための体制、取組みの強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 高度医療機器の地域共同利用や透析患者の調整など当院の診療圏全体の医療を提供する体制を強化する。また、地域の急性期医療を担う。 中核病院として、地域がん診療連携拠点病院の指定継続に向けた取組みを強化する。 <p>医療の質、医療安全の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者に安全な最適の医療を提供するため、医療安全対策、感染対策に積極的に取り組む。また、医療の質や患者サービスの現状を客観的に把握し改善につなげるため、（公財）日本医療機能評価機構の病院機能評価を活用する。 <p>患者サービスの向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者アンケートを実施し、診療業務や患者サービスについて市民、患者からの意見等を分析し、業務改善に反映する。
<p>【地域包括ケアシステムの構築に向けた役割・機能】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国の医療制度は、病院における入院治療を短縮し、在宅医療への移行を推進している。 新たなガイドラインでは、地域医療構想を踏まえた役割の明確化を掲げ、医療制度、介護保険制度及びその他の福祉政策等との連携強化と役割分担について議論が進められている。 医療を取り巻く環境が大きく変化しており、地域全体としての対応が求められている。 	<p>「地域包括ケア」体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療、福祉及び介護について総合的に取り組む「地域包括ケア」体制の強化のため、県、市町、医療・福祉・介護の関係機関等との連携を深める。

現状と課題	新中期経営計画における取組み
<p>【機能分化・連携強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国の医療政策の方向性として、病院と診療所の連携、入院期間の短縮及び在宅による療養の促進が求められており、これに対応するため、平成26年4月より、福井県医師会が運営する医療情報ネットワークシステム「ふくいメディカルネット」が稼働している。 これまでも地域の診療所や介護福祉施設と患者の紹介、逆紹介を行うなど医療・福祉等さまざまな分野において地域の医療機関と連携を行っている。 	<p>①機能分化 嶺南（二州）医療圏の医療連携体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 二次救急医療機関としての役割を担い、公立小浜病院等の三次救急医療を担う医療機関、敦賀医療センターや泉ヶ丘病院等の救急告示病院との連携を図り、当院の診療圏の医療機関間の医療連携体制を強化する。 <p>②連携強化 地域診療所との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 現在行っている地域の医療機関等との連携を強化し、患者を紹介いただき、当院で専門医による高度な治療を行い、逆紹介する医療サイクルを促進する。 地域の診療所や療養型病床の少ない地域であるため、開放型病床の積極的な活用を図るとともに、医療ニーズが高い患者の在宅療養を支援する訪問看護を実施する。
<p>【一般会計負担の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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費用について、一般会計で負担することとしている。 	<p>繰出基準内</p> <ul style="list-style-type: none"> 各項目に要する経費について、一般会計が負担する。病院の建設改良、不採算地区に所在する中核的な病院の機能の維持、感染症医療、リハビリテーション医療、周産期医療、小児医療、救急医療の確保、高度医療、院内保育所、保健衛生行政事務、医師及び看護師等の研究研修、病院事業会計に係る共済追加費用の負担、医師の派遣を受けること、地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担、地方公営企業職員に係る児童手当 <p>繰出基準外</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療報酬の改定、医療制度の改革及び社会情勢の変化等により安定した病院経営が著しく困難となった場合、必要に応じ一般会計負担が負担
<p>【住民理解のための取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 本計画策定時に実施した市民アンケートにおいて、当院を利用していない市民の当院に対するイメージの改善が遅れている傾向が見られた。 	<ul style="list-style-type: none"> 市民アンケートの結果を踏まえ、各診療科の専門性などの広報、中期経営計画に基づき職員が一丸となって実施してきた業務改善の取組みについて、市民へ積極的に情報を発信するなど、新たな患者の確保に向けて取り組む。

2 医師・看護師の確保と働き方改革 ※国ガイドラインP8～P11

現状と課題	新中期経営計画における取組み
<p>【医師・看護師の確保】</p> <p>医師</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和5年10月現在の常勤医師数：62人 重点診療科（救急科、産婦人科、麻酔科、脳神経内科、神経科精神科、整形外科）の常勤医師が不足している。 <p>看護師</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和5年10月現在の看護師等数（正規）：280人（保健師、助産師、看護師、准看護師） 医療ニーズの多様化、医療の高度化、専門化に伴い、看護師等に求められる業務の負担増により、慢性的に看護師等が不足している。 	<ul style="list-style-type: none"> 急性期医療、周産期医療、小児医療を安定的に提供するため、関連大学等の関係機関への要請や、地元出身の医師への働きかけ、ホームページ等での募集を継続する。 医師の働きやすい職場環境の整備を行う。 医師事務作業補助体制加算15対1の継続 女性医師の働きやすい職場環境の整備 看護師等の修学資金制度の実施 看護実習生への良好な学習・実習環境の提供 出産・育児等との両立が可能な職場づくり 院内保育の継続
<p>【若手医師の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和5年10月現在の臨床研修医受け入れ人数：6人 	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研修医プログラムの広報の強化 拡 メンター・メンティ制度の継続実施 臨床研修部会による教育プログラムの評価、見直し、充実
<p>【働き方改革への対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和5年7月より、勤怠管理システムを導入し、医師個々の勤務実態の把握に努めている。 特例水準の申請・指定の状況については、時短計画案を作成、医療機関勤務環境評価センターに提出し、審査中である。 提出以後、サーバイヤー等との協議を重ねており、同センターの評価を受け次第、特例水準指定を申請予定 	<ul style="list-style-type: none"> 勤怠管理のIT化（勤怠管理システムの導入）による労務管理の適正化 効果的なタスクシフト、タスクシェアの実現 拡 医師を支援する職種の安定的な人材確保 院内会議、カンファレンスの勤務時間内開催

3 経営形態の見直し ※国ガイドラインP11～P13

現状と課題	新中期経営計画における取組み
<ul style="list-style-type: none"> 平成28年度から地方公営企業法の全部適用の病院に移行し、病院事業管理者のもと病院を取り巻く環境の変化及び経営課題に対し、柔軟かつ迅速に対応 平成22年度から令和4年度まで黒字経営を維持 新型コロナウイルス感染症の影響などにより、今後は経営状況の悪化が危惧される状況 	<ul style="list-style-type: none"> 地方公営企業法全部適用病院として、当面の間、現在の経営状態を維持しながら、安定かつ健全な経営を目指す。 限られた医療資源の効率的な活用のため、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可能性について検討する。

4 新興感染症に備えた平時からの取組み ● 新 ※国ガイドラインP13

現状と課題	新中期経営計画における取組み
<ul style="list-style-type: none"> 感染症発生状況の調査（感染対策チームの巡回等） 手指衛生（手洗い及び手指消毒）の実践 抗菌薬の適正使用 研修会開催等による職員教育 職員のワクチン接種（職業感染予防） 病院内巡回（感染症の確認や環境の見回り） 院内で感染症が集団発生した場合（アウトブレイク）への対応 他医療施設等との地域連携 	<p>感染拡大時に活用可能な病床やスペース等の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 専用病床化への変更について、計画を作成し、職員間で情報共有する。 <p>各医療機関での連携・役割分担の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 福井県、三次救急医療機関、嶺南医療圏内の医療機関との役割分担の明確化と情報共有システムを確立する。 <p>感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> 計画的な研修を実施するとともに、感染管理認定看護師の更なる育成を図る。 <p>感染防護具等の備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> ガウン、マスク、手袋等必要な機材や材料を計画的に備蓄 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員の感染制御意識の向上と意識改革を図り、クラスター発生時の対応方針を定め、全職員への周知する。

5 施設・設備の最適化 ※国ガイドラインP13～P15

現状と課題	新中期経営計画における取組み
<p>【施設・設備の適正管理と整備費の抑制】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 病院施設の修繕及び改修工事等について、必要性や重要度を精査し、経費の抑制や施設の維持管理に努めている。 • 高額医療機器の導入・更新にあたり、医療機器購入機種選定委員会を開催し、より効果的で効率的な医療機器等の選定に努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> • 施設修繕計画を作成し、計画的な改修工事、修繕の実施により長寿命化を推進する。 • 効果的効率的な医療機器等の導入を図るため、医療機器購入機種選定委員会を継続して開催する。 ● 限られた医療資源を効率的に活用するため、建て替えの議論も含め、役割、機能、規模について検討する。
<p>【デジタル化への対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 職員の勤怠管理システムの導入 • マイナンバーカードの健康保険証利用への対応 	<ul style="list-style-type: none"> • A I 技術や I C T を利活用し、多様化に対応する院内環境、体制づくりを行う。 • マイナンバーカードの健康保険証利用への適切な対応を行い、利便性を周知する。

6 経営の効率化 ※国ガイドラインP15～17

現状と課題	新中期経営計画における取組み
<ul style="list-style-type: none"> 公営企業会計制度の大幅な変更に伴う各種引当金の増加、診療報酬のマイナス改定、また診療圏の患者数が今後、横ばいとなることを考慮すると、収入増加の余地は僅かである反面、支出増加となる要因が多くあり、大きな収入は見込むことが出来ず、経営環境は厳しさを増す状況が続くと見込まれる。 	<p>D P C 請求病院としての効率的・効果的な医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療科別損益計算や疾患別データ分析等を活用し、効率的な経営を図る。 <p>拡手術体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 業務内容の分析を行い、手術体制の効率化と手術数の増加を図る。 専門化、細分化に伴う資格取得等に向けた研修体制を整備する。 <p>新規施設基準等の取得</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の医療資源の分析を進め、紹介受診重点医療機関の取得を目指す。 診療報酬の改定の方向性を分析・検討し、新規施設基準や加算等の取得を継続する。 施設基準等の医療制度の院内勉強会や外部講師による講習会などを継続的に実施する。 <p>拡自費診療、ドック利用の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 院内プロジェクトチームを設置し、ドック活用の推進に取り組む。 新たな自費診療の導入及び見直しについて取り組む。 新たなオプション検査の導入及び見直しに取り組む。 <p>経費縮減、業務委託の継続と質の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機器購入機種選定委員会において適切な医療機器のグレード、数量、購入タイミング等を議論し、計画的な機器の更新を図る。 診療報酬制度の改正、患者サービスの向上及び労務環境改善のため業務委託内容の変更の必要性について検討する。 受託業者が実施する業務について適切に指導・監督を行い、業務の適正な運用と質の確保を図る。 <p>未収金対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 未収金削減のため発生早期の段階において債権回収の外部委託を行い、回収業務を進める。 未収金発生防止のため、各種助成制度の説明及び更なる支払方法の導入等に取り組む。

市立敦賀病院 経営強化プラン（案） 各種データ①

※国ガイドラインP9関連

【地域医療構想に係る対応方針】

※国ガイドラインP5関連

区分		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床等	合計
構想 区域 全体	R5年 実績	床	床	床	床	床	床
	R7年 見込み	床	床	床	床	床	床
	R7年 必要量	床	床	床	床	床	床
当 該 病 院	R5年 実績	6床	253床	71床	0床	0床	330床
	R7年 意向	6床	253床	71床	0床	0床	330床
	R10年 意向	6床	253床	71床	0床	0床	330床

【職員の状況】（100床当たり常勤職員数。R5年12月時点）

区分	当院	類似病院平均	全国平均
医師	20人	人	人
看護師	84人	人	人
准看護師	2人	人	人
医療技術職	26人	人	人
事務職員	11人	人	人
その他職員	27人	人	人

【医師の時間外・休日労働時間の状況（R4年）】

区分	人数	主な診療科
自病院における時間外・休日労働時間が年1,860時間超の医師の有無	0人	
自病院における時間外・休日労働時間が年960時間超1,860時間以下の医師の有無	9人	整形外科
副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間が年1,860時間超の医師の有無	0人	
副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間が年960時間超1,860時間以下の医師の有無	0人	

※国ガイドラインP10関連

【特例水準の申請・指定状況】（R5年12月時点）

区分	意向	進捗状況
連携B		
B	検討中	時短計画案作成済み
C - 1		
C - 2		
指定要件に該当しても申請しない場合その理由		

※国ガイドラインP10関連

市立敦賀病院 経営強化プラン（案） 各種データ②

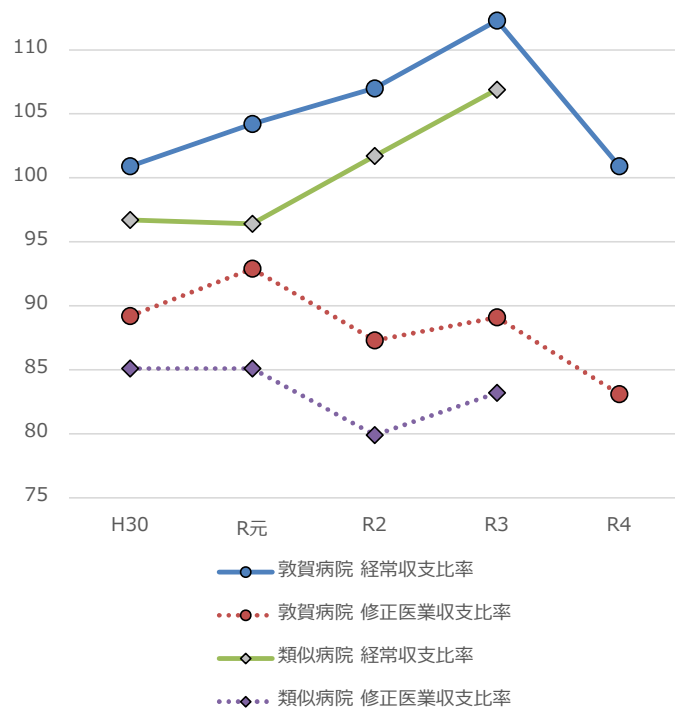
【経営の状況】

※国ガイドラインP15～P17関連

(単位：%)

経常収支比率	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
当該病院	100.9	104.2	107.0	112.3	100.9
類似病院平均	96.7	96.4	101.7	106.9	—

修正医業収支比率	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
当該病院	89.2	92.9	87.3	89.1	83.1
類似病院平均	85.1	85.1	79.9	83.2	—



【施設・設備にかかる投資の見通し】

※国ガイドラインP13～P15関連

(単位：百万円)

	R6	R7	R8	R9	R10
病院施設	15	20	20	20	20
新設・建替	0	0	0	0	0
大規模改修	15	20	20	20	20
医療設備	293	308	286	292	289
合 計	308	328	306	312	309

市立敦賀病院 経営強化プラン（案） 数値目標

【医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標】

※国ガイドラインP7、P8

数値目標	R4年 (実績)	R5年 (現状)	R10年 (最終年度)
紹介率（単位：％）	29.2	32.4%	50.0
逆紹介率（単位：％）	43.5	34.4%	40.0
平均在院日数【急性期】（単位：日）	15.2	13.76	13.7
平均在院日数【包括ケア】（単位：日）	21.0	21.03	25.0

【経営の効率化等に係る数値目標】

※国ガイドラインP15～P17

経営指標	R4年 (実績)	R5年 (現状)	R10年 (最終年度)
経常収支比率（単位：％）	100.9	88.8	101.0
修正医業収支比率（単位：％）	83.1	79.1	91.6
病床利用率（単位：％）	63.6	63.9	78.3
材料費対医業収益比率（単位：％）	21.9	22.6	22.5
医師数（単位：人）	60	62	62

市立敦賀病院 経営強化プラン（案） 収支計画

【経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画】

※国ガイドラインP17

（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	8,194	8,506	9,329	8,246	7,789	8,469	8,689	9,013	9,210
うち医業収益 (入院・外来等)	7,243	6,906	7,355	6,787	6,903	7,581	7,794	8,011	8,214
うち病床確保料		551	946	533	54				
経常費用	7,860	7,953	8,308	8,177	8,772	9,073	9,093	9,178	9,279
経常収支	334	553	1,021	69	▲983	▲604	▲404	▲165	▲69
病床確保料を除く 経常収支		2	75	▲464	▲929				

レイクヒルズ美方病院 経営強化プラン（案）の概要①

○基本情報（R5年12月現在）

病院名	レイクヒルズ美方病院
開設者	公立小浜病院組合
経営形態	一部事務組合
運営者	公立小浜病院組合
地域医療構想区域	嶺南
基幹病院の該当性	非該当

○施設概要（R5年12月現在）

所在地	三方上中郡若狭町気山315-1-9
敷地	56,385㎡
建物概要	延床面積15,207㎡ 第1病棟 R C造 地上2階 第2病棟 R C造 地上1階
主な施設の建築年数	20年

○役割・機能、病床等の状況（R5年12月現在）

許可病床数	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	42	58	0	0	0	100
標榜診療科目	9 内科、小児科、整形外科、皮膚科（休診中）、泌尿器科、婦人科（休診中）、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科					
特殊診療機能	—					
指定病院の状況	—					
入院基本料	地域一般入院料3（看護師配置 15対1） 18床 地域包括ケア入院医療管理料2（看護師配置 13対1） 24床 療養病棟入院基本料2（看護師配置 20対1） 58床					
病床稼働率	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	88.1%	86.3%	82.9%	80.0%	75.9%	

○職員の配置状況（R5年12月現在）

区分	医師	看護師	准看護師	医療技術職	事務職員	その他職員	計
常勤	5人	24人	2人	16人	8人	12人	67人
非常勤		13人	2人	2人	1人	17人	35人

○経営の状況

区分	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
経常収支比率	100.0%	104.2%	104.7%	106.9%	106.3%
修正医業収支比率	75.0%	80.0%	75.7%	76.6%	74.4%

レイクヒルズ美方病院 経営強化プラン（案）の概要②

○現状において提供している医療等の内容

- ・回復期医療の分野
- ・慢性期医療の分野
- ・訪問診療や在宅医療の分野
- ・外来医療の分野
- ・健診事業
- ・臨床研修
- ・居宅介護支援
- ・通所リハビリ、訪問リハビリ

○現状における主な連携先（紹介・逆紹介先）

【転院紹介元】

- ・市立敦賀病院、敦賀医療センター、公立小浜病院

【外来・入院紹介元】

- ・美浜町東部診療所
- ・若狭町三方診療所
- ・加藤医院
- ・関根医院
- ・浅妻医院
- ・介護老人保健施設・ゆなみ
- ・特別養護老人ホーム・湖岳の郷
- ・特別養護老人ホーム・五湖の郷
- ・特別養護老人ホーム・やはず苑

プランの基本的事項

※国ガイドラインP4

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	「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、地域医療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）

プランの方向性

- 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。

1 役割・機能の最適化と連携の強化 ※国ガイドラインP5～P8

現状と課題	経営強化プランにおける取組み
<p>【地域医療構想を踏まえた役割・機能】</p> <p>現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 嶺南地域の急性期病院において急性期を脱した患者を当院の病床機能である回復期、慢性期病床で受け入れている。 ・ 回復期病床・42床、慢性期病床・58床は今後も維持が必要と考えている。 	<p>拡 地域包括ケア病床の更なる活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 嶺南地域における急性期病院（市立敦賀病院、敦賀医療センター）のバックベツ的な医療機関として、紹介患者の迅速な受入体制を構築する。
<p>【地域包括ケアシステムの構築に向けた役割・機能】</p> <p>現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 嶺南地域の急性期病院において急性期を脱した患者を当院の病床機能である回復期、慢性期病床で受入れている。 ・ 在宅からのレスパイト入院を受入れることで、在宅療養を支援している。 	<p>拡 地域包括ケアシステムにおける役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケア病床を中心に、レスパイト入院等を受入れることで在宅医療を支援する。 ・ 健診、予防接種、検診等保健予防機関の役割を担う。 ・ 介護施設、福祉施設等で状態が悪化した患者について積極的に入院を受入れる等連携を図る。 ・ 通所リハビリ、訪問リハビリを継続し、介護予防を図る。

レイクヒルズ美方病院 経営強化プラン（案）の内容②

現状と課題	経営強化プランにおける取組み
<p>【機能分化・連携強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> 二州地域の回復期、慢性期を受け持つ医療機関として、急性期病院のバックベツ的な役割を担っている。 回復期病床において、地域の開業医、介護施設と連携し在宅の支援を行っている。 	<p>拡 地域の医療機関、介護施設との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 二州地域における急性期病院（市立敦賀病院、敦賀医療センター）からの転院について、積極的に受け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。 若狭町・美浜町が三方郡医師会に依頼している休日当番医の取組みに令和6年度より当院も参加することで、地域との連携を強化する。 急性期病院からの転院患者について、ふくいメディカルネットを活用することでスムーズに受入れをする。 転院元の病院にもメディカルネットを通じた情報提供を働きかける。 入退院支援のため、連携している二州地区の医療機関、各種介護施設に対し、最低年3回の訪問等で情報交換を行う。
<p>【一般会計負担の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般会計から病院事業への経費負担については、総務省通知「地方公営企業繰出金について」の繰出基準に基づいた繰入を行っている。 繰出基準外の経費負担については、毎年度、構成町と協議を行い協定を締結した上で繰入を行っている。 	<p>繰入金の継続</p> <ul style="list-style-type: none"> 不採算地区病院に要する経費として、 <ul style="list-style-type: none"> 企債元利償還にかかる経費 病院の建設改良にかかる経費 病院の経営基盤強化対策に係る経費（医師の派遣を受けることに要する経費等） 今後も美浜町・若狭町と協議を行い一般会計負担額を決定
<p>【住民理解のための取組】</p>	<p>新 情報の発信</p> <ul style="list-style-type: none"> 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

2 医師・看護師の確保と働き方改革 ※国ガイドラインP8～P11

現状と課題	経営強化プランにおける取組み
<p>【医師・看護師の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護職員については慢性的に不足状態が続いている。 将来的な労働人口の減少により医療従事者の確保は非常に厳しくなると考えられ、地道に人材確保を続ける必要があると考えている。 	<p>拡 人材の確保</p> <p>医師確保について</p> <ul style="list-style-type: none"> 杉田玄白記念公立小浜病院との連携、県・大学等へ常勤医師派遣要請 現状の非常勤医師体制の維持 <p>薬剤師等パラメディカル職員確保について</p> <ul style="list-style-type: none"> 公立小浜病院組合の人材交流及び職員募集で対応 <p>看護師確保について</p> <ul style="list-style-type: none"> 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
<p>【若手医師の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> 当院の患者層を考えると若手医師を積極的に確保することは考えていないが、研修医については杉田玄白記念公立小浜病院のプログラムに継続して参画していく。 	<p>拡 臨床研修医の受入れ</p> <ul style="list-style-type: none"> 杉田玄白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。
<p>【働き方改革への対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 時間外労働時間が960時間を超える医師はいない。 	<p>拡 医師の働き方改革</p> <ul style="list-style-type: none"> 今後も時間外労働が960時間を超えることが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）、福井大学等への派遣要請を行う。

3 経営形態の見直し ※国ガイドラインP11～P13

現状と課題	経営強化プランにおける取組み
<ul style="list-style-type: none"> 現状の経営形態は小浜病院同様、地方公営企業法の財務規程のみを適用 	<ul style="list-style-type: none"> 将来的に経営状況が悪化するような状況において、自律的な運営が可能な経営形態への移行について、組合内で検討することも必要と考えている。

4 新興感染症に備えた平時からの取組み **新** ※国ガイドラインP13

現状と課題	経営強化プランにおける取組み
<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症が2類であった時は、当院は指定医療機関ではなかったことから、陽性患者は受入れていなかったが、令和5年5月以降5類となったことにより、8月1日より軽症患者を受入れる病床を1床確保し、現在までに2名の陽性患者を受け入れている。 	<p>感染拡大時に活用可能な病床やスペース等の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 現在1床を確保しているが、今後の感染拡大時には増床も検討する。 <p>各医療機関での連携・役割の明確化</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性期病院からポスト感染症患者等の受け入れを行いバックアップ機能を果たすとともに、軽度の感染患者については自院で入院を受け入れる。 <p>感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> 杉田玄白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を推進する。（R5年度・2名受講） <p>感染防護具等の備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染拡大時に防護具等が不足にならないよう、在庫管理・備蓄を継続する。 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> 院内感染対策を基本に感染対策を徹底。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 ※国ガイドラインP13～P15

現状と課題	経営強化プランにおける取組み
<p>【施設・設備の適正管理と整備費の抑制】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成15年開設より20年が経過し施設・設備ともに経年劣化が進んでいる。 医療機関として継続するには計画的な更新が必須 若狭町・美浜町と将来にわたる更新計画を継続協議中 	<p>拡 医療機器、施設・設備の更新</p> <p>医療機器</p> <ul style="list-style-type: none"> CT更新 令和4年度更新済 画像参照システム更新 令和4年度更新済 CR装置一式更新 令和5年度更新 PHSアンテナ更新 令和6年度更新予定 上部内視鏡更新 令和7年度更新予定 電気式滅菌機更新 令和8年度更新予定 超音波診断装置更新 令和9年度更新予定 MRIについては外来機能を検討した結果、更新しないこととしている。 <p>施設・設備</p> <ul style="list-style-type: none"> 第2病棟・リハビリ棟空調一式 令和5年度更新 高圧電気設備、高圧受電設備 令和6年度より順次更新 外来棟、第1病棟空調一式 令和8年度より順次更新
<p>【デジタル化への対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> サイバーセキュリティ対策、マイナンバーカードの健康保険証利用については対応済み 当院は電子カルテについては未導入 	<p>拡 デジタル化への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> サイバーセキュリティ対策は、NTTと契約しサーバ及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に案内を掲示している。 電子カルテについては、財政状況と現状規模、人員等を鑑みた場合、電子化することが有益とはならないため現状維持が望ましいと考える。

6 経営の効率化

※国ガイドラインP15～P17

現状と課題	経営強化プランにおける取組み
<ul style="list-style-type: none"> • 経常収支について、令和元年2月に地域包括ケア病床を導入して以降は良好な状況が続いているものの、今後の診療報酬改定の動向如何では一気に悪化することも想定される。 • 費用については、職員の年齢層が上がっていくことによる給与費の増加は避けられない。 	<p>拡 具体的な取組みについて</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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け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（レスパイト入院の受入れ等）をアピールし、利用を促す取組みをする。 • 地域の診療所、開業医等に高度医療機器（CT）の共同利用を働きかけることで当院への紹介を促し、地域唯一の入院機能を有効に利用する。 • 地域の事業所に働きかけ、事業所の定期健診を請け負うことを促進する。また、健診の再検査等においても当院を受診して頂くことを働きかける。 • 給与費については昇給、人勧等の影響で毎年約1,000万円ほど増額が見込まれるが、経費を削減することで費用全体の増加を抑制する。 • 経費については、医療機器や施設設備の保守料の見直し、委託費の見直し、消耗品の抑制等に取り組み削減を図る。

※国ガイドラインP9関連

【地域医療構想に係る対応方針】

※国ガイドラインP5関連

区分		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床等	合計
構想区域全体	R5年実績	18床	630床	291床	389床	33床	1,361床
	R7年見込み	18床	627床	285床	371床	42床	1,343床
	R7年必要量	18床	333床	386床	284床	0床	1,079床
当該病院	R5年実績	床	床	42床	58床	床	100床
	R7年意向	床	床	42床	58床	床	100床
	R10年意向	床	床	42床	58床	床	100床

【職員の状況】（100床当たり常勤職員数。R4年3月時点）

区分	当院	類似病院平均	全国平均
医師	5人	9.3人	15.3人
看護師	27人	60.7人	77.6人
准看護師	3人	1.6人	0.9人
医療技術職	168人	24.8人	23.8人
事務職員	8人	9.8人	9.1人
その他職員	13人	3.2人	2.4人

【医師の時間外・休日労働時間の状況（R4年）】

区分	人数	主な診療科
自病院における時間外・休日労働時間が年1,860時間超の医師の有無	0人	
自病院における時間外・休日労働時間が年960時間超1,860時間以下の医師の有無	0人	
副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間が年1,860時間超の医師の有無	0人	
副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間が年960時間超1,860時間以下の医師の有無	0人	

※国ガイドラインP10関連

【特例水準の申請・指定状況】（R5年12月時点）

区分	意向	進捗状況
連携B	無し	
B	無し	
C-1	無し	
C-2	無し	
指定要件に該当しても申請しない場合その理由		

※国ガイドラインP10関連

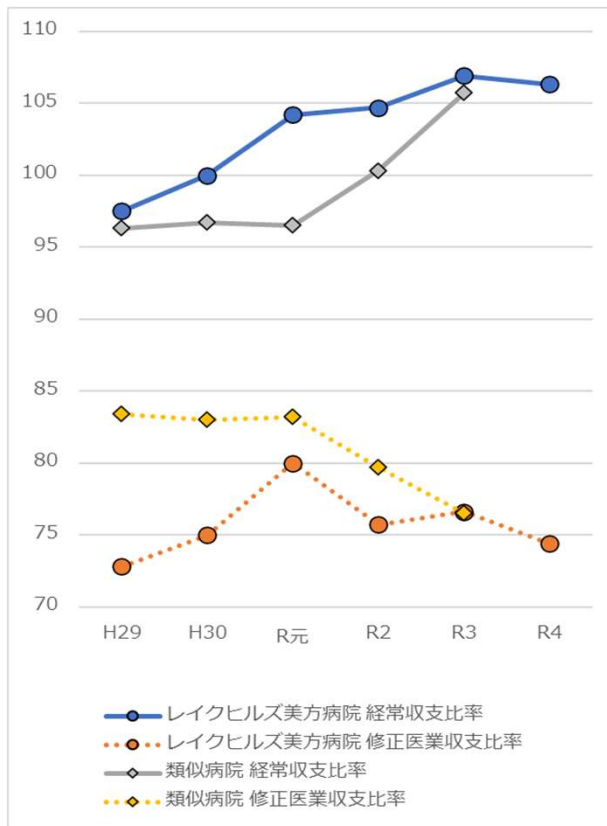
【経営の状況】

※国ガイドラインP15～P17関連

（単位：％）

経常収支比率	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
レイクヒルズ美方病院	100.0	104.2	104.7	106.9	106.3
類似病院平均	96.7	96.5	100.3	105.7	—

修正医業収支比率	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
レイクヒルズ美方病院	75.0	80.0	75.7	76.6	74.4
類似病院平均	83.0	83.2	79.7	76.5	—



【施設・設備にかかる投資の見通し】

※国ガイドラインP13～P15関連

（単位：百万円）

	R4	R5	R6	R7	R8	R9
病院施設	0	42	20	0	29	52
	新設・建替	0	0	0	0	0
	大規模改修	0	42	20	0	29
医療設備	29	9	5	3	9	5
合 計	29	51	25	3	38	57

【医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標】

※国ガイドラインP7、P8

数値目標	R 4年 (実績)	R 5年 (10月現在)	R 9年 (最終年度)
地域包括ケア病床稼働率 (%)	90.5	92.0	93.0
在宅復帰率 (%)	77.0	79.2	75.0
通所リハビリ延利用者数 (人)	1,714	1,123	2,000
訪問リハビリ延利用者数 (人)	244	159	300
紹介件数 (件)	343	185	415
逆紹介件数 (件)	369	331	470

【経営の効率化等に係る数値目標】

※国ガイドラインP15～P17

経営指標	R 4年 (実績)	R 5年 (現状)	R 9年 (最終年度)
経常収支比率 (%)	106.3	100.0	100.0
医業収支比率 (%)	74.4	68.1	69.0
平均入院患者数 (人)	75.9	80.0	80.0
平均外来患者数 (人)	59.9	60.0	60.0
病床稼働率 (%)	75.9	80.0	80.0
給与対医業収益比率 (%)	91.2	93.8	94.2
経費対医業収益比率 (%)	24.9	31.0	28.5
医療従事者数 (人)	100	102	102
企業債残高 (百万円)	1,326	1,228	794

레이크힐ズ美方病院 経営強化プラン（案） 収支計画

【経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画】

※国ガイドラインP17

（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	1,114.8	1,114.2	1,087.6	1,094.2	1,065.7	1,065.7	1,064.2	1,064.2	1,065.7
うち医業収益 (入院・外来等)	811.3	758.0	738.1	727.9	708.5	708.5	707.0	707.0	708.5
うち病床確保料									
経常費用	1,070.3	1,063.9	1,017.1	1,029.1	1,065.7	1,065.7	1,064.2	1,064.2	1,065.7
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									