

令和5年度 第3回 丹南地域医療構想調整会議	資料3
令和6年3月15日（金） 19時～	

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

公立丹南病院 経営強化プラン（案）の概要①

○基本情報（R5年4月現在）

病院名	公立丹南病院
開設者	公立丹南病院組合（一部事務組合）
経営形態	指定管理者（利用料金制）
運営者	公益社団法人 地域医療振興協会
地域医療構想区域	丹南
基幹病院の該当性	該当

○施設概要（R5年4月現在）

所在地	鯖江市三六町1丁目2番31号
敷地	22,323.39㎡
建物概要	延床面積 14,246.65㎡ RC造 地上7階
主な施設の建築年数	11年

○役割・機能、病床等の状況（R5年4月現在）

許可病床数	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	175	0	0	0	4	179
標榜診療科目	16 内科、脳神経内科外科、小児科、外科、 消化器外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、 耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、泌尿器科、形成外科、 麻酔科、リハビリテーション科、放射線科					
特殊診療機能	人間ドック、人工透析など					
指定病院の状況	救急告示病院、災害拠点病院、へき地医療拠点病院、 結核予防法指定医療機関、身体障害者福祉法指定医療機関、 第二種感染症指定医療機関、生活保護法指定医療機関 など					
入院基本料	急性期一般入院料1（看護師配置 7対1） 128床 地域包括ケア病棟入院料1（看護師配置 13対1） 47床 ※感染症病床除く。					
病床利用率	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	72.5%	70.7%	60.7%	64.6%	63.3%	

○職員の配置状況（R5年4月現在）

区分	医師	助産師	看護師	準看護師	看護助手	介護職員	薬剤師	医療技術職員	社会福祉士	管理栄養士	保育士	事務職員	その他補助員	計
常勤	34人	12人	168人	1人	34人	15人	6人	53人	4人	4人	6人	42人	8人	387人
非常勤	37人													37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	99.6%	95.9%	107.2%	105.9%	102.4%
修正医業収支比率	92.8%	92.0%	83.2%	84.1%	86.1%

公立丹南病院 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

- (1) 診療業務
 - ・二次救急、周産期、小児、へき地医療拠点、災害拠点など政策医療
 - ・第二種感染症指定医療機関等指定医療
 - ・入院 急性期医療（3階、4階、6階病棟）
回復期医療（5階病棟）
 - ・外来（人工透析、健康診断、予防接種、検診等含む）
 - ・人間ドック、特定健診
- (2) 通所リハビリテーションセンター
- (3) 訪問看護ステーション
- (4) 居宅介護支援事業所（ケアプラン、認定調査）
- (5) 臨床研修指定病院等研修
- (6) 院内保育所
- (7) 病児、病後児保育所（鯖江市の委託事業）

○現状における主な連携先（紹介・逆紹介先）

- 当院から他院への紹介
 - 【病 院】福井大学医学部付属病院、福井赤十字病院、福井県立病院、福井県済生会病院、福井循環器病院
中村病院、木村病院、広瀬病院、斎藤病院、高村病院、織田病院 ほか
 - 【診療所】津田クリニック、藤田医院、今野内科医院、きむら内科医院、谷川内科クリニック ほか
 - 【施 設】鯖江ケアセンターみどり荘、谷川病院介護医療院、丹生ケアセンターひまわり荘 ほか
- 他院から当院への紹介
 - 【病 院】福井大学医学部付属病院、福井赤十字病院、福井県立病院、福井県済生会病院、福井循環器病院
木村病院、中村病院、林病院、織田病院、斎藤病院 ほか
 - 【診療所】嶋田整形外科医院、今野内科医院、県民健康センター診療所、藤田医院、橘医院 ほか
 - 【施 設】丹生ケアセンターひまわり荘、鯖江ケアセンターみどり荘、シルバーハイツ武生 ほか

プランの基本的事項

※国ガイドラインP4

策定趣旨	公立丹南病院が、今後も厳しい経営状況に直面する中で、持続可能な地域医療提供体制を確保していくために、現在の取組状況や成果を検証し、地域医療構想等実現に向けて、地域において果たすべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化することを通して、さらなる病院経営の強化に取り組むためのプランとして定める。
位置付け	「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（令和4年3月29日付総務省自治財政局長通知）」に基づき、病院事業の経営強化に総合的に取り組むため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

- 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
- 新興感染症の感染拡大時の対応が可能となる体制づくり
- 病院事業の経営強化への総合的取組み

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> <ul style="list-style-type: none"> 丹南医療圏の急性期機能における中核的役割 急性期病床 128床 高度医療、救急医療、周産期医療、小児医療等 回復期病床 47床 高次病院からの転院 在宅・介護施設等からの容体悪化時の受入れ レスパイト入院 	<p>拡 外来機能拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> R5.11丹南地域において初の看護外来を開設 今後対応項目を拡充 <p>継続的重点事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 小児救急医療の充実 (丹南医療圏で唯一入院可能) 周産期医療の充実 (地域周産期母子健康センターに準ずる丹南医療圏内唯一) 高度医療、救急医療の提供体制強化 へき地等における医療提供体制の充実 災害時における医療支援
<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"> H28から地域包括ケア病棟設置 (利用状況：自院からの転棟が8割) 16の診療科により様々な疾患に対応可能な外来機能 生活習慣病予防健診、各種がん検診等対応 地域連携室（専門の看護師、社会福祉士等在籍）を設置し、入退院調整や在宅療養生活支援実施 夜間透析対応 24時間救急対応 	<p>継続的重点事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟稼働率向上、他院からの転院者積極受入 多くの診療科による充実した外来機能を活用し、治療、検査、予防医療、相談業務の充実 産後ケア事業への取組み 在宅部門との連携 <p>地域の魅力づくりへの貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> 切れ目ない医療看護介護体制、地元雇用や子育て支援による地域貢献

公立丹南病院 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"> ・ 地域医療連携室内に医療相談室を開設、入院患者の療養、介護、転院、福祉に関する相談対応 ・ 地域包括システム下の医療は、診断と治療を並行し、生活機能の回復と向上の視点で、家族や地域に向けた展開が必要 	<p>拡 高額医療機器共同利用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ R5.12導入の最新鋭MRI機器を共同利用し地域の医療を支援 <p>地域完結型医療のための継続的重点事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療連携室の機能充実 ・ ふくいメディカルネットへの参画 ・ 地域連携クリニカルパス推進 ・ 近隣公立病院との協力
<p>【一般会計負担の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 総務省が毎年度定める繰出基準や公立丹南病院組合負担金条例に従い、以下のとおり負担内容を明確化 <ul style="list-style-type: none"> (1) 病院の建設改良に要する経費 (2) 感染症医療に要する経費 (3) 小児医療に要する経費 (4) 救急医療の確保に要する経費 (5) 公立病院経営強化の推進に要する経費 (6) 不採算地区に所在する中核的な病院の機能維持に要する経費 (7) 総務費 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今後も独立採算の原則に基づきながら、病院事業の健全化を促進し経営基盤を強化するため、左記の負担を原則とし、必要に応じて見直し
<p>【住民理解のための取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ HPや独自情報誌における積極的な情報提供 ・ 患者意見箱設置 	<p>医療看護介護支援による地域貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域における医療看護介護の受け皿として切れ目ない支援体制構築 ・ 院内保育室および鯖江市からの委託による病児病後児保育運用

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"> 医師は福井大学、自治医大卒業生の地域派遣を中心に確保中 へき地医療拠点病院として、へき地診療所などへ代診医師派遣 池田町診療所には定期派遣 	<p>医療従事者確保のための継続的重点事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 大学、県からの医師派遣継続 定年後職員の積極活用 助産師資格取得支援、奨学金制度継続 夜間勤務可能な看護師等持続的に確保 パートナーシップナーシングシステムの導入推進 <p>基幹病院としての役割</p> <ul style="list-style-type: none"> へき地診療所等へ代診医師派遣継続
<p>【若手医師の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> 福井大学医学部附属病院、公益社団法人地域医療振興協会内における協力型臨床研修病院として、臨床研修医（ジュニアレジデント）の積極的な受入れ 	<p>臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研修医が初期研修終了後そのまま勤務してもらえよう指導医によるきめ細かい指導対応
<p>【働き方改革への対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 全医師の労働時間は年間960時間内 人員確保、時間外外来患者や業務量の多さが課題 	<p>新 外来診療日変更</p> <ul style="list-style-type: none"> 土曜日午前中の外来診療を隔週休診実施（R6.4～） <p>拡 働きやすい環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> A水準病院としての勤怠、業務管理 院内保育所の夜間、休日保育への対応 <p>タスクシフティング等による業務分散化</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師事務作業補助者の活用 特定行為研修修了看護師や各分野の認定看護師数増加

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"> 利用料金制の指定管理者制 (指定管理者：公益社団法人地域医療振興協会) 	<ul style="list-style-type: none"> 同協会に全面的に管理運営委託継続 今後の医療制度改革など大きな影響を及ぼす場合、必要に応じ指定管理者負担金の見直しも検討

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
<p>当院の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> 丹南医療圏の急性期中核的病院、第二種感染症指定医療機関 <p>新型コロナウイルス感染症拡大時の対応実績</p> <ul style="list-style-type: none"> 県の重点医療機関として指定 感染症病床に加え、最大1病棟全てを専用として確保 県内全域からの患者受け入れ 発熱外来設置 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大時には、感染症許可病床4床に加え、同一階に陰圧装置を備えた専用病床最大限確保 感染拡大時にも、通常の急性期医療と両立できる医療体制 整備 感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成のため、訓練や研修を継続実施 感染防護具等の適正量備蓄 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 発熱外来設置継続

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> <p>建築物</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成24年新築（大改修）、耐震化等対応済 大規模改修等予定なし <p>機器類</p> <ul style="list-style-type: none"> 耐用年数超過しての使用機器多数 <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 丹南医療圏の急性期中核的病院として、災害時や感染症流行時などの有事の際にも、常に医療提供レベルを落とさないよう充実整備された状態であることが必要 高額医療機器の整備、高額修繕は開設者、その他の整備や維持管理等は指定管理者が行う契約 	<p>医療提供レベルの維持</p> <ul style="list-style-type: none"> 開設者と指定管理者が話し合い、投資の平準化、適正管理と費用抑制を行い、医療提供レベルを低下させないよう最適化 有事においても「いつでも、誰にでも、どんなことにも対応する病院」であるための充実した整備状況確保
<p>【デジタル化への対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 電子カルテ、画像診断システム、発熱外来におけるオンライン問診など導入済 マイナンバーカードを利用したオンライン資格認証による保険証対応済 システム更新に係る多額の費用と、安全で確実なデータ保存法が課題 	<p>拡 デジタル化推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療の質向上、医療情報連携、業務とサービス効率化のため、各種情報システムとデータを活用 電子カルテシステム更新 マイナンバーカード保険証利用普及のための院内掲示実施 情報セキュリティ対策の徹底、適切な安全管理

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"> • 患者数の確保 • 経営、診療報酬等に反映される専門知識を有する人材育成、採用 • 物価高騰による費用増 • 難度の高い手術、治療を積極的に行うにあたり、診療材料費の額は増加傾向となる 	<p>患者数の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> • 健診受診で要精検となりながら未受診者への勧奨 • 良質な医療提供と院のイメージアップ戦略 <p>診療報酬、診療単価の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> • 急性期一般入院料1の維持 • 充実した施設基準要件 (急性期一般入院基本料1、地域包括ケア病棟入院料1) <p>診療材料費抑制</p> <ul style="list-style-type: none"> • SPD（物品物流管理）システム導入継続 <p>医薬品費削減</p> <ul style="list-style-type: none"> • 「薬剤委員会（薬剤師、医師、看護師で構成）」設置体制継続 • 後発医薬品の積極採用継続 <p>データ等活用</p> <ul style="list-style-type: none"> • 医療データ分析、ベンチマーク • 外部アドバイザー活用等による経営強化推進

【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	513床	531床	500床	30床	1,582床
	R7年 必要量	55床	423床	577床	386床	0床	1,441床
当該 病院	R5年 実績	床	128床	47床	床	床	175床
	R7年 意向	床	128床	47床	床	床	175床
	R10年 意向	床	128床	47床	床	床	175床

【職員の状況】（100床当たり常勤職員数。R5年4月時点）

区分	当院	類似病院平均	全国平均
医師	19.0人	－人	－人
看護師	93.9人	－人	－人
准看護師	0.6人	－人	－人
医療技術職	52.5人	－人	－人
事務職員	23.5人	－人	－人
その他職員	7.8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	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10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 10

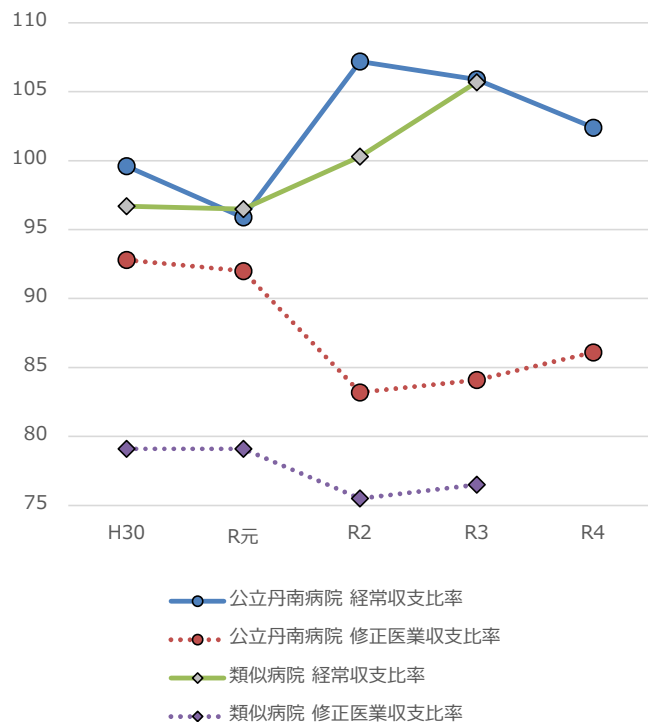
【経営の状況】

※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	99.6	95.9	107.2	105.9	102.4
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
当該病院	92.8	92.0	83.2	84.1	86.1
類似病院平均	79.1	79.1	75.5	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)

	実績		見込	計画期間				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
病院施設	0	0	19.5	0	0	425.3	0	0
新設・建替	0	0	0	0	0	0	0	0
大規模改修等	0	0	19.5	0	0	425.3	0	0
医療設備	171.0	178.2	259.6	495.0	150.0	100.3	100.0	100.0
合計	171.0	178.2	279.1	495.0	150.0	525.6	100.0	100.0

公立丹南病院 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)
時間外、救急患者数（人）	7,786	7,800	7,800
通所リハビリテーションセンター利用数（人）	7,348	7,300	7,300
訪問看護利用数（人）	6,437	6,400	6,400
健診受診者数（人）	5,319	5,300	5,300
病床利用率（%）	63.3	63.3	71.4
紹介率（%）	20.5	23.0	24.0
逆紹介率（%）	17.6	17.0	18.0

【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（%）	102.4	95.2	100.0
医業収支比率（%）	89.6	89.4	94.2
修正医業収支比率（%）	86.1	85.9	91.1
1日あたり入院患者数（人）	113.4	113.4	127.8
1日あたり外来患者数（人）	507.2	507.2	509.0
病床利用率（%）	63.3	63.3	71.4

公立丹南病院 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	R3 (決算)	R4 (決算)	R5 (見込)	計画期間				
				R6	R7	R8	R9	R10
経常収益	5,140.4	5,492.2	4,828.6	4,851.8	4,937.5	5,016.6	5,054.4	5,132.6
うち医業収益 (入院・外来等)	4,227.1	4,529.1	4,520.2	4,530.9	4,598.8	4,670.8	4,746.6	4,814.8
経常費用	4,852.9	5,364.3	5,071.8	5,073.9	5,120.6	5,137.1	5,153.1	5,130.2
経常収支	287.5	127.9	▲243.2	▲222.1	▲183.1	▲120.5	▲98.7	2.4

越前町国民健康保険織田病院 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	越前町国民健康保険織田病院
開設者	越前町
経営形態	指定管理者
運営者	公益社団法人地域医療振興協会
地域医療構想区域	丹南
基幹病院の該当性	非該当

○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
	55	0	0	0	0	55
標榜診療科目	12	内科、消化器内科、外科、整形外科、眼科、肛門外科、小児科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、リハビリテーション科、脳神経外科、放射線科（院内標榜：総合診療科）				
特殊診療機能	人間ドック					
指定病院の状況	救急告示病院、原子力災害医療協力病院、臨床研修協力施設 など					
入院基本料	急性期一般入院料3（看護師配置 10対1） 27床 地域包括ケア入院管理料1 28床					
病床利用率	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	83.3%	89.1%	86.8%	81.9%	76.5%	

○施設概要（R5年12月現在）

所在地	丹生郡越前町織田106-44-1
敷地	7609.2㎡
建物概要	延床面積・・・4775.58㎡ 病院棟 RC造 地上3階 保健センター棟2F RC造 地上2階
主な施設の建築年数	25年

○職員の配置状況（R5年3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	6人	41人	0人	34人	19人	25人	125人
非常勤	27人	1人	1人	1人	2人	7人	39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	101.7%	101.6%	103.6%	104.3%	102.3%
修正医業収支比率	87.2%	89.1%	86.6%	84.9%	83.1%

○現状において提供している医療等の内容

- ・ 24時間救急受入
- ・ 外来診療
- ・ 原子力災害医療協力病院
- ・ 入院診療
- ・ 訪問診療
- ・ 健診事業
- ・ 臨床研修協力施設
- ・ 訪問看護
- ・ 居宅介護支援
- ・ 病児・病後児保育
- ・ 放課後等児童デイサービスセンター

○現状における主な連携先（紹介・逆紹介先）

当院から他院への紹介

【病 院】 福井大学医学部付属病院、福井赤十字病院、福井県立病院、福井県
済生会病院、中村病院、公立丹南病院、伊部病院 ほか

【診療所】 橘医院 ほか

【施 設】 やすらぎ荘、海楽園、丹生ケアセンターひまわり荘 ほか

プランの基本的事項

※国ガイドラインP4

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地区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）」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

- 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

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> <ul style="list-style-type: none"> 急性期病床及び慢性期病床が過剰であり、逆に在宅復帰に向けた医療やリハビリテーション機能を有する回復病床が不足している。 急性期病床と回復期病床の適正なバランスを取る必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 拡 高齢化や緊急性のある疾病に対応する医療体制の堅持 <ul style="list-style-type: none"> 初期対応から継続した医療を提供し地域住民への良質な医療を継続的に行っていく。 拡 夜間及び急変の救急医療体制の堅持 <ul style="list-style-type: none"> 救急告示病院としての役割を果たし、高度な医療が必要な時は、基幹病院との連携を行い迅速な対応を行う。 新 基幹病院及び地域医療機関との緊密な連携体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> 基幹病院や町内の医療機関との連携を図り、前方支援や後方支援を行う。 拡 地域包括ケア病床を活用した医療サービスの提供 <ul style="list-style-type: none"> 急性期後を担う機能、在宅療養中の患者の急変を受け入れる機能といった在宅復帰支援の機能充実を図る。 拡 在宅医療の充実に向けた取組強化 <ul style="list-style-type: none"> 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制を構築し、「在宅療養支援病院」としての機能充実を図る。 訪問看護ステーションによる退院後の在宅療養者の支援や在宅療養中の患者の急変時対応を行う。 拡 健診や予防接種等の予防事業の推進 <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防健診、人間ドックをはじめとした各種健診及び予防接種に対応し、予防医療の面でも、地域の健康増進に寄与する。
<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"> 越前町の高齢化率は35.1%と全国よりも早いスピードで高齢化が進行しており、「地域包括ケアシステム」の構築を進める必要がある。 退院後において、介護環境が十分でないために自宅での自立した生活が送れない患者が増加している。 	<ul style="list-style-type: none"> 新 サ高住及び看多機の建設 <ul style="list-style-type: none"> 令和6年に完成予定のサービス付き高齢者向け住宅及び看護小規模多機能を活用し、丹生郡圏内の各事業所と密な連携を取り、退院後の自宅生活に不安を持つ患者の支援体制も構築していく。

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"> 地域包括システムの構築による役割分担の明確化、互恵関係の構築 短期間での退院を進めるため、自宅以外の退院（転院先）となる慢性期病床を有する医療機関や介護施設との連携の緊密化が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の在宅療養（介護を含む）に関する相談、転院に関する相談、福祉に関する相談の受付体制の維持 情報開示病院としてふくいメディカルネットに参加 地域包括ケア病床の確保により「ときどき入院、ほぼ在宅」を可能とする。 指定管理者を同じくする公立丹南病院との医療情報の共有や医師派遣等の連携体制 織田病院：急性期医療および地域と密着した高齢者向けの在宅サービス
<p>【一般会計負担の考え方】</p> <p>一般会計からの病院会計に対する繰出金については、次の①～③の考え方により算定</p> <p>①救命救急センターを実施する病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費</p> <p>②不採算地区病院の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額</p> <p>③病院の建設改良費及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額</p>	<ul style="list-style-type: none"> 一般会計の繰出金推移は、企業債元利償還に要する経費の繰出額の減少により全体の繰出金額も年々低下 平成10年の病院建設から15年が経過し施設の老朽化が進んでおり、今後は施設の整備に費用を要することが見込まれるため、検討が必要
<p>【住民理解のための取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> 公立病院として救急医療や小児医療など採算性を求めることが困難な部門（不採算医療）であっても医療体制を堅持する。 在宅医療や健診等を充実し町民の健康、生命を守る。 指定管理者制度を導入した現在も協定書等に基づき、施設設備や医療器械備品の整備について、町が経費負担をしている。 	<p>住民周知の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ホームページや広報紙等の活用により、公立病院の機能を周知し、さらに機能を充実・強化していくことで町民から支えられる病院を目指す。

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"> 医師・看護師等は、指定管理者（地域医療振興協会）の本部から支援があり、現状では概ね充足しているが、今後は常勤職員の高齢化などにより、不足が生じる可能性がある。 	<p>拡 医師確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 指定管理者に対し、引き続き医師派遣等の支援を要請するほか、福井大学医学部との連携及び協力関係を築き、県への自治医科大学卒業医師の派遣要請や人材紹介会社を介する紹介も含めて常勤医師確保に努める。 <p>拡 看護師確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療振興協会による奨学金制度を活用、丹南地域の高校生に対する学校を通じた周知を実施、Webサイトを活用した情報発信、採用活動を行う。（新規・中途） <p>拡 薬剤師確保</p> <ul style="list-style-type: none"> Webサイトを活用した情報発信、採用活動を行う。（新規・中途）
<p>【若手医師の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> 内科や整形外科などの指導医資格を持つ常勤医師が在籍しているため、福井県立病院や福井大学などの研修医を受け入れしているが、宿舍の関係等で受け入れ人数を制限している場合がある。 医学生は福井大学の夏季研修プログラムにて年1回受け入れをしている。 	<p>拡 研修受入</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療振興協会が実施している初期研修プログラム、総合診療専門プログラムを通じて行われる地域医療研修を中心に研修医・専攻医の受け入れを積極的に行う。 医学生の実習も積極的に受け入れ、地域医療や総合診療の現場を見て将来の地域医療を目指してもらえよう努める。
<p>【働き方改革への対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 非常勤医師の勤務時間把握や常勤医師の時間外勤務時間把握について、より正確な把握が必要となる。 タスクシェアを実施するにあたり、長期研修となると代替人員の確保が困難な職種が出てくる可能性がある。 	<p>新 労務管理の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> 適切な労務管理の推進のため、入退館管理システムを導入し、出退勤管理を実施・運用する。 <p>新 業務分担</p> <ul style="list-style-type: none"> タスクシェアの推進、ICTの設備整備などを進める。 「特定行為に係る看護師の研修制度修了者」の養成を推進し、医師・特定ケア看護師等で対応する。 医師事務作業補助職員の業務を拡充し、間接業務を軽減

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"> 平成24年4月から指定管理者制度を導入。今後、医療需要の大きな変化が見込まれるため、民間事業者の経営ノウハウ等を広く活用した病院運営を図ることが必要。 指定管理契約から良好な病院運営が行われ、医師の供給能力も経営的にも安定し順調に推移している。 	<p>拡 指定管理の継続</p> <ul style="list-style-type: none"> 引き続き指定管理者制度を継続する。 毎年行われる越前町国民健康保険織田病院運営協議会の結果を踏まえ、必要であれば運営検討委員会等を設けるなど、経営形態の検討を行うことも考慮していく。

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発生時に備蓄した感染防護具について、在庫切れや期限切れ等が発生しないよう数量及び使用期限など、事業継続計画（BCP）に基づいた管理体制を構築することが必要。 当院に勤務する職員に対し、年間研修計画にて感染対策を含めた研修計画を策定しており、平時より全職員に対し、感染に対する意識付けを行っている。 	<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"> 陰圧機能を有した病室を備えており、発生時にはゾーニングを行い、中等症以下の患者を受け入れることが可能 <p>各医療機関での連携・役割の明確化</p> <ul style="list-style-type: none"> 重点医療機関として、軽症から中等症患者、町内のほか近隣自治体の患者も受け入れる。 新型コロナウイルス感染症疑い患者の検査を継続するとともに、ワクチン接種事業の推進並びに院内感染等の情報を他医療機関とも共有を図る。 <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"> 平時より職員研修計画を作成し各種研修会への計画的参加や院内研修会を通じ、知識の習得、蓄積を図る。 <p>感染防護具等の備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> コロナ重症化防止薬及び感染防護具を備蓄し、有効性等も検討した上で新薬の備蓄を図る。 <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"> 感染防止対策委員会を中心に院内感染防止対策マニュアルの見直しを進め、感染制御チーム（ICT）を主体に院内感染防止対策を講じる。 新型コロナウイルス感染症における事業継続計画（BCP）に基づき、有事の際の職員個々の対応について共有を図る。

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"> 高額医療機器については、検討委員会等で計画的な更新を実施しているが、施設設備など老朽化が進んでいるものについて、指定管理者や町と協議を進めていかなければならない。 	<p>拡 施設設備計画</p> <ul style="list-style-type: none"> 適切なタイミングで施設内の機器の更新を実施し、施設の長寿命化を図る。 指定管理者との協議を通じて必要性や緊急性、患者ニーズなどを検討し、計画的に更新を進める。
<p>【デジタル化への対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> オンライン研修やオンライン会議などが普及してきているが、院内のweb環境や利用できるPCの台数に限りがあるため、利用者が限られてしまう。 	<p>情報システムの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 「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ずるとともに、以下の取組みを進めていく。 <p>新</p> <ul style="list-style-type: none"> オンライン資格確認システムの運用 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 ※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"> • 新型コロナウイルス感染症の発生により患者数が減少し、5類感染症移行後も患者数の増加は緩やかである。 • 入院基本料やその他施設基準について、現状を維持するための人員配置など人材不足による影響を抑えていかなければならない。 • 担当職員の入れ替わりなどで診療報酬請求の精度が低下することが無いよう、定期的な勉強会を開催する等のスキルアップする機会を設ける。 • 患者の中には、制度自体を知らない方も多く病院側から積極的に患者負担の軽減方法周知や窓口対応が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 拡 患者数の確保 <ul style="list-style-type: none"> • 織田病院の診療支援課退院支援センター職員が、診療所や圏域内の医療機関との入院調整を密に行い、入院患者数を増やし収益確保に貢献する。 • 町民向けの公開講座や看護フェアを通じて近隣住民の認知を高め、患者数の増加を図る。 拡 医業収益の確保 <ul style="list-style-type: none"> • 入院基本料について、急性期一般入院基本料3と地域包括ケア入院医療管理1を維持し、医業収益の確保に努める。 • 診療報酬に定める人員配置体制や診療実績など、より充実した施設基準を備え、取得可能な施設基準の届出の適正を図る。 拡 適切な診療報酬の請求 <ul style="list-style-type: none"> • 診療報酬の医師・看護師等への積極的な情報提供と改定時における説明会・研修会等を開催し、広くスキルアップを図り、請求精度の向上、返戻・査定減の防止に努める。 拡 未収金の発生防止と回収対策 <ul style="list-style-type: none"> • 高額療養費等の現金給付制度や各種公的福祉制度の活用による患者負担の軽減など、患者への周知と相談窓口対応に努める。 • 未収金が発生した場合、電話・文書による催告のほか、訪問徴収により早期回収に努め、法的措置を含めた債権回収方法についても検討する。 拡 費用の抑制 <ul style="list-style-type: none"> • 指定管理委託先の経営ノウハウを活用し収益増加を目指す。 • シェアードサービス（共同購買システム）によるスケールメリットを最大限に活用し、材料費の削減を図る。 • 各種委託や保守に関する契約について、委託範囲や仕様の見直し、複数年契約の活用など契約方法の見直しや価格交渉を行う。 拡 業務改善と効率的な人員配置 <ul style="list-style-type: none"> • アウトソーシングなどの活用し、人員の適正配置を行う。

※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	0床	619床	408床	515床	110床	1652床
	R7年見込み	0床	524床	486床	466床	76床	1582床
	R7年必要量	55床	423床	577床	386床	0床	1441床
当該病院	R5年実績	0床	55床	0床	0床	0床	55床
	R7年意向	0床	27床	28床	0床	0床	55床
	R10年意向	0床	27床	28床	0床	0床	55床

【職員の状況】（100床当たり常勤職員数。R5年3月時点）

区分	当院	類似病院平均	全国平均
医師	6人	人	人
看護師	41人	人	人
准看護師	0人	人	人
医療技術職	34人	人	人
事務職員	19人	人	人
その他職員	25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	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		

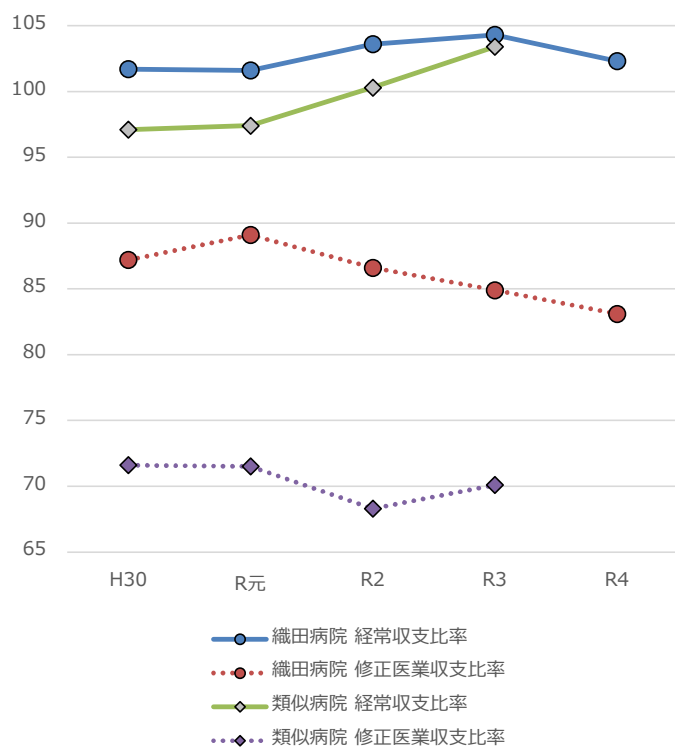
※国ガイドラインP10関連

【経営の状況】 ※国ガイドラインP15、P16、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	101.7	101.6	103.6	104.3	102.3
類似病院平均	97.1	97.4	100.3	103.4	—

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	87.2	89.1	86.6	84.9	83.1
類似病院平均	71.6	71.5	68.3	70.1	—



【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	0	12	18	2	98
新設・建替	0	0	12	18	2	98
大規模改修	0	0	0	0	0	0
医療設備	31	37	24	20	32	19
合 計	31	37	36	38	34	117

【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 (現状)	R 9年 (最終年度)
病床利用率 全体 (%)	76.5	87.2	88.2
病床利用率 一般 (%)	70.8	82.5	83.5
病床利用率 地域包括ケア (%)	82.3	92.0	93.0

【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	R 4年 (実績)	R 5年 (現状)	R 9年 (最終年度)
経常収支比率 (%)	102.3	100.4	100.5
修正医業収支比率 (%)	83.1	93.5	95.9
1日あたり入院患者数 (人)	42.1	48.0	48.5
1日あたり外来患者数 (人)	177.8	175.0	175.0
入院診療単価 (円/日)	49,050	46,087	46,000
外来診療単価 (円/日)	8,496	8,876	8,700
材料費対医業収益比率 (%)	17.9	18.2	17.2
委託費対医業収益 (%)	4.6	3.9	3.7
職員給与費対医業収益 (%)	68.3	68.7	66.6

【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	1,673	1,746	1,824	1,745	1,700	1,700	1,691	1,684	1,658
うち医業収益 (入院・外来等)	1,622	1,609	1,640	1,565	1,600	1,638	1,628	1,621	1,595
うち病床確保料		57	53	27	30				
経常費用	1,640	1,672	1,773	1,694	1,700	1,700	1,691	1,684	1,658
経常収支	26	57	23	39	6	7	7	7	7
病床確保料を除く 経常収支		▲ 7	▲ 49	10	▲24				