

五ヶ瀬町国民健康保険病院
令和6～9年度
経営強化プラン

令和6年3月
五ヶ瀬町国民健康保険病院

目次

第1章	はじめに	3
(1)	経営強化プラン策定の背景	3
(2)	経営強化プランの対象期間	3
(3)	西臼杵地域における医療連携に係る基本構想の概要	4
第2章	病院の概要	8
(1)	五ヶ瀬町国民健康保険病院の基本理念	8
(2)	五ヶ瀬町国民健康保険病院の概要	8
(3)	外部環境・内部環境における概観	8
①	外部環境分析	8
②	内部環境分析	15
第3章	経営強化プランの内容	16
(1)	役割・機能の最適化と連携の強化	16
①	地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能	16
②	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能	16
③	機能分化・連携強化	16
④	医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	17
⑤	一般会計負担の考え方	17
⑥	住民の理解のための取組	17
(2)	医師・看護師等の確保と働き方改革	18
①	医師・看護師等の確保	18
②	臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	18
③	医師の働き方改革への対応	18
(3)	経営形態の見直し	19
(4)	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	19
(5)	施設・設備の最適化	20
①	施設・設備の適正管理と整備費の抑制	20
②	デジタル化への対応	20
(6)	経営の効率化等	21
①	経営指標に係る数値目標	21
②	経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標	21
③	目標達成に向けた具体的な取組	22
④	経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画	24
第4章	経営強化プランの点検・評価・公表	26

第1章 はじめに

(1) 経営強化プラン策定の背景

宮崎県北部に位置する西臼杵郡は高千穂町、日之影町、五ヶ瀬町の3町で構成されており、各町の公立病院(高千穂町国民健康保険病院、日之影町国民健康保険病院、五ヶ瀬町国民健康保険病院)が地域医療を支えている。これまでに西臼杵郡3公立病院は西臼杵郡の地域医療を長期的に存続させることを共通のゴールと定め、共通のゴールを実現させるための一歩として、3公立病院による経営統合・機能再編に取り組んでいる。

経営統合・機能再編は、「西臼杵地域における医療連携に係る基本構想」に基づいて進められており、令和5年4月1日において、西臼杵広域行政事務組合に病院事業運営管理局を設置、令和6年4月1日に西臼杵郡3公立病院が移行することにより、経営統合を完了させている。また、令和4年度中に高千穂町国民健康保険病院と日之影町国民健康保険病院間で入院機能の見直し、令和5年度中に五ヶ瀬町国民健康保険病院で介護療養病床から介護医療院に転換を実施している。今後の3公立病院の一体的な運営を進めるために、令和5年度中に西臼杵広域行政事務組合病院事業における「中期経営計画」を策定している。

そのような背景の中、令和4年3月に総務省から発出された「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」に基づいて、前述の「中期経営計画」と整合させながら、3公立病院ごとに経営強化プランを策定した。

<経営強化プランの位置づけ>

報告書／計画書	主な内容
基本構想	<令和3年10月> 西臼杵郡の将来的な地域医療課題に対応するための、3公立病院における①医療機能、②医師確保、③経営形態の方向性
中期経営計画	<令和6年3月> 3公立病院の一部事務組合における収支事業計画と経営基盤の強化に向けた実行計画
経営強化プラン	<令和6年3月> 「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」に基づく、3公立病院個別の経営計画

(2) 経営強化プランの対象期間

令和6年(2024年)4月から令和10年(2028年)3月まで

※ 西臼杵広域行政事務組合病院事業の中期経営計画と同じ対象期間とする

(3) 西臼杵地域における医療連携に係る基本構想の概要

今後、生産年齢人口の減少等を要因として、病院で働く職員の採用は年々厳しくなると予測される。そのような環境下において、高度急性期や特殊な医療機能を持たない地方の公立病院が特色を出しながら、長期的に病院職員を引きつけ続けるためには、人口減少地域における、新しいマグネットホスピタルの概念を創造する必要がある。

西臼杵郡は「マグネットホスピタル・西臼杵モデル」を概念化し、西臼杵郡3公立病院で働くメリットを明確化するとともに、今後の目指すべき方向性として提示する。

具体的には、西臼杵郡3公立病院が高度急性期医療を担うことは現実的ではないが、現状で3公立病院がそれぞれ提供している急性期～慢性期相当の入院機能、在宅療養支援の機能、介護保険サービスの機能等を有機的に接続することにより、人口減少地域が求める「総合診療を学べる研修フィールド」として、医療専門職を惹き付ける。また、公立病院は開設主体の自治体と一体となって、病院職員の勤務環境・住環境の整備等に取り組むことで、「安心して働ける環境」の構築を目指している。

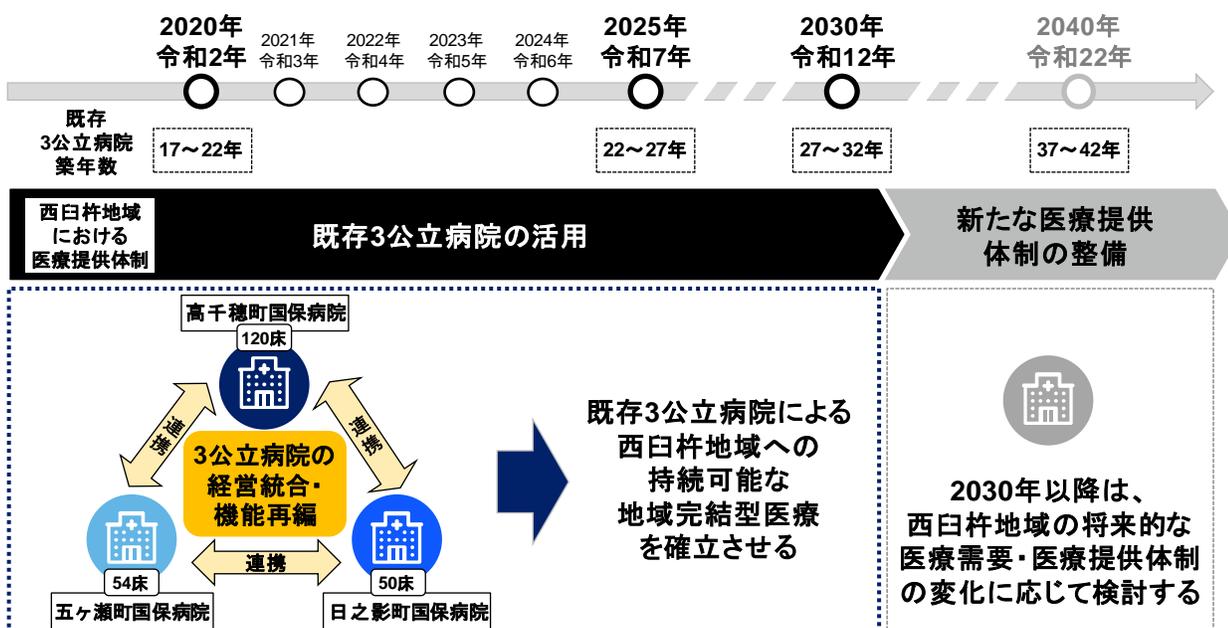
<マグネットホスピタル・西臼杵モデルの概念>

- 医療専門職にとって、急性期～慢性期・在宅医療・介護を通じた総合診療の研修フィールドになる
- 公立病院と地域が一体となり、病院職員が安心して働ける環境を構築する

西臼杵郡3公立病院は、西臼杵郡の地域医療の共通ゴール「西臼杵郡の地域医療を長期的に存続させること（長期的とは2040年以降をイメージ）」を達成するための具体的な取り組みに着手をしている。

西臼杵郡3公立病院の医療機能を見直す前提条件として、3公立病院の既存建物が活用できる2030年頃までは、3公立病院の経営統合・機能再編を図りながら、西臼杵地域における持続可能な地域完結型医療の確立を目指すこととする。また、既存建物の活用が困難になる2030年以降は、新病院の建て替えを含めた抜本的な医療提供体制の見直しを予定している。

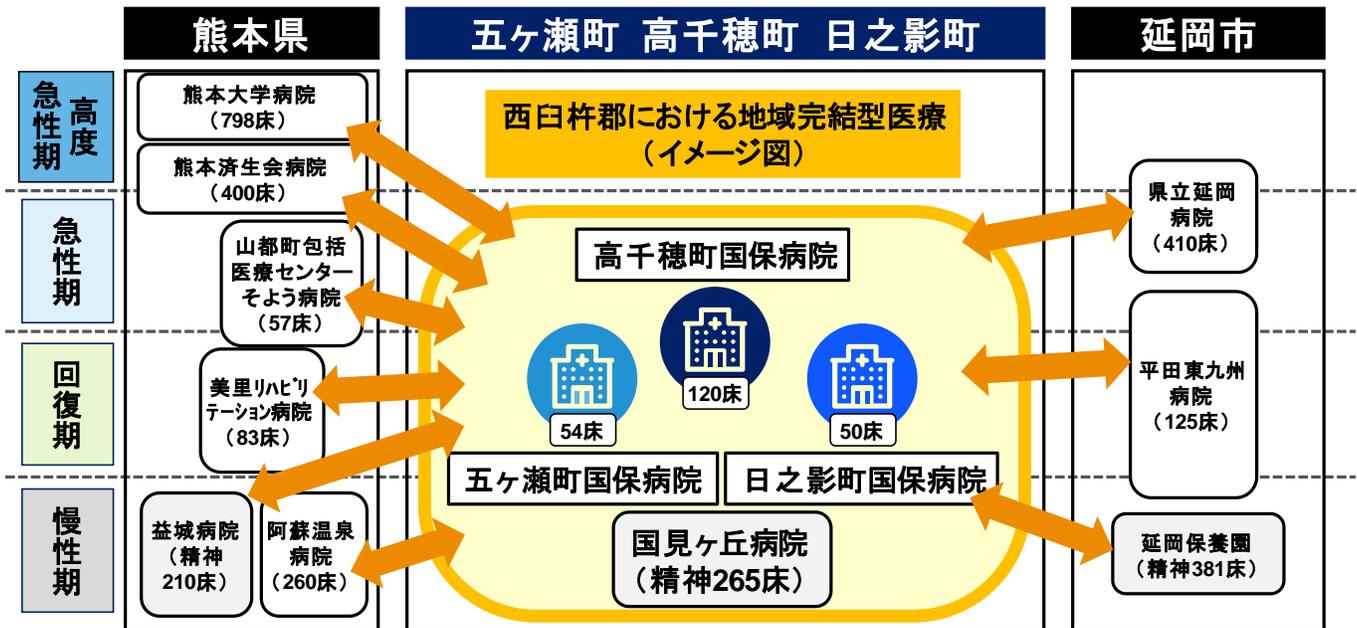
<西臼杵郡3公立病院の経営統合・機能再編の前提条件>



【入院医療の方向性】

西臼杵郡3公立病院における入院医療機能再編コンセプトとして、西臼杵郡3公立病院は郡内外の医療機関と従来の地域医療連携を維持しつつ、原則として、現状の西臼杵郡3公立病院が受け入れ可能な医療ニーズの入院患者は全て受け入れることを目指している。加えて、西臼杵郡3町内の医療機関同士で地域医療連携を強化することで、西臼杵郡3町外に流出している回復期～慢性期相当の入院患者を可能な限り受け入れることによって、西臼杵郡3町民が、より地元の病院に入院できる医療提供体制を目指している。

<西臼杵郡3公立病院の機能再編コンセプト> ※ 病床機能の位置づけは病床機能報告等を参考にイメージとして分類している



※ 平成 30 年度西臼杵郡3町の入院レセプトで年間患者 1,000 人以上の病院を記載している

西臼杵郡3公立病院における入院医療機能再編を実現するためには、「機能再編の中間段階」を経ることによって、段階的に体制整備を図ることを目指している。

<西臼杵郡3公立病院における入院医療の機能再編スケジュール>

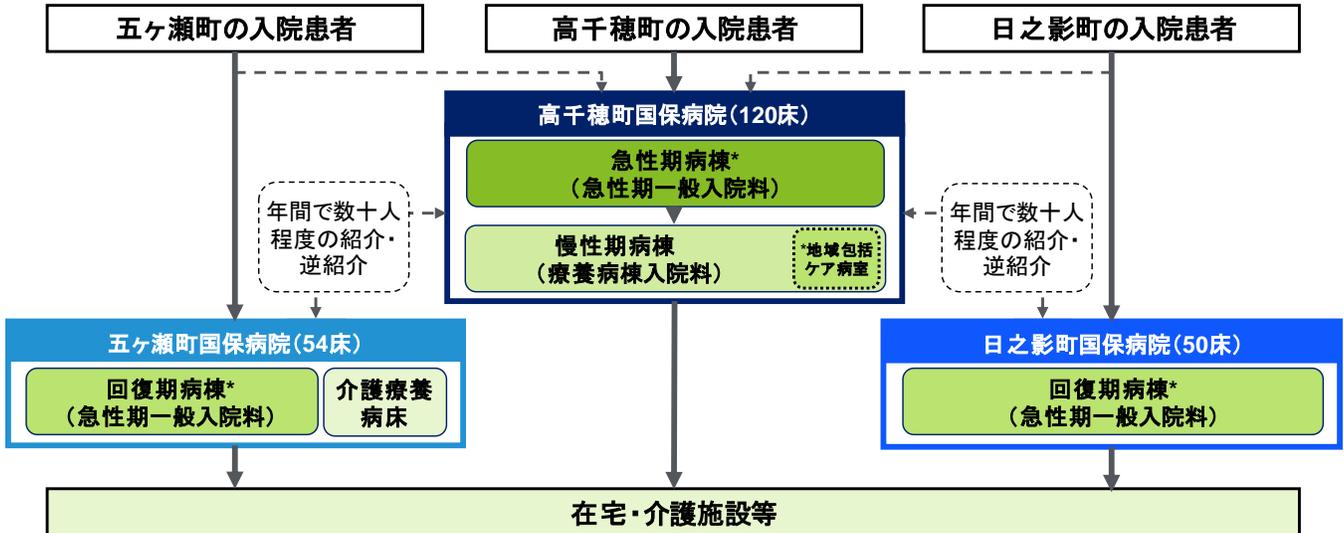


ステップ 1: 既存の医療機能を部分的に維持しながら、徐々に機能再編を進めて行くための中間段階を目指す
 ステップ 2: 長期的な外部環境の変化を踏まえつつ、機能再編の最終段階を微修正しながら進める

※ 今後の医療政策・診療報酬改定等により、最終段階の形が修正される可能性がある

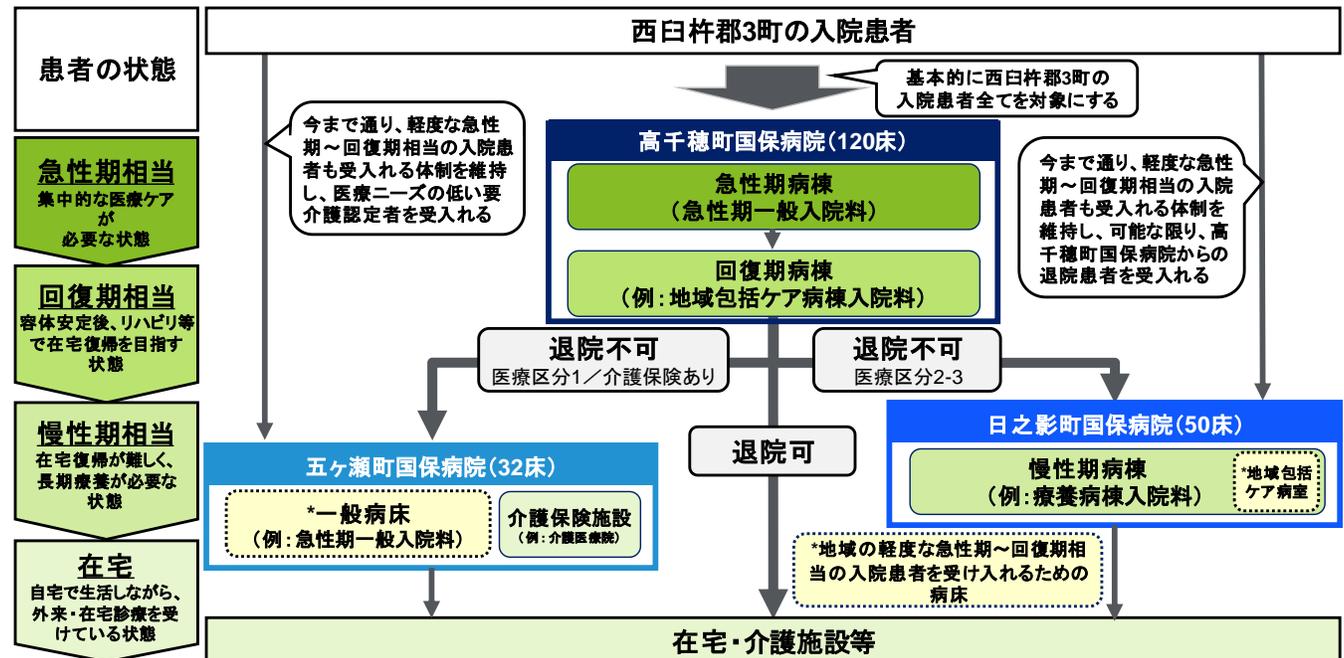
2019年7月時点の病床機能報告において、高千穂町国民健康保険病院は急性期と慢性期、日之影町国民健康保険病院は回復期、五ヶ瀬町国民健康保険病院は回復期と介護療養として、それぞれ病床機能を報告している。西臼杵郡3公立病院の一般病床はいずれも急性期一般入院料(看護配置10対1)を届出しているが、明確な役割や機能の分担がなく、各町の入院患者を中心に受け入れている状況である。

<西臼杵郡3公立病院における入院医療の現状(2020年時点)>



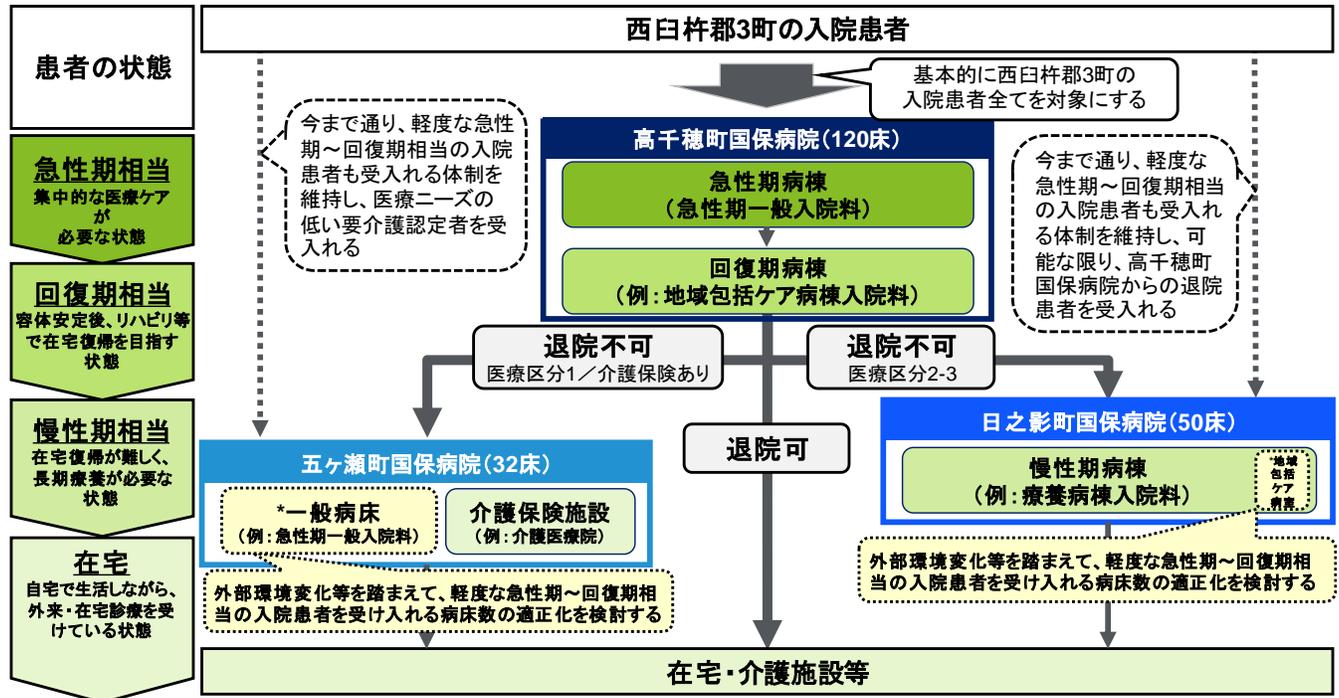
機能再編の中間段階として、高千穂町国民健康保険病院の病床は急性期～回復期に特化、日之影町国民健康保険病院は慢性期に転換、五ヶ瀬町国民健康保険病院は介護保険施設の機能強化を図りながら、西臼杵郡3公立病院間の役割分担を明確化する。高千穂町国民健康保険病院は、基本的に西臼杵郡3町の全ての入院患者を対象として、退院後の医療区分に応じて、後方連携先となる日之影町国民健康保険病院と五ヶ瀬町国民健康保険病院が受け入れる体制を構築する。日之影町国民健康保険病院と五ヶ瀬町国民健康保険病院は、今まで通り軽度な急性期～回復期相当の入院患者を受け入れる病床も一定数は維持する。

<西臼杵郡3公立病院における入院医療機能再編案(中間段階:2022年～2024年)>



入院医療における機能再編の最終段階として、長期的な外部環境変化等を踏まえながら、日之影町国民健康保険病院と五ヶ瀬町国民健康保険病院における軽度な急性期から回復期相当の入院患者を受け入れる病床数の適正化を進めることによって、西臼杵郡3公立病院の役割分担をより明確化する。

＜西臼杵郡3公立病院における入院医療機能再編案(最終段階:2025年～2030年)＞



【外来医療・在宅医療の方向性】

外来・在宅における医療機能は、将来的に西臼杵郡3公立病院に勤務(非常勤を含む)できる医師の状況に左右されるため、現時点で西臼杵郡3公立病院の診療科を適正に編成・計画することは困難である。外来医療・在宅医療の基本方針として、ICTを活用したオンライン診療等を推進することで、限られた医療資源において、より効率的な医療提供を構築することによって、現状水準の診療体制を維持(もしくは向上)することを目指している。

例えば、外来診察室における対面診療とオンライン診療の組み合わせることで、既存の診療科を維持しつつ、現状の西臼杵郡に無い専門外来は、他の地域の連携医療機関とのオンライン診療を活用することで、拡充できる可能性が考えられる。また、在宅医療を担う高千穂町内の診療所と連携しながら、従来の訪問診療による対面診療とオンライン診療を組み合わせることによって、既存医師数で対応できる在宅医療のキャパシティを拡充できる可能性が期待できる。

第2章 病院の概要

(1) 五ヶ瀬町国民健康保険病院の基本理念

■ 基本理念

地域の人を愛し、地域から信頼され愛される病院を目指します

■ 基本方針

1. 患者様から信頼される病院を目指します。
2. 患者様のご意見を尊重します。
3. 患者様に可能な限りの情報を提供します。
4. 患者様の自己決定権を尊重します。
5. 患者様にとっての快適な病院を目指します。

(2) 五ヶ瀬町国民健康保険病院の概要

令和5年10月1日現在

所在地	〒882-1203 西臼杵郡五ヶ瀬町大字三ヶ所 2109 番地 1
病床数	54 床(急性期一般病床 36 床、介護療養病床 18 床)
診療科	7 科(内科・外科・耳鼻咽喉科・整形外科・リハビリテーション科、放射線科・消化器科)

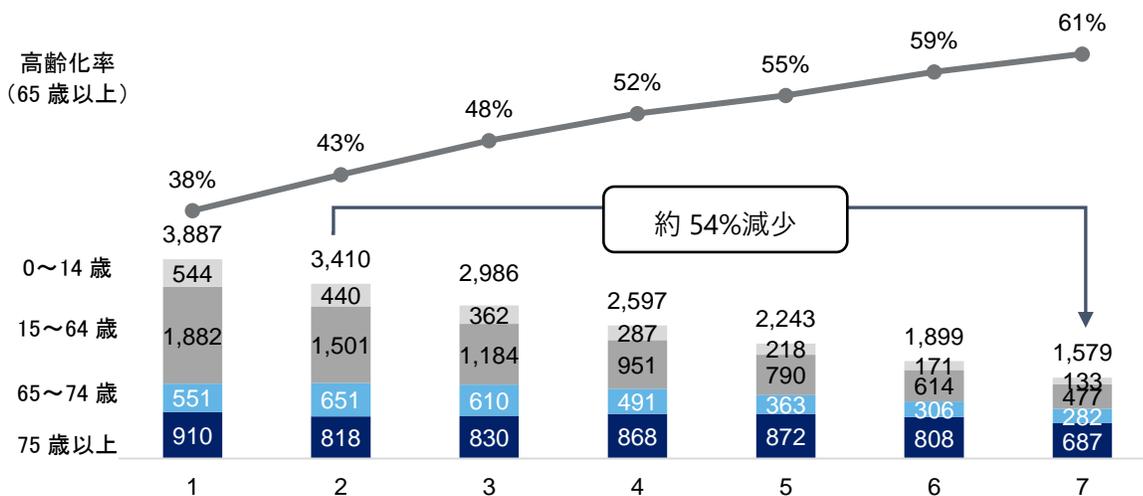
(3) 外部環境・内部環境における概観

① 外部環境分析

■ 将来人口推計と入院外来患者推計

五ヶ瀬町の人口は、2020 年から 2045 年までに約 54%(年平均で約 3.0%)の減少が見込まれる。それに伴い、入院患者及び外来患者についても減少が見込まれており、2020 年から 2045 年までの減少割合は、入院患者が約 33%(年平均で約 1.6%)、外来患者が約 44%(年平均で約 2.3%)である。なお高齢化率は 2020 年の 43%から 2045 年には 61%に上昇すると推計されており、相対的に医療需要が大きい高齢者の割合が高まることで、患者数の減少割合は人口の減少割合を下回ることが見込まれている。

<五ヶ瀬町の将来人口推計(年齢階級別)>

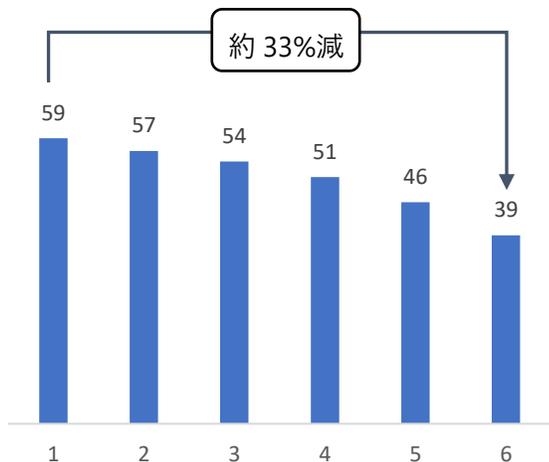


出所: 国立社会保障・人口問題研究所 「男女・年齢(5 歳)階級別データ」(平成 30 年推計)

<五ヶ瀬町の将来患者推計>

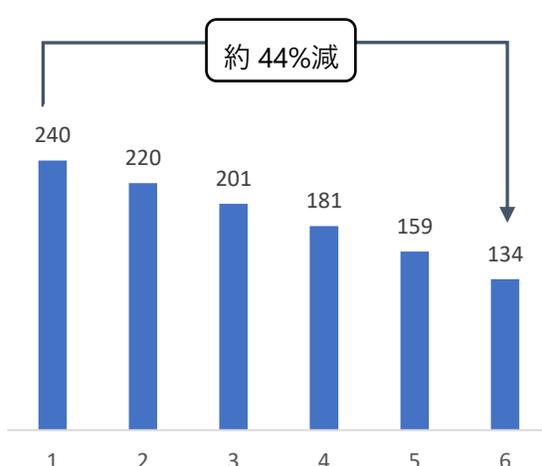
【入院患者推計】

(人/日)



【外来患者推計】

(人/日)



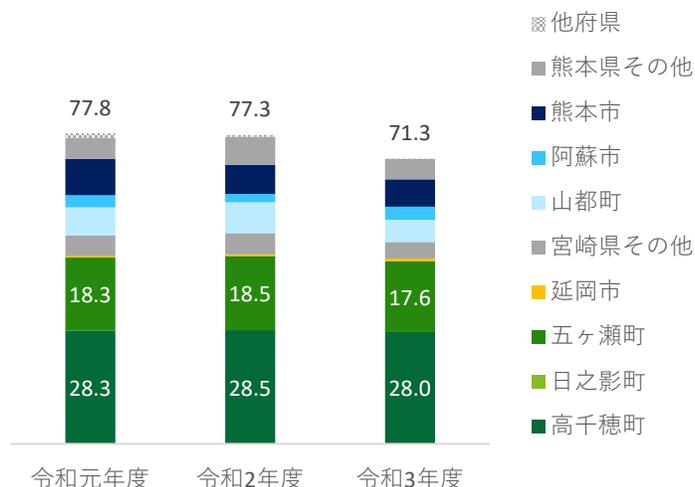
出所:厚生労働省「受療率(人口10万対),性・年齢階級(10歳)×傷病大分類×入院-外来・都道府県別(入院)」(令和2年度)、国立社会保障・人口問題研究所「男女・年齢(5歳)階級別データ」(平成30年度)

■ 入院患者の受療動向

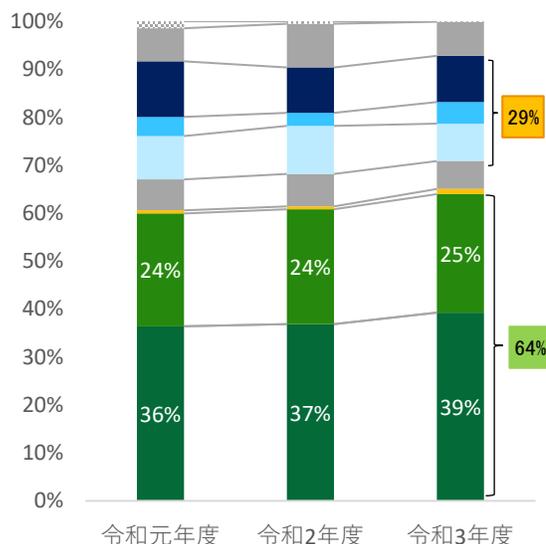
五ヶ瀬町民における入院患者は減少傾向にあり、西臼杵郡内の病院に約64%入院している一方で、熊本県内の病院にも約29%が入院している。また病床機能別に分析すると、回復期～慢性期に相当する入院患者数で全体の90%以上を占めている。

【入院患者数の推移】

(人/日)

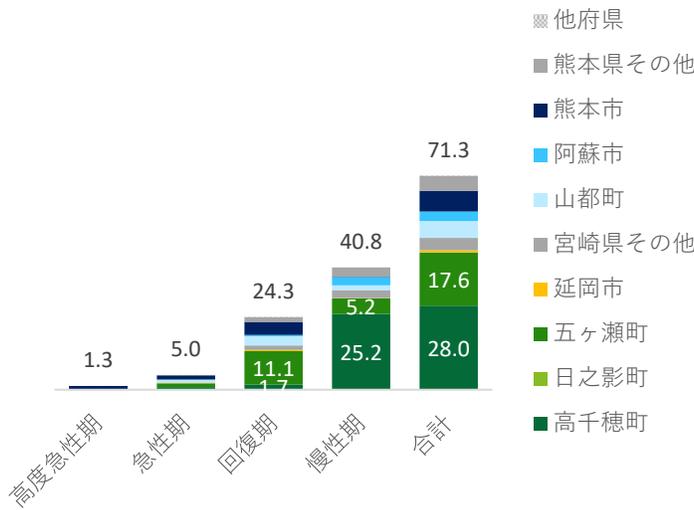


【入院患者割合の推移】

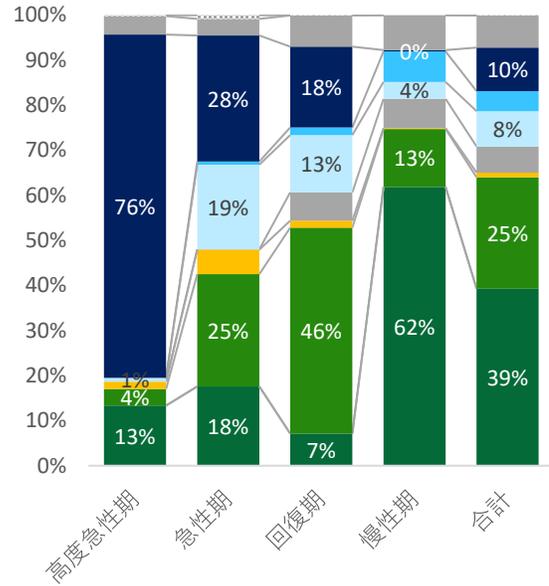


【病床機能別の入院患者数】

(人/日)



【病床機能別の入院患者割合】



出所:五ヶ瀬町の国保・後期高齢者レセプトデータ(令和3年度)

■ 外来患者の受療動向

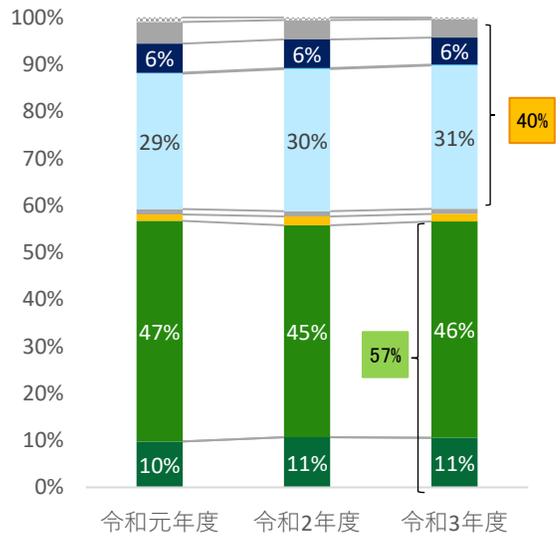
五ヶ瀬町民における外来患者は、西臼杵郡内の病院にて約 57%が受診している一方で、熊本県内の病院でも約 40%が受診している。外来患者数及び外来患者割合ともに、直近 3 年間で大きな変動は見られない。

【外来患者数の推移】

(人/日)



【外来患者割合の推移】

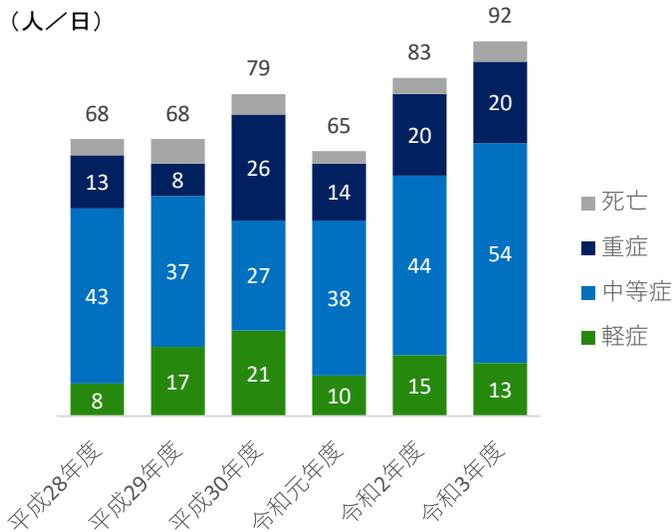


出所:五ヶ瀬町の国保・後期高齢者レセプトデータ(令和3年度)

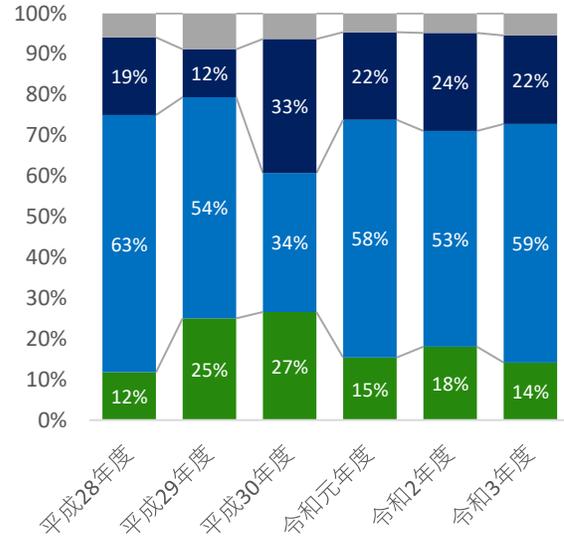
■ 救急搬送の状況

五ヶ瀬町内で発生した救急車搬送について、平成 28 年度から令和 3 年度にかけて、全体的に増加傾向にある。重症割合は重症及び中等症の患者割合が増加傾向にある。また、医療機関別の搬送割合については、西臼杵郡3公立病院で約 60%を受け入れている一方で、熊本県内の病院でも約 28%を受け入れている。

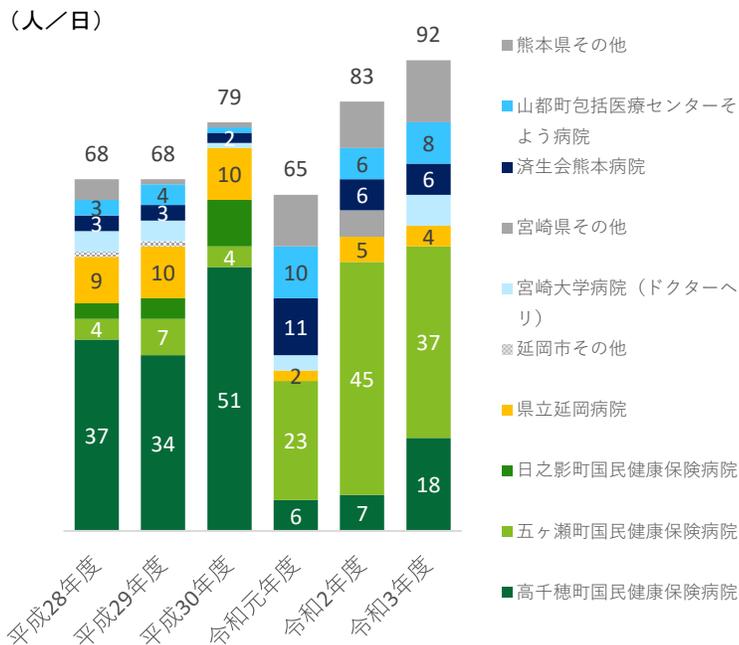
【救急患者状態別件数】



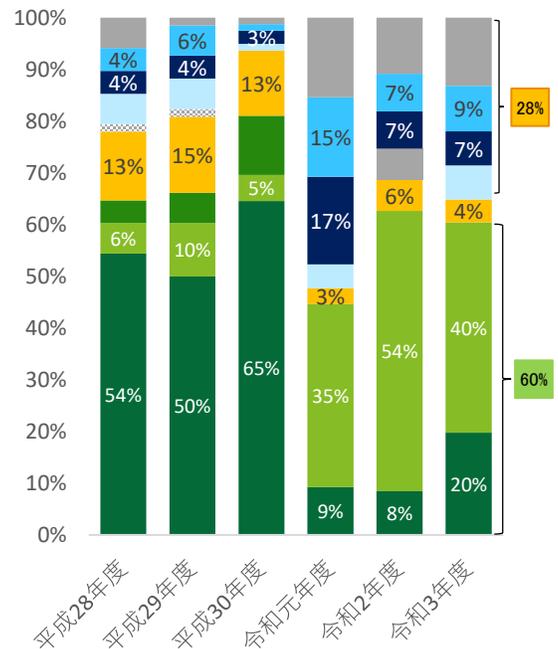
【救急患者状態別割合】



【救急患者医療機関別搬送件数】



【救急患者医療機関別搬送割合】

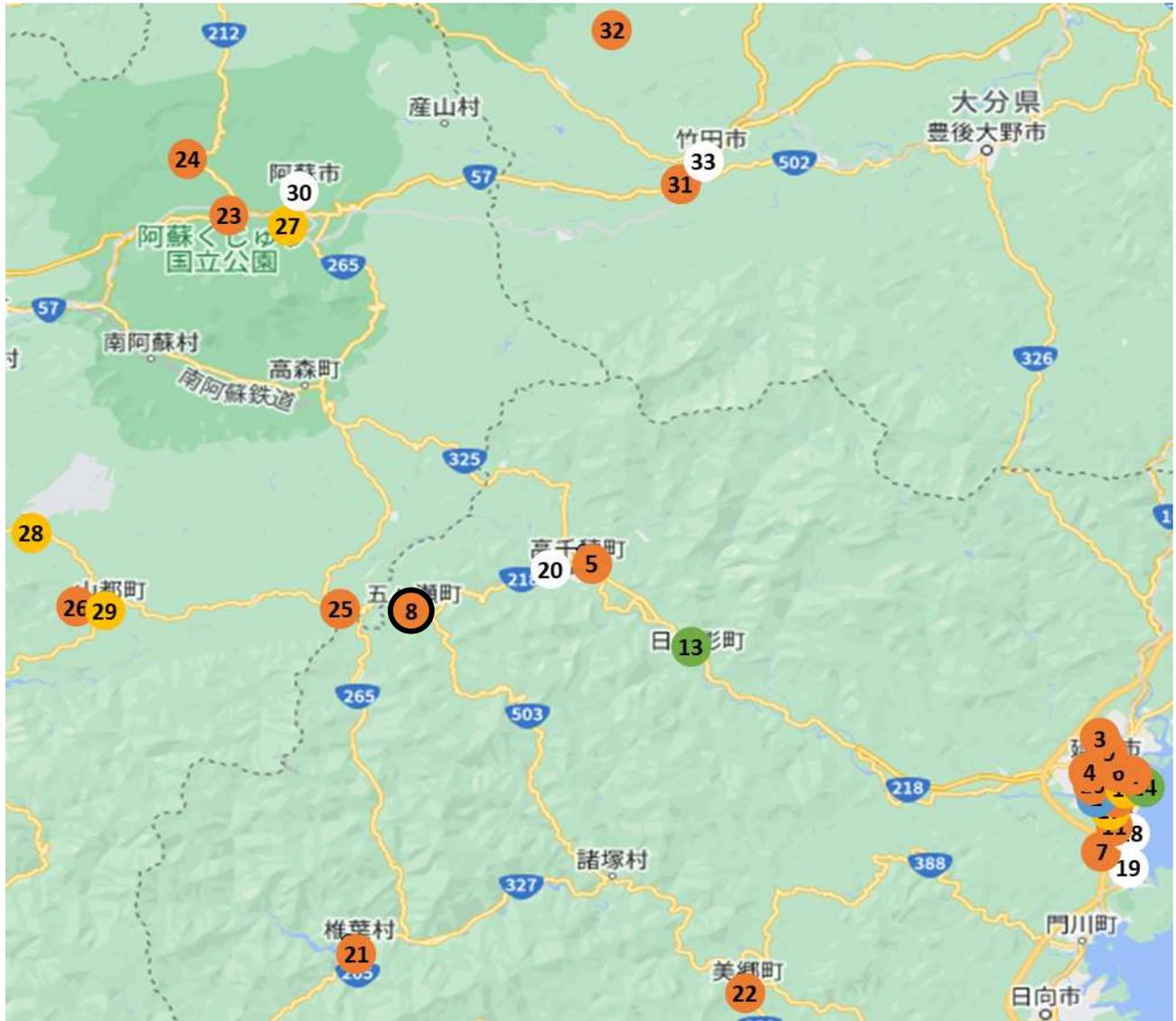


出所: 西臼杵広域行政組合消防本部救急搬送データ(平成 28 年度～令和 3 年度)

■ 受療行動範囲における病院の概況

西臼杵郡3町民の入院受療動向により、東側は延岡市、西側は熊本県の阿蘇市・山都町・熊本市までが、西臼杵郡3町民の「受療を目的に行動する範囲」(以下、「受療行動範囲」という)と想定される。北側の大分県竹田市や南側の宮崎県美郷町・椎葉村における医療機関の受診はほとんど認められないため、受療行動範囲には含まれない。高千穂町を中心に、延岡市までは自動車約1時間、熊本市までは自動車約2時間という、東西で広範囲な受療行動範囲を形成している。

<西臼杵近郊における病院の位置関係>



出所: 地域医療情報システム(JMAP)、地図で見る統計(jSTAT MAP)

<西臼杵近郊における病院の病床情報>

No	都道府県	二次医療圏	医療機関名	全体	高度	急性期	回復期	慢性期
					急性期			
1	宮崎	延岡西臼杵	県立延岡病院	410	67	343	0	0
2	宮崎	延岡西臼杵	延岡市医師会病院	108	0	108	0	0
3	宮崎	延岡西臼杵	医療法人伸和会延岡共立病院	195	0	110	50	35
4	宮崎	延岡西臼杵	黒木病院	76	0	76	0	0
5	宮崎	延岡西臼杵	高千穂町国民健康保険病院	120	0	60	0	60
6	宮崎	延岡西臼杵	医療法人康仁会谷村病院	54	0	54	0	0
7	宮崎	延岡西臼杵	医療法人久康会平田東九州病院	125	0	44	60	21
8	宮崎	延岡西臼杵	五ヶ瀬町国民健康保険病院	54	0	0	36	18
9	宮崎	延岡西臼杵	医療法人早田病院	72	0	34	0	38
10	宮崎	延岡西臼杵	医療法人社団杉杏会杉本病院	76	0	26	0	50
11	宮崎	延岡西臼杵	医療法人社団育生会井上病院	52	0	22	0	30
12	宮崎	延岡西臼杵	田原病院	40	0	0	0	40
13	宮崎	延岡西臼杵	日之影町国民健康保険病院	50	0	0	50	0
14	宮崎	延岡西臼杵	延岡リハビリテーション病院	80	0	0	80	0
15	宮崎	延岡西臼杵	医療法人中心会野村病院	93	0	0	0	93
16	宮崎	延岡西臼杵	岡村病院	57	0	0	57	0
17	宮崎	延岡西臼杵	医療法人昭和会黒瀬病院	42	0	0	0	42
18	宮崎	延岡西臼杵	医療法人隆誠会延岡保養園	精神	0	-	-	-
19	宮崎	延岡西臼杵	吉田病院	精神	0	-	-	-
20	宮崎	延岡西臼杵	医療法人和敬会国見ヶ丘病院	精神	0	-	-	-
21	宮崎	日向入郷	椎葉村国民健康保険病院	30	0	30	0	0
22	宮崎	日向入郷	美郷町国民健康保険西郷病院	29	0	29	0	0
23	熊本	阿蘇	阿蘇医療センター	120	0	120	0	0
24	熊本	阿蘇	阿蘇温泉病院	306	0	56	24	226
25	熊本	熊本・上益城	山都町包括医療センターそよう病院	57	0	57	0	0
26	熊本	熊本・上益城	矢部広域病院	60	0	0	60	0
27	熊本	阿蘇	医療法人社団大徳会大阿蘇病院	149	0	0	0	149
28	熊本	熊本・上益城	瀬戸病院	36	0	0	0	36
29	熊本	熊本・上益城	伴病院	36	0	0	0	36
30	熊本	阿蘇	高森会阿蘇やまなみ病院	精神	0	-	-	-
31	大分	豊肥	竹田医師会病院	156	0	84	72	0
32	大分	豊肥	大久保病院	90	0	54	0	36
33	大分	豊肥	加藤病院	精神	0	-	-	-
地区外	熊本	熊本・上益城	熊本大学病院	795	795	0	0	0
	熊本	熊本・上益城	熊本医療センター	500	500	0	0	0
	熊本	熊本・上益城	熊本赤十字病院	490	490	0	0	0
	熊本	熊本・上益城	済生会熊本病院	400	400	0	0	0

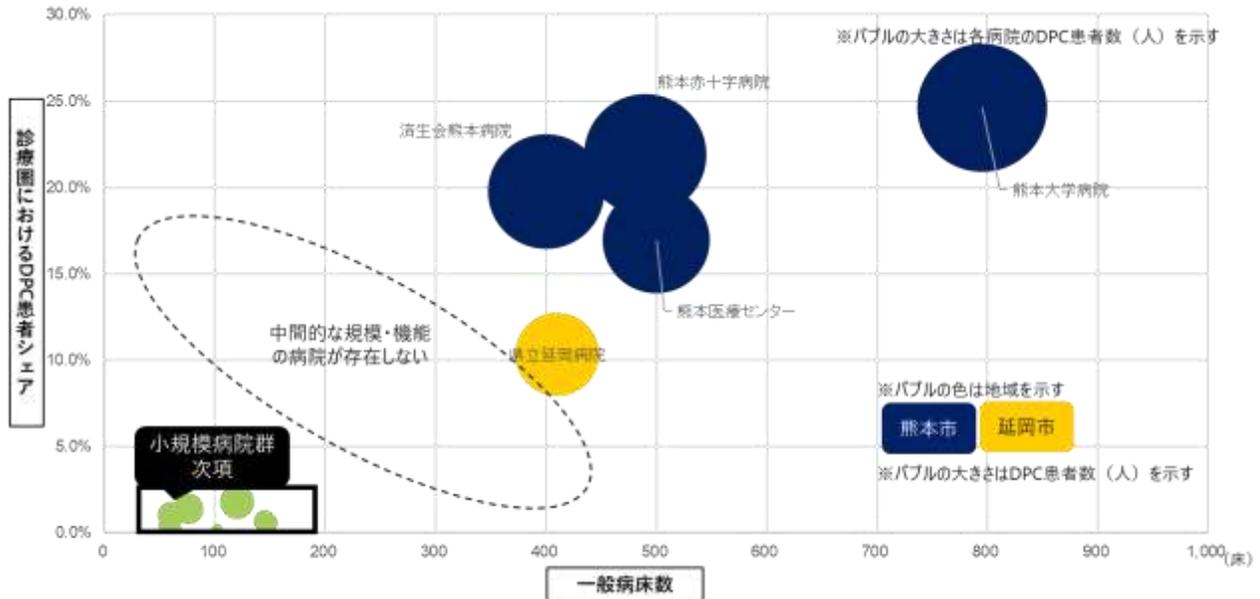
出所: 病床機能報告(令和4年度)

■ 受療行動範囲における病院の病床規模と急性期患者数

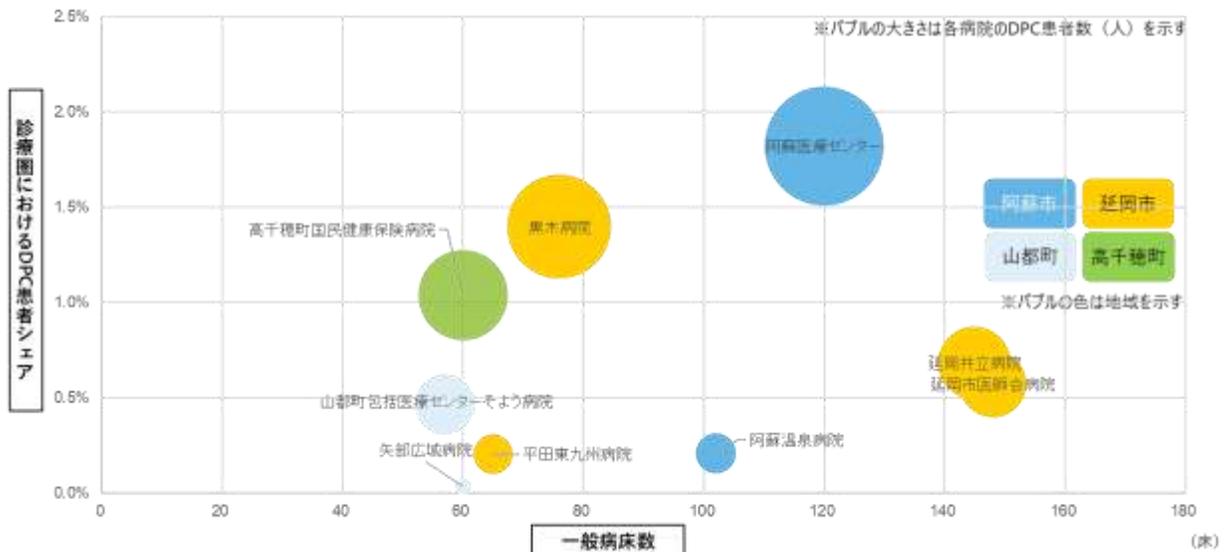
西臼杵郡3町民の受療行動範囲において、高度急性期～急性期の入院医療は熊本市内の基幹病院（熊本大学病院、熊本医療センター、熊本赤十字病院、済生会熊本病院）や県立延岡病院が中心的に担っているが、小規模の病院群には、病床規模や病床機能が類似している病院が多く、役割分担が不明確になっている傾向があるため、今後は中核病院と連携しながら、後方支援を担う役割の強化が期待されている。

<西臼杵郡3町民の受療行動範囲における医療機関のDPC患者数(令和4年度)>

【全病院】



【DPC患者シェア 2.0%以下の病院】



出所：DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」(令和4年度)、病床機能報告(令和4年度)

② 内部環境分析

平成 30 年度から令和 4 年度にかけて、医業収益は同水準を維持しているものの、医業費用は増加傾向にあるため、医業損益の赤字額が拡大傾向にある。令和 3 年度の経常損益は黒字化していたものの、令和 4 年度は再度赤字になっている。

< 損益計算書 >

(単位:百万円)	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	比率※
医業収益	422	419	407	440	430	100%
入院収益	229	231	229	240	221	55%
外来収益	133	130	120	128	142	29%
その他	59	58	58	72	67	16%
うち他会計繰入金等※	38	38	38	38	25	9%
医業費用	523	551	555	598	616	136%
給与費	348	371	365	384	401	87%
材料費	39	36	37	42	38	9%
経費	110	121	129	131	134	30%
減価償却費	24	22	23	40	43	9%
その他	1	1	2	0	1	0%
医業損益	-101	-132	-148	-157	-187	-36%
医業損益 (他会計繰入金除く)	-138	-170	-186	-195	-212	-44%
医業外収益	134	132	160	180	150	41%
うち他会計繰入金等※	128	127	123	153	121	35%
医業外費用	20	20	31	20	22	5%
経常損益	13	-20	-19	2	-58	0%
経常損益 (他会計繰入金除く)	-152	-184	-179	-189	-204	-43%
参考: 他会計繰入金合計	165	164	161	191	146	

(比率※は令和 4 年度の対医業収益比率、他会計繰入金等※には他会計負担金・補助金が含まれている)

主要な業績評価指標

病床利用率	59.2%	59.3%	59.9%	60.6%	57.8%
1 日当たり入院患者延数(人)	33.2	33.1	33.2	34.0	32.0
1 日当たり外来患者数(人)	96.9	94.1	85.2	87.4	87.2

< 職種別職員数 >

(単位:人)	実人数		
	令和 2 年 4 月	令和 3 年 4 月	令和 4 年 5 月
医師	2	2	2
看護師	21	18	19
准看護師	0	0	0
医療技術員	6	6	6
事務職員	5	5	5
その他	0	0	0
合計	34	31	32

出所: 五ヶ瀬町国民健康保険病院決算関連資料

第3章 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

① 地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能

宮崎県の地域医療構想では、二次保健医療圏ごとに将来の各病床機能別の必要病床数等を算定し、目指すべき医療提供体制について示されており、西臼杵地域3町及び3公立病院はその議論に先駆けて将来の医療体制のあり方について検討を重ね、病床機能の再編と経営統合の結論に至った。

高齢化と人口減少が急速に進む現状において、病床機能の明確化と五ヶ瀬町唯一の医療機関として地域の実情を踏まえつつ、地域住民に必要な質の高い医療を効率的な形で提供することを目指さなければならない。

- i. 令和6年4月から一般病床を36床から32床に減床し、療養病床18床を介護医療院へ転換することで、入院機能を残しつつ、西臼杵地域の介護需要の受け皿としての役割を果たしていく。
- ii. 高千穂町国民健康保険病院及び日之影町国民健康保険病院と連携し、病床機能に応じた入院患者や施設入所者の受入れを強化する。
- iii. 一般病床と介護医療院については、今後もその医療・介護需要をみながら適正な規模の検討を進める。

② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

団塊の世代が75歳以上となり、介護が必要な高齢者が増加することが見込まれる令和7年度(2025)までに、地域の実情に応じた「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」のサービスが切れ目なく提供できる多職種連携体制の構築に向けて、医療機関として担うべきサービスの構築を図らなければならない。

一般病床と介護医療院の併設型の病院、いわゆる「ケアミックス病院」として、病気になり始めの急性期から、病状がある程度安定する慢性期や在宅復帰までの回復期に対応できることが求められる。

また、看取りについても対応していることから、病状変化による転院が不要であり、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、医療・介護・福祉の多様な職種や関係機関が連携し、協同を図りながら生活支援が包括的にできる地域包括ケアシステムの一つとしての機能を構築する。

- i. 介護医療院に転換し、西臼杵地域の介護ニーズの受け皿としての基盤を確立する。
- ii. 訪問診療、訪問看護、訪問リハの医療提供体制について検討・整備を行う。
- iii. ICTを活用し、在宅や拠点施設等での受診機会の拡大(オンライン診療の導入)を図る。

③ 機能分化・連携強化

平成27年6月に西臼杵3町・3公立病院でスタートした「西臼杵の医療のあり方検討会」は、その後宮崎県の協力を経て、令和3年10月に「西臼杵地域における医療連携に係る基本構想」が策定された。「西臼杵郡の地域医療を長期的に存続させること」が定義され、入院医療において基幹病院である熊本大学病院等と更なる連携(医師派遣、3次救急等)を強化し、3町公立病院同士の地域医療連携を推し進め、西臼杵郡外に流出している回復期から慢性期相当の入院患者を可能な限り受け入れできる医療体制を目指す。また、長期的な外部環境変化等を踏まえながら、一般病床と介護医療院の適正化を進めることにより、当院の病床機能の役割・連携を明確化する。

- i. 高千穂町国民健康保険病院、日之影町国民健康保険病院との機能分化を推進する。
- ii. 国見ヶ丘病院、山都町そよう病院との連携強化を図る。

④ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

	令和4年度 実績	令和5年度 見込	令和6年度 目標	令和7年度 目標	令和8年度 目標	令和9年度 目標
要介護度平均	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2
オンライン診療件数	4件	0件	10件	15件	20件	25件
紹介率	1.8%	2.5%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%
紹介件数	4件	15件	30件	30件	30件	30件
逆紹介率	6.2%	2.5%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%
逆紹介件数	14件	15件	30件	30件	30件	30件

⑤ 一般会計負担の考え方

地方公営企業法が適用される自治体病院事業は、その経費について「経営に伴う収入をもって充てなければならぬ」と独立採算の原則が定められている。しかしながら例外として「性質上収入をもって充てることが適当でない経費(1号経費)」及び「能率的な経営を行ってもなお客観的に困難であると認められる経費(2号経費)」の2つの経費について一般会計で負担すべきと規定される。

総務省通知により示される地方公営企業繰出基準に基づき、建設改良費・へき地医療確保・不採算地区病院運営・リハビリテーション医療・救急医療・保健衛生事業・経営基盤強化等に要する経費を対象とし、病院運営管理局及び3町財政担当部署と協議し適正な運用を図るものとする。

⑥ 住民の理解のための取組

当院は、地域に必要とされる医療を安定的かつ継続的に提供していくとともに、公立病院として救急医療及び政策医療にも積極的に取り組み、地域住民が安心して暮らせる医療環境の構築に努めていかなければならない。救急・政策医療を継続的に提供するにあたっては、その大部分を一般会計の繰出金を以て経費に充てていることから、地域住民への適切な事業報告が重要と考える。

国保直診としての当院の役割である、地域住民への健康増進・寄与を通じて、当院の現状や課題について、情報提供を行いながら、信頼関係の構築に努める。

- i. 西臼杵広域行政事務組合議会及び西臼杵3町議会への適時説明
- ii. 地域住民に向けた情報発信の強化(広報誌・ホームページ等)
- iii. 地域住民からの意見聴取・広聴活動の強化

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

① 医師・看護師等の確保

生産年齢人口の減少等を要因として、病院で働く職員の採用は年々厳しくなると予測される。そのような環境下において、高度急性期や特殊な医療機能を持たない地方の公立病院が特色を出しながら、長期的に病院職員を引きつけ続けるためには、人口減少地域における、新しいマグネットホスピタルの概念を創造する必要がある。そこで、3公立病院は「マグネットホスピタル・西臼杵モデル」を概念化し、西臼杵郡3公立病院で働くメリットを明確化するとともに、今後の目指すべき方向性として提示する。

具体的には、西臼杵郡3公立病院がそれぞれ提供している急性期～慢性期相当の入院機能、在宅療養支援の機能、介護保険サービスの機能等を有機的に接続することにより、人口減少地域が求める「総合診療を学ぶ研修フィールド」として、医療専門職を惹き付ける。また、開設主体の自治体と一体となって、病院職員の勤務環境の整備等に取り組むことで、「安心して働ける環境」を構築する。

- i. 運営管理局を中心とした人材確保の取り組み強化
- ii. 派遣元大学との更なる関係強化による医師派遣の継続

② 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

西臼杵郡3町立病院による、急性期～慢性期・在宅医療・介護サービスの一体的提供を構築し、総合診療を学ぶ研修フィールドとしての価値提供、ICT 導入等による医師の働き方改革推進によって、臨床研修医を中長期的に惹きつける病院・地域づくりに取り組む。

- i. 高千穂町国民健康保険病院を中心とした臨床研修体制の強化
- ii. 宿日直体制の明確化、医局の環境整備、自己研鑽の研修環境確保

③ 医師の働き方改革への対応

これまでの医療は医師の長時間労働により支えられており、今後、医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医師個人に対する負担がさらに増加することが予想される。

こうした中、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、患者・地域住民に対して提供される医療の質・安全を確保すると同時に、持続可能な医療提供体制を維持していく上で重要である。

当院の常勤医師の時間外労働は、年間 960 時間を越えず国が定める A 水準であることから、令和4年9月5日付で「断続的な宿直又は日直勤務」の許可を得ている。

地域医療提供体制の改革や、医療に従事する各職種の専門性を活かして患者により質の高い医療を提供するタスクシフト/シェアの推進と併せて、医療機関における医師の働き方改革に取り組む。

- i. 勤怠管理システムを活用した総労働時間の適正管理
- ii. 医師事務作業補助者・クラーク職員配置による業務分担の明確化・効率化
- iii. 特定行為に係る看護師の育成

(3) 経営形態の見直し

西臼杵郡3公立病院の経営形態を現状維持した場合、西臼杵郡における地域医療課題を解決できる可能性が低いため、地域医療を長期的に存続させることが難しくなる可能性が高いと考えられる。公立病院同士の経営統合形態としては、一部事務組合(地方公営企業法一部適用・全部適用)や地方独立行政法人などが考えられるが、比較的先行事例が多く、かつ独立的な組織運営が可能となる一部事務組合(地方公営企業法全部適用)が西臼杵郡において最適な形態と考えられる。

- i. 西臼杵郡3町の病院事業を、一部事務組合(地方公営企業法全部適用)で経営統合することにより、西臼杵郡3公立病院の医療提供体制、及び、経営基盤の強化を目指す。

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

新興感染症の感染拡大時等においては、広く一般の医療提供体制に大きな影響を及ぼすことから、発生後速やかに対応できるよう予め準備を進めておくことが重要である。当院では感染対策向上加算3を取得し、同加算1を取得している高千穂町国民健康保険病院を中心に圏域の医療機関と連携した取り組みを進めている。新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組みとして、今般の新型コロナウイルス感染症への対応から培った知見を踏まえ、病原性(重症者の発症状況等)や感染力(発生患者数等)の程度に応じて機動的・弾力的に対応することが可能となるよう、今後策定される宮崎県第8次医療計画との整合性も図りながら、下記のとおり、必要とされる組織体制の確保や施設機能の整備に努めていく。

- i. 院内感染防止委員会による情報収集・情報提供・職員研修の強化
- ii. 感染対策向上加算による合同カンファレンスを通じた関係機関との連携強化
- iii. 感染症専門人材の確保・育成に努める
- iv. 感染症にかかるBCP計画の適時見直し

(5) 施設・設備の最適化

① 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

当院は平成10年に竣工し25年が経過している。施設・設備の老朽化による劣化も進んでおり、施設利用上緊急性の高いものから適時修理・改修を行ってきた。

今後は、経営統合により3町一般会計からの負担割合協議を踏まえた検討が必要になる事から、今後はこれまで以上に長期的な視点をもって、病院施設・設備の長寿命化や更新などを計画的に行うことで、財政負担を軽減・平準化するとともに投資と財源の均衡を図ることが必要となる。

② デジタル化への対応

医療の質の向上、医療情報の連携、働き方改革の推進と経営の効率化を推進するためには、デジタル化への対応が求められる。当院では、電子カルテを令和2年12月に導入し、令和7年度中に5年の周期を迎えるが、次期更新時期や考え方については、3公立病院間の患者情報連携や国が進める医療情報システムの標準化にも注視しながら検討を進める。

マイナンバーカードの健康保険証利用(オンライン資格確認)を導入し、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上を目的に、オンライン資格確認の利用促進を図るとともに、オンライン診療の導入に向けての取り組みを進めていく。そのほか、医療において扱われる健康情報は極めてプライバシーに機微な情報であるため、厚生労働省の医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を踏まえ、情報セキュリティ対策を徹底していく。また、出退勤システムの導入により、客観的方法による労働時間把握が可能となり、正確な労務管理を行っていく。

- i. マイナンバーによるオンライン資格確認の利用促進及び情報活用の検討
- ii. ICTツールの導入については、アクセシビリティの視点を重視した検討を進める
- iii. サイバーセキュリティ対策の人材育成・職員研修に取り組む

(6) 経営の効率化等

① 経営指標に係る数値目標

	令和4年度 実績	令和5年度 見込	令和6年度 目標	令和7年度 目標	令和8年度 目標	令和9年度 目標
病床利用率	59%	59%	70%	74%	76%	76%
入院延患者数	11,682人	11,682人	12,863人	13,447人	13,797人	13,797人
入院患者1人1日当たり 診療収入	18,927円	18,879円	19,450円	19,660円	19,778円	19,778円
外来延患者数	20,763人	20,389人	20,021人	19,660人	19,306人	18,958人
外来患者1人1日当たり 診療収入	6,826円	6,826円	6,826円	6,826円	6,826円	6,826円
医業収支比率	69.7%	67.7%	71.7%	73.5%	75.7%	75.5%
給与費の対医業収益比率	93.3%	95.9%	90.0%	87.7%	86.6%	87.0%
材料費の対医業収益比率	8.9%	8.9%	8.9%	8.9%	8.9%	8.9%
経費の対医業収益比率	31.1%	31.1%	30.0%	29.3%	28.9%	29.0%
減価償却費の対医業収益 比率	10.0%	10.8%	10.4%	10.1%	7.5%	7.3%

② 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

	令和4年度 実績	令和5年度 見込	令和6年度 目標	令和7年度 目標	令和8年度 目標	令和9年度 目標
経常収支比率	90.9%	88.8%	92.4%	94.7%	95.4%	95.1%
修正医業収支比率	63.0%	61.0%	65.0%	66.8%	69.0%	68.7%

③ 目標達成に向けた具体的な取組

西臼杵広域行政事務組合の運営管理局と高千穂町国民健康保険病院・日之影町国民健康保険病院・五ヶ瀬町国民健康保険病院から各テーマの担当者が構成されるワーキンググループ等を活用しながら、西臼杵郡3公立病院で連携しながら取り組むべき共通テーマを下記に示す。

➤ 役割・機能の最適化と連携の強化

項目	具体的な取組内容
各病院の医療提供体制の再検討	<ul style="list-style-type: none"> 西臼杵郡における将来の医療需要低下を踏まえて、3公立病院それぞれの病床数・病床機能・役割分担等を見直す 高千穂町国民健康保険病院・日之影町国民健康保険病院は、地域の医療ニーズに応じた、地域包括ケア病床の適正数を模索する 五ヶ瀬町国民健康保険病院は介護医療院の運営体制の強化、一般病床の病床数・病床機能を見直す
総合診療医の育成体制構築	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が臨床研修医に指導しやすい環境を整備するため、指導医の負担軽減策等の取り組みを推進する 臨床研修医のための環境(研修プログラム、勤務環境・待遇等)を向上させる
オンライン診療の導入検討	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療提供体制を確保するためにオンライン診療が有効な領域(例:巡回診療・訪問診療等)において、段階的なオンライン診療の提供体制を整備する
3公立病院間の地域連携体制構築	<ul style="list-style-type: none"> 基本構想における3公立病院の役割分担を念頭に、3公立病院における地域連携組織体制の運用改善(人員配置・役割分担等)、及び、公立病院間の入退院マニュアルを随時見直す
3公立病院以外の医療機関・介護施設との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> 地域連携のデータに基づいて、西臼杵郡3公立病院への紹介患者を増やすための取り組みを検討・推進する
西臼杵広域消防本部との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> 3公立病院と広域消防本部との連絡会を定期的で開催する(救急時や転院搬送ルール確認及び情報共有)

➤ 医師・看護師等の確保と働き方改革

項目	具体的な取組内容
採用活動の強化	<ul style="list-style-type: none"> 西臼杵郡3公立病院の強み・欲しい人材を整理した上で、採用戦略を立案する(看護学校・医療技術専門学校等への訪問、就職説明会への参加、ホームページ採用案内の改善等) 多様な人材の採用方針を検討する(例:定年退職者、外国人等)
医療職の育成強化	<ul style="list-style-type: none"> 病院職員の教育体制を強化する(例:加算に繋がる認定看護師等の資格取得を推進) 西臼杵郡3公立病院内の研修会開催の効率化を図る(施設基準について・合同研修会の実施) 外部で開催される各種学会や研修に参加し、医療を担う人材の資質、技術の向上を図る
事務職の経営スキル育成	<ul style="list-style-type: none"> 内部の事務職員に対して、病院経営等の専門知識を向上させる取り組み、公営企業会計・施設基準等の研修会への参加を支援する(出向職員から専門職への移行) プロパー事務職員の採用を検討する 診療情報管理士の確保・育成を推進する取り組みを検討する
働き方改革の推進	<ul style="list-style-type: none"> 業務の効率化に繋がる新しいICTツール(AI問診等)の導入を検討する タスクシフト/シェアを推進する取り組みを検討する

➤ 施設・設備の最適化

項目	具体的な取組内容
統合後の調達・整備体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> 高額医療機器等の導入においては、保守費用等も考慮したトータルコストで検討し整備費を図る（リース契約含む） 機器の状況や修理実績等を基に医療機器の保守契約内容を精査し、保守費用の適正化を図る

➤ 収入確保

項目	具体的な取組内容
地域連携強化による入院患者増加（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> 【再掲】基本構想における3公立病院の役割分担を念頭に、3公立病院における地域連携組織体制の運用改善（人員配置・役割分担等）、及び、公立病院間の入退院マニュアルを随時見直しする 【再掲】地域連携のデータに基づいて、西臼杵郡3公立病院への紹介患者を増やすための取り組みを検討・推進する
診療報酬対策による単価向上 （新たな加算の取得、査定対策等）	<ul style="list-style-type: none"> 医事課合同の診療報酬改定に関する勉強会を実施する 新たな施設基準の届出を行い、加算算定による増収を図る 指導料等の算定状況を分析しながら、算定率の向上余地を検討する 査定減を減らすための取り組みを行う

➤ 費用削減

項目	具体的な取組内容
材料費削減	<ul style="list-style-type: none"> 薬品費や診療材料費は入札や価格交渉、単価見直し等による削減により材料費の最適化を図る ベンチマーク分析を用いた価格交渉の検討を行う
経費（委託費含む）削減	<ul style="list-style-type: none"> コスト削減意識を高める取り組み（節約のルール化・コストの見える化） 省エネ設備の更新によるエネルギーコストの削減を図る 委託業務について、適切なアウトソーシングの範囲・仕様を検討する

➤ その他

項目	具体的な取組内容
患者満足度の向上	<ul style="list-style-type: none"> 接遇を充実させるための研修を実施する ICTを活用した診察等会計支払いの待ち時間の減少を目指す 患者アンケートの充実・反映させる 外部評価機能を活用した患者満足度向上の取り組みを検討する 3公立病院間での効率的な患者搬送方法を検討する
情報発信手段の拡充	<ul style="list-style-type: none"> 病院 HP や SNS の活用等、情報発信手段の改善を検討する 予防接種業務等、各病院で PR したい内容の宣伝方法を検討する

④ 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

(単位:百万円)	実績		見込	目標			
	令和 3年度	令和 4年度	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
医業収益	440	430	418	445	457	463	460
入院収益	240	221	221	250	264	273	273
外来収益	128	142	139	137	134	132	129
その他	72	67	58	58	58	58	58
医業費用	598	616	617	621	622	611	610
給与費	384	401	401	401	401	401	401
材料費	42	38	37	40	41	41	41
経費	131	134	134	134	134	134	134
減価償却費	40	43	45	46	46	35	34
その他	0	1	1	1	1	1	1
医業損益	-157	-187	-199	-176	-165	-148	-149
医業外収益	180	150	149	149	152	141	140
医業外費用	20	22	22	22	22	22	22
経常損益	2	-58	-72	-49	-34	-29	-31
病床数(床)	54	54	54	50	50	50	50
病床利用率	59%	59%	59%	70%	74%	76%	76%
一日当たり入院患者数(人)	32	32	32	35	37	38	38
入院単価(円)	18,927	18,927	18,879	19,450	19,660	19,778	19,778
一日当たり外来患者数(人)	86	85	84	82	81	79	78
外来単価(円)	6,169	6,826	6,826	6,826	6,826	6,826	6,826
医業収支比率(%)	73.7%	69.7%	67.7%	71.7%	73.5%	75.7%	75.5%
修正医業収支比率(%)	67.4%	63.0%	61.0%	65.0%	66.8%	69.0%	68.7%
経常収支比率(%)	100.4%	90.9%	88.8%	92.4%	94.7%	95.4%	95.1%

<参考>西臼杵郡3公立病院と運営管理局を合算した収支計画

(単位:百万円)	実績		見込	シミュレーション期間			
	令和 3年度	令和 4年度	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
医業収益	2,858	2,871	2,869	3,070	3,152	3,229	3,208
入院収益	1,485	1,458	1,446	1,565	1,668	1,766	1,766
外来収益	1,150	1,231	1,209	1,187	1,166	1,145	1,124
その他	224	182	214	318	318	318	318
医業費用	3,312	3,427	3,473	3,539	3,556	3,560	3,561
給与費	2,026	2,065	2,060	2,128	2,132	2,136	2,140
材料費	445	492	483	514	528	542	538
経費	589	613	676	637	637	637	637
減価償却費	245	251	248	255	253	240	240
その他	7	5	5	5	5	5	5
医業損益	-453	-556	-604	-470	-404	-331	-353
医業外収益	657	790	597	566	587	576	576
医業外費用	189	188	188	188	188	188	188
経常損益	15	46	-195	-91	-5	57	36
病床数(床)	224	224	224	220	220	220	220
病床利用率	74%	69%	69%	74%	78%	81%	81%
一日当たり入院患者数(人)	166	155	154	163	171	178	178
入院単価(円)	24,517	25,840	25,719	26,261	26,753	27,214	27,214
一日当たり外来患者数(人)	556	555	545	535	526	516	507
外来単価(円)	8,540	9,166	9,166	9,166	9,166	9,166	9,166

第4章 経営強化プランの点検・評価・公表

「公立病院経営強化ガイドライン」において、「経営強化プランの実施状況について概ね年1回以上点検・評価を行い、その結果を公表するものとする。評価の過程においては、例えば有識者や地域住民等の参加を得て設置した委員会等に諮問するなどにより、評価の客観性を確保する必要がある。この場合、この委員会等においては単に財務内容の改善に係る数値目標の達成状況のみならず、例えば、当該病院の医師・看護師等の参加を求めて、公立病院として期待される役割・機能の発揮の状況等についても併せて評価、検証することが望ましい。」とされている。

当院においても、必要に応じて外部の有識者等第三者による検証を検討し、その結果については病院ホームページにて公表する。

五ヶ瀬町国民健康保険病院
令和6～9年度
経営強化プラン