国民健康保険　能美市立病院

経営強化プラン

（令和６年度～令和９年度）

令和６年３月

能美市　　能美市立病院

目　次

Ⅰ　経営強化プランの策定について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
　１．策定の趣旨
　２．計画期間
　３．経営強化プランの位置づけ
　４．点検・評価・公表

Ⅱ　病院の現状　　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
　１．病院の基本情報
　２．財務状況
　３．診療機能
　４．外部環境

Ⅲ　国、県、市の動向及び施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
　１．総務省経営強化ガイドライン
　２．石川県医療計画
　３．能美市第２次総合計画
　４．能美市いきいきプラチナプラン
　５．能美市障害者計画

Ⅳ　前プランからの進捗状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
　１．地域医療構想を踏まえた役割の明確化
　２．医師確保等による経営改善

Ⅴ　能美市立病院経営強化プラン・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１
　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当院の果たす役割と機能
　　（２）地域包括ケアシステムの構築に向けて果たす役割と機能
　　（３）機能分化・連携強化
　　（４）一般会計負担の考え方
　　（５）住民の理解のための取組み
　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
　　（２）臨床研修医、学生実習等の受入れ等を通じた医師・看護師・技師等の確保

（３）医師等の働き方改革への対応
（４）職員が働きやすい環境づくり
３．経営形態の見直し
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
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
（２）デジタル化への対応
６．経営の効率化等
（１）経営指標に係る数値目標
（２）目標達成に向けた具体的な取組み
（３）経営強化プラン対象期間中の収支計画等

Ⅵ　収支計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３０

Ⅰ　経営強化プラン策定について

１．策定の趣旨

近年、医療制度改革に伴う経営状況悪化、医師・看護師不足に伴う診療・病床体制縮小など、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況が続き、団塊の世代が後期高齢者となる令和７年（２０２５年）を見据え、公立病院が今後も地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくために、抜本的な改革の実施が必要とされている。

そうした中で、令和２年当初からの新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大により感染症対策における公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されており、新興感染症への対応体制の構築や維持とともに、病院間の役割分担の明確化・最適化及び医師・看護師等の確保や医師の時間外労働規制への対応も喫緊の課題となっており、公立病院においてはさらに厳しい状況が見込まれている。

能美市立病院においては、地域での機能・役割をあらためて明確化するとともに、その役割を果たすために必要となる病院機能、人的・物的な医療基盤整備等に対する対応と、安定した経営を可能にする一層の経営強化を計画的に推進することを目的として「能美市立病院経営強化プラン」を策定することとする。

２．対象期間

令和６年度から令和９年度までの４年間とする。

①平成２１年度～平成２３年度：能美市立病院　改革プラン（第１次）
②平成２９年度～令和　２年度：能美市立病院　改革プラン（第２次）
※調整期間※　国のガイドライン発行が新型コロナウイルス感染拡大の影響のため延期
③令和　６年度～令和　９年度：能美市立病院　経営強化プラン（第３次）

３．経営強化プランの位置付け

令和４年３月２９日に総務省自治財政局から通知された「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」の趣旨を踏まえ、当院の経営強化を実現するために必要な事項について定めるものとする。

４．点検・評価・公表

本プランに関しては、能美市立病院の関係機関の方々のご意見を聴取し、策定する。

また、今後の病院運営を客観的に判断していくうえで、新たに「（仮称）能美市立病院運営協議会」を設置する予定である。

本プランの進捗状況については、毎年度事業決算の数値が確定した時点を目安として、自己点検を行った上で、「(仮称) 能美市立病院運営協議会」で報告し、意見聴取（評価）を実施し、その結果をホームページ等で公表する。

また、本プランに掲げた数値目標の達成が著しく困難と判断した場合、又は、本プラン策定後に第８次医療計画の策定や地域医療構想の改定等により、これらと齟齬が生じた場合などには、抜本的な見直しを含め本プランの改定を速やかに行い公表する。

Ⅱ　病院の現状

１．病院の基本情報

設置運営の主体		石川県能美市
開設者		能美市長　井出　敏朗
病院名		国民健康保険　能美市立病院
所在地		石川県能美市大浜町ノ 85 番地
管理者(院長) 病院長		水野　恭嗣
施設概要	開設年月日	昭和 13 年９月
	敷地面積	15,206.83m²
	規模	建築面積　4,677,82m²、延床面積　11,415.86m²
	構造	本　　館　鉄筋コンクリート造地上４階、塔屋２階 療養病棟　鉄骨造地上４階 東　　館　鉄筋コンクリート造地上４階、塔屋２階 別　　館　鉄筋コンクリート造地上３階、塔屋２階
救急指定		有
主な医療機器		CT×１（80 列)、MRI×１（1.5 テスラ） 骨密度測定装置、デジタル乳房 X 線撮影装置 X 線透視撮影装置
許可病床数　　１００床		
（病床の種別）	一般	６０床（急性期病床 25 床・地域包括ケア病床 35 床）
	療養	４０床（医療保険 40 床）
（病床機能別）	急性期	６０床
	慢性期	４０床
診療科目（標榜診療科）全１２科		
内科（禁煙外来）・外科・整形外科・眼科・泌尿器科・小児科・皮膚科・耳鼻咽喉科・婦人科・リハビリテーション科・老年精神科（もの忘れ相談外来）・脳神経外科		

主な指定
保険医療機関、労災指定医療機関、生活保護法指定医療機関、救急病院、 結核予防法指定医療機関、被爆者一般疾病医療機関、 小児慢性特定疾患治療研究医療機関、自立支援医療機関（腎臓・整形・精神）、 臨床研修病院（協力型）
附属施設
介護老人保健施設はまなすの丘、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所 根上あんしん相談センター、病児保育センター

２．財務状況

経常収支及び経常収支比率（病院事業のみ）

（単位：千円、％）

経営指標	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
①経常収益	1,901,927	2,007,237	1,935,244	2,143,251	2,904,261
医業収益	1,540,828	1,429,924	1,274,752	1,430,072	1,684,994
入院収益	883,290	783,047	677,018	677,760	828,654
外来収益	483,903	479,725	442,822	526,620	618,100
その他	173,635	167,152	154,912	225,692	238,240
a うち一般会計繰入金	63,275	63,390	63,288	76,899	119,794
医業外収益	361,099	577,313	660,492	713,179	1,219,267
②経常費用	2,186,010	2,031,054	1,920,708	1,969,595	2,070,934
医業費用	2,122,230	1,969,046	1,850,591	1,893,906	1,988,268
給与費	1,247,768	1,174,626	1,116,259	1,108,108	1,142,297
材料費	210,964	199,661	211,311	202,807	238,165
経費	404,427	343,752	364,000	427,657	443,558
減価償却費	251,414	247,754	157,499	152,507	159,984
その他	71,437	65,261	71,639	78,516	86,930
医業外費用	63,780	62,008	70,117	75,689	82,666
経常収支（①-②）	△284,083	△23,817	14,536	173,656	833,327
経常収支比率（①/②×100）	87.0	98.8	100.8	108.8	140.2
修正医業収支比率※	69.6	69.4	65.5	71.4	78.7

※(医業収益-a)/医業費用×100

３．診療機能

主な診療状況

	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
許可病床数	135	100	100	100	100
入院患者延数	31,160	26,895	25,279	20,983	18,229
１日あたり入院患者延数	85.4	73.5	69.3	57.5	49.9
病床稼働率	63.2	67.1	69.3	57.5	49.9
外来患者延数	56,019	52,062	44,342	50,829	62,487
１日あたり外来患者延数	213.6	201.2	172.7	199.0	232.3
訪問診療件数	11	130	142	146	200
訪問看護件数	3,048	3,777	3,686	4,270	4,046
透析センター利用者数	4,921	4,889	4,766	4,401	4,522
健診受診者数	1,267	1,599	1,190	1,298	1,357
紹介患者件数	1,081	1,070	934	1,181	1,309
逆紹介患者件数	480	445	474	457	457
救急(救急車)患者受入数	248	166	188	286	483
手術件数	268	136	113	141	290
放射線検査受入数	354	290	260	378	382
総合相談件数	2,031	1,165	1,268	1,665	2,873

診療科別患者数

【入院】

	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
内科	14,397	17,649	17,810	15,941	12,146
外科	4,200	2,050	697	43	0
整形外科	8,539	2,842	2,751	3,446	5,638
眼科	146	132	61	44	264
泌尿器科	171	230	135	119	181
小計	27,453	22,903	21,454	19,593	18,229
※　介護科　　（参考）	3,707	3,992	3,825	1,390	-
計	31,160	26,895	25,279	20,983	18,229

【外来】

	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
内科	20,792	19,872	17,858	19,352	23,810
外科	2,832	2,911	1,900	2,114	921
整形外科	15,207	12,376	11,408	15,127	16,003
眼科	4,244	3,732	2,822	2,833	4,136
泌尿器科	5,144	5,307	4,798	4,721	4,928

小児科	2,229	2,203	1,102	1,401	2,593
皮膚科	3,597	3,474	2,529	2,977	3,196
耳鼻咽喉科	1,358	1,388	798	971	1,113
婦人科	114	150	86	87	196
老年精神科	502	649	754	684	759
脳神経外科	-	-	287	562	586
計	56,019	52,062	44,342	50,829	62,487

手術件数

	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
内科	2	2	2	1	2
外科	15	6	2	5	2
整形外科	142	27	52	92	97
眼科	73	67	31	22	158
泌尿器科	36	34	27	22	31
計	268	136	113	141	290

4．外部環境

（1）医療制度、全国的な医療動向

1）　医療制度改革

「地域医療構想の実現」「医師・医療従事者の働き方改革」「実効性のある医師偏在対策」を三位一体で推進することが掲げられている。

○「地域医療構想の実現」

2 次医療圏内の令和 7 年（2025 年度）に向けた病床機能の議論・検討が進められている。

○「医師・医療従事者の働き方改革」

令和 6 年度（2024 年度）に医師の時間外労働規制開始

○「実効性のある医師偏在対策」

新専門医制度、それに伴うシーリング制度の開始

2）新興感染症への対応

第 8 次医療計画に 5 疾病 5 事業に「新興感染症への対応」を追加し 5 疾病 6 事業となる。

3）診療報酬改定

「トリプル改定」：①医療保険の診療報酬　②介護保険の介護報酬　③障害福祉サービスの報酬

○３つの制度横断的な意見交換会での議題（厚生労働省）

①地域包括ケアシステムの推進に向けた医療・介護・障害福祉サービスの連携

1）医療・介護・障害福祉サービスの連携

2）医療・介護 DX について

3）主治医と介護支援専門員の連携

②高齢者施設・障害者施設での医療のあり方

1）要介護者等の急性期入院医療

③認知症ケア

④リハビリテーション・口腔ケア・栄養のあり方

⑤薬剤管理

1）入退院支援

⑥人生最終段階の医療・介護

（2）医療供給の状況

南加賀構想区域の病床数は 2,783 床あり、医療資源として医療施設の状況をみると、病院は 18 施設、有床診療所が 13 施設あり、そのうち二次救急医療施設が 8 施設(能美市立病院含む)となっている。

また、南加賀構想区域内には地域医療支援病院が 1 施設、在宅療養支援病院が 5 施設(能美市立病院含む)となっており、在宅療養支援診療所が 3 施設となっている。

能美市立病院は、市民の医療機関受診状況、交通面と高齢化率を考慮し、南加賀構想区域を超えた隣接する区域に属する医療機関等との連携強化について今後も関係機関と協議を重ねていく必要がある。

図　-　石川県の地域医療支援病院

Ⅲ　国、県、市の動向及び施策

１．総務省経営強化ガイドライン

令和４年３月２９日に総務省自治財政局が「公立病院経営強化ガイドライン」を公表した。病院事業を経営する地方公共団体に対して、都道府県が策定する地域医療構想を踏まえ、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、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するという視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って公立病院の経営を強化していくための「公立病院経営強化プラン」を策定して取り組むよう求めた。

「公立病院経営強化プラン」では下記の６つの視点に立って策定することとされている。
①役割・機能の最適化と連携の強化
②医師・看護師等の確保と働き方改革

③経営形態の見直し
④新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み
⑤施設・設備の最適化
⑥経営の効率化等

2．石川県医療計画

石川県において「第８次医療計画(2024～2029 年度）」を 2023 年度において策定中。また、策定作業と併せて、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・見直しを行っている。①転院受入れ②救急受入れの役割分担③在宅医療等急変時の支援体制の明確化の３つが連携に向けた論点となっている。また、在宅支援拠点を各自治体が整備することとしている。

3．能美市第２次総合計画

「市民が躍動し、地域が輝く　能き美しきまちづくり」を基本理念とし、暮らしやすさを日本一、実感できるまちを目指し、7 つの政策分野に対してそれぞれ施策区分を設定し、総合的なまちづくりを推進している。健康・福祉の分野の中では、「健康に、幸せな人生を送ることができる能美づくり」に向け、地域医療の推進等の施策区分が設定されている。地域医療の推進への取組みとしては、地域医療提供体制のネットワークの充実による地域医療提供体制の充実を図ることや、市立病院における経営の効率化による健全経営と時代が求める医療提供を目指し、地域包括ケアにおける役割と地域連携を強化することとされている。

4．能美市いきいきプラチナプラン（能美市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画）

第８期計画においては、「すべての市民が支え合い　住み慣れた地域で安心して年を重ねることができるまちづくり」を基本理念とし、地域共生社会へのさらなる推進を目指して様々な取組みが盛り込まれている。医療・介護・保健の連携体制の構築においては、医療・介護の連携強化として、ICT(情報通信技術）の活用による医療・介護の情報連携体制の推進や病院からの退院時調整による在宅復帰支援につなげていくこととされている。また、地域と医療・介護・保健における連携強化への施策として、それぞれの取組みの情報共有を図り、健康づくりと介護予防が一体的に進められる体制の強化に努めることとされている。具体的には医療・介護・保健関係者による市民を交えた合同報告会などの連携会議の開催や、専門職が地域の通いの場に出向いて介護予防・重症化予防の出前講座を行うこととされている。

第９期計画が今年度において策定中であり、医療計画と介護保険事業計画については、引き続き、病床機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう整合

性を確保することが重要とされている。第９期計画に盛り込まれていくであろう、地域包括ケアの深化・推進に向けた取組みや、地域包括ケアを支える介護人材及び生産性向上の推進に向けた取り組みを注視しつつ適切な対応を図っていくこととしている。

５．能美市障害者計画

「障がいのある人もない人もともに支え合いながら地域で生活できる共生社会の実現」を基本目標とし、障がいのある人がライフステージの各段階に応じた保健・医療・福祉サービスを切れ目なく受けられるよう、その充実を図ることとし、医療ケア体制の整備・促進や医療機関や医療関係者との連携が施策として盛り込まれている。

Ⅳ　前プランからの進捗状況

１．地域医療構想を踏まえた役割の明確化

・病床再編、ダウンサイジング：H31.1（135床）⇒R2.4（100床）
・訪問診療開始：H30.9
・在宅療養支援病院届出：R2.9
・地域医療推進センター開設：R4.4
・感染症向上加算１取得：R4.4
・介護療養病床（12床）廃止：R5.3

２．医師確保等による経営改善

◎医師確保

（常勤）

・整形外科　　１名（H2）
・内科　　１名（H2）
・整形外科　　１名（H3.10）
・整形外科　　１名（H4）
・眼科　　１名（H4）
・整形外科　　１名（H4.10）

（会計年度）

・脳神経外科　１名（H2.10）：週１回
・外科　　１名（H4.9）　：週２回
・健診　　３名（H5.4）　：週４回

（連携病院からの派遣）

・内科　　３名（H5）
・外科　　１名（H5）

◎地域医療研修医受入開始：R3年度～

数値目標による取り組み結果については下記のとおりである。

コロナ禍の影響により医療全体にかかる数値は軒並み減少傾向となっている。

●医療機能等指標に係る数値目標の設定

ア）医療機能・医療品質に係るもの

			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
救急受入件数	（件）	実績	252	271	279	248	166	188
		目標		270	300	300	312	324
紹介患者数	（人）	実績	647	658	647	755	780	669
		目標		670	720	720	732	744
逆紹介患者数	（人）	実績	331	408	369	471	445	474
		目標		390	396	408	420	432
訪問看護件数	（件）	実績	2,580	2,688	2,963	3,048	3,777	3,686
		目標		2,760	2,880	3,000	3,120	3,240
H30.9開始 訪問診療件数	（件）	実績	0	0	0	11	130	143
		目標		0	0	120	180	240
手術件数	（件）	実績	405	358	331	268	136	113
		目標		360	384	396	408	420

イ）その他

			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
総合相談件数	（件）	実績	1,873	1,983	2,131	2,031	1,165	1,268
		目標		1,920	1,980	2,040	2,100	2,160

●経営指標に係る数値目標の設定

ア）収支改善に係るもの

			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
経常収支比率	（%）	実績	92.8	95.5	91.7	86.2	98.8	100.8
		目標		97.3	94	96	98	103
医業収支比率	（%）	実績	79.3	80.4	79	72.6	72.6	68.9
		目標		80.5	81	81	84	90

イ）経費削減に係るもの

			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
職員給与比率	（%）	実績	71.6	69.8	72.4	81	82.1	87.6
		目標		69.2	70	70	66	64
材料費比率	（%）	実績	16.3	16.3	15	13.7	14	16.6
		目標		16.1	16	16	16	16.5

ウ）収入確保に係るもの

			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
1日あたり入院患者数	（人）	実績	96.9	98.9	97.4	85.4	73.5	69.3
		目標		98.3	99	100	101	102
1日あたり外来患者数	（人）	実績	238.5	245.1	226.9	213.6	201.2	172.7
		目標		243.4	265	265	270	270
入院単価	（円）	実績	28,833	27,880	27,727	28,033	29,113	26,782
		目標		29,000	29,500	29,500	32,500	35,000
外来単価	（円）	実績	8,020	7,757	8,415	8,471	8,862	9,461
		目標		7,791	8,000	8,000	8,000	8,000
病床利用率	（%）	実績	69.7	71.2	71.5	63.2	67.1	69.3
		目標		70.7	73.3	74.1	74.8	80.3
一般病床平均在院日数	（日）	実績	19	18.4	18.2	16.5	19	14.5
		目標		19	19	19	19	19

エ）経営の安定性に係るもの

			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
常勤医師数	（人）	実績	8	8	6	6	6	7
		目標		8	8	9	9	10
現金保有残高	（千円）	実績	553,583	512,585	333,296	71,851	36,040	115,460
		目標		555,171	500,000	500,000	500,000	500,000
企業債残高	（千円）	実績	1,334,586	1,139,104	913,996	685,663	554,383	470,386
		目標		1,157,604	960,000	720,000	600,000	1,200,000

Ⅴ　能美市立病院経営強化プラン

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当院の果たす役割と機能

当院の重要な役割としての「ポストアキュート・サブアキュート機能」をさらに強化する。

能美市内及び近隣の医療機関との機能分化では、急性期機能（サブアキュート機能）としての役割を促進し、近隣の急性期医療機関との関係では、後方支援病院（ポストアキュート機能）として役割を一層強化する。また、石川県の第８次医療計画と能美市第９期いきいきプラチナプランとの関係においては、二次救急の受入れや在宅療養者の急変時の受入れ等在宅医療に必要な連携体制の構築をさらに拡充していく。

また、整形外科、泌尿器科、眼科の医師確保、医療機器導入、手術体制等の強化を図り、急性期機能を継続・拡充していく。

急性期（軽度・中等度）、回復期、慢性期、在宅療養まで切れ目のない医療提供を目指すため、一般病床の確保、地域包括ケア病床の拡充を図り、さらなる連携強化による病院内完結型から地域内完結型への医療を進めていく。

【具体的な取り組み】

１）本院の大きな役割としてのポストアキュート・サブアキュート機能のさらなる強化

①ポストアキュート機能としての役割

・院内の病床を有効活用し、且つ関係医療機関との連携を強化することで、後方支援病院としての機能と役割を果たす

②サブアキュート機能としての役割

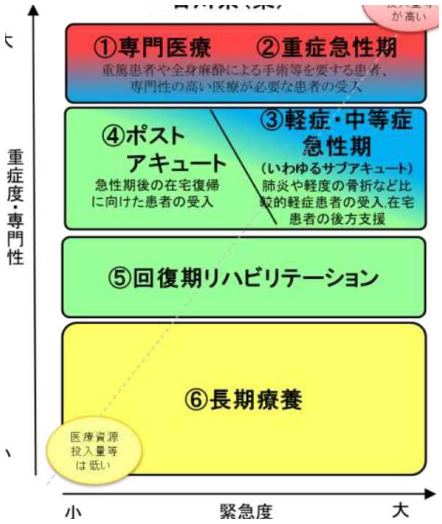
・デジタル化の推進、オンライン診療の推進

・関係施設・事業所等との急変時も含めた患者受入体制のスムーズ化

・病病診看連携体制の積極的な運用

・医療療養病床と介護老人保健施設はまなすの丘の役割・機能を明確化し、地域包括ケア病床の拡充に向けた体制整備の検討実施

＊ポストアキュート機能……急性期後の軽・中等急性期、
回復期医療のこと
サブアキュート機能……軽症・中等症患者、在宅医療のこと



２）整形外科診療科の拡充
・最新治療機器導入、手術室の設備充実
・リハビリ体制の拡充
・股関節、膝関節、腰等の治療・手術体制の充実

３）救急応需率の向上
・救急告示病院としての体制のさらなる強化
・救急隊との意見交換会の継続　救急受入れ困難事例の検討
・救急応需から迅速な入院に繋げるための院内体制の確立
・救急受入れ体制（基幹病院との役割分担の明確化）
・在宅療養者の急変時の受入れ体制強化
・救急ワークステーション開設の是非の検討

４）持続可能な医療提供体制の維持・強化
・内科：消化器疾患、糖尿病、循環器系、腎臓病（透析）
・眼科：白内障、緑内障
・泌尿器科：尿路感染、排尿障害、結石治療の拡充

５）魅力ある専門診療の維持・拡充
・糖尿病専門外来、呼吸器専門外来、脳神経外科外来、もの忘れ外来、
　禁煙外来の継続および充実
・魅力ある専門外来開設の検討（経営強化プロジェクトにおいて協議）

６）外来にあらゆる世代の方々が気軽に利用できる多くの診療科をそろえたクリニックの集合体機能
・内科、外科、整形外科、眼科、泌尿器科、小児科、婦人科、皮膚科、耳鼻咽喉科、
　脳神経外科、老年精神科

７）災害（感染症拡大）時における医療
・関係機関との連携強化策の実施
（情報共有、災害（感染症拡大）時の傷病者搬送体制の確立等）

（２）地域包括ケアシステムの構築に向けて果たす役割と機能

本院は現存する医療資源を活用し、病院内完結型から地域内完結型への医療を進め、令和２年12月に在宅療養支援病院の取得をし、24時間365日対応の在宅医療の支援を行う体制を整備した。また、本院の訪問看護ステーションと、地域包括支援センター（根上あんしん相談センター）、居宅介護支援事業所、介護老人保健施設はまなすの丘との更なる連携を図るため、令和４年４月には在宅支援部門を統合した『地域医療推進センター“まるっと”』を開設した。組織体制を見直し、これまでの入退院支援フローチャートだけでなく、在宅療養支援フローチャートも作成した。

病気になっても、介護が必要になっても住み慣れた地域で継続して療養生活が出来る体制づくりの強化のため、多職種連携等デジタル化を積極的に推進・活用していく。

健康サービスの向上と強化から、令和６年４月には健診のセンター化を目指し、在宅医療の他、住民の健康づくりに関する役割・機能を充実させていく。

また、能美市の各計画とも連動し、共生社会における医療ニーズに対して関係機関との話し合いを重ね、必要な対策について検討をしていく。地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を統合的に進めることで、どこにも引けを取らない地域包括ケアシステムの実現を目指すものとする。

【具体的な取り組み】

１）地域包括ケアシステムの実現

①在宅医療の強化

・訪問診療の充実

・24 時間支援体制および後方支援機能の強化

・地域医療推進センターの機能拡充（共通プラットホーム構築）

・地域医療研修医の受入れ拡充

②「いつでも入院・ほぼ在宅」へ体制強化

・レスパイト入院

・患者送迎サービス拡充（ナースカー、透析、転院等）

・在宅医療を担うクリニックとの連携強化、後方支援ベッドの確保

③終末期への取り組み

・地域の市民のより幸福な終末期を支えるため、院内でのＡＣＰの周知と地域への展開を行う。また、介護老人保健施設はまなすの丘との連携の強化を図る。

・能美市と市内包括支援センターの医療コーディネーターとの連携強化を図る。

④メモリーケアネットワーク能美への積極的な参加
・院内と地域の多職種連携強化
・医療と介護の連携体制を推進する方策を継続して検討、実践する

2）市民の疾病予防機能の充実
・健診センターの創設・充実
・介護予防機能の充実
・市民公開講座、健康ミニ講座、地域ケア会議等の開催・充実

3）デジタル化の推進
・医療介護連携を、のみリンク・電子カルテ等の積極的な活用により共通プラットホームの構築を推進させる

4）能美市医療介護連携体制への積極的な関わり
①かけはしネットワーク能美への参加
・糖尿病の重症化予防を図る
②認知症初期集中支援チームとの連携
・認知症の初期段階からの発見と支援を図る
③病病診看連携体制
・在宅療養サービスの拡充

（3）機能分化・連携強化

持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、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することが必要となる。

当院の役割や機能を明確化し、その上で、機能分化とともに他の医療機関との連携をさらに強化していく。さらに、地域の医療機関との積極的な交流を図り、施設・設備の共同利用や紹介・逆紹介を促進する。関係機関・事業所と連携して市民の健康・医療・介護・在宅を支える役割を強化する。

地域からの要望が高い救急の受入れについては、能美市の救急医療体制の課題及び当院の機能を明確にし、基幹病院、消防署、救急隊との関係性の構築を図り、二次救急患者の適切な受入れ体制の再構築を進める。脳卒中や心筋梗塞など緊急性や専門性の高い症例については、可能な範囲で受入れを実施するが、高度医療設備を要し、症例も豊富な近隣中核病院への搬送を主として考える。

また、地域の医療ニーズ（外来・入院・救急等）を反映し、構想区域（医療圏）を超えた広域的な医療連携の強化に取り組むことも重要となり、今後も、持続可能な地域医療提供体制の確保に向け医療の最適化を図っていく。

【具体的な取り組み】

1）近隣の公立中核病院、市内病院・クリニックとの連携

①南加賀構想区域内での連携

・小松市民病院　など

②石川中央構想区域との連携

・金沢大学附属病院、石川県立中央病院、公立松任石川中央病院　など

③能美市内の有床病院・クリニックとの連携

・芳珠記念病院、寺井病院、市内クリニック　など

2）基幹病院との具体的な連携

・医師派遣

・遠隔画像診断

・腹部超音波検査の技師派遣、実務研修受入れ

・職員研修

・PET 健診

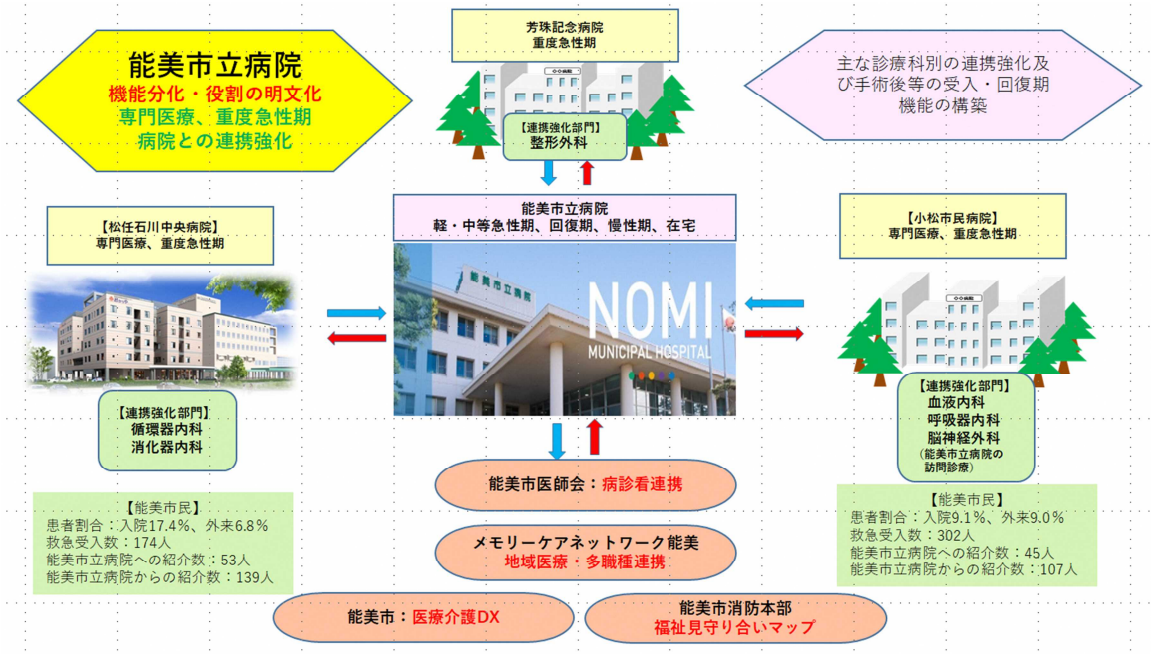
3）クリニック連携強化

・検査受入れ体制拡充（MRI、CT、超音波等）

・ID リンクの積極的活用

・地域電子カルテ構想

・解放病床の検討



（4）一般会計負担の考え方

1）一般会計における経費負担（操入金）の考え方

地方公営企業法の適用を受ける病院事業は、独立採算性が原則になっている。

しかし、災害医療対策や新興感染症の予防対策や入院受入れ対応、民間病院・診療所における休診日への診療対応等、公立病院として公共的・政策的な見地から採算性の確保が困難な機能への取り組みも求められる。

一般会計による財政負担については、毎年度総務省から通知される「地方公営企業繰出金について」でその基準が示されている。 市立病院への一般会計負担については、この基準をもとに行われているが、市の政策的な医療・福祉への関与や市立病院独自の課題に応じた政策医療にかかる経費については、基準内繰入だけで賄うことが難しく、基準外の繰入については市財政当局との協議を行い繰入れることとしており、更なる費用削減努力を図るとともに、病院改革や経営強化を断行し、一般会計負担を段階的にできる限り削減できるよう経営強化に努めることとしている。

繰入計画

（単位：千円）

経営指標	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
収益的収支	416,122 (108,889)	368,659 (51,500)	346,638 (0)	446,060 (50,000)	469,080 (50,000)	468,050 (50,000)
資本的収支	107,366 (50,000)	55,860 (0)	48,135 (0)	123,894 (0)	120,082 (0)	155,079 (0)
合計	523,478 (158,889)	424,519 (50,000)	394,773 (0)	569,954 (50,000)	589,162 (50,000)	623,129 (50,000)

※（　　）内はうち基準外繰入金額

①一般会計等が負担すべき経費の範囲についての考え方

○基準内繰入金

実務上の一般会計と公営企業との経費負担区分のルールについては、総務省より毎年度「繰出基準」として通知が行われており、この基準に示された項目と計算に基づき繰入される。

○基準外繰入金

前述の基準に基づかず、独自に繰入するもの。

②（繰出基準）

	経　費		積　算　基　礎	繰入実績
基準内	1	病院の建設改良に要する経費	病院の建設改良費（企業債及び補助金等の特定財源を除く）の２分の１、企業債元利償還金の２分の１（平成 14 年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金にあたっては３分の２）。	○
	2	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ医療に要する経費	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ医療の実施に要する経費のうち、これ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該当する額。	
	3	小児医療に要する経費	小児医療の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これ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該当する額。	
	4	救急医療の確保に要する経費	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に相当する額。災害時における救急医療のために行う診療用具、診療材料、薬品、水及び食料等の備蓄に要する経費に相当する額。	○
	5	高度医療に要する経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、これ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該当する額。	○
	6	院内保育所の運営に要する経費	病院内保育所の運営に要する経費のうち、その運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該当する額。	
	7	保健衛生行政事務に要する経費	集団検診、医療相談等に要する経費のうち、その運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。	○
	8	医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の２分の１。	○
	9	共済追加費用の負担に要する経費	共済追加費用の負担額の一部。	○
	10	基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費の一部。	○
	11	地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費	次に揚げる地方公営企業職員に係る児童手当の給付に要する経費の合計額。 ア　３歳に満たない児童に係る給付に要する経費（ウに掲げる経費を除く。）の 15 分の８ イ　３歳以上中学修了前の児童に係る給付に要する経費（ウに掲げる経費を除く。） ウ　児童手当法附則第２条に規定する給付に要する経費	○
	12	医師等確保対策に要する経費	公立病院・診療所への医師等の派遣及び医師等の派遣を受けることに要する経費について繰り出すための経費。	○
	13	不採算地区に所在する中核的な病院の機能の維持に要する経費	不採算地区中核病院の機能を維持するために必要な経費のうち、その経営に伴う収入を持って充てることができないと認められるもの。	○
	14	公立病院改革の推進に要する経費	経営強化プランの策定並びに実施状況の点検、評価及び公表に要する経費。	○
基準外	15	その他	市が経営安定等必要と認める経費。	○

（5）住民の理解のための取組み

1）概要

公立病院が担う役割・機能を見直す場合には、住民に対して丁寧に理解を得ながら進めるようにしなければならない。また、持続可能な地域医療体制とするためには、役割・機能の見直し、経営を強化する必要があることを、住民に対して十分な説明、情報開示、周知することが求められる。

2）具体的な取り組み

・ホームページ、能美市広報誌、病院広報誌などを通して、病院が担う機能について情報提供、周知をおこなう

・病院として、地域に出向き、住民と関わる活動を積極的におこなう
（出前講座、イベント参加、救護活動など）

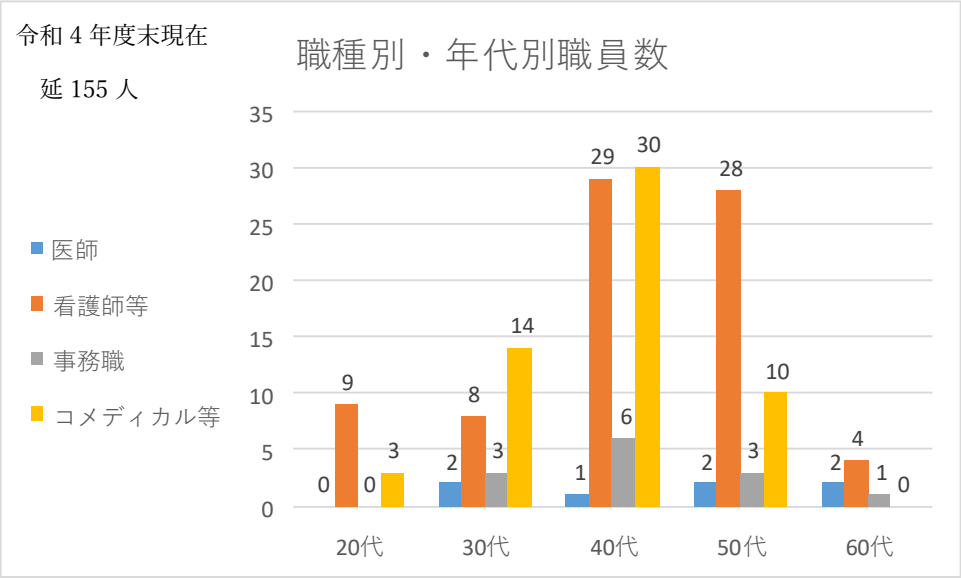
2．医師・看護師等の確保と働き方改革

（1）医師・看護師等の確保

医師・看護師等の確保が、最大課題であり、引き続き、医師派遣が継続されるよう大学病院との連携構築のため、活動強化していく。

また、経営強化ガイドラインにおいては、公立などの中核病院からの医師派遣についての財源措置がなされており、引き続き近隣の公立病院と協議しながら医師等の確保を図っていく。

看護師の業務負担軽減と合わせて、患者（外部顧客）の満足度向上を図るため、入院説明スライドを作成し運用しており、内容の充実を図るなど、引き続き看護師の業務負担軽減につながる取り組みを実施する。



（２）臨床研修医、学生実習等の受入れを通じた医師・看護師・技師等の確保

当院は金沢大学の協力型臨床研修病院として地域医療枠の受入れを行っており、研修医の育成に関してはプログラムを充実させ、当院での研修希望者の増加に向け取り組んでいる。また、医療人材の確保に繋げる取り組みとして、大学や専門学校の実習生を積極的に受け入れ、当院の魅力をアピールしている。

当院の強みである「地域包括医療」を全国の資格取得者向けに配信し、当院が推進する能美市の地域包括ケアシステムが体感できる環境づくりを検討する。

また、医師・看護師・リハビリテーション・栄養など実践的な研修を提供できる教育施設としての機能を強化させていく。

職員の年代別では、40代以上の割合が高いため、次世代を担う20代、30代の職員を採用、育成していく事が重要となってくる。

１）研修医等の受入体制の構築（研修プログラムの充実、指導医の確保）
２）関係委員会主催による、教育研修の充実
　各部門におけるスキルアップ研修開催
３）外部顧客環境改善と内部顧客環境改善（患者満足度調査、職員満足度調査）
４）医療人材の確保困難による医療サービスの変動に対する特定行為に係る看護師、認定看護師の育成
５）人材紹介・派遣会社を活用した人材確保の検討

（３）医師等の働き方改革への対応

持続可能な医療提供体制を確保するため、コメディカルスタッフも含めた働き方改革を検討・推進する。

【具体的な取組み】

１）労働時間の適切な把握、勤怠管理の整備
２）宿日直体制の継続・維持（適切な宿日直許可の届出）
３）タスクシフト/シェアの推進

チーム医療を推進するとともに、タスクシフトを積極的に検討し、診療効率を高めるとともに質の高い医療提供を目指す。

なお、タスクシフトされる業務には専門的な判断と責任が伴うことから、タスクシフトされる職員の心身の負担の軽減と、安全な医療を保てるよう配慮するものとする。

・認定看護師・特定行為を行う看護師
　あらかじめ決められた「包括的支持」「プロトコール」の活用
　「手順書」による特定行為

・医師事務作業補助者

医師の指示の下での診療録代行入力

カンファレンスの準備、当直表作成などの医師の秘書的役割

・薬剤師

あらかじめ決められた「プロトコール」に沿った薬剤の変更

医師への処方提案、処方支援

・臨床工学技士

手術室や病室の医療機器管理（保守・点検・修理）

医療機器の保守・点検・管理

・臨床検査技師

病棟外来における採血業務、血液培養

・放射線技師

造影検査時の抜針、止血

4）委員会等の効率化

・効率的、効果的な運営を目指し多職種連携・協働できる会議・委員会体制の見直し

・勤務時間内での会議・委員会規程の見直し

（4）職員が働きやすい環境づくり

医師をはじめとする医療従事者は当院における大切な経営資源であり、その定着を図り安定的に確保することが経営強化に重要であるとの認識の下に、令和3年度以降、病院全職員を対象に職員満足度調査を実施している。

新型コロナ感染症の影響が大きい時期での実施ではあったが、自身が働く職場としての評価は比較的高くなっていた。一方、勤務の状況や病院・施設としての評価はあまり高くなかった。また、取り組まれている経営改善への取り組みについての周知度・評価共に高めの意見が出された。これらを踏まえ、引き続き職員の勤務環境の改善を図り、働きやすい職場環境を整備している。

また、昨今の社会情勢の中でそれらは多様化し、ワーク・ライフ・バランスやハラスメント対策への関心は高い傾向にあるため、各種働きやすい職場環境の整備を積極的に進める。

【具体的な取り組み】

1）引き続き職員満足度調査を実施して職員の意識の把握に努めるとともに、出された意見を吟味して対応が可能なことから積極的に改善に取り組む。

①委員会の見直しによる効率的な委員会活動の実施

②コロナ禍で廃止した売店の再開や代替機能の検討

③福利厚生の充実

職員食堂、更衣室、休憩室、仮眠室の拡充

2）職務と育児の両立

病院の委託運用での病児保育との連携等、育児をしながら働きやすい職場環境について、職員の声を聴きながら体制を検討していく。

また、育児休暇等の取得促進をすすめていく。

3）ハラスメント対策

ハラスメントに対する相談窓口や相談システムの体制を整備する。

また、ハラスメント防止意識の向上を図るための全職員を対象とした研修を定期的に実施していく。

4）コンプライアンス

業務に関わる法令遵守の啓発や研修に努め、職員一人一人が遵守意識を向上させることで業務の適正な執行を図り、個人に起因するリスクを顕在化・低減することで安心して働ける職場環境を確保する。

5）職員の接遇向上

良好な職場環境の構築、及び患者サービス向上のため、病院で働く全職員（委託事業者を含む）一人一人の接遇意識を芽生えさせ、向上させる取組みとして院内通信（nomi 通信）や院内研修の実施等を推進する。

３．経営形態の見直し

当院は、現時点では地方公営企業法の一部適用で運営し、公設公営により運営しており、ここ数年の病棟再編や経営強化による医業収入の増加や、新型コロナの重点医療機関としての病床確保医療機関補助金により経営改善が図れてきており、経営形態の見直しをせず維持する方針である。将来的には、医療需要の動向や経済情勢の変化、国の制度改正等に注視しつつ、時代の流れにも柔軟に対応できるように必要があれば検討を行うこととする。

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

安心・安全な能美市の実現とともに自治体病院としての使命と役割として、直近では積極的に新型コロナワクチン接種に取り組むとともに、新型コロナ患者の病床を確保して市内の患者の受け入れを推進した。石川県の医療計画に基づき、有事だけでなく平時からも近隣の病院や診療所と連携するなどの感染対策を図る必要があり、継続した感染症に関する施設基準の取得と加算要件を担保に新興感染症対策に取り組むこととする。

【具体的な取り組み】

（１）新興感染症発生時に備えた平時からの準備体制の充実

１）近隣医療機関との地域連携による感染防止対策活動を推進し、感染対策向上加算Ｉの担保を図る

２）市内医療機関、介護事業所等への研修、訓練の開催

３）感染対策チーム（ＩＣＴ）による院内感染防止対策の徹底

・院内の感染対策チームによる院内ラウンド、研修活動などの推進

４）ＢＣＰ（事業継続計画）の策定における新興感染症発生時の対応

・ＢＣＰ委員会を設置し、有事に備えた訓練を実施予定

（２）感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備

陰圧個室、陰圧テント、発熱外来等整備

（３）感染拡大時における各医療機関の間での連携・役割分担の明確化

連携会議、研修をとおしての検討

（４）感染拡大時を想定した専門人材（リンクスタッフ）の確保、育成

定期ラウンド実施

（５）感染防護具等の備蓄

初動3日分の確保、管理体制の整備、業者との連携体制

（６）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等

対応マニュアル作成（初動時～拡大時）

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

病床再編の取り組みを進める中で、介護療養病床は令和３年度末をもって廃止し、対象患者は介護老人保健施設はまなすの丘への入所を勧めることにした。介護療養病床の後利用は、コロナ病棟として病床運営を行ってきたが、令和５年10月から新たな病棟のあり方を検討し、医療療養病棟として運用している。

また、本院は本館で築後35年経過、最も古いもので45年を経過しており、施設や医療機器などの設備についても老朽化による修繕や機器の入れ替えなどの必要があり、毎年多くの施設改修や設備・医療機器の修繕や更新費用が発生している。また、増改築を繰り返した結果、患者や職員の動線が合理的ではなく、利便性が低い状況にある。

そのため、設備や医療機器の適宜更新については、市の財政状況と病院の経営状況、当病院の果たすべき役割・必要性も踏まえながら、今後、利用者や有識者、関係者等の意見を参考に地域医療の情勢に考慮し、新築も含め将来のあり方について総合的に検討する。

【具体的な取り組み】

１）在宅支援部門の機能強化

①令和５年７月：地域医療推進センター“まるっと”移転

②令和５年１０月：療養病棟（２０床）の再開

③令和６年４月：健診部門をセンター化予定（施設改築、移転予定）

２）電子カルテ更新

①令和６年４月：医療介護DXに対応した電子カルテに更新
（老人保健施設はまなすの丘：介護電子カルテ導入）

②電子カルテのメリットを最大限に活かした運用設計

・医療介護情報連携システムにおける「共通プラットホーム」を活用し、共通電子カルテの利点を活かし、病診連携や病病連携の強化を図る
（データ連携等）

③地域共通電子カルテの構想実現

（２）デジタル化への対応

医療の質の向上や医療情報の連携、院内全体の働き方改革、病院業務の効率化などを目的に、デジタル化を推進していくこととしている。

当院では、電子カルテシステム・番号案内表紙システムの導入や自動精算機などを導入し、デジタル化を進めてきた。

今後は、働き方改革に沿った勤怠管理システムや業務効率化ツールについて情報収集に努め、導入への検討を進めていく。また、デジタルトランスフォーメーションの取組みとして、保健・医療・福祉・介護・生活の融合を地域マネジメントし、「共通プラットホーム」の創設を目指すため、ソフト面では地域医療推進センター“まるっと”の機能の充実を図る。また、ハード面では医療介護DXと協働し、医療をはじめ訪問看護師、ケアマネジャー、民生児童委員、消防本部、そして患者さんやその家族の情報をデジタルで一元管理することや、既存のIDリンクやのみリンクの整備とその活用を推進し地域の医療機関などとのつながりを一層強化するためのプロジェクトに積極的に協力し、デジタル化を強化していくこととしている。

また、オンライン診療やオンライン相談については、在宅や身近な公民館を拠点にて実施していくこととしている。

さらに、働き方改革は基より、生産性や事務の効率化を意識した改革としてのデジタル化を推進すべく、システム管理委員会における活動の見直しを行うともに、また、個人情報保護法の勉強会を企画し、デジタル化における注意点も組み込むこととしている。

【具体的な取り組み】

電子媒体の整備

１）電子カルテの更新

２）ID リンクの推進

３）のみリンクの推進

４）健診結果の電子化による情報確認・保管（PHR システムの導入）

５）通院予約・待合番号表示、医療費の後払い等のデジタル化

６）電子処方箋の導入

６．経営の効率化等

（１）経営指標に係る数値目標

経営体質の黒字化を目指し、経営改革プロジェクトチームを令和２年５月に発足し、令和５年６月には経営強化プロジェクトとして経営改善に向けた新たなチーム体制を組んだ。

病床の再編にも取り組み、当初１３９床で運営していた病床数を収益性・機能性などの観点から現在は１００床としているところである。令和４年度からは適正な選択、購入及び使用を図ることを目的とした、診療材料検討委員会を新たに設置しており、これらの取り組みを引き続き着実に推進して経営の強化に取り組む。

また、他の公立病院等との比較が可能な指標について、具体的な目標を設定してその実現に取り組むとともに、PDCAサイクルにて適時見直しを行うこととしている。

冒頭に記載されている過去５年の財務状況においては、医業収益や経常収支比率等は軒並み上昇傾向にあるものの、コロナ禍の影響による患者数の増加やその関連補助金による影響が要因となっており、徐々に平時に戻る今後についてはこの数字を維持するのは困難であると考える。

しかし、健診機能の充実や手術件数の増加など、収益向上に向け取り組んでおり、これまでコロナ病床設置により休床していた病床も動き出すことから医業収益の増加は期待できる。人件費・物価の高騰は避けられないが、今後は市からの繰入金も考慮しながら医業収益も確保したうえで経常黒字化を維持できるよう以下のように数値目標設定を行う。

病院経営に関する指標

経営指標	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
経常収支比率 (%)	140.2	101.3	95.2	92.8	96.6	100.2
医業収支比率 (%)	84.8	81.8	81.7	71.7	74.7	78.6
修正医業収支比率 (%)	78.7	76.3	76.6	66.6	69.9	73.8
給与費比率 (%)	39.3	55.5	60.5	61.7	58.5	56.7
給与費対医業収益比率 (%)	67.8	69.4	71.5	80.6	76.3	73.0
材料費比率 (%)	8.2	13.1	11.7	11.7	11.9	11.9
材料費対医業収益比率 (%)	14.1	16.4	13.8	15.3	15.5	15.2
経費比率 (%)	15.3	22.2	23.1	22.7	21.0	19.8
経費対医業収益比率 (%)	26.4	27.8	27.3	29.7	27.4	25.5
委託費比率 (%)	9.9	14.2	14.5	15.0	13.9	13.2
委託費対医業収益比率 (%)	17.1	17.7	17.2	19.6	18.1	17.0

収支目標を達成するため、収益向上は必須であり、特に企業会計という観点からも医業収益の向上を図り以下の数値目標を設定する。

病院の機能に関する指標

経営指標	令和４年度（実績値）	令和５年度（実績見込）	令和６年度（予算数値）	令和７年度（数値目標）	令和８年度（数値目標）	令和９年度（数値目標）
病床利用率（%）	49.9	75.0	90.0	72.5	88.0	96.9
1日あたり外来患者数（人）	232.3	235	220	220	225	230
透析患者数（人）	4,522	4,400	4,500	4,600	4,700	4,800
健診受診者数（人）	1,357	1,500	3,168	2,700	2,800	3,000
一人あたり診療報酬（入院）一般病床（円）	37,000	38,000	43,000	40,000	41,000	42,000
一人あたり診療報酬（外来）（円）	9,890	9,600	9,630	9,350	9,450	9,500
救急受入患者数（人）	483	500	520	550	550	550
訪問診療件数（件）	189	200	170	240	250	250
訪問看護件数（件）	4,046	4,200	4,560	4,400	4,400	4,500
紹介患者件数（件）	1,309	1,400	1,450	1,500	1,500	1,500
逆紹介患者件数（件）	457	525	550	575	600	600
手術件数（件）	290	350	350	350	350	350
総合相談件数（件）	2,873	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500
放射線検査依頼件数（件）	382	400	400	400	400	400

経営指標	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
医師数（人）	7	7	7	7	7	7
看護師等数（人）	69	69	69	72	77	82
コメディカル等数（人）	24	24	30	28	29	29
事務員数（人）	11	14	14	15	15	15
認定看護師数（人）	4	4	4	5	5	5
特定看護師数（人）	0	0	1	1	2	2

（2）目標達成に向けた具体的な取組み

経営の効率化・収支改善等のため、地域に密着した中規模の公立病院として、地域における役割や機能分化を図り、病院全体で医療の質の向上などによる収入の確保とともに、医薬品、医療材料等の経費節減に取組むこととしている。

1）役割・機能に的確に対応した体制の整備

・これまでに、病床体系の転換（地域包括ケア病棟⇒地域包括ケア病床、療養病棟⇒コロナ病棟）や、非稼働病床の廃止、機能転換等の改革を進めてきた

・医療需要の変化を踏まえ当院の役割・機能に対応した病床体系（施設基準・人員配置）となるよう体制の整備を行い、医療の質の向上や効率を図るとともに、診療報酬の適正化やベッドコントロールの運用強化等に引き続き取組み、継続して経営の強化を図る

・体制の整備や経営の強化を安定して取組むためには安定した人材の確保が必要不可欠であり、病院ホームページや広報誌、ハローワーク、人材紹介会社、人材派遣会社等をうまく活用し、安定した人材確保の取組を行っていく

・病床においては、療養病棟を拡充しつつ、将来的には看護師等の人材確保の目処が付きしだい地域包括ケア病棟への転換を目指すこととしている

2）適切かつ適格な診療報酬の獲得等

・当院の役割・機能に対応する適切かつ適格な診療報酬の獲得、チーム医療の推進、クリニカルパスの充実を更に進める

・医療費の適正請求や未収金管理徹底の推進を図る

・規模・機能が類似する公立病院と診療報酬加算の取得状況を比較し、未取得の加算については積極的な取得を図っていく（全国自治体病院協議会提供のデータベース活用）

3）人件費等の抑制・削減ありきではなく、積極的な医師・看護師等確保による収益改善

・攻めの中規模病院経営を目指す。質の高い医療サービスを提供するための核は医療人材であることから、人件費や人材育成に係る経費の抑制や削減に力点を置くのではなく、積極的な医師や看護師等の増員確保を図ることによる医療の質の向上（施設基準のランクアップ）により、診療報酬における基本料や各種加算等の診療単価が高い種別の獲得が可能となることで収益改善につながるプラスの循環サイクルを図っていく

・充実した内容の教育・研修体制の整備やキャリアアップの明確化等により、働き甲斐のある、魅力ある職場づくりを目指す

4）マネジメントや事務局体制強化

・病院マネジメントを強化するためには病院長をはじめとする幹部職員が病院事業の経営に強い意識を持ち、経営感覚を有することが重要であるとともに、全職員においても常に経営を意識した業務遂行を実践していく

・本院の果たすべき役割・機能に的確に対応した所要の診療報酬や補助金の獲得、医療機器・材料・医薬品等の効率的な調達などにおいては事務職員の業務が経営に大きな影響を与えるため、まず、管理部機能の強化として診療情報管理士の専門性を高め、業務に一層発揮してもらうことや、医事や人事・給与及び企業会計に携わる事務職員には専門性を育成する外部研修への参加等を進めていく。また、外部人材の活用や経験者採用等により強化を図る

・経験豊富な病院事務職員の業務配置がなされるよう、中長期的なサイクルでの異動配置を検討する

・院内にSEを配置し、院内のパソコンや関連機器、ネットワーク運用の管理を中心に、電子カルテやオンライン診断などの新しいシステム導入への対応等を専門的に担当してもらえるよう検討する

・地域連携室等の部門を積極的に強化して、他の医療機関との連携を強化し、紹介患者の増加や後方支援病院の機能強化、医療情報の連携等を通じた医療の質の向上を図る

5）外部アドバイザーの活用

・これまで、公立病院や民間病院等の経営や診療報酬制度に精通した外部コンサルタントの活用により、診療報酬の適正化、ベッドコントロールの運用強化、業務の効率化や適正化など経営改善に関する取組を進めている

・今後も、引き続き経営改善に向けた具体的施策や企画立案及び進行管理において、医療経営コンサルタントによる支援を受けることとしている

6）経営強化プランの経営目標を踏まえた部門ごとの経営目標の策定と評価

・各部門が毎年度目標を設定し、その進捗管理を活用した経営改善を進める

・経営管理層への研修・勉強会等を通じた経営目標の共有に努める

7）医療材料、医薬費、検査試薬の経費削減

・ベンチマークシステム等を活用し全国の医療機関の最新購入価格を照会・比較

・SPD(院内物流管理）委託業者との連携強化による積極的な経費節減

・診療材料検討委員会や薬事委員会において削減対策の協議

・コスト削減への積極的な価格交渉

・一般競争入札の適正な執行

【具体的な取り組み】

①令和５年６月から、経営強化プロジェクトの発足

能美市の地域医療における基幹病院としての役割を果たすため、在宅療養支援病院機能を強化する。

②目標設定による経営と運営の改善

各部署で年次の具体的な経営と運営改善の目標を設定し、院長はじめ執行部と共有の上で組織的な取り組みを進める。

（3）経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

Ⅵ　収支計画

経営指標、機能指標を達成することを前提に以下の収支計画を設定する。

収支計画

（単位：百万円、%）

区分	年度	4年度（決算）	5年度（決算見込）	6年度（予算）	7年度（推計）	8年度（推計）	9年度（推計）
収入	1. 医業収益 a	1,685	1,741	1,882	1,658	1,807	1,941
	(1) 診療収入	1,430	1,477	1,603	1,400	1,545	1,675
	入院収益	829	916	1,005	849	975	1,089
	外来収益	601	561	598	551	570	586
	(2) その他	255	264	279	258	262	266
	うち他会計負担金 b	120	117	119	117	117	117
	2. 医業外収益	1,219	436	340	509	551	556
	(1) 他会計負担金・補助金	295	251	229	319	321	320
	うち基準内繰入金	188	198	227	269	271	270
	うち基準外繰入金	107	53	0	50	50	50
	(3) 国（県）補助金	839	120	0	1	1	1
	(4) 長期前受金戻入	62	56	100	179	219	225
	(5) その他	23	9	11	10	10	10
	経常収益 (A)	2,904	2,177	2,222	2,167	2,358	2,497
支出	1. 医業費用 c	1,988	2,129	2,303	2,314	2,419	2,471
	(1) 職員給与費 d	1,142	1,208	1,345	1,336	1,379	1,416
	(2) 材料費	238	285	260	254	280	296
	(3) 経費	444	484	513	492	495	495
	うち委託料	288	309	323	325	327	329
	(4) 減価償却費	160	149	180	227	260	259
	(5) その他	4	3	5	5	5	5
	2. 医業外費用	83	21	30	22	22	22
	(1) 支払利息	2	2	5	2	2	2
	(2) その他	81	19	20	20	20	20
	経常費用 (B)	2,071	2,150	2,333	2,336	2,441	2,493
経常損益 (A)−(B) (C)		833	27	△ 111	△ 169	△ 83	4
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	3	0	0	0	0
	うち他会計繰入金	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)−(E) (F)	0	0	0	0	0	0
純損益 (C)＋(F)		833	27	△ 111	△ 169	△ 83	4