

# 国保種市病院

## 経営強化プラン（案）



令和 6 年 3 月  
洋 野 町

## 目 次

1	はじめに	
	(1) 計画策定の趣旨	1
	(2) 計画期間	1
	(3) 種市病院の概要	1
2	経営強化プランの基本方針	
	(1) 役割・機能の最適化と連携の強化	2
	① 地域医療構想等を踏まえた当院の果たす役割	
	② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たす役割	
	③ 機能分化・連携強化	
	④ 一般会計負担の考え方	
	⑤ 医療機能等指標に係る数値目標の設定	
	⑥ 住民の理解	
	(2) 医師・看護師等確保と働き方改革	4
	① 医師・看護師等の確保	
	② 医師の働き方改革への対応	
	(3) 経営形態の見直しに係る方向性	5
	(4) 新興感染症に備えた平時からの取組	5
	(5) 施設・設備の最適化	5
	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	6
	① 経営指標に係る数値目標の設定	
	② 経常収支比率に係る目標設定の考え方	
	③ 目標達成に向けた具体的な取組	
3	経営強化プランの点検・評価・公表	7
4	資料（収支計画、一般会計等からの繰入金の見通し）	8

## 国保種市病院 経営強化プラン（案）

### 1 はじめに

#### （１） 計画策定の趣旨

国保種市病院は、これまで町民に必要な医療提供体制を確保するとともに、持続可能な病院経営を目指し、「種市病院改革プラン（計画期間：平成 21 年度～平成 23 年度）」、「第 2 次種市病院改革プラン（計画期間：平成 24 年度～平成 26 年度）」、「種市病院新公立病院改革プラン（計画期間：平成 28 年度～令和 2 年度）」を策定し、経営の効率化、再編・ネットワーク化の取組、経営形態の見直し、地域医療構想を踏まえた役割の明確化等、経営改革に取り組んできたところであります。

多くの公立病院において、経営状況の悪化や医師不足等により、医療提供体制の維持が厳しい状況となる中、令和 2 年に発生した新型コロナウイルス感染症に対して、当院においても発熱外来を設置し、PCR 検査等への対応や、ワクチン接種等への対応を行っております。

このような中、令和 4 年 3 月に「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」（以下、「経営強化ガイドライン」という。）が策定され、病院間の連携強化を進め、持続可能な病院として経営強化することが重要かつ喫緊の課題とし、経営強化ガイドラインにより、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組、⑤施設・設備の最適化、⑥経営の効率化等を記載した「公立病院経営強化プラン」を策定するよう示されたところであります。

今般、当院では「経営強化ガイドライン」に基づき、国保種市病院経営強化プラン（以下、「経営強化プラン」という。）を策定するものです。

#### （２） 計画期間

令和 6 年度から令和 9 年度までの 4 年間

#### （３） 種市病院の概要

当院の概要については次のとおり

- 許可病床数 41 床
- 国民健康保険直診診療施設
- 救急告示病院
- 臨床研修協力病院
- 診療科 3 科（内科、外科、皮膚科）
- 介護・保健サービス
  - 介護療養型老人保健施設たねいち
  - 特定健診、各種健診
  - 予防接種

## ○患者数等の状況

区 分	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度
入院年間延患者数(人)	9,126	9,819	9,113	7,889	6,906
外来年間延患者数(人)	27,170	26,683	23,788	24,160	24,172
老健年間延入所者数(人)	10,837	12,064	13,352	14,005	13,967

## 2 経営強化プランの基本方針

### (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べき役割

久慈構想区域では、高度急性期、急性期及び回復期は県立久慈病院を中心として主に公的病院が担い、慢性期は主に民間病院が担うかたちで医療提供体制が確保されています。

久慈構想区域の総人口は、平成 29 年の 57,258 人が令和 7 年には 51,654 人に減少し（平成 29 年比－9.8%）、令和 12 年には 47,691 人に減少すると予測されています（平成 29 年比－16.7%）。

久慈構想区域の 65 歳以上人口は、平成 29 年の 19,465 人が令和 7 年には 20,251 人に増加し（平成 29 年比＋4.0%）、令和 12 年には 19,869 人に増加すると予測されています（平成 29 年比＋2.1%）。

久慈構想区域の 75 歳以上人口は、平成 29 年の 10,558 人が令和 7 年には 11,405 人に増加し（平成 29 年比＋8.0%）、令和 12 年には 12,053 人に増加すると予測されています（平成 29 年比＋14.2%）。

病床機能報告による病床機能ごとの病床数と令和 7 年の必要病床数を比較すると、急性期、回復期及び慢性期については不足しないと見込まれておりますが、過剰となることが予測される病床の転換やこれらの医療資源を在宅医療等の体制整備に活用していくこと等を検討する必要があります。

急性期、回復期及び慢性期については、県外(青森県)と連携した医療提供体制となっていることから、県外との適切な連携体制を引き続き確保する必要があります。

75 歳以上の人口が令和 12 年にかけて増加する推計となっており、高齢化に伴って増加する疾病への対応が求められます。

これまでも種市病院は町内唯一の病院として地域医療を提供し、また救急医療に携わるなど、国保直診病院としての役割を果たしてきました。また、高齢化が加速する中で、介護療養型老人保健施設の開設、在宅訪問診療、人工透析医療、皮膚科外来や糖尿病外来、整形外科外来等、町民の求める医療を適切に提供しています。

町民の健康増進に貢献するため、保健・福祉との連携により、各種予防接種や健診・検診を積極的に実施するなど、保健予防活動を進める役割の一端も担っています。

地域医療構想が示す在宅医療等の体制整備を図るためには、医師や看護師等の確保が大きな課題となっていることから、課題解決に向けてより一層取

り組んでいかなければなりません。

◆久慈構想区域の R3 年度病床機能報告と R7 年度必要病床数の比較(単位:床)

構想区域	機能区分	R3 病床機能報告「許可病床」		R7 必要病床数 C	差 引 B - C
		R3 時点 A	R7 時点 B		
久慈	高度急性期	20	20	43	▲23
	急性期	166	166	136	30
	回復期	139	139	133	6
	慢性期	65	46	42	4
	合 計	390	371	354	17

資料:令和3年度病床機能報告(許可病床数に係る報告値)

◆久慈構想区域の H25 年度・R7 年度における在宅医療等の医療需要の比較(単位:人/日)

構想区域	医療機能	H25 年の 医療需要	H37 年の 医療需要	差 引
久慈	在宅医療等	426	484	58

② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たす役割

地域の住民がその住み慣れた地域において日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制を構築するため、種市病院では地域包括医療・ケア認定制度の認定施設に、常勤医師1名が認定医になっており、併設する老健施設との連携や在宅医療を進めております。今後においても在宅医療の需要増加が見込まれることから、様々な職種のスタッフとの連携も必要となってくるため、町地域包括ケア会議への積極的な参加を図っていきます。

③ 機能分化・連携強化

久慈構想区域では、以前は回復期が不足し、急性期が過剰となっていた状況であったことから、当院においては、令和元年度に全病床を急性期から回復期へ転換し、回復期患者の地元での入院治療、在宅復帰へ向けての支援を担っているところであります。

急性期病院からの受入体制として、設置している地域医療連携室機能を充実するなど、今後においても基幹病院及び県外との連携に取り組んでいきます。

④ 一般会計負担の考え方

病院事業は、本来独立採算で経営されるべきですが、公立病院には公的な役割として不採算医療や高度医療などを担うといった使命があることから、その補てんのため、一般会計から病院事業会計への繰出しが行われています。病院事業に対する一般会計の負担は、繰出基準(総務副大臣通知)による

ことを基本とし、特別な事情が生じた場合については一般会計と協議をしながら決定していくものとします。

◆具体的な繰出経費

- 病院の建設改良に要する経費
- 不採算地区病院の運営に要する経費
- リハビリテーション医療に要する経費
- 救急医療の確保に要する経費
- 高度医療に要する経費
- 経営基盤強化対策に要する経費
  - ・ 医師及び看護師等の研究研修に要する経費
  - ・ 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費
  - ・ 公立病院経営強化の推進に要する経費
  - ・ 医師確保対策に要する経費
- 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に要する経費
- 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費

⑤ 医療機能等指標に係る数値目標の設定

区 分		R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
救急患者数(人)		439	426	414	401
うち救急搬送受入患者数(人)		58	57	56	56
年間延患者数	入院(人)	9,855	10,220	10,950	10,950
	外来(人)	27,685	28,175	29,400	29,400
老健年間延入所者数(人)		13,870	13,870	13,870	13,870
透析件数(件)		2,642	2,617	2,592	2,567

⑥ 住民の理解

地域包括ケアシステムの一翼を担い、町内唯一の病院として地域の初期救急やプライマリ・ケア等日常的な医療を提供するほか、圏域の中核病院である県立久慈病院との更なる医療連携と役割分担を進めていきます。

また、「老健たねいち」の運営、在宅診療、人工透析医療、皮膚科外来や糖尿病外来、整形外科外来等、引き続き町民の求める医療を適切に提供するほか、保健・福祉と連携・協力し、各種予防接種や健診・検診を積極的に実施するなど、保健予防・介護予防活動を進める役割も担い、この地域になくてはならない、町民が利用しやすい病院であり続けるために、安定的かつ自立的な経営の下でその役割を果たしていきます。

(2) 医師・看護師等確保と働き方改革

① 医師・看護師等の確保

当院においては、必要な医療を提供するため、専門外来や宿日直を他の医療

機関からの医師派遣により協力をいただいているところでもあります。

このような中、医師の働き方改革に伴い、今後ますます医師不足が深刻になると推測されることから、これまでどおりの医療を提供できるよう、各関係機関との連携強化に努めていきます。

その他の医療従事者についても、安定した確保に向けて努めていきます。

## ② 医師の働き方改革への対応

医師の働き方改革に伴い、勤務医に対して時間外労働の上限規制が適用されることとなりました。

当院においては、宿日直は常勤医だけでは賄いきれないことから、大学病院をはじめとする外部の派遣医師の協力のもと、宿日直を調整している状況であり、労働基準監督署から宿日直許可を取得しております。

また、医師の負担軽減のため、医療クラークの充実等、院内のタスクシフトについて、継続的に取り組んでいきます。

## (3) 経営形態の見直しに係る方向性

種市病院は、町内唯一の病院として医療機能を継続し安定的に提供することが求められている中で、経営規模や地域性から、経営形態の見直しに係る選択肢は限定されるものと思われまます。

現在は、地方公営企業法の一部適用（財務規定等適用）を採用しておりますが、今後、「地方公営企業法の全部適用」への見直しの可能性について、経営規模等を勘案しメリット・デメリットについて検討し、種市病院のあるべき経営形態を検討していきます。

## (4) 新興感染症に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、医療提供体制に多大な影響を及ぼしました。このような中、当院においては、感染患者の入院受入れ病床の確保、発熱外来の設置、PCR等検査の実施、ワクチン接種等を実施してきたところでもあります。

今後においても、新興感染症に備えた対応として、院内感染対策委員会を中心とした取り組みや、検査試薬や感染防護具等の確保に努め、平時から感染対策の強化に取り組んでいきます。

## (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23年に大規模改修を行い、改修後約12年が経過していることから、不具合が生じている箇所が年々増加しており、不良のあった部分に対する必要最小限の修繕で対応しております。

しかしながら、今後、新たな取り組みを実現するためには、事業に適したスペースの確保が課題となってくることから、適正な規模を十分に検討し、果たすべき役割に最適な施設整備を目指すものとします。

② デジタル化への対応

平成 29 年度にオーダーリングシステムを更新し、その延長線上として院内の電子カルテ化を進めていきます。電子カルテ導入により、診療情報の共有化、レセプト・カルテ作成の短縮等業務効率の向上を図ります。

また、情報セキュリティ対策について、システム業者から不備がないか確認し、対策強化に努めていきます。

(6) 経営の効率化

① 経営指標に係る数値目標の設定

ア 収支改善に係るもの (単位:%)

区 分	R6 目標	R7 目標	R8 目標	R9 目標
経常収支比率	96.5	98.3	100.0	100.0
医業収支比率	84.5	84.2	82.5	82.6

イ 経費削減に係るもの (単位:%)

区 分	R6 目標	R7 目標	R8 目標	R9 目標
職員給与費対医業収益比率	84.5	84.2	82.5	82.6
材料費対医業収益比率	15.7	15.7	15.4	15.4

ウ 収入確保に係るもの (単位:円、%)

区 分	R6 目標	R7 目標	R8 目標	R9 目標
患者1人1日当たり入院収入	25,406	25,284	25,200	25,150
患者1人1日当たり外来収入	9,530	9,550	9,400	9,350
老健一人1日当たり入所収入	13,245	13,239	13,200	13,150
一般病床利用率	65.9	68.3	73.2	73.2
老健入所利用率	95.0	95.0	95.0	95.0

エ 経営の安定性に係るもの (単位:人、百万円)

区 分	R6 目標	R7 目標	R8 目標	R9 目標
医師数	4	4	4	4
看護職員数	38	38	38	38
企業債残高	0	0	0	0

② 経常収支比率に係る目標設定の考え方

公立病院が担っている不採算医療等を提供する役割を確保するため、適正な人員配置や施設整備を進めていくことに伴い費用が増加傾向となりますが、節減可能な材料費や経費について削減を進め、併せて適正な施設基準による診療



報酬の維持や利用者数の増加により収入増を図りつつ、一般会計からの所定の繰出しにより経常収支比率の均衡を目指していきます。

③ 目標達成に向けた具体的な取組

ア 患者ニーズへの対応

安心・安全な医療を提供するため、必要性や効率性を考慮しながら医療機器と医療環境の整備を進め、更なる患者満足度の向上に努めます。

イ 病床・入所利用率の向上と適正な平均在院日数の維持

現状の回復期機能を維持するとともに、在宅医療の提供や整備が進んでいる各種介護施設と連携しつつ、老健たねいちの活用により、医療ニーズに重点をおいたサービスを提供し、病院と介護施設の相互利用を進め、病床・入所利用率の向上及び入院日数の短縮に努めます。

ウ 経費の節減

経費削減に当たっての基本的な考えとして、医療の質の低下は、患者離れや医師確保に影響を及ぼすおそれがあることから、費用対効果を考慮しながら計画的な投資を行い、質の低下を防ぎつつ、職員のコスト意識の向上により、施設管理費、後発医薬品の使用拡大による薬品費などの材料費縮減に努めます。また、民間への業務委託が可能で経費節減が図られる部門については、積極的に委託化を進めていきます。

エ 収入の確保

10：1看護配置基準の維持や老健たねいちの適切な運営により入院・入所収益を確保するとともに、きめ細やかな各種検査の実施、在宅診療や訪問看護の実施及び健康診断や予防接種など公衆衛生活動の積極的实施により収益の増加を図ります。また、診療報酬改定時には、加算可能な診療報酬について積極的な取得に努めます。

オ 職員の意識改革

院内会議や研修会等を実施し、病院の経営状況や地域医療の中で病院が求められている役割などを共有することにより、全職員の改革への共通認識を図ります。また、接遇研修等を実施するなど職員のスキルアップを図り、利用者にとってやさしく利用しやすい病院を目指します。

3 経営強化プランの点検・評価・公表

経営強化プランを着実に実行し、病院事業の健全経営を進めていくため、毎年度決算確定後に国保種市病院運営協議会において、経営強化プランに掲げた数値目標及び取り組み項目の進捗状況の点検・評価を行い、町ホームページ等により公表することとします。

## 1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

区分		年度							
		令和2年度 (実績)	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	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	1. 医業収益 a	670	677	684	743	773	785	810	809
	(1) 料金収入	606	598	615	668	698	709	734	733
	(2) その他	64	79	69	75	75	76	76	76
	うち他会計負担金	45	45	45	45	45	45	45	45
	2. 医業外収益	190	306	384	233	239	251	254	254
	(1) 他会計負担金・補助金	165	221	220	215	222	232	232	232
	(2) 国（県）補助金	5	59	142	1	1	1	1	1
	(3) 長期前受金戻入	12	15	17	12	13	15	18	18
	(4) その他	8	11	5	5	3	3	3	3
	経常収益(A)	860	983	1,068	976	1,012	1,036	1,064	1,063
入	1. 医業費用 b	920	944	978	1,008	1,023	1,029	1,042	1,041
	(1) 職員給与費 c	588	595	614	646	653	661	668	668
	(2) 材料費	95	93	99	116	121	123	125	125
	(3) 経費	141	162	170	161	154	147	145	138
	(4) 減価償却費	92	92	93	82	88	93	99	105
	(5) その他	4	2	2	3	7	5	5	5
	2. 医業外費用	29	31	33	28	26	25	22	22
	(1) 支払利息	1	1	1	1	1	0	0	0
	(2) その他	28	30	32	27	25	25	22	22
	経常費用(B)	949	975	1,011	1,036	1,049	1,054	1,064	1,063
経常損益(A)-(B) (C)	▲ 89	8	57	▲ 60	▲ 37	▲ 18	0	0	
特別損益	1. 特別利益(D)	10	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	11	0	0	0	0	0	0	0
	特別損益(D)-(E) (F)	▲ 1	0	0	0	0	0	0	0
純損益(C)+(F)	▲ 90	8	57	▲ 60	▲ 37	▲ 18	0	0	
累積欠損金(G)	0	0	0	0	0	0	0	0	
不良債務	流動資産(ア)	911	968	1,083	1,019	996	961	938	917
	流動負債(イ)	102	93	101	102	102	81	81	81
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額(エ)	0	0	0	0	0	0	0	0
	不良債務差引[(イ)-(エ)]-[(ア)-(ウ)](オ)	0	0	0	0	0	0	0	0
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	90.6	100.8	105.6	94.2	96.5	98.3	100.0	100.0	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	72.8	71.7	69.9	73.7	75.6	76.3	77.7	77.7	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	87.8	87.9	89.8	86.9	84.5	84.2	82.5	82.6	
地方財政法施行令第15条第1項により算定した資金の不足額(H)	0	0	0	0	0	0	0	0	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
病床利用率	76.0	74.1	70.6	77.2	80.2	81.3	83.9	83.9	

団体名 (病院名)	洋野町国民健康保険種市病院
--------------	---------------

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		令和2年度 (実績)	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	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 入	1. 企業債	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	30	14	15	20	13	3	3	3
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	16	3	0	11	3	3	3	3
	6. 国(県)補助金	8	25	19	0	0	0	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	54	42	34	31	16	6	6	6
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	54	42	34	31	16	6	6	6	
支 出	1. 建設改良費	62	38	30	52	32	32	32	30
	2. 企業債償還金	22	22	22	22	21	0	0	0
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	84	60	52	74	53	32	32	30
差引不足額 (B)-(A) (C)	30	18	18	43	37	26	26	24	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	25	15	16	39	34	23	23	21
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	5	3	2	4	3	3	3	3
計 (D)	30	18	18	43	37	26	26	24	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

## 3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	令和2年度 (実績)	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	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	( 0 ) 210	( 0 ) 266	( 0 ) 265	( 0 ) 260	( 0 ) 267	( 0 ) 277	( 0 ) 277	( 0 ) 277
資本的収支	( 0 ) 30	( 0 ) 14	( 0 ) 15	( 0 ) 20	( 0 ) 13	( 0 ) 3	( 0 ) 3	( 0 ) 3
合計	( 0 ) 240	( 0 ) 280	( 0 ) 280	( 0 ) 280	( 0 ) 280	( 0 ) 280	( 0 ) 280	( 0 ) 280

(注)

- ( )内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金というものであること。