

地方独立行政法人 広尾町国民健康保険病院 経営強化プラン

(令和6年度～令和9年度)

令和6年(2024年)3月策定

地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院

目次

第1章 経営強化プランの策定

- 1 はじめに
- (1) 経営強化プラン策定の背景 1 ページ
- (2) 計画の対象期間 1 ページ

第2章 病院の概要等

- 1 国保病院の概要
- (1) 現況 2 ページ
- 2 医療圏の状況
- (1) 人口推計 3 ページ
- (2) 医療圏の状況 3 ページ

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 4 ページ
- (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 5 ページ
- (3) 機能分化・連携強化 5 ページ
- (4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標 5 ページ
- (5) 一般会計負担の考え方 7 ページ
- (6) 住民の理解のための取組 8 ページ
- 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 9 ページ
- (2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保 9 ページ
- (3) 医師の働き方改革への対応 10 ページ
- 3 経営形態の見直し 10 ページ
- 4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- (1) 活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の準備 11 ページ
- (2) 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 11 ページ
- (3) 感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成 11 ページ
- (4) 感染防護具等の備蓄 11 ページ
- (5) 院内感染対策の徹底 11 ページ
- (6) クラスタ発生時の対応方法の共有等の取組 11 ページ
- (7) 災害対応力の充実強化 12 ページ
- 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 12 ページ
- (2) デジタル化への対応 12 ページ
- 6 経営の効率化等
- (1) 経営指標に係る数値目標 12 ページ
- (2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標 13 ページ
- (3) 目標達成に向けた具体的な取組 13 ページ
- (4) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画 14 ページ
- 7 経営強化プランの点検・評価・公表
- (1) 経営強化プランの点検・評価・公表 14 ページ

第1章 経営強化プランの策定

1 はじめに

(1) 経営強化プラン策定の背景

地方の公立病院を取り巻く環境は、医師や看護師不足、少子高齢化による需要減少・変化、医療の高度化などの急激な経営環境の変化により、持続可能な経営を確保できていない医療機関が多く、特に不採算地区を中心とする中小規模の医療機関は、厳しい状況に置かれている。

総務省は、平成19年12月24日付け総務省自治財政局長通知「公立病院改革ガイドライン」、平成27年3月31日付け総務省自治財政局長通知「新公立病院改革ガイドライン」について、病院事業を設置している地方公共団体へ通知し、プランの策定を求めた。

広尾町国民健康保険病院（以下「当院」という。）においては、町立病院としての役割と使命を明確にするとともに、病院機能の充実強化、医療の質の向上、経営健全性の確立などに取り組むため、平成20年度に具体的な数値目標を掲げた「広尾町国民健康保険病院事業改革プラン（平成21年度～平成25年度）」（以下「前改革プラン」という。）を策定。また、前改革プランの評価を踏まえ、今後の当院の取り組み方針について明らかにするため「新広尾町国民健康保険病院事業改革プラン（平成29年度～平成32年度）」（以下「新改革プラン」という。）を策定し、病院経営の健全で持続可能な経営基盤を確立する取り組みを行った。

当院は、前改革プランや新改革プランに基づき、再編・ネットワーク化・経営形態の見直し等に取り組んできたが、新型コロナウイルス感染拡大により、公立病院として感染症拡大時による対応で病院の果たす役割の重要性が改めて認識され、病院間の役割分担の明確化や最適化、医師・看護師等の確保などの取組を平時から準備することが必要となった。

総務省は、「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。）を策定し、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な経営強化の取組を記載するよう内容が示された。その記載内容は、大きく次の6項目と経営強化プラン策定後の点検・評価・公表である。

- 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組
- ⑤施設・設備の最適化
- ⑥経営の効率化等

示された経営強化ガイドラインにより、令和4年3月29日付け総務省自治財政局長通知「公立病院経営強化プラン」（以下「経営強化プラン」という。）を令和4年度又は令和5年度中に策定するよう公立病院へ要請した。

本院は、広尾町から承認いただいた令和4年度に策定した地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院 第2期中期計画（以下「第2期中期計画」という。）の内容を基本とし、第2期中期計画を補足する形で地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院経営強化プランを策定する。

(2) 計画の対象期間

計画の対象期間は、経営強化プランで示されている令和6年度（2024年度）から令和9年度（2027年度）までの4年間を対象とする。

但し、第2期中期計画の計画期間が令和5～8年度までの4年間であるため、令和9年度の指標値については、令和8年度の目標値を暫定値とし、令和9年3月策定予定である「第3期中期計画」策定時に指標値を変更する。

第2章 病院の概要等

1 国保病院の概要

(1) 現況

①法人名 地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院

②所在地 広尾郡広尾町公園通南4丁目1番地13

③役員の状況(令和6年1月31日現在)

役職名	氏名	任期	備考(経歴)
理事長	鎌田 一	R5.4.1~R9.3.31	社会医療法人北斗理事長
理事	山口 聖隆	R5.4.1~R7.3.31	病院長
監事	加藤 慎	R5.6.1~R8 財務諸表承認日まで	弁護士

④設置・運営する病院(令和6年1月31日現在)

病院名	地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院
主な役割及び機能	救急告示病院
所在地	広尾郡広尾町公園通南4丁目1番地13
開設年月日	昭和35年7月12日 広尾町国民健康保険病院 平成31年4月1日 地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院
病床数	48床(一般病床48床)
診療科目	内科・外科・整形外科・消化器内科・循環器内科・脳神経外科・耳鼻咽喉科・皮膚科・精神科・リハビリテーション科
敷地面積	6,993.13㎡
建物規模	鉄筋コンクリート造一部鉄骨造2階建 建築面積 2,618.14㎡ 延床面積 3,979.45㎡

⑤職員数(令和6年1月31日現在)

81人(正職員49人、臨時職員32人、平均年齢47.0才)

うち出向者数7名(広尾町4人、社会医療法人北斗3人)

2 医療圏の状況

(1) 人口推計

広尾町の人口は、平成27年(2015)では7,030人、令和2年(2020)では6,387人となり、人口減少が進んでいる。将来推計においては、令和7年(2025)では令和2年(2020)と比べ、65歳から74歳までの前期高齢者数は減少し、75歳以上の後期高齢者数が増加すると予測している。特に医療を必要とする高齢者は、ゆっくり減少する予測であり、引き続き地域医療が必要な状況である。

○広尾町の人口推計

(単位：人)

年	H27 (2015)	R2 (2020)	R7 (2025)	R12 (2030)	R17 (2035)	R22 (2040)	R27 (2045)	R32 (2050)
年少人口 (0～14歳)	757	609	491	417	361	317	276	245
生産年齢人口 (15～64歳)	3,822	3,261	2,854	2,473	2,139	1,834	1,613	1,449
前期高齢者数 (65～74歳)	1,133	1,165	1,019	768	692	677	593	476
後期高齢者数 (75歳以上)	1,318	1,352	1,428	1,502	1,421	1,291	1,170	1,095
高齢者率(%)	34.9	39.4	42.2	44.0	45.8	47.8	48.3	48.1
合計	7,030	6,387	5,792	5,160	4,613	4,119	3,652	3,265

※2015～2020年は総務省「国勢調査」、2025年は広尾町まちづくり推進総合計画人口推計(社人研推計を参考とし、町独自の推計)、2030年以降は広尾町まちづくり推進総合計画人口推計

(2) 医療圏の状況

当院が所属する十勝圏域の医療機能別病床数は、次のとおりであります。

○十勝圏域における医療機能別病床の現況及び北海道医療構想における令和7年(2025)の必要病床数

(単位：床)

項目	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
許可病床数	369	1,576	1,123	1,042	66	4,176
必要病床数(R7推計)	363	1,141	1,207	1,356	—	4,067
増減	6	435	△84	△314	—	109

※許可病床数については、令和4年7月1日現在の病床機能報告・意向調査(許可病床)によるもの
必要病床数(R7推計)は、北海道医療計画によるもの

[項目補足]

高度急性期：急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い診療を提供する機能

急性期：急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能

回復期：急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能

慢性期：長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能

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

十勝圏域における医療機能別病床の現況及び北海道医療構想における必要病床数を踏まえ、当院が町民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置について、次のとおり掲げる。

(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

・町立病院としての役割

1) 救急医療体制の充実

初期救急医療体制を整備し、「防ぎえる死」に迅速かつ適正に対応する。とりわけ、搬送判断に一刻一秒を争う脳卒中に関しては令和1年5月から運用を開始している緊急画像連携システム(HokutoEmergencyMedicalImaging system;HEMI)により、北斗病院と本院をVPN回線で結び24時間365日、脳神経外科専門医の診断・助言を受けられる体制を整備しており、今後もこの適切な運用を継続し、一件でも多くの救命に貢献する。

また、消防署、十勝・帯広両医師会及び高度救急医療を提供する病院との連携を強化し、切れ目のない転院搬送体制を整備する。

2) 地域医療の維持

①入院医療

町内で唯一の入院機能を持つ医療機関として、地域医療の中心的役割を担っていく。回復期機能を基本としながらも、急性期と慢性期の機能も備えた地域多機能型病院としての役割を果たす。

病床数については、48床を基本としながら人口減少や入院需給等の変化に応じ、適宜見直す。

②外来医療

地域の「かかりつけ医」として、一般的成人の病気(コモンディジーズ)の対応を中心とした診療体制を整備し、関連病院と連携し地域の医療ニーズに合致する専門医療領域の診療にも対応可能な診療体制を整備する。

③リハビリテーション

急性期から回復期・慢性期・在宅まで包括的にリハビリテーションを提供する体制を整備するため、必要に応じて理学療法士又は作業療法士等の職員を増員する。また、町民が自宅で自立した生活を続けることを目的に、予防リハビリテーションを積極的に実施し、健康寿命の延伸を図る。

④在宅医療

町民が住み慣れた地域や自宅で療養できる環境を維持するため、訪問診療及び訪問看護を中心とした在宅医療に取り組む。介護保険の利用者及びその家族のニーズを尊重し、利用者の状態にあった適切なサービス利用を支援するため、医療と介護の連携を強化する。

<目標指標>

指標	令和4年度実績	令和9年度目標
訪問診療	161件/年	160件/年
訪問看護	4.2件/日	6件/日
訪問リハビリ	3.0件/日	4件/日
通所リハビリ	1.7件/日	2件/日

⑤人工透析

関係機関との調整後、可及的速やかに着手し体制整備をする。

3) 疾病予防、重症化予防の取組

病気の早期発見、治療を目的とする第二次予防医療や重症化予防の考え方を町民に広く啓蒙し、人間ドックや健康診査、心疾患や脳血管疾患等の発症を未然に防ぐための、脳ドック、心臓ドック等を実施する。

また、労働安全衛生法に基づく生活習慣病予防検診を実施する。

インフルエンザワクチン等の予防接種を実施する。

<目標指標>

指標	令和4年度実績	令和9年度目標
人間ドック	22件/年	50件/年
特定健診	40件/年	100件/年
SMILEドック	147件/年	300件/年

(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

医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの中心的な役割を担う病院として、医療・介護・保健・福祉の連携と多職種協働を強化し、循環型地域医療連携システムを展開する。

近隣の自治体との連携を強化し、医療資源の効率的かつ効果的な体制構築を図り、ひいては医療費を含む社会保障費の適正化に努める。

(3) 機能分化・連携強化

4ページ「2) 地域医療の維持」で掲げた医療を推進するため、検査、緊急受け入れ、災害時、在宅ケア体制等について、町内の診療所や歯科医院、薬局をはじめ、かかりつけ医や各専門診療科との連携体制を整備する。

また、町内診療所の患者が入院医療を要する状態となった場合には、患者や家族の意思を尊重したうえで、本院において適切な医療が受けられるよう、診療所と連携して対応する。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

・患者サービス

1) 患者本位の医療の提供

患者の権利（安全・平等で最善の医療、情報の開示を受け、自己決定できる等）の保証と職員への周知、医療者としての倫理観の確立に努める。患者とその家族が自ら受ける治療に納得し、治療及び検査の選択について患者の意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底する。

患者相談及び入退院支援と連携支援を、広尾医療介護連携支援センターにて行う。

2) 診療待ち時間の改善等

①外来診療、検査等の待ち時間の実態調査を定期的実施し、改善に取り組む。

②AI問診等を活用し、問診業務の質向上と関連する業務の効率化を図る。更にインターネットを活用した事前問診と予約を可能とすることにより、診療待ち時間の短縮を図る。

③検査のスキルアップと効率化により、検査待ち日数及び時間の短縮を図る。

3) 患者・来院者のアメニティ向上

患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、院内清掃を徹底すると共に、院内巡回を定期的実施し、整理整頓された清潔な環境を維持する。

患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努める。

患者満足度調査を定期的実施し、医療サービス向上に努める。

<目標指標>

指標	令和4年度実績	令和9年度目標
患者満足度調査の実施	1回/年	2回/年
院内巡回	不定期	1回/月

4) 患者の利便性向上

①ボランティアを積極的に受け入れ、ホール案内などに配置し、玄関・受付等での声掛けや移動介助を行うなど、患者サービスの向上に活かすとともに、町民の生きがいや活躍の場を提供する。

②院内の案内表示等を分かりやすく、充実させることにより、患者の利便性向上を図る。

③交通弱者への通院手段確保の為、送迎バスの運行を継続する。

<目標指標>

指標	令和4年度実績	令和9年度目標
ボランティア登録人数	0人	1人
患者送迎バス運行日数	236日	241日

5) 職員の接遇向上

①院内の分かりやすい場所に投書箱を設置し、患者、利用者の意見・要望等を積極的に収集し、患者サービスの向上につなげる。

②接遇研修や、接遇の良い他医療機関を見学し、当院においても導入可能な取り組みを取り入れるなど、病院全体の接遇の向上を図る。

<目標指標>

指標	令和4年度実績	令和9年度目標
接遇研修の実施	1回	2回

・医療の質の向上

1) 医療安全対策の徹底

医療安全対策の充実を図る為、連携医療機関とも協力し、医療事故及び医療に係るヒヤリハット事例の収集分析を行い、発生原因・再発防止策を検討する。

院内では毎月、連携医療機関とは1回/年の検討の場を設ける。

また、全職員に研修会・報告会、連携医療機関における研修機会の共有、外部講師を招聘しての講習会等への参加の機会を設け、これを通じて、医療安全に対する知識の向上に努め、適切に行動する。

①患者が安心して良質な医療を受けられるような安全管理と事故防止対策の充実を図り、患者との信頼関係を強化する。

②ヒューマンエラーが起こりうることを前提として、エラーを誘発しない環境、起こったエラーが事故に発展しないシステムを組織全体で整備する。

③患者とその家族及び病院職員の安全を確保するため、感染源や感染経路などに応じた適切な院内感染予防策を実施する。

- ④医薬品等の安全使用確保に努め、入院患者が安心して薬を服用することができるよう、薬剤師による与薬や服薬指導を拡充する。

<目標指標>

指標	令和4年度実績	令和9年度目標
医療安全院内研修会	2回	2回
感染対策院内研修会	2回	2回
外部勉強会への参加	2回	2回

2) 法令の遵守等 (コンプライアンス)

- ①町立病院としての使命を果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、高い倫理観をもち、患者が安心して医療を受けられるよう努める。
- ②個人情報保護及び情報公開に関しては、広尾町国民健康保険病院個人情報保護規程により適切に対応する。
- ③インフォームド・コンセントの充実や、カルテ、レセプト等の医療情報の適切な情報開示を実施し、患者及びその家族の信頼向上に努める。

・町の医療施策推進における役割の発揮

1) 町の保健・福祉行政との連携

町民の健康増進を図るため、町の機関と連携・協力して、特定健診、一般健診、がん検診等の各種健康診断を実施し、生活習慣改善などの一次予防に重点を置き、疾病予防や介護予防の推進を図る。

2) 医療機関間の連携強化

4 ページ、「2) 地域医療の維持」で掲げた医療を推進するため、検査、緊急受け入れ、災害時、在宅ケア体制等について、町内の診療所や歯科医院、薬局をはじめ、かかりつけ医や各専門診療科との連携体制を整備する。

また、町内診療所の患者が入院医療を要する状態となった場合には、患者や家族の意思を尊重したうえで、本院において適切な医療が受けられるよう、診療所と連携して対応する。

3) 町内官公庁等への協力

町内官公庁等の要請に応じ、産業医、警察医、学校医等の嘱託医の派遣に協力する。

(5) 一般会計負担の考え方

広尾町から交付される地方独立行政法人法に基づく運営費負担金(地方独立行政法人法第 85 条第 1 項)については、総務省から毎年発出している「地方公営企業繰出金について(通知)」で示された繰出基準を基本とし、交付を受けている。

また、企業債償還の元金及び利子の経費、建設改良に要する経費などについては、地方独立行政法人法に基づく運営費交付金(地方独立行政法人法第 42 条第 1 項)として、経費の一部に相当する金額の交付を受けている。

不採算医療など政策的に必要な部門の経費については、町の財政支援を有効に活用するものの、10 ページ「3 経営形態の見直し」及び12 ページ「6 経営の効率化等」に記載の対策実行により、採算性を向上することで、地方独立行政法人の経営原則である独立採算を確立する。

医療機器の整備については町と協議し、費用対効果、地域住民の医療需要及び医療技術の進展などを総合的に判断して適切に実施する。整備の財源は広尾町長期借入金等とし、各事業年度の広尾町長期借入金等の具体的な額については、各事業年度の予算編成過程において決定する。

遠隔医療システムの導入など、新たに必要な経費が発生する場合、必要に応じて町と協議し、適正な執行に努める。

病院事業への繰出基準については、次のとおりである。

○病院事業への繰出基準

①収益的収入－営業収益

項目	内容
救急医療確保経費	救急告示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に相当する額
保健衛生行政経費	交通手段を持たない高齢患者の病院送迎に必要な経費に相当する額

②収益的収入－営業外収益

項目	内容
研究研修費	医師の研究研修に要する経費に相当する額の2分の1
共済追加費用	病院事業職員の共済追加費用に係る公費負担額
共済基礎年金拠出金	病院事業職員の基礎年金拠出金に係る公費負担額
企業債償還利子	病院企業債利子償還金の2分の1
医師確保対策	医師の待遇改善に要する経費のうち、運営に伴う収入をもって充てることができない経費
不採算地区運営経費	不採算地区病院の運営に要する経費のうち、運営に伴う収入をもって充てることができない経費
リハビリテーション経費	リハビ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経費
高度医療	CTスキャナーやMRI等の高度医療機器に対する保守点検に要する経費

③資本収入

項目	内容
企業債償還金経費	病院企業債償還元金の2分の1
建設改良に要する経費	病院の建設改良に要する経費の2分の1

(6) 住民の理解のための取組

病院経営の強化のため、中期計画の策定や変更が必要となった場合は、地方独立行政法人法に基づき、広尾町に対して提出するとともに、その内容が住民の理解を得られながら進めるよう対応する。

1) 町民への保健医療情報の提供及び発信

健康増進に関する町民の理解を深めるため、町民対象の公開講座の開催や、連携医療機関において開催される啓発活動の共同発信、住民組織や事業所を対象とした健康づくり講座、ホームページの充実等を通じて、保健医療情報の発信及び普及啓発を積極的に行う。

<目標指標>

指標	令和4年度実績	令和9年度目標
町民公開講座開催回数	0回/年	1回/年

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

1) 医療職の人材確保と人材育成

①医師の人材確保

- ア 医師の確保は本院の存続にかかわる最大の課題であり、道内の大学のみならず、プライマリケアやへき地における救急医療の教育に力を入れている大学との連携を強化し、医師の確保に努める。町及び自治体病院を有する近隣の町村と連携し、寄付講座について積極的に検討する。
- イ 非公務員型地方独立行政法人のメリットである医師の兼業を制度化する。本院での地域医療と大学や民間病院での高度医療を同時に学ぶことで、キャリア・アップを目指す医師をサポートする。
- ウ 医師確保と定着化を促進するため、医師、看護師、リハビリセラピスト及び事務職員等が、適切に役割分担するチーム医療を推進する。
- エ 医師負担の軽減を図るため、医師について多様な勤務形態の導入を検討するとともに、医療クラーク（医師事務作業補助者）等、医師を支援する体制を維持する。

②看護師及び医療技術職員の確保と人材育成体制

- ア 教育実習の受け入れや職場体験を通して十勝地域の教育機関等との連携を強化し、優れた看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士等の確保に努める。認定看護師等の採用及び資格取得を推進し、医療の質の向上を図る。
- イ 看護師のチーム体制を充実させるため、リーダーとなる職員を育成する。
- ウ 理学療法士、作業療法士等のリハビリセラピストの配置を進め、脳血管疾患や整形外科疾患で特に求められるリハビリニーズに応える。

③事務職員の育成

- ア 事務職員の能力を最大限に発揮できる職場環境を整えるとともに、診療情報管理士等の資格取得や事務職員の資質向上を促進する。新卒プロパー職員は本院の負担で全員医療事務の資格取得を目指す。
- イ 医療事故が発生した場合や、患者と医療者間での意見の食い違いなどが起こった場合に、双方の意見を聞いたり話し合いの場を設定するなどして問題解決に導く仲介者（医療メディエーター）や医療安全管理者を配置する。

<目標指標>

指標	令和4年度実績	令和9年度目標
常勤医師数	3人	4人
看護師数	29人	35人
認定看護師数	0人	1人
リハビリセラピスト	5人	5人
医師事務作業補助者	5人	5人
医療メディエーター	2人	2人
医療安全管理者	2人	2人

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

若手医師の確保については、協力型臨床研修医療機関として、北斗病院や旭川医科大学病院から臨床研修医を毎年受け入れている。

当院の地域医療の魅力を伝えることで若手医師の確保へ繋げる。

(3) 医師の働き方改革への対応

令和6年度から医師の時間外労働規制が開始されるため、引き続きタイムカード等による適切な労働管理をすすめる。医師負担の軽減を図るため、医師について多様な勤務形態の導入を検討するとともに、医療クラーク（医師事務作業補助者）等、医師を支援する体制を維持する。

医師の時間外労働については、引き続きA水準（年960時間以下の時間外労働）を維持するため、宿日直許可の取得、医師の負担軽減となるICTの活用やタスクシフトの検討を行う。

3 経営形態の見直し

地方独立行政法人制度の特長である自主性・自律性を最大限に発揮した法人運営を心掛け、医療の質の更なる向上及び財政の健全化に取り組むことで、地域医療を担う中核病院として町民の健康の保持増進に寄与するため、平成31年4月から地方独立行政法人に経営形態を移行した。

当院が業務運営の改善及び効率化に関する目標を達するためにとるべき措置について、次のとおり掲げる。

・地方独立行政法人としての運営管理体制の確立

地方独立行政法人制度の特長を生かし、自律性・機動性・透明性の高い病院運営を適切に行えるよう、理事会を定期的開催し、効率的・効果的な運営管理体制を確立する。

また、中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、各診療科・部門別の収支計算や、経営分析、計画の進捗状況を病院幹部に定期的にフィードバックし、課題提起や対策を検討する場を設ける。

・効率的かつ効果的な業務運営

1) 適切かつ弾力的な人員配置

地方独立行政法人化のメリットの一つである柔軟な人事管理制度を活用して、医師をはじめとする職員の配置を適切に行う。

また、柔軟な給与体系を設け、必要に応じて常勤以外の雇用形態を取り入れる。高度な専門性を有する職員が定年を迎えた場合の再雇用制度構築等により、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供及び業務運営に努める。

2) 職員の職務能力の向上

①医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、連携医療機関との共同により資格取得も含めた教育研修システムを整備する。

②病院特有の事務に精通した職員を確保・育成し、研修の充実等により事務部門の職務能力の向上を図る。

3) 人事評価システムの構築と給与制度

評価と昇任・昇格を連動させる等、職員の努力が評価され、業績や能力を的確に反映した人事及び昇任管理を行うため、公正で客観的な人事評価制度を導入し、人事評価の研修を行う。また、勤務成績が適切に反映できる給与制度の運用を図る。

<目標指標>

指標	令和4年度実績	令和9年度目標
人事評価研修会の開催	0回/年	1回/年
人事評価の実施	0回/年	1回/年

4) 働きやすい職場環境の整備

- ①職員を確保するため、短時間勤務正職員制度等による柔軟な勤務体制の採用、業務改善による時間外勤務の削減、休暇取得の促進、産休・育児休暇等の整備によって、現場を離れた人材や地域に戻られた方の就労の場としての受け入れ等、職員にとって働きやすく、また、働き甲斐のある就労環境を整備する。
- ②時間外勤務が恒常化している部門については、業務分担や、フローの見直しなど、業務改善を強化し、時間外勤務の削減を目指す。
- ③職員のモチベーションを維持するため、職員の悩みなどの相談体制を整備するとともに、患者からの過度の苦情への対応等を図る。

5) 予算執行の弾力化等

中期計画の枠内で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的・効果的な事業運営に努める。

また、契約においては、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減を図る。

4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

(1) 活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の準備

町内唯一、入院患者を受け入れする公立病院として、新型コロナウイルスなどの新興感染症患者を受け入れできるよう、必要に応じて病棟内に受け入れ病床を確保するとともに、感染拡大しないようゾーニングを徹底する。

(2) 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

新型コロナウイルスなどの新興感染症により、入院が必要な患者については、当院で受け入れする。医師の診察により、重症化のリスクがある患者については、帯広市内の医療機関と連携を図りながら町民の生命を守る。

また、発熱外来においては、検査を実施するとともに、町が推進するワクチン接種事業へ協力する。

(3) 感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成

感染防止対策委員会が開催する院内研修により、職員への教育及び訓練を実施し、感染拡大時に対応できるよう備える。

また、北斗病院と連携し、院内の感染発生状況等を意見交換するなど、人材の育成に努める。

(4) 感染防護具等の備蓄

感染拡大時に対応できるよう、平時からフェイスシールドやガウン等の感染防護具等を備蓄し、患者や職員へ感染拡大を防止する。

(5) 院内感染対策の徹底

院内で感染拡大が発生した場合には、臨時の院内感染防止対策会議を開催し、院内感染予防対策マニュアルにより対策を講じる。

また、必要に応じて感染防止対策委員会で検討協議し、感染防止対策に努める。

(6) クラスタ発生時の対応方針の共有等の取組

必要に応じて策定済である事業継続計画（BCP）の更新を行い、クラスタ発生時において職員が対応できるよう情報共有を図る。

(7) 災害対応力の充実強化

災害発生時に町民の医療や長期避難を支える拠点として機能出来るよう、行政その他の関係機関との連携を強化するとともに、設備、備品、医療物資等の優先納入体制を整備する。大規模災害発生時には、患者を受け入れるとともに、必要に応じ医療スタッフを現地に派遣し、医療救護活動を実施できるよう、災害支援看護師研修や災害医療に関する研修、定期的な災害対応訓練等を実施する。

<目標指標>

指標	令和4年度実績	令和9年度目標
災害医療に関する研修・訓練	0回/年	1回/年

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

・計画的な医療機器の整備

地域のニーズにあった良質な医療を提供するために、中期目標期間中の医療機器等整備計画を作成し、医療機器を計画的に整備するとともに、必要に応じて順次更新を行う。

大型医療機器整備の入札にあたっては、他病院の導入実績を把握し、購入費用の削減を図る。

なお、過剰な設備投資を防止するため、従前の医療機器稼働率等を十分に分析した上で、整備計画を策定する。

(2) デジタル化への対応

近年、病院がサイバー攻撃の標的とされる事例が増加しているため、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する。

・電子カルテシステムの活用

連携医療機関との情報共有により、地方で不足する専門医とのアクセスを容易にし、医療の質の向上や対応領域の拡張、安全性の向上と効率化を推進する。

また、ICTを活用した広域医療連携及び医療・介護連携を推進し、他医療機関等との医療情報の収集や情報提供に積極的に取り組む。

・オンライン資格確認システムの運用

国から示されたオンライン資格確認システムの活用に沿って運用する。

6 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

国から示されている経営指標に係る数値目標については、次の項目について数値目標を定める。

<主な数値目標>

- ①収支改善：経常収支比率、医業収支比率、修正医業収支比率、職員給与費比率
- ②収入確保：入院患者数、外来患者数、訪問診療・訪問看護・訪問リハなどの利用件数
- ③経費削減：後発医薬品採用率
- ④経営の安定性：常勤医師・看護師・リハビリセラピストなどの医療従事者数

(2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

・持続可能な経営基盤の確立

二次救急をはじめとした町立病院の公的使命を将来にわたって継続的に担うことができるよう、経営感覚に富む人材育成の強化、PDCAサイクルによる目標管理等、経営改善に向けた取組を実施し、収益の確保と費用の削減を図る。

<目標指標>

指標	令和4年度実績	令和9年度目標
経常収支比率	100.1%	100.1%
医業収支比率	59.0%	75.9%
修正医業収支比率	52.4%	69.9%
職員給与費比率	98.3%	75.5%

(3) 目標達成に向けた具体的な取組

・収入の確保

地域の「かかりつけ医」として、コモンディジーズの対応を中心とした診療体制を整備し、関連病院と連携し地域の医療ニーズに合致する専門医療領域の診療にも対応可能な外来・入院医療提供体制を整備し、適切な実績管理体制のもと、収入を確保する。

医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの中心的な役割を担う病院として、医療・介護・保健・福祉の連携と多職種協働を強化し、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーション等の適切な在宅医療サービス体制を整備し、収入を確保する。

適切な施設基準管理、算定可能な加算の確実な取得、診療報酬の請求漏れや査定返戻の防止、未収金の未然防止対策と早期回収、診療・介護報酬、健康保険法等の改定への適切な対応などにより収入を確保する。

<目標指標>

指標	令和4年度実績	令和9年度目標
入院患者数	25.9人/日	36人/日
病床利用率	53.9% (58.1%)※1	75%
平均入院単価	27,614円	28,097円
外来患者数	187.4人/日 (160.2人/日)※2	175.1人/日
平均外来単価	5,312円 (5,746円)※3	5,705円

※1：病床稼働率（ ）書きは、コロナ対応確保病床分（4床）を除いたもの

※2、3：外来患者数、平均外来単価（ ）書きは、コロナワクチン接種とSMILEドック分を除いた外来分

・費用の削減

連携医療機関との共同により、医薬品や診療材料、一般資材、業務委託費等の調達・契約に際し、連携医療機関とのスケールメリットを活かせる項目については、積極的にそのメリットを活用し、費用の効率化を図る。

適切な後発医薬品の採用により、患者の負担軽減と法人の費用節減に努める。

薬品、診療材料等は、在庫管理を徹底し、適正単価を設定した上で納入価格の交渉を積極的に行う。新規品目採用時には、原則として類似品を廃止することで費用の削減を図る。

業務委託の可否及び契約内容や契約方法等の変更を模索し、委託金額の抑制に努める。
無駄な電気の消灯や院内の温度設定等、小さな取り組みも継続して実施する。

契約方法や契約期間の見直しを進め、契約の必要性可否についても再検討する。高度医療機器については、購入後のメンテナンス費用も含めた契約方法の導入を図る。

<目標指標>

指標	令和4年度実績	令和9年度目標
後発医薬品採用率	96.8%	95%

(4) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

・予算（人件費の見積を含む。）、収支計画及び資金計画

①予算 別表1のとおり（15ページ）

②収支計画 別表2のとおり（16ページ）

③資金計画 別表3のとおり（17ページ）

7 経営強化プランの点検・評価・公表

(1) 経営強化プランの点検・評価・公表

当院は毎年中期計画に基づき、年度ごとに年度計画を作成。年度終了時には、地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院事業報告書（以下「事業報告書」という。）を作成し、広尾町へ提出する。

経営強化プランの点検・評価・公表については、経営強化プランの内容が記載されている事業報告書により、当院で点検、広尾町で評価することとする。

また、評価結果の公表については、当院のウェブサイトで公表する。

別表1

予算(R6年度からR9年度まで)

(単位:千円)

区分	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	期間計
収入					
営業収益	713,740	713,740	809,677	809,677	3,046,834
医業収益	642,983	642,983	738,920	738,920	2,763,806
運営費負担金収益(営業)	64,976	64,976	64,976	64,976	259,904
その他医業収益	5,781	5,781	5,781	5,781	23,124
営業外収益	255,845	262,465	200,425	200,425	919,160
運営費負担金収益	217,701	224,324	162,153	162,153	766,331
運営費交付金収益	11,788	11,785	11,916	11,916	47,405
その他医業外収益	26,356	26,356	26,356	26,356	105,424
資本収入	42,625	166,646	33,280	33,280	275,831
長期借入金	7,900	72,900	10,000	10,000	100,800
運営費負担金	30,600	89,621	23,280	23,280	166,781
その他資本収入	4,125	4,125	0	0	8,250
計	1,012,210	1,142,851	1,043,382	1,043,382	4,241,825
支出					
営業費用	948,031	954,725	988,993	988,993	3,880,742
医業費用	797,213	803,380	839,482	839,482	3,279,557
給与費	540,537	546,704	557,660	557,660	2,202,561
材料費	70,780	70,780	95,926	95,926	333,412
経費	185,896	185,896	185,896	185,896	743,584
一般管理費	150,818	151,345	149,511	149,511	601,185
給与費	58,974	59,501	53,527	53,527	225,529
経費	88,915	88,915	93,055	93,055	363,940
その他	2,929	2,929	2,929	2,929	11,716
営業外費用	4,669	4,663	4,925	4,925	19,182
支払利息	300	294	556	556	1,706
その他医業外費用	4,369	4,369	4,369	4,369	17,476
投資支出	21,200	151,200	21,200	21,200	214,800
建設改良費	20,000	150,000	20,000	20,000	210,000
長期貸付金	1,200	1,200	1,200	1,200	4,800
資本支出	22,625	16,647	13,280	13,280	65,832
償還金	22,625	16,647	13,280	13,280	65,832
計	996,525	1,127,235	1,028,398	1,028,398	4,180,556

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

期間中の診療報酬改定、介護報酬改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

別表2

収支計画(R6年度からR9年度まで)

(単位:千円)

区分	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	期間計
収益の部	1,031,905	1,031,089	1,072,220	1,072,220	4,207,434
営業収益	713,740	713,740	809,677	809,677	3,046,834
医業収益	642,983	642,983	738,920	738,920	2,763,806
運営費負担金収益(営業)	64,976	64,976	64,976	64,976	259,904
その他医業収益	5,781	5,781	5,781	5,781	23,124
営業外収益	318,165	317,349	262,543	262,543	1,160,600
運営費負担金収益	217,701	224,324	162,153	162,153	766,331
運営費交付金収益	11,788	11,785	11,916	11,916	47,405
その他医業外収益	26,356	26,356	26,356	26,356	105,424
資産見返補助金戻入	62,320	54,884	62,118	62,118	241,440
費用の部	1,030,705	1,029,888	1,071,020	1,071,020	4,202,633
営業費用	1,026,036	1,025,225	1,066,095	1,066,095	4,183,451
医業費用	797,213	803,380	839,482	839,482	3,279,557
給与費	540,537	546,704	557,660	557,660	2,202,561
材料費	70,780	70,780	95,926	95,926	333,412
経費	185,896	185,896	185,896	185,896	743,584
一般管理費	150,818	151,345	149,511	149,511	601,185
給与費	58,974	59,501	53,527	53,527	225,529
経費	88,915	88,915	93,055	93,055	363,940
その他	2,929	2,929	2,929	2,929	11,716
減価償却費	78,005	70,500	77,102	77,102	302,709
営業外費用	4,669	4,663	4,925	4,925	19,182
支払利息	300	294	556	556	1,706
その他医業外費用	4,369	4,369	4,369	4,369	17,476
純利益	1,200	1,201	1,200	1,200	4,801

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

別表3

資金計画(R6年度からR9年度まで)

(単位:千円)

区分	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	期間計
資金収入	1,012,210	1,142,851	1,043,382	1,043,382	4,241,825
営業収益	713,740	713,740	809,677	809,677	3,046,834
医業収益	642,983	642,983	738,920	738,920	2,763,806
運営費負担金収益(営業)	64,976	64,976	64,976	64,976	259,904
その他医業収益	5,781	5,781	5,781	5,781	23,124
営業外収益	255,845	262,465	200,425	200,425	919,160
運営費負担金収益	217,701	224,324	162,153	162,153	766,331
運営費交付金収益	11,788	11,785	11,916	11,916	47,405
医業営業外収益	26,356	26,356	26,356	26,356	105,424
資本収入	42,625	166,646	33,280	33,280	275,831
長期借入金	7,900	72,900	10,000	10,000	100,800
運営費負担金	30,600	89,621	23,280	23,280	166,781
その他資本収入	4,125	4,125	0	0	8,250
資金支出	996,525	1,127,235	1,028,398	1,028,398	4,180,556
営業費用	948,031	954,725	988,993	988,993	3,880,742
医業費用	797,213	803,380	839,482	839,482	3,279,557
給与費	540,537	546,704	557,660	557,660	2,202,561
材料費	70,780	70,780	95,926	95,926	333,412
経費	185,896	185,896	185,896	185,896	743,584
一般管理費	150,818	151,345	149,511	149,511	601,185
給与費	58,974	59,501	53,527	53,527	225,529
経費	88,915	88,915	93,055	93,055	363,940
その他	2,929	2,929	2,929	2,929	11,716
営業外費用	4,669	4,663	4,925	4,925	19,182
支払利息	300	294	556	556	1,706
その他医業外費用	4,369	4,369	4,369	4,369	17,476
投資支出	21,200	151,200	21,200	21,200	214,800
建設改良費	20,000	150,000	20,000	20,000	210,000
長期貸付金	1,200	1,200	1,200	1,200	4,800
資本支出	22,625	16,647	13,280	13,280	65,832
償還金	22,625	16,647	13,280	13,280	65,832
次期中期目標の期間への繰越金	15,685	15,616	14,984	14,984	61,269

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

(参考) 町運営費負担金	325,065	390,706	262,325	262,325	1,240,421
--------------	---------	---------	---------	---------	-----------