

# 白老町立国民健康保険病院 経営強化プラン【概要版】

※総務省が発表した「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」に基づき、当院が策定する「経営強化プラン（案）」の概要は次のとおりです。

※◎は経営強化プランへの搭載必須事項、●は町立病院独自の搭載事項（独自の計画）

## 第1章 病院経営強化プランの概要（本編 1頁～4頁）

### ◎計画策定の趣旨

（背景）

- 公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割
- これまで国は、「公立病院改革ガイドライン」(H19.12.24 総務省通知)や、「新公立病院改革ガイドライン」(H27.3.31 総務省通知)を策定し、様々な取組を自治体病院へ要請
- 依然として、持続可能な経営を確保しきれていない病院も多いのが実態
  - （要因） ・人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化
  - ・医療の高度化、医療機能の分担といった経営環境の急激な変化
  - ・医師・看護師等の医療スタッフの不足

（国の動き）

- 総務省 ～ 新たなガイドライン「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プラン」(R4.3.28 総務省通知)を策定し、公立病院経営強化プランの策定と取組を要請

（白老町立国民健康保険病院）

過去においては、以下の計画を策定済み

- ◎白老町立国民健康保険病院経営計画（H21～H23） 総務省ガイドラインに基づき策定
- ◎白老町立国民健康保険病院新改革プラン(H29～H32)総務省ガイドラインに基づき策定
- 白老町立国民健康保険病院経営改善計画(H25～H32)独自の経営改善計画を策定
- 2020 白老町立病院経営改善計画(R2～R7) 独自の経営改善計画を策定

この度、新たなガイドライン「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プラン」(R4.3.28 総務省通知)に基づき、「白老町立国民健康保険病院経営強化プラン」(計画期間:令和6(2023)年度から令和9(2027)年度までの4年間)を策定する

なお、独自の経営改善計画である「2020 白老町立病院経営改善計画(R2～R7)」については、計画期間内であることに加えて、新病院の医療体制が整う予定の令和7年度を目途に改訂し、「白老町立国民健康保険病院経営強化プラン」との整合性を図る

## 第2章 白老町立国民健康保険病院の役割と目指す病院の姿（本編 5頁～8頁）

### ◎地域医療構想を踏まえた当院の役割・機能

（役割・機能）

- 町内唯一の救急告示病院として、これまでと同様、不採算部門を担う救急医療体制の維持と小児医療を堅持する。しかし、幅広い診療科や高度な医療提供については、同医療圏域内にある苫小牧市等の高度医療機関と役割分担を進める
- 「地域のかかりつけ医」として、高度医療機関の入院患者の受け皿となる回復期医療の提供
- 在宅医療を中心とした医療提供の実現
- 北海道地域医療構想を踏まえ、回復期病床の増床などを図り、地域医療連携を推進

### ◎再編・ネットワーク化

（地域の課題・対応策）

急速な高齢化に対応するため、地域内の保健・医療・福祉に関する社会資源を有効に活用しながら、在宅医療を希望する患者や家族が安心して暮らすことができる「地域包括ケア体制の構築」が求められる

- (1)地域包括ケアシステムの推進と在宅医療を中心とした医療提供体制を整えるため、幅広く疾病に対応できる総合診療医の確保を目指す
- (2)急性期の治療を終えた患者が身体の機能回復を行い、退院後に備えた支援を行う地域包括ケア病床の増床を行うなど回復期医療を充実させる
- (3)地域の医療機関や福祉機関、施設との連携強化と臨床研修医等を積極的に受入れ

### ◎経営形態の見直し

（道内公立病院の経営形態）

令和2(2020)年度現在、道内 93 病院の内訳

- ①地方公営企業法一部適用 63.5%
- ②地方公営企業法全部適用 24.7%
- ③その他(地方独立行政法人・民間譲渡)7.5%
- ④指定管理者 4.3%

（今後の経営形態の方向性）

現在の経営形態(地方公営企業法一部適用)以外に4つの経営形態(上記①～④)があるが、見直しの方向性については、経営強化プランの進捗状況や公立病院の取り巻く環境の動向など見極めながら慎重に検討を進める

### 第3章 病院経営強化プランの基本方針（本編 9頁～13頁）

#### ◎病床数の最適化

○病床の推移と今後の目標【急性期と回復期(慢性期)を併せ持つ「ケアミックス病院」】

各年度病床数(10/1 現在)	一般病床(稼働病床)	地域包括ケア病床	合計
令和元年度	58床(50床)	—	58床
令和5年度【地ケア開設】	36床(28床)	12床(12床)	48床
令和7年度【新病院開設】	20床(20床)	20床(20床)	40床
令和9年度【プラン最終年】	20床(20床)	20床(20床)	40床

#### ◎新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組み

○院内に医療安全管理部門と院内感染対策部門を設置し、新型コロナウイルス感染症対応時の知見を活かし、新興感染症等の発生後、速やかに対応が出来るよう事前準備をおこなう

#### ◎施設・設備の最適化

##### ①DXの推進

国が推奨する医療DXや町が策定する「白老町DX推進計画」に基づき、デジタル化対応推進

##### ②デジタル技術の活用とセキュリティ対策

電子カルテ・オーダーリングシステムや遠隔医療への取組を推進。また、ネットワーク対策やバックアップ対策、職員の情報知識の強化など、セキュリティ対策に取り組む

#### ●職員の意識改革

(目標)職員の意識をこれまで以上、患者中心へと改善するため、職員の内発的なモチベーションを促し、円滑な多職種の連携、職員間の良好なコミュニケーションを生み出す意識改革を実行

##### (1)職員の意識改革に向けて(対象となる病院職員)

- ①医療現場に従事する職員(医師・看護師・薬剤師・理学療法士など)
- ②経営層に該当する職員(院長・事務長・看護師長・診療技術局長など)

##### (2)意識改革に向けた取組

- ①職員研修(院内セミナー・発表会)
- ②委託会社等職員教育
- ③診療報酬制度の全体学習会
- ④院内設置の意見箱や患者アンケート実施

#### ◎職員の確保と働き方改革

##### (1)医師・看護師等の確保

- ①医育大学・関係機関への働きかけ
- ②随時募集・再就業支援研修の拡充
- ③情報収集・計画的な採用
- ④医療職給料表の適正化・改定検討

##### (2)医師の働き方改革への対応

現状、医師の超過勤務の可能性は低いですが、労働基準法遵守の観点から宿日直手当の改正実施

## ◎住民の理解と適切な情報発信

(目標)町立病院へ寄せられるご意見や要望等から、町立病院の情報の告知方法の見直しが必要と判断

### ○具体的な情報発信方法

機会・媒体	適切な情報発信が期待される内容
1. 広報誌・ホームページ	①専門医の情報 ②薬の処方について ③感染症対応情報 ④必要な検査内容 ⑤予約診療と待ち時間について ⑥出張 医師・診療科目情報 ⑦地域医療連携室の業務内容
2. 地域との連携強化	①町内の医療機関や社会福祉施設との連携強化 ②各種団体行事や総会等への医師の積極参加・協力 ③産業医活動や学校医担当など、地域へ出向く医師の存在
3. 病院主催による医療相談 や健康相談会の実施	①関係課との共催や病院主催による医師の医療相談会や健 診結果等の相談会の実施

## 第4章 数値目標の設定 (本編 14頁～20頁)

※R4年度は実績数・5年度は見込数で記載

### ◎医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

(1)医療機能に係るもの (※医師数・看護師数は正規職員のみ換算)

計 画 年 度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
救急患者数 (件)	354件	424件	493件	352件	352件	352件
医師数 (採用計画人数) ※	1人	3人	4人	4人	4人	4人
看護師数 (採用計画人数) ※	17人	18人	21人	21人	21人	21人

(2)医療の質に係るもの (目標の目安)①患者と町立病院の対応(相談)件数の増加

計 画 年 度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
ご意見箱回収件数に占める 患者満足度の件数 (件)	1件	0件	10件	10件	15件	15件
地域医療連携室相談 (件) ①	3,216件	3,800件	5,500件	5,500件	5,500件	5,500件

(3)収支改善に係るもの (目標の目安) ①経常収支比率 R3 類似平均 103.4%

②医業収支比率 R3 類似平均 74.3%

計 画 年 度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
地域包括ケア病床管理料	管理料2	管理料2	管理料2	管理料2	管理料1	管理料1
経常収支比率 (%) ①	106.5	102.2	104.4	102.6	105.2	104.0
医業収支比率 (%) ②	46.2	52.9	68.0	64.5	67.4	66.6
一般会計負担金 (千円) 3条	439,571	367,498	282,592	282,950	283,298	283,141

(4)収支確保に係るもの(※ 1日平均入院患者数(人)について地域包括ケア病床患者数含む)

(目標の目安)①病床利用率 R3 類似平均 60.9%

②他会計繰入金対医業収支比率 34.1%

計 画 年 度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
1日平均入院患者数(人) ※	14.7	13.0	23.0	28.0	30.0	30.0
1日平均外来患者数(人)	110.6	121.3	136.3	142.9	149.4	149.4
病床利用率(%) ①	30.6	27.1	47.9	70.0	75.0	75.0
稼働病床利用率(%)	36.8	32.5	57.5	77.8	83.3	83.3
他会計繰入金対医業収支比率(%) ②	120.5	83.6	48.8	43.1	41.0	40.9

(5)経費節減に係るもの

(目標の目安)①薬品対医業収支比率 R3 類似平均 7.7%

②診療材料医業収支比率 R3 類似平均 6.0%

③給与費対医業収支比率 R3 類似平均 76.8%

④後発医薬品比率 厚労省後発医薬品使用割合目標 80%以上

計 画 年 度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
薬品対医業収支比率(%) ①	7.4	5.8	4.4	4.4	4.2	4.2
診療材料費医業収支比率(%) ②	2.2	1.4	1.2	1.1	1.0	1.0
給与費対医業収支比率(%) ③	119.8	103.5	84.7	75.0	72.3	72.3
後発医薬品比率(%) ④	77.0	78.0	88.0	88.0	88.0	88.0

## ◎目標達成のための具体的取組み

(1)具体的な行動計画

①地域医療の実現に向けた役割の強化

取組事項・計画期間					取組内容
○かかりつけ医として広報活動や情報発信等					地域のかかりつけ医として、医師が 広報誌やHP等での積極的な情報 発信や地域における健康増進や広 報活動をおこない、公衆衛生活動の 向上を図る
R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	
○在宅診療への取組み					まちの高齢化率の上昇に伴い、総合 診療医を採用し、在宅医療を展開。 医療連携を深め、入院患者数の増加 を目指す
R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	

○救急体制の充実と高度医療機関との機能分担					町内唯一の救急告示病院を継続し、 救急患者の受け入れをおこなう。 当院で対応が困難な高度医療を必要とする患者については、町外の高度医療機関との連携で対応する
R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
○介護・保健・福祉機関との連携強化					退院患者の在宅医療・生活支援に関する体制構築のため、町内を中心とした介護・保険・福祉機関との連携を図る
R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	

### ②安全で安心できる医療の推進

取組事項・計画期間					取組内容
○災害に対する機能と連携強化					災害を想定した訓練や職員研修などを定期的実施し、災害時における機能強化を図る
R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
○医療安全・感染対策の充実					新興感染症が突然発生するという非常事態に対応するため、定期的な院内感染対策講習の開催や合同訓練をおこなう
R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	

### ③職員の質の向上の推進

取組事項・計画期間					取組内容
○職員の意識改革への取組み					外部有識者や医療コンサルによる職員研修の実施や委託職員の教育、診療報酬制度の学習会を通じて、職員教育の充実と徹底を図る
R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
○職員確保の取組み					大学病院や地域における基幹病院に加えて、病院HPや人材紹介機関、各種メディアの活用などに加えて、採用に向けた様々な取組を展開する
R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	

#### ④効率的な病院運営の推進

取組事項・計画期間					取組内容
○適正な診療報酬の確保					医業収益確保に向けて、職員全体で診療報酬制度の理解に努め、収益の向上と施設基準の取得に向けて取り組む
R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
○病床の効率的な運用					病院改築時において、現在の48床を40床に病床削減をおこなうなど、地域医療構想を踏まえた病床の転換や検証に取り組む
R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	

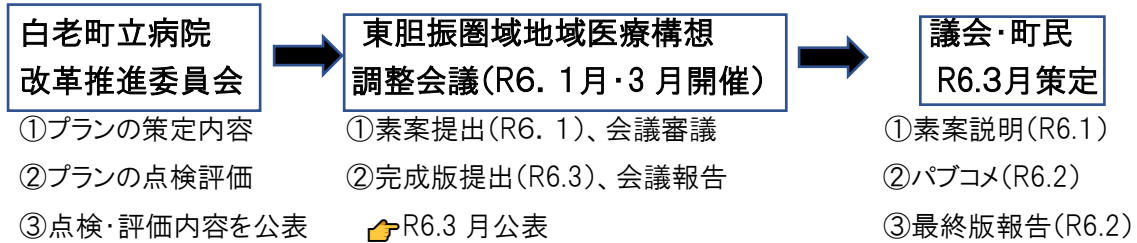
取組事項・計画期間					取組内容
○医薬品・診療材料の購入					原材料費の高騰が見込まれるが、ベンチマークの活用により、入札価格の分析や価格交渉をおこない、調達コスト削減を目指す
R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
○医療機器の計画的な導入					医療機器の導入にあたっては、経費と収益性を考慮しながら、取得方法や財源等についても検討をおこない、購入経費の縮減を図る
R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
○電子カルテ導入					地域医療連携室を中心に電子カルテの早期導入をおこなう。なお、医事会計システム等周辺機器の更新も並行して取り組む
R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	

#### ⑤医療従事者の勤務環境の充実

取組事項・計画期間					取組内容
○勤務環境の改善					医師の働きやすい環境や持続可能な医師確保にも繋げるよう、時間外労働時間超過の配慮も継続
R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
○医師4名の確保					在宅医療の提供を実現するため、常勤医師4名(内科・総合診療医3名、外科1名)採用に向けて取り組む
R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	

## 第5章 計画の推進（本編 21頁～22頁）

### ◎経営強化プランの実現に向けた組織図



## 第6章 収支計画（本編 23頁～25頁）

### ◎収益的収支(3条予算)

(単位:千円)

収入	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
1. 医業収入	439,511	578,692	657,212	691,754	691,754
2. 医業外収益	413,413	324,307	403,531	403,879	403,722
○一般会計繰出金	367,498	282,592	282,950	283,298	283,141
(内企業債支払利息)	0	5,094	5,452	5,800	5,643
(内 基準外)	90,000	0	0	0	0
<b>A 経常収益(1+2)</b>	<b>852,924</b>	<b>902,999</b>	<b>1,060,743</b>	<b>1,095,633</b>	<b>1,095,476</b>
1. 医業費用	830,304	851,344	1,019,144	1,026,210	1,038,788
○職員給与費	455,095	489,999	492,797	499,853	499,853
○材料費	44,524	40,246	41,672	41,672	41,672
○経費	309,501	299,915	323,026	323,026	335,614
○その他	21,184	21,184	161,649	161,649	161,649
2. 医業外費用	4,183	13,707	14,423	15,119	15,119
○企業債支払利息	0	10,188	10,904	11,600	11,285
<b>B 経常費用(1+2)</b>	<b>834,487</b>	<b>865,051</b>	<b>1,033,567</b>	<b>1,041,329</b>	<b>1,053,592</b>
<b>経常損益(A-B)</b>	<b>18,437</b>	<b>37,948</b>	<b>27,176</b>	<b>54,304</b>	<b>41,884</b>



## ◎資本的収支(4条予算)

(単位:千円)

収入	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
1. 企業債	832,800	281,500	77,000	0	0
2. 一般会計出資金	2,140,600	281,500	77,000	0	0
3. 一般会計負担金	0	0	736	11,000	14,968
4. 国(道)補助金	0	447,000	153,400	40,000	0
<b>A 資本的収入(1~4)</b>	<b>2,973,400</b>	<b>1,010,000</b>	<b>308,136</b>	<b>51,000</b>	<b>14,968</b>
1. 建設改良費	2,992,658	1,144,648	307,975	78,500	0
2. 企業債償還金	0	0	1,472	22,001	29,936
3. その他	0	0	0	0	0
<b>B 資本的支出(1~3)</b>	<b>2,992,658</b>	<b>1,144,648</b>	<b>309,447</b>	<b>100,501</b>	<b>29,936</b>

差引(A-B)	△19,258	△134,648	△1,311	△49,501	△14,968
補てん財源※ (損益勘定留保)	19,258	134,648	1,311	49,501	14,968

※資本的収支の差引において、不足する金額は損益勘定留保資金(3条予算の経常損益等)を充当する計画