

公立病院経営強化プランのプレ点検・評価の概要
(令和4年度実績)

団体名	平内町							
プランの名称	平内町国民健康保険平内中央病院経営強化プラン							
策定日	令和 5 年 3 月 29 日							
対象期間	令和 5 年度 ~ 令和 9 年度							
病院の現状	病院名	平内町国民健康保険平内中央病院			現在の経営形態		公営企業法全部適用	
	所在地	平内町大字小湊字外ノ沢1番地1						
	令和4年度当初の許可病床数 (令和4年4月1日現在)	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
			48	48				96
	令和4年度中の許可病床数の 変更状況 (変更なし)	一般・療養病床の 病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数 と一致すること
				15	33	48	96	
	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
		48	48				96	
	一般・療養病床の 病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数 と一致すること	
			15	33	48	96		
1 役割・機能の最適化と連携の強化	① 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割とそれに向けた取組状況	当院においては、本県の地域医療構想の策定に先駆けて、平成26年(2014年)から順次、回復期・慢性期への転換を実施してきたところであり、青森地域医療圏内での役割分担を推進している状況であります。現有の一般病床、地域包括ケア病床、療養病床(医療型)による在宅復帰に向けた医療の継続と在宅医療(訪問診療・訪問看護・訪問リハ等)の強化を図る一方で、終末期にある患者に対し、患者本人の意思と権利を最大限に尊重した終末期にふさわしい最善の医療、看護、介護、リハビリテーション(緩和ケア)による看取りも併せて行うことにより、令和9年(2027年)度に向けて、引き続き青森地域医療圏での後方支援病院としての役割を果たしていきます。 なお、現段階では令和9年(2027年)度における病床数や病床機能の変更はないものと計画しておりますが、状況に応じて病床数及び医療機能のあり方について検討・調整することとします。						
	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とそれに向けた取組状況	当院は、「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、また、看取りにも対応しております。在宅や介護施設などにおける急性増悪の患者がいつでも入院できる体制と、地域包括ケアシステムの中で回復期リハビリテーション医療を充実させ、比較的医療依存度の高いポストアキュートの患者を早期に基幹病院から受け入れ、在宅復帰率を向上させる地域包括ケア病床の機能を高めていくことで、住民が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構築に努めております。 ア. 救急の受入体制の整備(二次救急告示病院の機能維持等) イ. 急性期病院からの受入体制の整備(地域医療福祉連携室設置、スタッフの確保等) ウ. 在宅医療の充実(訪問系サービスの充実・体制強化、リハビリ機能の強化、オンライン診療体制整備等) エ. 町民の健康づくりの強化(町と連携した各種健(検)診の実施、幼少時からの健康リテラシーの醸成等) オ. その他(「青森圏域連携中枢都市圏ビジョン」における在宅医療推進共同セミナーの実施等)						
	③ 機能分化・連携強化とそれに向けた取組状況	青森地域医療圏内では、青森市以外の全ての町村において、医師少数区域相当の地域となっており、こうした医師不足の中、地域医療を維持するために、他医療機関との連携強化と病院機能の分化が重要となります。当院では、青森県立中央病院や青森市民病院など高度急性期病院から診療応援(医師派遣)を受けながら、今後も大腿骨頸部骨折、脳卒中、がんの地域連携クリニカルパスなどを運用することで他院と連携し、後方支援病院として、回復期患者の入院治療、在宅復帰へ向けての支援・役割を充実させる必要があります。						
	④ 一般会計負担の考え方	当院は原則として、独立採算制を原則とし効率的な経営を行ってまいります。今後も安定的・継続的に医療を提供するために、毎年度総務省より通知される「地方公営企業繰出金について」を基本的な繰出基準とし、町の財政当局と協議しながら適正な繰入を行ってまいります。なお、令和2年(2020年)度からは、町内唯一の有床病院としての機能を今後も維持し、持続可能な医療提供体制を整備するために、医療従事者の安定的な確保を目的とする修学資金貸付金分についても、一般会計からの基準外繰出金として繰入しております。						
	⑤ 医療機能等指標に係る数値目標	上段: 目標、中段: 実績、下段: 達成度						
医療機能・質・連携強化関係	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	備考
救急患者数(人)	900	927	955	984	1014	556	556	
	788	705	753	772	565	505	433	
	87.6%	76.1%	78.8%	78.5%	55.7%	90.8%	77.9%	
手術件数(件)	700	721	743	766	789	477	477	
	781	646	693	539	415	381	268	
	111.6%	89.6%	93.3%	70.4%	52.6%	79.9%	56.2%	
紹介率(%)	19	22	25	28	31	31	31	
	22	23	24	26.9	31.3	14.7	10.6	
	115.8%	104.5%	96.0%	96.1%	101.0%	47.4%	34.2%	
逆紹介率(%)	26	25	25	25	25	25	25	
	26	27	25	33.3	31.6	13.7	19.2	
	100.0%	108.0%	100.0%	133.2%	126.4%	54.8%	76.8%	

			94	95	95	95	95	95	95
		在宅復帰率(%)	92	95.2	87.1	84.5	84.1	85.4	81.5
			97.9%	100.2%	91.7%	88.9%	88.5%	89.9%	85.8%
		訪問診療・看護・リハ	380	392	404	417	430	1,300	1,300
			401	587	841	838	1350	1,607	1715
			105.5%	149.7%	208.2%	201.0%	314.0%	123.6%	131.9%
		健康・医療相談件数	4,000	4,400	4,600	4,800	4,900	4,800	4,800
			4,729	4,734	8,188	6,721	4,933	4,782	6,678
			118.2%	107.6%	178.0%	140.0%	100.7%	99.6%	139.1%
	⑥ 住民の理解のための取組	<p>持続可能な医療を提供するうえで、今後の診療体制の変化や地域医療機関との連携強化などについては、住民に理解を深めてもらうことが必要となります。地域に根付いた医療機関として、安心して受診・療養できるように、患者に寄り添った丁寧な患者サービスの手段を講じながら、町民からも信頼される病院を目指します。</p> <p>具体的には、町の広報誌やホームページなどの媒体を利用し、わかりやすい情報提供を行うとともに、病院の計画等については、パブリックコメントなどの方法で町民の意見を反映させることで、情報共有をし、信頼関係を築けるように努めます。</p> <p>なお、平成27年(2015年)7月に院内の各部署から委員を選び、「患者サービス委員会」を設置しております。院内の年間行事の計画や、患者アンケートなどを実施しており、当院の改善すべき点などの洗い出しを含め、更なる患者サービスの向上に努めます。</p>							
2	① 医師・看護師等の確保	<p>令和6年(2024年)からの医師の働き方改革では、勤務医に対して新たな時間外労働の上限規制が適用されることとなりました。青森地域医療圏域においては青森市以外の全ての町村が医師少数区域相当であることから、当院でも、診療応援や宿日直応援を他の医療機関の協力のもと継続的に受けることで、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を図ります。</p> <p>令和9年(2027年)度に向けて、医師から看護師、看護師から看護補助者へのタスクシフトや、薬剤師など他の医療従事者とのタスクシェアなどを進めながら、医療従事者の確保に努めます。なお、当院では、医師、薬剤師、看護師を目指す学生に対して修学資金貸付の制度を創設しており、働きやすく魅力のある病院を目指すべく、今後も貸付制度の計画的な運用と、当該制度が安定した採用計画に繋がるよう努めるとともに、募集内容についても積極的に直近の採用情報を発信するなど、インターネット等を利活用していきます。併せて、看護部をはじめとした各部署での計画的な人材育成や各種論文等の発表で賞を受賞するなど、医療の質向上に努めています。</p>							
	② 医師の働き方改革への対応	<p>当院では、宿日直を常勤医だけでは賄いきれないことから、宿日直体制に必要な医師の確保に努めることが必要です。具体的には、大学病院をはじめとする外部の非常勤医師の協力のもと、当院の常勤医の宿日直時間を調整していることから、「断続的な宿日直の許可」を労働基準監督署から得ることが重要です。併せて、医師から看護師へ、看護師から看護補助者へと、タスクシフトすることも重要であり、特定行為研修を終えた看護師の活用や、介護保険の主治医意見書作成事務などを医師事務作業補助者へシフトするなどの検討をすることとしております。</p>							
3	経営形態の見直しに対する方向性	<p>地方公営企業法の全部適用として、開設者は町長で、運営責任者は事業管理者です。現状では十分とはいえないまでも民間の経営手法を取り入れ、積極的に経営改善に取り組んでおります。現状では黒字決算となっておりますが、今後も経営状況等を見据えながら、更なる見直しの必要性について検討するものとします。</p>							
4	新興感染症に備えた平時からの取組	<p>新型コロナウイルス対応では、令和2年(2020年)度から、院内受診患者との動線を分離したうえで「発熱外来」を設置し、保健所からの行政検査やPCR検査等の実施をしております。また、患者の受入のための体制として、陰圧装置を設置した病床2床を確保しております。令和9年(2027年)度に向けて、院内感染防止対策委員会の研修会を充実させることで、更なる院内感染の防止に努めます。</p> <p>また、平時においても、手指消毒をはじめとする「手指衛生5つのタイミング」といった標準予防策の徹底及び周知、感染防護具や検査試薬等の確保及び管理についても考慮しながら感染対策を実施していく必要があります。</p> <p>院内の体制としては、感染症に関する専門的な知識と技術を持つ「感染管理認定看護師」の養成を推進しており、今後、令和9年(2027年)度に向けて、院内感染制御チームメンバーとして、院内感染事例や防止対策の状況把握と指導、感染予防・管理システムの構築、院内研修に対応するなど感染対策の強化を図ります。</p> <p>なお、当院は「感染対策向上加算2」を取得しており、令和4年(2022年)度には、感染対策における院内への訪問等の支援も受けるなど、青森県立中央病院との連携強化に努めております。</p>							
5	① 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	<p>当院は、平成8年(1996年)4月に現在の位置へ新築移転し、25年以上が経過しております。その間、施設や設備の大規模改修は行わず、不良のあった部分に対する必要最小限の修繕等で対応しておりましたが、不調が多発する空調設備に対し更新を行い、温暖化対策へも配慮したCO₂削減とラーニングコストの圧縮により、経費削減に努めることとしております。</p> <p>また、院内の医療機器等については、保守管理を実施しながら使用することを原則としております。新規機器の導入に際しても、今後かかる保守経費等も踏まえて計画的に導入することとし、様々な補助金等の活用も検討しながら財源確保に努めます。</p>							
	② デジタル化への対応	<p>医師の働き方改革や昨今の新型コロナウイルス感染症の蔓延や自然災害等により、今後ますます医療分野でのDX(デジタルトランスフォーメーション)を通じたサービスの効率化・質の向上が求められており、デジタル技術を活用しながら新たな価値を生み出しつつ、持続可能な医療提供を整備することが必要となります。</p> <p>ア. 電子カルテの導入(令和6年(2024年)度に更新時期到来、サイバーセキュリティへの対策強化) イ. マイナンバーカードの健康保険証利用(国の動向に順次対応予定) ウ. 在宅医療・介護連携サービスシステムの導入(令和4年(2022年)3月に導入済、令和9年(2027年)度に向けて町内のクリニックや老人・介護施設等の関係機関と連携強化を目指します) エ. 他医療機関との連携システムの導入及び検討(青森県立中央病院が主体となっている医療情報連携システム「PHR(Personal Health Record)」と電子カルテシステムとの連携準備を進めています) オ. オンライン診療の体制整備(令和4年(2022年)2月に体制整備、高齢者への配慮や救急・急変患者との重複対応等の課題解消に向けた取組が必要) カ. その他(令和2年(2020年)度から入院患者のオンライン面会を開始、令和4年(2022年)9月から入院患者向けWi-Fi設備を一部病棟内で整備、令和9年(2027年)度に向けて、費用対効果も見極めながら、Wi-Fi設備環境の増設やキャッシュレス決済・AI問診の導入など検討していきます)</p>							

6 経営の効率化	① 経営指標に係る数値目標	上段:目標、中段:実績、下段:達成度							備考
		H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	1)収支改善に係るもの								
	経常収支比率(%)	105.0	102.9	103.9	105.2	105.2	101.6	101.9	
		104.0	104.9	102.8	102.9	103.4	103.9	100.5	
		99.0%	101.9%	98.9%	97.8%	98.3%	102.3%	98.6%	
	医業収支比率(%)	82.9	86.2	86.8	88.2	88.2	84.3	89.3	
		85.5	89.5	88.3	87.1	84.3	81.1	80.1	
		103.1%	103.8%	101.7%	98.8%	95.6%	96.2%	89.7%	
	累積欠損金比率(%)	139.4	126.0	120.4	112.6	106.5	100.9	98.8	
		136.7	120.7	116.2	112.5	105.7	104.0	99.8	
		98.1%	95.8%	96.5%	99.9%	99.2%	103.1%	101.0%	
	修正医業収支比率(%)	-	-	-	-	-	-	76.1	新指標
		-	-	-	-	-	-	74.4	
		-	-	-	-	-	-	97.8%	
	2)経費削減に係るもの								
	後発医薬品使用割合(%)	70.0	75.0	78.0	80.0	80.0	85.0	85.0	
		77.0	76.9	78.6	80.4	85.1	85.0	89.2	
		110.0%	102.5%	100.8%	100.5%	106.4%	100.0%	104.9%	
	医業収益に対する材料費の割合(%)	10.8	10.9	10.9	10.7	10.7	9.5	9.5	
		10.6	10.1	9.6	9.5	10.0	10.5	11.5	
		98.1%	92.7%	88.1%	88.8%	93.5%	110.5%	121.1%	
	3)収入確保に係るもの								
	病床利用率(%)	84.0	87.4	88.2	89.1	89.1	83.3	87.5	
		86.0	91.0	85.6	83.7	81.9	74.6	76.0	
		102.4%	104.1%	97.1%	93.9%	91.9%	89.6%	86.9%	
	患者1人1日当たり診療収入(入院一般病床)	34,697	34,074	34,074	34,200	34,300	36,842	36,640	
		34,758	35,356	37,958	36,811	37,177	37,982	40,409	
		100.2%	103.8%	111.4%	107.6%	108.4%	103.1%	110.3%	
	〃(入院地域包括ケア病床)	30,629	30,519	30,519	30,700	30,900	33,880	34,004	
		30,731	31,037	32,982	33,443	33,789	34,326	35,485	
		100.3%	101.7%	108.1%	108.9%	109.3%	101.3%	104.4%	
	〃(入院療養病床)	21,820	21,404	21,404	22,000	22,000	22,694	22,179	
		21,730	21,213	20,979	21,532	22,620	23,778	25,000	
		99.6%	99.1%	98.0%	97.9%	102.8%	104.8%	112.7%	
	〃(外来)	6,522	6,600	6,600	6,600	6,700	7,559	7,453	
		6,501	6,505	6,544	6,949	7,753	8,032	8,504	
		99.7%	98.6%	99.2%	105.3%	115.7%	106.3%	114.1%	
	4)経営の安定性に係るもの								
	企業債残高(千円)	1,616,968	1,431,030	1,244,073	1,051,613	864,033	805,385	607,160	
		1,645,068	1,484,229	1,381,347	1,212,288	1,004,634	802,284	601,260	
		101.7%	103.7%	111.0%	115.3%	116.3%	99.6%	99.0%	

		計画		実績 (R4年度新たに実施した内容や計画のあったもの)
② 目標達成に向けた具体的な取組	医師確保対策	医師確保の推進	①大学病院との連携(継続) ②インターネット及び民間紹介会社の積極的活用(継続) ③インセンティブ手当(継続) ④宿日直許可の取得(実施) ⑤修学資金貸付金制度の創設(継続)	④宿日直許可の取得を令和4年度に実施予定としていましたが、内部調整に時間を要したため後ろ倒しとしました(参考:令和5年10月に許可取得済)。 ※それ以外の項目は継続実施中。
		医師負担軽減	①医師事務作業補助の配置(具体事務の洗い出し) ②オーダーリングシステム導入による診療業務負担軽減(継続) ③コンビニ受診抑制などの住民周知(継続) ④看護師特定行為研修等の強化(継続)	①医師事務作業補助配置の検討に際し、内部調整に時間を要したため後ろ倒しとしました。 ※それ以外の項目は継続実施中。
	収益確保対策	患者確保	①前方後方連携の強化(継続) ②オンライン診療の実施(継続) ③入院患者Wi-Fi設備等の充実(実施) ④緩和ケア患者等の受入及び対応(継続) ⑤アメニティの充実等(継続)	③入院患者Wi-Fi設備等の充実に関して、令和4年9月から一部病棟で整備しました。 ※それ以外の項目は継続実施中(参考:⑤に関し、令和5年11月からCSセットを拡充)。
		医業収益確保	①訪問診療・看護・リハビリなどの在宅医療の充実(継続) ②診療報酬算定における新たな加算などの取得(継続) ③院内連携によるベッドコントロールの強化(継続) ④NST(栄養サポートチーム)の設置(継続) ⑤感染症等に係るワクチン接種体制の確保(継続)	②主なものとして、感染対策向上加算2、情報通信機器を用いた診療に係る基準、二次性骨折予防継続管理料2・3などを令和4年度中に届け出しました。 ③院内連携によるベッドコントロールの強化に関して、病床利用率の動向(予測)を天気予報に例えて可視化することで、一目で現況や今後の見通しが把握でき、多職種間で共通認識のもと、良好なベッドコントロールに寄与している。 ※それ以外の項目は継続実施中。
		未収金対策	個別訪問や相談等の実施(継続)	特記なし、継続実施中。
	経費削減	効率的な業務の取組	①各部署との経営状況の把握(継続) ②民間病院とのベンチマークによる経費等の見直し(継続) ③患者数に応じた適正な職員配置(継続) ④クリニカルパスの運用(継続)	全ての項目について、継続実施中。
		経費削減	①後発医薬品の採用推進(継続) ②患者送迎バスの見直し(継続)	全ての項目について、継続実施中。
	その他	職員の人材育成等	①人事評価制度の導入(継続) ②職員の接遇の徹底(継続) ③事務職員の独自採用(継続) ④職員研修の実施及び強化(継続)	全ての項目について、継続実施中。
		患者サービスの向上等	①患者アンケートの実施(継続) ②オンライン面会等の実施(継続) ③オンライン診療の実施(継続)	全ての項目について、継続実施中(参考:②に関し、令和5年度には、予約不要で簡易なオンライン面会も開始し、体制を充実しました)。
	総合評価	令和4年度においては、新型コロナウイルスが収束しない中、二度の院内クラスターを経験し、新型コロナウイルスに対する感染(拡大防止)対策と診療体制の維持確保に努めつつ、健全な病院経営にも注視しなければならないという難しい状況にあったかと思う。令和3年度に比べ、純利益は少なくなったものの、病床利用率は伸ばしており、病院としてできる限りのことはおこなっている点は評価できる。また、訪問診療・介護・リハや健康・医療相談件数については、コロナ禍の厳しい状況にあっても、目標値を上回る実績となっており、患者や家族のニーズに合わせた体制を病院が整え、対応している結果かと思われる。 一方で、繰出基準に則ったものではあるものの、一般会計から多額の繰入金を投入して運営していること、ウイズコロナの段階における医療機関としての方針や在り方をどのように考えていくのか、長引く物価高騰の影響をどのように切り抜けていくのかなど、今後も課題が山積しているかと思われることから、より一層、町民に信頼される地域の病院づくりに励みつつ、この難局を乗り切ってほしい。		
その他特記事項	公立病院経営強化プランの対象期間は令和5年度からとなっているため、令和4年度の状況については、プレ期間と位置づけ、点検評価を実施することとします。			