

みどりの杜病院

経営強化プラン

2023年度～2027年度

2024年3月 策定

目次

第1章 経営強化プラン策定に当たって	2
1. 経営強化プラン策定の趣旨	2
2. 経営強化プラン策定の検討体制	2
3. 計画の内容	2
4. 計画の期間	2
第2章 みどりの杜病院の概要	3
1. 当院の概要	3
2. 病院理念及び行動指針	3
第3章 現状と課題	4
1. 八女・筑後医療圏における将来の医療需要	4
2. 臨床指標及び財務指標について	6
3. 構成自治体の政策との関連	7
第4章 役割・機能の最適化と連携の強化	8
1. 地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能	8
2. 地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みと機能分化・連携強化	8
3. 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	9
4. 一般会計負担の考え方	9
5. 住民の理解のための取組	9
第5章 医師・看護師等の確保と働き方改革	10
1. 医師・看護師等の確保	10
2. 医師の働き方改革への対応	10
第6章 経営形態の見直し	10
第7章 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	11
第8章 施設設備の最適化	11
1. 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	11
2. デジタル化への対応	11
第9章 経営の効率化等	13
1. 収支計画と主な経営指標	13
2. 目標達成に向けた具体的取組	15
第10章 経営強化プランの点検・評価・公表等	16
1. 経営強化プランの点検・評価	16
2. 情報の公表	16

第1章 経営強化プラン策定に当たって

1. 経営強化プラン策定の趣旨

公立八女総合病院企業団みどりの杜病院（以下「当院」という。）は、当院が立地する八女筑後医療圏における緩和ケア医療の中心的役割を担っている医療機関である。

今回、総務省より「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2022年3月に示されました。当院は、引き続き関係医療機関との連携を深めるとともに、地域住民への情報発信を行いながら、地域のニーズに沿った緩和ケア医療の提供に努めていくため、経営強化ガイドラインに基づき「みどりの杜病院経営強化プラン」（以下、経営強化プラン）を策定しました。

2. 経営強化プラン策定の検討体制

経営強化プランの策定に当たっては、当院の職員をはじめ、公立八女総合病院企業団（以下「当企業団」という。）の企画・財務担当部署と連携を図り検討を進めました。

3. 計画の内容

経営強化プランは、経営強化ガイドラインに沿って、下記の6つの視点について、計画を策定します。

- (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

4. 計画の期間

経営強化プランは、2023年度から2027年度までの5ヶ年を対象期間とします。なお、経営状況等により、必要に応じて適宜見直すものとします。

第2章 みどりの杜病院の概要

1. 当院の概要

病院名	みどりの杜病院
開設者	公立八女総合病院企業団 企業長 平城 守
管理者	院長 原口 勝
所在地	福岡県八女市立野 362 番地 1
経営形態	地方公営企業法全部適用
病床数	一般病床 30 床 (病床機能別：慢性期 30 床、緩和ケア専門病院)
診療科目	緩和ケア内科
主な許認可事項	保険医療機関 労災保険指定医療機関 原爆被爆者一般疾病医療機関 生活保護指定病院
主な施設基準	緩和ケア病棟入院料 2 がん性疼痛緩和指導管理料 在宅療養支援病院

2. 病院理念及び行動指針

当院では、プランを作成するにあたって、目指す姿を明確化し、職員及び地域住民の理解浸透を図り、一体感を醸成するために、「私たちは、あなたと家族が、今という大切なときを自分らしく生きることに寄り添います。」という病院理念のもと、その病院理念を実現するため4つの行動指針を定めました。

【病院理念】

私たちは、あなたと家族が、今という大切なときを自分らしく生きることに寄り添います。

【行動指針】

1. 患者や家族との関わりを、その出会いから大切にします。
2. 患者や家族の生活空間に配慮します。
3. 緩和ケアが普及し発展することを目指します。
4. 地域の方々が安心して過ごせる社会をつくれます。

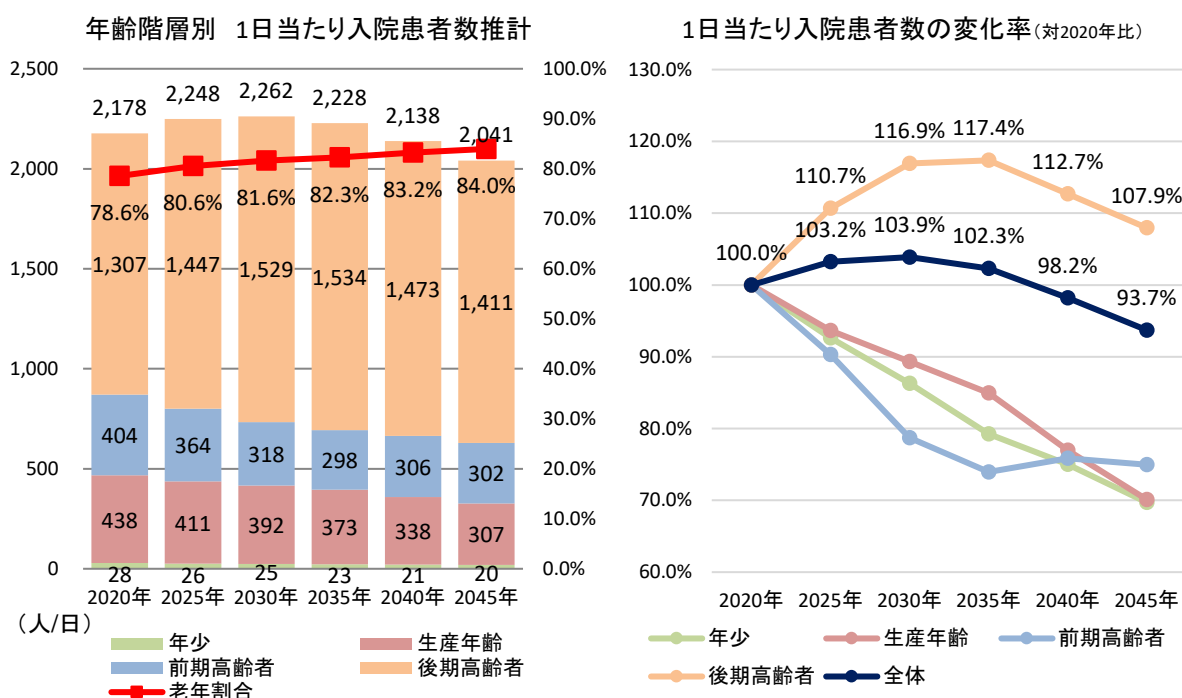
第3章 現状と課題

1. 八女・筑後医療圏における将来の医療需要

(1) 年齢構成別の患者推計

全体の入院患者は2030年までは増加してピークを迎え、それ以降は減少する見込みです。年齢構成別にみると、後期高齢者（75歳以上）の患者数は、2035年までは増加してピークを迎え、それ以降は減少する見込みです。

グラフ 1 年齢構成別の入院患者数の推計



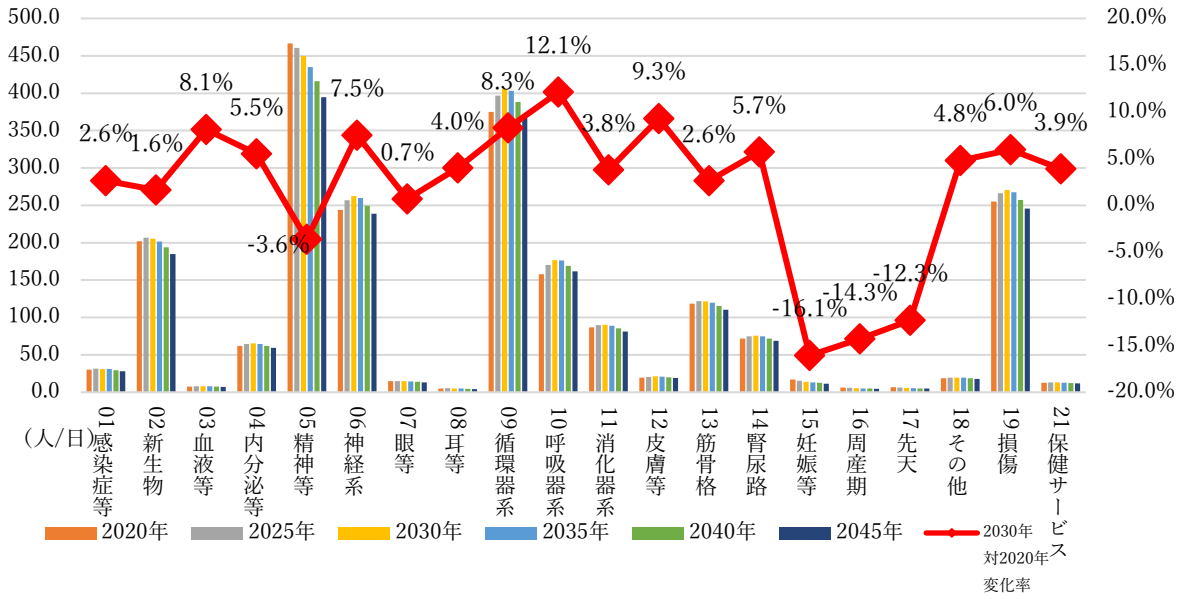
【出典】：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」及び厚生労働省「平成29年患者調査（受療率（人口10万対）、性・年齢階級×傷病大分類×入院-外来・都道府県別（入院・福岡県）」より推計

(2) 疾患分類別の患者推計

疾病別の入院患者は、精神等疾患、循環器系疾患（心疾患、脳血管疾患）を中心に、今後も一定の需要が見込まれることが予測されます。これは、高齢者が増えることで、心不全疾患等の患者が一定数増加に転じることが考えられます。

また、当院が対象とする新生物疾患についても、今後一定の需要が見込まれることが予測されることから、緩和ケア医療ニーズに継続的な対応が必要となると考えられます。

グラフ 2 疾患分類別の入院患者数の推計



【出典】：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30（2018）年推計）」及び厚生労働省「平成 29 年患者調査（受療率（人口 10 万対），性・年齢階級×傷病大分類×入院－外来・都道府県別（入院・福岡県）」より推計

2. 臨床指標及び財務指標について

(1) 臨床指標について

当院の経営課題を整理するにあたり、2020年度から主な臨床指標の状況を確認しました。

主な臨床指標の推移は下表のとおりです。

入院については、2020年度から新型コロナウイルス感染症の拡大が始まりましたが、2021年度までは大きな影響は受けなかったものの、2022年度に入ると、院内クラスター感染による入院制限等の影響により、病床稼働が低下しました。外来については、在宅医療の充実を図るため2022年度から常勤医師を4名から5名へ増員し、1日当たり外来患者数は増加しました。

表 2 みどりの杜病院の主要臨床指標の3か年（2020～2022年度）推移

主な経営指標	2020年度累計	2021年度累計	2022年度累計
	4月-3月	4月-3月	4月-3月
■ 1日当たり入院患者数（人）	24.6	25.8	23.3
■ 入院診療単価（円）	45,417	44,277	43,717
■ 病床稼働率（%）	82.1%	86.1%	77.8%
■ 1日当たり外来患者数（人）	4.8	4.6	6.0
■ 外来診療単価（円）	27,164	27,581	30,665

(2) 財務指標について

主な財務指標の推移は下表のとおりで、先の臨床指標の推移に連動した状況となっています。

特に入院収益については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けた2022年度は前年比約4,500万円の減収となりました。在宅医療の診療体制強化により外来収益は増加したものの、全体では前年比約3,400万円の減収となりました。一方、費用については、2022年度からの常勤医師の増員に伴い給与費が増加したこと等により、2022年度の費用全体は前年比約1,400万円増加しています。

以上より、経常損益は黒字で推移していたものの、2022年度は約4,300万円の損失の計上となりました。

表 3 みどりの杜病院の財務指標の3か年推移

主な財務指標	2020年度累計	2021年度累計	2022年度累計
	4月-3月	4月-3月	4月-3月
病院事業収益合計（千円）	492,634	503,117	468,888
■ 入院収益	408,204	417,446	372,210
■ 外来収益	38,301	37,234	53,665
■ その他収益	46,129	48,437	43,013
病院事業費用合計（千円）	477,258	497,759	511,611
■ 給与費	329,480	354,186	371,331
■ 材料費	32,722	30,438	29,494

主な財務指標	2020 年度累計 4 月-3 月	2021 年度累計 4 月-3 月	2022 年度累計 4 月-3 月
うち、薬品費	19,602	17,124	17,007
うち、診療材料費	4,712	5,157	4,844
■ 経費	79,935	82,271	79,592
■ その他	35,121	30,864	31,194
医業収支差（千円）	-7,417	-19,877	-68,780
経常損益（千円）	15,376	5,358	-42,723

3. 構成自治体の政策との関連

(1) 八女市総合計画との関連

2021 年度に策定された「第 5 次八女市総合計画（令和 3 年度～令和 12 年度）」によると、まちづくりに対する課題・ニーズを把握するために実施されたアンケート調査である令和 2 年度市民意識調査の結果、「本市が将来どのような都市であってほしいか」については、「健康・福祉、医療サービスが整った福祉医療都市」を望む割合が 38.2%と最も多く、次いで「子供を産み育てやすい環境が整った子育て支援都市」を望む割合が 37.9%となっています。

八女市のまちづくりにおける総合的課題の主要課題として「少子高齢化への対応」「安全・安心で住み続けられるまちづくり」が上げられており、保健・医療・福祉の一体的なサービスの提供や人材の育成などに加え、高齢者の生き甲斐づくりなど、住み慣れた地域で誰もが安心して暮らせる環境づくり、さらに、あらゆる自然災害に迅速かつ的確に対応できるよう、総合的な地域防災体制の構築や長期的かつ安定的な感染拡大防止策の整備と市民生活や経済活動に及ぼす影響の最小化などが重要な課題として設定されています。

(2) 広川町総合計画との関連

2021 年度に策定された「第 4 次広川町総合計画（令和 3 年度～令和 5 年度）」によると、まちの各環境に対する満足度と重要度の調査結果において、医療環境に対する「満足度」は、0.384 のスコアであり、一方、「重要度」は 1.282 となり、「随時改善項目（満足度 0.116 以上・重要度 0.858 以上）」に分類されています。特に「重要度」に関しては行政施策項目のうち、最も高いスコアとなっており、広川町にとって、医療環境整備に関する各種政策の取り組みは、さらに住民の満足度を向上させる重要な政策になりうると考えられます。

また、今後のまちづくりの特色に対する町民アンケートの結果では「人にやさしい保健・医療・福祉の充実した健康・福祉のまち」が 41.2%と最も多い回答数となっており、今後力を入れるべき施策については「高齢者施策」が 24.7%で 1 位、「医療環境」が 19.5%で 4 位となっており、まちづくりの課題として「高齢者施策における医療環境の整備」は広川町にとっても重要視すべき点であると考えられます。

第4章 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・機能

福岡県が策定した地域医療構想によると、当院が立地する八女筑後医療圏における将来的な医療提供体制に関して、高度急性期・急性期機能は、現状の病床規模を維持する必要性が示されています。一方で、回復期機能は、必要病床数に対して病床数の不足が課題となっています。

また、当院の専門領域である緩和ケア医療の病床機能区分は慢性期機能に定義され、当該地域においては過剰とされている病床ではあるものの、当該医療圏においては緩和ケア医療の拠点医療機関としての役割を担っているため、現在の機能を今後も維持することが当院の果たすべき役割と考えます。

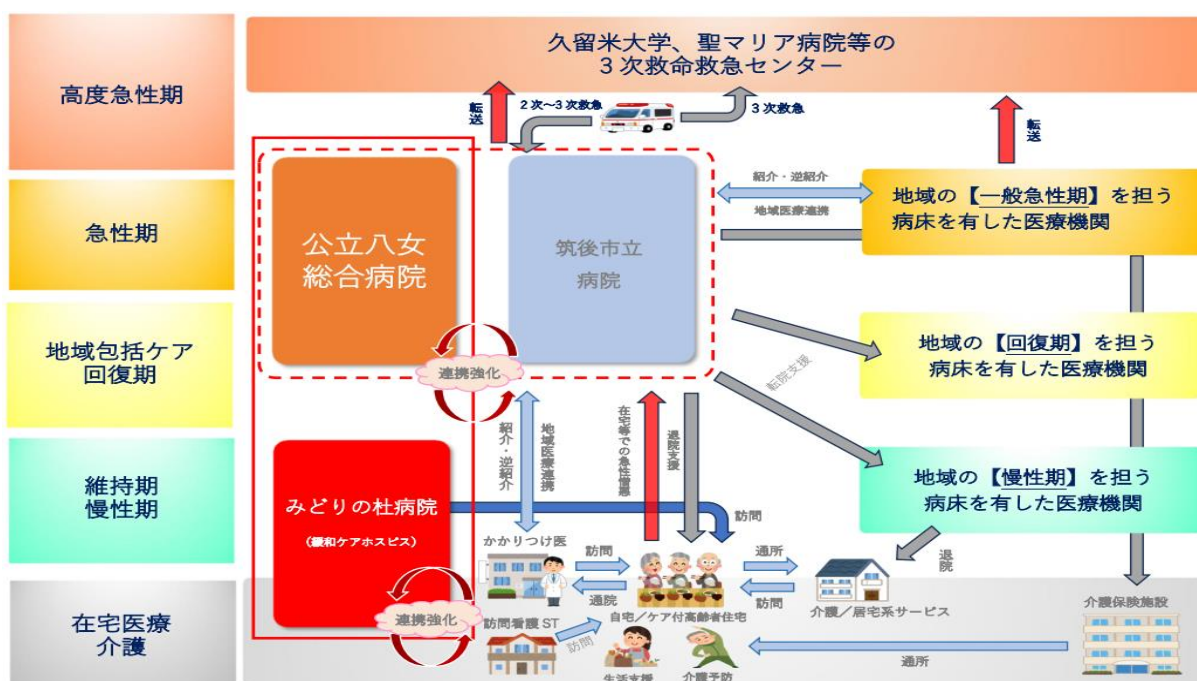
以上のことから、地域医療構想の最終年である 2025 年及び経営強化プランの対象期間の最終年度である 2027 年度における機能区分ごとの病床数は、現在と同様、慢性期機能病床のみの 30 床を維持する方針とします。

2. 地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みと機能分化・連携強化

地域包括ケアシステムとは、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」が切れ目なく一体的に提供される体制です。

八女・筑後医療圏における「圏内完結型医療」を実現するため、当院と同一の開設者病院であり、急性期医療を中核的に担い、「地域がん診療連携拠点病院」として、高度な集学的がん治療（手術・放射線治療・薬物療法）を提供している公立八女総合病院との連携を強化し、外来・入院・在宅と切れ目のない緩和ケア医療の提供に取り組みます。

図 2 地域包括ケアシステムにおける当院の役割イメージ



3. 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

当院が果たすべき役割に沿って、質の高い医療機能を発揮するとともに、地域における他の病院等との連携の強化を検証する観点から、次のとおり数値目標を設定します。

(1) 医療機能に係るもの

月平均訪問診療実患者数（人）

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度（4-6 月期）	2027 目標
当 院	27.8	38.0	38.0	40.0

※地域包括ケアシステムの構築に対してどの程度寄与できているのかを測る指標

(2) 医療の質に係るもの

入院患者満足度（点）

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度（4-6 月期）	2027 目標
当 院	4.8	4.6	4.8	4.5

※入院患者が当院の入院診療に対してどの程度満足しているのかを測る指標

(3) その他

面談から入院までの待機日数（日）

年 度	2021 年度	2022 年度	2023 年度（4-6 月期）	2027 目標
当 院	8.6	6.9	4.5	7.0

※入院希望の方が面談を経て実際に入院となった日までの待機日数を一定の範囲内に収めることができているのかを測る指標

4. 一般会計負担の考え方

当院は公立病院であり、地方公営企業として運営される以上、独立採算を原則とすべきものです。一方、地方公営企業法は、i) その性質上、当該病院の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、ii) 当該病院の性質上、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については、一般会計や設立団体等において負担するものとされています。

当院における一般会計負担の考え方については、これまでどおり、総務省の定める繰出基準をもとに、設立団体（八女市・広川町）から基準内による繰出（第2種不採算地区病院、児童手当経費、追加費用分）を受け運営していく方針です。

5. 住民の理解のための取組

当院の役割や緩和ケアに関する住民理解を深めていただくための取り組みを強化します。具体的には、広報誌やホームページ等で情報提供するとともに、住民公開講座の開催、緩和ケアボランティアの積極的な受け入れ等を通じ、診療以外で住民と関わる事が出来る機会を創出します。

第5章 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

当院の果たすべき役割・機能に的確に対応した人員配置となるよう医師・看護師等の医療従事者を確保することは、持続可能な地域医療の確保や医療の質の向上を図る上で重要です。

当院は不採算地区病院であり、病床数も30床の小規模病院に分類されます。経営強化ガイドラインによれば、これらの病院は、自ら医師・看護師等を確保するための最大限の努力をした上で、なお単独での確保が困難な場合は、基幹病院からの職員派遣を受けることが望ましいとされています。現時点において、当院の職員数は施設基準上の配置数は満たしているものの、さらなる充足が必要な状況です。今後も業務状況等にあわせた職員の適正配置について検討を行い、当企業団との連携を図っていきます。あわせて、職場環境の改善などに取り組むとともに、研修会や学会への参加等を通じた職員のモチベーション向上に努め、質の高い医療人材の育成を行います。

2. 医師の働き方改革への対応

経営強化ガイドラインでは、医師の時間外労働規制が開始される令和6年度に向け、適切な労務管理の推進、タスクシフト／シェアの推進、ICTの活用、などにより、医師の時間外労働の縮減を図ることが必要とされています。当院は緩和ケアを専門とする病院であることから、いわゆる救急患者への対応等に起因する長時間労働が課題とはなっていないものの、勤怠管理システムの導入などICTの活用を通じて、働きやすい環境整備を目指します。

第6章 経営形態の見直し

経営形態の見直しについては、当企業団の外部有識者会議における協議において、移行形態としては地方独立行政法人化（非公務員型）が有力な選択肢であるが、八女市・広川町との関係を維持した一部事務組合型の地方独立行政法人の運営は、全国的にも事例が少なく、継続的な研究が必要であることなどを理由に、当面は現行どおりの方針を令和5年8月にとりまとめたいただきました。

当院としては、外部有識者会議の答申を尊重し、引き続き地方独立行政法人化などの研究・検討を行いつつ、現行の地方公営企業法全部適用の下、更なる経営体制の充実、強化を行い、健全経営に全力で取り組むこととします。

第7章 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

公立病院は、新型コロナウイルス感染症への対応において、積極的な病床確保と入院患者の受け入れをはじめ、発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種等で中核的な役割を果たしているところであり、感染症拡大時に公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されたところですが、当院は緩和ケアを専門とする医療機関であることから、一般的な公立病院に求められる役割とは異なるのが実情です。

当院は、特に病棟においては、平時から感染症患者の発生の抑制と周囲への感染症まん延防止のための取り組みを行います。具体的には、院内の環境整備、マスクをはじめとした感染防護具等の医療用物資の確保・備蓄などに取り組みます。あわせて、感染管理の専門的知識を有する医師、看護師等を育成するとともに、院内研修を通じて、職員の感染対策の知識や技術の向上を図ります。

第8章 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

病院施設や設備を適正に管理するには、長期的な視点をもって、施設設備の長寿命化や更新などを計画的に行うことにより、財政負担を軽減・平準化するとともに、投資と財源の均衡を図ることが必要です。

当院は、開院後12年が経過しましたが、開院当初に想定していた役割や機能から大きな変化はなく、当面、改修や大規模修繕が必要な状況にはないため、引き続き適正な管理に努めていくことにしています。

2. デジタル化への対応

当院では、デジタル化への対応について、開院当初からの電子カルテ導入をはじめ、院内Wi-Fi環境整備など、デジタル化への対応を進めてきました。また、マイナンバーカードの健康保険証利用などのデジタル技術も導入し、案内文書の窓口掲示による利用促進を図ってきました。

今後も、国や県が進める医療DXと地域の医療ニーズを踏まえ、福岡県医師会診療情報ネットワーク「とびうめネット」をはじめとしたICT（情報通信技術）の積極的な活用等による、効率的かつ効果的な患者サービスの向上を図ります。

デジタル化を進める上で、セキュリティ対策も非常に重要となります。近年、医療機関がサイバー攻撃の標的とされ、診療に影響が生じる事例が多数発生しています。

そのような事例への対応として、院内への全端末へのウイルス対策ソフトの導入、不正USBポートブロック、院内ネットワークへのVPN接続の機器管理、OSやインターネット機器の最新バージョン化等を行っています。

今後も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、これまで以上に情報セキュリティ対策の強化及び徹底に取り組んでいきます。

第9章 経営の効率化等

1. 収支計画と主な経営指標

経営の効率化を進めるにあたり、本計画期間における収支計画と主な経営指標を次のとおり設定します。

(1) 収益的収支にかかる収支計画

(単位：千円、%)

区分		年度	2021 (R3) (実績)	2022 (R4) (実績)	2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)
収 入	1. 医 業 収 益 a		468,697	433,730	482,438	483,208	484,163	485,121	486,554
	(1) 料 金 収 入		454,679	425,875	471,346	472,105	473,049	473,995	475,417
	入 院 収 益		417,445	372,210	417,654	418,322	419,159	419,997	421,257
	外 来 収 益		37,234	53,665	53,692	53,783	53,891	53,998	54,160
	(2) そ の 他		14,018	7,855	11,092	11,103	11,114	11,125	11,136
	う ち 他 会 計 負 担 金		0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益		34,420	35,159	34,704	34,804	34,804	34,804	34,804
	(1) 他 会 計 負 担 金		25,586	27,080	27,080	27,080	27,080	27,080	27,080
	(2) 他 会 計 補 助 金		2,328	2,094	2,094	2,094	2,094	2,094	2,094
	(3) 国 (県) 補 助 金		0	0	0	0	0	0	0
	(4) 長 期 前 受 金 戻 入		3,130	3,130	3,130	3,130	3,130	3,130	3,130
	(5) そ の 他		3,376	2,855	2,400	2,500	2,500	2,500	2,500
	経 常 収 益 (A)		503,117	468,889	517,142	518,012	518,967	519,925	521,358
	支 出	1. 医 業 費 用 b		488,574	502,509	507,523	507,339	509,623	510,252
(1) 職 員 給 与 費			354,186	371,331	373,002	373,263	373,636	374,010	374,384
(2) 材 料 費			30,439	29,494	30,743	30,766	30,797	30,828	30,859
(3) 経 費			82,271	79,592	79,910	79,966	80,046	80,126	80,206
(4) 減 価 償 却 費			21,671	21,587	23,323	23,243	25,043	25,188	25,168
(5) そ の 他			7	505	544	100	100	100	100
2. 医 業 外 費 用			9,185	9,103	9,112	10,000	10,000	10,000	10,000
(1) 支 払 利 息			0	0	0	0	0	0	0
(2) そ の 他			9,185	9,103	9,112	10,000	10,000	10,000	10,000
経 常 費 用 (B)			497,759	511,612	516,635	517,339	519,623	520,252	520,717
経 常 損 益 (A)-(B) (C)			5,358	▲ 42,723	507	673	▲ 655	▲ 328	641
特 別 利 益 (D)			0	0	0	0	0	0	0
特 別 損 失 (E)			0	0	0	0	0	0	0
特 別 損 益 (D)-(E) (F)			0	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)		5,358	▲ 42,723	507	673	▲ 655	▲ 328	641	
累 積 欠 損 金 (G)		0	0	507	1,180	525	197	838	
流 動 資 産 (ア)		311,028	292,086	318,390	331,527	354,148	378,242	402,356	
流 動 負 債 (イ)		81,688	76,758	77,524	77,496	77,845	77,941	78,012	
う ち 一 時 借 入 金		0	0	0	0	0	0	0	
翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)		0	0	0	0	0	0	0	
当 年 度 許 可 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)		0	0	0	0	0	0	0	
単 年 度 資 金 収 支 額		▲ 11,504	▲ 14,012	25,538	13,165	22,272	23,998	24,042	
累 積 欠 損 金 比 率 $\frac{(G)}{a} \times 100$		0.0	0.0	0.1	0.2	0.1	0.0	0.2	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		95.9	86.3	95.1	95.2	95.0	95.1	95.3	
修 正 医 業 収 支 比 率 $\times 100$		95.9	86.3	95.1	95.2	95.0	95.1	95.3	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		101.1	91.6	100.1	100.1	99.9	99.9	100.1	

注1. 「N年度単年度資金収支額」 = N-1年度の「流動負債(イ)-流動資産(ア)+翌年度繰越財源(ウ)」 - N年度の「流動負債(イ)-流動資産(ア)+翌年度繰越財源(ウ)」

注2. 「修正医業収支比率」は、「(入院収益+外来収益+その他医業収益) ÷ 医業費用」であり、医業収益から他会計負担金、運営費負担金等を除いたもの（修正医業収益）を用いて算出した医業収支比率。

(2) 資本的収支にかかる収支計画

(単位：千円)

区分		年度	2021 (R3) (実績)	2022 (R4) (実績)	2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)
収 入	1. 企業債		0	0	0	0	0	0	0
	2. 他会計出資金		0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金		0	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金		0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金		0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金		0	0	0	0	0	0	0
	7. 工事負担金		0	0	0	0	0	0	0
	8. 固定資産売却代金		0	0	0	0	0	0	0
	9. その他		0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)		0	0	0	0	0	0	0
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	
前年度同意等債で当年度借入分 (c)		0	0	0	0	0	0	0	
純計(a)-[(b)+(c)] (A)		0	0	0	0	0	0	0	
支 出	1. 建設改良費		627	7,988	5,545	10,000	1,000	0	1,000
	2. 企業債償還金		0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計長期借入金返還金		0	0	0	0	0	0	0
	4. その他		0	0	0	0	0	0	0
	うち繰延勘定		0	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)		627	7,988	5,545	10,000	1,000	0	1,000	
差引不足額 (B)-(A) (C)		627	7,988	5,545	10,000	1,000	0	1,000	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金		627	7,988	5,545	10,000	1,000	0	1,000
	2. 利益剰余金処分量		0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金		0	0	0	0	0	0	0
	4. その他		0	0	0	0	0	0	0
計 (D)		627	7,988	5,545	10,000	1,000	0	1,000	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)		0	0	0	0	0	0	0	
当年度許可債で未借入 又は未発行の額 (F)		0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)		0	0	0	0	0	0	0	
他会計借入金残高 (G)		0	0	0	0	0	0	0	
企業債残高 (H)		0	0	0	0	0	0	0	

(3) 一般会計からの繰入金の見通し

(単位：千円)

区分		年度	2021 (R3) (実績)	2022 (R4) (実績)	2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)
収益的収支			27,914	29,174	29,174	29,174	29,174	29,174	29,174
資本的収支			0	0	0	0	0	0	0
合計			27,914	29,174	29,174	29,174	29,174	29,174	29,174

(4) 主な経営指標の見通し

区分 \ 年度	2021 (R3) (実績)	2022 (R4) (実績)	2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)
【損益的収支関連指標】							
給与費比率(%)	75.6%	85.6%	77.3%	77.2%	77.2%	77.1%	76.9%
材料費比率(%)	6.5%	6.8%	6.4%	6.4%	6.4%	6.4%	6.3%
経費比率(%)	17.6%	18.4%	16.6%	16.5%	16.5%	16.5%	16.5%
減価償却費率(%)	4.6%	5.0%	4.8%	4.8%	5.2%	5.2%	5.2%
【入院関連指標】							
入院延患者数(人)	9,428	8,514	9,500	9,500	9,500	9,500	9,500
1日当たり入院患者数(人)	25.8	23.3	26.0	26.0	26.0	26.0	26.0
入院診療単価(円)	44,277	43,717	43,964	44,034	44,122	44,210	44,343
病床稼働率(%)	86.1%	77.8%	86.5%	86.8%	86.8%	86.8%	86.5%
【外来関連指標】							
外来延患者数(人)	1,350	1,750	1,750	1,750	1,750	1,750	1,750
1日当たり外来患者数(人)	4.6	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0
外来診療単価(円)	27,581	30,665	30,681	30,733	30,795	30,856	30,949
【職員数】							
医師(人)	4	5	5	5	5	5	5
看護師(人)	29	31	31	31	31	31	31
医療技術・事務・その他(人)	10	9	9	9	9	9	9
総数(人)	43	45	45	45	45	45	45

2. 目標達成に向けた具体的取組

前記で示した目標を達成するために、2027年度までに実施する具体的取り組みを次のとおりとします。目標の達成に向けては、職員の意識共有が不可欠であることから、管理職だけではなく、実際に取り組む現場の職員一人ひとりにも、理念及び行動指針とその下で掲げた具体的な取り組み事項を理解、共有し、職員の意識改革を進め取り組んでいきます。

(1) 緩和ケアの普及

当院の役割や緩和ケアについて、地域住民の理解を深めていただくための取り組みを強化します。具体的には、広報誌の発行やホームページ等による情報提供を行うとともに、住民公開講座の開催、緩和ケアボランティアの積極的な受け入れ等を通じ、診療以外で地域住民と関わる事が出来る機会を創出します。また、地域の医療従事者及び学生に対する教育・実習の充実を図ります。

(2) 地域医療連携の強化

地域の医療機関との信頼関係をより強固にし、紹介件数のさらなる増加に取り組めます。

(3) 在宅医療の充実

在宅医療の充実を図り、在宅療養支援病院として、地域の訪問看護ステーションとともに 24 時間往診が可能な体制を継続して確保し、患者様が住み慣れた地域で安心して療養生活を送れるよう、患者様や家族の生活空間に配慮した在宅療養をサポートします。

(4) 適切な診療報酬の確保

医学的に妥当かつ適切な診療を行い、医療の質向上に努めるとともに、職員の保険診療に対する理解を深め、適切な診療報酬算定に努めます。具体的には、緩和ケア病棟入院料の施設基準引き上げによる入院収益の確保を目指します。

(5) 病床の効率的な運用

緩和ケア病床における病床管理の特殊性を理解しつつ、効率的な病床運用による病床稼働の最適化を図り、入院収益の確保に努めます。

(6) 費用管理体制の強化

各種業務委託については、人件費や物価の上昇等を踏まえ、仕様及び委託範囲の見直しなどを行い、経費の縮減に取り組みます。

第 10 章 経営強化プランの点検・評価・公表等

1. 経営強化プランの点検・評価

経営強化プランの実施状況について、有識者を含めた外部委員と当院職員から構成される評価委員会により、点検・評価を行います。なお、評価委員会における評価結果や、病院の経営状況、医療情勢など鑑み、必要であれば適宜経営強化プランの改訂を行います。

2. 情報の公表

経営強化プランの点検・評価を踏まえた実施状況を議会に報告するとともにホームページに公表します。