

杵築市立山香病院経営強化プラン

令和5年度～令和9年度



令和5年8月

杵築市・杵築市立山香病院

I	杵築市立山香病院経営強化プラン策定の趣旨	1
1	策定の趣旨	1
2	プランの計画期間	1
II	病院事業を取り巻く環境	2
1	医療圏の状況	2
2	市の医療環境の現状	3
3	山香病院の現状	11
4	これまでの改革プランの主な取組み	13
III	役割・機能の最適化と連携の強化	15
1	地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能	15
2	地域包括ケアシステムの構築の向けて果たすべき役割・機能	17
3	機能分化・連携強化	17
4	医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	18
5	一般会計負担の考え方	19
6	住民理解のための取組	19
IV	医師・看護師等の確保と働き方改革	20
1	医師・看護師等の確保	20
2	臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	20
3	医師の働き方改革への対応	20
V	経営形態の見直し	21
1	経営形態の現状	21
2	経営形態見直しの方向性	21
VI	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	22
1	感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備	22
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	22
3	感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成	22
4	感染防護具等の備蓄	22
5	院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有等	22
VII	施設・設備の最適化	23
1	施設・設備の適正管理と整備費の抑制	23
2	デジタル化への対応	23

VIII	経営の効率化等	25
1	経営指標に係る数値目標	25
2	目標達成に向けた具体的な取組	25
3	経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等	28

I 杵築市立山香病院経営強化プラン策定の趣旨

1 策定の趣旨

総務省は、公立病院が地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくためには抜本的な改革が避けて通れない課題であるとして、平成 19 年 12 月に「公立病院改革ガイドライン」、平成 27 年 3 月に「新公立病院改革ガイドライン」を示し、病院事業を設置する地方公共団体に対して、地域医療構想を踏まえた役割の明確化を盛り込んだ改革プランの策定を求めました。

このような総務省からの要請を踏まえ、公立病院では再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなどに取り組んできましたが、公立病院を取り巻く環境は、医師・看護師等の不足、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、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等を背景に厳しい経営状況が続いています。

そのような中、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、多くの公立病院は専門病床確保と感染患者の受入れ、発熱外来の設置、PCR 検査、ワクチン接種などで重要な役割を果たし、公立病院の役割や存在意義が改めて認識されています。

令和 4 年 3 月に総務省が策定した「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」（以下「経営強化ガイドライン」という。）では、これまで公立病院に求めてきた再編・統合といった「改革」の方針から、持続可能な医療提供体制を確保するため、「経営強化」に主眼を置いた方針に転換しました。そして、病院事業を設置する地方公共団体において、各々の地域と公立病院が置かれた実情や、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステム構築の推進を図る観点を踏まえつつ、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経営の効率化等の 6 項目を記載した「公立病院経営強化プラン」を策定することを要請しています。

本市では、経営強化ガイドラインを踏まえ、地域で必要とされる医療を持続的に提供していくため、さらなる経営効率化に向けて「杵築市立山香病院経営強化プラン」（以下「経営強化プラン」という。）を策定します。

2 プランの計画期間

経営強化プランは、令和 5 年度から令和 9 年度までの 5 年間とします。

経営強化プランの進捗管理は、杵築市立山香病院（以下「山香病院」という。）の病院運営委員会で管理し、地域医療構想、診療報酬改定など経営環境の状況により、必要に応じて計画を見直します。

II 病院事業を取り巻く環境

1 医療圏の状況

別府市・国東市・杵築市・日出町・姫島村の3市1町1村で構成する「東部医療圏」として二次医療圏が設定されています。人口の多い別府市に医療機関が集中しており、病床数の大半が別府市に偏在しています。

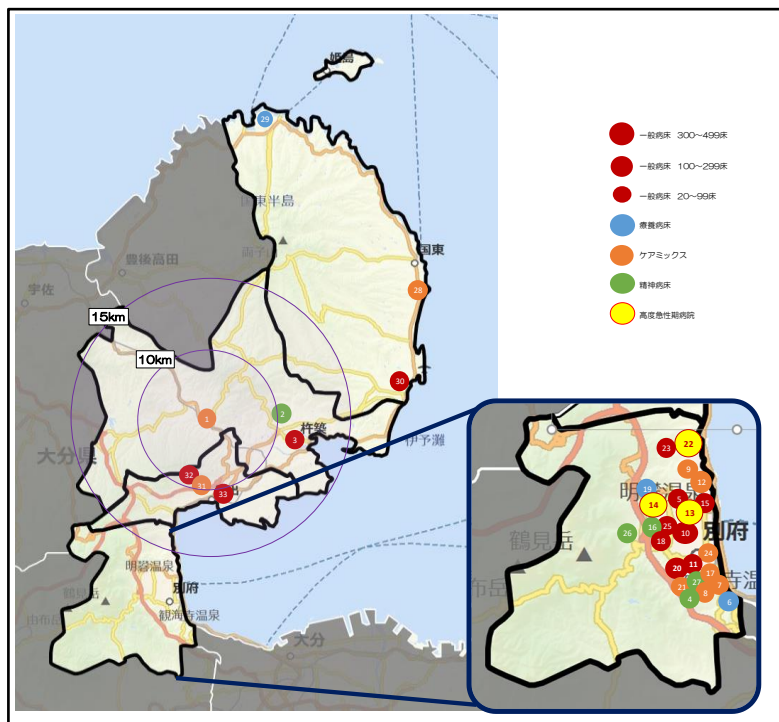
【大分県の二次医療圏】



構想区域	構成市町村
東部	別府市、杵築市、国東市、姫島村、日出町
中部	大分市、白杵市、津久見市、由布市
南部	佐伯市
豊肥	竹田市、豊後大野市
西部	日田市、九重町、玖珠町
北部	中津市、豊後高田市、宇佐市

出典：平成28年6月大分県地域医療構想

【東部医療圏・医療機関マップ（病院）】

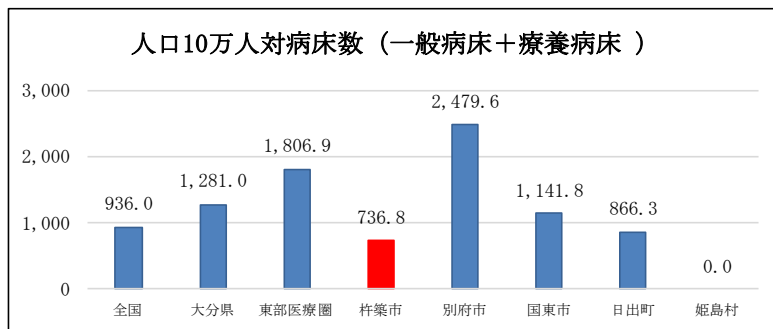


市町村	医療機関名	種別	病床数
杵築市	1 杵築市立山香病院	ケアックス	138
	2 医療法人オレンジ会 清和病院	精神	126
	3 杵築中央病院	一般	60
別府市	4 鶴見病院	精神	102
	5 石垣病院	一般	59
	6 医療法人 財団親幸会 浜脇記念病院	療養	63
	7 医療法人 百善会 村橋病院	ケアックス	80
	8 内田病院	ケアックス	81
	9 児玉病院	ケアックス	115
	10 九州大学病院別府病院	一般	140
	11 清瀬病院	一般	40
	12 黒木記念病院	ケアックス	174
	13 大分県厚生連鶴見病院	高度急性期	226
	14 国家公務員共済組合連合会 新別府病院	高度急性期	269
	15 別府済腎泌尿器病院	一般	60
	16 鶴見台病院	精神	160
	17 中村病院	ケアックス	153
	18 独立行政法人 国立病院機構 西別府病院	一般	300
19 農協共済別府リハビリテーションセンター	療養	116	
20 野口病院	一般	120	
21 徳興院	ケアックス	65	
22 独立行政法人 国立病院機構 別府医療センター	高度急性期	460	
23 別府温泉病院	一般	36	
24 別府中央病院	ケアックス	146	
25 別府発達医療センター	一般	120	
26 向井病院	精神	188	
27 山本病院	精神	234	
28 あおぞら病院	一般	54	
国東市	29 医療法人 二豊会 国見病院	療養	30
	30 国東市民病院	ケアックス	204
日出町	31 サンライズ酒井病院	ケアックス	142
日出町	32 鈴本病院	一般	40
	33 日出児玉病院	一般	56

出典：令和3年度病床機能報告

東部医療圏では、別府市を中心に人口当たりの病床数は県内で最も多く、高度急性期から慢性期にわたって各機能を専門に担う医療機関が充実しており、他の医療圏からの患者の流入も多くなっています。

全国、大分県及び東部医療圏の各市町村における人口10万人対病床数を比較すると、特に別府市が全国平均より突出している反面、杵築市は全国平均を大幅に下回っています。

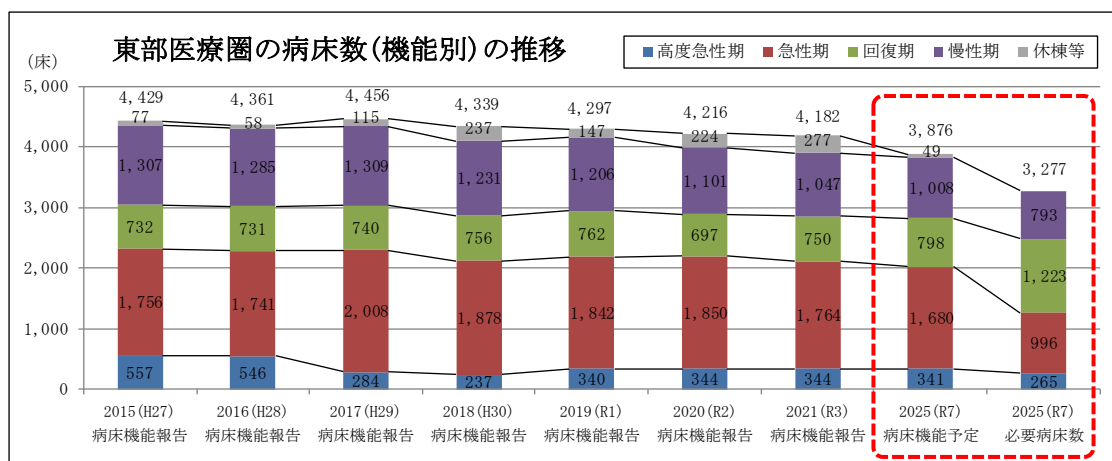


	人口(人)	一般病床＋療養病床	
		実数(床)	10万人対病床数
全国	125,082,248	1,170,718	936.0
大分県	1,105,173	14,157	1,281.0
東部医療圏	198,132	3,580	1,806.9
杵築市	26,873	198	736.8
別府市	113,849	2,823	2,479.6
国東市	25,224	288	1,141.8
日出町	27,473	238	866.3
姫島村	1,602	0	0.0

出典1：病床数データ
 全国：医療施設調査（R3.10.1）
 大分県：令和3年度病床機能報告
 出典2：人口データ
 全国：総務省統計局（R4.8月確定値）
 大分県：大分県統計調査課（R4.12.1）

大分県地域医療構想における2025年時点の必要病床数と、令和3年度病床機能報告における東部医療圏各医療機関の2025年時点での病床機能の予定を比較すると、回復期の不足が見込まれており、急性期からの転換を中心にその確保が求められています。

また、必要病床数と実際の病床数には大きな差があり、東部医療圏全体としては将来的に病床数が過剰となることが予想されます。



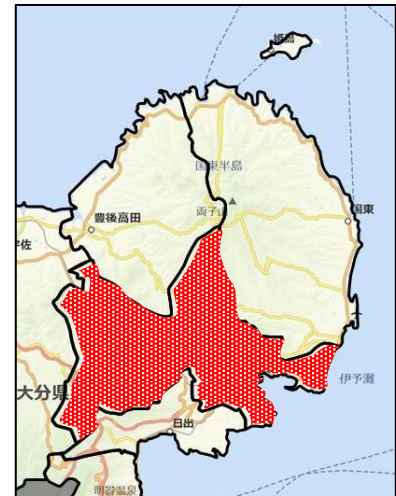
出典1：各年大分県病床機能報告
 出典2：大分県地域医療構想

2 市の医療環境の現状

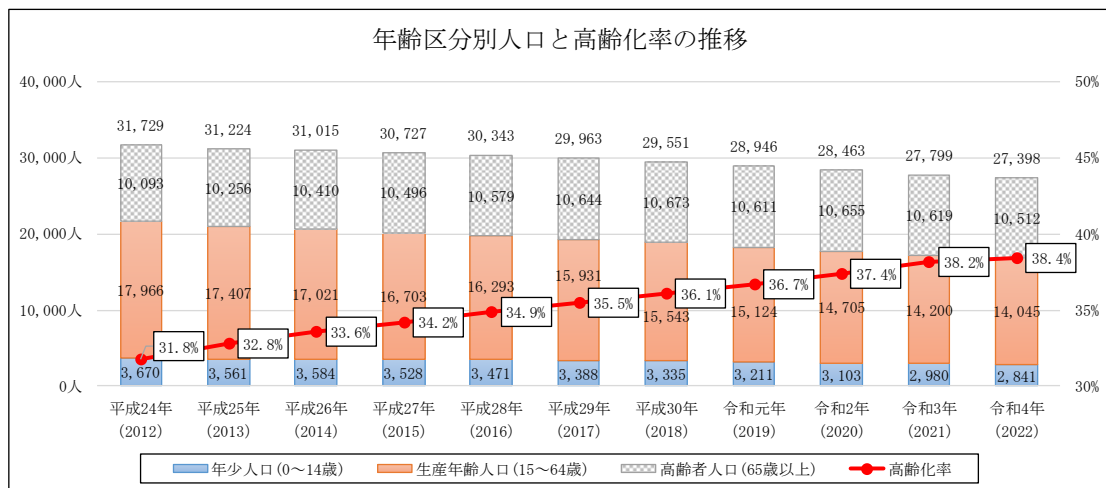
(1) 人口の推移、将来人口推計

本市は、大分県の北東部、国東半島のつけ根部分に位置しており、平成17年10月に1市1町1村（旧杵築市・旧山香町・旧大田村）で市町村合併を行っています。総面積は280.08㎢で、杵築地域（旧杵築市）は沿岸部～山間部、山香地域（旧山香町）と大田地域（旧大田村）は山間部に位置しています。

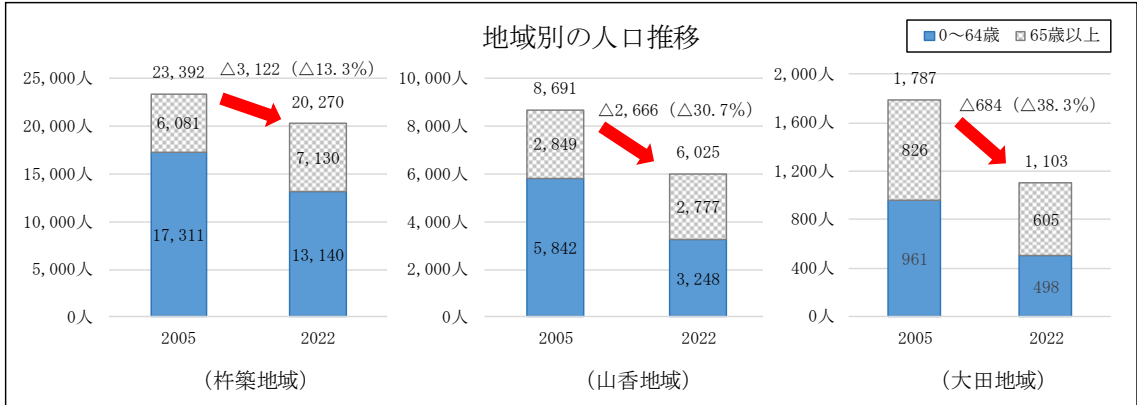
総人口は、令和4年9月末時点で27,398人となっています。高齢者人口は10,512人で、平成30年をピークに減少に転じていますが、年少人口及び生産年齢人口の減少幅が大きいため、高齢化率は年々上昇しており38.4%に達しています。



市町村合併以降の17年間の人口増減を地域別にみると、杵築地域では総人口は13.3%減少しているものの、高齢者人口が17.3%増加しています。山香地域では総人口が30.7%の減、高齢者人口はほぼ横ばいの2.5%の減となっています。大田地域では総人口が38.3%の減、高齢者人口も26.8%の減となっています。地域別にみると、人口増減や高齢化率には大きな違いがあり、特に高齢化率については令和4年9月末現在で杵築地域が35.2%、山香地域が46.1%、大田地域が54.9%となっており、各地域約10%ずつの差となっています。



出典：住民基本台帳人口（各年9月末現在）



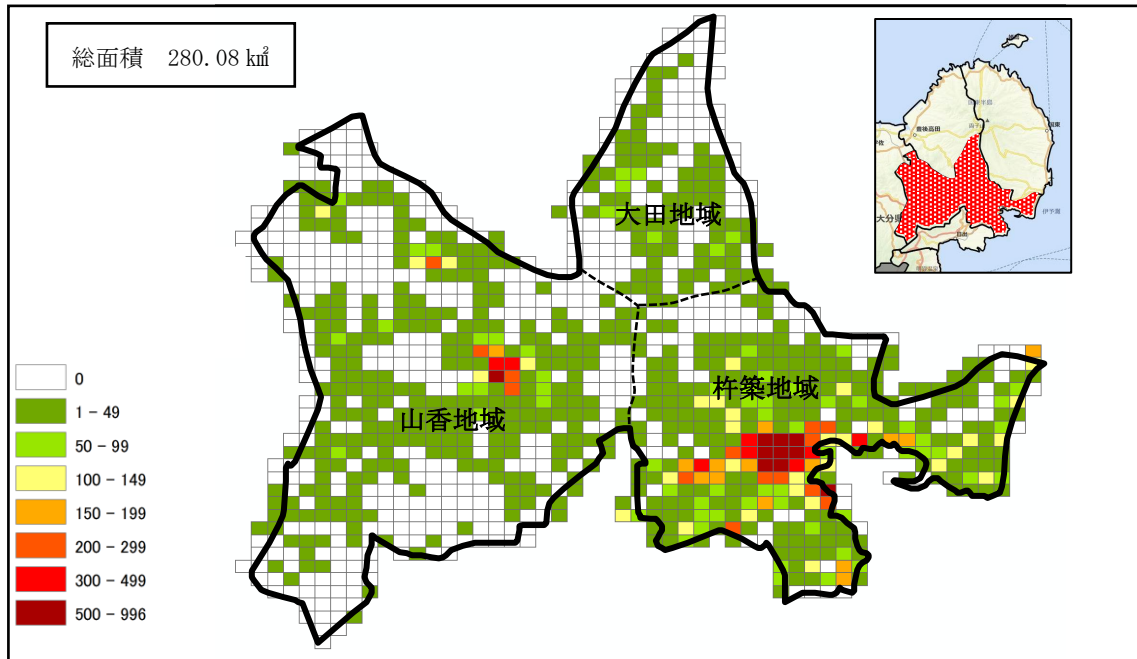
区分	市町村合併時点人口(人) 平成17年(2005)10月1日				令和4年(2022)9月末時点人口(人)				増減(人) (下段: 増減率)			
	0~64歳	65歳以上	計	高齢化率	0~64歳	65歳以上	計	高齢化率	0~64歳	65歳以上	計	高齢化率
杵築地域	17,311	6,081	23,392	26.0%	13,140	7,130	20,270	35.2%	△ 4,171 (△ 24.1%)	1,049 (17.3%)	△ 3,122 (△ 13.3%)	9.20% (35.4%)
山香地域	5,842	2,849	8,691	32.8%	3,248	2,777	6,025	46.1%	△ 2,594 (△ 44.4%)	△ 72 (△ 2.5%)	△ 2,666 (△ 30.7%)	13.30% (40.5%)
大田地域	961	826	1,787	46.2%	498	605	1,103	54.9%	△ 463 (△ 48.2%)	△ 221 (△ 26.8%)	△ 684 (△ 38.3%)	8.70% (18.8%)
計	24,114	9,756	33,870	28.8%	16,886	10,512	27,398	38.4%	△ 7,297 (△ 30.0%)	771 (7.7%)	△ 6,516 (△ 19.1%)	9.60% (33.3%)

出典：住民基本台帳人口

(2) 人口分布

杵築地域と山香地域のそれぞれの中心部に人口密集地が分かれており、中心部間の距離は約15km(車でおよそ20分)となっています。

【500mメッシュ図】



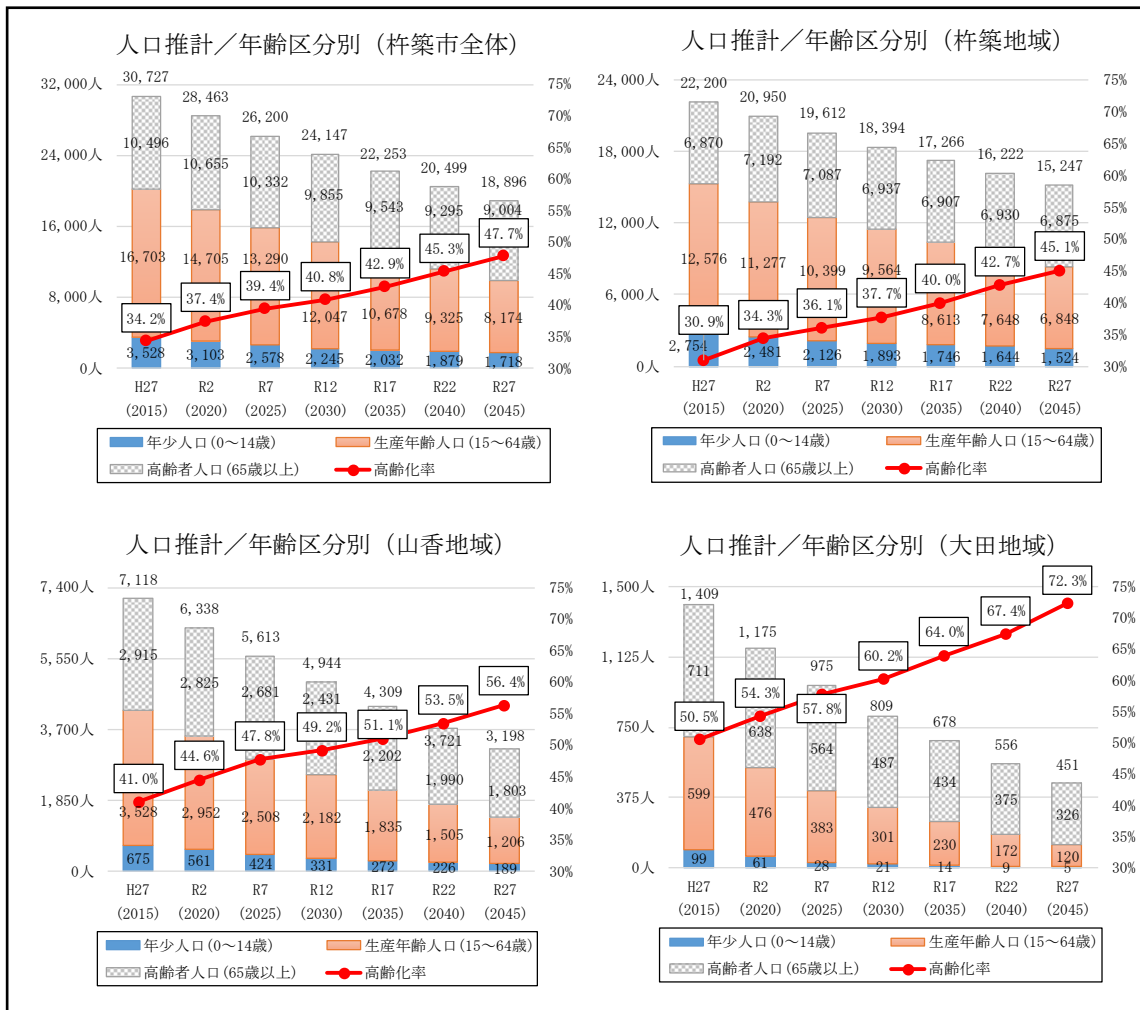
出典：第4回杵築市立病院在り方検討委員会協議資料

(3) 将来人口推計

2015年時点で総人口は減少局面に入っており、今後もこのまま緩やかに減少し続ける見込みです。市全体の高齢者人口のピークは2020年であり、その後は緩やかに減少していきますが、年少人口及び生産年齢人口が急激に減少するため、高齢化率は加速度的に上昇していきます。

高齢者人口の推移を地域別に見ると、杵築地域では2020年にピークを迎えています。山香地域及び大田地域については2015年時点ですでにピークを迎え、減少局面に入っており、その後も緩やかに減少していきます。

【年齢区分別人口推計】



出典：総務課資料（国立社会保障・人口問題研究所推計 2015 国調ベース）／住民基本台帳人口按分

(4) 医療機関（病床数・在宅医療）

市内の医療機関は、3病院18診療所となっており、病床数は198床（精神病床及び診療所分を除く）となっています。

各医療機関を所在地別に見ると、21医療機関中16医療機関が杵築地域に位置しており、人口密集地に医療機関が集中していますが、病院の一般病床については、杵築地域60床、山香地域138床となっており、山香地域のほうが多くなっています。

【市内病院・診療所一覧】

No	区分	地域	医療機関名	病床数	在宅医療への対応			
					訪問診療	かかりつけ患者の臨時往診	在宅・施設での看取り	在宅療養支援診療所の届出
1	病院	杵築	杵築中央病院	60	○	○	○	
2	病院	杵築	清和病院	126(精神)				
3	病院	山香	杵築市立山香病院	138	○	○	○	
4	診療所	杵築	いちみや医院					
5	診療所	杵築	伊藤小児科循環器科医院			○		
6	診療所	杵築	伊藤皮膚科			○		
7	診療所	杵築	岩下クリニック					
8	診療所	杵築	衛藤外科	5	○	○	○	○
9	診療所	杵築	きつき眼科	6				
10	診療所	杵築	杵築泌尿器科クリニック			○		
11	診療所	杵築	くまもとココロクリニック			○	○	
12	診療所	杵築	くりやまレディースクリニック	13				
13	診療所	杵築	しおはま診療所					
14	診療所	杵築	菅原内科杵築		○	○	○	○
15	診療所	杵築	田原医院		○	○	○	
16	診療所	杵築	みやうちウィメンズクリニック	17				
17	診療所	杵築	渡辺内科医院		○	○	○	
18	診療所	山香	佐藤医院		○	○	○	
19	診療所	山香	友岡医院		○	○	○	
20	診療所	山香	はやみクリニック		○	○	○	
21	診療所	大田	矢野医院		○	○		

出典1：杵築市在宅医療・介護連携ガイド

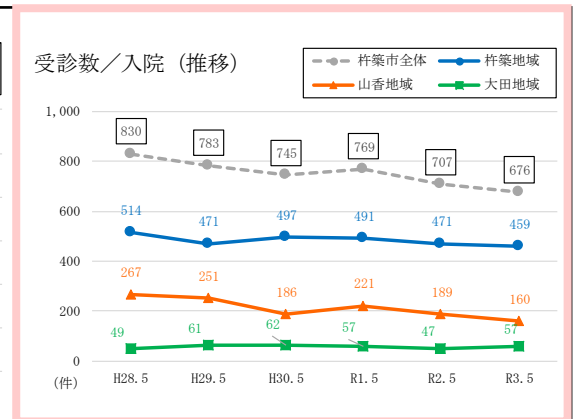
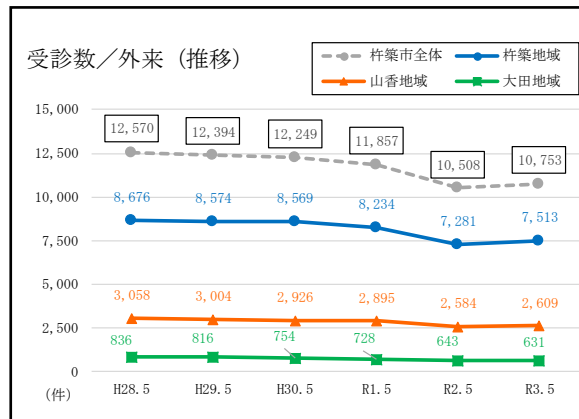
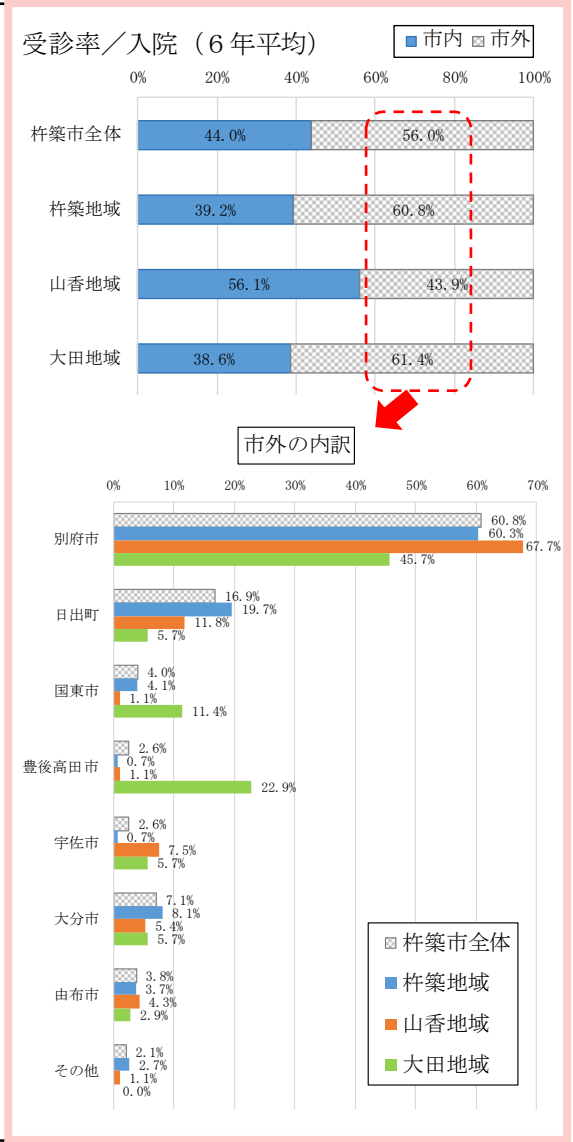
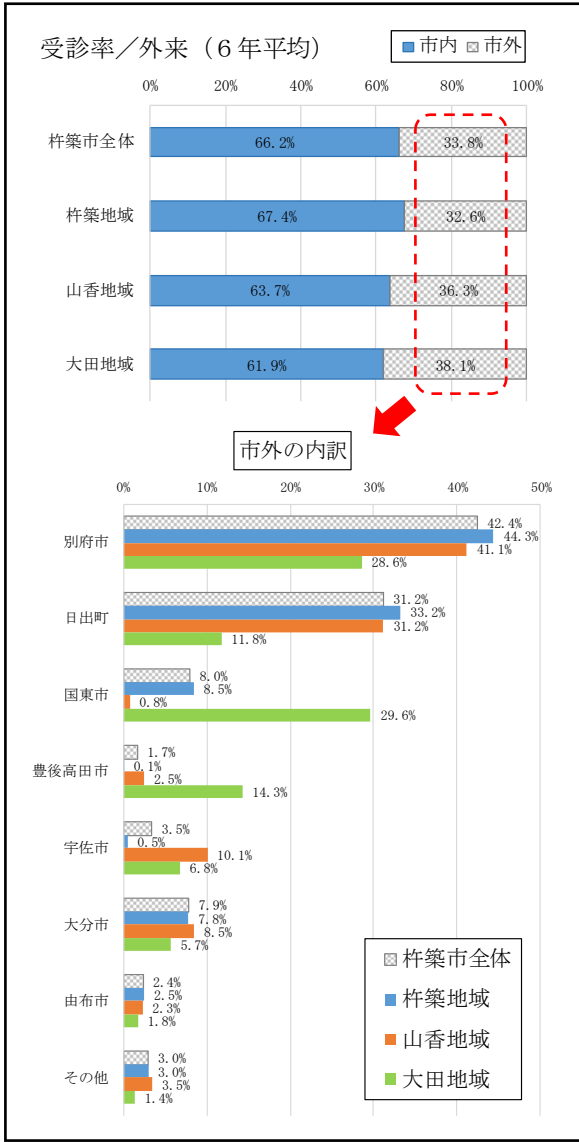
出典2：令和4年度病床機能報告

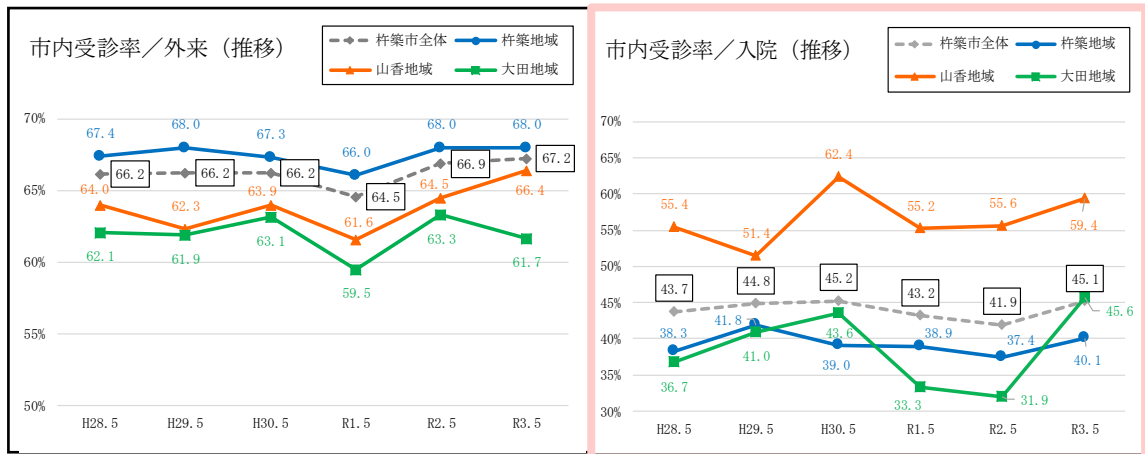
(5) 受療動向

国保及び後期高齢者レセプトデータの平成28年から令和3年までの各年5月分の診療データを用いて受療動向の分析を行っています。

外来診療（6年平均）については、杵築市全体では市内受診が66.2%、市外受診が33.8%となっており、市外受診の内訳は別府市が42.4%、日出町が31.2%となっています。市外受診先を地域別で見ると、杵築地域では別府市・日出町に次いで国東市の割合が高くなっており、山香地域では宇佐市の割合が高くなっています。大田地域では国東市の割合が最も高く、次いで別府市・豊後高田市の順になっています。

入院診療（6年平均）については、市内入院が44.0%、市外入院が56.0%と市外の割合が高くなっています。市外入院の内訳はすべての地域で別府市の割合が高く、大田地域では豊後高田市・国東市の割合も高くなっています。



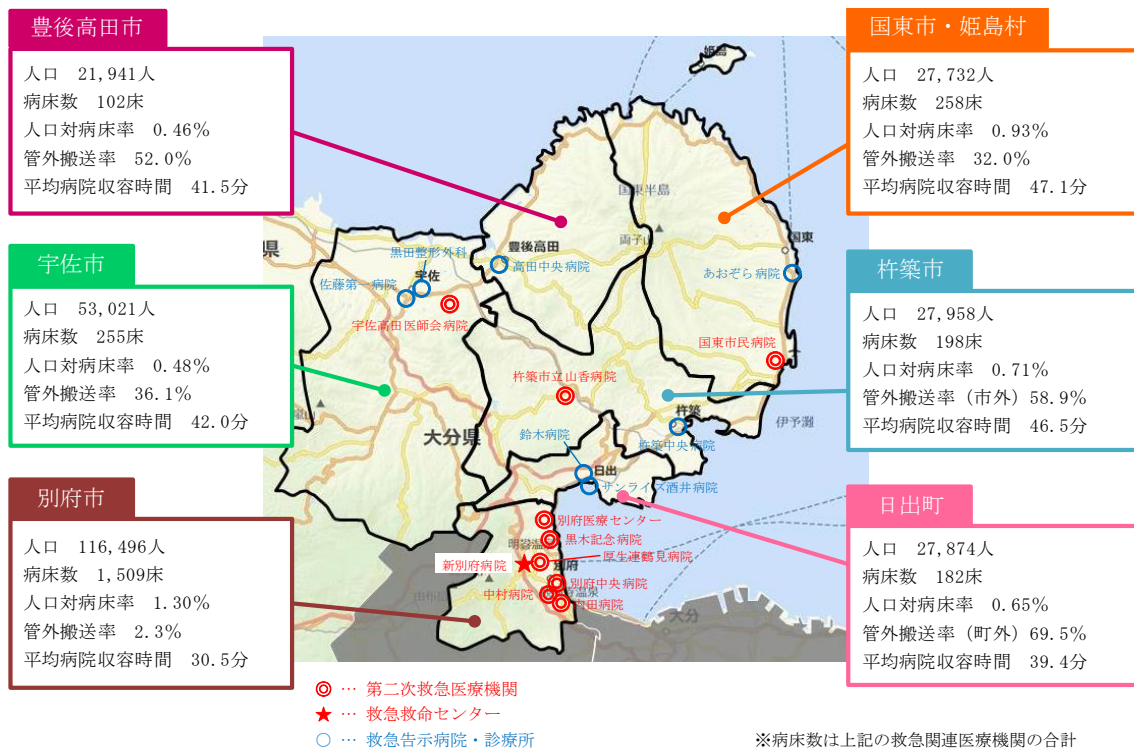


(6) 救急搬送の状況

周辺市町村の救急搬送の状況については、救急救命センターや第二次救急医療機関が充実している別府市では、管外搬送はほとんどなく平均病院収容時間も短くなっています。その他の市町村については、管外搬送率・平均病院収容時間も高い値となっており、管内だけでは救急医療を完結させることが困難であることがわかります。

大分県全体においてもこの傾向は顕著であり、管内で救急医療を完結させることが出来ているのは大分市・別府市などに限られています。

各市町村の管外搬送率には大きな差はあるものの、平均病院収容時間は40分程度のところが多く、管内で完結できない部分を近隣の高次医療機関との連携等で対応できていることが推測されます。



消防本部	人口 (政. 10. 1)	搬送人員	うち管外搬送	対人口搬送率	管外搬送率	現場到着平均所要 時間(分)	収容平均所要時間 (分)	面積(㎡)
1 大分市	477,400	15,150	595	3.2% (14)	3.9% (13)	7.7 (1)	32.8 (2)	502.39 (11)
2 別府市	116,496	5,827	132	5.0% (6)	2.3% (14)	7.8 (2)	30.5 (1)	125.34 (2)
3 日田玖珠(日田/玖珠/九重)	85,142	3,631	374	4.3% (11)	10.3% (12)	10.3 (10)	44.7 (10)	1,224.00 (14)
4 中津市	82,683	3,646	460	4.4% (10)	12.6% (10)	8.4 (5)	36.0 (3)	491.44 (10)
5 佐伯市	66,869	2,802	339	4.2% (12)	12.1% (11)	11.0 (12)	40.7 (6)	903.14 (13)
6 杵築速見(杵築/日出)	55,832	2,292	1,275	4.1% (13)	55.6% (2)	11.1 (13)	43.5 (9)	353.34 (7)
7 宇佐市	53,021	2,596	937	4.9% (7)	36.1% (7)	8.8 (6)	42.0 (8)	439.05 (8)
8 臼杵市	35,999	1,909	703	5.3% (5)	36.8% (6)	8.1 (4)	36.0 (3)	291.20 (4)
9 豊後大野市	33,244	1,782	733	5.4% (4)	41.1% (4)	9.8 (9)	45.7 (12)	603.14 (12)
10 由布市	32,842	1,570	1,015	4.8% (8)	64.6% (1)	9.5 (8)	46.5 (13)	319.32 (5)
11 国東市(国東/姫島)	27,732	1,287	412	4.6% (9)	32.0% (8)	7.9 (3)	47.1 (14)	325.09 (6)
12 豊後高田市	21,941	1,219	634	5.6% (3)	52.0% (3)	8.9 (7)	41.5 (7)	206.24 (3)
13 竹田市	19,929	1,193	440	6.0% (1)	36.9% (5)	10.8 (11)	45.5 (11)	477.53 (9)
14 津久見市	15,853	918	252	5.8% (2)	27.5% (9)	11.1 (13)	40.4 (5)	79.48 (1)
県計	1,124,983	45,822	8,301	4.1%	18.1%	8.7	37.5	6,340.70

(参考)

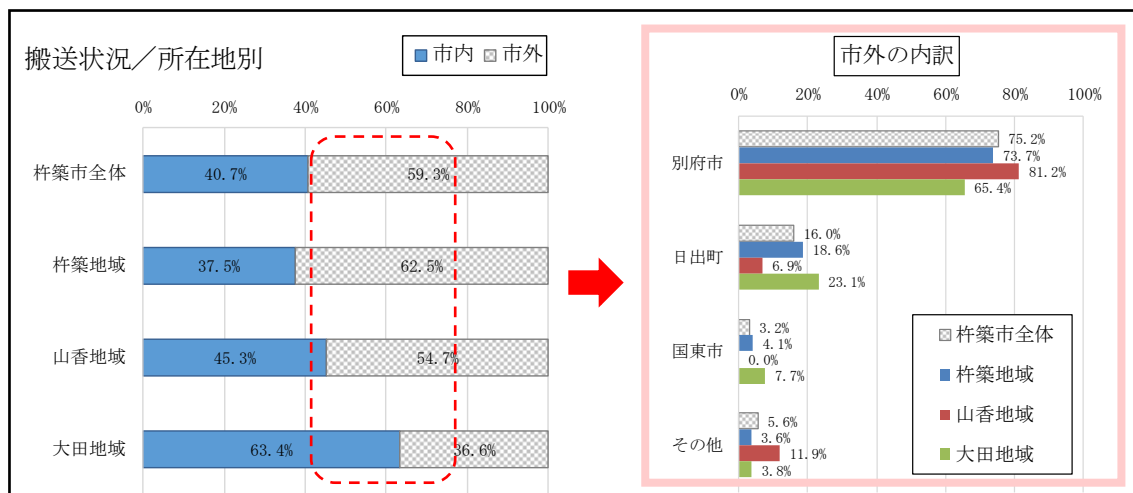
- 杵築市	27,958	1,307	770	4.7%	58.9%	11.7	46.5	280.08
- 日出町	27,874	984	684	3.5%	69.5%	10.3	39.4	73.26

- 出典 1 : 大分県消防年報 令和 3 年版 (令和 2 年実績)
 出典 2 : 大分県の人口推計報告 令和 2 年版
 出典 3 : 令和 2 年度病床機能報告
 出典 4 : 救急搬送データ (令和 2 年 1 月 ~ 令和 2 年 12 月)

① 搬送状況 (所在地別)

当市の搬送状況を医療機関の所在地別に見ると、市内搬送が 40.7%、市外搬送が 59.3% となっており、市外搬送を地域別に見ると、杵築地域が最も多く 62.5%、次いで山香地域が 54.7%、大田地域が 36.6% となっています。

また、市外搬送の内訳としては、どの地域においても別府市・日出町で 90% 以上を占めており、特に別府市は 75.2% と約 4 分の 3 を占めています。

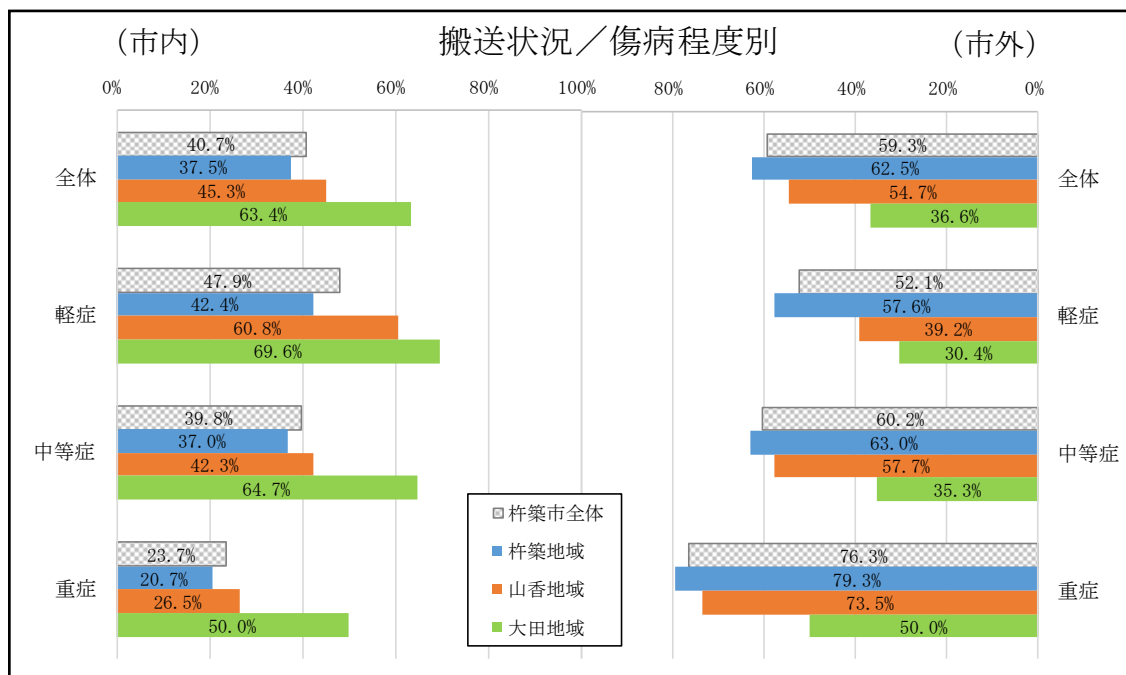


出典 : 救急搬送データ (平成 31 年 1 月 ~ 令和元年 12 月)

② 搬送状況 (傷病程度別)

当市の搬送状況を傷病程度別に見ると、すべての地域で軽症 → 中等症 → 重症と傷病程度が上がるにつれて市外搬送率が高くなっています。

また、杵築地域では、すべての傷病程度において市外搬送が市内搬送を上回っており、軽症においても 57.6%が市外に搬送されています。



出典：救急搬送データ（平成31年1月～令和元年12月）

3 山香病院の現状

(1) 基本理念

保健・医療・福祉の一本化を目指して、患者さんから信頼され愛される病院となるよう努力します。

(2) 基本方針

- ① 患者さんの視点に立った、患者さんに優しい病院となるよう努力します。
- ② 患者さんにとって安心・安全で質の高い医療の提供に努めます。
- ③ 患者さんにより良い医療が提供できるよう、職員一同日々研鑽に励みます。
- ④ 地域の中核病院として、他の医療機関や福祉施設との連携を図ります。
- ⑤ 健全な経営の確保に努めます。
- ⑥ 職員にとっても働きがいのある病院となるよう努力します。

(3) 概要（令和5年4月1日現在）

- ◇名称 杵築市立山香病院
- ◇開設年月日 昭和30年3月15日 山香町国民健康保険直営山香病院
- ◇開設者 杵築市長
- ◇事業管理 地方公営企業法全部適用（平成23年4月1日）
- ◇診療科目 総合診療科、内科、各種外来（肝臓外来、糖尿病外来、リウマチ・膠原病外来、呼吸器外来、循環器外来、脳神経内科）、外科胃腸科、整形外科、耳鼻咽喉科、眼科、小児科、皮膚科、泌尿器科、禁煙外来、小

児アレルギー外来、神経内科、嚥下外来、リハビリテーション科、放射線科

- ◇許可病床数 138 床
 - 一般病棟：120 床（地域包括ケア 76 床含む）
 - 回復期リハビリテーション：18 床
- ◇職員数 275 人
 - 正規職員 179 人
 - （医師 14 人、看護部門 96 人、技術部門 58 人、事務部門 11 人）
 - 会計年度任用職員 96 人
 - （看護部門 47 人、技術部門 26 人、事務部門 23 人）
- ◇主な認定等 救急指定病院、二次救急病院群輪番制病院、へき地医療拠点病院、労災指定医療機関、原爆被爆者一般疾病指定医療機関、結核予防法指定医療機関
- ◇併設 介護老人保健施設グリーンケアやまが、杵築市山香福祉ステーション、健診センター、病児保育所きつきっずケアルーム、院内保育所たんぽぽ

(4) 患者数の推移（入院、外来、地域別など）

入院・外来患者は、市内からの受診が約 90%を占めています。患者数の推移では、杵築地域からの受診は増加傾向、山香地域は減少傾向、大田地域は横ばいとなっています。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、令和 2 年度～令和 4 年度の患者数は、受診控えや通常診療の制限を余儀なくされたことなどから、感染拡大前の令和元年度と比較して減少しています。

【入院・外来患者数の推移】

区分		入院				
		H29	R1	R2	R3	R4
市内	杵築地域	11,131人 (24.0%)	12,461人 (26.2%)	12,236人 (27.3%)	12,698人 (28.8%)	10,276人 (24.4%)
	山香地域	25,641人 (55.4%)	25,971人 (54.6%)	25,313人 (56.6%)	22,913人 (52.0%)	22,691人 (53.8%)
	大田地域	4,355人 (9.4%)	3,394人 (7.1%)	3,220人 (7.2%)	3,474人 (7.9%)	3,537人 (8.4%)
	計	41,127人 (88.8%)	41,826人 (88.0%)	40,769人 (91.1%)	39,085人 (88.6%)	36,504人 (86.6%)
市外		5,195人 (11.2%)	5,698人 (12.0%)	3,981人 (8.9%)	5,006人 (11.4%)	5,666人 (13.4%)
合計		46,322人 (100.0%)	47,524人 (100.0%)	44,750人 (100.0%)	44,091人 (100.0%)	42,170人 (100.0%)
病床利用率(参考)		92.0%	94.1%	88.8%	87.5%	83.7%

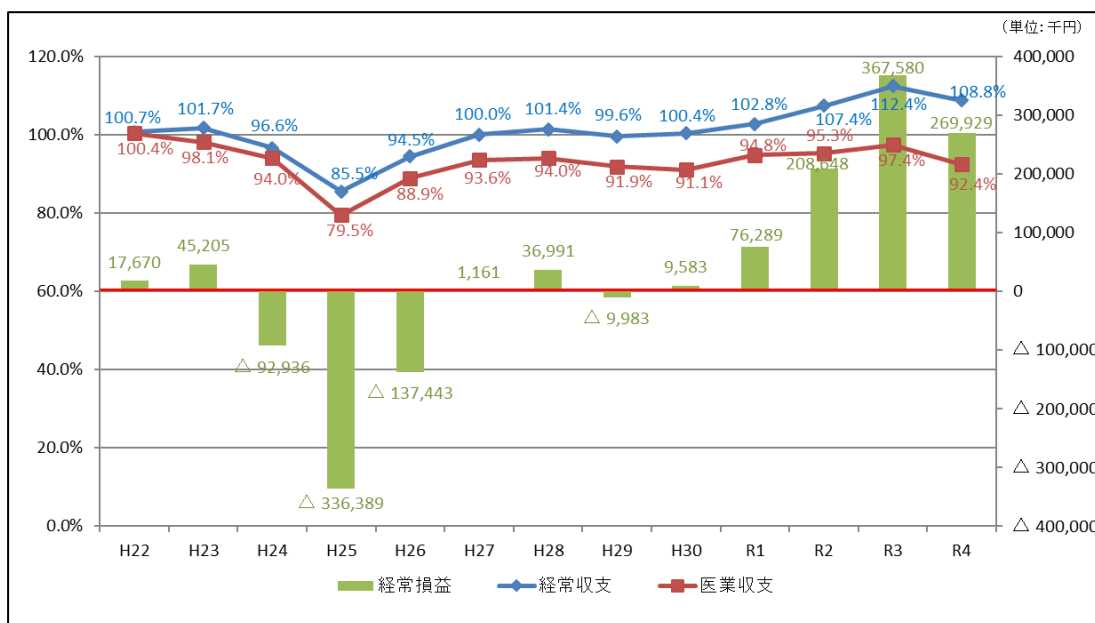
区分		外来				
		H29	R1	R2	R3	R4
市内	杵築地域	8,756人 (19.8%)	10,180人 (22.4%)	9,797人 (22.3%)	10,376人 (23.0%)	11,340人 (24.9%)
	山香地域	26,513人 (59.8%)	25,868人 (56.9%)	25,295人 (57.7%)	25,305人 (56.1%)	24,772人 (54.4%)
	大田地域	3,137人 (7.1%)	3,150人 (6.9%)	3,184人 (7.3%)	2,951人 (6.5%)	2,875人 (6.3%)
	計	38,406人 (86.6%)	39,198人 (86.3%)	38,276人 (87.3%)	38,632人 (85.7%)	38,987人 (85.6%)
市外		5,919人 (13.4%)	6,227人 (13.7%)	5,569人 (12.7%)	6,453人 (14.3%)	6,559人 (14.4%)
合計		44,325人 (100.0%)	45,425人 (100.0%)	43,845人 (100.0%)	45,085人 (100.0%)	45,546人 (100.0%)

(5) 収益的収支の状況

医師の大量退職により急激に収支が悪化した平成24年度～平成26年度決算以降、現院長のもと職員一丸となって経営の立て直しに取り組んだ結果、収支は大幅に改善しており、平成30年度決算以降は黒字を計上しています。

特に、令和2年度から新型コロナウイルス感染症緊急支援交付金が創設されたこと等により、経常収益が大幅に伸びています。

【経営状況の推移】



4 これまでの改革プランの主な取組み

危機的な経営状況を脱したあと、平成29年に策定した新改革プランにおいて経営の安定化に努め、以下の具体的な取組みを進め、平成30年度決算から経常収支比率で黒字を計上しています。

(1) 収益の確保

① 地域医療連携の強化

- ・開業医訪問や杵築市地域医療研究会の開催による紹介患者の確保
- ・杵築市地域医療フォーラム開催（毎年）

② 診療報酬の確保

- ・電子カルテ及びDPCの導入
- ・多職種で構成する運営連携会議において、診療報酬等に関する分析・情報共有
- ・病棟再編による地域包括ケア病床の増床及び回復期リハ病棟の新設

(2) 費用の削減

① 薬品費の削減

- ・後発医薬品への変更促進

② 診療材料費の削減

- ・価格交渉や類似品への変更等

- ③ 委託費等の経費の削減
 - ・委託内容の見直し及び業者選定方法の見直し
- ④ 時間外勤務の削減
 - ・全部門の業務効率化を図り、時間外勤務時間の削減推進

(3) 患者サービスの向上

- ① 通院支援
 - ・市内全域を対象とした無料送迎サービスを開始
- ② 診療時間の拡大
 - ・平日午後外来、土曜日診療（第2・第4週）を開始
- ③ 病院情報発信
 - ・病院広報誌「みちよくれ」の毎月発行、市報に「山香病院だより」を毎月掲載し、診療情報等を発信
 - ・病院パンフレット、病院ウェブサイトを全面的に刷新し、病院の魅力・特色をわかりやすく発信
- ④ 健康出前講座の充実
 - ・地域向け、学校向け、企業向けの健康出前講座メニューを充実
- ⑤ ICTの活用
 - ・一般外来診療にAI問診システムやWEB問診を導入
 - ・オンライン診療を開始

(4) 人材確保・育成

- ① 戦略的な人材の確保
 - ・大分大学と連携し、医学生を招いた「地域医療セミナー2018in 杵築」を開催
 - ・恒常的に不足していた調理員を正規職員で採用

Ⅲ 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該病院の果たすべき役割・機能

(1) 地域医療構想の基本的な考え方

国は「医療介護総合確保推進法」に基づき、「団塊の世代」が75歳以上となる2025年（令和7年）に向けて、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医師・看護師等の医療従事者の確保・勤務環境の改善、地域包括ケアシステムの構築といった医療・介護サービスの提供体制の改革を目指しています。この法律により、平成28年度までに全都道府県が医療需要と医療機能ごとに病床の必要量を推計し、地域における将来のあるべき医療体制を実現するため、「地域医療構想」を策定しています。

大分県では、平成28年6月に「大分県地域医療構想」が策定され、その中で、山香病院が属する東部医療圏の病床数は、人口10万人当たりでは、全国や県全体と比較すると、いずれも多く、現状の病床機能報告と必要病床数を比較すると、急性期病床が過剰となる一方で、回復期病床の不足が見込まれており、急性期病床からの転換を中心に回復期病床の確保が求められています。

(2) 地域医療構想の動向

令和元年9月に厚生労働省が公表した、地域医療構想を踏まえた具体的対応方針の再検証を要請する424病院リストに山香病院が含まれ、その後、厚生労働省が診療データの精査を行った結果、リスト（対象は436病院に増加）から外れるという事態がありました。この間、市民や病院職員に再編・統合という大きな不安と混乱を与えることになりました。

令和2年に入り、世界的な新型コロナウイルス感染症のまん延が始まり、国内も感染拡大が進む中、公立病院は積極的に新型コロナ患者の受入れを行い、存在意義の評価が確実に高まりました。

令和4年3月の厚生労働省医政局長通知「地域医療構想の進め方について」では、「地域医療構想の推進の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるもの」とされています。

(3) 山香病院の役割・機能

本市を取り巻く医療環境について、地区別受療動向、医療費状況、救急搬送状況など様々な要因を検証した結果、病床数の大幅な不足による患者の市外流出、将来的な医療機関の減少など、地域課題が明らかになっています。

そのような中、山香病院は患者を総合的に診療する病院として、救急患者の受入れ、外来から入院、在宅復帰まで一貫した医療を行うとともに、小児・透析医療や健診の充実を目指し、住民が安心して医療を受けられるよう、地域の中核病院としての役割を担っています。

また、山香病院の新型コロナウイルス感染症への対応は、陰圧装置設置等の整備を行い、専用病床12床を確保し、令和2年12月から重点医療機関として、陽性患者の受入れを行っています。

今後、2025年（令和7年）に向かって後期高齢者の増加が見込まれ、高齢になるに

つれて要介護認定率や要介護度も高くなり、医療・介護の需要が高まることが予想されます。

山香病院の病床 138 床は、地域にとって貴重な医療資源であり、地域の医療機関や介護福祉施設と連携を図りながら、患者の視点に立った医療の提供を実践し、保健・医療・福祉の一体化を目指すという山香病院の基本理念に沿って、現状の機能を維持しながら以下の役割を担う運営を行います。

- ① 二次救急医療体制の堅持
- ② 在宅医療の推進及び介護福祉施設との連携
- ③ 地域包括ケアシステムの中心的役割を果たすべく、行政との密接な連携
- ④ 医療圏域内の医療機関及び市医師会との連携強化
- ⑤ 保健衛生・予防医療（健診等）の推進
- ⑥ 災害発生時でも継続的に医療を提供できる体制の構築

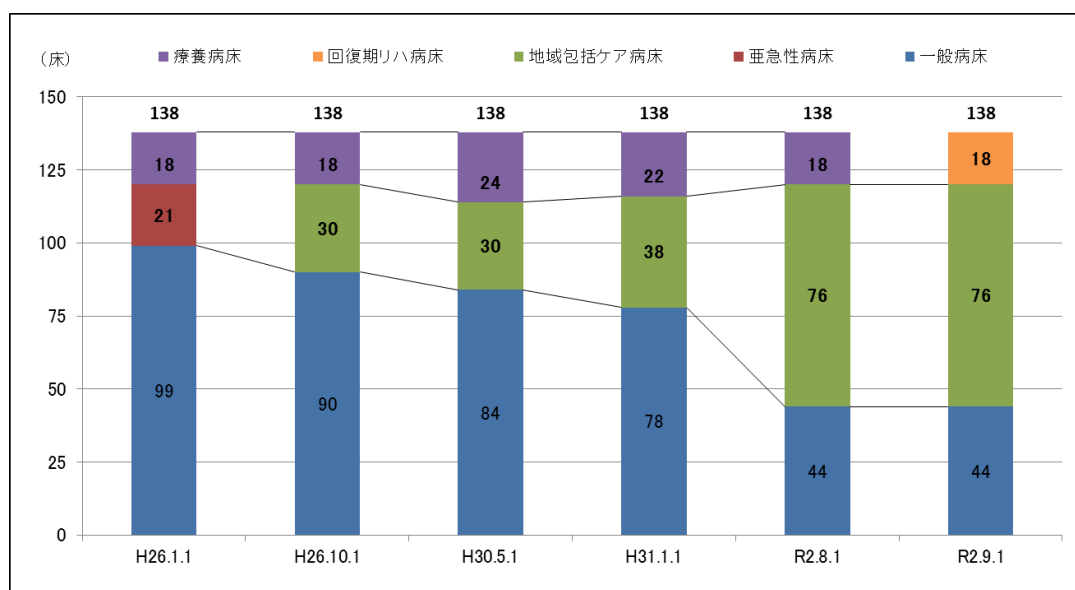
(4) 病床機能別の病床数

平成 26 年度に新設された「地域包括ケア病床」は、急性期治療を経過した回復期の患者に対して、在宅や介護福祉施設への復帰に向けた、きめ細やかなケアを行う病床であり、①急性期治療を経過した患者の受け入れ、②在宅で療養を行っている患者等の受け入れ、③在宅復帰支援の 3 つの機能があります。

平成 26 年 10 月に山香病院では、地域にとって必要な病床機能として、30 床を地域包括ケア病床に転換しています。さらに、限られた医療資源の中で、より効率的かつ質の高い医療を実現するため、病棟再編に取り組み、令和 2 年 9 月から、地域包括ケア病床 76 床、回復期リハビリテーション病床 18 床の運用を開始しています。

救急医療、小児医療などを担う地域の中核病院としての重要な役割を維持するとともに、地域包括ケア病床を活用した急性期治療後のリハビリテーション・在宅復帰支援など、2025 年（令和 7 年）を見据えた病床機能の充実に取り組んでいます。

【病床機能別の病床数の推移】

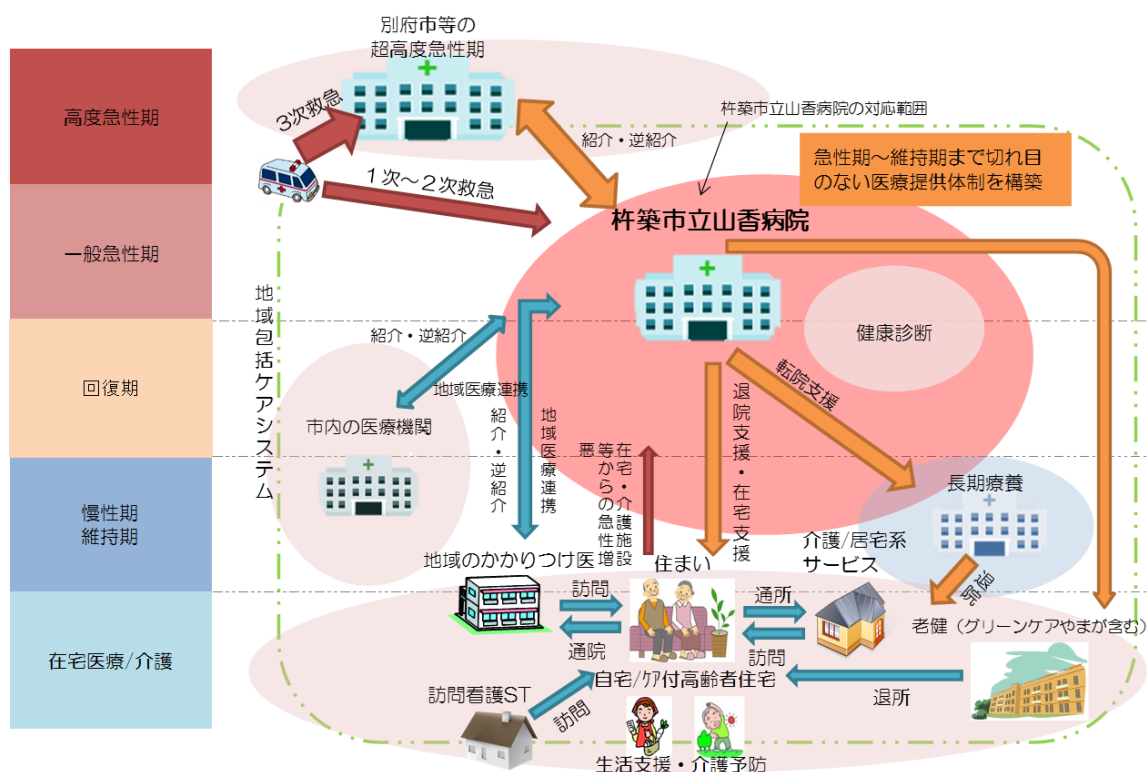


2 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

山香病院は、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担い、救急医療体制を堅持しつつ、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションなど在宅医療を充実し、システムの構築に貢献しています。

今後も引き続き、市外高度急性期病院、市内医療機関、介護福祉施設とシームレスな関係を強化し、地域包括ケア病床を活用して、急性期治療を経過した患者の受け入れ、在宅や介護福祉施設で療養を行っている患者等の受け入れ、レスパイト入院の受け入れなど、市内全域への地域包括ケアシステムの浸透を図ります。

【地域包括ケアシステムイメージ図】



3 機能分化・連携強化

(1) 高次医療機関との連携

高度急性期については、東部や中部圏域の高次医療機関へ依存しています。専門医のいない脳卒中等の救急患者の医療など、山香病院では対応が困難な高度医療については、二次及び三次医療を担う高次医療機関とのスムーズな連携が重要となっています。

また、急性期専門治療後は、高次医療機関との連携体制の強化を図り、山香病院において在宅復帰に向けた支援体制の強化を図っていきます。

(2) 地域の医療機関及び介護福祉施設等との連携

山香病院は、地域包括ケアシステムの中では、日常生活を担うかかりつけ医としての機能とともに、市内医療機関の後方支援病院としての機能を併せ持つ役割を担っています。

また、少子高齢化、核家族化が進む中、病状改善後の療養生活には、行政や介護福祉施設との連携が不可欠となります。

急性期の治療を終えた患者の地域生活への円滑な移行を図り、在宅医療・介護での生活に支障が生じた場合には、速やかな治療、処置が行えるよう、地域の医療機関及び介護福祉施設との情報共有を進めるとともに、連携体制を構築していきます。

(3) 本館の建て替え

山香病院の本館は、昭和55年11月に全面改築され、42年が経過し老朽化が著しい状態となっています。平成28年度に「杵築市立病院在り方検討委員会」を設置し、建て替えの議論が行われましたが、具体的な構想には至りませんでした。

山香病院は、地域医療の中核を担う公立病院として、多様化する医療ニーズや少子高齢化、人口減少といった社会情勢等の変化が顕著となってくる中で、市民に安全・安心な医療を将来にわたって安定的に提供するために、持続可能な経営ができる病院の整備が必要となっています。

今後、市民の受療動向、市の財政状況、建設資材の高騰の状況等を踏まえ、本館建て替えについて総合的に判断しながら、方向性を検討していきます。

4 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

山香病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、地域において市内医療機関及び介護福祉施設との連携強化を推進する観点から、以下の数値目標を設定します。

(1) 医療機能に係るもの

指標	R3実績	R4実績	R5目標	R6目標	R7目標	R8目標	R9目標
救急受入件数	338件	401件	400件	400件	400件	400件	400件
手術件数	65件	90件	90件	90件	90件	90件	90件
訪問診療件数	260件	278件	285件	285件	290件	290件	290件
訪問看護件数	4,733件	4,988件	5,000件	5,000件	5,000件	5,000件	5,000件
訪問リハビリ件数	596件	3,618件	3,600件	3,600件	3,600件	3,600件	3,600件

(2) 医療の質に係るもの

指標	R3実績	R4実績	R5目標	R6目標	R7目標	R8目標	R9目標
在宅復帰率	85.0%	82.9%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%

(3) 連携の強化等に係るもの

指標	R3実績	R4実績	R5目標	R6目標	R7目標	R8目標	R9目標
医師派遣等件数	49件	48件	48件	48件	48件	48件	48件
紹介率	27.2%	22.6%	25.0%	25.0%	25.0%	28.0%	28.0%
逆紹介率	30.3%	24.4%	25.0%	25.0%	25.0%	28.0%	28.0%

(4) その他

指標	R3実績	R4実績	R5目標	R6目標	R7目標	R8目標	R9目標
臨床研修医の受入件数	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人
地域医療研修の受入件数	4人	4人	5人	5人	5人	5人	5人
健診者数	4,191人	4,123人	4,500人	4,500人	4,600人	4,600人	4,600人

5 一般会計負担の考え方

病院事業は、地方公営企業として独立採算を原則としていますが、救急医療、小児医療等、採算性を求めることが困難な医療機能を担っています。一般会計と公営企業会計との経費負担区分のルールとして、総務省より毎年度「繰出基準」が通知され、この「繰出基準」に沿って公営企業会計に繰出しを行ったときは、その一部について地方交付税等が措置されます。

この基準に示された項目と計算に基づく繰出金を、一般に「基準内繰出金」と呼び、基準に基づかず自治体が独自に行う繰出金は「基準外繰出金」と呼ばれています。

本市の病院事業会計に対する一般会計繰出金の考え方については、以下のとおりです。

- ・総務省通知に基づく「基準内繰出」であること
 - ・繰出額は病院に係る交付税（普通交付税及び特別交付税）で算定された額
- ただし、以下の2点については基準外として、繰出しを行っています。
- ・老健建設時の企業債利息に対する交付税措置相当額 ※令和11年度で完済
 - ・医療機器の購入等に伴う過疎債の元利償還金相当額

なお、制度改正や経営状況等に大きな変動があった場合は、速やかに市と山香病院で協議し、一般会計が負担すべき経費及び繰出基準の範囲について、適宜見直しを図っていきます。

6 住民理解のための取組

人口減少・少子高齢化の急激な進展に伴い、医療や介護を必要とする人が増える中、全世代に対応した地域包括ケアシステムを推進する杵築市において、山香病院の役割はますます重要となっています。

山香病院では、保健・医療・福祉の一体化を基本理念に掲げ、市内医療機関や介護福祉施設と密接に携わっていることから、山香病院が担う役割・機能の見直しは、地域住民に大きな影響を与えることになります。

山香病院の医療機能等について、健康出前講座を活用し、地域に出向き市民に丁寧に説明していくとともに、病院広報誌「みちよくれ」、病院年報、病院及び市ウェブサイト、市報、ケーブルテレビ等による広報活動を積極的に行い、地域に開かれた病院づくりに努めます。

IV 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

山香病院は、これまでも医師及び看護師、薬剤師等の医療従事者の確保へ向け、医師住宅整備や院内保育所の開設など、住環境及び勤務環境の改善に加え、医師に対する教育・研修資金貸与、山香病院で就職を目指す看護師に対する修学資金貸与、薬剤師に対する就職促進助成金など、病院独自の人材確保対策を制度化しています。

医師については、社会的ニーズの多い整形外科常勤医の確保が課題であり、引き続き大学医局への訪問と説明や大学寄附講座開設の検討により、医師の確保・充実を図ります。

看護師については、病院ウェブサイト、ハローワーク、人材紹介会社などを活用し、安定した人材確保の取組みを進めています。また、資格取得支援の検討を行い、認定看護師、専門看護師、特定行為研修修了看護師の育成に努め、病院機能の充実を図るとともに働きがいと魅力ある職場づくりに努めます。

薬剤師については、病院勤務希望者が減少傾向であり、確保に苦慮しています。今後、調剤・病棟薬剤業務の充実を図り、医薬品の適正使用を推進し、業務拡大に取り組むためにも薬剤師の確保が喫緊の課題です。既存の就職促進助成金に加え、「修学資金貸与の制度化」を図り、「薬剤師業務紹介パンフレット」を作成し、県外の大学薬学部への訪問を通じ薬剤師の確保に努めます。

医療技術部門は、将来の診療体制を見据えながら、計画的な職員採用と配置適正化を図り、安定した医療サービス提供が維持できるよう取組みます。特に、リハビリテーション部門については、地域包括ケアシステムの中核医療施設としての役割を果たし、院内及び在宅患者等に対応するため、人員の充実を図ります。

2 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

初期臨床研修医について、臨床研修において1ヵ月以上行うこととされている地域医療研修を積極的に受け入れていきます。

これまでも大分大学医学部や別府医療センターからの臨床研修医を受け入れており、今後も派遣元の臨床研修基幹病院と良好な関係性を構築し、医療圏域内病院とも連携してさらなる受け入れを進めるとともに、地域医療の研修プログラムの充実やICT環境も含めた研修体制の整備、滞在期間中の生活支援など、受け入れ体制の充実を図ります。

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上限規制が開始されます。その対応のため、令和4年度に、適切な労務管理が可能となる「勤怠管理システム」を導入しています。導入後は、複雑な勤務形態でも正確な労働時間の把握や集計が効率化でき、勤怠状況をデータベース化して管理・分析できるようになりました。

医師の時間外勤務時間数は、宿日直許可を取得済みであり、さらなる医師の負担軽減と同時にチーム医療の水準を上げることを目指し、他職種の人員配置を勘案しながら、タスクシフト・シェアを検討していきます。

また、医師事務作業補助者やICTの活用等により、医師の働き方改革へ対応していきます。

V 経営形態の見直し

1 経営形態の現状

山香病院の経営形態は、平成 23 年 4 月から地方公営企業法の全部を適用しています。病院運営に係る実質的な権限が事業管理者である院長に付与され、組織改編や人事配置、採用、手当の創設等を独自の判断で行うことができるようになり、権限と責任の明確化及び迅速な意思決定が図られるようになりました。

2 経営形態見直しの方向性

山香病院は、現状では経常黒字を維持していることもあり、現経営形態を堅持しつつ、経営強化プランにおける取組みを着実に実行し経営の安定化に努めます。

ただし、山香病院を取り巻く医療環境や社会経済情勢の変化などにより、安定した病院経営の継続が困難となる事態が予測される場合には、持続可能な地域医療の提供を図るため、経営形態の見直しについて検討を行います。

VI 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

山香病院は、新型コロナウイルス感染症の対応において、発熱外来の設置、陰圧装置の整備、PCR検査機器の導入など、感染患者に対して適切な医療を提供するよう努めてきました。

また、安価な市民PCR検査、院内ワクチン接種、集団接種への医師派遣など、積極的に感染拡大防止に向けた対策に取り組んできました。

令和2年12月からは重点医療機関の指定を受け、コロナ専門病床を12床確保し、東部医療圏域の軽症から中等症軽度の陽性患者を受け入れて以来、令和5年3月末時点で延べ3,151人の患者を受け入れています。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の初期段階においては、感染状況等の情報が不足する中、事前の準備が十分でないままに、感染拡大による急速な医療ニーズの増大に直面し、医療用物資の不足や検査体制・病床確保など、混乱した事例がみられました。次なる感染症危機に備え、通常医療との両立を含め、感染拡大時であっても適切な医療の提供体制を維持しながら、医療材料等の物資の確保にも努めるなど、感染症の特性も踏まえた必要な対策がより迅速かつ効果的に実行できるよう、次の項目について平時からの取組みを進めていく必要があります。

1 感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備

入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化と連携を図るため、平時には一般病床として利用している病床の一部を感染症受入病床に転用することを想定し、適切なゾーニングを行うことができる院内体制の構築について検討を行います。

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

地域医療全体を視野に入れ、保健所、市医師会を通じて、感染状況、専門病床の利用状況、患者の症状・状態等の情報共有を図ります。

3 感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成

感染対策委員会が中心となり、定期的に院内研修会を開催し、知識の習得を図ります。

4 感染防護具等の備蓄

感染者の治療等にあたる医療従事者の生命・健康の保護のため、N95マスク・DS2マスク、サージカルマスク、アイソレーションガウン、非滅菌手袋など、安全性、耐久性を考慮したうえで、医療用感染防護具の効率的な備蓄を図ります。

5 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有等

感染対策委員会を中心に、院内感染防止対策マニュアルの更新を状況に応じて適宜行います。

また、新興感染症による院内クラスター発生時における事業継続計画（以下「BCP」（Business Continuity Plan）という。）を策定し、職員や入院患者の感染状況に対応する基準を定めています。今後もBCPの更新を適宜行いながら、有事となっても医療提供機能を維持できるよう備えます。

VII 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

山香病院の本館は築40年以上が経過し、将来的な建て替え等を視野に入れた施設・設備の管理が必要となります。施設・設備の老朽化状況等を把握し、維持管理上の問題点の抽出により、更新優先度を整理するとともに、財政負担の軽減・平準化を図るため、中長期的な視点に立った修繕計画を策定します。

医療機器については、医療の質の向上やスタッフの業務負担軽減といった最新機器の導入効果や現有機器の耐用年数を考慮しながら更新を進めるなど、病院が維持すべき医療機能や経営状況に応じた投資を適正かつ計画的に行っていきます。

2 デジタル化への対応

デジタル化への対応については、電子カルテ、オンラインによる問診・診療・面会、院内Wi-Fi設備、マイナンバーカードを活用したオンライン資格確認の導入については既に着手しており、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上を図っています。

電子カルテにおいては導入後5年以上が経過し、さらなる業務負担軽減と効率化を図るべく、最適なシステムへの更新を検討しています。

病院業務のデジタル化は現場の業務効率化に直結し、働き方改革の観点からも期待されます。

(1) オンライン診療

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、高齢者を対象に訪問看護・訪問リハビリテーションの職員が介入しオンライン診療を導入しています。在宅でのオンライン診療では、患者の日常生活実態など得られる情報も多く、医療の質の向上につながり、通院負担の解消とともに、院内感染のリスクもなく医療を受けられます。

(2) オンライン資格確認

マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）については、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上に資するものであり、山香病院も令和4年度に運用を始めましたが、現状ではほとんど利用者がいない状況です。今後も引き続き院内掲示等により国の動向も含め、さらなる利用促進の周知を図ります。

(3) オンラインカンファレンス

現在、3部門に分けて実施しています。

- ① コロナ禍以前よりオンライン検討会として、速見郡杵築市医師会と連携し、症例検討会や勉強会を行なっています。
- ② 地域連携カンファレンスとして、地域の介護職と2ヶ月に一回の情報交換を行なっています。
- ③ 救急症例カンファレンスとして、消防署救急隊と2ヶ月に一回の症例検討会を行なっています。

(4) 人工知能（AI）

令和3年3月よりタブレットで行うA I問診を導入し、外来での待ち時間短縮、電子カルテへの転記作業の短縮など、患者サービスの向上と業務効率化に繋がっています。

また、令和4年3月から、感染症対策としての発熱患者対応WEB問診を導入し、対面トリアージでの感染リスク軽減、待ち時間の短縮に繋がっています。

(5) 医療DX (Digital Transformation) の推進

より良い医療の提供を目指して、医療のデジタル化を積極的に推進します。令和5年度に、VR (仮想現実空間) を取り入れた最先端のリハビリテーション機器を導入し、歩行機能や認知機能の短期回復を促す取組みを始めています。

また、デジタル診療の最先端として「医療Ma a S」の導入についても将来の実現に向け、先進事例の調査・研究を行っています。

(6) 災害、サイバー攻撃等の非常時の対応

災害時には、医療情報システムだけでなく、院内の様々な機能や人的能力に変化が生じ、平常時以上の対応が求められます。

また、近年、医療情報システムに対するサイバー攻撃の多様化・巧妙化が一層進み、診療業務等に大きな影響を及ぼす被害が増加しています。

このようなことから、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、医療サービスを提供し続けるためのBCPを策定し、非常時に的確に対応できる体制を整備します。

VIII 経営の効率化等

1 経営指標に係る数値目標

今後においても、地域包括ケア病床、DPC制度の効率的な運用によって入院収益の確保を図るとともに、市外に流出している患者を受け入れるための連携機能の強化と在宅医療の充実等により医業収益の増収を図ることで、修正医業収支比率の向上を目指します。

(1) 収支改善に係るもの

指標	実績値		目標値				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
経常収支比率	112.4%	108.8%	107.0%	102.8%	103.0%	103.0%	102.8%
医業収支比率	97.4%	92.4%	94.1%	94.0%	94.2%	94.2%	94.2%
修正医業収支比率	95.6%	90.7%	91.8%	92.2%	92.4%	92.4%	92.4%

(2) 収入確保に係るもの

指標	実績値		目標値				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
1日当たり入院患者数	121人	116人	120人	125人	125人	125人	125人
1日当たり外来患者数	188人	187人	190人	190人	190人	190人	190人
入院患者1人1日当たり診療収入	37,309円	38,435円	39,500円	39,500円	39,500円	39,500円	39,500円
外来患者1人1日当たり診療収入	11,193円	12,246円	12,400円	12,400円	12,400円	12,400円	12,400円
医師1人当たり入院診療収入	164,499千円	117,857千円	126,922千円	131,999千円	131,999千円	131,999千円	131,999千円
医師1人当たり外来診療収入	50,566千円	38,571千円	41,538千円	43,199千円	43,199千円	43,199千円	43,199千円
看護師1人当たり入院診療収入	15,971千円	13,983千円	14,104千円	14,228千円	14,228千円	14,228千円	14,228千円
看護師1人当たり外来診療収入	4,900千円	4,576千円	4,615千円	4,656千円	4,656千円	4,656千円	4,656千円
病床利用率	90.6%	83.7%	85.0%	88.0%	88.0%	88.0%	88.0%
平均在院日数	17.0日	16.7日	17.0日	17.0日	17.0日	17.0日	17.0日

(3) 経費削減に係るもの

指標	実績値		目標値				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
材料費対修正医業収益比率	10.0%	11.6%	11.6%	11.6%	11.6%	11.6%	11.6%
薬品費対修正医業収益比率	3.4%	3.9%	4.0%	4.0%	4.0%	4.0%	4.0%
委託費対修正医業収益比率	6.1%	6.9%	7.6%	7.6%	7.6%	7.6%	7.6%
減価償却費対修正医業収益比率	6.9%	7.8%	8.0%	7.6%	7.3%	7.3%	7.3%

(4) 経営の安定化に係るもの

指標	実績値		目標値				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
医師数	12人	14人	14人	14人	14人	14人	14人
看護師数	117人	116人	118人	118人	118人	118人	118人
その他医療従事者数	91人	94人	93人	93人	93人	93人	93人
現金保有残高	1,438百万円	1,695百万円	1,890百万円	1,980百万円	2,060百万円	2,140百万円	2,220百万円
企業債残高	850百万円	799百万円	907百万円	1,032百万円	982百万円	922百万円	862百万円

2 目標達成に向けた具体的な取組

前項に掲げた目標を達成するため、以下の項目について、それぞれの取組みを推進します。

(1) 役割・機能に的確に対応した体制の整備

① 収益の確保

今後も引き続き、高度急性期病院及び市内医療機関と連携を図りながら、適切なベッドコントロールを行い、病床利用率85%以上を維持してまいります。さらに、将

来の患者動向や地域医療構想に沿って、病床機能の再編成を検討していきます。

紹介及び逆紹介ともに件数を増やし、外来患者数の維持・確保を図ります。地域連携室が中心となって、市内医療機関、介護福祉施設等を訪問するなど連携の強化を図ります。

<主な取組項目>

- ・医療需要に応じた診療体制の確保
- ・定期的な経営分析・実績管理の実施
- ・院内連携によるベッドコントロールの徹底
- ・地域連携会議の開催による市内医療機関及び介護保険施設との連携強化

② 在宅医療の推進

地域包括ケアシステムの中心的な役割となり、各関係機関と連携しながら、患者及び患者家族の意向に沿った診療を進めていきます。

<主な取組項目>

- ・オンライン診療体制の強化
- ・「医療M a a S」導入の検討

③ 患者サービスの向上

患者サービスの向上に努めるとともに、病院の情報を積極的に発信することで、山香病院に対する市民の理解を高めていきます。

<主な取組項目>

- ・患者送迎サービスの継続
- ・職員接遇教育の継続的な実施

④ 経費の削減

業務委託については、事務作業の効率化や、コスト削減が期待できるものに対して、積極的に導入を進めます。既存の委託業務については、その評価と費用対効果を検証し、仕様の見直し、業者の変更、直営化を検討します。

<主な取組項目>

- ・ベンチマークシステム等の活用による薬品費・診療材料費の削減
- ・後発医薬品使用率の高水準維持
- ・照明器具のLED化による光熱水費の削減
- ・委託業務における費用対効果の検証

⑤ 救急体制の整備

救急車の受け入れ要請及び時間外に直接来院する患者を「断らない」ことを目指します。

<主な取組項目>

- ・二次救急受入体制の継続と三次医療機関との連携強化
- ・症例検討会開催による杵築速見消防組合との連携強化

(2) マネジメントや事務局体制の強化

① 職員の意識向上

この経営強化プランで定めた病院の目標達成には、全職員の協力が不可欠であり、マネジメント会議、五者（幹部）会議、運営連絡会議を通じ、経営状況や事業方針について職員間で情報共有し、部門目標を設定することで病院全体の経営強化意識の向上を図ります。

また、患者満足度の向上及び職員のモチベーションの向上を図るため、各種資格の取得を推奨し、各種手当の見直しを検討します。

② 事務局体制の強化

病院経営を下支えする事務局において、業務が複雑化、専門化しており、絶えず新しい知識を習得する必要性が生じています。

また、山香病院の事務局体制の問題点のひとつに、市長部局からの出向者は定期的な人事異動があるため、専門性の向上を図ることが難しい状況があります。

これらを解消するため、経営感覚に富む外部人材の積極的な登用を行い、事務職員のプロパー化を進めることで、専門性や病院経営に対する意識の向上を図ります。さらに事務職員の能力開発のため、総務及び医事部門の業務経験をバランス良く積ませることを目的に、計画的な業務ローテーションを実施します。

3 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

経営強化プラン期間中の収支計画を設定します。山香病院の経営状況に大きな影響を与える状況変化等が顕著である場合、必要な見直しを行います。

◇収益的収支

(単位：百万円)

区分		年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
			実績	実績	見込	見込	見込	見込	見込
収入	1. 医業収益		2,373	2,330	2,300	2,290	2,290	2,290	2,290
	(1) 料金収入		2,173	2,178	2,150	2,140	2,140	2,140	2,140
	入院収益		1,645	1,620	1,630	1,620	1,620	1,620	1,620
	外来収益		528	558	520	520	520	520	520
	(2) その他		200	152	150	150	150	150	150
	うち他会計負担金		43	45	56	45	45	45	45
	2. 医業外収益		949	1,017	904	780	780	780	774
	(1) 他会計負担金		55	177	222	152	152	152	151
	(2) 他会計補助金		101	114	47	60	60	60	60
	(3) 国(県)補助金		238	166	70	3	3	3	3
	(4) 長期前受金戻入		91	97	95	95	95	95	90
	(5) その他		464	463	470	470	470	470	470
	経常収益	A	3,322	3,347	3,204	3,070	3,070	3,070	3,064
	支出	1. 医業費用		2,436	2,545	2,445	2,435	2,430	2,430
(1) 職員給与費			1,628	1,777	1,645	1,645	1,645	1,645	1,645
(2) 材料費			238	272	260	260	260	260	260
(3) 経費			309	337	350	350	350	350	350
(4) 減価償却費			163	153	180	170	170	170	170
(5) その他			98	6	10	10	10	10	10
2. 医業外費用			519	532	549	550	550	550	550
(1) 支払利息			8	7	9	10	10	10	10
(2) その他			511	525	540	540	540	540	540
経常費用		B	2,955	3,077	2,994	2,985	2,980	2,980	2,980
経常損益 (A-B)		C	367	270	210	85	90	90	84
特別損益	1. 特別利益		2	4					
	2. 特別損失		32	38	2	2	2	2	2
	特別損益 (D-E)	F	△30	△34	△2	△2	△2	△2	△2
純損益 (C) + (F)			337	236	208	83	88	88	82
累積欠損金			172	0	0	0	0	0	0

※新型コロナウイルス感染症の動向が不透明であることから、令和6年度見込みから対象経費を除いています。

◇資本的収支

(単位：百万円)

区分		年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
			実績	実績	見込	見込	見込	見込	見込
収入	1. 企業債		65	78	232	250	80	80	70
	2. 他会計出資金		75	106	61	65	70	75	70
	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. 固定資産売却代金		0	0	0	0	0	0	0
	7. 国(県)補助金		39	66	0	3	3	3	0
	8. その他		1	0	0	0	0	0	0
	収入計	a	180	250	293	318	153	158	140
	うち翌年度へ繰り越される支出の充当額	b	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
純計 (a - (b) + (c))	A	180	250	293	318	153	158	140	
支出	1. 建設改良費		124	177	250	280	120	100	100
	2. 企業債償還金		125	130	125	125	130	140	130
	3. 他会計長期借入金返還金		0	0	0	0	0	0	0
	4. その他		1	1	1	0	0	0	0
	支出計	B	250	308	376	405	250	240	230
差引不足額 (B-A)	C	70	58	83	87	97	82	90	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金		70	58	83	87	97	82	90
	2. 利益余剰金処分額		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	70	58	83	87	97	82	90
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	

◇一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：百万円)

区分	年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
		決算	決算	見込	見込	見込	見込	見込
収益的収支		199	295	270	257	257	257	256
資本的収支		57	106	59	65	70	75	70
合計		256	401	329	322	327	332	326

