



御坊市外五ヶ町病院経営事務組合  
公立病院経営強化プラン

(令和4年度 ～ 令和9年度)

令和5年7月

(令和5年8月 第3版)

# ひだか病院の基本理念と基本方針

## ➤ 基本理念

皆様に親しまれ、信頼される病院をめざします

## ➤ 基本方針

1. 患者様の権利を尊重し、理解と納得に基づいた医療を行います
2. 医療の安全管理に努め、良質かつ適切な医療を行います
3. 地域の中核病院として、高度で専門的な医療を行います
4. 他の医療機関と密接に連携し、地域医療の向上に貢献します
5. 常に公共性と経済性を考慮し、健全な病院経営に努めます
6. 全職員が医療人としての誇りをもって働ける、職場環境づくりを推進します

# 御坊市外五ヶ町病院経営事務組合公立病院経営強化プラン

## 目次

### 第1章 はじめに

- 1 公立病院経営強化プラン策定の背景 . . . 1
- 2 計画の対象期間 . . . 2
- 3 地域医療構想について . . . 2

### 第2章 病院の概要

- 1 ひだか病院の概要 . . . 3
- 2 基本理念 . . . 3
- 3 基本方針 . . . 3

### 第3章 ひだか病院を取り巻く環境

- 1 二次保健医療圏 . . . 4
- 2 県内二次保健医療圏の概要 . . . 5
- 3 人口推計に見る御坊保健医療圏の状況 . . . 5
- 4 患者推計に見る御坊保健医療圏の状況（人口と入院患者数） . . . 6
- 5 患者推計に見る御坊保健医療圏の状況（人口と外来患者数） . . . 6

### 第4章 公立病院経営強化プランの策定

- 1 計画期間 . . . 7
- 2 経営強化プランの取り組むべき内容 . . . 7～19

### 第5章 その他

- 1 公立病院経営強化プランの策定・点検・評価・公表 . . . 20

## 第1章 はじめに

### 1 公立病院経営強化プラン策定の背景

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を果たしているが、多くの公立病院において、経営状況の悪化や医師不足等のために、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっていたことから、総務省はこれまでに「公立病院改革ガイドライン」及び「新公立病院改革ガイドライン」を示し、ひだか病院（以下「当院」という。）は、そのガイドラインに基づいて、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」や「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を策定し、病院経営の改善に努めてきました。

しかし、依然として、医師・看護師・医療技術職等の不足、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とする厳しい環境が続いており、持続可能な経営を確保するために、より一層の改善・強化が必要となっている。

令和2年に発生し、今もなお流行している新型コロナウイルス感染症への対応では、当院は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、コロナワクチン接種等で地域の中核的な役割を担い、御坊保健医療圏内だけでなく県内全ての医療圏からの入院患者の受け入れを行うなど重要な役割を果たしてきました。こうした新型コロナウイルス感染症への対応に関し、全国の公立病院が重要な役割を果たしたことから、総務省は令和4年3月に「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」を新たに策定し、「再編・ネットワーク化」ありきではなく、「公立病院の経営強化」が重要であると方針を転換しました。

ガイドラインでは、地域の中で各公立病院が担うべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化したうえで、病院間の連携を強化することが必要、また、中核的医療を担う基幹病院に急性期機能を集約し、医師・看護師等を確保するとともに、基幹病院からそれ以外の病院への医師・看護師等の派遣等の連携を強化していくことが重要とされました。その際、公立病院間のみならず公的病院や民間病院との連携のほか、かかりつけ医機能を担っている診療所等との連携強化も重要であるとされ、その上で、個々の公立病院が、持続可能となり、明確化・最適化した役割・機能を発揮し続けることができるよう、「経営強化」の取り組みを進めていくことが必要であるとされました。そして、「地方公共団体における公立病院経営強化プラン」の策定においては、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経営の効率化等が記載され、策定するよう示されました。

当院では、これらのことを踏まえ、「御坊市外五ヶ町病院経営事務組合公立病院経営強化プラン」（以下「経営強化プラン」という。）を策定する。

## 2 計画の対象期間

令和4年度（2022年度）から令和9年度（2027年度）までの6年間

## 3 地域医療構想について

国においては、今後も人口減少や少子高齢化が続く中、各地域において将来の医療需要を見据えつつ、新興感染症等や大規模災害などの緊急事態が発生した際にも機動的・弾力的に対応できるよう、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制を整備するため、2014（平成26）年の「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」に基づき、都道府県が2025（令和7）年の医療需要と病床の必要量を推計し、その実現に向けて取り組むこととされ、和歌山県においても取組が進められている。

地域医療構想では、二次医療圏を基本とする構想区域ごとに、将来人口推計をもとに2025（令和7）年に必要となる病床数（病床の必要量）を「高度急性期」、「急性期」、「回復期」、「慢性期」の4つの医療機能ごとに推計したうえで、地域の医療関係者の協議を通じて病床の機能分化と連携を進め、効率的な医療提供体制を実現することがねらいとなっている。そのため、構想区域ごとに「地域医療構想調整会議」を設置し、医療関係者等の協議を通じて、地域の状況に応じた病床の機能分化と連携を進めていくこととされている。

## 第2章 病院の概要

### 1 ひだか病院の概要

- **団体名** 御坊市外五ヶ町病院経営事務組合
- **構成団体** 御坊市、美浜町、日高町、由良町、印南町、日高川町
- **所在地** 和歌山県御坊市菌 116 番地 2
- **病院事業管理者** 三浦 源吾（御坊市長）
- **施設名** ひだか病院
- **病院長** 尾崎 文教
- **開設** 1949（昭和 24）年 9 月
- **併設施設** 日高看護専門学校
- **病床数** 367 床
  - 一般病床 263 床（高度急性期：8 床、急性期：173 床、回復期：82 床）
  - 精神病床 100 床
  - 感染症病床 4 床
- **診療科目** 18 科
  - 内科、外科、小児科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、放射線科、精神科、整形外科、脳神経外科、麻酔科、循環器内科、救急科、歯科口腔外科、形成外科、リハビリテーション科
- **主な国・県等の認定・指定施設**
  - 保険医療機関（医科・歯科）、DPC 対象病院、救急告示病院、臨床研修病院、へき地医療拠点病院、災害拠点病院、和歌山 DMAT 指定病院、第二種感染症指定医療機関、和歌山県がん診療連携推進病院、精神科指定病院、母体保護法指定医療機関 等

### 2 基本理念

『皆様に親しまれ、信頼される病院をめざします』

### 3 基本方針

1. 患者様の権利を尊重し、理解と納得に基づいた医療を行います
2. 医療の安全管理に努め、良質かつ適切な医療を行います
3. 地域の中核病院として、高度で専門的な医療を行います
4. 他の医療機関と密接に連携し、地域医療の向上に貢献します
5. 常に公共性と経済性を考慮し、健全な病院経営に努めます
6. 全職員が医療人としての誇りをもって働ける、職場環境づくりを推進します



## 2 県内二次保健医療圏の概要

和歌山県内の二次保健医療圏の人口、構成団体名、基準病床数等は、下記の表1のとおりである。

表1 和歌山県の二次保健医療圏の概要

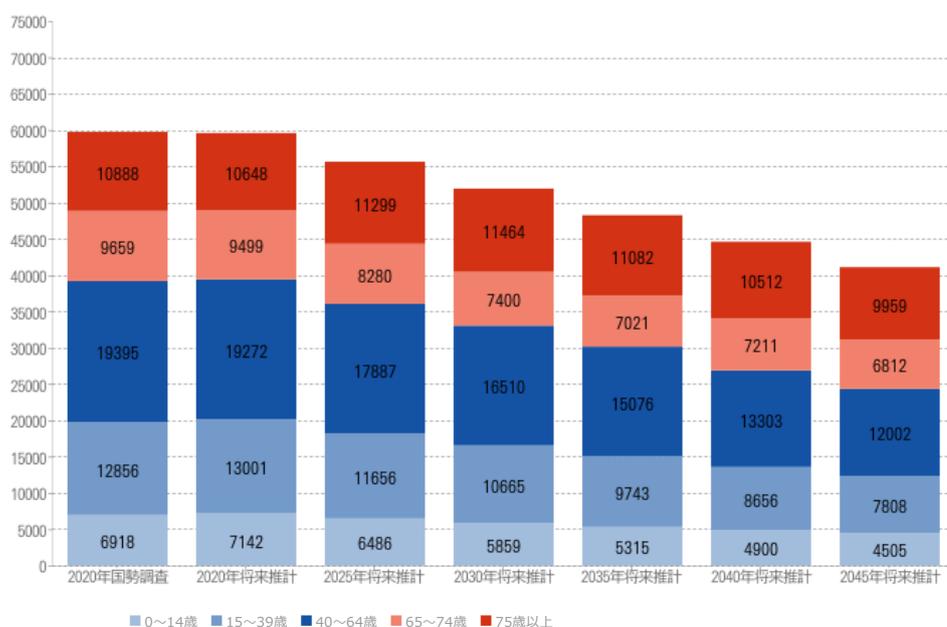
### 和歌山県の二次医療圏の概要

圏域名	人口(人)	市区町村名	療養病床及び一般病床		
			基準病床数	既存病床数	過不足
和歌山県	944,750		8,947	11,184	2,237
和歌山保健医療圏	423,195	和歌山市、海南市、紀美野町	4,527	5,634	1,107
那賀保健医療圏	115,089	紀の川市、岩出市	825	871	46
橋本保健医療圏	85,138	橋本市、かつらぎ町、九度山町、高野町	677	824	147
有田保健医療圏	71,865	有田市、湯淺町、広川町、有田川町	511	643	132
御坊保健医療圏	60,967	御坊市、美浜町、日高町、由良町、印南町、日高川町	566	713	147
田辺保健医療圏	124,565	田辺市、みなべ町、白浜町、上富田町、すさみ町	1,207	1,535	328
新宮保健医療圏	63,931	新宮市、那智勝浦町、太地町、古座川町、北山村、串本町	634	964	330

出典：総務省(住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査(令和3年1月1日現在))  
：第七次和歌山県保健医療計画(平成30年3月策定)

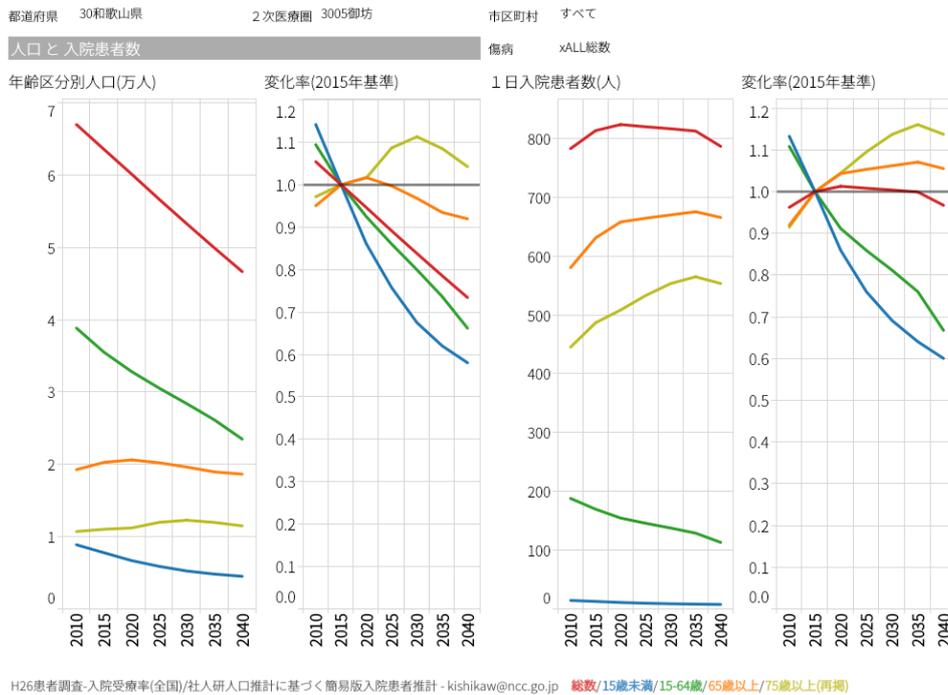
## 3 人口推計に見る御坊保健医療圏の状況

将来推計人口(人)



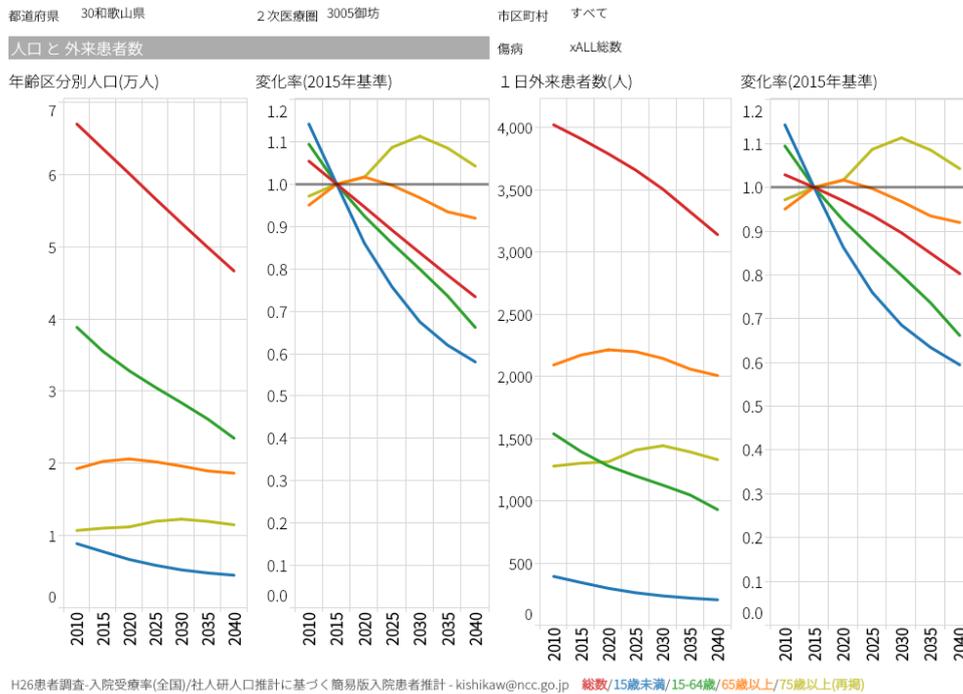
出典：JMAP(地域医療情報システム)

#### 4 患者推計に見る御坊保健医療圏の状況（人口と入院患者数）



出典：日本病院会「地域医療構想実現に向けた地域の医療提供のあり方に関するデータ」

#### 5 患者推計に見る御坊保健医療圏の状況（人口と外来患者数）



出典：日本病院会「地域医療構想実現に向けた地域の医療提供のあり方に関するデータ」

## 第4章 公立病院経営強化プランの策定

公立病院経営強化プランでは、公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことが求められています。当院においても、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、地域医療構想等を踏まえて、地域において果たすべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化することが重要であり、必要となる医師・看護師等の確保と働き方改革、経営形態の見直し、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、施設・設備の最適化、経営の効率化等に取り組むことで、病院経営を強化することを目指すものでなければならぬと考えています。

公立病院経営強化ガイドラインでは、特に次の6点「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」が求められており、下記に当院の経営強化プランを記載します。

### 1 計画期間

経営強化プランの計画期間は、令和4年度から令和9年度までの6年間とします。

### 2 経営強化プランの取り組むべき内容

公立病院経営強化ガイドラインで示された6つの視点

#### (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当院の果たすべき役割・機能

当院は、「2次救急医療機関」、「がん診療連携推進病院」、「第二種感染症指定医療機関」、「地域災害拠点病院」などの指定を受け、御坊保健医療圏の中核病院に位置付けられています。高度な医療を提供する病院として、その役割を果たすため、5疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞等の心血管疾患・糖尿病・精神疾患）、5事業（救急医療・災害時における医療・へき地における医療・周産期医療・小児医療）に加え、第8次医療計画から追加される新興感染症等の感染拡大時における医療についても対応を図っていきます。また不足している高度急性期の病床を確保するため、急性期からの転換を行っていきます。

地域医療構想の対象外である精神医療では、総合病院内にある有床精神科として、認知症疾患事業の実施や統合失調症や双極性障害等の治療を行うとともに、電気けいれん

療法などの新たな治療法を積極的に取り入れるようにしていきます。また、身体合併症を有する精神疾患患者の入院治療等について積極的に対応していきます。

**表2 御坊医療圏の必要病床数及び当院の病床機能別病床数**

	令和4年 (2022年)	令和7年 (2025年)	令和9年 (2027年)	御坊医療圏 必要病床数 (2025年)
高度急性期	8床	12床	16床	20床
急性期	173床	163床	159床	210床
回復期	82床	82床	82床	191床
慢性期	0床	0床	0床	234床
計	263床	257床	257床	655床

**表3 精神病床における基準病床数及び当院の精神病床数**

	令和4年 (2022年)	令和7年 (2025年)	令和9年 (2027年)	基準病床数 (和歌山県)
精神病床	100床	100床	100床	1,684床

◆救急医療

当院では、二次救急医療機関として、令和3年度に年間で5,123人（うち時間外4,507人）、そのうち救急搬送を1,228件（うち時間外757件）を受け入れています。

救急医療は、地域住民にとっての安心安全な機能であることから、持続可能な救急医療体制を模索し、救急医療における医療提供体制のさらなる強化を図ります。

その中で、地域の消防・救急隊員と合同研修を行うなど連携強化に繋げていく。

◆小児医療

現在、当地域では入院ができる医療機関は当院のみであり、地域の診療所からの紹介患者の受入という連携を維持し、今後もこの地域の小児医療を支えていきます。

◆災害時医療

当院は災害拠点病院として、御坊保健医療圏内で災害が起きた時には、重要な役割を果たす病院です。現在、非常電源である自家発電装置や貯水槽、建物の耐震化がされており、震災時には一定の機能を果たすことが可能です。しかしながら、南海トラフ地震では病院の全ての建物が浸水し、ライフライン機能が途絶えることが想定されていることから、中長期計画においては自然災害に強い病院にしていく必要があります。浸水しない土地への移転を踏まえて検討しています。

また、公立病院として重要な役割は、自然災害だけでなく、新型コロナウイルス感染

症のような新興感染症の発生時に地域医療を守る拠点としての機能を維持できる病院にする必要があります。

#### 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・機能

当院は、在宅医療を推進し、回復期機能病床を有していることから、地域密着型協力病院に指定されています。在宅医療サポートセンターに登録するかかりつけ医からの要請に応じて、急変時等病状に応じて在宅療養患者を受け入れる後方支援病院としての役割を担っている。

#### ③機能分化・連携強化

持続可能な地域医療連携体制を確保するためには、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用することが必要であるため、公立病院であり地域の中で中核的役割を担う当院が、担うべき役割や機能を改めて見直し、明確化・最適化した上で、病病・病診間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を進めていく。

#### ④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

##### ・地域救急貢献率

御坊保健医療圏内で救急搬送された患者さんに対して、当院で引き受けた割合は年々低下していて、直近2年間では50%を下回っている。今後は、地域救急貢献率50%以上を目標に救急車の受け入れを行っていく。

	二次医療圏内 救急車搬送数	救急車 来院患者数	地域救急 貢献率
平成30年度	2,965	1,583	53.4%
令和1年度	2,809	1,483	52.8%
令和2年度	2,612	1,223	46.8%
令和3年度	2,795	1,252	44.8%
令和4年度	2,963	1,182	39.9%
令和5年度	2,960	1,332	45.0%
令和6年度	2,960	1,406	47.5%
令和7年度	2,960	1,480	50.0%
令和8年度	2,960	1,500	50.7%
令和9年度	2,960	1,550	52.4%

※救急車搬送数は、御坊市消防本部及び日高広域消防事務組合より

・地域分娩貢献率

里帰り分娩や圏域外の方を受け入れるなど積極的に対応していることから100%を超える数値となっている。今後も圏域外の方々を積極的に受け入れ、地域分娩貢献率100%以上を目標に掲げ、貢献していく。

	二次医療圏内 出生数	院内出生数	地域分娩 貢献率
平成30年度	398	434	109.0%
令和1年度	350	409	116.9%
令和2年度	354	405	114.4%
令和3年度	353	398	112.7%
令和4年度	319	348	109.1%
令和5年度	350	385	110.0%
令和6年度	350	385	110.0%
令和7年度	350	390	111.4%
令和8年度	350	390	111.4%
令和9年度	350	395	112.9%

※院内出生数には、里帰り出産も含めています。

・手術件数

新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度から手術件数が大きく減少している。(令和2年度以降一部集計方法の変更に伴う要因もある)

単位: 件

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
手術件数 (入院患者年延手術件数)	1,621	1,595	1,724	1,085	1,134	
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
	1,160	1,180	1,200	1,200	1,200	1,200

※決算統計の入院患者年延手術件数

2) 医療の質に係るもの

単位: %

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
在宅復帰率(地域包括ケア病棟)	89.9	91.6	90.8	85.5	89.3	
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
	86.9	87.3	88.6	89.3	90.8	91.5

### 3) 連携の強化等に係るもの

#### ・紹介率

単位：%

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
紹介率(患者紹介率)	28.4	27.3	31.9	36.1	34.7	
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
	32.6	34.6	35.2	35.6	35.9	36.2

#### ・医師派遣等件数

へき地医療拠点病院として、日高川町国民健康保険寒川診療所へ週4日、日高川町国民健康保険寒川診療所上初湯川出張所へ週2日、日高川町国民健康保険寒川診療所猪谷出張所へ週1日の医師派遣を行っている。

単位：回

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
医師派遣実施回数	192	191	186	190	188	
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
	190	190	190	190	190	190

### 4) その他

#### ・臨床研修医の受入件数

当院は、基幹型臨床研修病院であり、自由度の高い研修プログラムを構築しています。また、県内9つの基幹型臨床研修病院が連携している「和歌山研修ネットワーク」を利用することも可能です。当院の直近5年間の初期臨床研修医の採用状況では、毎年1名以上の採用を継続していて、医師臨床研修マッチングでは、平均60%のマッチング率です。毎年、フルマッチしていけるよう受け入れ環境を整えていく。

表4 初期臨床研修医の受入状況

	2018 (平成30年度)	2019 (令和元年度)	2020 (令和2年度)	2021 (令和3年度)	2022 (令和4年度)	2023 (令和5年度)	2024 (令和6年度)	2025 (令和7年度)	2026 (令和8年度)	2027 (令和9年度)
募集定員	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
マッチング	1	0	2	1	2	2	2	2	2	2
マッチング外	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
採用数	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
うち中断者					1					

表5 初期臨床研修医の在籍数

	2018 (平成30年度)	2019 (令和元年度)	2020 (令和2年度)	2021 (令和3年度)	2022 (令和4年度)	2023 (令和5年度)	2024 (令和6年度)	2025 (令和7年度)	2026 (令和8年度)	2027 (令和9年度)
初期臨床研修医	1	2	2	2	3	2	3	4	4	4
うち中断者					1					

#### ⑤一般会計負担の考え方

公営企業である病院事業会計への一般会計からの負担については、地方公営企業法第17条の2第1項第1号において「その性質上当該地方公営企業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」、第2号において「当該地方公営企業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」と規定されており、一般会計が出資、負担金の支出その他の方法により負担するものと定められています。

病院事業は、他の事業と異なり、必要な費用を料金として独自に定めることができず、全国一律の診療報酬制度に基づいて得られる収益でその費用を賄わなければならないという大きな制約があります。このような中で、公立病院は、救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療やへき地医療など、診療報酬制度で得られる収益では不採算な医療でも、公益の立場で取り組まなければならないという役割があります。このため、前述した「経費負担の原則」により、病院事業において負担することが適当でない経費や病院事業収入をもって充てることが困難であると認められる経費については、負担基準に基づいて一般会計が負担するものとされています。

これらのことから、当院では、一般会計から病院事業への経費負担については、国の繰出基準を基本とし、さらに、当院に求められる役割を果たす上で必要と認められる経費のうち、繰出金を充ててもなお不足する部分については、病院の経営状況を見ながら構成団体と協議し、決定していくものとします。

## 【地方公営企業繰出金の基本的な考え方】

負担項目		繰出しの基準
1	病院の建設改良に要する経費	病院の建設改良費及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額（建設改良費及び企業債元利償還金の2分の1（ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金にあっては3分の2）を基準とする。）とする。
2	感染症医療に要する経費	医療法第7条第2項第2号に規定する感染症病床の確保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と認められるものに相当する額とする。
3	リハビリテーション医療に要する経費	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と認められるものに相当する額とする。
4	小児医療に要する経費	小児医療（小児救急医療を除く。）の用に供する病床の確保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と認められるものに相当する額とする。
5	救急医療の確保に要する経費	ア 救急病院等を定める省令第2条の規定により告示された救急病院（以下「救急告示病院」という。）又は「救急医療対策の整備事業について」に基づく救命救急センター若しくは小児救急医療拠点病院事業若しくは小児救急医療支援事業を実施する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とする。 イ 次に掲げる病院が災害時における救急医療のために行う施設（通常の診療に必要な施設を上回る施設）の整備（耐震改修を含む。）に要する経費に相当する額とする。 ① 医療法第30条の4第1項に基づく医療計画に定められている災害拠点病院及び災害拠点精神科病院（以下「災害拠点病院等」という。） ② 地震防災対策特別措置法に基づく地震防災緊急事業5箇年計画に定められた耐震化を必要とする病院及び土砂災害危険箇所所在する病院 ③ 救命救急センター、病院群輪番制病院、小児救急医療拠点病院、小児救急医療支援事業参加病院、共同利用型病院等 ウ 災害拠点病院等又は救急告示病院が災害時における救急医療のために行う診療用具、診療材料、薬品、水及び食料等（通常の診療に必要な診療用具、診療材料、薬品、水及び食料等を上回るものをいう。）の備蓄に要する経費に相当する額とする。
6	高度医療に要する経費	高度な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と認められるものに相当する額とする。
7	周産期医療に要する経費	周産期医療の用に供する病床の確保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と認められるものに相当する額とする。
8	精神科医療に要する経費	医療法第7条第2項第1号に規定する精神科病床の確保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と認められるものに相当する額とする。
9	経営基盤強化対策に要する経費	① 医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1とする。 ② 病院が中心となって行う保健・福祉等一般行政部門との共同研修・共同研究に要する経費の2分の1とする。
10	公立病院経営強化の推進に要する経費	① 経営強化プランの策定並びに実施状況の点検、評価及び公表に要する経費とする。 ② 経営強化プラン（当分の間、「公立病院改革ガイドラインについて」に基づく公立病院改革プラン及び「公立病院改革の推進について」に基づく新公立病院改革プランを含む。以下③及び④において同じ。）に基づく公立病院の機能分化・連携強化等に伴い必要となる施設の除却等に要する経費及び施設の除却等に係る企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。 ③ 経営強化プランに基づく機能分化・連携強化等に伴い、新たな経営主体の設立又は既存の一部事務組合若しくは広域連合への加入に伴い経営基盤を強化し、健全な経営を確保するために要する額のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに対する出資に要する経費（④の経費を除く。）とする。 ④ 経営強化プランに基づく公立病院の機能分化・連携強化等に伴い、新たに必要となる建設改良費及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額（「病院の建設改良に要する経費」の基準にかかわらず、建設改良費及び企業債元利償還金の3分の2を基準とする。）とする。 ⑤ 持続可能な質の高い地域医療提供体制の確保に向け病床機能の見直しに取り組む公立病院を支援するために、総務省及び当該見直しに関して専門的知見を有する者が連携して行う事業（公立病院医療提供体制確保支援事業）として実施される経営支援の活用に関する経費の2分の1とする。
11	へき地医療の確保に要する経費	ア 地域において中核的役割を果たしている病院による巡回診療、へき地診療所への応援医師又は代診医師の派遣及び訪問看護に要する経費等のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。 イ 遠隔医療システムの運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。
12	不採算地区に所在する中核的な病院の機能の維持に要する経費	不採算地区に所在する許可病床数が100床以上500床未満（感染症病床を除く。）の病院であって、次のア及びイを満たすものについて、その機能を維持するために特に必要となる経費（へき地医療の確保に要する経費に掲げる経費を除く。）のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。 ア 都道府県の医療計画において、二次救急医療機関又は三次救急医療機関として位置付けられていること。 イ へき地医療拠点病院又は災害拠点病院の指定を受けていること。
13	公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費	公立病院附属看護師養成所において看護師を養成するために必要な経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。
14	院内保育所の運営に要する経費	病院内保育所の運営に要する経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。
15	保健衛生行政事務に要する経費	集団検診、医療相談等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と認められるものに相当する額とする。
16	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法（以下「施行法」という。）の施行の日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計（施行法の施行日以降に事業を開始した病院事業会計を含む。）に係る共済追加費用の負担額の一部とする。
17	医師等の確保対策に要する経費	ア 医師の勤務環境の改善に要する経費 国家公務員である病院等勤務医師について調じられる措置を踏まえて行う公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費のうち、経営に伴う収入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ものに相当する額とする。 イ 医師等の派遣等に要する経費 ① 公立病院等への医師等の派遣に要する経費とする。 ② 公立病院及び公立病院附属診療所において医師等の派遣を受けることに要する経費とする。 ウ 遠隔医療システムの導入に要する経費 遠隔医療システムの導入に要する経費（企業債をもって財源とすることができるものを除く。）とする。

## ⑥住民の理解のための取組

住民の理解のための取組としては、病院と地域住民との交流の場として「地域ふれあいフェスタ」を毎年開催するとともに、広報誌「タッチ」の発行、ホームページによる情報発信を通じて、病院の取組を紹介するなど、地域に開かれた病院運営に努めている。

### (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

ウィズコロナ・アフターコロナの体制を構築していく中で、病棟の再稼働による医師や看護師等の不足に直面した際には、自院で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には同規模の病院と積極的に協力・連携して、圏域全体の医療提供体制を確保していく

#### ②臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

研修プログラムを充実させる為、さまざまな特色を持つ協力型病院や協力施設と連携し、自由度が高く、自身が目指す知識・技術の習得に向け、密度の濃い研修を受けることができるようにしている。

指導医は 35 名で、各診療科に配置している。

地域医療研修（1 か月）では当該医療圏内にあるへき地診療所に赴き、へき地医療に従事することができる。

#### ③医師の働き方改革への対応

医師の時間外労働規制が開始される令和 6 年度に向け、適切な労務管理を推進する為 IC カードによる勤怠管理を導入、タスクシフト/シェアでは医師の負担軽減のため、看護師、医療技術員、事務職員等により推進している。

### (3) 経営形態の見直し

経営形態の見直しは、地域の実情を踏まえ、経営強化に向けた最適な経営形態を検討するなど、必要に応じて取り組むようにする。

### (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

ひだか病院は、重点医療機関であり感染症患者の入院治療を行う第二種感染症指定医療機関です。和歌山県の要請のもと、新型コロナウイルス感染症対策については感染症入院病床の確保、発熱外来、PCR 検査及びワクチン接種等に協力してきました。

また、感染症の蔓延防止が求められる状況下においては、患者を継続的に受け入れることができるよう入口での検温、手指消毒、マスク着用及び入院患者への面会制限など徹底し、院内感染を発生させない対策を実施してきました。

◆ひだか病院 新型コロナウイルス感染症入院患者数

	入院患者数
令和元年度	3人
令和2年度	117人
令和3年度	859人
令和4年度	883人

今後は、新興・再興感染症などの様々な感染症に対応可能な医療提供体制の構築、感染症に対応する人材（ICNを含めた）の育成、感染症防止対策を想定した医療提供体制の維持に必要な医療材料、備品の確保などを進めていく必要がある。

感染症法が一部改正され、和歌山県では国が定める基本指針に基づき、「感染症まん延時等の医療提供体制の確保」に関する数値目標などを盛り込んだ感染症予防計画が令和5年度中に策定され、令和6年4月1日から施行予定である。また、医療法の改正に伴い、第8次医療計画においても同様の記載がされていくものと思われる。和歌山県と当院間で感染症等対応病床等の確保に関する協定締結医療機関として協定を締結し、感染症危機発生時にはその協定に従って、第二種感染症指定医療機関である当院が県内の感染症医療において中心的役割を果たせる体制を構築していく。そして、御坊圏域においても、当院が中心となり地域住民が安心できるような医療を提供していく必要がある。

具体的には、厚生労働大臣の公表1週間後から3か月以内である流行初期（初動対応）では、今後締結される県との協定に基づき確保した病床を運用させるため、看護師等の職員配置を行い、速やかに感染症病床及び一般病床の一部を確保病床へ転用し対応する。

#### （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

経営強化プランの計画期間内における施設・設備に係る主な投資は、一般病棟の部分改修を軸に、令和6年度に検査機器、令和8年度にアンギオ装置などが更新時期を迎える。また、次回の電子カルテ更新の時期である令和13年度に、一般病棟が築40年を経過することから、大規模災害が発生しても入院患者及び勤務している職員が安心できる環境である浸水しない土地への移転を目標に掲げ、且つ災害拠点病院としての役割を果たせるようにしていきたい。今後、厳しい経営状況が続いていく中で、医療機器更新及び施設整備計画を立案し、長寿命化・平準化をはかることで整備費の抑制を行いつつ、当院の果たすべき役割・機能の観点から適正な規模等を十分に検討した上で行っていく。

##### ②DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進

医師の働き方改革やウィズコロナに対応するための様々なデジタル技術の活用が求められている。当院では、電子カルテシステムの更新、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）の導入、出退勤記録システムの導入、Join（医療関係者間コミュニケーションアプリ）の活用など、各種情報システム等を活用し、医療の質の向上、医療情報の連携、働き方改革の推進と病院経営の効率化を推進している。

今後のDX推進への取り組みとしては、患者向けWi-Fi設備、入院患者と家族のオンライン面会、セキュリティ対策の向上などを実施していきたい。

## （6）経営の効率化等

### ①経営指標に係る数値目標

表5 経営指標に係る数値目標

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
<b>収支改善に係るもの</b>							
経常収支比率（％）	108.8	106.2	95.4	96.5	97.5	97.7	98.8
医業収支比率（％）	82.4	80.4	76.5	85.9	86.9	86.9	87.2
修正医業収支比率（％）	81.4	79.4	75.5	84.9	85.9	86.0	86.2
不良債務比率（％）	△ 15.8	△ 24.2	△ 28.7	△ 24.0	△ 22.0	△ 20.0	△ 19.7
累積欠損金比率（％）	91.9	78.8	90.7	85.8	88.0	90.8	92.3
<b>収入確保に係るもの</b>							
1日当たり入院患者数（人）	265	254	239	257	260	257	257
1日当たり外来患者数（人）	595	584	577	577	577	577	577
入院患者1人1日当たり診療収入（円）	38,973	44,060	38,799	44,274	44,376	44,914	44,914
外来患者1人1日当たり診療収入（円）	10,006	10,275	12,595	11,505	11,505	11,505	11,505
医師1人当たり入院診療収入（円）	222,082	219,661	189,355	227,787	231,164	231,164	230,532
医師1人当たり外来診療収入（円）	84,824	78,381	98,447	88,370	88,370	88,370	88,129
看護師1人当たり入院診療収入（円）	31,171	35,008	28,995	35,592	36,119	36,119	36,021
看護師1人当たり外来診療収入（円）	11,906	12,492	15,075	13,808	13,808	13,808	13,770
病床利用率（％） 一般病棟	78.7	75.5	80.0	75.0	78.0	78.0	78.0
平均在院日数（日） 一般病棟	14.9	14.9	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0
<b>経費削減に係るもの</b>							
材料費（千円）	1,272,909	1,632,795	1,379,218	1,399,216	1,399,000	1,398,700	1,396,800
材料費 対医業収益比率（％）	23.2	28.1	25.5	23.2	23.0	23.0	23.0
薬品費（千円）	596,351	925,190	697,136	707,136	707,100	707,000	706,500
委託費（千円）	377,106	428,268	462,687	402,687	402,680	402,680	402,670
職員給与費（千円）	4,198,377	4,199,686	4,284,056	4,284,041	4,283,300	4,276,350	4,268,400
職員給与費 対医業収益比率（％）	76.6	72.3	79.1	71.1	70.4	70.3	70.2
減価償却費（千円）	484,127	594,798	572,681	577,001	562,001	562,001	552,001
<b>経営の安定性に係るもの</b>							
医師（常勤数）（人）	44	47	49	50	50	50	50
助産師、看護師及び准看護師（常勤数）（人）	251	241	264	264	263	263	263
その他医療技術員（常勤数）（人）	94	85	92	92	92	92	92
運転資本金（千円）	1,243,141	2,061,012	1,314,815	1,348,756	1,410,223	1,452,815	1,556,939
現金保有残高（千円）	796,496	1,136,630	675,921	451,892	327,814	199,229	196,340
企業債残高（千円）	4,777,730	4,744,310	4,592,515	4,392,469	4,075,853	3,723,589	3,415,522

## ②経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

	単位：％								
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
経常収支比率	108.8	106.2	95.4	96.5	97.5	97.7	98.8	99.1	100.2
修正医業収支比率	81.4	79.4	75.5	84.9	85.9	86.0	86.2	86.5	86.7

令和3年度に経常収支比率が108.8%（前年度106.9%）と前年度に引き続き黒字となりました。修正医業収支比率については、81.4%（前年度73.3%）と黒字までは到達していませんが、前年度に比べて改善しています。

令和4年度以降も引き続き、病院の経営強化に取り組み、経常収支比率の黒字を維持しつつ、修正医業収支比率の更なる改善に努めていきます。

## ③目標達成に向けた具体的な取組

当院の果たすべき役割・機能に的確に対応した施設基準や人員配置となるよう体制整備を行うことにより医療の質の向上や効率化を図るとともに、その役割・機能に対応する診療報酬を的確に取得することにより、経営の強化を図っていく。

また、診療報酬や補助金等の獲得、病床の効率的な使用、医療機器・材料・医薬品等の効率的な調達等の業務を踏まえ、医療制度等の専門性をもった事務職員を育成する仕組みの構築が重要である。このほか、地域連携部門である「患者支援センター」を強化して地域の医療機関との連携を強化し、紹介患者の増加や転院先となる後方支援病院の確保、医療情報の連携等を通じた医療の質の向上を図ることなど行っていく。

外部アドバイザーの活用としては、和歌山県が経営・財務マネジメント強化事業に応募したことに伴い、当院も県主催の全体研修に参加するなど、外部アドバイザーを活用していく。

### ア 病床稼働率の向上

当院近隣の病院及び診療所との連携を図りながら、診療体制・救急医療体制の強化などを行い、新規入院患者数を増加させることにより病床稼働率の向上を進めていきます。

さらに、急性期（一般病床）については、将来の患者動向及び地域医療構想に沿って、高度急性期への病床機能の転換を検討します。

### イ 病診連携強化による外来患者数の増加

外来患者については、診療所との連携を強化、紹介及び逆紹介ともに件数を増やし、外来患者の更なる増加を目指します。そのためには、患者支援センターの体制を強化し、各医療機関を訪問するなど病診連携の強化を図ります。

### ウ 人件費の抑制

令和3年度において若干の減少はあるものの、職員給与比率は7割を超えており高い水準にあります。病院運営上、大幅な人員削減が難しいことから、退職後の補充人員については適正な配置を検討して職員採用を行うことによる人員削減や医業収入を増収させることでの職員給与比率を下げていきます。

#### エ 経費の削減

委託料、保守料などは引き続き、実績を踏まえて契約内容を毎年確認

診療材料や消耗品、燃料などは原価の高騰による値上げがあることから、購入価格を抑える方法として同等品を含めた価格競争による価格上昇の抑制を図ります。

#### オ 救急医療体制の整備

救急科医師の常勤体制の確立を行うことによる救急患者の応需率の向上、地域完結型の医療提供体制の構築を目指します。また、救急車の受け入れ件数の増加を図ります。

#### カ 専門性をもった事務職員の育成

事務職員においては、病院経営管理士、施設基準管理士、診療情報管理士など専門性をもった有資格者及び各課における業務内での専門性をもった事務職員の育成に努めていきます。

#### キ 外部アドバイザーの活用

公立病院経営強化プランの作成にあたり、和歌山県が委託している外部アドバイザー派遣事業を活用した上で、作成していきます。

### ④経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

令和4年度の決算見込並びに令和5年度当初予算を基に、現行の経営努力を継続した場合の令和5年度から令和11年度までの収支見通しは表6のとおりです。

#### 【推計方法】

##### ◆経常収益

- ・入院収益は、当該医療圏の人口減の影響、新型コロナウイルス感染症の確保病床を一般患者向け病床に戻した場合等による増減で推計している。
- ・外来収益は、当該医療圏の人口減の影響による減等により推計している。
- ・医業外収益は、新型コロナウイルス感染症の病床確保に係る補助金の減額等により推計している。

##### ◆経常費用

- ・給与費は、今後の定年退職者数等により推計している。
- ・材料費は、新型コロナウイルス感染症の治療薬の減等により推計している。

- ・経費及び医業外費用は、令和4年度の決算見込みを基に推計している。

表6 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画 ①

収益的収支		(単位:百万円)								
	令和3年度 (実績値)	令和4年度 (見込み)	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
1 総収益	7,704	7,938	7,018	7,031	7,084	7,089	7,145	7,145	7,196	
(1) 医業収益	5,482	5,808	5,416	6,025	6,082	6,082	6,082	6,082	6,082	
入院収益	3,769	4,089	3,396	4,157	4,219	4,219	4,219	4,219	4,219	
外来収益	1,440	1,459	1,766	1,613	1,613	1,613	1,613	1,613	1,613	
その他医業収益(繰入金)	65	67	67	67	67	67	67	67	67	
(2) 医業外収益	2,088	2,002	1,454	860	856	861	917	917	968	
県補助金	44	75	19	18	18	18	18	18	18	
他会計補助金	64	58	58	58	58	58	58	58	58	
構成団体からの繰入金	582	583	698	604	600	605	660	661	712	
(3) 看護専門学校収益	134	128	148	146	146	146	146	146	146	
組合分賦金	82	76	94	91	91	91	91	91	91	
(4) 特別利益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2 総費用	7,104	7,497	7,360	7,292	7,275	7,268	7,241	7,220	7,193	
(1) 医業費用	6,656	7,228	7,079	7,018	7,002	6,995	6,975	6,956	6,935	
給与費	4,198	4,200	4,284	4,284	4,283	4,276	4,268	4,262	4,257	
材料費	1,273	1,633	1,379	1,399	1,399	1,399	1,397	1,394	1,391	
うち薬品費	596	925	697	707	707	707	707	705	704	
経費	694	791	795	736	736	736	735	735	732	
減価償却費	484	595	573	577	562	562	552	542	532	
(2) 医業外費用	302	130	129	123	120	116	113	109	103	
うち支払利息	62	57	55	50	48	44	41	37	31	
(3) 看護専門学校費用	126	121	147	146	146	146	146	146	146	
給与費	104	94	109	112	112	112	112	112	112	
経費	22	27	38	34	34	34	34	34	34	
(4) 特別損失	20	18	5	5	7	11	7	9	9	
当年度純損益	600	441	△ 342	△ 261	△ 191	△ 179	△ 96	△ 75	3	
累積欠損金	5,093	4,652	4,994	5,255	5,446	5,625	5,721	5,796	5,793	

※全項目を表示していないため、小計が必ずしも一致しない

表7 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画 ②

資本的収支		(単位:百万円)								
	令和3年度 (実績値)	令和4年度 (見込み)	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
1 資本的収入	1,290	589	681	685	607	597	539	343	253	
(1) 企業債	1,010	292	353	326	244	239	237	41	102	
(2) 他会計出資金	224	262	327	358	362	357	301	301	150	
(3) 他会計補助金	55	34	0	0	0	0	0	0	0	
(4) その他	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2 資本的支出	1,418	735	911	862	814	839	790	645	558	
(1) 建設改良費	1,135	400	398	326	244	239	236	41	102	
(2) 企業債償還金	275	325	504	526	561	591	545	595	447	
うち建設改良のための企業債分	275	325	504	526	561	591	545	595	447	
(3) 投資(長期貸付金)	8	10	9	10	9	9	9	9	9	
(4) その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
資本的収支差引額	△ 128	△ 146	△ 230	△ 177	△ 207	△ 242	△ 251	△ 302	△ 305	

今後、「③目標達成に向けた具体的な取組」を進めていくことと並行して、医師の確保や医療提供体制の充実による各種加算や補助金の取得など病院全体における経営強化に取り組むことによる収支改善を目指し令和11年度には目標額を上回る黒字化を目指します。

## 第5章 その他

### 1 公立病院経営強化プランの策定・点検・評価・公表

#### 1. 経営強化プランの策定

公立病院経営強化プラン策定委員会を設置し、外部有識者等の意見を参考にするとともに、プラン策定の各段階において、院内だけでなく、和歌山県、管轄保健所や構成団体の首長が参加する開設者会や議会など適宜、適切な説明を行い、十分な理解を得るよう努める。

#### 2. 経営強化プランの点検・評価・公表

公立病院経営強化プラン評価委員会を設置し、概ね年1回以上の点検・評価を行い、進捗及び達成状況を構成市町等に報告し、病院広報誌や病院ホームページ等に掲載するとともに、地域住民の方々にその結果を公表する。

#### 3. 経営強化プランの改定

経営強化プランの点検・評価等の結果、経営強化プランに掲げた数値目標の達成が著しく困難である場合や、経営強化プラン策定後に第8次医療計画の策定や地域医療構想の改定等により策定内容に齟齬が生じた場合などには、抜本的な見直しを含め経営強化プランの改定を速やかに行う。

【経営強化プランの改定】

初版発行	令和5年7月 3日 (月)	
第2版	令和5年7月18日 (火) 改定	(令和5年8月1日公表)
第3版	令和5年8月14日 (月) 改定	(令和5年8月24日公表)