

公立小浜温泉病院 経営強化プラン【概要版】

1. 経営強化プラン策定にあたって

1 経営強化プラン策定の趣旨

- 地域医療の確保と財政健全化を図り、地域における必要な医療体制を確保し、公立病院としてその地域で担うべき医療を提供するため、地域にとって必要な病院として存続するうえでの指針となる「公立小浜温泉病院公立病院経営強化プラン」を策定し、地域の中核病院として重要な役割を果たす取り組みを掲げ、経営強化に努めます。
- 計画の期間は、令和5(2023)年度から令和9(2027)年度までの5年間とします。

2 病院概要

- 病院の概要は、以下のとおりです。

診療科目	一般内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科(透析治療)、放射線科、一般外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、精神科、リハビリテーション科、皮膚科
病床数	急性期病棟 60床、回復期リハビリテーション病棟 60床、地域包括ケア病棟 30床
指定病院	救急告示病院 労災保険指定病院 労災保険二次健診等給付病院 生活保護指定病院 病院群輪番制病院 結核予防法指定病院 原子爆弾被爆者に対する援護医療機関 被爆者一般疾病医療機関 被爆者健康診断実施医療機関 難病医療費助成指定医療機関 地方公務員災害補償基金指定病院

2. 公立小浜温泉病院の現状

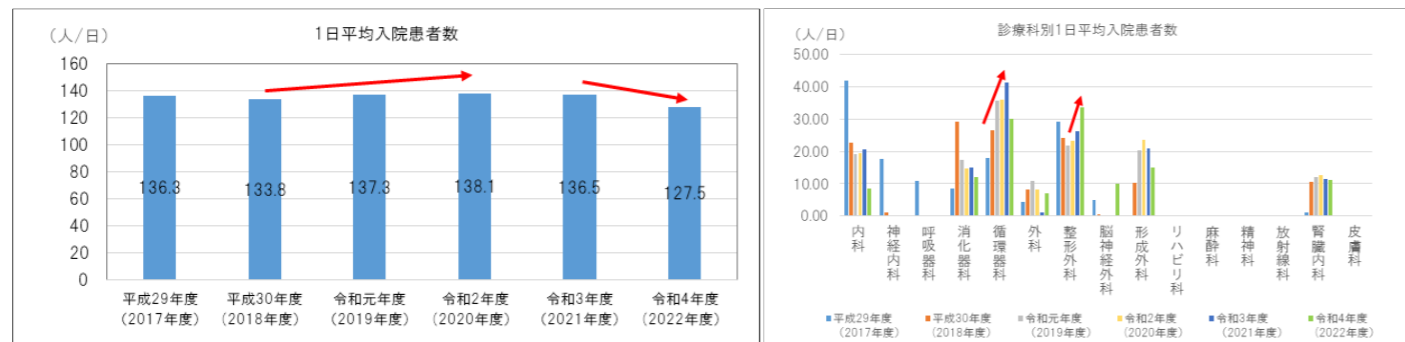
1 長崎県県南医療圏の現状

- 当院の位置する長崎県県南医療圏の人口は、令和2(2020)年から令和27(2045)年には急激な減少が見込まれ、65歳以上の高齢化率は進行することが予想されます。
- 入院・外来患者数は、人口減少に伴って将来的には減少傾向になると推測されます。また、年齢階層別の入院・外来患者数は、高齢化の進行に伴い後期高齢者だけが令和17(2035)年まで増加し、その後は減少し、老年割合は上昇すると推測されます。
- 疾病分類別入院患者数は、神経系、循環器系、呼吸器系、消化器系、筋骨格系等、損傷・中毒等などの疾病の患者が増加すると推測されます。
- 疾病分類別外来患者数は、精神等、呼吸器系、消化器系、皮膚等などの疾病の患者の減少率は大きく、疾病分類別外来患者数はどの疾病の患者も減少すると推測されます。

2 公立小浜温泉病院の現状

- 1日あたりの入院患者数は、令和2(2020)年度まで増加傾向にありましたが、令和4(2022)年度にはコロナウイルス患者受入により減少しています。また、診療科別入院患者数では、整形外科や循環器科の入院患者が増加しています。

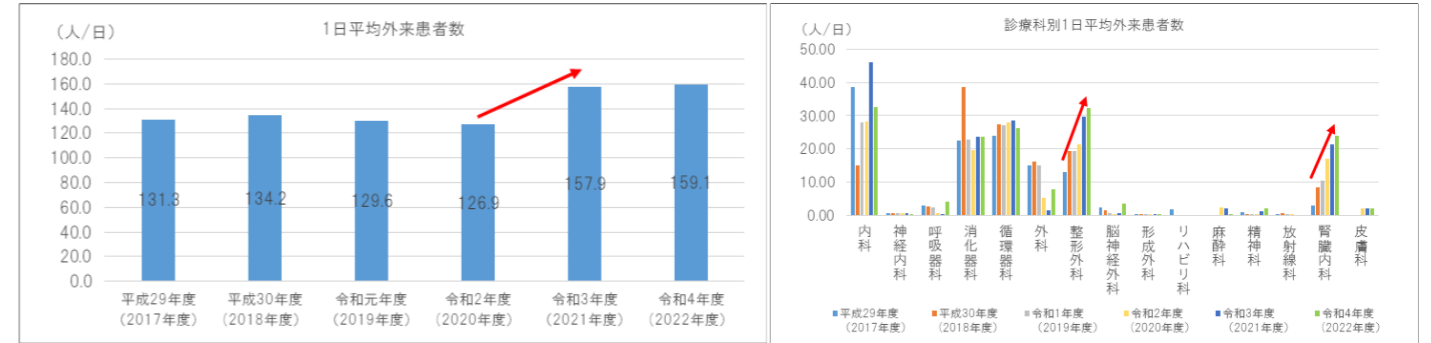
※心臓血管外科の患者数は循環器科に含む。



出典:公立小浜温泉病院決算書(指定管理者)

- 1日あたりの外来患者数は、令和2(2020)年度までは、減少傾向にありましたが、令和3(2021)年度以降は増加傾向にあります。診療科別外来患者数では、整形外科や腎臓内科の外来患者の増加が見られます。

※心臓血管外科の患者数は循環器科に含む。



出典:公立小浜温泉病院決算書(指定管理者)

3. 経営強化プラン

1 地域医療構想を踏まえた病院の役割・機能の最適化と連携強化

- 当院において地域医療構想を踏まえた病院の役割・機能の最適化と連携強化は以下のとおりです。

対応項目	役割・機能を踏まえた取組
病院の果たすべき役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域医療機関と連携し、対応が困難かつ対応できていない専門医療等を中心として医療提供に努めます ■ 島原半島西南部地区は、循環器疾患患者が多い傾向にあることから、脳外科及び心臓血管外科の専門病院と緊密に病々連携を構築し、地域から信頼される病院を目指します
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	<ul style="list-style-type: none"> ■ 急性期から回復期の患者を受入れ、回復期以降の患者は地域包括ケア病棟の運用や地域医療機関等と連携を行い、切れ目のないケアを展開します ■ 訪問診療・看護や地域の看取り患者の増加に対応するチーム体制の構築や専任医師・看護師の確保による24時間体制の維持を目指し、在宅医療の支援病院として、リハビリ等の強化を図ります
機能分化・連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域医療機関の医師から、「検査のみ」を必要とする患者を紹介してもらい、検査が終了した時点で患者を返す、医療機器共同利用(CT・MRI)などの医療連携体制の構築に努めます ■ 地域医療機関との患者診療情報の共有が行えるネットワーク型情報システムの構築なども積極的に推進していきます

2 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

- 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組は以下のとおりです。

取組項目	具体的な対応策
感染症病床等の確保	<ul style="list-style-type: none"> ■ 新興感染症の発生時には、感染症法措置協定締結に関して長崎県と締結し、県の要請に基づいた感染症病床の確保に努めます。また、感染症患者の発熱外来を開設し、早期対応を行ってきます。今後も発熱外来の運用を継続するとともに、新興感染症の感染拡大時には、長崎県の要請に基づき感染症病床等を適切に確保します。
感染対策マニュアル	<ul style="list-style-type: none"> ■ 院内感染対策マニュアルを整備するとともに、BCPを策定し、感染対策への対応力を強化します ■ 院内感染対策マニュアルの実行を徹底するとともに、クラスター発生時の対応方針と体制に留意します
感染対策	<ul style="list-style-type: none"> ■ 平時より防護服の着脱の訓練を行います ■ 病棟では、感染患者が入院中であっても平時から防護服の着脱の訓練を行います ■ 平時から基本的感染対策(手洗い、うがい、マスクの着用)を徹底します

※BCP:Business Continuity Planningの略。新興感染症発生時などの緊急事態を想定し、中核となる事業の継続或いは早期復旧を可能とするために、平常時に行うべき活動や緊急時における事業継続のための方法、手段等を取り決めておく計画のこと。

公立小浜温泉病院 経営強化プラン【概要版】

3 医師・看護師等の確保と働き方改革

- 医師・看護師等の確保と働き方改革の具体的な対応策は以下のとおりです。

対応項目	具体的な対応策
医師・看護師等の確保及び育成	<ul style="list-style-type: none">令和6年(2024)年3月までにJEDを導入し、長崎大学病院内視鏡指導医の下、連携構築を図り、内視鏡部門の更なる充実強化に向けて努力しますタスク・シフト/タスクシェアの推進や人材確保のために教育制度の充実を図ります医師・看護師の業務負担軽減や効率化のために、電子カルテに限らずAI問診などICTの導入を検討します
臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	<ul style="list-style-type: none">臨床研修医にとって魅力ある病院づくりや臨床研修医に選択されるような医療設備の充実を図ります長崎大学病院と連携構築を図り、臨床研修医の派遣がされるような体制構築に努めます
医師の働き方改革への対応	<ul style="list-style-type: none">タスク・シフト/タスクシェア、医師事務作業補助者をはじめとする医療従事者の確保及び検査部や診療放射線技師等を資格取得に向けた研修会に積極的に職員を派遣し、医師の負担軽減に努めます循環器内科を担当する専任の医師事務作業補助者を配置するなど医師事務作業補助者の増員を図り、担当医の更なる事務負担軽減に努めます。勤務間インターバル・代償休息等への対応に留意します

※JED:Japan Endoscopy Databaseの略。日本消化器内視鏡学会に設けられた多機関共同研究事業のこと。

4 施設・整備の最適化

(1)施設整備の適正管理と整備費の抑制

- 当院は、令和2(2020)年3月に新病院を開院し、省電力化や環境負荷の低減を図り、経済性、耐久性、維持管理の容易性に優れた設備を整備し、機能の充実を図っています。
- 令和2(2020)年4月からは、応募提案型参加方式を取り入れた電気需要契約の変更を行い、令和2(2020)年からの2年間は、年度ごとの単年度更新契約を行いました。また、令和4(2022)年からは令和6(2024)年までの長期提案型契約(3年間)を選定しています。
- 令和4(2022)年の電気料金削減額は、通常電気料金と比較して年間で全体の15.5%の削減ができています。また、デマンド契約による時間差をつけた協力体制を構築すれば更なる経費削減が見込めます。また、病院の保守管理は、随意契約ではなく、金額の見直しを行い、数社からの見積もりを基に基準を設け、施設・設備の適正管理と整備費の抑制・標準化を行います。
- 設備機器については、点検や消耗部品の交換等の適正な管理により既存機器の性能維持及び安全性確保に努めるとともに、更新計画に基づいた購入であっても、必要性等を十分に審査し、入札による購入価格の抑制、契約手法の検討等、財政負担の軽減・平準化を図ります。

(2)デジタル化への対応

- デジタル化への具体的な対応は以下のとおりです。

対応項目	具体的な対応策
情報通信システムの活用	<ul style="list-style-type: none">院内の情報通信端末PHSからスマートフォンへの切り替えや機能性の向上を図り、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目指します近年普及が進んでいるAIによる問診の導入など、医師や看護師診察支援の手段として検討します
マイナンバーカードへの対応	<ul style="list-style-type: none">マイナンバーカードを活用したデジタル化については、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るため、患者への周知等を含めて率先して取り組みますマイナンバーカードによるオンライン資格確認を令和5(2023)年4月から運用を開始しており、患者の利便性向上のため、ホームページや院内掲示等により周知していきます
情報セキュリティ対策	<ul style="list-style-type: none">近年、病院がサイバー攻撃の標的となり、診療業務に影響が生じた事例が多数報告されていることから、院内の情報セキュリティ対策を徹底します職員に対して情報セキュリティ対策の教育・研修を実施します
医療DX	<ul style="list-style-type: none">「医療DX令和ビジョン2030」施策において国が推進するデジタル戦略に沿う形で、当院のデジタル化を進めていきます

5 災害発生に備えた取り組み(災害に強い病院を目指して)

- 当院が位置する地域は、島原湾から島原半島を経て橘湾にかけて分布する活断層群が走っています。当院は橘湾を目前にし、雲仙市小浜町埋立地に立地している病院です。
- 近年、地震や風水害が頻発し、感染症の脅威が高まる等、社会の持続可能性に対するリスクに直面しています。当院もあらゆる観点から防災、減災対策に取り組み、災害に対する耐震構造や3日間の自家発電装置を保有し、3日間の備蓄燃料を確保しています。地域の医療機関・介護施設の関係者と協力しながら、事前に準備し、地域の役割に応じた災害に強い病院づくりを目指してまいります。

6 経営形態の見直し

- 地方公営企業法一部適用による指定管理者制度においては、民間の医療法人である医療法人社団苑田会が病院運営をすることで、民間ノウハウを活用し効率的な経営が行われることを目的としています。このようなことから、今後も現行の経営形態を維持するとともに、当院の役割、結果への評価、経営責任を明確にし、指定管理者制度の有効性を活かしながら、健全な経営を目指します。

7 経営の効率化に係る計画

(1)経営指標に係る数値目標

- 経営指標に係る数値目標は以下のとおりです。

項目	実績					目標値				
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和9年 (2027年)
救急受入件数	2,014	1,942	1,504	1,436	1,556	1,564	1,571	1,579	1,582	1,584
救急車搬送件数	626	511	576	534	635	600	600	600	600	600
手術件数	67	62	151	202	236	237	238	240	240	240
リハビリ件数	—	34,049	37,229	36,814	34,801	34,974	35,146	35,319	35,374	35,430
透析患者延数	—	—	241	411	482	484	487	489	490	491
血液浄化療法回数	—	—	2,783	4,626	5,342	5,368	5,422	5,502	5,593	5,694
紹介患者数	1,083	1,090	1,036	1,183	1,177	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
紹介率(紹介のみ,救急含まない)	30.8%	30.2%	33.6%	37.5%	26.9%	27.6%	28.0%	28.6%	29.5%	30.6%
経常収支比率(%)	111.2%	106.3%	113.4%	114.2%	110.7%	107.9%	107.6%	107.7%	107.6%	107.7%
医業収支比率(%)	104.8%	100.2%	104.7%	106.8%	104.6%	101.4%	101.4%	101.5%	101.4%	101.5%
修正医業収支比率(%)	104.8%	100.2%	104.7%	106.8%	101.4%	101.4%	101.4%	101.5%	101.4%	101.5%
病床稼働率(%)	92.6%	94.6%	95.1%	94.0%	87.6%	88.1%	88.5%	88.9%	89.1%	89.2%

出典:公立小浜温泉病院決算書(指定管理者)

(2)目標達成に向けた取組

- 目標達成に向けた取組は以下のとおりです。

取組項目	具体的な内容
民間的経営手法の導入	<ul style="list-style-type: none">平成17(2005)年4月1日に公設民営指定管理者制度(代行制)、平成23(2011)年4月1日には指定管理者制度(利用料金制)に移行し、民間的な経営手法を導入しています
事業規模・事業形態の見直し	<ul style="list-style-type: none">事業規模については、現状規模を前提にしながらも在宅医療の支援病院として、急性期対応やリハビリ機能、透析機能を維持しつつ、人口減少に合わせたダウンサイジングを引き続き検討していきます事業形態については、現行の指定管理者制度の維持を考えています。
経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none">指定管理者の指定条件として、赤字補填はしないことになっており、不採算部門である診療科を構成市の要望により標榜した場合は、政策医療交付金で対応することになっています
収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none">地域から強い要望がありました透析治療については、令和2(2020)年3月から15床が稼働しており、近年に増床を予定しています整形外科の充実を図る観点から、整形外科医師2名体制により整形外科疾患の手術件数増加が見込まれます。それに伴い、入院患者の社会復帰に向けたハビリ部門体制の充実を図ります