

令和5年度 第3回 嶺南地域医療構想調整会議 若狭分科会	資料3
令和6年3月14日（木）19時～	

公立病院経営強化プランの策定について

地域医療構想の進め方（令和4年3月24日付け厚生労働省通知）のポイント

- ・ 令和4年度および5年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行う。
- ・ 公立病院（病院事業を設置する地方公共団体）は、「公立病院経営強化プラン」を対応方針として策定した上で、地域医療構想調整会議において協議する。

No.	病院名	設置者	地域医療構想の区域	策定状況
1	福井県立病院	福井県	福井・坂井	策定済み
2	坂井市立三国病院	坂井市	福井・坂井	令和5年度中に策定
3	公立丹南病院	公立丹南病院組合	丹南	令和5年度中に策定
4	越前町国民健康保険織田病院	越前町	丹南	令和5年度中に策定
5	杉田玄白記念公立小浜病院	公立小浜病院組合	嶺南	令和5年度中に策定
6	市立敦賀病院	敦賀市	嶺南	令和5年度中に策定
7	レイクヒルズ美方病院	公立小浜病院組合	嶺南	令和5年度中に策定
8	福井県立すこやかシルバー病院	福井県	—	令和5年度中に策定

※ 地域医療構想の対象外である精神医療についても、精神疾患の患者増加等を踏まえ、公立病院経営強化プランの策定が必要

杉田玄白記念公立小浜病院 経営強化プラン（案）の概要①

○基本情報（R5年12月現在）

病院名	杉田玄白記念公立小浜病院
開設者	公立小浜病院組合
経営形態	一部事務組合
運営者	公立小浜病院組合長
地域医療構想区域	嶺南
基幹病院の該当性	該当

○役割・機能、病床等の状況（R5年12月現在）

許可病床数	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	296	50	100	8	2	456
標榜診療科目	20	内科、循環器内科、救急総合診療科、精神科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科				
特殊診療機能	人間ドック、人工透析、放射線治療、救命救急センター、結核					
指定病院の状況	救急告示病院、へき地医療拠点病院、地域災害拠点病院、単独型臨床研修指定病院、感染症指定医療機関、病院群輪番制病院、DMAT指定医療機関					
入院基本料	急性期一般入院料2（看護師配置 10対1） 230床 地域包括ケア入院管理料2（看護師配置 13対1） 50床 療養病棟入院基本料1（看護師配置 20対1） 50床 救命救急入院料1（看護師配置 4対1） 12床 精神病棟入院料（看護師配置 15対1） 100床 結核病棟入院基本料（看護師配置 10対1） 8床					
病床利用率	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	79.0%	76.3%	73.0%	72.0%	71.3%	

○施設概要（R5年12月現在）

所在地	小浜市大手町2番2号
敷地	24,479m ²
建物概要	延床面積・33,006m ² 本館 RC造 地上9階 西館 RC造 地上4階 東館 RC造 地上3階 南館 RC造 地上4階
主な施設の建築年数	16年

○職員の配置状況（R5年12月現在）

区分	医師	看護師	准看護師	医療技術職	事務職員	その他職員	計
常勤	54人	257人	5人	99人	46人	45人	506人
非常勤	13人	45人	9人	7人	6人	51人	131人

○経営の状況

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
経常収支比率	99.0%	99.2%	110.5%	108.7%	104.7%
修正医業収支比率	90.7%	90.5%	87.8%	87.4%	87.1%

○現状において提供している医療等の内容

- ・ 救急機能については、当院と市立敦賀病院で医療圏の大半の救急搬送を受入れており、高度急性期・急性期においては、主に当院と市立敦賀病院、敦賀医療センターがその機能を担っている。
- ・ 地域包括ケア病棟を中心に在宅復帰支援、在宅療養後方支援病院として地域かかりつけ医との連携による在宅患者の緊急受入体制の確保、レスパイト入院の受入れ等を行っている。
- ・ 在宅復帰困難な医療行為を必要とする患者を中心に療養病棟にて受入れをおこなっている。
- ・ 精神病棟においても地域の患者を中心に受入れを行っている。
- ・ 結核病床8床、感染症病床2床を確保しており、これらの感染症患者の受入れや新興感染症の受入れを行っている。
- ・ 若狭地域の総合病院としての役割を果たすため、診療科は20科を標榜しており、地域に標榜の無いもしくは少ない科について対応を行っている。
- ・ 小児科や産科をはじめとする地域に必要な医療を提供するため、小児科休日当番医制度、福井県地域療育拠点設置事業、小浜市病後児保育事業を受託し、また、へき地巡回による診療、救命救急センターによる休日夜間対応による24時間365日の受入れを行っている。
- ・ 救急告示病院、へき地医療拠点病院、地域災害拠点病院、DMAT指定医療機関の指定を受けている。
- ・ 当院の医療機器をすべての地域医療機関で有効に活用してもらえるよう、特定の医療機関とではなく医師会や地域医療機関全体に対して連携強化に努めている。
- ・ 健診センターを備え、ドック、脳ドック、PET健診をはじめとする予防医療にも取り組んでいる。
- ・ 臨床研修指定病院として毎年5～6名の研修医の受入れをおこなっている。

○現状における主な連携先（紹介・逆紹介先）

【高度急性期・急性期の患者】

- ・ 福井大学医学部附属病院、市立敦賀病院（当院常勤医が不在・機器のメンテナンス時等）

【回復期・慢性期の患者】

- ・ 若狭高浜病院

【病状の安定している通院患者】

- ・ 地域診療所（特定の医療機関はなし）

プランの基本的事項

※国ガイドラインP4

策定趣旨	地域において、必要な医療提供体制を持続可能な形で確保し、公立病院がへき地医療や不採算地区医療等の役割を継続的に担うことができるよう、経営を強化するためのプランを定める。
位置付け	「公立病院経営強化の推進について（総務省：令和4年3月29日）」ならびに「地域医療構想の進め方について（厚労省：令和4年3月24日）」により、地域医療構想の具体的対応方針として位置付ける。
計画期間	令和6年度～令和9年度（4年間）

プランの方向性

- 医師確保などを進めつつ、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し、新興感染症の感染拡大時等の対応が可能となるよう、病院経営を強化
- 公立病院が担うべき役割・機能を見直し、明確化・最適化したうえで、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を推進
- 中核的医療を行うため、急性期機能を集約し医師・看護師等を確保するとともに、地域医療機関との連携を強化

杉田玄白記念公立小浜病院 経営強化プラン（案）の内容①

1 役割・機能の最適化と連携の強化 ※国ガイドラインP5～P8

現状と課題	経営強化プランにおける取組み
<p>【地域医療構想を踏まえた役割・機能】</p> <p>現状</p> <ul style="list-style-type: none"> 嶺南医療圏内の高度急性期・急性期医療は、主に当院と市立敦賀病院、敦賀医療センターがその機能を担っており回復期、慢性期、精神医療においては、地域の医療機関・施設から特にサブアキュート機能を求められている。 <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 嶺南医療圏内でおおむね完結する医療提供体制を目指す、すべての領域をカバーすることができない（心臓外科等）、365日すべてをカバーできない（循環器内科、脳外科等）。 出生数が減る中でも、分娩可能医療機関として産婦人科および小児科医師を確保しなければならない。精神保健指定医が不足し特定医師に負担が偏る。 若狭地域の小児救急輪番制度を維持するため小児科常勤医師の日直回数が月1回を超えてしまう。 	<ul style="list-style-type: none"> 拡 民間の医療機関と適切な役割分担のもと、地域において必要な医療提供体制を確保していく。 医療圏内の救急患者全てに対応し、救命救急センターにおいて重篤な患者の治療を行うため、引き続き現行の機能を維持 現行体制の維持とともに課題となっている各診療科医師の安定的確保に努める。また、非常勤医師の活用や待機体制の見直し等を検討する。 周産期医療、小児医療、新興感染症に対する医療等においても、引き続き地域の医療提供体制が確保できるよう地域の公立病院として受入体制を整備
<p>【地域包括ケアシステムの構築に向けた役割・機能】</p> <p>現状</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の中核病院として、併設する老人保健施設と連携 地域医療機関、介護施設、行政等と協力し地域包括ケアシステムの構築・運営に取り組んでいる。 <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 紹介受入れ時のトラブル（手順がわかりにくい）があり、特に時間内の救急搬送事例、紹介システムの改善と院外への運用方法の速やかな周知が必要 メディカルネットの活用が不十分（参加施設が少ない） 	<ul style="list-style-type: none"> 拡 地域包括ケア病棟の有効利用 紹介患者の受入体制の充実 ふくいメディカルネットを更に有効活用し、救急受診時や紹介時の患者情報の共有

現状と課題	経営強化プランにおける取組み
<p>【機能分化・連携強化】</p> <p>現状</p> <ul style="list-style-type: none"> 若狭地域における急性期医療の役割を担っていることから、特定の地域診療所との連携強化ではなく、地域全体との関わりが必要 少子高齢化、核家族化が進んでいる中、病状改善後の療養生活における、保健福祉行政、介護施設、在宅医等との連携が必要 <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 紹介受け入れ時のトラブル（手順がわかりにくい）があり、特に時間内の救急搬送事例、紹介システムの改善と院外への運用方法の速やかな周知が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 新 地域連携部門が中心となって診療科ごとの体制、治療実績などを地域診療所へ案内し、当院の体制の理解を促進し、診療所等の地域のかかりつけ医との連携強化を図り、紹介患者の受入体制の充実を図るとともに、役割分担を推進する。 拡 当院が整備している医療機器の積極的な活用 標榜診療科の少ない専門領域の診療継続 急性期の治療を終えた患者の地域生活への円滑な移行 在宅医療・介護での支障が生じた場合の速やかな診療
<p>【一般会計負担の考え方】</p> <p>現状</p> <ul style="list-style-type: none"> 総務省通知の繰出基準に基づいた基準内繰入を原則としつつ、関係市町と協議の上、繰入を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 救急医療、周産期医療、小児医療等、採算性を求めることが困難な医療機能も担っており、これらの医療を提供するために要する経費等については、関係市町と協議の上、必要に応じて繰入を実施し、安定した病院運営を行う。
<p>【住民理解のための取組み】</p> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域に求められる医療を持続的に提供する 	<ul style="list-style-type: none"> 拡 地域住民に対して当院の活動や方針について理解を得るための広報活動を継続 広報誌の継続発行や、ホームページの更新、住民対象の講演会の開催

2 医師・看護師の確保と働き方改革

※国ガイドラインP8～P11

現状と課題	経営強化プランにおける取組み
<p>【医師・看護師の確保】</p> <p>現状</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護師、薬剤師、医療技術職員、事務職員は、人員不足はあるが、常勤および非常勤職員で対応している。医師に関しては外来・入院診療ともに福井大学、京都大学、福井県からの派遣医師（自治医科大学卒業医師、ドクタープール制度参加医師）に依存 小浜病院組合の寄附講座として、福井大学に地域高度医療推進講座を設け、循環器内科・消化器内科・整形外科の常勤医師確保に努めるとともに、京都大学にも地域医療システム学講座を設け、循環器内科・呼吸器内科・消化器内科医師の確保に努め、主に外来診療の充実に繋げている。しかし、多くの若手医師は、1～2年の短期間での異動、また派遣元の大学の人事異動により義務年限が終了した後は嶺南地域での勤務から離れていく。 近隣医療機関や社会福祉施設への医師派遣は地域の医療提供体制を保つため実施 若狭高等看護学院から毎年10～15名の新卒看護師を採用 <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 年齢分布にバランスの取れた常勤医師の確保ができていない。看護助手の確保が困難 中長期的な計画が立てにくい、非常勤医師を減らしたいが途絶えた時のため維持が必要 専攻医師を確保するためには専門研修施設認定が必須 	<ul style="list-style-type: none"> 拡 民間の医師紹介会社の活用 地元出身医師へのアプローチ 臨床研修医の受入れとその研修体制の充実 看護協会や学校主催の就職説明会への参加、当院主催の就職説明会の開催、近隣の中学・高校への訪問や職業紹介による魅力の発信、看護体験や見学、インターンシップの受入れにより将来的な地域における看護職の確保 薬剤師など医療従事者確保として、地元出身学生への修学資金貸与制度、積極的な学生の病院実習受入れ、中学生への職業紹介による医療職への進路選択の支援や魅力の発信 業務の効率化で超過勤務を減らし有給休暇取得率の向上 国が推進する看護師などの給与引上げによる処遇改善 部署に応じた勤務形態の工夫や看護補助員などへの業務の委譲、院内保育所の整備、育児短時間勤務、部分休業制度を利用しやすい職場環境の確保

現状と課題	経営強化プランにおける取組み
<p>【若手医師の確保】</p> <p>現状</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成20年より単独型臨床研修指定病院として研修医の受入れを開始。少人数制によるマンツーマン指導、研修プログラムの柔軟な対応、定期的な勉強会、院外研修会等への参加費補助を行っている。 福井大学や福井県立病院、京都大学のプログラムの教育関連施設として大学からの若手医師を受入れているが、若手医師の確保には繋がるものの、1～2年の短期間で交替するという結果になっている。 医学生を対象の合同説明会の参加、広報活動、臨床実習の受入れ 専門医研修プログラムとして、総合診療と整形外科を有しているが、応募者がいない状況が続いている。 	<ul style="list-style-type: none"> 新 内科の充実を目指し、内科専門医プログラムを立ち上げる。 拡 少人数制によるマンツーマン指導、研修プログラムの柔軟な対応、定期的な勉強会、院外研修会等への参加費補助の継続 医学生対象の合同説明会への参加、広報活動、臨床実習の受入れの継続
<p>【働き方改革への対応】</p> <p>現状</p> <p>病院勤務医の負担の軽減および処遇改善に資する体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和4年に医師労働時間短縮計画を策定 「医師の負担の軽減及び処遇の改善委員会」の設置 勤怠管理システムの導入 <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 紙ベースの運用も残っており、全面的な勤怠管理システム運用の確立 診療科や部署間での業務の均等化 	<ul style="list-style-type: none"> 拡 「医師の負担の軽減及び処遇の改善委員会」を設け、前月の時間外労働時間の情報共有を行い、本計画の進捗や対策・見直しについて検討しPDCAサイクルにて労働環境改善に努める 看護職員・医療技術職員・事務職員とのタスクシェア/シフトを継続 時間外労働時間の現状および働き方改革の進捗状況を毎月の医局会において報告するとともに、各診療科長と意見交換 看護師による特定行為（医師の診療補助）を増やす 院内保育所の整備、育児休暇取得・育休明けの時短勤務を利用しやすい職場環境の維持

3 経営形態の見直し

※国ガイドラインP11～P13

現状と課題	経営強化プランにおける取組み
<p>現状</p> <ul style="list-style-type: none"> 一部事務組合が経営する地方公営企業法の財務規定を適用する病院 	<ul style="list-style-type: none"> 経常収支の黒字化に取り組みながら、現在の経営形態を基本とし、強化プランの取組みなどの経営改善に一層努める。

4 新興感染症に備えた平時からの取組み **新** ※国ガイドラインP13

現状と課題	経営強化プランにおける取組み
<p>現状</p> <ul style="list-style-type: none"> 従来からの5事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療）に新たに「新興感染症発生・まん延時における医療」が加わり、当院も平時から新興感染症の感染拡大に備えた取組みが求められ、有事の際には通常診療機能を維持しながら新興感染症へ対処しなければならない。 	<p>感染拡大時に活用可能な病床やスペース等の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 既存陰圧病室の利用と一般病床の速やかな転用で対応する。 <p>各医療機関での連携・役割の明確化</p> <ul style="list-style-type: none"> 小児科・産科を有する総合病院であるため、年齢や併存疾患にかかわらず診療できる体制整備を進める。 <p>感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> 複数の職員が勤務できなくなる状況を想定し、互いの業務を補完できる体制づくり、ICN・ICD等計画的な人材育成 <p>感染防護具等の備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> 防護具などの入荷・院内備蓄状況をモニターし、情報共有している。期限切れにならないよう在庫管理・備蓄を継続 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> 発生防止のため、リスクとベネフィットを勘案しメリハリあるスクリーニング検査を進め、早期に院内感染を収束 <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 平時から各部署で感染防止対策の教育・訓練に取組み全体の感染防止レベルを向上 地域医師会や医療機関、管轄保健所と新興感染症に関するカンファレンスを実施し、相互連携の強化に努め、感染管理認定看護師による相談・訓練・指導を行う支援体制充実

5 施設・設備の最適化

※国ガイドラインP13～P15

現状と課題	経営強化プランにおける取組み
<p>【施設・設備の適正管理と整備費の抑制】</p> <p>現状</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和3年10月に施設老朽化状況および維持管理・更新等の具体的な方針やコスト管理について取りまとめたインフラ長寿命化計画を策定し、修繕等の基本的な方針、目標使用年数、修繕等の優先順位付け、点検・診断の実施計画を策定 <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 高額医療機器の更新が補助金に依存せざるを得ない。保守点検サービスについても期間超えの機器を使用せざるを得ない状況 近々の建替は不要でも長期的な計画策定が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 拡 インフラ長寿命化計画に基づき、今後の新興感染症対応も考慮し大規模改修や更新等の事業を実施していく。 高額医療機器や医療情報システムについては、利用者の診断・治療において密接に関わるため、点検・保守を適正に実施し、早期の修理対応等により医療の質を担保し長期の稼働を目指す。 更新に際しては、高度急性期医療、それを下支えする急性期医療分野における必要性および地域医療確保体制への影響や経営の影響を検討し、費用の平準化を図りながら計画的に実施する。
<p>【デジタル化への対応】</p> <p>現状</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成26年1月より電子カルテが稼働 令和4年3月よりマイナンバーカードの健康保険証利用開始 職員の勤怠管理システムを導入・運用 医療情報のセキュリティ対策として、職員への定期的な研修の実施、保守委託業者へのセキュリティ体制の定期的な確認、オフライン媒体でのバックアップ、システム停止時の運用訓練などを実施 <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> マイナンバーカードの利用促進 	<ul style="list-style-type: none"> 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）により、今後、薬剤情報や特定健診情報等の利用や電子処方せんの利用が可能となるよう取組む。 利用促進のため、ホームページや院内掲示、職員による啓発に努める。 拡 医療情報のセキュリティ対策として、職員への定期的な研修の実施、保守委託業者へのセキュリティ体制の定期的な確認、オフライン媒体でのバックアップ、システム停止時の運用訓練などを実施し、サイバー攻撃に対してのリスク低減や早期の復旧に努めていく。

6 経営の効率化

※国ガイドラインP15～P17

現状と課題	経営強化プランにおける取組み
<p>現状</p> <ul style="list-style-type: none"> コロナ禍において、診療制限を余儀なくされたことや、人流の抑制などにより受診控えが生じたことにより、患者数が減少している。 <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療機関に協力を依頼したアンケートから、当院に望まれている機能、果たすべき機能、充実・整備すべき部分を踏まえながら地域との連携強化を推進する。 指導や相談などの患者との関わりを充実させることによる診療価値の向上 最適なベッドコントロールの強化による病床機能の有効活用 健康診断の利用促進 医療データの分析による経営強化 職員への診療報酬に関する研修の充実 クリニカルパスの適用症例数の増による業務標準化と機能の継続 目標の設定、働き方改革、業務手順の見直し等により超過勤務を減らし有給休暇取得率の向上 人員計画による人件費の抑制 ベンチマークシステムに基づく医療材料・薬品の切り換えや価格交渉 委託費・賃借料等の契約内容の継続的な見直し 消耗品や光熱水費などの費用に関する継続的な削減 計画的な高額医療機器の更新 外部アドバイザーの活用 	<ul style="list-style-type: none"> 新・患者数をコロナ禍前の令和元年度の水準まで復元するため、地域住民に対して当院の医療機能や取組み内容をアピール 職員全員が経営状況を把握し自ら業務改善や提案が行えるような土壌の構築 拡・内視鏡検査・治療の体制強化と地域への周知 内視鏡・画像検査を強化し早期発見・早期治療の取組み 紹介受入れでの予約・緊急にかかわらないスムーズな受入体制の確立、逆紹介の推進 クリニカルパス適用対象症例の増 糖尿病等の生活習慣病に関する教育入院の体制整備 在宅療養後方支援病院の運用案内による登録患者増 高度医療機器の共同利用の促進 接遇委員会や患者サポート委員会による取組み 患者アンケートの実施回数や内容の見直し 職員アンケートの実施 職員向け研修会の充実 指導料の算定件数増と新たな指導料の算定開始 医師・看護師・医療技術員、地域連携室員からの患者の病状や患者・家族との相談を元に病床管理室は患者にとって最適な機能の病棟に入院してもらえるように努める。 在宅療養後方支援病院として在宅療養患者の受入登録患者数の増加に向け地域診療所と情報を共有する。 健診センター運営委員会を設置し、利用促進について検討 がん検診の新たな予約枠の設定 DPCデータの適正なコーディングによるDPC係数のアップ、返戻・査定への減少に対する継続的な取組み 職員が正しく診療報酬制度を理解し、病院機能を維持・充実

※国ガイドラインP9関連

【地域医療構想に係る対応方針】 ※国ガイドラインP5関連

区分		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床等	合計
構想区域全体	R5年実績	18床	630床	291床	389床	33床	1361床
	R7年見込み	18床	630床	285床	371床	39床	1343床
	R7年必要量	76床	333床	386床	284床	0床	1079床
当該病院	R5年実績	12床	234床	50床	50床	0床	346床
	R7年意向	12床	234床	50床	50床	0床	346床
	R10年意向	12床	234床	50床	50床	0床	346床

【職員の状況】（100床当たり常勤職員数。R5年12月時点 類似病院・全国平均数値は令和3年度数値）

区分	当院	類似病院平均	全国平均
医師	11.8人	18.8人	15.3人
看護師	56.4人	85.5人	77.6人
准看護師	1.1人	0.2人	0.9人
医療技術職	21.7人	24.6人	23.8人
事務職員	10.1人	9.0人	9.1人
その他職員	9.9人	2.5人	2.4人

【医師の時間外・休日労働時間の状況（R4年）】

区分	人数	主な診療科
自病院における時間外・休日労働時間が年1,860時間超の医師の有無	0人	
自病院における時間外・休日労働時間が年960時間超1,860時間以下の医師の有無	1人	内科
副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間が年1,860時間超の医師の有無	0人	
副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間が年960時間超1,860時間以下の医師の有無	0人	

※国ガイドラインP10関連

【特例水準の申請・指定状況】（R5年12月時点）

区分	意向	進捗状況
連携B	無し	
B	無し	
C-1	無し	
C-2	無し	
指定要件に該当しても申請しない場合その理由		

※国ガイドラインP10関連

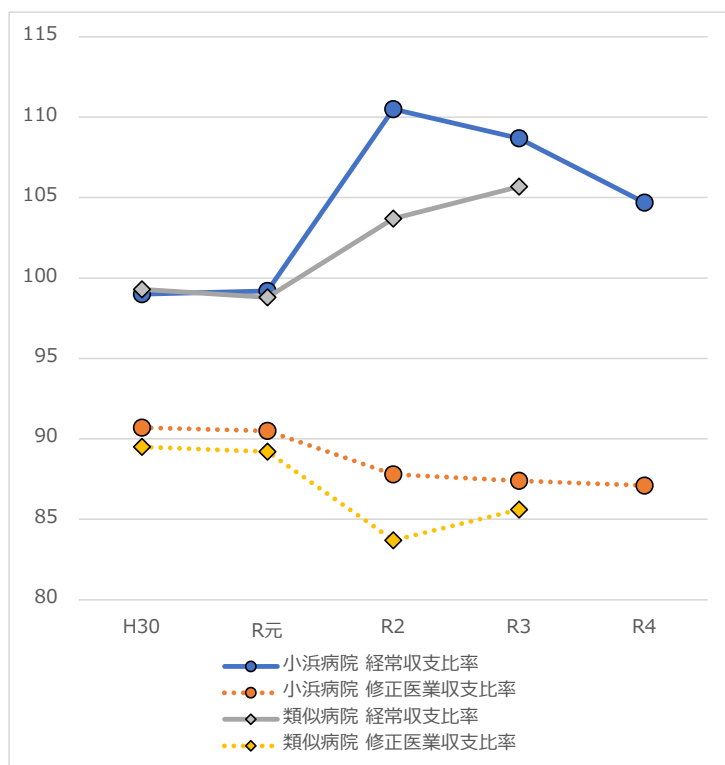
【経営の状況】

※国ガイドラインP15～P17関連

(単位：%)

経常収支比率	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
当該病院	99.0	99.2	110.5	108.7	104.7
類似病院平均	99.3	98.8	103.7	105.7	—

修正医業収支比率	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
当該病院	90.7	90.5	87.8	87.4	87.1
類似病院平均	89.5	89.2	83.7	85.6	—



【施設・設備にかかる投資の見通し】

※国ガイドラインP13～P15関連

(単位：百万円)

区分		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
病院施設		0	70	91	129	103	111	111
	新設・建替	0	0	0	0	0	0	0
	大規模改修	0	70	91	129	103	111	111
医療設備		824	608	483	55	233	355	55
合計		824	678	574	184	336	466	166

【医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標】

※国ガイドラインP7、P8

項目	4年度	5年度(見込)	6年度	7年度	8年度	9年度	H31
新規入院患者数	4,889	5,280	5,350	5,350	5,400	5,400	4,860
1日入院患者数	325	343	345	345	350	350	348
1日外来患者数	720	730	730	730	730	730	827
1日1人入院収益	39,521	39,200	39,200	39,200	39,200	39,200	34,784
1日1人外来収益	12,668	12,900	12,900	12,900	12,900	12,900	10,636
一般病床利用率	73.8%	78.6%	76.9%	76.9%	77.8%	77.8%	78.6%
療養病床利用率	63.0%	74.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	82.0%
精神病床利用率	74.3%	78.0%	78.0%	78.0%	80.0%	80.0%	81.0%
地域包括ケア病棟利用率	72.2%	72.0%	78.0%	78.0%	80.0%	80.0%	72.0%
救命救急センター利用率	64.5%	66.7%	66.7%	66.7%	66.7%	66.7%	58.3%
病床利用率	71.3%	75.2%	75.7%	75.7%	76.8%	76.8%	76.3%
救急車受入件数	1,851	1,900	1,900	1,900	1,900	1,900	1,870
手術件数	1,857	1,810	1,850	1,880	1,900	1,900	1,850
健診件数	1,486	1,550	1,600	1,650	1,650	1,650	1,584
紹介受入件数	5,275	5,250	5,400	5,500	5,550	5,550	5,351
逆紹介件数	4,721	4,700	4,800	4,850	4,900	4,900	4,061

【経営の効率化等に係る数値目標】

※国ガイドラインP15、P16、P17

小浜病院	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
経常収支比率	98.5	99	99.2	110.5	108.7	104.7	100.0	100.0	100.1	100.7	101.2
修正医業収支比率	89.7	90.7	90.5	87.8	87.4	87.1	87.5	88.0	87.5	88.4	89.2

項目	4年度	5年度(見込)	6年度	7年度	8年度	9年度	H31
糖尿病教育入院件数	19	36	40	48	60	60	21
クリニカルパス適用症例数	66	66	70	75	80	85	60
在宅療養後方支援病院に関する登録者数	11	15	15	15	15	15	0
CT・MR検査の紹介受入数	448	370	400	450	460	460	469
超音波検査(胸腹部・心臓)	8016	9200	9300	9400	9500	9600	7,894
胸部X-P	13777	15000	15200	15400	15500	15500	13,584
CT撮影	11500	11700	11900	11900	12000	12000	10,822
上部内視鏡検査	1134	1300	1320	1320	1350	1350	1,242
下部内視鏡検査	705	870	880	880	890	890	749
医療・看護必要度		24%以上	24%以上	24%以上	24%以上	24%以上	
薬剤管理指導料	444	630	700	720	740	740	211
難病外来指導料	328	750	750	750	750	750	90
入退院支援加算	431	760	770	780	790	800	137
摂食機能療法	8,781	9,000	9,200	9,200	9,400	9,400	5,943
周術期口腔ケア加算	193	220	250	300	350	350	130
認知症ケア加算算定日数	31,523	31,500	32,000	32,500	33,000	33,000	31,852
超過勤務時間削減率	100%	前年比▲2.3%	前年比▲5%	前年比▲5%	前年比▲5%	前年比▲5%	

杉田玄白記念公立小浜病院 経営強化プラン（案） 収支計画

【経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画】

※国ガイドラインP17

（単位：百万円）

区 分	コロナ前	R2 (決算)	R3 (決算)	R4 (決算)	R5 (見込)	計画期間			
	R1 (決算)					R6	R7	R8	R9
経常収益	7,972.7	8,857.0	9,070.3	9,239.1	8,890.3	8,824.3	8,862.1	8,900.2	8,900.7
うち医業収益 (入院・外来等)	6,783.4	6,403.1	6,768.8	7,165.3	7,482.3	7,483.0	7,473.6	7,545.2	7,577.7
うち病床確保料		975.7	909.5	689.8	30.0				
経常費用	8,036.9	8,017.1	8,342.9	8,828.4	8,889.3	8,823.3	8,853.2	8,835.7	8,792.3
経常収支	▲64.2	839.9	727.4	410.7	1.0	1.0	8.9	64.5	108.4
病床確保料を除く経常 収支		▲135.8	▲182.1	▲279.1	▲29.0				