

横芝光町立東陽病院経営強化プラン
点検及び評価報告書

令和 7 年 4 月

横芝光町立東陽病院

目次

I.	はじめに.....	2
II.	点検・評価.....	3
1.	役割・機能の最適化と連携の強化.....	3
(1)	地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割・機能.....	3
(2)	機能分化や医療の質の向上、連携強化への取り組み.....	3
(3)	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割.....	4
2.	当院の現状と課題.....	5
(1)	経営指標に係る数値目標.....	5
(2)	目標達成に向けた具体的な取り組み.....	6
(3)	一般会計負担金の考え方.....	7
(4)	住民理解のための取り組み.....	8
3.	医師・看護師等の確保と働き方改革.....	8
(1)	医師・看護師等の確保.....	8
(2)	医師の働き方改革への対応.....	8
4.	経営形態の見直し.....	9
(1)	経営形態の見直しに係る記載事項と選択肢、留意事項.....	9
5.	新興感染症等の拡大時に備えた平時からの取り組み.....	10
(1)	新興感染症の感染拡大時に備えた体制の確保.....	10
6.	施設・設備の適正化と経営効率化等.....	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
III.	資料.....	12

I. はじめに

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ますが、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「公立病院改革ガイドライン」（平成 19（2007）年総務省自治財政局長通知）及び「新公立病院改革ガイドライン」（平成 27（2015）年総務省自治財政局長通知）を策定し、各公立病院に対して公立病院改革プラン及び新公立病院改革プランの策定を要請してきました。そこで、当院では、限られた医療資源を最大限効率的に活用するための病院経営強化プランを策定いたしました。

公立病院経営強化プランは令和 6（2024）年度から令和 9（2027）年度までの 4 年間の計画期間とし、医療需要・環境が変化していく中で継続して安定的な医療を提供していくため、健全な事業運営を目指すものです。このプランは、毎年、事業の実施状況について点検・評価を行い住民の皆様公表することとしています。今回、令和 6 年度の決算を終えて、本プランの点検と評価を行ったことから、その結果を報告いたします。なお、評価は、次の方法により行いました。

数値目標に対する評価

評価区分	評価の内容
S（大幅に達成）	計画値と見込値を比較し、 その達成率が 110% 以上の場合
A（達成）	計画値と見込値を比較し、 その達成率が 100%～109% の場合
B（概ね達成）	計画値と見込値を比較し、 その達成率が 90%～99% の場合
C（未達成）	計画値と見込値を比較し、 その達成率が 90% 未満の場合

取り組みに対する評価

評価区分	評価の内容
S（大きな成果）	取り組み項目で予定した内容に取り組み、 具体的な成果が表れている。
A（一定の成果）	取り組み項目で予定した内容に取り組み、 一定の成果が表れている。
B（成果なし）	取り組み項目で予定した内容に取り組んだが、 成果は出っておらず、より一層取り組みが必要となる。
C（改善が必要）	取り組み項目で予定した内容に取り組まず、 課題が残っているため、改善が必要となる。

II. 点検・評価

1. 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割・機能（本誌該当ページ：P.5）

No	計画	取り組み内容	評価
1	近隣病院や診療所、介護関係者と連携を図り、地域の町立病院として急性期から回復期、在宅医療まで一貫した医療提供を可能とした「地域に根ざした病院」を目指す。	山武長生夷隅医療圏で不足している回復期医療を強化するため、地域包括ケア病床を拡充した。 また、訪問看護の実績も目標を達成した。 今後も「地域に根ざした病院」を目指す。	A

(2) 機能分化や医療の質の向上、連携強化への取り組み（本誌該当ページ：P.6）

No	計画	取り組み内容	評価
2	地域医療構想を踏まえ、地域包括ケア病床の拡充を検討する。	地域包括ケア病床のシミュレーションを6月から実施し、療養病床3床を地域包括ケア病床へ転換した。 ・療養病床 21床→18床 ・地域包括ケア病床 19床→22床	A
3	今後の人口動態や地域に求められる医療を考慮しながら病床機能の更なる転換及びダウンサイジング等を検討する。	病床機能、規模の適正化の必要性が認識されているが、具体的な検討には至らなかった。 今後は具体的な対応策を検討する。	B
4	山武長生夷隅医療圏だけではなく、隣接する香取海匝医療圏とも、医療圏を超えた連携を進める。	香取海匝医療圏の旭中央病院、山武長生夷隅医療圏の東千葉メディカルセンターのオンライン入退院支援システムを導入し、連携強化に取り組んだ。 今後も旭中央病院と東千葉メディカルセンターが主催する医療連携懇談会に出席するなど、顔の見える関係性の構築を図る。	B

(3) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割（本誌該当ページ：P.6）

No	計画	取り組み内容	評価
5	住民が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることができるよう、近隣病院や診療所、介護関係者等と連携を図り、地域完結型の地域包括ケアシステムに貢献する。	オンライン入退院システムの導入やコミュニティナースの実装による地域活動の実施などに取り組み、地域完結型の地域包括ケアシステムに貢献している。 今後も在宅医療を推進するため、当院で実施している訪問診療/訪問看護の周知を進め、地域の医療福祉事業所と積極的に連携を図る。	A

2. 当院の現状と課題

(1) 経営指標に係る数値目標（本誌該当ページ：P.11）

新病院改革プラン内の数値目標（％）

	令和4年度 (2022年度) 実績値	令和5年度 (2023年度) 実績値	令和6年度 (2024年度) 目標値	令和6年度 (2024年度) 実績値	評価 (達成率)
常勤医師数（人）	7	10	8	6	C※ (75.0%)
医業収支比率 （％）	64.1	66.9	65.8	65.1	B (98.9%)
経常収支比率 （％）	96.5	95.6	94.4	94.9	A (100.5%)

※常勤医師数は目標値8名に対し実績値6名であり、2名の補充が求められる。よって評価をCとした。

医療機能や医療の質、連携の強化に係る数値（％・件）（本誌該当ページ：P.11）

	令和4年度 (2022年度) 実績値	令和5年度 (2023年度) 実績値	令和6年度 (2024年度) 目標値	令和6年度 (2024年度) 実績値	評価 (達成率)
一日あたり 外来患者数（人）	141.4	146.1	148.0	145.7	B (98.46%)
一日あたり 入院患者数（人）	56.0	60.2	60.6	58.6	B (96.7%)
病床利用率（％）	59.0	63.4	63.8	61.7	B (96.7%)
新入院患者数 （人）	590	726	635	672	A (105.8%)
紹介患者数（人）	692	743	737	705	B (95.6%)
逆紹介患者数 （人）	829	902	883	735	C (83.2%)
訪問看護件数 （件）	2,192	2,190	2,340	2,330	B (99.6%)

(2) 目標達成に向けた具体的な取り組み（本誌該当ページ：P.12～13）

No	計画	取り組み内容	評価
6	<u>紹介患者の増加による病床稼働率の向上</u> 近隣医療機関や介護施設との連携を強化し、紹介患者を増加させていき、稼働率の向上ができるよう寄与する。	近隣医療機関や介護施設との連携強化に取り組んだが、紹介件数は昨年度を下回った。紹介件数の増加に向けて取り組みを続けていく。	B
7	<u>地域包括ケア病床の拡大</u> 地域における病院の役割を踏まえ、今後の需要に応じて『地域包括ケア病床』を増加し、急性期病院で急性期治療を経過した患者の受け入れや、在宅等で療養を行っている患者の緊急時の受け入れなどを行い、1日当たり入院患者数・外来患者数の増加や病床利用率の向上等を目指す。	令和7年2月に療養病床3床を転換した。 今後、平均在院日数、在宅復帰率等を適切に管理するとともに効率的な病床調整を行い病床利用率の向上を図っていく。	A
8	<u>届出可能な施設基準の対応</u> 診療報酬改定への的確な対応と診療報酬の請求漏れや減点の防止、未収金の未然防止や早期回収等、収入増加や収入確保対策に取り組む。	令和6年度診療報酬改定を踏まえ、生活習慣病管理料Ⅱ、栄養情報連携加算を新たに算定開始した。 施設基準としては、がん性疼痛緩和指導管理料、協力対象施設入所者入院加算、ベースアップ評価料を新たに取得した。 また、急性期一般入院基本料を6から5へ、データ提出加算を1.3から2.4へ、感染対策向上加算を3から2へ、入院料に係る看護補助体制充実加算を類上げした。 現在、認知症ケア加算を新たに届出予定であり、今後も収入増加に取り組む。	A
9	<u>訪問看護の充実</u> 今後も継続的に対応し、地域の需要にあわせて拡充を検討する。	在宅医療の需要増加が見込まれており、今後も継続して対応していく。	B

10	<u>委託費等費用の見直し</u> 委託料については、委託内容、委託先及び契約方法等を全般的に見直すことによる既存業務の委託の適正化、効率化が見込める業務の外部委託の推進に取り組む。 医療機器等の導入については、安易に機種を指定することなく、全国の実勢価格や希望機種に対する競合品等の情報をできる限り収集し、病院の規模・機能に見合った機種を適正な価格で導入し、減価償却費等の抑制に努める。	給食業務について、契約更新のタイミングで業務内容の見直しを実施した。その他の委託業務についても随時見直しを実施する。 また、医療機器購入にあたっては、医療機器安全管理委員会にて、必要性等を検討している。	A
----	---	---	---

(3) 一般会計負担金の考え方（本誌該当ページ：P.13）

No	計画	取り組み内容	評価
11	公立病院として地域医療の確保、充実のため安定した医療提供の堅持が求められていることから、今後も町財政担当課と十分協議し、病院運営上必要な範囲で引き続き繰出基準に基づいて繰入れを行っていくものの、限られた財源の中、一般会計の負担が過大になっていることから、持続可能な医療提供体制の確保のため、これまで以上に経営改善に取り組む。	経営改善に取り組んでいるが、人口減少、医療需要の変化、医療人材の不足等から厳しい経営状況が続いている。 今後も持続可能な医療提供体制の確保に向けて経営改善の取り組みを継続していく。	B

(4) 住民理解のための取り組み（本誌該当ページ：P.14）

No	計画	取り組み内容	評価
12	今後も患者満足度調査を実施し、その結果を利用者サービスの向上につなげるとともに、当院の状況や将来の姿をホームページや町広報誌等で開示しながら、住民に信頼される病院を目指す。	コミュニティナース活動を通して病院内にとどまらない病院と住民の関係づくりに取り組んでいる。今後も地域イベント等への参加、相談ブースの設置など日常的に住民と接する機会を創出していく。また、ホームページや町広報誌を活用して、病院の活動を紹介するほか、病院経営強化プランの点検・評価を開示する。	A

3. 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（本誌該当ページ：P.14）

No	計画	取り組み内容	評価
13	千葉大学附属病院への医師派遣依頼及び県の補助事業活用、並びに自治医科大学卒業医師の派遣要望を行うとともに、地域医療に関心を持つ医師に従事してもらえる環境づくりに取り組む。 また、自治医科大学生や県の医師修学資金制度利用者の実習を積極的に受け入れることで、若手医師の確保にも努める。	医師派遣要請を継続的に実施しているものの、自治医科大学からの派遣が2名から1名になるなど、目標人数を確保するのは厳しい状況にあるが、実習の受け入れや千葉大学地域医療教育学講座の地域診断への協力等を行った。今後も医療提供体制の維持に向けて取り組んでいく。	B

(2) 医師の働き方改革への対応（本誌該当ページ：P.15）

No	計画	取り組み内容	評価
14	時間外労働の削減に努めるとともに、ICT の活用など業務の効率化に取り組む。	当院は時間外労働が少なく休暇の取りやすい環境である。 また、宿日直について外部に依頼するなど常勤医師の負担軽減に努めている。令和6年度は、手当等の見直しを行い、処遇の改善を図った。	A

4. 経営形態の見直し

(1) 経営形態の見直しに係る記載事項と選択肢、留意事項（本誌該当ページ：P.16）

No	計画	取り組み内容	評価
15	当院が果たすべき役割・機能を将来に渡って持続可能なものとする観点から、地方公営企業法の適用による経営形態を引き続き維持する。 ただし、今後の医療需要の変化や患者層の変化が予測されていることから、変化に対し柔軟な対応が可能な地方公営企業法の全部適用を検討する。	地方公営企業法の全部適用は、財務、人材確保など柔軟で独立性の高い経営をすることができるが、現在の病院の体制には町長の一定の関与が必要な状況である。今後も周辺環境の変化に則した形態を検討していく。	C

5. 新興感染症等の拡大時に備えた平時からの取り組み

(1) 新興感染症の感染拡大時に備えた体制の確保（本誌該当ページ：P.16~17）

No	計画	取り組み内容	評価
16	<u>新興感染症の感染拡大時に罹患した患者の病床確保・スペースの確保</u> 新興感染症の感染拡大時には、即座に機能転換が可能な病床を平時から整備します。 また、日頃より患者のゾーニング等に活用しやすいスペースを確保します。	新型コロナウイルス蔓延を踏まえ、病床を確保するなど、新興感染症に対応する体制を整備している。	A
17	<u>新興感染症の感染拡大時に備えた感染防護服等の確保</u> 新型コロナウイルスに罹患した患者を受け入れるにあたり感染拡大防止の観点から感染防護服等の確保を行っています。新興感染症が感染拡大した場合や院内で罹患した患者が発生した場合、感染対策を行うことでクラスターの発生を防ぎます。 また、新型コロナウイルスの感染拡大によって感染防護服の供給が滞った経験から、感染防護服の備蓄管理により診療を継続すべく対策を講じています。	新型コロナウイルス感染症の蔓延を踏まえ、感染防護服等の確保を計画的に行っている。今後も感染拡大時に備えた対策を継続的に講じていく。	A
18	<u>新興感染症の感染拡大時に備えたルールや方針の共有等</u> 新興感染症発生時に備えて、平時より感染対策委員会等を中心に院内感染対策の徹底、職員に対しての教育、感染防止マニュアルの整備に取り組んでいます。	感染対策委員会、感染対策作業部会を開催し、感染対策に係る協議をしているほか、定期的な院内ラウンド、職員研修を行った。 また、適宜感染対策マニュアルの見直しを行い、感染防止対策加算カンファレンスに参加し、旭中央病院を中心に感染対策の連携をするなど、感染症発生に備えている。	A

6. 施設・設備の適正化と経営効率化等

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制（本誌該当ページ：P.17）

No	計画	取り組み内容	評価
19	平成 3(1991)年度に移転新築をし、建築から 32 年が経過しています。そのため、病院施設の老朽化が進み、修繕費用が大きい状況になっています。 今後の人口減少及び少子高齢化の進展によって医療需要が変化していくことを踏まえ、当院の役割・機能の最適化を見据えた視点をもって病院施設の管理や更新を計画的に行い、整備費を抑制していきます。	計画的に修繕をしているが、老朽化のため水回りを中心に予期しないトラブルが発生し対応することが増加している。 今後も更新時期及び必要性を踏まえ計画的に修繕を実施していく。	A

(2) デジタル化への対応（本誌該当ページ：P.17）

No	計画	取り組み内容	評価
20	当院では平成 28（2016）年度より電子カルテを導入し、デジタル化の取り組みを進めているほか、令和 3（2021）年度にはマイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格認証）の導入、令和 6（2024）年度には電子処方箋にも対応する予定です。今後も、医療の質の向上や医療情報の連携、患者満足度の向上、院内全体の働き方改革、病院業務の効率化などを目的にデジタル化を推進していきます。	電子処方箋への対応のため、医師が電子署名に使用する医師資格証（HPKI カード）の申請システム導入など環境整備を行った。 また、令和 6 年 12 月の健康保険証の廃止に伴い訪問看護ステーションのオンライン資格認証の導入を行った。	A

III. 資料

別紙

経営強化プラン対象期間中の各年度収支計画

年度		令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
区分		決算(千円)	決算(千円)	決算(千円)	(百万円)	(百万円)	(百万円)
収 入 的 収 入	1. 医 業 収 益 a	961,133	1,059,593	998,649	1,040	1,083	1,114
	(1) 料 金 収 入	847,505	966,884	912,778	974	1,017	1,048
	入 院 収 益	557,464	657,980	618,048	674	717	748
	外 来 収 益	290,041	308,904	294,730	300	300	300
	(2) そ の 他	113,628	92,709	85,871	66	66	66
	う ち 他 会 計 負 担 金	37,440	37,800	38,907	39	39	39
	2. 訪問看護ステーション収益	19,822	19,671	21,271	25	26	28
	訪問看護ステーション収益	19,822	19,671	21,271	25	26	28
	3. 医 業 外 収 益	559,203	534,628	528,331	518	518	518
	(1) 他 会 計 負 担 金	211,188	199,874	186,563	219	219	219
	(2) 他 会 計 補 助 金	192,277	183,042	191,143	191	191	191
	(3) 国 (県) 補 助 金	57,043	48,539	44,354	10	10	10
	(4) 長 期 前 受 金 戻 入	87,810	91,851	91,553	87	87	87
	(5) そ の 他	10,885	11,322	14,718	11	11	11
	経 常 収 益 (A)	1,540,158	1,613,892	1,548,251	1,583	1,627	1,660
	1. 医 業 費 用 b	1,498,597	1,583,325	1,534,240	1,568	1,572	1,574
	(1) 職 員 給 与 費	868,260	937,956	872,785	955	955	955
	(2) 材 料 費	95,825	114,992	110,538	107	112	116
	(3) 経 費	380,321	374,250	389,069	374	379	384
	(4) 減 価 償 却 費	134,420	148,735	157,793	114	108	100
	(5) そ の 他	19,771	7,392	4,055	18	18	19
	2. 訪問看護ステーション費用	32,176	34,790	35,206	32	32	32
	訪問看護ステーション費用	32,176	34,790	35,206	32	32	32
	3. 医 業 外 費 用	64,641	69,853	62,729	68	68	68
	経 常 費 用 (B)	1,595,414	1,687,968	1,632,175	1,668	1,672	1,674
	経 常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 55,256	△ 74,076	△ 83,924	△ 85	△ 45	△ 14
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	7,000	1,449	7,098	0	0	0
	う ち 他 会 計 繰 入 金						
	2. 特 別 損 失 (E)						
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	7,000	1,449	7,098	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)		△ 48,256	△ 72,627	△ 76,826	△ 85	△ 45	△ 14
資 本 的 収 入 支 出	1. 企 業 債	0	107,400	0	25	50	20
	2. 他 会 計 出 資 金	24,299	27,668	23,387	33	33	33
	3. 他 会 計 負 担 金						
	4. 他 会 計 借 入 金						
	5. 他 会 計 補 助 金						
	6. 国 (県) 補 助 金		904	1,500			
	7. 工 事 負 担 金						
	8. 固 定 資 産 売 却 代 金						
	9. そ の 他	119,526	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	143,825	135,972	24,887	58	83	53
	うち翌年度へ繰り越される						
	支 出 の 財 源 充 当 額 (b)						
	前年度同意等債で当年度借入分 (c)						
	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	143,825	135,972	24,887	58	83	53
	1. 建 設 改 良 費	130,099	124,531	18,860	35	55	30
	う ち 職 員 給 与 費						
	2. 企 業 債 償 還 金	43,701	37,028	36,063	55	55	55
	うち建設改良のための企業債分	43,701	37,028	36,063	55	55	55
	うち災害復旧のための企業債分						
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金						
	4. そ の 他						
	う ち 繰 延 勘 定						
	支 出 計 (B)	173,800	161,559	54,923	90	110	85
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)		29,975	25,587	30,036	32	27	32
医 業 収 支 比 率		64.1%	66.9%	65.1%	66.3%	68.9%	70.8%
経 常 収 支 比 率		96.5%	95.6%	94.9%	94.9%	97.3%	99.1%

【一般会計からの繰入金の見通し】

年度		令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
区分		(千円)	(千円)	(千円)	(百万円)	(百万円)	(百万円)
収 益 的 収 支		440,861	432,408	416,613	439	407	407
資 本 的 収 支		24,229	27,592	23,387	31	33	33
合 計		465,090	460,000	440,000	470	440	440