

# 海陽町国民健康保険海南病院 経営強化プラン

令和6年度～令和9年度

令和5年12月

徳島県海陽町

【目次】	
I 経営強化プラン策定の趣旨	1
II 海陽町国民健康保険海南病院の経営強化プランの内容等	2
(1) 海陽町の人口及び年齢構成及び海部郡地域の人口	2
(2) 経営強化プランの内容等	3
III 具体的な計画（取組み）	4
1. 役割・機能の最適化と連携の強化	4
(1) 地域医療構想等を踏まえた果たすべき役割・機能	4
(2) 地域包括ケアシステム構築に向けて	4
(3) 機能分化・連携強化	6
2. 医師・看護師等の確保と働き方改革	6
(1) 医師の確保	6
(2) 看護師等の確保	7
(3) 人材育成	7
(4) 働き方改革	7
3. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	7
(1) 感染拡大時における地域医療機関との連携・感染防護具等の備蓄など	7
(2) 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など	7
(3) 感染対策委員会による活動	7
(4) 海部病院と感染対策委員会による連携を実施	7
(5) 新興感染症の感染拡大時等に備えた組織体制の強化整備	8
(6) 近隣医療機関等との地域連携による感染防止対策活動の推進	8
4. 施設・設備の最適化	8
(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	8
(2) デジタル化への対応	8
5. 経営の効率化等	9
(1) 経営指標に係る数値目標	9
(2) 経営強化プラン目標	11
(3) 目標達成に向けた取組み	12
6. 経営形態の見直し	13
IV 強化ガイドラインの対象期間等	14
(1) 対象期間	14
(2) プランの点検・評価・公表について	14

## I 経営強化プラン策定の趣旨

海陽町国民健康保険海南病院（以下「本院」という）は超高齢社会の進展などの医療を取り巻く環境の変化を見据えながら、これまでに総務省より示された「公立病院改革ガイドライン」（平成 19 年 12 月 24 日付け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 年 3 月 31 日付け総務省自治財政局長通知）に沿って、公立病院改革プラン及び新公立病院改革プランを策定し、当該プランを基本方針とし、当該プランに基づき病院全体で経営改善の取組みを進めてきた。しかしながら、本院を取り巻く環境も大きく変わり、常勤医師等の退職に伴う医療人材不足及び、超高速に進む少子高齢化に伴う人口減等による患者数の減により、収支は悪化傾向となっていた。その状況の中で、令和元年 9 月に、厚生労働省より再編・統合を検討する必要がある 424 病院の一つに公表された。

それを受けて、令和元年 10 月に海南病院改革検討委員会を設置し議論した結果、病院機能としては現状を維持するが、令和 2 年度から令和 4 年度までの 3 年間の海南病院改革計画を策定し、各項目に目標を立て、毎年度実績について検証することになった。

3 年間の実績を踏まえ、海南病院改革検討委員会から、これからも医師をはじめとする医療従事者の安定的な確保と、可能な限り看取り患者等の受入れ、在宅医療の充実・強化、海部病院と救急医療の連携強化をし、今後の体制状況により機能分化の推進、併せて町からの繰入金を縮小する。ただし、住民が必要としない病院であるとの多くの意見がある場合や、町からの繰入金が増大していく場合は、必要に応じた規模への縮小又は経営形態移行に向けた協議・検討をするという検証が出された。

また、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確保のための重要な役割を果たし、その重要性が新型コロナウイルス感染症への対応では改めて認識された。

このような状況を踏まえ、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、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となる。その上で、当該役割・機能を果たすために必要となる医師・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み、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が求められていることから、総務省が今回新たに示した「公立病院経営強化ガイドライン」に沿って、公立病院経営強化プランを策定する。

海陽町国民健康保険海南病院経営強化プランは、海南病院改革検討委員会の検証と「公立病院経営強化ガイドライン」の趣旨を踏まえ、地域での役割を改めて明確化するとともに、その役割を果たすために必要となる病院機能、人的・物的な医療基盤整備等に対する対応と、安定した経営を可能にする一層の経営強化を計画的に推進することを目的として策定する。

## Ⅱ 海陽町国民健康保険海南病院の経営強化プランの内容等

### (1) 海陽町の人口及び年齢構成及び海部郡地域の人口

海陽町の人口は、令和3年12月(2021年)では8,768人であるが、平成30年に公表された国立社会保障・人口問題研究所の将来推計によると、令和12年(2030年)には、6,203人、令和17年(2035年)には5,345人と推計されており、深刻な状況となっている。

海陽町における年齢構成は、令和3年12月(2021年)では、15歳未満の年少人口が625人(7.13%)、15歳から64歳の生産年齢人口が4,062人(46.33%)、65歳以上の高齢者人口は4,081人(46.54%)であり、平成30年に公表された国立社会保障・人口問題研究所の将来推計では、令和12年(2030年)には、15歳未満の年少人口が384人(6.19%)、15歳から64歳の生産年齢人口が2,551人(41.13%)、65歳以上の高齢者人口は3,268人(52.68%)であり、令和17年(2035年)には15歳未満の年少人口が307人(5.74%)、15歳から64歳の生産年齢人口が2,093人(39.16%)、65歳以上の高齢者人口は2,945人(55.1%)と推計されており、年少人口・生産年齢人口とも減少しているが、65歳以上の高齢者人口割合は、増加している。

海部郡・東洋町地域における人口は、令和3年12月(2021年)の人口では、22,036人であるが、平成30年に公表された国立社会保障・人口問題研究所の将来推計によると、海部郡・東洋町地域の人口は、令和12年(2030年)には15,631人、令和17年(2035年)には13,483人と推測されており、海部郡・東洋町地域が高速で過疎化が進んでいることが伺える。

また、海部郡・東洋町地域における年齢構成は、令和3年12月(2021年)では、15歳未満の年少人口が1,429人(6.48%)、15歳から64歳の生産年齢人口が9,267人(42.05%)、65歳以上の老齢人口は11,340人(51.46%)であり、平成30年に公表された国立社会保障人口問題研究所の将来推計では、令和12年(2030年)には、15歳未満の年少人口が978人(6.26%)、15歳から64歳の生産年齢人口が6,323人(40.45%)、65歳以上の高齢者人口は8,330人(53.29%)であり、令和17年(2035年)には15歳未満の年少人口が812人(6.02%)、15歳から64歳の生産年齢人口が5,291人(39.24%)、65歳以上の老齢人口は7,380人(54.74%)と推計されており、年少人口・生産年齢人口割合とも減少しているが、65歳以上の高齢者人口割合は、増加している。

図1 海陽町 年齢階層別人口推計（単位：人）

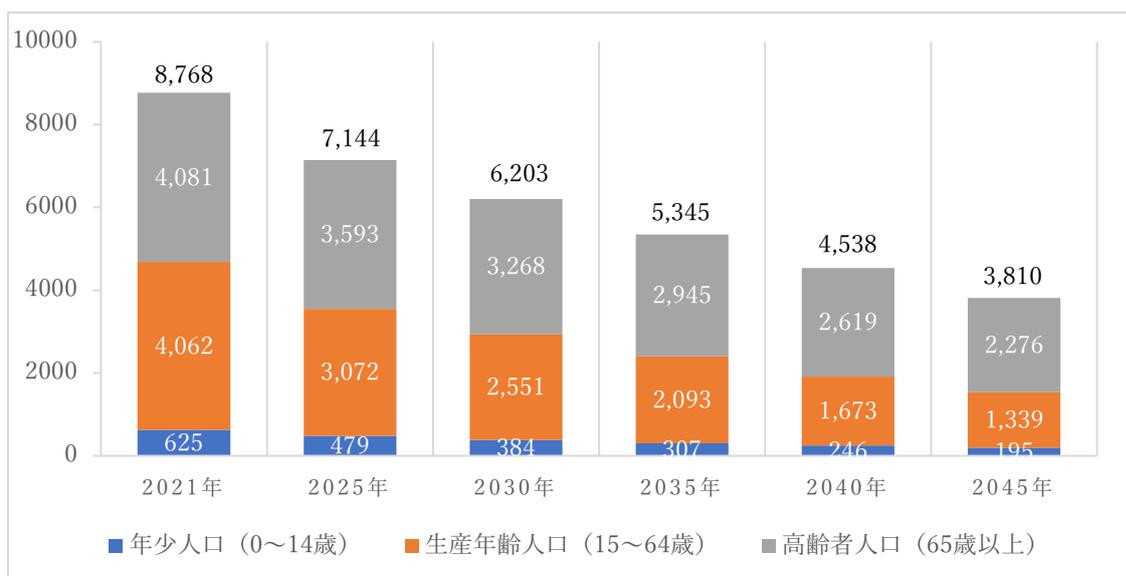
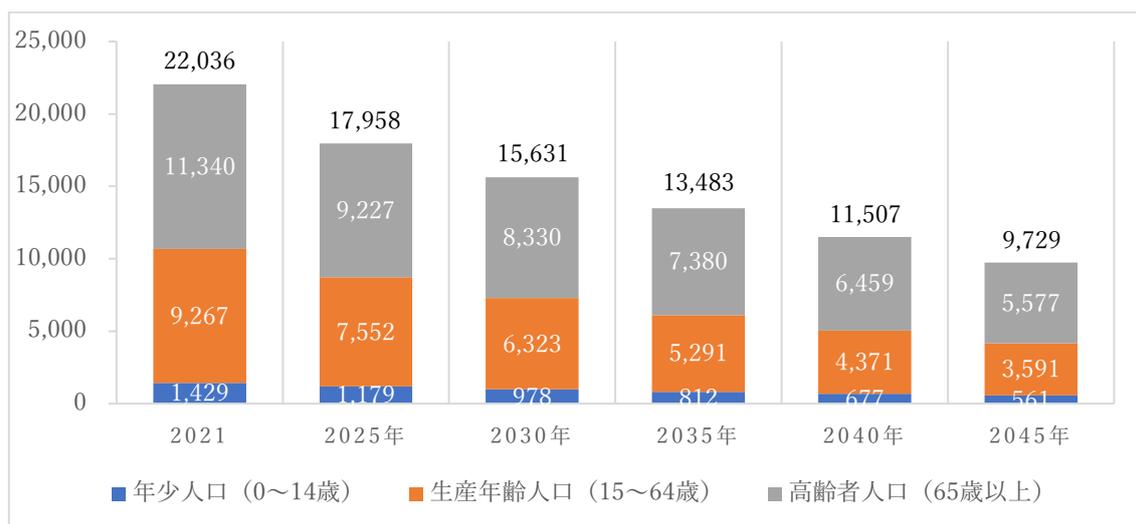


図2 海部郡及び東洋町 年齢階層別人口推計（単位：人）



出所：国立社会保障・人口問題研究所 「将来推計人口」 ※2018年3月推計

## (2) 経営強化プランの内容等

経営強化プランにおいては、総務省から発出された経営強化ガイドラインに沿って、次の6項目を定める。

- 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 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- ④ 施設・設備の最適化
- ⑤ 経営の効率化等
- ⑥ 経営形態の見直し

### Ⅲ 具体的な計画（取組み）

#### 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果たすべき役割・機能

###### ① 地域医療構想を踏まえて

徳島県が試算した令和7年（2025年）における南部医療圏域では、本院の病床機能である回復期の必要病床数は613床であり、必要数は確保できているが、医師・看護師等をはじめとした医療従事者の不足により、維持が困難と見込まれる医療施設が多い現状であり、本院は、海陽町内唯一の入院施設を持つ病院として医療を担う必要がある。

###### ② 本院の果たすべき役割・機能

- ・ 今後、更なる高齢化により、増大する医療ニーズに対応するためには、これまでの本院の役割である「徳島県南部および高知県東部の中核病院」としての機能を維持し、地域医療提供体制を確保のための経営強化と人材確保を行う。
- ・ 本院の主な利用者層である高齢者への医療を中心に、初期救急受入れや在宅復帰支援、在宅医療の推進により、在宅と入院の連続的な医療を提供していく。
- ・ 救急医療については、医療提供体制からも対応できる範囲は限られ、海部病院、阿南医療センター、徳島赤十字病院と緊密な連携を図り、一定期間治療の後に、住み慣れた地域で在宅・生活復帰支援を行うための準備が行えるように、転院受入れや外来・在宅診療での医療継続を引き受けることで海陽町内で受療できる機会を拡充し、また、町民の医療や介護に関する知識と理解を高める活動を積極的に行っていくことで、町民の利用機会と利便性向上を図っていく。
- ・ 南海トラフ地震等の大規模災害発生時や新興感染症感染拡大時には、徳島県、海陽町等の行政機関や連携医療機関と密に連携し、本院に求められる範囲において、外来・入院医療を提供していき、災害時に対応できる体制を構築する。

##### （2）地域包括ケアシステム構築に向けて

###### ① 他院等との連携

本院は、地域包括ケアシステムの中では、日常の医療を担うかかりつけ医としての役割がある。在宅医療・介護での生活に支障が生じた場合や速やかな診療、処置が行えるよう、他院等との連携を推進していく。

###### ② 介護事業所との連携及び在宅医療の充実

治療を終えた患者が、在宅への移行が図れるよう、介護施設等との連携を密に行っていく。また、地域包括ケアシステムの構築には、医療のみなら

ず、介護・福祉施策への理解が必要不可欠であることから、海陽町内の多職種間の連携を協働にて促進していく。

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・機能

- ・海陽町外医療機関からの患者の受入れ体制整備。
- ・患者・家族の希望や事情を考慮した海陽町外医療機関への患者紹介。
- ・一般医療（回復期等）を提供していく。
- ・24時間救急医療体制を提供していく。
- ・海陽町民のかかりつけ医としての機能を担う。
- ・宍喰診療所、民間医療機関、老健施設・特別養護老人ホーム・在宅からの入院患者の受入れ。
- ・自宅、老健施設・特別養護老人ホームへ復帰を促進する回復期機能。
- ・看護師の確保、診療技術部門の人員確保と育成を図り、利用者の拡大を図る。
- ・医師や訪問看護師の他、薬剤師、栄養士、理学療法士など多職種連携により在宅医療の充実を図る。
- ・海南病院からの主な患者搬送先である海部病院、阿南医療センター、徳島赤十字病院と連携し、患者搬送・患者受入れ体制の連携充実を図る。
- ・特定健診等を効果的に実施することで、疾病の早期発見、早期治療を図る。
- ・海陽町民の生活に配慮した外来診療体制及び訪問診療の整備。
- ・薬薬連携の充実。
- ・海南病院では即日結果が出ることを踏まえ、町内医療機関からの患者紹介での血液等検体検査及びCT検査の実施。
- ・理学療法士・作業療法士・管理栄養士等による地域サロンや、医師をはじめとする多職種による、海陽町内外での住民向け講座への積極的な参加。
- ・診療所との連携および医療情報一元管理及び情報連携のスムーズ化  
本院は、地域包括ケアシステムの中で日常医療を担うかかりつけ医としての役割がある。在宅医療・介護での生活に支障が生じた場合に速やかな診療、処置が行えるよう、宍喰診療所、民間医療機関等と連携を推進する。
- ・海陽町及び海陽町社会福祉協議会との連携

本院の担う機能を地域住民に知って頂くために広報の強化を図る。住民が安心して生活が出来るために、本院の今後の在り方や、担うべきもの、医療介護の働き手不足による海陽町内の病診連携・介護連携の機能分化など、本院単独ではなく海陽町全体で協議をする場を本院が提供することを検討する。

そして本院の現状や将来のあり方などについて関心を持っていただき、海陽町民自らも“地域の医療を支える一員である”との認識を持っていただくため、本院と一緒に活動できる環境づくりにも努める。

### (3) 機能分化・連携強化

#### ① 救急告示病院としての役割

海部郡地域の基幹病院である海部病院と協議した結果、より連携を強化し、海南病院は初期救急等を担うなど、機能分化を推進することで合意した。

#### ② 地域包括ケアシステムを支える病院

超高齢社会に対応できる医療提供体制を構築するには限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に有効活用する必要がある。そのため地域医療機関との病診連携・病病連携の強化による地域包括ケアシステムの充実が更に重要となる。

病診連携については、民間医療機関が継続して治療されている患者の容体が増悪した場合に本院で対応可能な場合は可能な限り受入れし、容体が改善すれば民間医療機関へ逆紹介させてもらうなど、紹介・逆紹介を積極的に行うことで病診連携の強化を図っていく。また、海陽町で在宅医療に取り組まれている医療機関との連携を強化していくことで、在宅医療の更なる質向上に努めていく。

## 2. 医師・看護師等の確保と働き方改革

本院の医療提供体制を構築する上で、医療従事者の確保・養成は不可欠であるため、次の事業の拡充をする。

### (1) 医師の確保

① 徳島大学、徳島県、海部病院、阿南医療センター、徳島県医師会、民間病院と人材確保における連携を強化し、医師確保に努める。

② 日本地域医療学会、地方創生医師団等とも連携し、多様な病状の診断・治療を行うための総合診療医の確保に努める。

③ 環境を整え医師確保に努める。

・ 子供の教育、周りの住民が受入れてくれるかなど、生活をサポートしてもらえて、家族が来たいと思える環境。

・ 医師に応じた勤務条件。

・ 自己研鑽が十分にできる環境。

④ 医師の所属、雇用形態に応じて対応する。

⑤ 医学生の中から住民、職員が地域の魅力を伝える。

(2) 看護師等の確保

徳島県看護協会、病院のホームページ、ハローワーク、人材紹介会社、人材派遣会社などをうまく活用し、雇用形態も柔軟に対応し、看護師等の確保に努める。

(3) 人材育成

医療人材の確保のため、職員の研修・資格取得に対するサポート体制を整える。

(4) 働き方改革

- ① 断続的な宿直又は日直勤務許可申請を取得済、A水準対象医療機関の維持。
- ② 看護師のタスクシフト・シェアの観点から看護アシスタントの積極的な採用にも取り組む。

3. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

今般の新型コロナウイルス感染症対応では役割・機能の最適化と連携の強化、医師・看護師等の確保などの取組みの重要性及び必要性が浮き彫りとなった。本院でも今後の新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組みをより一層進めていく必要がある。

(1) 感染拡大時における地域医療機関との連携・感染防護具等の備蓄など

今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大時の対応を踏まえ本院と地域医療機関で次に新興感染症の感染拡大が発生した際の連携・役割分担の明確化をしていくことが重要であり、そのことを踏まえて、平時から感染拡大時を想定した感染防護具等の備蓄を行い、いつ新興感染症の感染拡大が発生したとしても対応できるよう予め準備を進めていく。

(2) 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など

新興感染症の感染患者を受入れする際には院内感染の発生を未然に防止することが重要となる。また、もし院内感染が発生してしまった場合でも、その感染症が拡大しないように速やかに制圧することが更に重要となる。そのため本院では以前より感染対策委員会などが中心となり、職員に対しての組織的な対応と教育・啓発活動に取り組んでいく。引き続き感染対策委員会などを中心として平時から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、感染対策マニュアルの整備及び更新に取り組んでいく。

(3) 感染対策委員会による活動

- ① 委員会によるカンファレンス及び院内ラウンドを実施。
- ② 院内感染の早期発見と予防策の徹底。

(4) 海部病院と感染対策委員会による連携を実施

- ① 海部病院と定期的なカンファレンスを実施。
- ② 新興感染症の発生等を想定した訓練の実施。

- (5) 新興感染症の感染拡大時等に備えた組織体制の強化整備
  - ① 突発的な感染者を入院対応できる病室の管理。
  - ② 日頃から感染拡大時や新興感染症の発生に対し職員の感染対策教育や感染防護具等の備蓄、院内感染対策の徹底やクラスター発生時の対応についての情報共有。
- (6) 近隣医療機関等との地域連携による感染防止対策活動の推進
  - ① 海陽町内の医療機関や社会福祉施設等の職員との日頃からの合同カンファレンスや研修会の積極的な参加を推進する。
  - ② 海陽町内でクラスターや新興感染症が発生した場合に備え、日頃から施設職員との連携強化について検討し、マニュアル化の整備を行う。

#### 4. 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

本院は平成15年の新築移転以来、20年が経過し、病院建物自体が老朽化しつつある。特に病院は医療提供の場として24時間365日使い続けることで劣化が早く、今後、病院の維持補修に係る経費が年々増加していくことが見込まれ、経費と建物維持年数のバランスが難しくなる。

今後はこれまで以上に長期的な視点をもって、病院施設・設備の長寿命化や更新などを計画的に行うことで、財政負担を軽減・平準化するとともに投資と財源の均衡を図ることが必要となる。これまでも本院では病院施設・設備の管理と整備費の抑制に取り組んできたが、さらに病院施設・設備の適正管理及び整備費の抑制に一層取り組んでいく。

##### (2) デジタル化への対応

本院では電子カルテの導入、阿波あいネット、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）等デジタル化への対応を進めてきた。

また、遠隔診療やオンライン診療、その他の情報システムなどの活用についても地域の医療ニーズを踏まえ、医療の質向上、働き方改革推進の観点からも検討していく。

デジタル化を進める上で、セキュリティ対策も非常に重要となる。近年、病院がサイバー攻撃の標的とされる事例が増加しているが、情報システム管理体制については、システム管理者（病院長）を委員長とした海南病院総合情報システム管理委員会も設置し、院内の情報システムの管理及び情報セキュリティの管理について、継続して審議を行っている。今後も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、これまで以上に情報セキュリティ対策の強化及び徹底に取り組んでいく。

今後は、医師の働き方改革によるタスクシフト・タスクシェアを推進する上で、DX化を活用し、医師以外の職種に負担を増やさぬ対策を実施する遠隔診療やオンライン診療、その他の情報システムなどの活用についても地域の医療ニーズを踏まえ、医療の質向上、働き方改革推進の観点から今後検討していく。

## 5. 経営の効率化等

### (1) 経営指標に係る数値目標

公立病院として果たすべき役割を担いつつ、自立した経営基盤を整えるため、収益の改善、費用の適正化を進め、効率的な病院運営を目指す。

#### ① 経営の効率化

- ・ 他医療機関等との連携により入院患者の増を図る。
- ・ 本院の医療機能について広報強化による新規患者の獲得。
- ・ 医療機能の充実による診療単価の向上。
- ・ 更なる良質な医療の提供を目指し、算定強化をするなど経営の効率化を図る。
- ・ 医薬品の適正な購入及び管理により大幅な廃棄の減少。
- ・ 材料費の適正化。

#### ② 医業収益の確保

- ・ 看護師など医療スタッフを確保し、入院受入れ体制の充実を図る。
- ・ 総合診療科の設置により新規外来患者及び入院患者の増を図る。
- ・ 訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション等の連携から入院患者の増を図る。
- ・ 整形外科外来及び他院からの紹介等による外来リハビリ患者の増を図る。
- ・ 他医療機関及び介護事業所との連携し、短期入院（リハビリを含む）の受入れを図る。
- ・ 各種健診（特定健診・企業健診・町職員健診）や予防接種など健診体制を充実させ、患者数の増加を図る。
- ・ 医師、看護師と連携を図り、外来患者及び入院患者への栄養指導の増を図る。
- ・ 接遇力の向上。

表－1 医業収益の推移

	実 績			
	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
入院収益（千円）	160,265	179,866	187,126	190,416
延入院患者数（人）	6,297	6,945	7,381	6,947
入院診療単価（円）	25,451	25,899	25,352	27,410
外来収益（千円）	81,401	85,893	86,424	92,305
延外来患者数（人）	18,381	16,692	15,491	14,766
外来診療単価（円）	4,429	5,146	5,579	6,251

表－2 医業費用の推移

	実 績			
	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
医業収益A（千円）	260,538	286,964	307,321	314,495
材料費B（千円）	25,209	26,918	29,968	34,095
対医業収益比率B/A(%)	9.68	9.38	9.75	10.84

表－3 患者数の推移

	実 績			
	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
延入院患者数 （人）	6,297	6,945	7,381	6,947
一般病床（人）	4,101	4,495	5,013	3,625
包括ケア病床 （人）	2,196	2,450	2,368	3,322
病床利用率（%）	38.2	42.3	44.9	42.3
延外来患者数 （人）	18,381	16,692	15,491	14,766

表－４ 一般会計繰入金の推移

	実 績			
	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
収益的収支（千円）	238,749	182,748	195,000	191,000
資本的収支（千円）	46,251	47,021	61,404	46,758
計（千円）	285,000	229,769	256,404	237,758

（２）経営強化プラン目標

① 経営指標に係る数値目標

経営の効率化に向けて医療の質向上等による収入確保や医療材料費等の経費削減を積極的に取り組むことが重要となる。本院の病院経営における課題解決の手段としてふさわしいと考えられる数値目標を設定している。

表－５ 収支改善に係る数値目標

指標	単位	R5年度 見込み	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
経常収支比率	%	92.9	94.6	95.0	95.1	96.3
修正医業収支比率	%	57.3	63.5	66.2	68.9	71.8

※ 経営指標は、下記の計算式により算出

$$\text{経常収支比率}(\%) = \frac{\text{経常収益}(\text{円})}{\text{経常費用}(\text{円})} \times 100 \quad \text{修正医業収支比率}(\%) = \frac{\text{修正医業収益}(\text{円})}{\text{医業費用}(\text{円})} \times 100$$

※ 修正医業収益（医業収益から他会計負担金、運営費負担金を除いたもの）

表－６ 収入確保に係る数値目標

指標	単位	R5年度 見込み	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
延入院患者数	人/年	7,038	8,881	9,854	10,706	11,679
入院収益	千円/年	195,293	244,185	271,560	291,270	318,645
延外来患者数	人/年	15,054	17,605	19,210	19,760	20,290
外来収益	千円/年	87,302	98,588	107,576	110,656	113,624
訪問看護費（介護）	千円/年	135	143	143	191	191
巡回診療費	千円/年	326	471	565	565	565
訪問診療費	千円/年	1,589	3,288	3,288	3,288	3,288
訪問リハビリ診療費	千円/年	6,350	6,662	7,495	8,328	8,328

表－7 経費削減に係る数値目標

指標	単位	R5年度 見込み	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
給与費比率	%	106.7	99.4	92.2	91.1	84.3
材料費比率	%	11.0	10.0	9.8	10.0	10.0
経費比率	%	36.2	30.8	28.5	27.4	26.1

$$\text{給与費比率(\%)} = \frac{\text{給与費(円)}}{\text{医業収益(円)}} \times 100 \qquad \text{材料費比率(\%)} = \frac{\text{材料費(円)}}{\text{医業収益(円)}} \times 100$$

$$\text{経費比率(\%)} = \frac{\text{経費(円)}}{\text{医業収益(円)}} \times 100$$

表－8 一般会計繰入金に係る数値目標

指標	単位	R5年度 見込み	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収益的収支	千円	179,815	168,402	157,978	142,549	127,124
資本的収支	千円	42,767	43,221	62,389	62,537	60,316
計	千円	222,582	211,623	220,367	205,086	187,440

### (3) 目標達成に向けた取組み

本院では収入増加・確保対策、経費削減・抑制対策、人材確保などについて、数値目標の達成に向けた取組みを進めていく。

#### ① 役割・機能に的確に対応した体制の整備

本院の果たすべき役割・機能に的確に対応した施設基準・人員配置となるように体制の整備を行い、海陽町の医療を確保するためには、救急医療等の継続は必須であり、看護師の確保による病棟、外来の体制の充足を図るとともに、診療報酬基準の精査による施設基準の新規取得や経費削減の強化も図り、経常収支比率の改善を目指す。さらに診療報酬の適正化やベッドコントロールの運用強化なども引き続き取り組むことで、継続して経営の強化を図っていく。

経営強化プランの対象期間において体制の整備及び経営の強化を安定して取り組んでいくためには安定した人材の確保が必要不可欠となる。そのため病院のホームページ、ハローワーク、人材紹介会社、人材派遣会社などをうまく活用し、安定した人材確保の取組みを引き続き進めていく。

## ② 収支改善

### ・適切な診療報酬の請求

職員の知識の向上と意識の強化を図り、効果的・効率的な診療報酬の請求事務を進める。特に、診療報酬の医師・看護師等への積極的な情報提供と改定時における各種説明会・研修会を開催し、担当職員のみならず、幅広くスキルアップを図り、請求精度の向上、返戻・査定減の防止に努める。

### ・未収金の発生防止と回収対策

未収金の発生を防止するため、高額療養費限度額適用認定証による現物給付制度や介護保険制度、身障法、精神保健法、生活保護法等、各種公的福祉制度の活用による負担の軽減など、患者への周知と相談しやすい窓口対応に努める。

また、未収金が発生した場合には、電話・文書による催告のほか、訪問徴収を行い早期回収に努め、場合によっては法的措置を含めた債権回収方法も検討する。

## ③ マネジメントや事務局体制の強化

病院マネジメントを強化するためには病院長をはじめとする職員が病院事業の経営強化に強い意識を持ち、経営感覚を有することが重要となる。本院の果たすべき役割・機能に的確に対応した所要の診療報酬や補助金の獲得、医療機器・材料・医薬品等の効率的な調達など事務職員の業務が経営に大きな影響を与えることを踏まえ、事務職員の確保・育成の取組みを進めてきた。

経営強化プランの対象期間において今後は医療に関する制度やノウハウ、医療行為の解釈などに精通した専門の事務職員の確保・育成を強化し、収入増加・確保対策、経費削減・抑制対策、人材確保など病院マネジメントの更なる強化に繋げていきたいと考える。

## ④ 外部アドバイザーの活用

病院経営や診療報酬制度に精通した外部コンサルタントやアドバイザーの活用により、外部からの視点に立った問題点を見出し、病院経営の改善及び評価を行う事を検討する。

## ⑤ 職員参画による病院経営

多職種連携を深め、様々な職員のコミュニケーションの円滑化を図ることにより、問題点を克服し、経営改善に繋げていく。

## 6. 経営形態の見直し

これからも安定的な医師をはじめとする医療従事者の確保と、可能な限り看取り患者等の受入れ、在宅医療を充実・強化、海部病院との救急医療の連携強化を実施し、併せて町からの繰入金を縮小させなければならない。

令和5年5月に海陽町で開催された第5回地方創生医師団シンポジウムで、本院は総合診療医の確保が必要不可欠とされ、幅広い症状について診療して頂ける総合診療医を確保し、安定した医療を住民に提供することが、海陽町唯一の病院としての役割であるとされた。

さらに、公立病院の使命と役割の実行のため、今後起こりうる南海トラフ地震及び新興感染症の感染拡大時等の有事に備えた病院でなければならない。

しかしながら、住民が必要としないとの多くの意見がある場合や町からの繰入金が

大きく増大していく場合は、公立病院としての役割・機能を果たしながら、外的な要因も含む諸条件の状況を精査し、必要に応じた規模への縮小又は経営形態移行に向けた協議及び検討をする。

#### IV 経営強化ガイドラインの対象期間等

##### (1) 対象期間

経営強化プランの対象期間は、令和6年度から令和9年度までの4年間とする。

##### (2) プランの点検・評価・公表について

プランの点検・評価については、病院内において徹底した進捗管理を行うとともに、年1回を目途に地域住民や外部有識者を交えた評価委員会を開催し、客観的な評価を行う。ただし、状況・体制等により各年度の改革計画は変更することがある。

また、公表についてもホームページを中心に適切に実施する。