

町立富来病院経営強化プラン

(令和 6 年度～令和 9 年度)



令和 6 年 11 月



志賀町

目次

第1 町立富来病院経営強化プランについて	1
1 経営強化プラン策定の趣旨	1
2 経営強化プランの概要	1
3 町立富来病院の概要	2
第2 町立富来病院を取り巻く環境	6
1 医療圏及び志賀町の将来人口及び推計患者数	6
2 医療圏域内の医療提供体制	8
3 町立富来病院の現状及び課題	9
第3 経営強化プランにおける取組	10
1 役割・機能の最適化と連携の強化	10
2 医師・看護師等の確保と働き方改革	13
3 経営形態の見直し	14
4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	14
5 施設・設備の最適化	15
6 経営の効率化等	16

第1 町立富来病院経営強化プランについて

1 経営強化プラン策定の趣旨

公立病院は、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、全国の公立病院は、総務省が平成 19 年度に策定した「公立病院改革ガイドライン」及び平成 27 年度に策定した「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、「公立病院改革プラン」及び「新公立病院改革プラン」を策定しました。

これまで各地方公共団体において、再編・ネットワーク化や経営形態の見直しなど、経営改革の取り組みが行われてきましたが、依然として医師・看護師等の不足、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います。

こうした状況を踏まえ、令和 3 年度に総務省は「持続可能な地域医療体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（以下「経営強化ガイドライン」という。）を公表し、病院事業を設置する地方公共団体に対し、個々の公立病院の経営が持続可能となり、明確化・最適化した役割・機能を発揮し続けることが可能となるよう、新たに「公立病院経営強化プラン」を策定するよう求めたものです。

2 経営強化プランの概要

(1) 経営強化プランに定める事項

経営強化プランは、総務省から発出された経営強化ガイドラインに沿って、下記 6 つの視点について計画を策定することとします。

- 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

(2) 経営強化プランの期間

令和 6 年度から令和 9 年度までの 4 年間とします。

(3) 経営強化プラン策定の検討体制

経営強化プランの策定にあたっては、町長、副町長、町議会教育民生常任委員長、町区長会会長及び副会長、町老人クラブ連合会会長、町女性団体協議会会長、町関係課長、病院事務局で構成する「町立富来病院改革検討委員会」での協議を経て策定しています。

(4) 経営強化プランの点検・評価・公表

① 点検・評価の体制

町立富来病院改革検討委員会において点検・評価を行います。

② 点検・評価の時期

毎年 11 月初旬頃までに実施状況の点検・評価を行い、年末頃に公表します。

③ 公表の方法

点検・評価の結果は「町立富来病院ホームページ」で公表します。

3 町立富来病院の概要

(1) 基本理念・基本方針

【病院理念】

親切・信頼・快適

【基本方針】

- ・ 患者さんの権利と医の倫理を大切にします。
- ・ チーム医療を推進し、医療水準の向上に努めます。
- ・ 安全な医療・介護の提供に努めます。
- ・ 健全経営を目指し努力します。

(2) 病院の概要

開設年月日	昭和 31 年 11 月 1 日 (移転開設年月日：平成 10 年 8 月 1 日)
名称	町立富来病院
所在地	石川県羽咋郡志賀町富来地頭町 7 の 110 番地 1
延床面積	7,345 m ²
構造	鉄筋コンクリート 3 階建て
病床数	一般病床 60 床 (うち地域包括ケア病床 30 床)
診療科目	内科、高齢者内科 (休診)、外科、小児科 (休診)、眼科、 整形外科、皮膚科、精神科、泌尿器科、耳鼻咽喉科
救急	2 次救急告示病院 (病床数 2 床)
看護体制	急性期一般入院料 5 看護配置 10 対 1 地域包括ケア病棟管理料 1 看護配置 13 対 1

(3) 介護医療院の概要

開設年月日	平成 31 年 1 月 1 日
名称	町立介護医療院 夕なぎ
所在地	石川県羽咋郡志賀町富来地頭町 7 の 110 番地 1
入所定員	34 人
看護体制	医療機関併設型 I 型介護医療院サービス費 (I) 看護職員 6 対 1 介護職員 5 対 1

(4) 病院の沿革

昭和 31 年 11 月	石川県厚生農協連より買収、町営に移管する 富来町国民健康保険直営富来病院として発足 (内科、外科、整形外科) 一般病床 35 床、伝染病床 15 床、結核病床 30 床、合計 80 床)
昭和 38 年 10 月	地方公営企業法を採用
昭和 47 年 4 月	町立富来病院に名称変更
昭和 57 年 12 月	伝染病棟を取壊し、病床 15 床を廃止し一般病床 99 床とする
平成 4 年 5 月	一般病床 1 床増床し、100 床とする

平成 9 年 2 月	病院移転新築工事着工
平成 10 年 8 月	新病院開院 精神科開設、眼科常勤体制となる
平成 13 年 7 月	病院開設届出事項変更許可（一般病棟 60 床、療養病棟 40 床）
平成 14 年 5 月	介護療養型医療施設変更 18 床許可
平成 17 年 9 月	富来町、志賀町が合併し「志賀町」となる
平成 19 年 11 月	院外処方の一部実施
平成 20 年 8 月	院外処方の完全実施
平成 21 年 3 月	「町立富来病院改革プラン」策定
平成 22 年 1 月	病院開設届出事項変更許可（一般病棟 60 床、療養病棟 38 床）
平成 23 年 7 月	16 列マルチスライス CT 導入
平成 24 年 10 月	1.5 テスラ MRI システム導入
平成 25 年 3 月	電子カルテシステム導入
平成 26 年 4 月	地方公営企業会計基準の見直し
平成 26 年 9 月	X 線テレビシステム更新
平成 27 年 3 月	2 階療養病棟等放射線防護対策工事完了
平成 29 年 3 月	「町立富来病院新改革プラン」策定
平成 30 年 10 月	地域包括ケア入院医療管理料 1 開設 （地域包括ケア病床 22 床）
平成 31 年 1 月	介護医療院開設（町立介護医療院 タナギ） （38 床の療養病床を転換し、34 床の介護医療院を設置）
平成 31 年 4 月	小児科、婦人科を休診
令和 元年 5 月	地域包括ケア入院医療管理料 1 変更 （地域包括ケア病床 3 床増設し 25 床とする）
令和 元年 7 月	富来病院居宅介護支援センタータナギ開設
令和 2 年 6 月	地域包括ケア入院医療管理料 1 変更 （地域包括ケア病床 5 床増設し 30 床とする）
令和 2 年 9 月	電子カルテ等医療情報システム更新
令和 3 年 4 月	皮膚科が常勤から非常勤体制となる
令和 4 年 4 月	婦人科を廃止、高齢者内科、耳鼻咽喉科を新設
令和 4 年 9 月	80 列マルチスライス CT 更新
令和 6 年 1 月	令和 6 年能登半島地震発生（R6.1.1 16:10） 入院病棟・手術室機能不能

令和 6 年 1 月 仮設病床としてリハビリ室に 8 床、中央処置室に 2 床、駐車場
仮設プレハブに 8 床の計 18 床で入院診療開始

令和 6 年 4 月 竹村 健一新病院長就任

令和 6 年 4 月 高齢者内科を休診

令和 6 年 5 月 2 階西側病棟を仮復旧（50 床）し、院内での入院診療開始
（一般病床 15 床、地域包括ケア病床 15 床、介護医療院 20 床）
駐車場仮設プレハブ撤去

令和 6 年 6 月 3 階手術室を仮復旧（第 2 手術室）し、一部手術再開

第2 町立富来病院を取り巻く環境

1 医療圏及び志賀町の将来人口及び推計患者数

(1) 医療圏及び志賀町の将来人口

能登中部医療圏（七尾市、羽咋市、志賀町、宝達志水町、中能登町）及び志賀町の将来推計人口は、少子高齢化を背景に減少傾向が続いています。

志賀町では、令和7年の推計人口が16,685人、令和27年の推計人口は10,088人と20年間で6,600人程の減少が見込まれており、高齢化率（65歳以上）は、令和12年から50%を超えると見込まれています。

能登中部の将来推計人口

	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年
年少(0～14歳)	11,643人	9,284人	7,442人	6,289人	5,714人	5,110人
生産(15～44歳)	28,344人	23,889人	21,237人	18,823人	16,349人	14,053人
生産(45～64歳)	31,043人	29,004人	26,494人	23,502人	19,066人	16,227人
高齢(65歳以上)	46,968人	45,529人	43,107人	40,472人	38,944人	36,137人
高齢(75歳以上)再掲	24,386人	27,897人	28,417人	26,935人	24,527人	22,354人
総人口	117,998人	107,706人	98,280人	89,086人	80,073人	71,527人
高齢化率	39.80%	42.27%	43.86%	45.43%	48.64%	50.52%

出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5（2023）年推計）

志賀町の将来推計人口

	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年
年少(0～14歳)	1,661人	1,273人	954人	758人	674人	605人
生産(15～44歳)	3,816人	3,027人	2,641人	2,302人	1,955人	1,691人
生産(45～64歳)	4,826人	4,275人	3,863人	3,339人	2,605人	2,124人
高齢(65歳以上)	8,327人	8,110人	7,469人	6,823人	6,358人	5,668人
高齢(75歳以上)再掲	4,331人	4,992人	5,081人	4,756人	4,157人	3,652人
総人口	18,630人	16,685人	14,927人	13,222人	11,592人	10,088人
高齢化率	44.70%	48.61%	50.04%	51.60%	54.85%	56.19%

出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5（2023）年推計）

(2) 志賀町の将来推計患者数

将来推計患者数は、後期高齢者を中心に今後も一定数見込まれるものの、人口減少を背景に全体としては減少していき、令和 27 年には令和 7 年と比較し、入院は 77%、外来は 64%に減少することが見込まれます。

志賀町の将来推計入院患者数

	令和 2 年	令和 7 年	令和 12 年	令和 17 年	令和 22 年	令和 27 年
年少(0～14 歳)	5 人	4 人	3 人	2 人	2 人	2 人
生産(15～44 歳)	8 人	7 人	6 人	5 人	5 人	4 人
生産(45～64 歳)	31 人	27 人	26 人	23 人	18 人	14 人
高齢(65 歳以上)	242 人	252 人	245 人	245 人	229 人	202 人
高齢(75 歳以上)再掲	182 人	205 人	210 人	214 人	195 人	171 人
総 数	286 人	290 人	280 人	275 人	254 人	222 人

出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和 5（2023）年推計）

志賀町の将来推計外来患者数

	令和 2 年	令和 7 年	令和 12 年	令和 17 年	令和 22 年	令和 27 年
年少(0～14 歳)	86 人	68 人	49 人	37 人	33 人	29 人
生産(15～44 歳)	96 人	75 人	65 人	57 人	50 人	43 人
生産(45～64 歳)	196 人	172 人	159 人	139 人	108 人	87 人
高齢(65 歳以上)	675 人	668 人	621 人	569 人	527 人	469 人
高齢(75 歳以上)再掲	378 人	436 人	444 人	415 人	363 人	319 人
総 数	1,053 人	983 人	894 人	802 人	718 人	628 人

出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和 5（2023）年推計）

2 医療圏域内の医療提供体制

当院の属する能登中部医療圏では、人口が減少する一方、令和 12 年度までは、75 歳以上人口の増加が見込まれています。高齢者人口が増加する中、各医療機関の機能分担と連携強化を図り、高度急性期から在宅医療まで、切れ目なく医療を提供できるよう、がんなどの疾病や救急医療など事業ごとに地域の実情に応じた医療連携体制を構築し、良質かつ適切な医療を提供していく必要性から、石川県では以下のような取り組みを行っていくこととしています。

① 医療機関相互の機能分担と連携強化

入院から在宅医療まで切れ目のない形での地域医療機能の適切な分担、連携を強化し、患者の生活の質向上に向け、診療情報共有システム等を活用しながら、地域における医療連携体制を構築する。

② 医療サービスの質の向上

医師会等と連携しながらカルテ開示等への取り組みを促進し、またインフォームド・コンセント等や人生の最終段階における医療に対する正しい理解の普及啓発を図るとともに、第三者機関による評価・認証制度を活用し、医療サービスの向上を図る。

③ 医療安全対策の推進

各医療機関に医療事故防止マニュアルの作成・見直しなど、医療事故防止体制の強化に努めることを求め、更には医療事故防止に関する研修等を実施し、医療事故に対する意識の高揚を図る。また、石川県院内感染対策支援ネットワーク会議により、医療機関が取り組む院内感染対策を支援する。

④ 医療情報提供体制の充実

医療機関相互の連携や、医療・介護の連携強化に向け「いしかわ診療情報共有ネットワーク」の利活用拡大を促進する。また、医療・薬局機能情報提供システムの利用促進を図り、県民に対する情報提供の充実や、県民からの助言等についての適切な対応に努める。

3 町立富来病院の現状及び課題

町立富来病院は、平成 10 年 8 月に新築移転し、本年で 26 年経過しました。

経営については、平成 30 年度に療養病床の転換を図り、全国初の公立介護医療院を開設し、また一般病床 60 床のうち 30 床を地域包括ケア病床に変更するなど地域の実情に応じた病床機能の再編により、赤字体質が解消され、改善が図られてきました。

しかし、令和 6 年 1 月 1 日に発生した令和 6 年能登半島地震により、当院は施設・設備に甚大な被害を受け、入院診療や手術が継続できない状態となったことから、医業収益は大きく減少し、令和 5 年度の経常収支は赤字決算となりました。

当院では、病院機能の喪失という未曾有の事態に直面し、様々な課題が生じたことを踏まえ、大規模災害などの非常時においても継続的に必要な医療を提供していくことが可能となるよう、事業継続計画（BCP）の策定に今後取り組んでいきます。

また、慢性的な医師・看護師・薬剤師など医療従事者の不足により、持続的な地域医療体制の確保に懸念が生じており、とくに常勤医師については、現在、内科医師 4 人、整形外科医師 1 人の計 5 人であり、薬剤師、看護師、看護補助者についても、近隣の自治体病院と比較して最も少ない状況であることから、医療従事者の確保は最重要課題と捉えており、今後も引き続き確保に努めていきます。

第3 経営強化プランにおける取組

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該病院の果たすべき役割・機能

当院は、志賀町における唯一の公立病院として、民間医療機関とも連携し、地域の医療を支える使命があり、地域の急性期から生活期における医療提供の役割を担います。

- ・ 町内唯一の 24 時間救急医療体制の維持
- ・ 高次機能病院への窓口及び後方病院としての回復期入院の促進
- ・ 地域の診療所、介護サービス施設等の後方支援の継続
- ・ 在宅医療の推進
- ・ 感染症患者への対応

病床機能ごとの病床数

※回復期病床 60 床(急性期 30 床、回復期 30 床)、別途介護医療院 34 床とする

	平成 29 年度	令和元年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 9 年度
高度急性期	0 床	0 床	0 床	0 床	0 床
急性期	60 床	35 床	30 床	30 床	30 床
回復期	0 床	25 床	30 床	30 床	30 床
慢性期	0 床	0 床	0 床	0 床	0 床
合計	60 床	60 床	60 床	60 床	60 床

(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

- ・ 地域の救急医療体制を確保しつつ、増加する在宅医療のニーズに対して、地域の医療資源が不足する在宅医療（訪問診療、訪問リハビリ）の提供を担います。
- ・ 交通弱者への対応、また持続可能な医療提供体制の確保として、オンライン診療の活用について、町健康福祉課とも連携し検討を行っていきます。
- ・ 切れ目のない地域包括ケアシステムの構築に寄与するために、地域包括ケアシステムの構成要素のうち医療・看護と介護において高次医療機関、地域の診療所、介護サービス施設との連携体制の強化に向けた拠点としての役割を担います。

- ・地域医療の充実を図るとともに、慢性期の医療と日常的な医学管理や生活施設の機能を兼ね備える介護医療院の特性を活かし、切れ目ない施設サービスの提供を目指します。

(3) 機能分化・連携強化

当院では、疾患に応じて高度急性期や急性期医療が必要な患者については、能登中部医療圏における紹介受診重点医療機関である公立能登総合病院や恵寿総合病院に紹介を行い、後方支援病院として当院がその後の回復期の受入れを担う等、機能分化・連携強化を進めており、今後も円滑な医療提供確保に努めていきます。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

医療体制の整備、取り組みにおける目標として数値目標を定めます。

救急患者数

令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	備 考
777 人	820 人	850 人	850 人	850 人	850 人	

訪問診療患者数

令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	備 考
691 人	700 人	710 人	720 人	720 人	720 人	

訪問リハビリ患者数

令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	備 考
2,133 人	2,140 人	2,150 人	2,150 人	2,150 人	2,150 人	

重症度、医療・看護必要度

令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	備 考
21.3%	22.0%	15.0%	15.0%	15.0%	15.0%	急性期

在宅復帰率

令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	備 考
90.0%	94.8%	96.0%	96.0%	96.0%	96.0%	回復期

転院患者数

令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	備 考
55 人	60 人	65 人	70 人	70 人	70 人	一般病床

(5) 一般会計負担の考え方

地方公営企業法では、「その性質上、経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」及び「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」については、一般会計において負担するものとされています。

また、一般会計から病院事業会計への経費負担は、総務省自治財務局長通知の「地方公営企業繰出金について」（以下「繰出基準」という。）に基本的な考え方が整理されており、毎年度、町の財政部局と協議を行って病院事業会計に計上しています。

当院では、繰出基準に基づいた基準内繰入を原則とし、以下の項目ごとの算定を基本とします。

- ・ 病院の建設改良に要する経費
- ・ 不採算地区病院の運営に要する経費
- ・ 救急医療の確保に要する経費
- ・ 医師及び看護師等の研究研修に要する経費
- ・ 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費
- ・ 医師等の派遣等に要する経費
- ・ 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費
- ・ 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費

(6) 住民の理解のための取組

当院は、地域の医療機関として、運営状況等について町広報やホームページで住民の皆さんにお知らせするとともに、医療専門職の確保や施設に関する事項等については、関係機関をはじめ、町立富来病院改革検討委員会での意見交換を通して、病院運営の理解促進を図ります。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師・薬剤師等の確保

医師は、金沢大学付属病院及び金沢医科大学病院からの派遣により、8 科目の診療を行っており、引き続き大学病院等派遣機関との関係性を強化し、自治医科大学卒や金沢大学特別卒をはじめとする常勤医師の招聘活動を積極的に行っています。

また、看護師や薬剤師等の確保が厳しい専門職員については、修学資金制度を採り入れています。令和 3 年度より制度の拡充も図っており、継続して人材確保に努めています。

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

常勤医師が限られており、指導医の養成等の課題はありますが、関連病院の研修医受入れに努め、令和 3 年度は 3 名、令和 4 年度は 2 名の受入れを行っています。医師住宅の整備や低額な費用負担等、受入れの環境は整っており、今後も受入れを行い、若手医師確保につなげていきます。

(3) 医師の働き方改革への対応

令和 4 年 11 月に労働基準監督署の宿日直許可を取得しています。常勤医師が少ない中、大学病院から非常勤医師の外来や日当直の応援をいただき、診療及び救急体制を維持しています。年間 960 時間を超える医師の勤務実態はありませんが、今後も時間外労働の縮減等、労働環境改善に向けた取り組みを進めています。

また、医師事務作業補助者 2 名の配置により、医師の負担軽減を図るとともに、医師事務作業補助体制加算を取得しています。

3 経営形態の見直し

当院は、地方公営企業法の一部適用で財務規定のみの運営を行っています。指定管理者制度については、これまでも検討を行ってきましたが、持続的な地域医療体制の確保の観点から困難と捉えており、また地方独立行政法人化や地方公営企業法の全部適用についても人口減少などの地域の実情を鑑みると十分な検討を要します。そのため現在の経営形態である地方公営企業法の一部適用の維持に努めていきます。

4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

(1) 感染拡大時に向けた病床の確保

公立病院は、新型コロナウイルス感染症や新型インフルエンザ等感染対策において地域で大きな役割を担っています。当院は、石川県と改正感染症法に基づく医療措置協定を締結し、新興感染症対応病床として、最大4床を確保しています。新興感染症の感染拡大時には地域医療を維持することを前提に地域の状況に応じた病床確保対策に努めます。

また、発熱外来も引き続き有しており、近隣の介護施設の疑い患者の受入れを行う等、地域医療のニーズを維持していきます。

(2) 感染拡大時における医療機関の連携及び役割分担

能登中部医療圏では、公立能登総合病院が連携病院として、感染症の重症患者の受入れを担っており、当院は中症患者の対応にあたるなど、それぞれの役割を明確にしています。

また、当院は感染症向上対策加算2の算定医療機関であり、新興感染の拡大時には基幹病院と連携しながら対応に努めます。

(3) 感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成

当院は、感染管理認定看護師1名を確保しており、感染対策委員会が中心となり、職員に向けた定期研修をはじめ、県が主催する研修にも随時参加しています。

今後は、感染症についての意識や専門知識を更に高めていきます。

(4) 感染防具等の備蓄、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

防護具は院内に備蓄しており、感染対策委員会を中心に管理にあたっていますが、クラスター発生時の対応や陽性者が発生した場合のマニュアルを職員に周知して、更なる院内感染対策の向上を図ります。

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

当院は、令和5年度で建設後25年が経過し、施設設備の老朽化が進んでいます。多くの設備が更新する時期に来ており、施設においても今後の老朽化に対応していく必要があります。

また、少子高齢化や人口減少社会を迎える中で、施設規模の適正化も検討していかなくてはなりません。医療機器や設備の更新等においては、長期的な視点から、適正な規模、診療体制を検討し、導入費用、維持管理費の抑制しつつ、適切に投資していきます。そして、施設の長寿命化に向けて予防保全を含めた施設整備を進め、改修費用の平準化を図っていきます。

(2) デジタル化への対応

電子カルテ等の医療情報システムをはじめとする医療ICTの活用は、待ち時間の減少など患者へのサービス向上と業務の効率化を図るうえで欠かせないものとなっています。今後は、患者サービスの向上や業務の効率化を図るため、診察案内表示システム及びスマホアプリの導入を検討するとともに、マイナンバーカードを活用したオンライン資格確認の利用等を促進していきます。

また、情報セキュリティ対策を強化するためランサムウェア対策システムを導入し、医療情報システムを安定的に稼働することで、医療の質の担保・向上と情報連携を推進していきます。

6 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

当院では、平成 30 年度から地域の実情に合わせた病床機能の転換を行ったことにより経営状況は大きく改善し、令和元年度から経常収支比率が 100%を上回り、黒字決算を維持してきましたが、能登半島地震により病棟や手術室の一部が機能不全に陥ったことで医業収益が大幅に減少し、令和 5 年度の経常収支比率は 99.44%まで減少しました。今後は、地震により脆弱化した病院機能の早期復旧を目指すとともに常勤医師をはじめとした医療従事者を確保することで病床利用率や診療単価の向上等による収入の確保を図ります。これにより、令和 7 年から徐々に医業収益が増加し、令和 8 年度以降から経常黒字となることが見込まれています。

収支改善に係るもの

指 標	令和 4 年度 (実績)	令和 5 年度 (実績)	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度
経常収支比率	109.00%	99.44%	77.97%	97.98%	104.26%	103.17%
医業収支比率	95.47%	85.24%	64.72%	87.84%	90.47%	89.35%
修正医業収支比率	92.64%	82.27%	61.93%	85.16%	87.81%	86.73%

収入確保に係るもの

指 標	令和 4 年度 (実績)	令和 5 年度 (実績)	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度
病床利用率	76.36%	61.33%	44.83%	75.67%	81.33%	81.33%
入院患者 1 人 1 日当たり単価	36,640 円	38,924 円	37,600 円	37,600 円	37,600 円	37,600 円
1 日当たり外来患者数	156.1 人	134.7 人	139.4 人	139.0 人	139.0 人	138.5 人
外来患者 1 人 1 日当たり単価	7,597 円	7,761 円	7,600 円	7,600 円	7,600 円	7,600 円

経費削減に係るもの

指 標	令和 4 年度 (実績)	令和 5 年度 (実績)	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度
給与費対医業収益比率	52.79%	59.17%	79.49%	56.33%	54.20%	54.11%
材料費対医業収益比率	13.28%	12.54%	17.78%	13.62%	13.35%	13.33%

経営の安定性に係るもの

指 標	令和 4 年度 (実績)	令和 5 年度 (実績)	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度
常勤医師数	7 人	4 人	5 人	6 人	6 人	6 人
看護師数	52 人	52 人	52 人	52 人	52 人	52 人
看護補助者数	14 人	14 人	15 人	15 人	15 人	15 人
薬剤師数	3 人	3 人	3 人	3 人	3 人	3 人

(2) 目標達成に向けた具体的な取組

【収入増加・確保対策】

- ・診療情報管理士や専門性の高い医療事務員を育成し、請求の適正化及び新規施設基準の届出を行うことで診療単価の向上を図ります。
- ・在宅医療（訪問診療、訪問リハビリ）の推進、介護サービスの充実、健診事業の P R、地域連携体制の強化により、志賀町全域又は町外からの患者数の増加を図ります。
- ・地域連携室が中心となって院内のベッドコントロールを行い、より多くの患者が効率的に入院できる体制を確立することで、病床利用率の向上を図ります。

【経費削減・抑制対策】

- ・医薬品、診療材料の品目数の集約を図り、価格交渉、適切な在庫管理を行います。
- ・後発医薬品の採用・使用を促進します。
- ・冷暖房の適切な管理に努めるとともに、診療の影響のない部分において節水・節電に取り組む等、燃料費、光熱水費の節減に努めます。
- ・収益的事業と資本的事業のバランスを考えながら計画的な設備投資を行い、キャッシュフローの目標額を設定し維持するよう努めます。

【その他】

- ・地域の人口構造や疾病構造が変化する中で、状況に応じて病床機能の見直しを継続的に検討していきます。

- ・入院基本料の看護配置基準 10 対 1 を維持するため、安定的な看護人材確保のための施策を推進していきます。
- ・職員の労働環境の改善、教育環境の充実、職員採用の柔軟化を図り、職員の人材確保に努めます。
- ・他の医療機関等と継続的に連携し、紹介患者の増加や転院先となる後方支援病院の確保、医療情報等の連携を通じて医療の質の向上を図ります。
- ・接遇の改善及び安全管理水準を向上し、親切・信頼・快適な医療・介護の提供に努めます。

(3) 収支計画

(単位:千円、%)

年度		4年度 (実績)	5年度 (実績)	6年度	7年度	8年度	9年度
区分							
収 益 的 収 支	1 医 業 収 益 a	1,011,668	879,565	725,700	975,684	1,022,346	1,023,769
	(1) 入 院 収 益	612,698	524,188	369,176	623,069	669,731	671,567
	(2) 外 来 収 益	316,635	282,345	286,049	283,115	283,115	284,202
	(3) そ の 他	82,335	73,032	70,475	69,500	69,500	68,000
	うち他会計負担金 b	36,294	36,294	36,294	36,294	36,294	36,294
	2 介 護 収 益 c	214,983	163,394	116,508	213,722	213,722	214,404
	(1) 介護医療院介護収益	194,958	146,532	95,659	193,027	193,027	193,555
	(2) 利用者等利用料収益	19,972	16,856	20,849	20,685	20,685	20,839
	(3) そ の 他	53	6	0	10	10	10
	3 医 業 外 収 益	245,090	234,825	219,529	197,292	251,276	253,126
	(1) 負担金・補助金	184,351	175,659	154,955	125,251	171,130	168,380
	(2) 長期前受金戻入	54,018	54,915	60,215	67,591	75,696	80,296
	(3) そ の 他	6,721	4,251	4,359	4,450	4,450	4,450
	経 常 収 益 (A)	1,471,741	1,277,784	1,061,737	1,386,698	1,487,344	1,491,299
	1 医 業 費 用 d	1,284,864	1,223,571	1,301,387	1,354,052	1,366,296	1,385,737
	(1) 給 与 費 e	647,518	617,073	669,436	670,000	670,000	670,000
	(2) 材 料 費 f	162,910	130,753	149,760	162,000	165,000	165,000
	(3) 経 費	381,760	369,385	372,000	380,000	381,000	381,000
	(4) 減 価 償 却 費	90,973	100,569	106,130	118,484	140,046	159,137
	(5) そ の 他	1,703	5,791	4,061	23,568	10,250	10,600
支 出	2 医 業 外 費 用	65,361	61,442	60,297	61,174	60,298	59,748
	(1) 支 払 利 息	18,401	15,626	13,022	12,527	9,281	6,603
	(2) そ の 他	46,960	45,816	47,275	48,647	51,017	53,145
	経 常 費 用 (B)	1,350,225	1,285,013	1,361,684	1,415,226	1,426,594	1,445,485
	経 常 損 益 (A) - (B) (C)	121,516	▲ 7,229	▲ 299,947	▲ 28,528	60,750	45,814
	特別 1 特 別 利 益 (D)	78,655	52,586	5,426	6,036	3,222	2,271
	2 特 別 損 失 (E)	1,790	37,389	13,296	4,680	0	0
	特別 特別損益 (D) - (E) (F)	76,865	15,197	▲ 7,870	1,356	3,222	2,271
	純 損 益 (C)+(F)	198,381	7,968	▲ 307,817	▲ 27,172	63,972	48,085
	利 益 剰 余 金	579,493	587,461	248,244	213,472	237,444	274,529
資 本 的 収 支	1 企 業 債	85,000	98,100	81,700	385,600	179,800	147,500
	2 負 担 金 ・ 補 助 金	129,893	130,005	166,025	248,243	142,664	192,766
	3 そ の 他	1,061	757	749	749	749	749
	収 入 計 (G)	215,954	228,862	248,474	634,592	323,213	341,015
	1 建 設 改 良 費	103,494	103,795	131,979	494,416	188,100	195,800
	2 企 業 債 償 還 金	200,476	208,627	229,237	227,419	230,890	254,365
	3 そ の 他	3,120	4,550	1,560	1,560	1,560	1,560
	支 出 計 (H)	307,090	316,972	362,776	723,395	420,550	451,725
	差 引 不 足 額 (G)-(H)	91,136	88,110	114,302	88,803	97,337	110,710
	経 常 収 支 比 率 (A)/(B)×100	109.00	99.44	77.97	97.98	104.26	103.17
医 業 収 支 比 率 (a+c)/d×100		95.47	85.24	64.72	87.84	90.47	89.35
修 正 医 業 収 支 比 率 (a+c-b)/d×100		92.64	82.27	61.93	85.16	87.81	86.73
給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 e/(a+c)*100		52.79	59.17	79.49	56.33	54.20	54.11
材 料 費 対 医 業 収 益 比 率 f/(a+c)*100		13.28	12.54	17.78	13.62	13.35	13.33

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

年度	4年度 (実績)	5年度 (実績)	6年度	7年度	8年度	9年度
区分						
収 益 的 収 支	192,494	187,406	187,310	161,446	206,324	204,575
資 本 的 収 支	122,693	127,255	138,059	137,658	139,914	150,016
合 計	315,187	314,661	325,369	299,104	346,238	354,591