

第4章 計画・目標

1 計画の期間

令和3年度(2021年度)から令和7年度(2025年度)までの5年間とします。

2 病院

入院については、令和2年度から行っている本館病棟空調設備更新及び病棟リニューアル工事が、令和3年9月に完了します。これにより、空調の24時間運転が可能となり、また患者さんの高齢化等に対応した療養環境の改善となります。工事完了後、全病棟を2階、3階に配置して効率的な病棟運営を行います。

2階には、内科系の急性期病棟、地域包括ケア病棟、療養病棟を、3階には外科系の急性期病棟、地域包括ケア病棟、療養病棟を配置し、これまで同様、ケアミックス型の病院として運営していきます。

また、令和元年度に発生した新型コロナウイルス感染症等の対応など、休床となっていた病室は可能な限り稼働病床としていきます。これにより、急性期病床は2病棟100床、地域包括ケア病床は2病棟70床、療養病床は2病棟92床となり、全稼働病床6病棟262床で運営していきます。

外来については、第二次中期経営期間中に徐々に常勤医師は増えてきましたが、診療科によっては診察日のすべてが非常勤医師の対応であったり、毎日の診察が確保できないため隔日外来だったりなど患者さんに不便をおかけしています。また、休診日があることで患者さんが同日に複数科の受診が出来ないことから、高齢者や介護を必要とする患者さんにとっては通院の負担を大きくしています。

これらを改善するために、非常勤医で対応している診療科の常勤医師化を進めるとともに、診療体制の充実化を図ります。

(1) 入院患者数・単価

	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度
稼働病床数 (床)	262	262	262	262	262
1日患者数 (人)	209.0	211.0	213.0	215.0	217.0
病床稼働率 (%)	79.8	80.5	81.3	82.1	82.8
入院診療日数 (日)	365	365	366	365	365
年間患者数 (人)	76,285	77,015	77,958	78,475	79,205
入院単価 (円)	32,746	33,123	33,438	33,755	34,074
年間収益 (千円)	2,498,023	2,550,985	2,606,798	2,648,951	2,698,810

① 急性期病床

	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度
稼働病床数 (床)	100	100	100	100	100
1日患者数 (人)	62.0	64.0	65.0	66.0	67.0
病床稼働率 (%)	62.0	64.0	65.0	66.0	67.0
入院診療日数 (日)	365	365	366	365	365
年間患者数 (人)	22,630	23,360	23,790	24,090	24,455
入院単価 (円)	48,000	48,500	49,000	49,500	50,000
年間収益 (千円)	1,086,240	1,132,950	1,165,710	1,192,455	1,222,750

② 地域包括ケア病床

	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度
稼働病床数 (床)	70	70	70	70	70
1日患者数 (人)	57.0	57.0	58.0	59.0	60.0
病床稼働率 (%)	81.4	81.4	82.9	84.3	85.7
入院診療日数 (日)	365	365	366	365	365
年間患者数 (人)	20,805	20,805	21,228	21,535	21,900
入院単価 (円)	34,700	35,000	35,300	35,600	35,900
年間収益 (千円)	721,933	728,175	749,348	766,646	786,210

③ 療養病床

	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度
稼働病床数 (床)	92	92	92	92	92
1日患者数 (人)	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0
病床稼働率 (%)	97.8	97.8	97.8	97.8	97.8
入院診療日数 (日)	365	365	366	365	365
年間患者数 (人)	32,850	32,850	32,940	32,850	32,850
入院単価 (円)	21,000	21,000	21,000	21,000	21,000
年間収益 (千円)	689,850	689,850	691,740	689,850	689,850

(2) 外来患者数・単価

	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度
1日患者数 (人)	330.0	350.0	355.0	360.0	365.0
外来診療日数 (日)	242	243	243	243	242
年間患者数 (人)	79,860	85,050	86,265	87,480	88,330
外来単価 (円)	12,700	12,800	12,900	13,000	13,100
年間収益 (千円)	1,014,222	1,088,640	1,112,819	1,137,240	1,157,123

3 健康診断センター

健康診断センター事業のうち、企業健診は企業をとおして住民の健康へアプローチしていると考えられます。中小企業が多い地域にあって、住民の健康を守る当院の役割を積極的にPRしていくことが必要です。

(1) 住民健診

健康診断センターは、多くの方が健診を受検する事により、疾患を早期に発見し、重症化しないよう初期の段階から係わっていく事が最も重要です。

そのため、毎年当健診センターで実施する健康診断受検者の約19%程度を構成市の住民健診に充てられるよう体制を整備していきます。

	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度
年間受検者数 (人)	5,630	5,970	6,110	6,250	6,400
住民健診単価 (円)	9,004	9,100	9,200	9,300	9,400
年間収益 (千円)	50,695	54,327	56,212	58,125	60,160

(2) 企業健診

受診者数は、健康診断全体の8割を占めます。大手健康保険組合の健診から、全国健康保険協会に加入している中小企業までさまざまな会社が受検しています。

産業医の委託を受けている企業もあり、一貫した健康管理を行っていきます。

	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度
年間受検者数 (人)	26,870	27,240	27,340	27,440	27,540
企業健診単価 (円)	12,539	12,600	12,700	12,800	12,900
年間収益 (千円)	336,924	343,224	347,218	351,232	355,266

(3) 人間ドック

精度の高い人間ドック検査を提供しており、毎年訪れるリピーターも多く存在します。

一泊ドック・脳ドック・一日ドック・生活習慣病予防健診・定期健康診断・雇い入れ健康診断等を実施しています。

今後は、施設環境の整備を行い、受検者が安心して検査を受けられる体制を整えていきます。

	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度
年間受検者数 (人)	6,625	7,025	7,050	7,150	7,250
人間ドック単価 (円)	35,065	35,100	35,200	35,300	35,400
年間収益 (千円)	232,306	246,578	248,160	252,395	256,650

(4) 収支

	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度
収入	619,938	644,140	651,598	661,758	672,079
住民健診	50,695	54,327	56,212	58,125	60,160
企業健診	336,924	343,224	347,218	351,232	355,266
人間ドック	232,306	246,578	248,160	252,395	256,650
その他	13	11	8	6	3
費用	643,578	641,471	639,580	646,694	635,507
収 支	△ 23,640	2,669	12,018	15,064	36,572

4 訪問看護ステーション

訪問看護ステーション事業は、提供量が少ない静岡市の東部、富士市の西部における当院の役割は大きいものがあります。今後も、平成28年度に富士市から引き継いだ訪問看護ステーションサテライ富士の運営も含め事業展開をしていきます。

(1) 訪問看護利用者数・単価

	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度
1日利用者数 (人)	29.0	29.0	30.0	30.0	31.0
訪問看護稼働日数 (日)	242	243	243	243	242
年間利用者数 (人)	7,018	7,047	7,290	7,290	7,502
訪問看護単価 (円)	10,404	10,600	10,600	10,600	10,600
年間収益 (千円)	73,015	74,698	77,274	77,274	79,521

(2) 訪問リハビリ利用者数・単価

	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度
1日利用者数 (人)	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0
訪問リハ稼働日数 (日)	242	243	243	243	242
年間利用者数 (人)	2,420	2,430	2,430	2,430	2,420
訪問リハ単価 (円)	6,454	6,300	6,300	6,300	6,300
年間収益 (千円)	15,618	15,309	15,309	15,309	15,246

(3) 収支

(単位:千円)

	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度
収入	88,634	90,008	92,584	92,584	94,768
訪問看護	73,015	74,698	77,274	77,274	79,521
訪問リハ	15,618	15,309	15,309	15,309	15,246
その他	1	1	1	1	1
費用	86,803	88,754	86,765	88,754	86,765
収 支	1,831	1,254	5,819	3,830	8,003

5 救急医療

救急医療について、当院は静岡市葵区柚木の「静岡市急病センター」まで約29km、富士市津田の「富士市救急医療センター」まで約9kmの距離にあります。「医師少数区域」である当医療圏において、静岡市、富士市両市の患者さんをほぼ半数ずつ受入れています。また、休日等の当直には救急医療に特化した非常勤医師を確保しています。今後も、救急医療センターや消防救急隊と連携しながら救急医療体制の充実を図っていきます。

6 災害医療

災害医療について当院は、富士市と静岡市の市境に位置しており、その地理的特性から、静岡市、富士市及び富士宮市から「救護病院」の指定を受けています。

「薩埵峠」から東の海岸線沿いの地域、富士川と蒲原丘陵に挟まれた南北に細長い地域の中心にあつて、災害時に孤立する恐れの高い地域の唯一の救護病院として、果たすべき責任は重いと考えています。

令和元年度に「共立蒲原総合病院事業継続計画」(BCP)を策定しました。今後、新型コロナウイルスなど感染症対策を踏まえた計画に見直していきます。

また、静岡市保健所、富士保健所が運営する地域災害医療対策会議に参加しています。行政と連携して災害対応に必要な体制づくりに努めていきます。

7 感染防止への取組み

感染制御は、医療の質を保つために大変重要な課題です。感染制御チームは、1週間に1回程度、定期的に院内を巡回し、院内感染防止対策の実施状況等の把握・指導を行います。また、院内感染防止対策委員会を毎月開催し、院内感染防止対策状況を確認するとともに、院外の感染発生状況等の情報を共有し対策を講じます。

8 医療安全への取組み

医療安全は、適切な医療を提供するための重要課題の一つです。事故の多くは組織的な背景を有しており、個人の注意力に依存するだけでは安全確保は困難です。そのためには、現場で発生するインシデント・アクシデントレポートを収集し、科学的に分析することで事故予防に役立てることが大切です。同規模の病院に比べレポートの提出数が少ないことが課題と考えますので改善を進めます。

9 地域連携

(1) 病病連携

急性期治療が終了し、引き続き療養継続が必要となる患者さんの受入れについて後方支援病院として積極的に行います。

大腿骨頸部骨折・脳卒中地域連携パスを利用しての患者さん受入れに協力していきます。

(2) 病診連携

平成28年度からスタートした「富士市在宅訪問患者事前登録制度」による緊急入院の受入れや、常時医療管理が必要な方の在宅での療養を支えるためのレスパイト入院を積極的に受入れるなど、「在宅療養後方支援病院」としての役割を果たしていきます。

地域の開業医から患者さんの紹介や高度医療機器を利用して貰うよう、情報を積極的に発信する必要があります。開業医に向けて各科外来の予定や予約方法を掲載した「外来診療担当表」を毎月送付し、病院からの情報発信として「地域医療支援室だより」を年4回以上発行します。

(3) 地域包括支援センター等との連携

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療機関と訪問看護等が連携し在宅療養をサポートします。

高齢者支援機関、行政機関及び地域住民との連携を図り、地域に密着したネットワークを構築するた

め地域包括支援センター主催の地域ケア会議や研修会に出席するなど、地域の様々な機関の担当者との連携を密にしていきます。

10 広報（情報発信）活動

地域住民へのアピール力が不足しています。当院はケアミックス型の公立病院であり、また健診センター、訪問看護ステーション、介護老人保健施設と、予防医学から介護まで行っている施設であることなど、その活動内容について外部へ分かりやすく情報発信し、当院の存在を広く知って貰う必要があります。

当院の診療体制、提供している医療機能や医療スタッフ等の情報を発信するとともに、来院された患者さんの満足度を高めることで、地域住民の方々が今まで以上に当院を受診されると考えることから、以下の広報（情報発信）活動を実施します。

(1) 蒲原病院だより

院外への情報発信手段として、当院の診療体制（外来診療担当表）、新任医師やイベントの紹介等を掲載した「蒲原病院だより」を年4回発行します。

また、疾病予防対策などのお役立ち情報や、健康フェスタ等のイベント情報を掲載し、地域住民の健康づくりを応援していきます。

富士川地区、蒲原地区及び由比地区には全戸配布し、これ以外の構成市区域には全戸回覧していきます。

(2) 健康フェスタ

平成24年度から毎年度（令和2年度は中止）、富士川地区、蒲原地区及び由比地区のいずれかで「健康フェスタ」を開催しています。

「健康で安心して生活できる身体づくりを目指して」をテーマとして、病院内ではなかなか体験することができない各種コーナー（検査体験、健康相談、脳卒中予防、体力測定、タクティール®ケア、フットケア等）を会場に設けています。毎回100人を超える地域住民の方々に参加していただいていることから、今後も毎年度継続して開催していきます。

(3) 市民公開講座

医師をはじめとした職員による市民公開講座を平成28年度から実施しています。

「蒲原病院だより」や「健康フェスタ」だけでは十分に発信しきれない疾病等に関する情報を患者さんだけでなく地域住民の皆様へお知らせすることで、医療に関する知識を深め、当院を身近に感じていただけると考えることから、今後も継続して実施していきます。

11 患者サービスの向上

(1) 待ち時間短縮への取組み

患者満足度調査にもご意見の多い待ち時間の短縮です。また、バス等公共交通機関の弱い当院において、待ち時間の短縮は自家用車で来院できない高齢者等に対しても必要な取り組みです。短縮に向けた取り組みを検討していきます。

(2) 接遇の向上

接遇委員会が毎年度実施している「あいさつ運動」のほか研修会の開催など接遇向上に繋がる取り組みを継続的に実施します。また、「接遇委員会だより」を発行し、職員や委託業者とともに接遇に対する意識付けを行っていきます。

(3) アメニティの充実

患者満足度調査からトイレの洋式化や手摺りの設置などを行ってきました。今後も、患者さんの声に耳を傾け、利用しやすい施設に改善していきます。院内表示や各種掲示については、見やすく分かりやすいものとなるよう整理していきます。

また、従来から実施してきた院内コンサートは、感染防止に配慮しながらの開催を検討します。

(4) 患者満足度調査

当院では平成23年度から患者満足度調査を実施しています。当院が患者さんへ提供している医療に対して満足されているのか、また、不満があるのかを知ること、満足されているものは継続的に実施し、不満があるものについては改善することで、良質な医療提供に役立てるものです。

過去の調査でも改善点や厳しいご意見をいただきました。可能なものから対応することで、患者さんの立場に立った病院職員として成長する機会を得ることができます。一方、感謝やお褒めの言葉もいただき、職員のやる気にもつながっています。継続して患者満足度調査を実施します。

12 その他の取組み

(1) 人材確保

医療機能を確保・充実させていくためには、必要な人材の確保と適正な人員配置を行うことが重要です。

① 医師

現在、定期常勤医派遣はなく、大学医局に籍はあるものの退職時に補充を見込める医師はいません。

医師確保に向けた活動は、大学医学部・医科大学等訪問、医師紹介会社の活用、静岡県医師会報への広告掲載、医師紹介会社や医療関連新聞等のインタビューによる雑誌・新聞等への記事掲載などを行っています。

今後も、次のような活動を継続し、非常勤医師で対応している診療科の常勤医師化や、患者数に対応した増員、診療科の新設などを図っていきます。

(ア) 大学訪問

大学訪問については、定期常勤医派遣のローテーションがない状態ですが、当院医師の籍がある、非常勤医師の派遣を受けているなど、大学と繋がりが有り、派遣の可能性が期待できそうな場合に絞って訪問をしています。今後も継続していきます。

(イ) 医師紹介会社

紹介会社からの医師紹介については、専属の職員を配置し対応することでできるだけ面談に結びつくよう努めています。近年、医局を離れた医師の採用が増えています。結婚、出産、子育て等で現場から離れている女性医師も少なくないことから、女性医師の採用も積極的に進めていきます。

(ウ) 「静岡県医師バンク」への求人登録

令和3年1月から静岡県が実施し、静岡県医師会が運用する静岡県医師バンクが始まりました。静岡県医師バンクに医師求人登録をしていきます。

(エ) 「ふじのくに地域医療支援センター」との連携

静岡県医師確保計画の策定に合わせ、令和2年1月に静岡県医学修学研修資金制度が改正されました。これにより、令和2年度以降の貸与者から、臨床研修後4年間以上の「県の指定する地域」（医師少数区域等）の公的医療機関等で勤務することが条件になりました。このため、これまで以上に、ふじのくに地域医療センターと連携していきます。

(オ) 医学生修学資金貸与制度

大学医局から派遣される常勤医師がいない当院は、新陳代謝が起こりにくく、医師の高年齢化が懸念されます。若い医師を確保するために、修学資金貸与制度を引き続き実施していきます。

また、県内高等学校の医学を目指す高校生に対し、当院の医学生修学資金貸与制度を案内していきます。

【医学生修学資金貸与制度】

対象者：医学部に在学する者

貸与月額：月額250,000円（無利息）

返還免除：卒業13か月以内に医師免許を取得し、その後10年以内に貸与期間に相当する期間を当

院で医師業務に従事したとき

(カ) 勤務負担の軽減と医師働き方改革の影響

当院では、常勤医師の勤務負担を軽減させるため、平成26年11月から日当直業務を非常勤医師が行っています。また、長時間労働の防止等、働き方改革に沿って勤務環境を整えることにより、在職医師の離職防止と常勤医師の確保に努めます。

令和6年度から実施される医師の働き方改革による労働時間短縮への動きが、当院勤務の非常勤医師に影響する可能性があります。当院がどのように影響を受けていくか注視しながら、それまでに対策を準備していきます。

【医師数の目標】

(単位：人)

	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度	R 7 年度
常勤医師数	21	22	23	24	25

② 薬剤師

医薬分業やチーム医療が推進される中で、病院における薬剤師の役割は入院患者さんに対する業務が主になっており、その重要性は増えています。

入院患者さんが自宅から持参した薬を確認すること、医師が処方した薬の効果と副作用を評価しその情報をフィードバックすることや薬剤管理指導（医師の指示に基づき薬剤師が直接入院患者さんの服薬指導を行うもので、薬剤に関する注意及び効果、副作用等に関する状況把握を含みます。）等がその業務です。

患者さんに対する「医療の質」の担保や誤薬防止という医療安全の観点から薬剤師を確保していきます。

(ア) 薬剤師修学資金貸与制度

薬剤師についても看護師同様に修学資金貸与制度を創設し、引き続き薬剤師の増員を図っています。

【薬学師修学資金貸与制度】

対象者：薬学部に在学する5年生及び6年生

貸与月額：月額60,000円以内（無利息）

返還免除：卒後13か月以内に薬剤師免許を取得し、貸与期間に相当する期間（月額が50,000円を超える者は、貸与期間に1年を加えた期間）を引き続き当院で薬剤師業務に従事したとき

(イ) 薬学部へのアプローチ

ホームページ掲載や院外広報を用いた周知だけでなく、大学で開催される就職セミナー等へ積極的に参加します。

③ 看護師

インターンシップ（就業体験）や看護学校の病院実習を積極的に受け入れることにより、看護師数はここ数年増加傾向にあります。

また、新規採用者と在職者との交流会等、独自の取り組みで在職者の離職防止に努めています。一定数の退職者はいますが、看護師離職率は静岡県全体よりも低くなっています。

新卒看護師だけでなく、結婚や育児でブランクのある看護師も引き続き積極的に採用していきます。医師の負担やマンパワーを補う意味と医師が関わらずとも看護で補えるような事例に対して、特定行為のできる看護師の養成と効果的な活用を行います。

特定行為研修を終了した認定看護師の育成と活用を推進します。地域での研修講師・相談業務を通して、特定行為自体を理解してもらいながら、地域貢献にも繋がります。

看護師の離職率

(単位：%)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
当院	7.7	6.2	5.0	6.1	5.4
静岡県	9.5	9.9	10.0	9.3	-
全国	10.9	10.9	10.9	10.7	-

※全国は日本看護協会、静岡県は静岡県看護協会の資料から引用。

(ア) 看護師修学資金貸与制度

【看護師修学資金貸与制度】

対象者：看護師養成所に在学する者

貸与月額：月額60,000円以内（無利息）

返還免除：卒業13か月以内に看護師免許を取得し、貸与期間に相当する期間（月額が50,000円を超える者は、貸与期間に1年を加えた期間）を引き続き当院で看護師業務に従事したとき

④ 介護員

介護員の業務内容は、療養病床の入院患者さんの日常生活に係わる業務（身体の清潔、排泄、食事に関する世話）、病床及びその周辺の整理整頓（病室環境の調整や入退院に関する世話）、診療に係わる周辺業務（処置や検査に関する業務）です。

療養病床入院患者さんの診療密度は、急性期病床（DPC病床）や地域包括ケア病床よりも低いため、看護体制は20対1となっています。このため看護師よりも介護員の配置が重要となります。

療養病床は92床で稼働し稼働率も順調に推移しています。

しかし、様々な理由から退職する介護員の後任の確保が思うようにできません。このため、募集を継続するとともに、人材派遣会社からの派遣職員も活用しています。今後も、不足とならないよう確保に努めていきます。

平成26年6月に厚生労働省が示した資料によると、介護職（介護福祉士）の離職理由は「結婚・出産・育児」「事業所の理念やあり方に不満」「職場の人間関係」「収入の少なさ」「心身の不調、高齢」が上位となっています。

介護員が『働き甲斐のある職場である』と感じられるよう、環境や処遇の改善及び教育システムの充実を図っていきます。

また、新たな人材を確保するだけでなく、職務満足度調査等を実施し、勤務している介護員の離職を防止します。

⑤ 院内保育所

働きながら子育てをする職員を支援するため、院内保育所を引き続き運営していきます。また、院内保育所の環境整備も併せて検討していきます。

利用対象者：当院に勤務する医師、看護師及び薬剤師等

利用児童：3歳となった年度の3月31日まで

(2) 計画的な施設・設備整備

施設設備については、長寿命化を図る観点から計画的な更新スケジュールを検討する必要があります。医療機器等については、通常の耐用年数以上に使用していますが、必要性を見極めた計画的更新を行う必要があります。

① 空調設備更新及び病棟リニューアル工事による療養環境の改善

昭和58年5月に旧蒲原町から現在地に転移して38年が経過しました。その間、空調設備については、維持修繕で対応してきましたが、配管の老朽化等の影響で水漏れ等が頻繁に起こるようになったことから、令和2年10月から令和3年9月にかけて、病棟を移動させながら大規模工事を実施します。これにより空調24時間運転が可能になります。

また、同時に、経年劣化により老朽化している天井・壁・床等も新しく張り替え、トイレ・浴室等

もバリアフリー化するなど、病棟全体をリニューアルし、療養環境の改善を図ります。

今後も、小規模な工事により外来部門などの改修を行い療養環境の改善を図っていきます。

② インフラ長寿命化計画

当院建築後、本館は38年、健診棟、新館においても32年、23年とそれぞれ経過し、建物(鉄筋コンクリート)以外の施設・設備は耐用年数を超過しているものがあります。対象物件については、順次更新を進めていますが、竣工当初から使用し老朽化が進んでいる施設・設備があります。また、平成16年にESCO事業で導入した光熱設備の要であるコージェネレーション設備も更新時期を迎えます。インフラの状態は、経年劣化や疲労等によって時時刻刻と変化することから、定期点検サイクル等を考慮しながら計画的に改修や更新を進め長寿命化を図ることが必要です。

平成29年3月に「共立蒲原総合病院インフラ長寿命化計画(行動計画)」を策定しましたが、今後、これをもとに個別施設毎の長寿命化計画(個別施設計画)を早期に策定していきます。

③ 医療機器整備

地域住民が求める医療ニーズに沿った良質な医療を提供するため、費用対効果を念頭に置きながら、新たな医療機器の導入及び老朽化した医療機器の更新を検討していきます。医療機器購入に際しては、競争原理を働かせるため複数メーカーから選択することを各部署と検討し、購入費用の削減を図ります。

【主な施設・設備及び医療機器の更新、導入及び改修予定】

年度	施設・設備関係	医療機器関係
令和3年度	<ul style="list-style-type: none"> ・本館空調設備更新等工事(第2期) ・電話設備更新工事 ・空調設備更新工事(PAC1・5) 	<ul style="list-style-type: none"> ・一般医療機器 ・エックス線CT撮影装置
令和4年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ガスエンジン発電機更新工事 ・本館新館蓄電池設備更新工事 ・消火設備受信機更新工事 ・空調設備更新工事(PAC7) ・照明LED化工事 ・健診エレベータ更新工事 ・健診空調熱源機10年整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・一般医療機器
令和5年度	<ul style="list-style-type: none"> ・本館受電設備更新工事① ・MRI非常用発電機更新工事 ・空調設備更新工事(AHU) ・照明LED化工事 	<ul style="list-style-type: none"> ・一般医療機器
令和6年度	<ul style="list-style-type: none"> ・本館受電設備更新工事② ・透析非常用発電機更新工事 ・健診空調設備更新工事(FCU系) 	<ul style="list-style-type: none"> ・一般医療機器 ・骨密度測定装置 ・電子カルテシステム更新
令和7年度	<ul style="list-style-type: none"> ・本館熱源機更新工事 ・浄化槽設備改修工事 	<ul style="list-style-type: none"> ・一般医療機器

(3) 諸経費の削減

① 材料費の削減

診療材料費については、現在採用している材料を他メーカーの同等品と比較検討し、積極的に良質で安価な物品の購入を図ります。また、診療材料単価契約を毎年実施することで購入単価を安定させます。併せて、使用期限切れを起こさぬよう用度システムを活用し、院内各部署と連携しながら不良在庫の削減に努めます。

② 経費の削減

光熱水費については、電力・都市ガス自由化による新規参入業者から情報や見積を収集し、メリット・デメリットを明確にしてコストダウンを検討していきます。また、修繕費については、施設・設備の老朽化に伴い修繕項目は増加傾向にあります。小規模修繕については、当院職員の対応を広げ外注を減らす努力をしていきます。委託料については、長期継続契約によって契約金額の削減、高騰を抑えることができるものについては、採用を検討します。また、価格競争を促すため、新規業者の参入を検討します。

(4) 職員意識改革

一般的に病院は「労働集約型産業」であり、病院マネジメントに最も重要なことは人材マネジメントです。病院職員として目の前の患者さんに適切な医療を提供することが最大のミッションですが、一方で幹部職員だけでなく職員一人一人が経営的な視点を持ち、健全な収支の確立に努めなければ継続的な医療の提供は不可能です。そのためにも職員の意識改革が必要です。

① 階層別研修会の開催

当院は、入院部門として「急性期」、「回復期」、「慢性期」の3つの機能を持ち、外来部門の他、附帯事業として健康診断センターと訪問看護ステーションを、併設事業として介護老人保健施設を運営しています。日頃の業務の中で職員が関連しない部門の知識を得ることは難しく、病院全体を俯瞰的に捉えることができなければ積極的な経営改善にはつながりません。

「経営改善が必要」と掲げても、採用1年目からベテラン職員までの知識には大きな差があり、一度に病院全部の知識を得ることは不可能です。また、「どうすれば経営改善につながるのか」、「当院を取り巻く環境や医療制度改革が当院の経営にどう影響するのか」についても、各部門を知らなければ効果的な経営改善にはつながりません。

このようなことから、階層別研修会を実施することで病院各部門の体系的な知識習得を目指すとともに相互の連携を図ります。

② コンサルタントの活用

診療報酬改定は2年毎に行われ、確実な情報収集とそれに対する迅速な対応や施設基準の取得を行わなければ収益増の機会を損失してしまいます。

当院では第一次計画からコンサルタントと契約し、定期的な訪問を受け、院内勉強会や診療報酬改定セミナーを開催しています。診療報酬面に関する助言を受けるため、引き続きコンサルタントを活用していきます。

(5) 働きやすい職場づくり

① ハラスメント防止対策

令和2年6月より職場におけるハラスメント防止対策が強化されました。職場におけるパワーハラスメント対策及びセクシャルハラスメント対策、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント対策等に積極的取り組み、働きやすい職場づくりを目指します。

13 経営

(1) 収益的収支

(単位：千円)

款 項 目	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度	R 7 年度
病院事業収益	5,041,637	5,190,092	5,273,811	5,343,414	5,422,645
医業収益	3,815,122	3,942,502	4,022,494	4,089,068	4,158,810
入院収益	2,498,023	2,550,985	2,606,798	2,648,951	2,698,810
外来収益	1,014,222	1,088,640	1,112,819	1,137,240	1,157,123
他会計負担金	226,684	226,684	226,684	226,684	226,684
その他医業収益	76,193	76,193	76,193	76,193	76,193
医業外収益	517,943	513,442	507,135	500,004	496,988
受取利息及び配当金	22	22	22	22	22
他会計負担金	406,497	402,008	398,486	395,505	392,977
国庫(県)補助金	401	401	401	401	401
長期前受金戻入	38,091	38,079	35,294	31,144	30,656
其の他医業外収益	72,932	72,932	72,932	72,932	72,932
附帯事業収益	708,572	734,148	744,182	754,342	766,847
健康診断センター収益	619,938	644,140	651,598	661,758	672,079
訪問看護ステーション収益	88,634	90,008	92,584	92,584	94,768
病院事業費用	5,642,270	5,689,163	5,639,602	5,637,063	5,737,883
医業費用	4,782,218	4,833,696	4,791,920	4,783,477	4,899,977
給与費	3,117,463	3,117,463	3,134,963	3,152,463	3,169,963
材料費	516,178	534,900	546,656	556,441	566,690
経費	738,409	759,040	761,292	743,624	761,956
減価償却費	378,357	393,882	320,598	302,538	372,957
資産減耗費	13,900	10,500	10,500	10,500	10,500
研究研修費	17,911	17,911	17,911	17,911	17,911
医業外費用	125,671	121,242	117,337	114,138	111,634
支払利息	28,978	22,459	17,387	13,218	9,697
保育所運営費	25,838	25,838	25,838	25,838	25,838
その他医業外費用	70,855	72,945	74,112	75,082	76,099
附帯事業費用	730,381	730,225	726,345	735,448	722,272
健康診断センター費用	643,578	641,471	639,580	646,694	635,507
訪問看護ステーション費用	86,803	88,754	86,765	88,754	86,765
予備費	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000
収 支	△ 600,633	△ 499,071	△ 365,791	△ 293,649	△ 315,238

(2) 資本的収支

(千円)

款 項 目	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度	R 7 年度
資本的収入	435,005	220,005	330,005	582,005	455,005
企業債	435,000	220,000	330,000	582,000	455,000
企業債	435,000	220,000	330,000	582,000	455,000
補助金	3	3	3	3	3
国県補助金	3	3	3	3	3
寄付金	1	1	1	1	1
寄付金	1	1	1	1	1
貸付金返還金	1	1	1	1	1
貸付金返還金	1	1	1	1	1
資本的支出	888,547	755,307	719,585	951,838	885,475
建設改良費	514,794	356,028	387,465	592,550	520,450
施設改良費	320,939	209,200	180,000	170,000	363,000
固定資産購入費	191,625	146,650	207,465	422,550	157,450
リース債務支払額	2,230	178	0	0	0
貸付金	12,960	16,200	19,320	19,320	19,320
貸付金	12,960	16,200	19,320	19,320	19,320
企業債償還金	360,793	383,079	312,800	339,968	345,705
企業債償還金	360,793	383,079	312,800	339,968	345,705
収 支	△ 453,542	△ 535,302	△ 389,580	△ 369,833	△ 430,470

(3) 経営指標

① 医療機能等指標の目標

ア 医療機能・医療品質に係るもの

	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度	R 7 年度
救急患者数 (入院・外来) (人)	3,800	3,900	4,000	4,100	4,200

	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度	R 7 年度
紹介率 (%)	30.0	31.0	32.0	33.0	34.0

	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度	R 7 年度
訪問看護利用者数 (人)	7,018	7,047	7,290	7,290	7,502
訪問リハビリ利用者数 (人)	2,420	2,430	2,430	2,430	2,420
計 (人)	9,438	9,477	9,720	9,720	9,922

イ その他

	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度	R 7 年度
医療相談件数 (件)	2,600	2,700	2,800	2,900	3,000

② 経営指標の目標

ア 収支改善に係るもの

	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度	R 7 年度
経常収支比率 (%)	89.4	91.2	93.5	94.8	94.5
医業収支比率 (%)	79.8	81.6	83.9	85.5	84.9

イ 経費削減に係るもの（対医業収益比率）

	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度
材料費 (%)	13.5	13.6	13.6	13.6	13.6
薬品費 (%)	6.1	6.2	6.2	6.2	6.2
委託費 (%)	10.8	10.5	10.3	10.1	9.9
給与費 (%)	81.7	79.1	77.9	77.1	76.2
減価償却費 (%)	9.9	10.0	8.0	7.4	9.0

ウ 収入確保に係るもの

	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度
病床利用率 (%)	79.8	80.5	81.3	82.1	82.8
1日入院患者数 (人)	209.0	211.0	213.0	215.0	217.0
入院単価 (円)	32,746	33,123	33,438	33,755	34,074

エ 経営の安定性に係るもの

	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度
常勤医師数 (人)	21	22	23	24	25

	R 3年度末	R 4年度末	R 5年度末	R 6年度末	R 7年度末
企業債残高 (円)	1,529,623,430	1,366,545,091	1,383,745,280	1,625,777,637	1,735,072,822

14 負担金

一般会計負担金については、地方公営企業法において地方公営企業は独立採算の原則に基づき、常に企業の経済性を発揮して効率的な運営を行うこととされています。そのうえで、事業の性質上経営に伴う収入を充当することが適当でない行政的な経費、あるいは経営収入のみをもって充てることが困難な不採算経費等については、一般会計（当院では構成市）から繰り出すことができると規定されています。

繰出の項目については、地方公営企業法施行令や総務省通知（以下「繰出基準」という。）により明示されていますが、金額の算出方法等については地域の医療環境、地方公共団体の財政状況及び病院の経営実態に応じて判断するものとされています。

本計画における当院の一般会計からの繰出基準は下記のとおりです。

(1) 繰出基準内のもの

項目	基準	予算項目
病院の建設改良に要する経費	企業債償還利息の2分の1（ただし、平成14年度までに着手した償還利息にあつては3分の2）の額	収益的収入 医業外収益 附帯事業収益
リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	収益的収入 医業外収益
小児医療に要する経費	小児医療（小児救急医療を除く。）に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	収益的収入 医業外収益
救急医療の確保に要する経費	救急告示病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額	収益的収入 医業収益
高度医療に要する経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	収益的収入 医業外収益
院内保育所の運営に要する経費	病院内保育所の運営に要する経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	収益的収入 医業外収益
保健衛生行政事務に要する経費	集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	収益的収入 医業収益
医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1	収益的収入 医業外収益

病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	病院事業会計に係る共済追加費用の負担額	収益的収入 医業外収益
医師確保対策に要する経費	公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費	収益的収入 医業外収益
基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	収益的収入 医業外収益
児童手当に要する経費	児童手当の給付に要する経費	収益的収入 医業外収益

(2) 繰出基準外のもの

項目	基準	予算項目
議会費	共立蒲原総合病院組合議会議員及び監査委員の日額報酬に要する経費	収益的収入 医業外収益
欠損金補填に要する経費	当該年度に発生した欠損金収益的収入	収益的収入 医業外収益

15 その他

(1) 介護老人保健施設芙蓉の丘の附帯事業化の検討

地域住民が安心して継続的に利用できる介護施設として経営の改善を図り、より効率的な運営ができるよう、併設事業である介護老人保健施設芙蓉の丘の附帯事業化を検討します。

(2) 公共交通

高齢化の進展とともに自動車運転免許証の返納など、患者さんあるいは家族等による通院が困難になってきています。毎年実施している患者満足度調査にも公共交通に関する要望が寄せられています。当院としても他病院の取り組みなども研究し、構成市の都市交通部署と連携しながら公共交通の維持を求めています。