

1. 経営強化プランの策定にあたって

- 公立病院が医師・看護師等の不足・偏在、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の減少に対応し、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、医師確保等を進めつつ、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するという視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要である。
- 各地方公共団体が各々の実情を踏まえつつ、「公立病院経営強化ガイドライン」を参考に経営強化プランを策定し、これを主体的に実施することが期待されている。
- 当院の経営強化プランの計画期間は、令和5年度から令和9年度までの5年間とする。

3. 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院の果たすべき役割・機能

- 令和7年度及び令和9年度の機能ごとの病床数は、現行と同様の「急性期46床、地域包括ケア病床9床、医療療養型病床44床の合計99床」とする。
- 将来的な医療需要の変化や減少を踏まえ、高知県の地域医療構想と整合性を図りつつ、段階的に現在の99床の病床機能の変更や削減を検討する。

(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

- 1) 救急医療: 高知市内の二次・三次救急病院と連携しつつ、救急告示病院として内科疾患を中心とする嶺北地区の二次救急医療を担う。
- 2) へき地医療と人材育成: へき地中核病院として医師等の派遣、遠隔診療の開始検討、協力型臨床研修病院として県の地域医療に貢献する医師等の卒前・卒後教育を担う。
- 3) 災害医療: 嶺北地区の救護病院として、災害発生時には災害対策本部や災害拠点病院と連携し、医療救護活動を担う。投薬や食料の備蓄、防災訓練の実施等により、災害への備えに万全を期す(BCP計画は令和5年度中に策定する)。
- 4) 急性期医療: 高知市内の高度専門医療機関と連携し、内科疾患を中心として緊急入院や予定入院の重症患者を受け入れる。整形外科は関節症、骨折、急性期における運動器リハビリなど、外科は手術や処置が必要な外科的疾患の入院患者に対応する。

2. 嶺北中央病院の現状認識

- 一般病棟1病棟(55床、うち地域包括ケア9床)、療養病棟1病棟(44床)の計99床のケアミックス型の病院であり、地域の急性期～回復期～慢性期までを受け入れている。
- 令和4年度の入院患者の実患者数は678人であり、市町村別の割合は本山町41%、大豊町25%、土佐町26%であり、3町で92%である(外来も3町で90%である)。
- 令和4年度の救急車収容患者448人のうち、本山町32.6%、大豊町28.3%、土佐町32.6%であり、3町で93.5%である。
- 当院は嶺北サブ区域に属しており、今後において高知県が新たに作成する当該地域の地域医療構想と整合性を図りつつ、病床数やその他の医療機能を再構築していく必要がある。
- 令和4年度の黒字決算は前年度と同様に一時的な補助金の増加に因るところが大きく、診療圏人口の減少、医師や看護師等の医療従事者の確保難等が続く中、今後も厳しい状況が予測される。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

- 多面的な視点から19の指標を選定し、数値目標を設定する。

数値目標(抜粋)	単位	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
①救急車搬送件数	件	420	448	450	450	450	450	450
②救急応需率	率	98.36	92.18	95	95	95	95	95
③紹介数	件	498	507	520	520	520	520	520
⑦返書率	%	—	—	90	90	90	90	90

(5) 一般会計負担の考え方

- 今後も現行ルールを堅持し、本山町と協議しながら繰入を行う。

(6) 住民の理解のための取り組み

- 病床機能等の見直しや経営強化プランについては、事業評価委員会に報告、パブリックコメントによる意見募集、ホームページや広報誌等の活用など、住民への情報提供の機会を幅広く設ける。

4. 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

- 【医師】医療人育成支援センター、大阪医科薬科大学病院の協力施設として、引き続き派遣を受け入れる。高知大学医学部附属病院などの内科専門研修プログラムにおける特別連携施設として、研修生の受入を引き続き実施する。
- 【看護師】学校訪問、奨学金制度、看護職員就職ガイド、ホームページの充実、働きやすい環境づくり、夜勤の負担軽減、教育体制の充実、定年の引き上げ検討などを図る。

(2) 医師の働き方改革への対応

- 年間の時間外・休日労働が960時間を超える医師はいない(全医師がA水準)。
- 令和5年度中に勤怠システムを導入し、出勤時間・退勤時間、自己研鑽の区分を含む正確な労働時間の把握、タスクシフト/シェアなどの労働時間短縮策を推進する。

5. 経営形態の見直し

- 「地域住民の命と健康を守る」という使命を本山町が主体的に果たすため、今後も自治体直営の形態を維持していく。
- 医師不足の中、診療の中心である院長の過度な負担の回避、本山町と連携して病院運営を行う必要のため、現在の地方公営企業法一部適用を継続する。

6. 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取り組み

- 新型コロナウイルス感染症に対する今までの取り組みを踏まえ、今後の新たな新興感染症等も見据え、感染拡大に備えた平時からの取組を進めていく。
- 当院の確保病床数として、段階1は0床、段階2は3床、段階3は7床の即応が求められており(令和5年10月1日現在)、引き続き対応していく。

8. 経営の効率化等

令和6年度以降の経常損益は黒字

- 急性期一般入院料、地域包括ケア入院医療管理料1、療養病棟入院基本料2の各病床機能の施設基準(平均在院日数、重症度、医療・看護必要度、直接入院数、医療区分2・3の割合など)を今後もクリアし、一定の入院料を確保する。
- 看護職員夜間16対1配置加算1を継続し、夜間50対1看護補助者加算又は効率的配置に取り組む。
- 救急や紹介を断らない方針の継続、外部機関との連携を強化し、病床利用率の向上を図る、etc.
- 患者数や業務量に応じた各職種、各部署の配置人数や定員の定期的な見直しを行う。
- 残業の事前申請の徹底、勤怠管理システムの導入による労働時間管理の適正化を推進する、etc.
- 全職員の経営意識の醸成と参画、事務職のプロパー職員の採用を検討する、etc.

経営指標(抜粋)	単位	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
①常勤医師数	人	8	9	9	9	9	9	9
③経常収支比率	%	106.1	108.9	98.7	100.3	101.2	102.0	102.5
⑤修正医業収支比率	%	75.9	79.6	78.1	79.2	80.2	80.8	81.5
⑥職員給与費比率	%	87.4	79.1	77.0	75.8	75.0	74.1	73.8
⑨1日平均入院患者数	人	73.4	73.2	73.7	75.7	76.7	76.7	76.7
⑫不良債務	百万円	▲109	▲213	▲148	▲119	▲104	▲105	▲114

7. 施設・設備の最適化

- 現在地で移転新築後、20年以上経過しており、中長期修繕計画を策定し、建物設備等更新を進めていく(空調設備、照明設備、エレベータ設備など)。
- 訪問看護ステーションのオンライン資格確認の導入に対応する。医療DXの推進(オンライン診療など)や、働き方改革の推進と病院経営の効率化の観点からもデジタル化への対応を検討し、職員の情報セキュリティ対策も徹底する。

9. 経営強化プランの点検・評価・公表・見直し

- 毎年8月に開催する「嶺北中央病院 事業評価委員会」等で進捗状況の点検・評価を行い、病院ホームページなどで公表する。
- 医療情勢の変化により、数値目標及び収支計画、病床機能等の所要の見直しを行う。
- 今後の医療環境の悪化の場合、当院の利用状況を踏まえ、高知県、嶺北町村との連携強化を図っていく。

経営強化プラン目次(抜粋)

- 経営強化プランの策定にあたって
- 嶺北中央病院の現状認識
- 役割・機能の最適化と連携の強化
 - 地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能
 - 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
 - 機能分化・連携強化
 - 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標
 - 一般会計負担の考え方
 - 住民の理解のための取組
- 医師・看護師等の確保と働き方改革
 - 医師・看護師等の確保
 - 医師の働き方改革への対応
 - 職員の働きがいの向上(仮題)
- 経営形態の見直し
- 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取り組み
- 施設・設備の最適化
 - 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
 - デジタル化への対応
- 経営の効率化等
 - 経営指標に係る数値目標
 - 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標
 - 目標達成に向けた具体的な取組み
 - 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等
- 経営強化プランの点検・評価・公表・見直し