

◎策定の趣旨 4 p

公立病院は、持続可能な地域医療の確保や多様化する患者ニーズへの対応など社会的使命を果たすことが求められている。しかし、少子高齢化や人口減少、医師不足などで経営状況悪化、医療提供体制維持が厳しい状況。町立病院では、これまでに国のガイドラインに基づき2つの改革プランを策定し、病院機能の見直しや病床数削減などに取り組んできたが、計画期間中は経営面で十分な成果を得るには至らなかった。この間、新型コロナウイルス感染症拡大で、改めて公立病院が地域で果たす役割の重要性が確認されたこと、令和6年度（2024年度）からの医師の働き方改革への対応等も見据え、国のガイドラインを踏まえて「経営強化プラン」を策定。

◎改革の視点 4 p

国から求められている 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. 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. 経営の効率化等の6つの項目への取組を記載。病院改革推進で安定的な経営の下、持続的に必要な地域医療を提供できる病院体制確立を目指す。

◎対象期間 ◎点検・評価 ◎公表 4～5 p

- 対象期間 : 令和5年度（2023年度）～令和9年度（2027年度）までの5年間
- 点検・評価 : 年1回自己点検・評価、その後、行政経営幹事会でも点検・評価を行う。数値目標が達成困難な場合、町立病院を取り巻く環境が大きく変化した場合などは、必要に応じたプラン見直しを行う。
- 点検・評価結果: ホームページで公表

◎町立病院の概況等 6 p

◎患者数の動向 7～8 p

- 入院患者数の動向
 - ・病床利用率は病床数削減と地域包括ケア病床に転換した令和2年度（2020年度）を境に回復傾向も70%を下回っていることから、地域医療連携室を中心とした集患活動に努める。
- 外来患者数の動向
 - ・令和3年度（2021年度）に内科・外科の院内標榜を「総合診療科」とし、令和4年度（2022年度）から小児患者も総合診療科による診察で、小児から高齢者までをひとつの診療科で診る体制となったが、新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えもあり漸減傾向。将来的な高齢化の進行など地域の実情を踏まえ、訪問診療の充実など「身近なかかりつけ医」としての機能を基本に病院づくりを進める。

◎経営強化プランの内容 9～13 p

- 役割・機能の最適化と連携の強化
 - ・南空知地域医療構想で地域における急性期病床・慢性期病床余剰、回復期病床不足が見込まれたため、町立病院では令和2年度（2020年度）に病床機能転換と病床削減を実施。さらに全病床を地域包括ケア病床とし、急性期治療後患者や自宅での急性増悪患者受入れ、入院患者の在宅復帰支援、他の医療機関等との連携強化により「とどき入院ほぼ在宅」実現を支援する病院としての役割を担うようになった。
 - ・町民が安心して暮らせるよう「身近なかかりつけ医」としての機能を基本に病院づくりを進め、保健・医療・福祉の地域連携を図りながら、各種健康診断・予防接種など町民の健康管理に努め、救急医療も維持。
- 医師・看護師等の確保と働き方改革
 - ◇医師の確保と働き方改革
 - ・現行の常勤医3名体制から4名体制構築と医科大学との連携や民間企業を通じた出張医確保による負担軽減で、医師の働き方改革と適切な労務管理を推進。
 - ・より診療に集中し患者と向き合えるよう医師の事務作業補助者「医療クラーク」の導入を検討。
 - ◇看護師・医療技術職の確保
 - ・現行体制を基本に、必要に応じた看護師・医療技術職確保と適切配置で働きやすい環境づくりに努め、勤務環境改善を図る。
 - ・学生実習の積極的受入等で将来を担う人材の育成に努め、受入側となる職員の指導能力や実践能力向上を図る。
- 経営形態の見直し
 - ・町立病院の経営形態、地方公営企業法「一部適用」以外では、(1)地方公営企業法の全部適用（事業管理者の設置が義務付けられ、予算原案の作成や一部の契約、職員採用や給与など首長から独立した権限を持つ。町立病院の経営形態「一部適用」は財務等限られた権限のみ。）(2)地方独立行政法人化（非公務員型）、(3)指定管理者制度の導入、(4)民間譲渡が挙げられる。
 - ・令和2年度（2020年度）に病床機能転換と病床削減、全病床を地域包括ケア病床としたことで、持続可能な地域医療の提供体制を構築し経営状況も改善傾向にあることから、現行経営形態のまま算定基準を超える一般会計繰入金の解消で、いっそう安定的経営を目指す。
- 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組
 - ・発熱外来では、新型コロナウイルス感染症への対応で多くの患者を診療してきたが、今後も継続するとともに町が進めるワクチン接種事業への協力や院内での感染情報公開、管轄保健所との連携をいっそう図る。
 - ・中核病院で病床不足が生じた場合は、感染症対応可能病床の機動的活用も検討。
 - ・平時からの取組として、感染防止対策委員会を中心に院内感染防止対策の徹底継続と、必要に応じた対策マニュアルの見直しを行うとともに感染防護具ストックに努め、切れ目ない感染防止対策と迅速な治療に対応。
- 施設・設備の最適化
 - ・施設改修や医療機器更新・購入は採算性を考慮し、経費抑制・削減に努めながら必要な整備を進め、安全かつ快適な環境づくりのため効果的な導入を図る。
 - ・これまでに電子カルテ導入（令和2年度（2020年度））、カードリーダーの医療事務用コンピューター接続によるマイナンバーカードへの対応（令和3年度（2021年度））等を実施。今後も必要に応じたデジタル化への対応を検討。
- 経営の効率化等
 - ◇未収金の発生防止と回収対策
 - ・未収金を生じないよう対応するが、未収金を確認した場合は速やかに催告を行い、状況に応じた措置で回収強化に努める。
 - ◇適切な診療報酬の請求
 - ・診療報酬改定時に院内研修実施で知識と意識向上を図り、請求精度向上と返戻・査定減防止に努める。
 - ◇経費削減・抑制対策
 - ・複数からの見積書徴収で医薬品や診療材料等の購入価格見直しと適正使用に努め、委託契約についても業務内容や手順等の検証を行う。
 - ◇事務職員の育成
 - ・地域医療を取り巻く環境変化や診療報酬改定等に的確に対応するため、研修受講等で専門知識を有する職員育成に努める。
 - ◇一般会計負担の考え方
 - ・独立採算を原則とし、一般会計繰入金は総務省通知基準を基本に、なお不足する場合は町の財政状況を踏まえた上で、基準を超える繰入金を受けることとする。

◎一般会計からの繰入基準 ◎別紙 収支計画 13～15 p