羽後町立羽後病院経営強化プラン

令和６年３月時点

目次

第１章　公立病院経営強化プランの策定 1

１．　計画策定の趣旨 1

２．　計画の期間 2

３．　これまでの取り組み 2

第２章　町立羽後病院を取り巻く環境 3

１．　羽後町の地勢 3

２．　羽後町の人口 3

３．　湯沢・雄勝二次医療圏の現状と課題 4

４．　秋田県地域医療構想 7

第３章　町立羽後病院の現状と課題 10

１．　町立羽後病院の機能・規模 10

２．　町立羽後病院の現状と課題 11

第４章　町立羽後病院経営強化プラン 12

１．　地域医療構想を踏まえた役割の明確化 12

２．　医師・看護師等の確保と働き方改革 16

３．　経営形態の見直し 17

４．　新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取り組み 17

５．　施設・設備の最適化 18

６．　経営の効率化 18

第５章　実施状況の点検・評価・公表 19

１．　経営強化プランの点検・評価 19

２．　経営強化プランの改定 19

３．　経営強化プランの公表 19

第 1 章　公立病院経営強化プランの策定

1．計画策定の趣旨

自治体病院の現状は、国の医療制度改革や慢性的な医師不足のほか、人口減少・少子高齢化により従来にも増して厳しい病院経営を余儀なくされている。

こういった状況により、全国の公立病院における経営状況が悪化したことを受け、総務省が平成 19 年 12 月 24 日付けで「公立病院改革ガイドライン」を発表し、病院事業を設置する地方公共団体に対して、公立病院改革プランの策定とそれに基づく病院事業の経営改革の取り組みが要請された。

また、厚生労働省は、平成 26 年度の通常国会において成立した「医療介護総合促進法」を受け、「地域医療構想策定ガイドライン」を平成 27 年 3 月 31 日付けで発表した。これにより、すべての都道府県において地域医療構想が策定された。

これと併せて、「公立病院と民間病院が役割分担を行い、地域で必要な医療・介護の提供体制を担っていく」必要性から、平成 27 年 3 月 31 日に総務省より「新公立病院改革ガイドライン」が発表され、町立羽後病院では、秋田県が平成 28 年度に策定した地域医療構想を踏まえ、医師確保体制や病床機能、病床利用率、在宅医療について見直し及び促進を通じて、今まで以上に公的病院としての役割を果たしてきた。

今般、令和 4 年 3 月 29 日に総務省より「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が発表され、町立羽後病院では、限られた医療資源を最大限効率的に活用するための公立病院経営強化プランを策定する。

新たな公立病院経営強化プランでは、次の 6 つの視点に立って策定することとする。

① 役割・機能の最適化と連携の強化

② 医師・看護師等の働き方改革

③ 経営形態の見直し

④ 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取り組み

⑤ 施設・設備の最適化

⑥ 経営の効率化等

2. 計画の期間

公立病院経営強化プランの計画期間は、令和 5 年度～令和 9 年度までの 5 年間とする。ただし、総務省が策定する公立病院経営強化プランのガイドラインや県が策定する地域医療構想に基づいて、本計画を見直すこととする。

3. これまでの取り組み

町立羽後病院では、これまでの公立病院新改革プランにおいて、地域において必要な医療・介護の提供体制を担うため様々な取り組みを行ってきた。

ここでは、過去の取り組みに対して振り返りを行う。

〇病院機能の変化

人口減少により医療需要が減少する見込みの中、地域の医療需要を正確に把握しながら町立羽後病院の機能を変化させてきた。

〇医師確保対策

人口の減少や医師の高齢化により年々医師を確保することが難しくなりつつある。

こうした状況の中で、秋田大学や平鹿総合病院・雄勝中央病院などから応援医師を確保することにより医療体制の維持を図ってきた。

医師確保は病院運営上の最重要課題として捉え、今後も継続して取り組む必要がある。

〇患者確保

病院経営改善のために患者確保に向けた取組みを行ってきた。他の急性期病院からの回復期患者の受け入れ体制の強化や、健康教室開催などによる病院機能の周知などの対策を図ってきた。

〇患者サービスの向上

地域医療の中核病院として住民に信頼されるサービス提供を目指し取り組みを行ってきた。

第 2 章　町立羽後病院を取り巻く環境

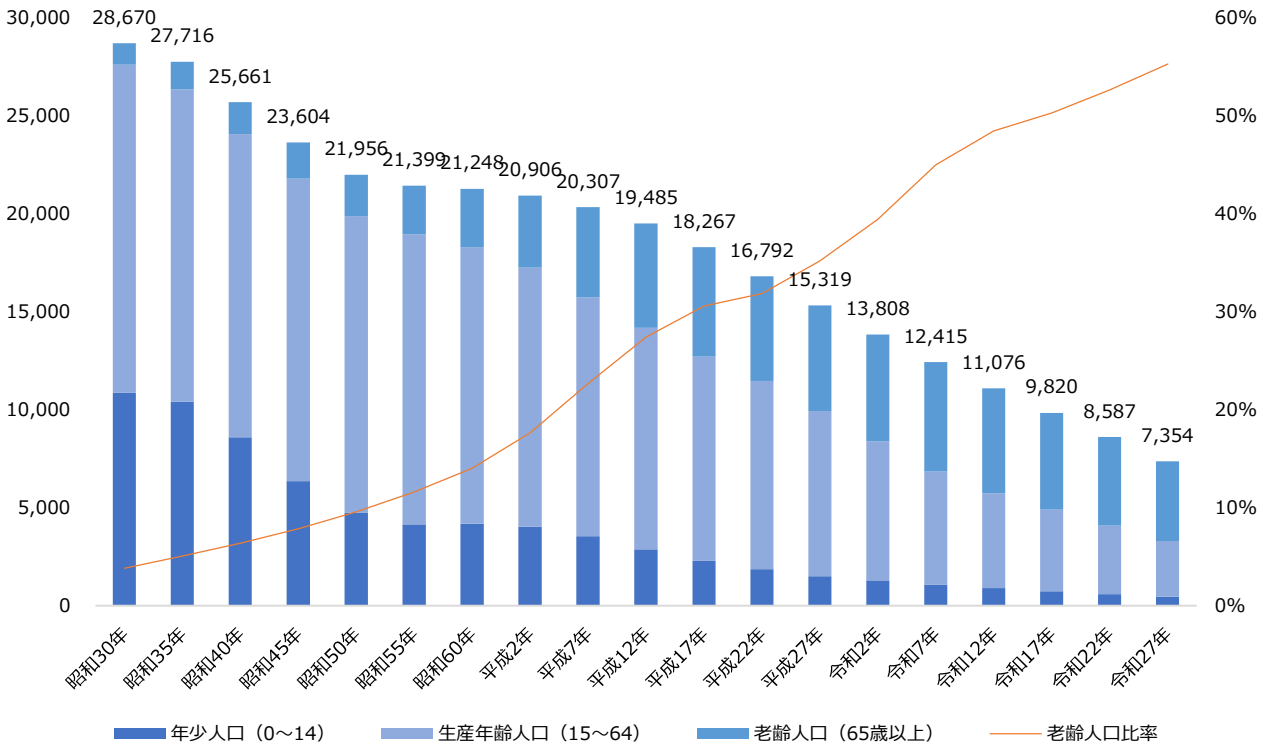
1.　羽後町の地勢

羽後町は、秋田県の南部に位置し、山形県境に近く、雄物川を境として湯沢市に隣接している。また、横手市、由利本荘市とも隣接し、出羽丘陸内陸部の要所として発展してきた。全面積の 3 分の 2 が出羽丘陵の属する山地で占められ、平地は横手盆地に属し、西馬音内扇状地をはじめとする洪積地と、雄物川の作った沖積地とからなり、盆地南西部の一隅に豊かな穀倉地帯を形成している。

2.　羽後町の人口

羽後町の人口は、経年で減少を続けており、町立羽後病院の改築を行った平成 8 年当時は 2 万人台であったものの、令和 2 年時点では 13,808 人まで減少している。また令和 2 年以降も減少し続け、令和 27 年度(2045 年度)には、7,354 人となる予測である

図表 1．羽後町における年齢区分別人口の推移[1]



[1] 各年国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所（平成 30 年 3 月推計）

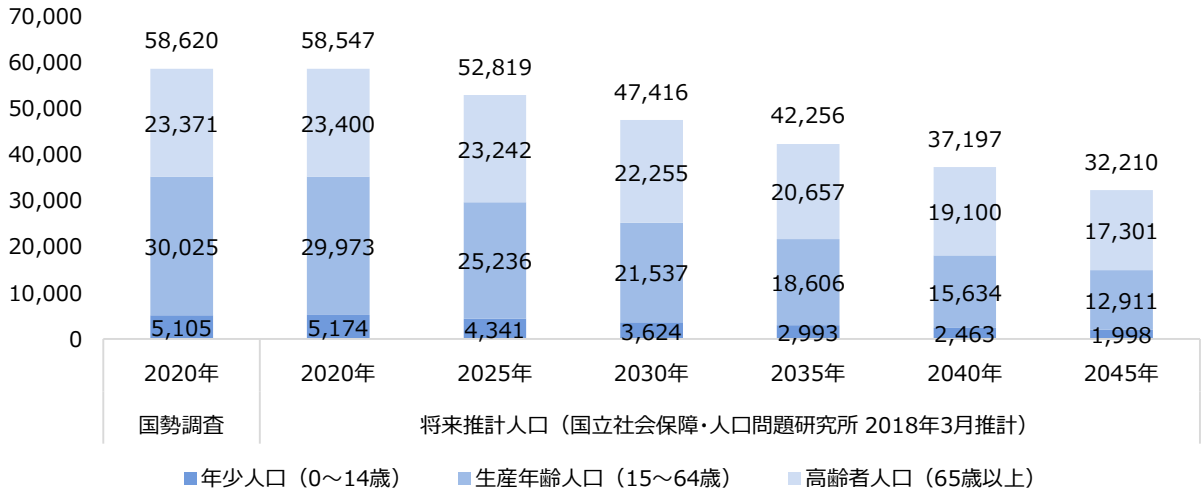
3. 湯沢・雄勝二次医療圏の現状と課題

湯沢・雄勝二次医療圏では、病院が 3 施設、診療所が 31 施設ある。しかし、羽後町の病院は町立羽後病院のみであり、住民が適切に医療サービスを受ける上では必要不可欠な存在となっている。

図表 2. 湯沢・雄勝医療における病院所在地

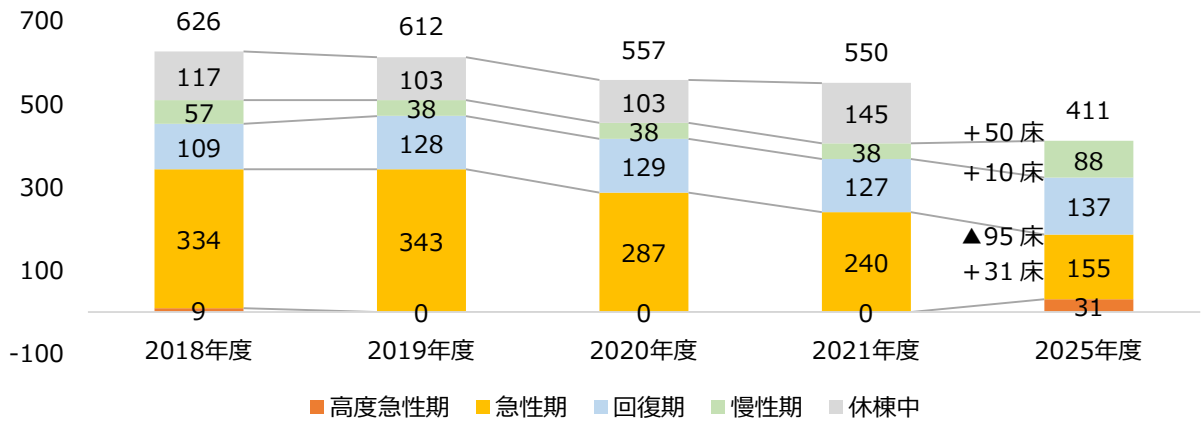
湯沢・雄勝医療圏では、2020 年以降人口は減少し続けていく予測である。2025 年にかけて医療需要の中心である高齢者人口についても減少見込みである。今後も人口減少・高齢化は加速していくことが予測されている。

図表 3．湯沢・雄勝医療圏における将来人口推計（人）[2]



湯沢・雄勝医療圏は、2025 年に秋田県地域医療構想上で高度急性期病床 31 床、急性期病床 155 床、回復期病床 137 床、慢性期病床 88 床を必要とされている。令和 3 年度(2021 年度)時点の病床機能報告と令和 7 年度に必要とされる病床数を比較すると、急性期病床が 95 床余剰であり、高度急性期病床が 31 床、回復期病床が 10 床、慢性期病床 50 床が不足しており、地域として機能再編が必要とされている。

図表 4．湯沢・雄勝医療圏における機能別必要病床数（床）[3]

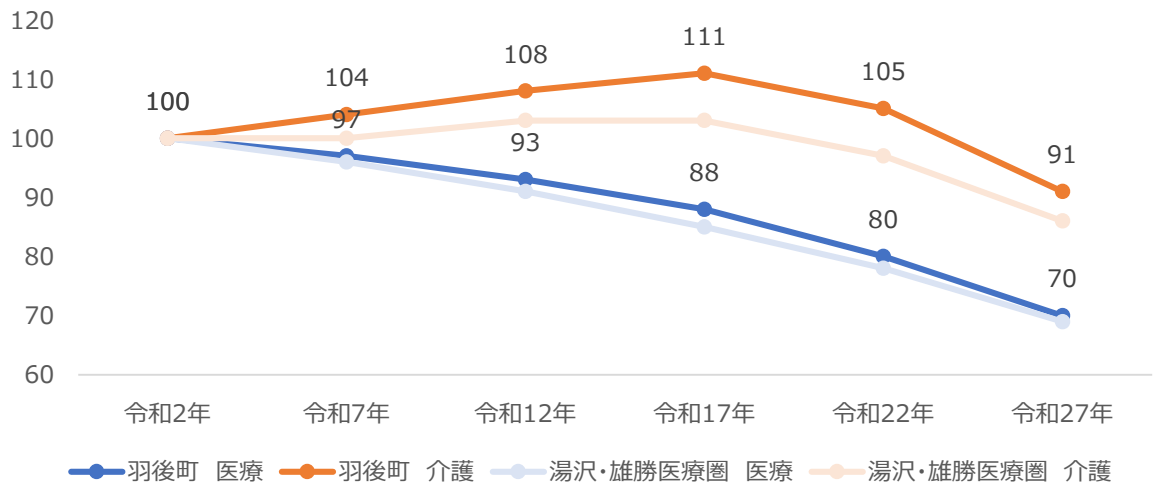


[2] 国立社会保障・人口問題研究所（平成 30 年 3 月推計）、国勢調査（令和 2 年）

[3] 秋田県地域医療構想（平成 28 年）、各年病床機能報告

羽後町及び湯沢・雄勝医療圏の医療・介護需要では、羽後町と湯沢・雄勝医療圏は同じ推移をしており、介護需要は令和 17 年度から減少に転じる。医療需要はすでに減少傾向にあり、令和 27 年度には現在の 70%程度まで減少が見込まれる。

図表 5．医療・介護需要の推移（%）[4]



また、湯沢・雄勝二次医療圏の課題として地域医療構想では、以下のことが挙げられている。

〇がんの放射線治療ができないことから、横手地域や秋田周辺地域に患者が流出している。また、内科医不足が顕著となっており、放射線治療を要さないがん患者も流出している。

〇心臓血管外科の専門医が不在であり、急性心筋梗塞の救急医療を行う医療機関がない。

〇高齢者人口の増加により、脳卒中、大腿骨骨折等の救急処置を要する患者の増加が予測され、対応する病院の機能維持が求められる。

なお、現在秋田県では、令和 6 年度から１１年度までの次期秋田県医療福祉計画の策定を進めているが、湯沢・雄勝二次医療圏は、大仙・仙北二次医療圏・横手二次医療圏と統合され、県南医療圏になる予定である。したがって、機能分化・連携強化等については、新医療圏の状況を鑑みたうえで再検討が必要となる。そのため、本プランの記載のほか、今後の地域医療構想調整会議における協議を踏まえ、柔軟に対応していく。

[4] 国立社会保障・人口問題研究所（平成 30 年 3 月推計）

4. 秋田県地域医療構想

地域医療構想とは、いわゆる「団塊の世代」が 75 歳以上となる令和 7 年（2025 年）に向けて、少子高齢化の進展が見込まれる中、限られた医療・介護資源を効果的・効率的に活用することを目的に策定された。県民が地域において安心で質の高い医療・介護サービスが受けられるよう、医療ニーズに応じて、医療機関の病床機能の分化と連携を推進することを目的としている。地域の医療需要の将来推計や医療機関から報告された情報等を活用して、地域ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための施策を盛り込んでいる。

秋田県地域医療構想では、下記の実施事項に取り組んでいる。

- 医療機能の分化・連携の推進

  〇急性期から回復期、在宅医療に至るまで、一連のサービスを地域において総合的に確保するための病床機能の分化・連携の推進

  〇地域の中核的な病院やがん・脳血管疾患・心疾患等の専門的な医療機能を有する病院の役割を明確化し、効果的・効率的な医療提供を行うための連携体制の構築

  〇各構想区域で不足する医療機能における秋田大学医学部附属病院をはじめとする 3 次医療機関との連携体制の強化

  〇県北地域における救急医療体制の整備

  〇ICT を活用した地域医療ネットワークの構築

- 在宅医療等の充実

  〇将来、増加が見込まれる医療需要に対応した在宅医療提供体制の整備

  〇有床診療所等で患者を受け入れる体制の整備

  〇患者が望む場所での看取りが可能な体制

  〇在宅医療等に係る人材の確保及び育成

  〇在宅医療に関する県民理解を深めるための普及開発

  〇療養病床を退院する患者の受け皿確保

  〇在宅医療・介護 ICT 連携システムの活用

図表 6．湯沢・雄勝医療圏における介護施設（事業所）数の推移[5]

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度
介護療養型医療施設	3 (96)	3 (96)	3 (96)	2 (92)	1 (10)	1 (10)	-	-	-	-
介護老人保健施設	4 (312)	4 (312)	4 (312)	4 (312)	5 (394)	5 (394)	-	-	4 (382)	4 (382)
介護老人福祉施設	10 (509)	10 (504)	10 (504)	11 (524)	8 (448)	8 (455)	-	-	8 (448)	8 (448)
養護老人ホーム	1 (100)	1 (100)	1 (100)	1 (100)	1 (100)	1 (100)	-	-	1 (100)	1 (100)
軽費老人ホーム	2 (30)	2 (30)	2 (30)	2 (30)	3 (45)	3 (45)	-	-	3 (45)	3 (45)
小規模多機能型居宅介護事業所	5 (105)	6 (129)	6 (129)	6 (152)	7 (162)	8 (174)	-	-	8 (192)	8 (178)
短期入所生活介護事業所	15 (257)	16 (287)	16 (287)	15 (274)	16 (298)	16 (299)	-	-	16 (289)	15 (244)
認知症対応型共同生活介護事業所	11 (126)	12 (135)	12 (135)	12 (135)	12 (135)	12 (135)	-	-	12 (144)	12 (144)
訪問看護ステーション	1	1	1	3	3	3	-	-	2	4
居宅介護支援事業所	19	17	18	18	17	16	-	-	18	17
訪問介護事業所	13	13	14	15	15	14	-	-	13	14
通所介護事業所	17	18	19	19	17	17	-	-	16	16

（）内は定員数

- 医療従事者の確保・要請

  〇医師、看護師、その他の医療従事者への支援と県内定着の促進

  〇医師の不足や地域・診療科の偏在の解消

  〇研修医の確保と定着

  〇女性医師が働きやすい環境づくり

- 医師確保

  〇若手医師の地域循環型キャリア形成システムの推進

  〇県内外からの研修医の確保と研修体制の充実

  〇女性医師への支援

  〇大学との連携による人材育成と医師派遣機能の強化

  〇新専門医制度への対応

[5] 秋田県雄勝地域振興局福祉環境部業務概要（各年 4 月 1 日時点）

図表 7. 湯沢・雄勝地域における医療従事者数の推移（常勤換算数・人）[6]

区分		平成27年度	平成28年度	平成29年度	令和2年度
病院数		4	3	3	3
医師	常勤	43	40	37	38
	非常勤	13	13.1	13	15.3
歯科医師	常勤	2	2	2	2
	非常勤	1.8	1.2	1.5	1.1
薬剤師		10.8	10	10	11
保健師		3.0	2.5	3.5	3.0
助産師		11.0	10.0	12.0	11.9
看護師		288.5	280.6	283.8	276.4
准看護師		43.8	39.7	37.3	26.6
看護業務補助者		60.5	53	55	42.8
理学療法士（ＰＴ）		18.0	19.0	20.0	20.0
作業療法士（ＯＴ）		10.0	11.0	11.0	12.0
視能訓練士		1.0	2.0	2.0	2.0
言語聴覚士		2.0	2.0	2.0	3.0
義肢装具士		-	-	-	-
歯科衛生士		3.0	3.0	3.0	3.6
歯科技工士		1.4	1.4	1.0	1.0
診療放射線技師		15.0	14.1	14.0	15.0
診療Ｘ線技師		-	-	-	-
臨床検査	臨床検査技師	22.3	21.8	20.0	21.0
	衛生検査技師	-	-	-	-
臨床工学技士		4.0	4.0	5.0	5.0
あん摩マッサージ指圧師		-	-	-	-
柔道整復師		-	-	-	-
管理栄養士		7.0	7.0	7.0	8.0
栄養士		3.0	1.0	1.0	1.0
精神保健福祉士		1.0	1.0	1.0	1.0
社会福祉士		1.0	1.0	1.0	2.0
介護福祉士		-	-	-	-
その他の技術員		8.8	8.4	7.9	-
医療社会事業従事者		3.0	3.0	2.0	-
事務職員		73.1	66.5	70.2	54.4
その他の職員		67.9	64.0	69.7	52.9

[6] 秋田県衛生統計年鑑

第３章　町立羽後病院の現状と課題

１．町立羽後病院の機能・規模

町立羽後病院の規模・機能は以下の通り。

開設・運営主体	羽後町
施設名	羽後町立羽後病院
所在地	秋田県雄勝郡羽後町西馬音内字大戸道 44-5
病床数	113 床（一般型 58 床、療養型 55 床（地域包括ケア病棟））
標榜診療科	内科、循環器科、消化器科、外科、整形外科、眼科、 耳鼻咽喉科、脳神経外科、泌尿器科、リハビリテーション科
診察日	月曜日～金曜日
休診日	土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始(12/29～1/3)
受付時間	初診：月～金　8：30～11：00 再診：月～金　8：00～11：00
診療時間	月～金　9：00～17：00
敷地面積	18,153.00 m^2
建物面積	4,631.422 m^2
建物構造	鉄筋コンクリート・地上５階
指定病院の状況	救急告示病院
基本理念	１．安心、良質、信頼される医療 ２．人間愛に基づくあたたかい医療 ３．高齢社会と連携する医療

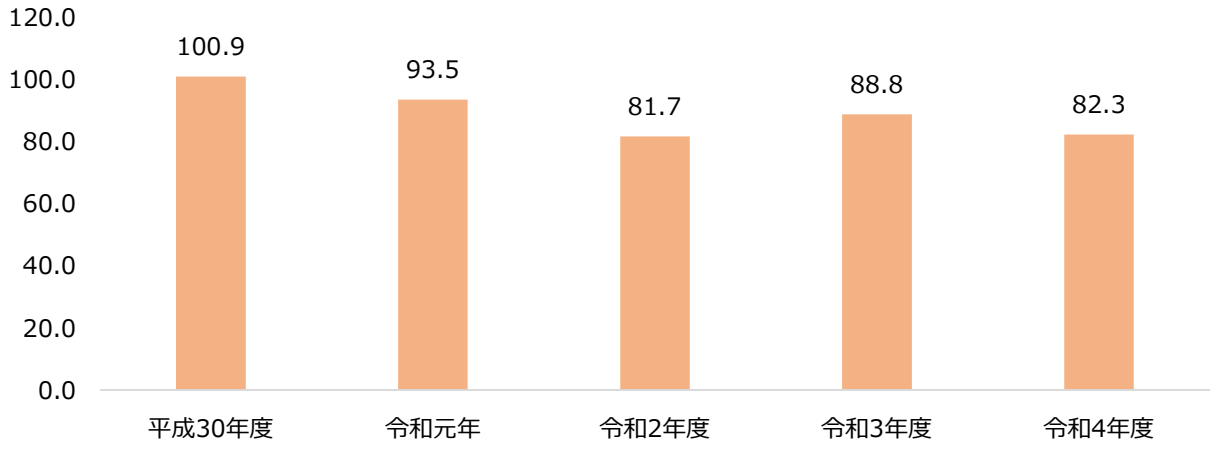
2. 町立羽後病院の現状と課題

羽後町の医療体制は、町立羽後病院と無床診療所 3 施設のみで構成されている。医療提供体制が不足していることから、町立羽後病院は「かかりつけ医」の役割から急性期・回復期・慢性期までの幅広い診療領域の役割を担っている。

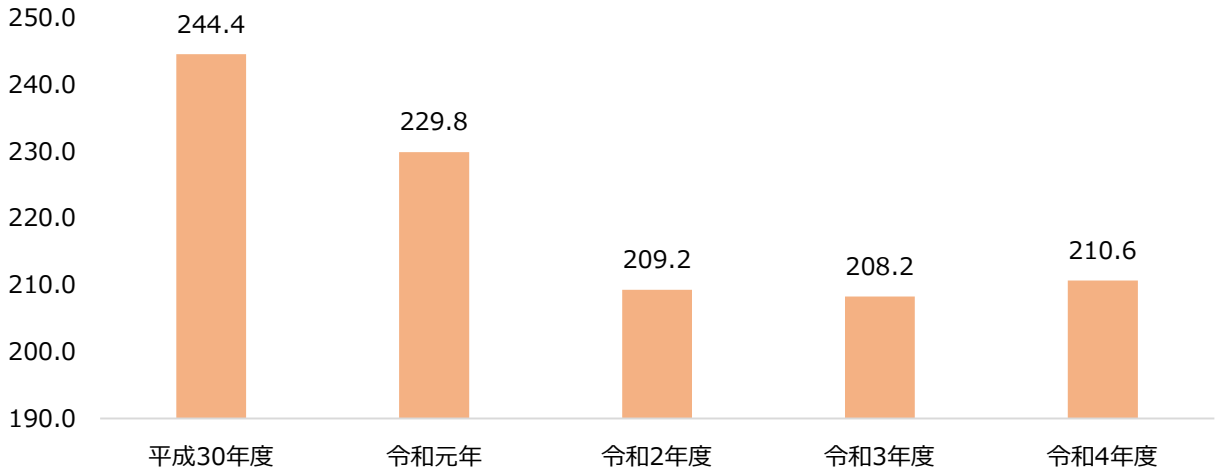
また、二次医療圏で挙げられている課題は、町立羽後病院においても共通している部分が多く、医師やその他医療従事者の確保が喫緊の課題となっている。

羽後町、湯沢・雄勝医療圏の人口減少に伴って、町立羽後病院の患者数も減少傾向にある。当該区域では人口減少・患者数の減少はさらに加速していくと考えられ、町立病院としての規模・機能、果たすべき役割を検討していかなければならない。

図表 8．町立羽後病院における入院患者数の推移（人/日）



図表 9．町立羽後病院における外来患者数の推移（人/日）



第４章　町立羽後病院経営強化プラン

１．地域医療構想を踏まえた役割の明確化

ⅰ．　地域医療構想を踏まえた町立羽後病院の役割

令和７年を見据えた医療提供体制について、秋田県地域医療構想が策定され、令和３年度病床機能報告と令和７年度の病床数必要量との比較では、急性期機能が余剰、回復期機能が不足となっている。急性期を経過した患者の在宅復帰に向けた回復期医療の充実が求められている。

湯沢・雄勝地域医療構想の目指すべき方向性及び実現のための施策の中に、「地域の中核である雄勝中央病院及び町立羽後病院は住民にとって不可欠であり、将来の医療需要や地域の実態を踏まえ、必要な医療機能を確保する。町立羽後病院については、脳卒中等の回復期リハビリテーション、その他地域住民に必要な救急医療等」と明記されている。

これまでも、町立羽後病院は町内唯一の病院として、過疎地のへき地医療に携わり、また救急告示病院として地域医療における役割を果たすとともに、より安心で良質な医療の提供に努めてきた。

今後、羽後町の人口減少が続くと予想される中で、ますます厳しい病院経営が余儀なくされると想定される。近年は、近隣の多くの自治体病院が赤字決算となっている。当院も医業収益で赤字決算が続いており、抜本的な医業収益の改善を図る必要がある。

人口減少と高齢化が進む中、当院は地域における中核病院としての役割を担ってきたところであり、この役割を継続するとともに、地域における身近な医療機関としての役割を果たしていく必要がある。また、在宅医療等の町民が求める医療を適切に提供する体制を整備するとともに、健診等予防医療にも積極的に取り組み、その役割を果たしていく。

ⅱ．　地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

羽後町では、高齢者等が要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい生活が送れるよう、住まい・医療・介護・生活支援等が一体的に提供するための「地域包括ケアシステム」体制を構築中である。当院においても、全国国民健康保険診療施設協議会(国診協)が提唱する地域包括医療・ケア認定制度による審査を受け、常勤医師１名が認定医を取得している。高齢者を多方面から支えていく地域包括ケアシステムの構築及び運用において、

地域包括医療・ケア認定医取得は、大きな意味を持つと考えられる。

また、認知症対策として認知症初期サポートチームを立ち上げる準備を羽後町で進めているが、認知症サポート医を医師 1 名が取得し、認知症認定看護師と共に、認知症についての啓発や相談活動、早期発見などでサポートチームに参画していく。

iii. 機能分化・連携強化

秋田県地域医療構想を踏まえ、二次医療圏(湯沢・雄勝医療圏)の住民に対して切れ目のない適切な医療を提供するため、医療資源の効果的かつ効率的な活用を図ることが必要であり、これまで以上に病院間や診療所間の役割分担と連携が不可欠である。また、当圏域で対応の難しい急性心筋梗塞などの疾患によっては、横手医療圏との連携をこれまで以上に強化していく。

iv. 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

町立羽後病院では、湯沢・雄勝医療圏で求められる医療機能や医療の質を保ちつつ、経営強化を図るため、下記の考えに基づいた経営指標に係る数値目標を設定した。

○ 経営指標に係る目標設定の考え方

①リハビリ提供単位数

前述の通り、秋田県地域医療構想上では回復期・慢性期機能が不足している状況にある。町立羽後病院でも 65 歳以上の高齢な患者が多く入院しており、今後リハビリの需要はさらに増加することが考えられる。

②在宅復帰率

町立羽後病院での入院治療を終え、在宅での療養を希望する患者が自宅等へ退院して安心した生活を送るためには病状の回復と在宅医療の充実化が必要である。その充実度を計る指標として、在宅復帰率に目標値を設定する。

③手術件数

手術料は病院収入に対して大きな割合を占め、町立羽後病院でも入院診療収益のうち約 13%程度を占めている。そのため、経営強化に向けては手術件数の増加は欠かせない要素である。町内唯一の病院として手術を要する患者に対し適切な手術を提供していく。

④紹介・逆紹介率

地域との連携を図っていく上で、他病院・他施設との連携を示す目標の管理は重要である。特に町内で提供困難である高度急性期医療は町外との連携が必要になっていく。

⑤訪問診療件数

町立羽後病院では、R3 年度より訪問診療を開始し、在宅医療の提供を行ってきた。今後、在宅医療需要の高まる中、訪問診療の実施をより推進していく。

〇目標達成に向けた具体的な取り組み

① リハビリ提供単位数

今後、回復期医療の需要が高まりを見せる中で、病院での治療を通して自宅等へ退院させることは地域に根差す病院としての果たすべき役割・機能となる。その機能を果たすために必要な要素として考えられるのが充実したリハビリ提供である。

リハビリ科全体での目標管理からセラピスト 1 人単位での目標管理までを実施し、全体及び個人でのリハビリ提供単位数の増加を図る。

②在宅復帰率

羽後町立羽後病院の基本理念である「安心、良心、信頼される医療」に基づき、入院当初より患者の状態を回復させ、可能な限り住み慣れた自宅等への退院を目指す。そのためには医療・看護の質の向上が重要であり、看護手順の見直しや研鑽の機会を積極的に設ける。また、訪問看護の提供にも注力し、在宅医療を支援していく。

③手術件数

地域との連携を図りながら、町立羽後病院で対応可能な手術患者を積極的に受け入れ、手術件数の増加を図る。

手術件数の増加を図る一方で、町立羽後病院では外科常勤医の不在や将来的には医師の高齢化が懸念されるため、手術件数増加の実現に向けて医師の確保も喫緊の課題となる。特に、外科や整形外科といった手術を要する領域の医師については、積極的な採用活動を行っていく。

④紹介・逆紹介率

町立羽後病院で対応が難しい高度急性期の患者は他病院へ紹介し、患者の容体安定後には町立羽後病院にて入院加療出来るよう逆紹介を促していく。また、地域全体での連携を強化するため、日々の紹介患者数の管理や院内の連携を強化し、前方連携・後方連携ともに活性化を図っていく。

⑤訪問診療件数

訪問診療を効率的かつ効果的に実施するため、関係職種により訪問診療計画を策定し、計画に沿って訪問診療を実施していく。また、訪問回数やその内容については適宜患者やその家族とコミュニケーションを取り、患者にとって最適な訪問診療が実施できるよう努める。

図表 10. 医療機能や、医療の質、連携の強化等に係る数値目標

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
	(実績)	(実績)	(実績)	(目標)	(目標)	(目標)	(目標)	(目標)
①リハビリ総提供単位数	38,347	40,234	35,177	37,919	37,919	37,919	37,919	37,919
①リハビリ技師1人1日あたり提供単位数	13.0	13.6	13.1	14.1	14.1	14.1	14.1	14.1
②在宅復帰率	93.2%	91.2%	93.4%	93.4%	93.4%	93.4%	93.4%	93.4%
③手術件数	486	501	449	479	479	479	479	479
④紹介率	19.2%	15.5%	14.6%	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%
④逆紹介率	18.2%	14.3%	11.8%	14.8%	14.8%	14.8%	14.8%	14.8%
⑤訪問診療件数	-	20	51	56	61	66	71	76

v. 一般会計負担金の考え方

病院事業等の地方公営企業は、独立採算制を原則としている。しかし、地方公営企業上は、その性質上企業の経営に伴う収入をもって充てることのできない経費やその公営企業の性質上効率的な経営をも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、一般会計が負担するものとされており、その負担区分のルールについては、毎年度「繰出基準」として総務省から通知されている。羽後町は、この通知に

定められた基準をもとに操出金を決定し、町立羽後病院に交付している。また必要に応じて基準外の繰出金も交付している。基準外の繰出金は、その都度協議を行い、操出額の適正化に努める。

vi. 住民の理解のための取り組み

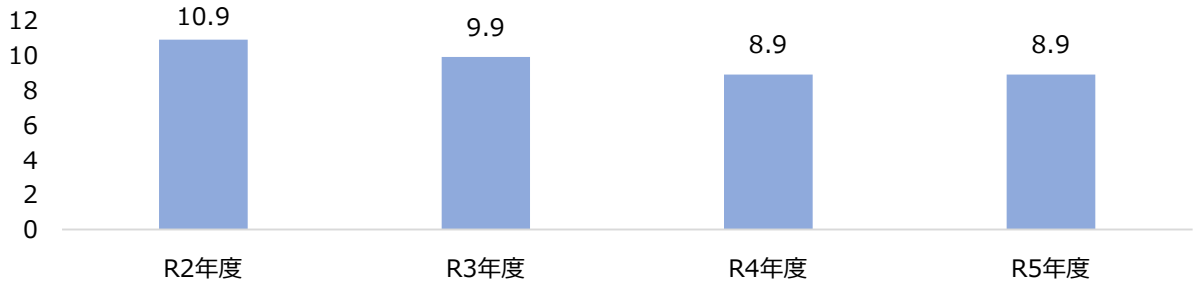
住民へ医療の提供を継続していくためには、病院の経営健全化が必要であり、これまで以上の取り組みが必要である。また、町内唯一の入院機能を持つ医療機関として、医療提供体制を確保し、医療機能を維持していく必要がある。住民から信頼されるために、接遇向上、親切な患者への対応、各種健診事業を推進していく。これまでの病院祭に加え、病院から医師やコメディカル等が町内へ出かけ健康教室等を行うことにより、病院機能の周知を図り、住民と病院が触れ合う機会を創出していく。

2. 医師・看護師等の確保と働き方改革

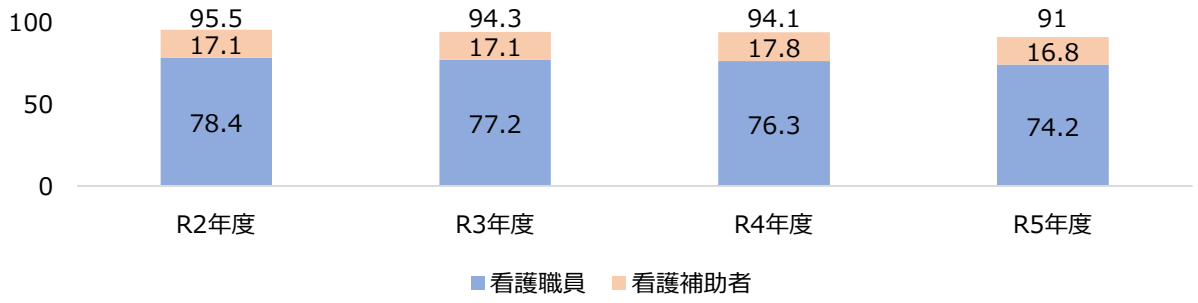
i. 医師・看護師等の確保

地方病院の医師不足は秋田県内のみならず、全国的な問題となっており、病院独自での採用は困難を極めている。当院における医師の確保については、大学から非常勤医師を派遣してもらうとともに、積極的な採用活動を行なってきたところである。今後、医師の働き方改革等で大学からの非常勤医師派遣が困難になることも想定されることから、町内の医療提供体制を維持していくために、継続的な医師確保を推進していく。看護職員に関しても、これまで看護学校への積極的な訪問を実施し、当院の魅力を発信し確保を図ってきた。今後は、必要とされる医療に合わせ、適切な体制を構築するため必要な人員確保に努める。

図表 11. 医師数の推移（常勤換算数・人）



図表 12. 看護要員数の推移（常勤換算数・人）



ii. 臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保

医師不足に直面する地方の公立病院においては、地方に関心を持つ医師を増やすことにも資する臨床研修医、専攻医、地域枠医師等若手医師確保に取り組むことが重要である。当院においては関係医療機関から、定期的に年間で 7～8 名臨床研修医を受け入れており、今後も可能な範囲で受け入れを継続していく。

iii. 医師の働き方改革への対応

医師の時間外労働規制が開始される令和 6 年度に向け、当院では時間外労働時間の削減に資するタスクシフト・タスクシェア等の取り組みを実施している。また、医師だけにとどまらず多職種においても時間外労働時間削減のための業務効率化に取り組んでいる。

3. 経営形態の見直し

当院の経営規模や地理的な条件から、経営形態の見直しに係る選択肢は限られたもので、町内唯一の病院として医療機能を継続的に安定的に提供することが重要である。

現在、当院では地方公営企業法の財務規定のみ(一部適用)を適用しているが、組織及び職員の身分の取り扱いについても適用(全部適用)することにより、企業としてより自由な運営が可能とされている。経営形態については引き続き検討を続け、当院にとってより良い経営形態を求めていく。

4. 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取り組み

今般の新型コロナウイルス感染症の対応では公立病院が大きな役割を担った。こうした状況から各公立病院は平時から新興感染症拡大時に向けた取り組みをすることが必要である。町立羽後病院では、新型コロナウイルスの蔓延に対し、標準予防策・基本的な感染予防の徹底

を実施し、病院内での感染者を最小限にとどめた。

なお、令和 3 年度には発熱外来を整備してコロナウイルス等発熱患者の受け入れを行い、また町内の高齢者施設におけるクラスター発生時は、医学的助言を行うなど地域の感染拡大防止に寄与した。

今後の新興感染症の感染拡大に備え、引き続き標準予防策・基本的な感染予防を徹底するとともに、感染防止対策の啓蒙活動など羽後町や関係機関との連携を強化していく。

5. 施設・設備の最適化

i. 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

当院は平成 8 年に移転新築され、令和 2 年に病床数を変更し 113 床とし、現在に至っている。移転新築から 27 年が経過しており、病院施設の老朽化が進み、修繕費用が大きい状況となっており、病院施設の整備・更新等を検討する時期となっている。

患者数の減少等を考慮しながら、必要な医療を持続的に地域へ提供することができるよう、適切な病院施設の規模・機能ついて検討を重ねる。

ii. デジタル化への対応

町立羽後病院では、オンライン資格確認を導入している。これにより受付業務の効率化、資格過誤の減少、患者の医療情報の入手による正確な医療の提供が可能となる。

その他のデジタル化についても、検討を進め必要に応じ導入し、業務効率化を図っていく。

6. 経営の効率化

i. 経営に係る数値目標

図表 13. 経営に係る数値目標

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
	（実績）	（実績）	（実績）	（目標）	（目標）	（目標）	（目標）	（目標）
医業収支比率	85.1%	89.5%	89.3%	87.7%	88.2%	87.8%	88.9%	90.2%
修正医業収支比率	83.3%	87.8%	87.4%	86.0%	86.5%	86.1%	87.1%	88.3%
経常収支比率	100.9%	102.0%	102.6%	100.8%	101.6%	101.4%	100.1%	100.5%

ii. 目標達成に向けた具体的な取り組み

〇費用削減

病院を運営していく中では、材料費や委託費が費用の中で多くの割合を占める。当院に

おいても同様の傾向であり医業費用の多くを占めている。そのため、当院では材料費及び委託費の削減に向けた卸業者との交渉等を推進している。その他の費用項目についても、契約形態、契約金額の見直しを実施し、費用削減を図っていく。

〇外部アドバイザーの活用

当院では病院の経営や診療報酬等に精通した外部アドバイザーの活用を行なっている。他院事例を用いた比較検討や診療報酬算定の適正化、人員配置の検討、令和６年度の診療報酬改定に向けての対策における情報提供など経営改善に関する取組みを推進している。今後もアドバイザーとして外部コンサルタントの活用を検討し、経営強化を図っていく。

第５章　実施状況の点検・評価・公表

１．経営強化プランの点検・評価

経営強化プランの実施状況については、毎年度１回（７月頃）の点検・評価を実施する。この場合、単に財務内容の改善に係る数値目標の達成状況のみならず、運営状況、顧客（患者）満足状況等の進捗・評価状況についても町立羽後病院として期待される医療機能の実施状況についても併せて評価、検証する。

２．経営強化プランの改定

経営強化プランの点検・評価等の結果、経営強化プランで掲げた経営指標に係る数値目標の達成が著しく困難であると認められるときは、経営強化プランの全体を抜本的に見直し、経営形態の更なる見直しも含め、経営強化プランの全面的な改定を行う。また、秋田県が策定した地域医療構想と齟齬が生じた場合も同様に見直しを行う。

３．経営強化プランの公表

経営強化プランの進捗及び達成状況については、点検及び評価後速やかに、詳細を町立羽後病院ホームページにより住民に公表する。経営強化プランの公表に際し、立地条件や病床規模が類似した他の自治体病院や民間病院等における状況を併せて明らかにするなど、町立羽後病院の現状について住民が理解・評価しやすいよう、積極的な情報開示に努める。

別紙１

１．収支計画（単位：千円）

款項目節	令和4年度 実績	令和5年度 計画	令和6年度 計画	令和7年度 計画	令和8年度 計画	令和9年度 計画
総収益	**2,141,635**	**2,090,110**	**2,083,177**	**2,077,159**	**2,020,109**	**1,992,460**
医業収益	**1,779,352**	**1,747,076**	**1,740,142**	**1,734,124**	**1,729,728**	**1,721,046**
入院収益	1,220,808	1,226,318	1,226,318	1,226,318	1,226,318	1,226,318
外来収益	440,233	436,247	429,314	423,296	418,900	410,218
その他の医業収益	118,311	84,510	84,510	84,510	84,510	84,510
医業外収益	**362,283**	**343,035**	**343,035**	**343,035**	**290,381**	**271,414**
受取利息及び配当金	0	0	0	0	0	0
その他医業外収益	7,601	18,865	18,865	18,865	18,865	18,865
他会計負担金･補助金	309,500	300,307	300,307	300,307	247,653	228,686
特別利益	0	0	0	0	0	0
総費用	**2,086,652**	**2,074,279**	**2,049,835**	**2,049,100**	**2,017,820**	**1,981,629**
医業費用	**1,993,464**	**1,991,084**	**1,972,279**	**1,974,132**	**1,944,761**	**1,908,443**
職員給与費	**1,084,253**	**1,110,244**	**1,110,244**	**1,110,244**	**1,110,244**	**1,110,244**
材料費	**325,616**	**313,809**	**307,040**	**305,939**	**305,134**	**303,546**
減価償却費	**166,806**	**164,147**	**159,539**	**162,541**	**144,035**	**128,342**
その他の医業費用	**416,789**	**402,884**	**395,456**	**395,408**	**385,347**	**366,311**
医業外費用	**93,189**	**83,194**	**77,556**	**74,968**	**73,059**	**73,186**
支払利息	18,768	13,379	7,740	5,152	3,243	3,370
消費税及び地方消費税	0	0	0	0	0	0
その他医業外費用	74,421	69,816	69,816	69,816	69,816	69,816
特別損失	0	0	0	0	0	0
医業損益	**▲214,112**	**▲244,008**	**▲232,137**	**▲240,008**	**▲215,033**	**▲187,397**
当年度経常損益	**54,982**	**15,832**	**33,342**	**28,059**	**2,289**	**10,831**
当年度純損益	**54,982**	**15,832**	**33,342**	**28,059**	**2,289**	**10,831**

資本的収入	**45,641**	**177,600**	**274,704**	**70,000**	**32,400**	**32,400**
企業債	45,641	177,600	274,704	70,000	32,400	32,400
固定資産売却代金	0	0	0	0	0	0
出資金	0	0	0	0	0	0
負担金	0	0	0	0	0	0
補助金	0	0	0	0	0	0
資本的支出	**255,850**	**383,670**	**471,666**	**238,246**	**125,051**	**134,952**
建設改良費	59,193	184,866	274,704	70,000	32,400	32,400
企業債償還金	196,657	198,804	196,962	168,246	92,651	102,552
資本収支不足額	**▲210,209**	**▲206,070**	**▲196,962**	**▲168,246**	**▲92,651**	**▲102,552**

2. 参考：経営強化プラン内の用語説明

頭文字	用語	概要
お	オンライン資格確認	マイナンバーカードのICチップ又は健康保険証の記載番号等によりオンラインで資格情報の確認ができること
か	回復期	患者の容体が急性期から脱し、身体機能の回復を図る時期
	かかりつけ医	健康に関することを総合的に相談可能であり、必要に応じて専門医療機関へ紹介をしてくれる身近にいて頼りになる医師のこと
き	逆紹介	患者退院時に他の医療機関へ紹介すること
	急性期	病気を発症して間もなく救命や急激な病気の進行を防ぐための手術等の治療が必要とされる時期
こ	高度急性期	急性期のうち、病気やけがの症状が重度の時期
	公立病院経営強化プラン	総務省より発せられた「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に則った公立病院の経営計画
	コメディカル	医師を除く医療従事者の総称
さ	在宅復帰率	病院から退院した人がどれだけ自宅、またはそれに準じる施設に移ったかを示す割合
し	新興感染症	新たに認知された感染症のこと
	紹介	他の医療機関から紹介状を受け取り、患者を診療すること
ち	地域医療構想	医療介護総合確保推進法に基づき都道府県が作成した2025年に目指すべき医療提供体制として、二次医療圏ごとの医療機能別（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等の必要量についての推計や達成に向けた取組の構想
	地域包括ケアシステム	地域の包括的な支援・サービス提供体制のこと
ひ	病床利用率	延べ入院患者数÷延べ病床数×100
ま	慢性期	症状が比較的安定し、長期の治療を必要とする時期