

公立豊岡病院組合経営強化プラン(2024) 概要

【 総括編 】

資料1

第1 はじめに

◎公立豊岡病院組合の足跡

◎プラン策定の背景

総務省		病院組合	
H19	公立病院改革ガイドライン	H20	公立豊岡病院組合改革プラン
H27	新公立病院改革ガイドライン	H29	新公立豊岡病院組合改革プラン
R 4	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	R 6	公立豊岡病院組合経営強化プラン

公立病院の持続可能な経営維持 ← 少子高齢化による医療需要の変化

医師・看護師等の医療人材不足 ← 働き方改革の進展

感染症拡大時における平時からの対応強化 ← 新興感染症対策

◎プランの目指す姿

限られた医療資源を最大限有効活用するという視点のもと、地域医療連携の強化による持続可能な医療提供体制を確保し、住民が必要な医療を受け続けられる環境づくりを目指す。

◎プランの対象期間

令和6年度から令和9年度までの4年間とする。

第2 但馬医療圏域の現状

◎病 院：入院機能（一般）を有する病院は公立8病院のみ。そのうち高度急性期に対応できるのは豊岡病院のみ。

病院間の役割分担が明確化しやすい反面、代替性に乏しく医療提供体制は脆弱。

◎診療所：数は、県内他圏域と比べ遜色ない。新規開業数が少なく、開業医の高齢化が進む。訪問診療の需要は高まる反面、これを担う開業医の高齢化が深刻な課題。

◎訪問看護ステーション：少人数事業所が多く、訪問可能範囲が限定的。看護師の負担が大。山間部等訪問効率が低い地域ではサービスが限られる。

◎医療従事者

医師：医師数は、「医師偏在指数」では全国、県下でも中位圏で、一定数を確保。

（分娩取扱医師偏在指標は医師少数区域に該当）

診療科毎の医師数の不均衡や常勤医不在診療科など、診療科偏在あり。

開業医の高齢化や後継者不足等、指数では把握不可能な課題あり。

看護師：10万人当たりの数は、全国・県平均を上回る。将来、確保困難となる見込み。

高度急性期病床の増床や働き方改革に向けたタスク・シフト、シェア等のため、需要は増大→積極的な採用、離職防止対策の推進が必要。

その他医療従事者：10万人当たりの数では、臨床検査技師、放射線技師は県平均を上回る。薬剤師、臨床工学技士、リハビリテーション療養士は県平均を下回る。

◎医療需要のピークと必要病床数

将来推計人口：但馬の人口は、令和32年に10万人を下回る見込み（現在の3分の2）。

高齢化率も高まり令和32年には人口の約半分（49.33%）が65歳以上となる見込み。

必要病床数推計：機能別必要病床数は、「急性期は過剰」、「高度急性期・回復期・慢性期は不足」。医療提供体制の機能転換に向けた圏域内での協議・調整が必要。

訪問診療・訪問看護の需要予測：「生活の質」を重視する患者・家族からの需要高い。但馬の需要は将来的に伸び続ける予想。介護との連携・在宅医療充実が重要。

第3 公立豊岡病院組合の現状

病院名	病床	常勤医師数	主な役割・機能
豊岡病院	許可 528 床 稼働 522 床	1 4 4 人	但馬の高度急性期医療、救命救急・周産期・災害医療センター、へき地医療拠点病院等
日高医療センター	許可 60 床 稼働 0 床	4 人	日高の地域医療、透析・健診センター 北但の訪問看護の中核施設
出石医療センター	許可 55 床 稼働 40 床	3 人	出石・但東の地域医療、一次救急 豊岡病院の後送病院
朝来医療センター	許可 149 床 稼働 149 床	8 人	南但の一次・二次救急、朝来市の中核病院 南但の整形外科領域の中核

業務量・財務状況：新型コロナの影響で入院・外来受入を制限→コロナ前と比べR4年度は約6万人の減少。5類移行後も回復せず。

コロナと一般診療の両立+診療単価増、コロナ空床補償→R4 経常収支は約2.6億円の黒字

第4 経営強化プランの具体的内容

◎役割・機能の最適化と連携強化

○地域医療構想への対応（病床機能・病床数の見直し）

豊岡病院：新棟整備による高度急性期病床6床を増床、眼科移転により10床増床

日高MC：眼科移転で急性期病床60床減床、有床診療所化で回復期病床19床整備

朝来MC：回復期リハビリテーション病棟など長期間療養可能な病床への機能転換を検討

※ 圏域内の病床機能転換に向け、医療機関や関係者との協議、検討を進める。

○在宅医療への対応

従来の在宅医療支援を継続。日高MCの有床診療所化を機に在宅療養患者のバックベッドとなる病床を整備。訪問看護ステーションひだかとの連携した往診の実施。

○訪問看護の提供

○医療機能分担・連携に係る協議・調整の場づくり

複合的な医療・介護ニーズに応えるためには、関係者が入院医療体制、救急医療体制、病院間の連携等について「腹を割った」意見交換ができる場づくりが必要であり、その場を通して圏域の医療提供体制の構築に積極的に関与する。

◎地域医療連携の推進

○「豊岡病院組合連携担当者会議」、「地域連携会議」を通じた情報・意見交換を継続。

○情報共有の推進

○紹介率・逆紹介率の向上 等

第5 医療人材の確保と働き方改革

◎全ての職員を大切にする病院に向けて

◎人材確保の取組

○医師確保対策の推進

・医師確保は当組合最重要ミッション→あらゆる方策を講じる

・大学医局（関連病院を含む）、県等への働きかけを強化

・指導医の確保及びキャリア形成に資する研修プログラムの強化

・医学部教育への協力、地元高校生を対象にした人材育成促進事業の実施 等

○看護師確保対策の推進

・看護師養成学校への訪問、都市部での合同就職説明会等への出展強化

・キャリア形成に資する階層別研修、ロールモデルとなる認定看護師の養成

・但馬圏域内の医療機関合同での採用試験実施に向けた情報交換や検討 等

○その他専門人材の確保対策

・専門人材の確保・育成

・事務部門の強化 等

○離職防止対策

ワーク・ライフ・バランスやライフスタイルに合わせた多様な働き方ができる勤務体制

◎医師の働き方改革（医師の時間外労働規制）への対応

○時間外労働時間規制水準

	対象	時間外上限	該当病院等
A水準	全ての医師	年960時間以下 月100時間未満	豊岡（一部診療科除く） 日高・出石・朝来
B水準	地域医療暫定特例水準	年1860時間以下	豊岡一部診療科（救急・総診等）
C水準	集中的技能向上水準	月100時間未満	該当なし

○時間外労働短縮に向けた取組

・医師事務作業補助者の配置

・医師業務のタスクシェア・シフトに向けた多職種の確保

・電子カルテ等ICT技術の導入による業務の効率化 等

◎医師の働き方改革に対する住民の理解促進

地域医療の現状や医師の長時間労働の背景を理解してもらうため、様々な機会、媒体を通じて住民への適切な情報提供や適正な受診に向けた啓発に取り組む

◎魅力ある職場・働きやすい職場づくり

・キャリア形成支援体制や執務環境の整備（高度先進医療設備・機器の整備 等）

・育児や介護との両立に向けた環境整備

・多様な働き方の検討 等

第6 患者サービスの向上・情報提供の充実

◎入院・外来環境の充実

○入院に向けた相談体制の強化→入院サポートセンターにおけるワンストップでの支援

○待ち時間の短縮→検査手順、精算手順等の工夫・改善、デジタルサイネージによる情報提供

○患者満足度の向上→アメニティの工夫・改善や接遇意識の向上

○外部評価による医療の質の向上→病院機能評価の受審・公表等

◎情報提供の充実

適時適切な情報提供と積極的な情報開示

第7 持続可能な経営の確保

◎経営目標

- ① 構成市から所定の繰出を受けた上での経常収支均衡
- ② 資金収支にも留意し、持続可能な内部留保資金の確保を目指す

◎経営意識の向上：経営状況の共有。部署別行動計画、人事業務マネジメントの活用。

◎収益の確保

○患者確保→組合内連携強化、病病連携・病診連携の推進、紹介率の向上等

○診療単価→医療施策・診療報酬改定への対応、経営改善方策の検証・実施、施設基準取得、DPC分析による機能評価係数の向上等

◎合理的・効率的な経費支出

◎医療DXへの対応

第8 新興感染症に対する平時からの取組

県感染症予防計画で求められる役割を果たせるよう、他の医療機関との連携体制構築、感染症の専門人材の確保・育成、施設整備及びBCPの作成など平時からの取り組みを進める。

第9 経営形態の検討

現行の一部事務組合（地方公営企業法一部適用）での経営形態を維持する。

・地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人と同等の自律的運営。

・指定管理者制度、民間譲渡は、但馬地域に経営能力のある民間医療法人等がない。

・圏域内唯一の高度急性期機能を有する必要不可欠な社会資本→公立病院が望ましい。

第10 施設・設備の最適化

◎基本方針：圏域で必要な医療供給体制維持に向け、各病院の役割・機能に応じた施設整備を行う。投資は財政状況や医療需要の変化を踏まえ計画的に行い、財源との均衡を図る。

◎プラン期間内の主な施設整備事業

○豊岡病院の新棟整備

○日高医療センターの耐震整備

第11 プランの点検・評価・公表

◎プラン実施に向けた病院・各医療センターでの取組

各院長は、プラン内容、取組方針、数値目標、収支計画等を周知しつつ目標達成に向けた必要な取組案を策定・実施。プラン期間中、前年度の評価に基づき改善策を策定し実施。

◎公立豊岡病院組合経営強化プラン評価委員会による評価

プランに基づく取組みや数値目標及び収支計画等の進捗状況について評価委員会において定期的に点検・評価及びプランの見直し等を行う。

◎プランの公表

第12 収支計画〔事業合計〕

裏面に記載

【 病院編 】

豊岡病院

◎果たすべき役割・機能

○高度急性期・急性期機能の充実

・救命救急センターの高機能化に向けた新棟整備

高度急性期病床の増床、ハイブリッドERの導入、高度専門医療の充実(ハイブリッド手術室、高機能リニアック)、新興感染症への対策

・診療の高機能化を支える医療従事者の確保・養成

○5疾病6事業の充実

- ・がん対策：リニアックの更新、化学療法室の拡充、PET-CTの導入など、地域がん診療連携拠点病院として圏域の中心的役割を担う
- ・脳卒中对策：一次脳卒中センター認定施設として24時間365日脳卒中の患者を受入れ、速やかに治療が行える体制を継続、維持
- ・心血管疾患対策：圏域唯一の心血管疾患診療の拠点病院として診療機能を高度化
- ・糖尿病対策：専門医と多職種連携による糖尿病の予防・治療・患者サポートを充実
- ・精神疾患対策：全閉鎖の入院病棟を有する応急入院指定病院として圏域内の精神単科病院と連携し、主に急性期の精神疾患治療に取り組む
- ・救急医療：北近畿唯一の救命救急センターとして24時間365日緊急手術、重症患者、集中治療に対応
- ・小児医療：圏域に加え京都府北部の一部を含んだ広域診療圏における救急患児・重症患児の「最後の砦」としての機能を果たす
- ・災害医療：災害時の体制整備、被災地への医療救護チームの派遣など、圏域の災害拠点病院としての役割
- ・周産期医療：圏域唯一の地域周産期母子医療センターとしてハイリスク妊産婦や胎児、分娩時の重篤なトラブル等、妊娠出産に関する全疾患に対応
- ・へき地医療：へき地医療拠点病院として当院の診療等に影響のない範囲で、圏域内の組合内外の病院に対して支援等を継続
- ・新興感染症：圏域で唯一感染症病床を有する病院として新興感染症等対応に向けた機能の維持、充実

◎組合内病院、但馬医療圏域での役割分担の明確化、連携促進

◎医師・看護師等の確保と働き方改革の推進

◎経営効率化の取組

◎数値目標

医療機能：①手術件数、②分娩件数、③救急搬送受入数、④救急搬送後入院患者数

医療の質：①薬剤管理指導等件数、②栄養食事指導件数、③リハ総合計画評価件数
④血管内治療件数、⑤手術支援ロボット手術件数

連携強化：①紹介率、②逆紹介率、③共同利用(CT)

その他：①認定看護師数、②研修医の受け入れ数

日高クリニック

◎果たすべき役割・機能

○新本館等の整備

○入院機能：当面休止するが、療養棟3階を改修し在宅医療を支援するバックベッドとして19床を整備し、診療体制を確保したうえで再開。

○外来機能：当面、現行の診療科を維持。

○人工透析機能：新本館に移転のうえ現行(64床)並みのベッド数(感染症対応個室含む)を整備するなど、地域の拠点施設として充実。

○在宅医療機能：今後の在宅医療需要を踏まえ訪問診療の実施に取り組むとともに訪問看護ステーションひだか等との連携により訪問看護(24時間365日)を実施。

○健診機能：今後の民間健診実施機関の対応状況を踏まえ検討。

○リハビリテーション機能：通院リハ、訪問リハの実施・拡充。

◎数値目標

医療機能：①人工透析回数、②訪問診療件数、③訪問看護件数、④訪問リハビリ件数、
⑤訪問栄養指導件数、⑥人工授精実施件数

その他：①地域医療研修受入人数、②健診センター受診件数

出石医療センター

◎果たすべき役割・機能

○総合診療：出石・但東地域唯一の病院として初期医療を提供。

○在宅復帰支援：地域包括ケア病床を中心にチーム医療による在宅復帰を支援。

○後方支援病院：豊岡病院の後送病院、在宅支援病床としての役割を担う。

○救急医療

○リハビリテーション医療

○病床機能：ポストアキュート・サブアキュート・在宅復帰支援の役割を担う。

◎数値目標

医療機能：①内視鏡検査、②CT撮影検査、③特別食、④時間外患者数、⑤訪問診療、
⑥訪問リハビリ

医療の質：①看護必要度(一般)、②看護必要度(地域包括)、③在宅復帰率(地域包括)

連携強化：①入院紹介患者数、②豊岡病院からの入院紹介患者数

その他：①地域医療研修の受入れ件数

朝来医療センター

◎果たすべき役割・機能

○医師体制の充実

○豊岡病院の後送病院

○入院医療：朝来市唯一の一般病床を有する病院として入院医療を提供。
一部病棟を回復期リハ病棟など急性期より長く療養できる機能への転換を検討。

○救急医療：西南但馬の救急体制を支え、豊岡病院への救急患者の集中を緩和。

○外来機能の充実

○地域医療連携の推進：病病連携、病診連携を推進。

○在宅医療：必要に応じ将来的な在宅医療の提供拡大を検討。

◎数値目標

医療機能：①手術件数(整形)、②救急搬送受入件数、③時間外患者数

医療の質：①リハビリ(運動器)、②リハビリ(脳血管疾患)、③薬剤管理指導件数、
④栄養指導件数(入院・外来)、⑤医師数

連携強化：①豊岡病院後送患者受入数、②CT受託件数、③地域包括ケア病床稼働率、
④紹介患者数、⑤逆紹介患者数

その他：①地域医療研修の受入れ件数

収支計画

1 現状

令和2年度の新型コロナウイルス感染症対応を契機に、コロナ患者受入のための病床確保やコロナによる院内感染発生時の入院受入制限、不要不急の外出制限などの影響もあって、入院・外来ともに患者数が1割程度減少し、現在までその傾向が続いている。

経営状況は、令和5年9月まで措置された病床確保補助金を始めとした新型コロナウイルス感染症補助金が患者数減に伴う収益減少を補填したことで、令和2年度から令和4年度までの3年間は経常収支黒字となった。

令和5年度はその補助金が段階的に廃止される一方で、新型コロナウイルス感染症到来前の患者数に戻らなかったこと、給与費増や光熱水の増による費用の高止まりなどの影響から、8億4千9百万円の経常収支赤字を見込んでいる。

2 今後の見通し

まずは、大幅に減少したままとなっている患者数について、令和6年度から令和7年度にかけて新型コロナウイルス感染症到来前の水準へ戻すための取組みを行うこと、また、医療センターについては、医師を始めとした医療スタッフ確保を図りながら患者受入を進めることで、現状の医療提供体制に見合った業務量を確保し、令和9年度の経常収支均衡を目指す。

年度末内部留保資金については、豊岡病院の新棟整備に係る企業債償還の影響により、令和7年度から令和13年度までマイナスを見込むが、新棟整備時の医療機器に係る企業債償還が終了する令和14年度からプラスに転じる見込である。

収益的収支(税込、単位：百万円)

		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15
収益	医業収益	18,102	18,127	17,879	19,833	20,366	20,728	20,904	20,840	20,919	20,866	20,931	20,813	20,866
	医業外収益	5,154	4,634	4,012	3,794	3,827	4,177	4,228	4,227	4,183	4,180	4,185	4,137	4,102
費用	医業費用	21,768	22,156	22,407	23,671	23,862	24,570	24,676	24,656	24,666	24,585	24,546	24,453	24,361
	医業外費用	374	339	333	341	336	410	404	384	363	347	325	305	295
医業収支		-3,666	-4,029	-4,528	-3,838	-3,496	-3,842	-3,772	-3,816	-3,747	-3,719	-3,615	-3,640	-3,495
経常収支		1,115	266	-849	-385	-5	-74	53	27	73	113	244	192	313

経営効率評価指標(単位：%) ※100%以上が黒字

区分	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15
医業収支比率	83.2	81.8	79.8	83.8	85.3	84.4	84.7	84.5	84.8	84.9	85.3	85.1	85.7
経常収支比率	105.0	101.2	96.3	98.4	100.0	99.7	100.2	100.1	100.3	100.5	101.0	100.8	101.3

内部留保資金(単位：百万円)

区分	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15
年度末残高	2,219	2,082	912	109	-123	-249	-267	-242	-185	-154	-13	338	705