

# 坂井市立三国病院経営強化プラン

令和6年3月

坂井市立三国病院

## 目 次

|     |                          |    |
|-----|--------------------------|----|
| 第1章 | はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・     | 1  |
| 第2章 | 経営強化プランにおける取組内容・・・・・・・・  | 7  |
| 第3章 | 経営強化プランの点検・評価・公表・・・・・・・・ | 21 |

# 第1章 はじめに

## 1. 坂井市立三国病院新病院改革プラン策定の趣旨

令和5年3月に総務省より示された「持続可能な地域医療体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）においては、医師・看護師等の不足、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要等の変化等により、依然として持続可能な経営を確保しきれない公立病院が多いという実態を指摘する一方、新型コロナウイルス感染症に対する対応において公立病院が中核的な役割を果たしたことから、公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されたとし、今後さらに厳しい状況が見込まれる中、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、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として、病院事業を設置する地方公共団体に対し、公立病院経営強化プラン（以下「経営強化プラン」という。）を策定し、病院事業の経営強化に総合的に取り組むことを求めています。

坂井市立三国病院（以下「三国病院」という。）においては、平成21年3月に策定した坂井市立三国病院改革プラン（平成21年度～28年度）、平成29年3月に策定した坂井市立三国病院新改革プラン（平成29年度～令和2年度）に基づき経営改革に取り組み、令和元年度において病床利用率70%、令和2年度においては経常収支比率100%と新改革プランに掲げた数値目標を達成していますが、三国病院を取り巻く環境が今後さらに厳しさを増すことが見込まれる中、経営の安定化を図り、将来的に持続可能な公立病院として存続し、地域医療構想の実現に資するための計画として、経営強化プランを策定します。

## 2. 当院の概要

### （1）沿革

三国病院は、明治22年の「町立三国病院」の発足から100年を超える長い歴史があります。現在の病院は平成18年2月末日に、町立三国病院として新病院（一般病床105床）を建設し、その後、周辺の町との合併を受けて同年3月20日に「坂井市立三国病院」と名称を変更し、同年5月に開院し今日に至っています。

この間、平成29年度には地域包括ケア病床の導入、令和3年度には通所

リハビリテーション開設、令和 5 年度には訪問看護ステーションを開設するなど、地域における医療需要に対応し、地域包括ケアシステムの構築に資するための取組を続けてきています。

## (2) 病床数

一般病床 105 床（急性期 50 床 回復期 55 床）

## (3) 標榜診療科

内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、小児科、皮膚科、産婦人科、泌尿器科、眼科、放射線科、リハビリテーション科

## (4) 提供している医療等の内容

- ・救急、周産期、小児科（政策医療）
- ・急性期医療
- ・回復期医療
- ・外来医療
- ・透析医療
- ・健診事業・人間ドック
- ・予防接種
- ・訪問看護ステーション
- ・通所リハビリテーション
- ・産後ケア
- ・不妊治療
- ・病児病後児保育

## (5) 現状における主な連携先（紹介・逆紹介先）

【病 院】福井大学医学部附属病院と福井県立病院が約 7 割を占める

【診療所】三国地区・あわら市の診療所が過半数を占める

【施 設】三国地区の施設が約 7 割を占める

## (6) 職員の状況（令和5年4月）

| 職種          | 常勤  | 非常勤 |
|-------------|-----|-----|
| 医師          | 12  | 3   |
| 看護師（助産師含む）  | 62  | 17  |
| 准看護師        | 4   | 2   |
| 医療技術職員      | 29  | 0   |
| 事務（地域連携室含む） | 12  | 5   |
| その他職員       | 1   | 20  |
| 合計          | 120 | 47  |

## (7) 経営状況

前回の公立病院新改革プランの期間である平成29年～令和2年度、さらに令和4年度までの実績においては、医業損益ならびに経常純損益は改善傾向にあります。

主な要因は、医業収益において入院収益が向上したこと、さらに令和2年度からは、新型コロナウイルス感染症への対応医療機関（重点医療機関）として病床確保料による医業外収益が増加したことにあります。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響による外来収益の減少に対して追加繰入金の補正を行っています。人件費は、看護師を12名増員することで大幅な増加がありましたが、病床利用率が前年度比5.1ポイント増の79.4%となり費用に対する収益の効果が認められました。

令和3年度は、病床利用率は前年度比2.1ポイント減の77.3%となりましたが、外来収益の増収やワクチン個別接種の収益などで医業収益は増収となりました。外科の常勤医師の退職などにより人件費は前年度より減少し、経常損益は約1億7千6百万円の黒字、自己資金は年度末時点で約3億5百万円となりました。

令和4年度は、6月、7月の入院数低迷と8月から病床8床をコロナ即応病床に設置したため、休床病床16床と合わせて24床が一般入院病床から減床となり入院収益が減収となった一方、外来患者は、コロナで減少した患者が徐々に戻る傾向にあることや発熱外来による新患の増加に伴い増収となり、全体としての医業収益は前年度比較で約3千万円の増収となりました。さらに病床確保料による医業外収益も前年度を上回りました。

費用は、人件費、材料費、経費等の増加があり、前年度比較で約6千6百万円の増となりました。最終的な経常損益は約3億7千3百万円の黒字となり、資金の期末残高は約6億4千9百万円となりました。

(単位：百万円)

| 経営指標      | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|
| 繰入金（3条）   | 388   | 510   | 397   | 401   |
| 当年度末処理欠損金 | 2,667 | 2,517 | 2,343 | 1,970 |
| 現金預金      | 0.9   | 150.7 | 305.5 | 648.9 |
| 企業債残高     | 2,513 | 2,353 | 2,154 | 1,925 |

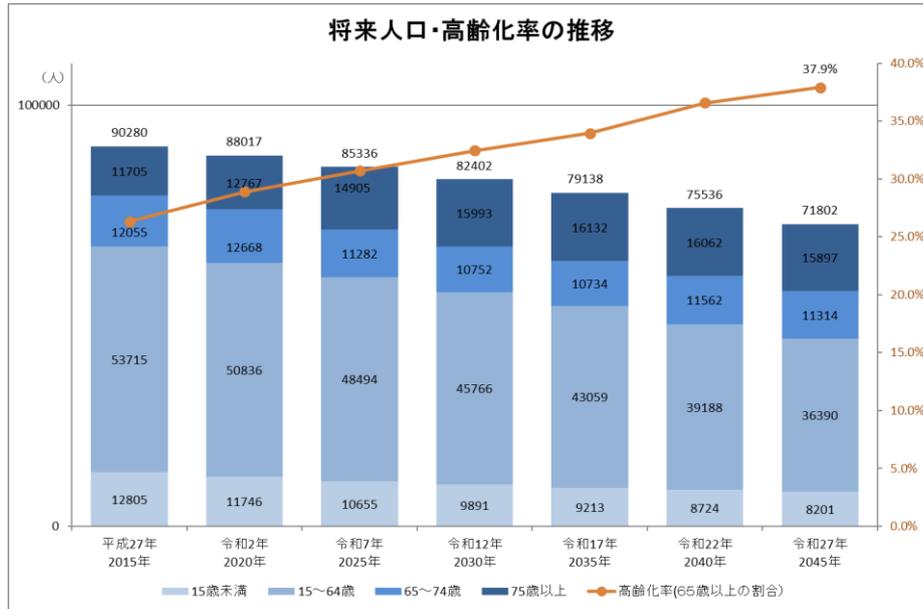
|                     |       |        |        |        |
|---------------------|-------|--------|--------|--------|
| 病床利用率               | 74.3% | 79.4%  | 77.3%  | 69.1%  |
| 新入院数                | 1,248 | 1,168  | 1,090  | 1,055  |
| 経常収支比率              | 97.3% | 107.1% | 108.2% | 116.8% |
| 修正医業収支比率（修正医業収益／費用） | 81.5% | 81.0%  | 83.2%  | 81.4%  |
| 職員給与比率（職員給与／医業収益）   | 67.1% | 68.0%  | 65.3%  | 67.8%  |
| 材料費比率（材料費／経常収益）     | 14.5% | 13.2%  | 13.3%  | 13.9%  |
| 繰入比率（経常収益）          | 19.4% | 22.2%  | 17.0%  | 15.4%  |
| 繰入比率（医業収益）          | 23.7% | 30.1%  | 22.5%  | 22.4%  |

| 区 分            | R元<br>(決算) | R2<br>(決算) | R3<br>(決算) | R4<br>(決算) |
|----------------|------------|------------|------------|------------|
| 経常収益           | 2,001.7    | 2,294.9    | 2,333.1    | 2,596.0    |
| うち医業収益（入院・外来等） | 1,636.4    | 1,696.1    | 1,762.9    | 1,793.4    |
| うち病床確保料        |            | 81.6       | 139.9      | 419.7      |
| 経常費用           | 2,056.7    | 2,143.4    | 2,157.3    | 2,223.1    |
| 経常収支           | ▲ 55.0     | 151.5      | 175.8      | 372.9      |
| 病床確保料を除く経常収支   | ▲ 55.0     | 69.9       | 35.9       | ▲ 46.8     |

## （8）外部環境

### （ア）坂井市の人口推移

坂井市の人口はすでに減少局面に転じていると見込まれています。一方、65歳以上の高齢者に限っては2040年まで一貫して増加すると推計されています。

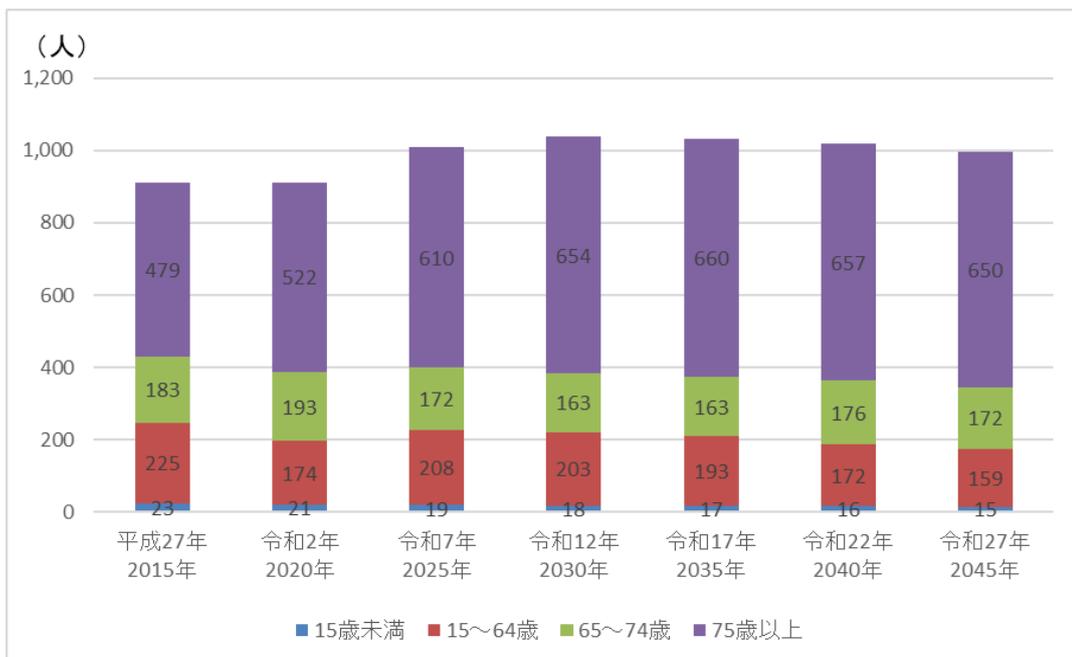


出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

#### (イ) 坂井市の患者数の見通し

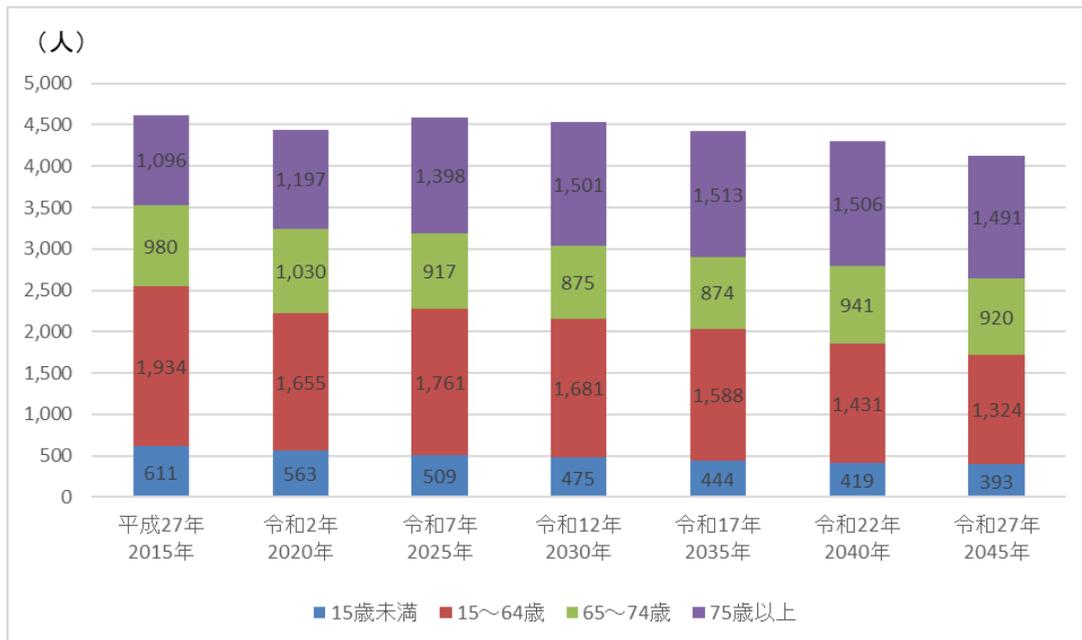
患者数は、入院は2030年、外来は2025年まで増加し、以降は緩やかに減少すると見込まれています。一方、65歳以上の高齢者に限っては入院・外来ともに2040年まで増加が続くと推計されています。

#### 〈坂井市の1日あたり一般病床入院患者数の見通し〉



出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」、厚生労働省「令和2年度患者調査」

### 〈坂井市の1日あたり外来患者数の見通し〉



出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」、厚生労働省「令和2年度患者調査」

### 3. 経営強化プランの対象期間

経営強化プランの対象期間は、令和6年度から令和9年度までの4年間とします。ただし、福井県の地域医療構想や医療制度改正などの外部環境、経営状況などの内部環境に大きな変動があった場合には、必要に応じて見直すものとしてします。

### 4. 経営強化プランの方向性

経営強化プランに基づく取り組みは多岐にわたりますが、計画の実現に向けて病院全体が一丸となって進めていくために、下記のとおり方向性を定めます。

- 安定経営に向けた改善策の柱として、病床利用率と透析医療における収益向上を図るため、1人でも多くの患者を受け入れる病院となることを目指す
- 周産期医療や救急医療、地域包括ケアシステムの構築等、公立病院として担うべき役割の充実を図る

## 第2章 経営強化プランにおける取組内容

### 1. 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役割・機能

##### 現状と課題

- 平成29年度に地域包括ケア病床を導入した
- 公立病院として、地域医療構想に沿った役割・機能を果たすことが求められる

##### 経営強化プランにおける取組み

- 病床機能については、平成29年度に導入した地域包括ケア病床を活用し、回復期機能を主軸とした急性期機能とする【継続】
- 令和6年度に急性期病床を削減する(総病床数105床→97床)【新規】
- 新入院数や病床利用率の動向により一般病床の削減や回復期病床の増床を検討する【新規】

##### 地域医療構想に係る対応方針

| 区分               |            | 高度急性期 | 急性期   | 回復期   | 慢性期  | 休床等 | 合計    |
|------------------|------------|-------|-------|-------|------|-----|-------|
| 構想<br>区域<br>全体   | R5年<br>実績  | 883床  | 2253床 | 1059床 | 972床 | 96床 | 5263床 |
|                  | R7年<br>見込み | 893床  | 2153床 | 1137床 | 863床 | 38床 | 5084床 |
|                  | R7年<br>必要量 | 588床  | 1691床 | 1502床 | 871床 | 0床  | 4652床 |
| 当<br>該<br>病<br>院 | R5年<br>実績  | 0床    | 50床   | 55床   | 0床   | 0床  | 105床  |
|                  | R7年<br>意向  | 0床    | 42床   | 55床   | 0床   | 0床  | 97床   |
|                  | R10年<br>意向 | 0床    | 42床   | 55床   | 0床   | 0床  | 97床   |

## (2) 地域包括ケアシステム構築に向けた役割・機能

### 現状と課題

- 令和3年度に通所リハビリテーションを開設
- 令和5年度に訪問看護ステーションを開設
- リハビリ需要の増加に伴いスタッフ・施設とも不足している

### 経営強化プランにおける取組み

- 医療保険の期限を過ぎた高齢者のADL維持を目的とした通所リハビリテーションの充実を図るため、急性期病床を削減（総病床数105床→97床）し、機能訓練室を拡張する【拡充】
- 訪問看護ステーションの充実（24時間体制・機能強化）を図る【拡充】
- 在宅医療の推進に向けて計画期間中の訪問診療体制構築を目指す【新規】

## (3) 機能分化・連携強化

### 現状と課題

- 地域連携室を中心に連携強化を図ってきている

関係機関への訪問延件数

| 年度 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 |
|----|-----|----|----|----|----|
| 件数 | 13  | 31 | 14 | 22 | 46 |

### 経営強化プランにおける取組み

- 大学病院、県立病院など高度急性期病院ならびに地域の病院・診療所・介護施設等関連機関と日常的に情報交換等の連携を強化し、相互の機能・役割を明確にした連携体制を構築してスムーズな患者受入と退院支援を実行する【拡充】

○ふくいメディカルネットの活用を促進し、関連医療機関との情報共有による円滑な連携を図る【継続】

#### (4) 一般会計負担の考え方

##### 現状と課題

○一般会計から病院事業の繰出金は、総務省自治財政局長通知の繰出基準により、基準の範囲内で繰出を行っている。

○資金不足に対応するため基準外繰入を行ってきているが、現在は資金不足は解消している。

期末現金残高 (単位：百万円)

| 年度 | H30 | R1  | R2    | R3    | R4    |
|----|-----|-----|-------|-------|-------|
| 件数 | 0.8 | 0.9 | 150.7 | 305.5 | 648.9 |

##### 経営強化プランにおける取組み

○制度改正や経営状況等に変動があった場合は、繰出基準の範囲内で見直す【継続】

[一般会計が負担する経費]

| 項目               | 繰出基準  |
|------------------|---|
| 病院の建設改良に要する経費    | 病院の建設改良費及び企業債元利償還金のうち、その経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額（建設改良費及び企業債元利償還金の1/2。ただし、平成14年度着手分までは2/3） |
| 不採算地区病院の運営に要する経費 | 不採算地区病院の運営に要する経費のうち、その経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額  |
| 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および空床の確保等に必要経費に相当する額  |
| 高度医療に要す          | 高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴  |

|                   |  |
|-------------------|--|
| る経費               | 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                              |
| 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     |
| 小児医療に要する経費        | 小児医療の用に供する病床の確保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 |
| 医師及び看護師等の研究研修経費   | 医師及び看護師等の研究研修に要する経費の1/2                                      |
| 共済追加費用            | 病院職員に係る共済追加費用の負担額  |

## (5) 住民の理解のための取組み

### 現状と課題

○新改革プランについては広報・ホームページ等で周知を行った

### 経営強化プランにおける取組み

○経営強化プランについて広報等により周知を図るとともに、計画期間中の進捗状況についても議会・住民に周知を図る【継続】

## (6) 地域における公立病院としての役割

### 現状と課題

○周産期医療・救急医療・地域包括ケアシステムの構築等、地域における公立病院として三国病院が果たすべき役割を明確化する必要がある

### 経営強化プランにおける取組み

#### (ア) 周産期医療

○福井・坂井医療圏には県内他の医療圏と比較すると分娩を取り扱う医

療機関が多く設置されているが、坂井・あわら地域においては、三国病院が果たす役割は大きいことから、今後も公立病院として周産期医療の充実を図る【継続】

○福井大学産科婦人科教室との協力関係により安定的な医師の確保を目指す【継続】

○一般公募、県への協力依頼等により安定的な助産師の確保を目指す。さらに、看護部内における教育体制の充実を図る【拡充】

○生殖補助医療管理料の施設基準届出を行っている福井大学医学部付属病院と一般不妊治療管理料の施設基準届出を行っている三国病院との生殖補助医療に係る医療連携の充実を図る【拡充】

○産後ケアの充実を図る【継続】

#### (イ) 救急医療

○救急医療は官民間問わず市民にとって重要な部門であり、「頼りになる病院」の基準にもなる。さらに経営的には不採算部門と言われるが、救急車搬送の3～5割程度は入院が必要な患者であり間接的には病院経営に大きく貢献する部門である。公立病院の使命の一つとして救急部門の応需率の向上を図る【拡充】

○救急車搬送依頼は、医学的に当院での対応が困難な症例を除き、一旦応需することに努める【継続】

#### (ウ) 地域包括ケアシステムの構築（再掲）

○医療保険の期限を過ぎた高齢者のADL維持を目的とした通所リハビリテーションの充実を図る【拡充】

○訪問看護ステーションの充実（24時間体制・機能強化）を図る【拡充】

○在宅医療の推進に向けて計画期間中の訪問診療体制構築を目指す【新規】

## 2. 医師・看護師等の確保と働き方改革

### (1) 人材の確保

#### 現状と課題

○看護師・助産師・看護助手の確保が困難となっている

#### 職員採用状況（常勤職員）

|      | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 |
|------|-----|----|----|----|----|
| 看護師  | 6   | 10 | 5  | 1  | 4  |
| 助産師  | 1   | 1  |    | 1  |    |
| 看護助手 |     | 1  | 1  | 1  | 2  |

#### 経営強化プランにおける取組み

○職員配置数は、医療法、診療報酬等における人員基準並びに他の自治体病院（類似）等との比較に基づき、経営と安全確保の両面を考慮して過不足にならないよう適正化を図る【継続】

○研修生・実習生の受け入れ態勢を構築する【拡充】

○診療報酬を財源とする看護師等の処遇改善を継続する【継続】

### (2) 基幹病院等との連携強化

#### 現状と課題

○常勤医師の高齢化が進展している

#### 診療科別常勤医師平均年齢

| 診療科  | 内科 | 整形外科 | 産婦人科 | 小児科 | 眼科 | 耳鼻科 |
|------|----|------|------|-----|----|-----|
| 平均年齢 | 60 | 52   | 55   | 60  | 53 | 40  |

#### 経営強化プランにおける取組み

○病院管理部門が福井大学、県の医師対策部門と連携を密にして内科・外

科・産婦人科医師の医師派遣への働きかけを強化する【拡充】

### (3) 医師の働き方改革への対応

#### 現状と課題

- 断続的な宿直又は日直勤務許可を取得済み
- 時間外労働の上限を超える医師はいない

#### 経営強化プランにおける取組み

- 医師の働き方改革は、現状の「断続的な宿直又は日直勤務許可」を継続する【継続】

## 3. 経営形態の見直し

### (1) 今後の見直し

#### 現状と課題

- 現在は、地方公営企業法一部適用により運営している
- 病院経営強化を進める中で、現在の経営形態では取組内容に制限がある

#### 経営強化プランにおける取組み

- 経営強化プランの計画期間中に経営黒字化する数値目標の達成が困難と判断した場合は、経営形態の見直しを検討する。

経営形態の見直しに関し、考えられる選択肢並びにその利点および留意事項は以下のとおり。

- 地方公営企業法の全部適用

地方公営企業法の全部適用により、事業管理者に対し人事・予算等に係る権限が付与され、より自律的な経営が可能となることが期待される。

ただし、地方公営企業法全部適用は、比較的取り組みやすい反面、経営の自由度拡大の範囲は他の選択肢と比較して限定的であり、制度運用上事業管理者の実質的な権限と責任の明確化を図らなければ、民間的経営手法の導入が不徹底に終わる可能性がある。

- 地方独立行政法人化（非公務員型）

地方独立行政法人法の規定に基づき、地方独立行政法人を設立し、経営を譲渡することにより、地方公共団体と別の法人格を有する経営主体に経営が委ねられる。

直営で事業を実施する場合と比較し、予算・財務・契約、職員定数・人事・給与などの面でより自律的・弾力的な運営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待される。

- 指定管理者制度の導入

指定管理者制度は、法人その他の団体であって地方公共団体が指定するものに公の施設の管理を行わせるものであり、民間の医療法人等（公的医療機関、大学病院、社会医療法人等を含む）を指定管理者とすることで、民間的な経営手法の導入が期待される。

本制度の導入が効果を上げるためには、①適切な指定管理者の選定、②指定管理に係る諸条件についての十分な事前協議・確認、③病院施設の適な管理を担保するための地方公共団体によるモニタリングと指示、④職員の理解を得ながら進めること、等が求められる。

県内では、公立丹南病院、織田病院において、公益社団法人地域医療振興協会による指定管理を実施している。

- 事業形態の見直し

公立病院が地域において果たすべき役割・機能を改めて見直したうえで、当該役割・機能を将来にわたって持続可能なものとする観点から、民間譲渡、または診療所・介護医療院・介護老人保健施設などへの転換がより有効である場合に、事業形態の見直しを行う。

なお、民間譲渡にあたっては、当該病院が担っている不採算・特殊部門等の医療について、譲渡後相当期間の継続を求めるなど、地域医療提供体制の確保の面から譲渡条件等について譲渡先との十分な協議が必要となる。

## 4. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組み

### 現状と課題

- 令和2年度に病児病後児施設をコロナ病床に転用し、令和4年度には病棟内にコロナ病床を設置し、院内クラスターを発生させることなく運用できた。
- 今後の新たな新興感染症の流行に備え、対応できる人材の育成及び設備等の整備が必要

### 経営強化プランにおける取組み

- 令和2年度より実施してきた新型コロナウイルス感染症患者の入院受入や発熱外来の開設の経験を生かし、緊急時に迅速に感染者用病床を設置する【継続】
- 地域のクリニック等からの患者受け入れ、重症患者の高次病院への転送等について他の医療機関との連携体制を構築する【継続】
- 感染症専門の認定看護師を養成する【拡充】
- 感染防護具等について、感染拡大時を想定して必要数の備蓄を行う【継続】
- 事業継続計画（BCP）においてクラスター発生時の対応方針を定める【新規】

## 5. 施設・設備の最適化

### (1) 施設・設備にかかる投資の見通し

#### 現状と課題

- 計画期間中には建築後20年を経過し、改修・修繕費用の増大が危惧される

○電子カルテを令和9年度までに更新する必要がある

### 経営強化プランにおける取組み

○病院施設については、計画的な改修工事・修繕を実施し、長寿命化を図る【継続】

○医療機器についても、定期的な点検と計画的な修繕を実施し、長寿命化を図る【継続】

○令和9年度の電子カルテ更新に向けて、令和6年度より検討を開始する【継続】

(単位：百万円)

| 区分   | 計画期間 |      |      |       |
|------|------|------|------|-------|
|      | R6   | R7   | R8   | R9    |
| 病院施設 | 18.0 | 12.0 | 37.5 | 44.3  |
| 医療設備 | 6.0  | 2.5  | 2.5  | 255.5 |
| 合計   | 24.0 | 14.5 | 40.0 | 299.8 |

#### ※主な投資の内容

令和6年度 空調改修

令和7年度 病室改修

令和8年度 電子カルテ更新・空調改修

令和9年度 屋上防水改修・照明機器更新

## (2) デジタル化への対応

### 現状と課題

○窓口の待ち時間が長く、苦情が多い

○ランサムウェア対策のオフラインバックアップを令和5年度に導入済み

○勤怠管理・会計事務に手作業が多く非効率的

## 経営強化プランにおける取組み

- 患者の利便性向上のため、オンライン予約システムの導入を検討する【新規】
- マイナンバーカードの保険証としての利用を促進するため、ホームページや院内掲示により利用促進を図る【拡充】
- ランサムウェア対策としてオフラインバックアップを確実に運用する【継続】
- オンライン処方箋を導入する【新規】
- 職員の勤怠管理、病院会計の会計処理等についてデジタル化を推進する【新規】

## 6. 経営の効率化等

### (1) 目標達成に向けた具体的な取り組み

|   | 課題               | 具体的な取り組み  | 区分       |
|---|------------------|---|----------|
| 1 | 安定した患者数確保        | 高次医療機関、開業医、高齢者施設からの紹介や救急依頼に対して、満床時以外は可能な限り受入れる          | 拡充       |
|   |                  | リハビリ入院目的患者の増加を図る  | 拡充       |
|   |                  | アドバンス・ケア・プランニング（ACP）により高次病院への転送を減らし、看取り患者の増加を図る。        | 新規       |
| 2 | リハビリ患者需要への対応     | スタッフ増員<br>病床を機能訓練室に用途変更（病床削減）                           | 拡充       |
| 3 | 増加する回復期患者への対応    | 高次医療機関や高齢者施設との連携を強化し円滑な入退院と地域包括ケア病床を最大限活用し利用率と回転率を向上させる | 拡充       |
| 4 | 在宅療養支援の強化        | 訪問看護の強化、訪問診療の展開   | 拡充<br>新規 |
| 5 | 職員数の維持           | 研修生・実習生の受入体制確立（特に看護師、助産師）                               | 拡充       |
| 6 | 勤務医の高齢化対策        | 大学、県への派遣の働きかけを強化する                                      | 拡充       |
| 7 | 周辺病院・高齢者施設との連携強化 | 周辺病院・高齢者施設へ定期訪問とミーティングを開催する                             | 拡充       |
| 8 | 外国人旅行者への対応       | 外国人旅行者への対応体制を整備する                                       | 新規       |

## (2) 数値目標（医療機能や医療の質、連携の強化等）

|   | 経営指標                     | R4決算  | 数値目標  |
|---|--------------------------|-------|-------|
| 1 | 入院患者数（1日平均）              | 70名   | 89名   |
| 2 | 病床利用率（1日平均）              | 69.1% | 85.0% |
| 3 | 透析登録者数（1日平均）             | 37名   | 55名   |
| 4 | 外来患者数（1日平均）              | 221名  | 270名  |
| 5 | 地域包括ケア病床利用率              | 61.7% | 90.0% |
| 6 | 通所リハビリテーション<br>利用数（1日平均） | 9名    | 15名   |
| 7 | 訪問看護基本療養費実績（月<br>間）      | R5開設  | 100回  |

※ R4病床利用率はコロナ休床を除いた場合 73%

## (3) 数値目標（経営指標）

（単位：百万円）

| 経営指標              | 令和6年度  | 令和7年度  | 令和8年度  | 令和9年度  |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|
| 繰入金（3条）           | 400    | 400    | 400    | 400    |
| 当年度末処理欠損金         | 2,160  | 2,119  | 2,093  | 2,083  |
| 現金預金              | 611    | 753    | 885    | 1,026  |
| 企業債残高             | 1,473  | 1,329  | 1,184  | 1,048  |
| 入院数（1日平均）         | 85人    | 86人    | 87人    | 89人    |
| 病床利用率(対105床)      | 81%    | 82%    | 83%    | 85%    |
| 病床利用率(対97床)       | 88%    | 89%    | 90%    | 92%    |
| 経常収支比率            | 100.2% | 101.7% | 101.1% | 100.4% |
| 医業収支比率（修正医業収益／費用） | 89.0%  | 90.1%  | 89.6%  | 89.5%  |
| 職員給与比率（職員給与／医業収益） | 65.9%  | 65.7%  | 65.6%  | 65.7%  |
| 材料費比率             | 15.0%  | 15.0%  | 15.0%  | 14.9%  |
| 繰入比率(総収益)         | 16.7%  | 16.4%  | 16.2%  | 16.1%  |
| 繰入比率(医業収益)        | 20.1%  | 19.7%  | 19.4%  | 19.2%  |

(4) 収支計画 (単位：百万円)

| 区 分             | 計画期間    |         |         |         |
|-----------------|---------|---------|---------|---------|
|                 | R6      | R7      | R8      | R9      |
| 経常収益            | 2,390.0 | 2,436.0 | 2,469.0 | 2,486.0 |
| うち医業収益 (入院・外来等) | 1,890.0 | 1,910.0 | 1,957.0 | 1,997.0 |
| 経常費用            | 2,386.0 | 2,395.0 | 2,443.0 | 2,475.0 |
| 経常収支            | 4.0     | 41.0    | 26.0    | 11.0    |

## 第3章 経営強化プランの点検・評価・公表

### 1. 点検・評価・公表

#### (1) 点検・評価・公表等の体制

令和6年度以降、「坂井市立三国病院経営強化プラン評価委員会」を設置し、経営強化プランの取り組み状況について点検、評価を行います。

#### (2) 点検・評価の時期

評価委員会での点検・評価の結果は、決算の認定が12月議会になることから、毎年、翌年3月頃に公表することを予定しています。

#### (3) 公表の方法

点検・評価の公表は三国病院ホームページ等を通じて公表します。

### 2. 経営強化プランの改定

点検・評価等の結果、経営強化プランに掲げた数値目標の達成が著しく困難である場合や、経営強化プラン策定後に第8次医療計画の策定や地域医療構想の改定等により地域医療構想等と齟齬が生じた場合、また三国病院を取り巻く外部・内部の環境に大きな変化が生じた場合には、抜本的な見直しも含め経営強化プランの改定を速やかに行うものとします。

## 坂井市立三国病院経営強化プラン策定委員会委員名簿（敬称略）

| 職名   | 氏名     | 所属等               |
|------|--------|-------------------|
| 委員長  | 新開 和典  | 坂井市副市長            |
| 副委員長 | 飴嶋 慎吾  | 三国病院院長            |
| 委員   | 三宅 小百合 | 坂井市議会教育民生常任委員長    |
| 委員   | 山村 修   | 福井大学医学部地域医療推進講座教授 |
| 委員   | 越野 雄祐  | 坂井地区医師会代表         |
| 委員   | 重森 宣彦  | 税理士 坂井市監査委員       |
| 委員   | 岡田 寛隆  | 福井県健康福祉部地域医療課長    |
| 委員   | 阿部 和男  | 三国病院副院長           |
| 委員   | 大木 央   | 三国病院副院長           |
| 委員   | 松本 隆   | 坂井市総務部長           |
| 委員   | 小川 宣成  | 坂井市財務部長           |
| 委員   | 森瀬 明彦  | 坂井市健康福祉部長         |

|        |        |            |
|--------|--------|------------|
| 事務局    | 坂井 哲夫  | 三国病院事務局長   |
|        | 浦 健一郎  | 三国病院事務局副局長 |
|        | 酒井 康博  | 三国病院事務局主査  |
| オブザーバー | 川端 眞由美 | 三国病院看護部長   |

## 坂井市立三国病院経営強化プラン 策定日程

| 期日         | 会議名称等                                |
|------------|--------------------------------------|
| 令和5年5月18日  | 第1回策定委員会                             |
| 令和5年8月24日  | 第2回策定委員会                             |
| 令和5年10月10日 | 議会定例協議会<br>経営強化プラン素案説明               |
| 令和5年11月14日 | 第3回策定委員会                             |
| 令和5年11月27日 | 病院運営委員会<br>経営強化プラン説明                 |
| 令和5年12月18日 | 議会行政協議<br>経営強化プラン説明                  |
| 令和6年3月11日  | 福井・坂井地域医療構想調整会議坂井分科会<br>経営強化プラン説明・確定 |