

レイクヒルズ美方病院
経営強化プラン
(令和6年度～令和9年度)

令和6年3月28日
レイクヒルズ美方病院

【 目 次 】

医療を取り巻く環境と当院の現状	P. 1
経営強化プランの策定と主旨	P. 3
レイクヒルズ美方病院経営強化プラン	P. 4 ~

医療を取り巻く環境と当院の現状

全国的に少子高齢化が加速し、人口減少に歯止めが利かない状況の中、2025年には団塊の世代が後期高齢者となり医療費が増大することから、国は診療報酬の減額による医療費抑制に踏み切ることが予想され、医療を取り巻く環境は益々厳しくなると考えられる。

一方で地方においては、人口減少・少子高齢化が進む中で、2035年問題として、全国で3戸に1戸が空き家になることが指摘されており、過疎化が加速することにより、地方自治体の財政がさらに悪化すると思われる。

当院は国立療養所の統廃合に起因するいわゆる後医療問題から、病院の存続を希望する地域の要請を受けて設立された。そのため全国の一般的な公立病院と比べ設立の経緯等が大きく異なり、経営の健全化については非常に困難であり限界がある。

そのような中で、設立当時から国庫補助金、減債基金等、国からの繰入れがあるにも拘わらず経常収支で多額の赤字を計上していた。また、設立当からの現金は平成24年度に底をつき、それ以降の病院運営を一時借入金に頼らざるを得ず、その額は年々増加し不良債務比率の上昇を招いていた。

しかし平成28年度以降は大幅な経常収支赤字の圧縮に成功し、令和元年2月より地域包括ケア病床を稼働させたことにより黒字計上するに至った。一時借入金の負債についても、若狭町・美浜町の補填により、順調に減額している状況である。

今後の当院の在り方については、人口動態や国の診療報酬改定の動向を見据えながら、若狭町・美浜町にとって当院がどうあるべきかを協議していく必要があると考えている。

現状において提供している医療等の内容

- * 回復期機能を有する病床の提供（地域包括ケア病床）
- * 慢性期機能を有する病床の提供（療養病床、一般病床）
- * 外来機能の提供
- * 一般健診、がん検診等健診事業の提供
- * 杉田玄白記念公立小浜病院の研修医プログラムによる臨床研修
- * 訪問診療等の在宅医療の提供
- * 居宅介護支援事業の提供
- * 通所リハビリ、訪問リハビリの提供

現状における主な連携先（医療機関、施設等）

【転院紹介元】

- * 市立敦賀病院
- * 国立病院機構・敦賀医療センター
- * 杉田玄白記念公立小浜病院

【外来、入院紹介元】

- * 美浜町東部診療所
- * 若狭町三方診療所
- * 加藤医院
- * 関根医院
- * 浅妻医院
- * 介護老人保健施設・ゆなみ
- * 特別養護老人ホーム・湖岳の郷
- * 特別養護老人ホーム・五湖の郷
- * 特別養護老人ホーム・やはす苑

経営強化プランの策定と主旨

公立病院は、地域医療を支える公的医療機関として、不採算部門に関わる医療等の重要な役割を担っている。しかしながら多くの公立病院において、経営状況の悪化や人材不足のため医療提供体制の維持が極めて厳しく、特に地方の病院は厳しい状況下にある。

総務省は公立病院の持続可能な医療提供体制を確保するため、平成19年に「公立病院改革ガイドライン」、平成27年に「新公立病院改革ガイドライン」を示し、全国の公立病院に改革プランの策定を求めた。新ガイドラインでは国が進める地域医療構想における役割等を明確にすることが盛り込まれ、地域医療構想を念頭に置いたプラン作成が求められた。

今般、新たに示された「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」に基づき、経営強化プランを策定することとし、2025年問題を控え、今後益々厳しくなることが予想される医療環境に対して、地域医療を守るために持続可能で安定的なプランを策定する。

【本プランの目標】

- ・旧三方町、美浜町で唯一の入院機能を持つ一般病院として、嶺南、特に二州地域の病院との連携を図り、回復期・慢性期の医療機能を提供するとともに地域の医院・診療所との連携も強化していく。
- ・地域包括ケア病床を中心に地域の在宅への支援を行い、在宅療養が厳しい状況においては療養病床で支援を行う。

レイクヒルズ美方病院・病院経営強化プラン

団体名	公立小浜病院組合						
プランの名称	レイクヒルズ美方病院病院経営強化プラン						
策定日	令和 6 年 3 月 28 日						
計画期間	令和 6 年度 ~ 令和 9 年度						
病院の現状							
病院名	レイクヒルズ美方病院	現在の経営形態			公営企業法財務適用		
住 所	福井県三方上中郡若狭町気山315-1-9						
病院理念	私たちは、地域密着型病院として、安心・安全・満足の医療を実践し、地域から信頼される病院を目指します。						
基本方針	<ol style="list-style-type: none"> 1 初期治療から高齢者医療まで、幅広い医療を提供します。 2 周辺の地域医療機関との連携を図ります。 3 患者様の権利や安全を尊重し、説明と同意に基づいた医療を行います。 4 自治体病院として、公共性と経済性を大切にして健全運営に努めます。 5 つねに自己研鑽に励み、医療の質の向上に努めます。 						
病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		42	58				100
	一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
				42	58	100	
診療科目	科目名	内科、小児科、整形外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科(計7科目) 医療法では婦人科・皮膚科の標榜(休診)					
当院の 収支等 の推移		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	医業収益(千円)	760,239	811,328	757,982	738,106	727,934	
	医業費用(千円)	1,014,007	1,013,836	1,001,605	964,172	978,366	
	医業外収益(千円)	306,312	303,521	350,384	349,459	366,311	
	医業外費用(千円)	52,322	56,509	56,540	52,901	50,728	
	医業収支(千円)	▲ 253,769	▲ 202,508	▲ 243,623	▲ 226,066	▲ 250,432	
	経常収支(千円)	222	44,504	50,221	70,492	65,151	
	医業収支比率(%)	75.0	80.0	75.7	76.6	74.4	
	経常収支比率(%)	100.0	104.2	104.7	106.9	106.3	
	外来延患者数(人)	17,146	16,721	14,305	13,283	14,494	
	外来平均患者数(人)	70.6	69.4	58.9	54.9	59.9	
	入院延患者数(人)	32,151	31,571	30,264	29,210	27,688	
	入院平均患者数(人)	88.1	86.3	82.9	80.0	75.9	
	病床稼働率(%)	88.1	86.3	82.9	80.0	75.9	
	紹介率(%)	18.7	18.5	19.9	19.5	14.4	
逆紹介率(%)	11.3	9.7	13.1	21.7	17.7		

地域別患者数

入院	H30年度		R1年度		R2年度		R3年度		R4年度	
	患者数	割合	患者数	割合	患者数	割合	患者数	割合	患者数	割合
若狭町	15,352	47.7%	14,790	46.8%	12,421	41.0%	10,965	37.5%	9,817	35.5%
美浜町	10,561	32.8%	9,537	30.2%	8,511	28.1%	7,309	25.0%	7,237	26.1%
小浜市	765	2.4%	1,346	4.3%	1,927	6.4%	2,871	9.8%	2,014	7.3%
おおい町	0	0.0%	69	0.2%	78	0.3%	0	0.0%	0	0.0%
その他県内	5,473	17.0%	5,796	18.4%	7,240	23.9%	8,047	27.5%	8,620	31.1%
その他県外	0	0.0%	33	0.1%	87	0.3%	18	0.1%	0	0.0%
合計	32,151	100.0%	31,571	100.0%	30,264	100.0%	29,210	100.0%	27,688	100.0%

外来	H30年度		R1年度		R2年度		R3年度		R4年度	
	患者数	割合	患者数	割合	患者数	割合	患者数	割合	患者数	割合
若狭町	9,306	54.3%	9,032	54.0%	7,788	54.4%	7,083	53.3%	7,463	51.5%
美浜町	6,660	38.8%	6,452	38.6%	5,395	37.7%	5,212	39.2%	5,950	41.1%
小浜市	386	2.3%	430	2.6%	310	2.2%	313	2.4%	351	2.4%
おおい町	53	0.3%	39	0.2%	42	0.3%	33	0.2%	28	0.2%
その他県内	694	4.0%	728	4.4%	723	5.1%	584	4.4%	665	4.6%
その他県外	47	0.3%	40	0.2%	47	0.3%	58	0.4%	37	0.3%
合計	17,146	100.0%	16,721	100.0%	14,305	100.0%	13,283	100.0%	14,494	100.0%

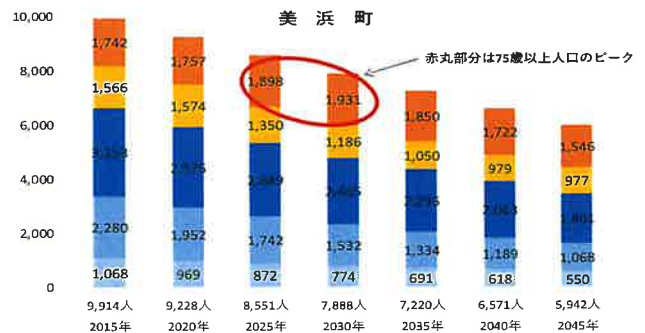
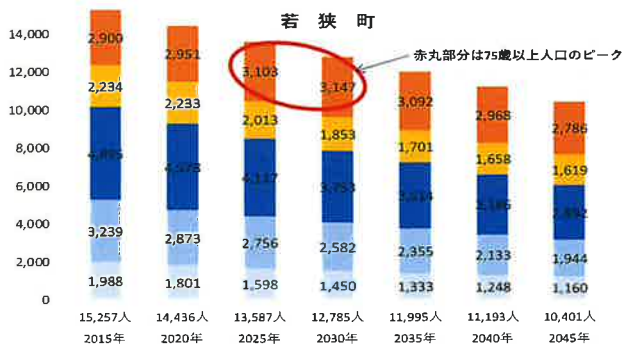
患者数集計(外来・年齢別) 令和4年度

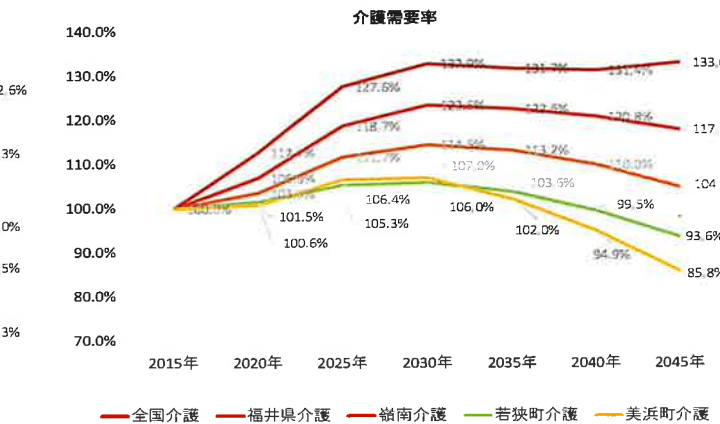
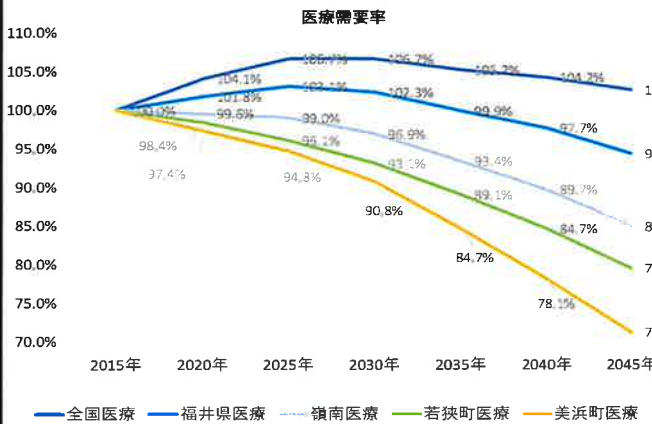
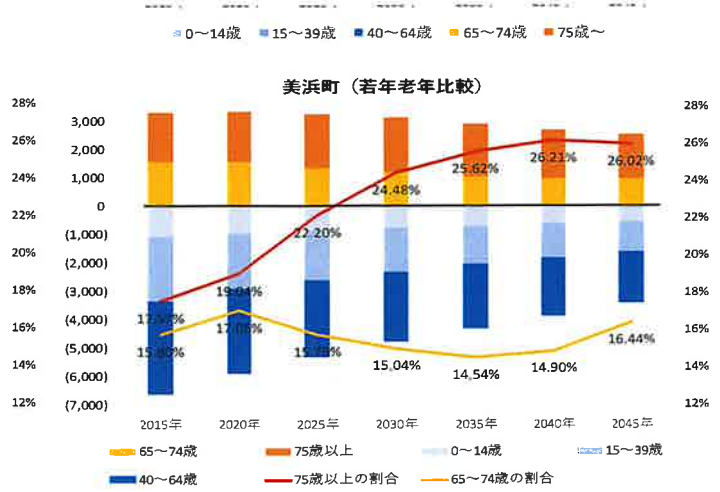
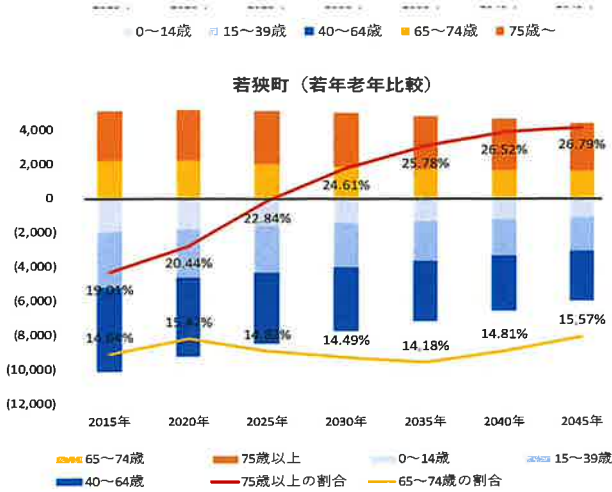
	0~1	2~2	3~6	7~19	20~59	60~65	66~69	70~	合計
内科	0	0	3	78	767	390	559	3,718	5,515
小児科	93	8	51	160	7	0	0	0	319
整形外科	0	0	6	58	269	131	139	990	1,593
耳鼻咽喉科	68	26	229	534	930	294	282	1,416	3,779
リハビリ科	0	0	0	0	110	66	167	272	615
泌尿器科	0	0	3	7	161	58	169	1,520	1,918
眼科	1	1	8	30	65	47	91	512	755
合計	162	35	300	867	2,309	966	1,407	8,428	14,494
	20未満				20以上・60未満	60以上・70未満	70以上		
年齢層別合計	1,364				2,309	2,393	8,428	14,494	
年齢層別割合	9.41%				15.93%	16.51%	58.15%	100.00%	

患者数集計(入院・年齢別) 令和4年度

	0~1	2~2	3~6	7~19	20~59	60~65	66~69	70~	合計
内科	0	0	0	0	3	0	194	6,644	6,841
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	28	16	0	2,114	2,158
泌尿器科	0	0	0	0	7	0	0	1,910	1,917
リハビリ科	0	0	0	0	966	365	0	15,441	16,772
合計	0	0	0	0	1,004	381	194	26,109	27,688
	20未満				20以上・60未満	60以上・70未満	70以上		
年齢層別合計	0				1,004	575	26,109	27,688	
年齢層別割合	0.00%				3.63%	2.08%	94.30%	100.00%	

将来の人口予測





(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

○ 役割・機能の見直し

地域医療構想等を踏まえた役割・機能

- ・二州地域の急性期病院(市立敦賀病院、敦賀医療センター)のバックベッ的な医療機関として、当該病院で急性期を脱した患者を回復期、慢性期機能を持つ病床で受入れる。
- ・二州地域全体の医療構想としては、令和7年度の必要量として高度急性期76床、急性期333床、回復期386床、慢性期284床とされているが、若狭町・美浜町の高齢者人口のピークは2030年度(令和12年度)であり、当院の役割である現状の回復期42床、慢性期58床は維持することが必要と考える。
- ・当院の患者層として地域別では入院、外来共に若狭町・美浜町の患者が70~80%を占めており、年齢別では外来は60歳以上が75%、入院は60歳以上が96%である。このことから当院は若狭町・美浜町の60歳以上の患者にとって必要とされているといえる。

二州地域全体 (単位: 床)

年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
R3	18	630	291	389	33	1,361
R7 (見込)	18	627	285	371	42	1,343
R7 (必要量)	76	333	386	284	0	1,079

レイクヒルズ美方病院 (単位: 床)

年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
R3	0	0	42	58	0	100
R7 (見込)	0	0	42	58	0	100
R7 (必要量)	0	0	42	58	0	100

地域包括ケアシステム構築に向けた役割・機能

- ・地域包括ケア病床を中心に、レスパイト入院等を受入れることで在宅医療を支援する。
- ・健診、予防接種、検診等保健予防機関の役割を担う。
- ・介護施設、福祉施設等で状態が悪化した患者について積極的に入院を受入れる等連携を図る。
- ・通所リハビリ、訪問リハビリを継続し、介護予防を図る。

○機能分化・連携強化

- ・二州地域の急性期病院（市立敦賀病院、敦賀医療センター）からの転院について、積極的に受入れる体制を構築する。
- ・地域の開業医、診療所、各種介護施設との連携を継続し、在宅医療を支援する。
- ・若狭町・美浜町が三方郡医師会に依頼している休日当番医の取り組みに令和6年度より当院も参加することで、地域との連携を強化する。
- ・急性期病院からの転院患者について、ふくいメディカルネットを活用することでスムーズに受入れをする。転院元の病院にもメディカルネットを通じた情報提供を働きかける。
- ・入退院を支援するために、連携している二州地区の医療機関、各種介護施設に対し、最低年3回の訪問等で情報交換を行う。

二州地域の主な医療機関、介護施設の紹介件数・目標数値

(単位:件)

医療機関名	区分	R4 (実績)	R5	R6	R7	R8	R9
市立敦賀病院	紹介	149	160	160	160	160	160
	逆紹介	166	180	180	180	180	180
敦賀医療センター	紹介	36	50	50	50	50	50
	逆紹介	82	120	120	120	120	120
美浜町東部診療所	紹介	4	5	5	5	5	5
	逆紹介	0	5	5	5	5	5
若狭町三方診療所	紹介	32	40	40	40	40	40
	逆紹介	30	40	40	40	40	40
加藤医院	紹介	22	25	25	25	25	25
	逆紹介	19	20	20	20	20	20
関根医院	紹介	25	30	30	30	30	30
	逆紹介	14	20	20	20	20	20
浅妻医院	紹介	12	15	15	15	15	15
	逆紹介	9	20	20	20	20	20
介護老人保健施設 ゆなみ	受入	42	50	50	50	50	50
	施設入所	24	30	30	30	30	30
特別養護老人ホーム 湖岳の郷	受入	4	20	20	20	20	20
	施設入所	10	15	15	15	15	15
特別養護老人ホーム 五湖の郷	受入	7	10	10	10	10	10
	施設入所	4	10	10	10	10	10
特別養護老人ホーム やはす苑	受入	10	10	10	10	10	10
	施設入所	11	10	10	10	10	10

○医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

区 分	R4 (実績)	R5 (10月現在)	R6	R7	R8	R9
地域包括ケア病床稼働率(%)	90.5	92.0	93.0	93.0	93.0	93.0
在宅復帰率(%)	77.0	79.2	75.0	75.0	75.0	75.0
通所リハビリ延利用者数(人)	1,714	1,123	2,000	2,000	2,000	2,000
訪問リハビリ延利用者数(人)	244	159	300	300	300	300

○一般会計負担の考え方

病院事業において負担することが適当でない経費や病院事業収入をもって充てることが困難であると認められる経費については、一定の負担基準に基づいて一般会計が負担するものとされている。一般会計から病院事業への経費負担については、総務省通知「地方公営企業繰出金について」に基づき算出することを基本とするが、当院の財政状況から若狹町・美浜町には繰出基準以外の負担もお願いしており、毎年、年度当初に協定を締結している。今後も引き続き両町と協議を行いながら決定する。

【現在の両町負担項目】

不採算地区病院に要する経費として、

- ・企債元利償還にかかる経費
- ・病院の建設改良にかかる経費
- ・病院の経営基盤強化対策に係る経費(医師の派遣を受けることに要する経費等)

○住民の理解のための取り組み

- ・医療政策の方針や医療需要の動向等の情報をHP等で発信する。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

○医師・看護師の確保

人材の確保

医師確保について

- ・医師確保が非常に難しい状況で、杉田玄白記念公立小浜病院とも連携を図り、福井大学あるいは県等への常勤医師派遣要請を行っていく。また現在、整形外科外来を杉田玄白記念公立小浜病院より、眼科外来を敦賀医療センターからの派遣に依存しており、外来機能維持のため今後も継続してお願いしていく。

薬剤師等パラメディカル職員確保について

- ・公立小浜病院組合の人材交流及び職員募集で対応する。

看護師確保について

- ・看護職員の公募(ハローワーク、ナースセンター、病院HPの活用)
- ・フレックス勤務の導入
- ・就職説明会、インターンシップ事業への参加
- ・スキルアップに対する支援

○臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

- ・杉田玄白公立小浜病院の研修医プログラムの一部として、研修医の受入れを継続していく。

○医師の働き方改革への対応

- ・現在のところ、時間外労働時間が960時間を超えた医師はいない。今後も時間外労働が増加しないように診療体制の維持等に努める。
- ・単独診療科については負担軽減のため(有給休暇取得等)、福井大学等への派遣要請を行っていく。

(3) 経営形態の見直し

○現状の経営形態

- ・当院は一部事務組合が経営する地方公営企業法の財務規定を適用する病院である。

○今後の見直し

- ・現在の経営形態にて運営を行って行くことを基本とするが、今後の経営状況によっては、より経営自律度合の高い地方公営企業法の全部適用、独立地方行政法人化、指定管理者制度への移行について検討を行う必要があると考える。

(4) 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組み

○ 感染拡大時に備えた平時からの取組み

感染拡大時に活用可能な病床や転用スペース等の確保

- ・新型コロナウイルス軽度感染患者の入院受入れのため令和5年8月1日から1床を確保しており、今後の感染拡大時についても病床確保を検討する。

各医療機関の間での連携・役割分担の明確化

- ・急性期病院から慢性期患者、ポスト感染症患者等の受入れを行いバックアップ機能を果たすとともに、軽度の感染患者については自院で入院を受入れる。

感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成

- ・杉田玄白公立小浜病院と連携し、ICTメンバー等専門人材確保・育成を行っていく。
- ・福井県看護協会の感染管理リーダー育成研修の受講を推進する。(R5年度・2名受講)

有感染防護具等の備蓄

- ・感染拡大時に、防護具等が不足にならないように、在庫管理・備蓄を継続する。

院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有

- ・現在実施している院内感染対策を基本に感染対策を徹底しクラスターが生じないよう努め、万が一クラスターが発生した時には迅速かつ有効にスクリーニング検査を進め感染を収束させることに努める。

(5) 施設・設備の最適化

○ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

施設・設備にかかる投資の見直し

- ・当院は平成15年に開設した。新規で建設・整備した建物や医療機器については20年が経過しており経年劣化が進んでいる。旧三方、美浜地域で唯一入院機能を持つ医療機関として今後も運営を続けるには設備等の更新は必須であり、更新計画について若狭町・美浜町と協議をしている。現状、予定は下記のとおりである。

*医療機器

CT更新	令和4年度更新済	2,520万円(企業債)
画像参照システム更新	令和4年度更新済	360万円(建設改良費繰入)
CR装置一式更新	令和5年度更新	900万円(建設改良費繰入)
PHSアンテナ更新	令和6年度更新予定	500万円(建設改良費繰入)
上部内視鏡更新	令和7年度更新予定	300万円(建設改良費繰入)
電気式滅菌機更新	令和8年度更新予定	900万円(建設改良費繰入)
超音波診断装置更新	令和9年度更新予定	500万円(建設改良費繰入)

※現在当院はMRIを所有しており劣化も進んでいるが、外来機能を検討した結果更新しないこととしている。

*施設・設備

第2病棟・リハビリ棟空調一式(冷温水発生装置等)	令和5年度更新	4,180万円(企業債)
高圧電気設備、高圧受電設備	令和6年度より4期に分けて順次更新	6年度:2,000万円 9年度:2,300万円(企業債)
外来棟、第1病棟空調一式(電気式冷暖房設備)	令和8年度より7系統に分けて順次更新	2,900万円×7系統(企業債)

(単位:百万円)

区分	R4 (実績)	R5	R6	R7	R8	R9
病院設備	0	42	20	0	29	52
新設・建替	0	0	0	0	0	0
大規模改修	0	42	20	0	29	52
医療設備	29	9	5	3	9	5
合計	29	51	25	3	38	57

デジタル化への対応

- ・サイバーセキュリティ対策については、NTTのセキュリティプランを契約し、サーバ及び各端末においてチェック機能を備えている。
- ・マイナンバーカードの健康保険証利用においては、患者への周知等について受付窓口、病院HPに案内を掲示している。
- ・当院は電子カルテ化されていないが、財政状況と現状規模、人員等を鑑みた場合、電子化することが有益とはならないため現状維持が望ましいと考える。

(6)経営の効率化等

○経営指標

区 分	R4 (実績)	R5	R6	R7	R8	R9
収支の改善						
經常収支比率(%)	106.3	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
医業収支比率(%)	74.4	68.1	69.0	69.0	69.0	69.0
修正医業収支比率(%)	74.4	68.1	69.0	69.0	69.0	69.0
収入の確保						
平均入院患者数(人)	75.9	80.0	82.0	82.0	82.0	82.0
平均外来患者数(人)	59.9	60.0	60.0	60.0	60.0	60.0
病床利用率(%)	75.9	80.0	82.0	82.0	82.0	82.0
経費の削減						
給与費対医業収益比率(%)	91.2	93.8	93.9	94.0	94.1	94.2
経費対医業収益比率(%)	24.9	31.0	30.0	29.5	29.0	28.5
経営の安定						
医療従事者(人) (医師・看護師等)	100	102	102	102	102	102
企業債残高(百万円)	1,326	1,228	1,126	1,015	902	794

○目標達成に向けた具体的な取組み

- ・在宅支援室を中心として、急性期医療機関からの紹介患者をスムーズに受け入れる体制を構築する。
- ・地域の開業医、診療所、介護施設等に地域包括ケア病床の特色(レスパイト入院の受入れ等)をアピールし、利用を促す取組みをする。
- ・地域の診療所、開業医等に高度医療機器(CT)の共同利用を働きかけることで当院への紹介を促し、地域唯一の入院機能を有効に利用する。
- ・地域の事業所に働きかけ、事業所の定期健診を請け負うことを促進する。また健診の再検査等においても当院を受診して頂くことを働きかける。
- ・給与費については昇給、人勧等の影響で毎年約1,000万円ほど増額が見込まれるが、経費を削減することで費用全体の増加を抑制する。
- ・経費については医療機器や施設設備の保守料の見直し、委託費の見直し、消耗品の抑制等に取組み削減を図る。

○収支計画

(単位：百万円)

区 分	R1 (決算)	R2 (決算)	R3 (決算)	R4 (決算)	R5 (見込)	計画期間			
						R6	R7	R8	R9
經常収益	1,114.8	1,114.2	1,087.6	1,094.2	1,065.7	1,065.7	1,064.2	1,064.2	1,065.7
うち医業収益 (入院・外来等)	811.3	758.0	738.1	727.9	708.5	708.5	707.0	707.0	708.5
うち病床確保料		0.0	0.0	0.0					
經常費用	1,070.3	1,063.9	1,017.1	1,029.1	1,065.7	1,065.7	1,064.2	1,064.2	1,065.7
經常収支	44.5	50.3	70.5	65.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
病床確保料を除く 經常収支	44.5	50.3	70.5	65.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(7)プランの点検・評価・公表等

○院内における点検

- ・部長会、病院運営会議において、患者数・診療収入等の分析結果を報告し、プランの進捗状況を随時確認する。

○評価委員会の設置

- ・外部有識者、行政代表、民間代表、企業会計に関する有識者、地元医師会代表による評価委員会を設置し、点検・評価を行う。

○点検・評価の実施時期

- ・毎年度、決算確定後の10月を目途に実施する。

○公表の方法

- ・ホームページへの掲載、組合議会での説明等により公表し、また、評価委員会の評価の結果も同様の方法で公表する。