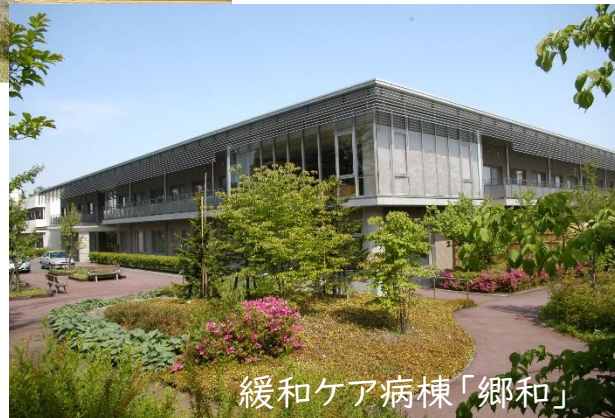


南部郷厚生病院経営強化プラン

〔令和6年度～令和9年度〕



令和6年3月

さくら福祉保健事務組合

目次

1	南部郷厚生病院経営強化プランの策定にあたって	- 2 -
(1)	経営強化プラン策定の趣旨	- 2 -
(2)	経営強化プランの位置付け	- 2 -
(3)	経営強化プランの期間	- 2 -
2	南部郷厚生病院の現状と課題	- 2 -
(1)	病院の概要	- 2 -
(2)	病院の経営状況	- 3 -
ア	入院・外来患者数	- 4 -
イ	市町別患者数	- 4 -
ウ	収益的収支	- 5 -
3	役割・機能の最適化と連携の強化	- 6 -
(1)	地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能	- 6 -
(2)	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能	- 6 -
(3)	機能分化・連携強化	- 7 -
(4)	医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	- 7 -
(5)	一般会計負担の考え方	- 7 -
(6)	住民の理解のための取組	- 8 -
4	医師・看護師等の確保と働き方改革	- 8 -
(1)	医師・看護師等の確保	- 8 -
(2)	臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	- 8 -
(3)	医師の働き方改革への対応	- 8 -
5	経営形態の見直し	- 9 -
6	新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組	- 9 -
7	施設・設備の最適化	- 9 -
(1)	施設・設備の適正管理と整備費の抑制	- 9 -
(2)	デジタル化への対応	- 10 -
8	経営の効率化等	- 10 -
(1)	経営指標に係る数値目標	- 10 -
(2)	経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標	- 10 -
(3)	目標達成に向けた具体的な取組	- 11 -
ア	役割・機能に的確に対応した体制の整備	- 11 -
イ	マネジメントや事務局体制の強化	- 12 -
ウ	外部アドバイザーの活用	- 12 -
(4)	経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等	- 13 -

1 南部郷厚生病院経営強化プランの策定にあたって

(1) 経営強化プラン策定の趣旨

急速な少子・高齢化の進展、疾病構造の変化、医師の偏在化、新興感染症の拡大など医療や病院を取り巻く環境が大きく変化している中で、さくら福祉保健事務組合立南部郷厚生病院（以下「南部郷厚生病院」という。）は、五泉地域の重要な病院として、地域住民の医療と福祉の増進に寄与することを目的に保健医療サービスを提供しています。

これまで南部郷厚生病院は、平成21年12月に「南部郷厚生病院改革プラン」、平成30年3月に「南部郷厚生病院新改革プラン」を策定し、経営の効率化、再編ネットワーク化、経営形態の見直しの3つの視点から、病院改革に取り組んできました。

しかし、依然として医師不足や少子化などの厳しい環境が続いており、持続可能な経営を確保するため、この度、地域医療の確保と地域にとって必要な病院として存続するための指針となる「南部郷厚生病院経営強化プラン」（以下「経営強化プラン」という。）を策定します。

(2) 経営強化プランの位置付け

このプランは、国（総務省）が示している「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」（令和4年3月29日付け総務省自治財政局長通知）」を基本として策定し、新潟県地域医療構想と整合性を図っています。

(3) 経営強化プランの期間

このプランの目標年次は令和9年度とし、計画期間は令和6年度から令和9年度までの4年間とします。ただし、国や県の動向、保健医療を巡る状況の変化などに応じて見直しを図ります。

2 南部郷厚生病院の現状と課題

(1) 病院の概要

南部郷厚生病院は、「国立療養所村松病院」の廃止や地域住民の医療ニーズに応えるため、平成7年7月1日に厚生省から「国立療養所村松病院」の譲渡を受け、4市4町4村で構成した「4市中東蒲原老人福祉施設組合」によって開設されました。平成18年1月1日には、五泉市、村松町の合併により「五泉市」が誕生し一部事務組合も「さくら福祉保健事務組合」に名称が変わりました。

平成13年7月には、隣接地に緩和ケア施設「郷和」の設置を行い、また、平成15年3月には、人工透析センターを増設し医療の更なる充実を図りました。

その管理運営については、平成 18 年度から効率化を図るために、医療法人社団真仁会を指定管理者に指定しています。また、平成 25 年度から医療報酬の收受の方法を代行制から代行制と利用料金制の並立方式に変更し、指定管理者の民間的経営手法を発揮できる機会を拡大しました。

平成 30 年度から介護療養病床を医療療養病床に転換し、きめ細やかな医療と患者ケアを図れる体制を構築しています。

令和 2 年度には、マイナンバーカードを活用した「オンライン資格確認システム」を導入し、確実な本人確認と薬剤情報の取得による医療保険事務の効率化や患者の利便性向上を図っております。

南部郷厚生病院の施設概要等は、次のとおりです。

- 施設概要
 - 所在地 新潟県五泉市愛宕甲 2 9 2 5 番地 2
 - 開設時期 平成 7 年 7 月 1 日
 - 病床数 1 2 0 床（一般病床 7 0 床、療養病床 5 0 床）
 - その他 不採算地区病院 第 2 種（半径 5km 以内人口 3 万人未満）

- 診療科目 神経内科・心臓高血圧内科・腎臓内科・皮膚科・緩和ケア内科

- 指定管理者 医療法人社団真仁会職員数 1 3 9 人（うち医師 2 2 人）
[令和 4 年 1 1 月 1 日現在]

（2） 病院の経営状況

南部郷厚生病院は、平成 7 年に開設以来、地域にとって重要な病院として、平成 13 年に緩和ケア施設、平成 15 年に人工透析センターを増設し、地域ニーズに応じた医療サービスを提供しています。

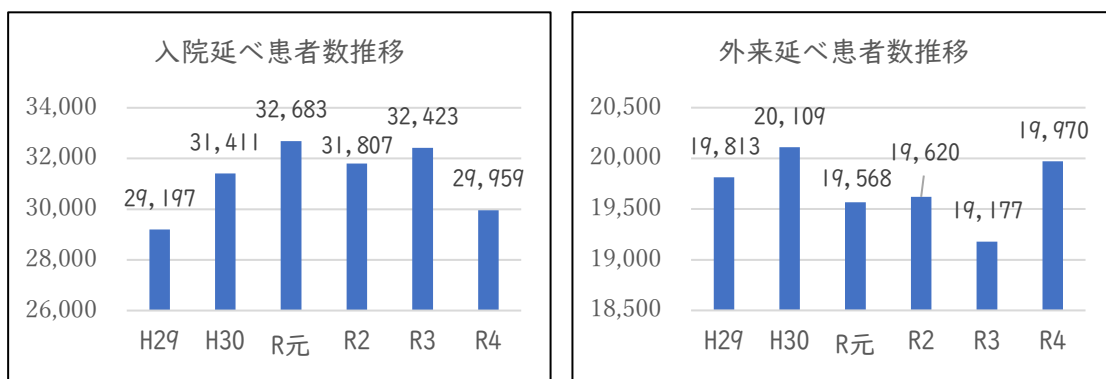
病院会計自体は単年度収支が黒字であり、累積欠損金もありません。構成団体である五泉市からの令和 4 年度決算での負担は、一般会計において病院事業に係る交付税算入分が 108,459 千円となっています。

また、指定管理者において現在、一般病棟 10 対 1、療養病棟 20 対 1、緩和ケア施設 7 対 1 の看護体制の施設基準を取得しており、看護体制の充実と患者サービスの向上に努めています。しかし、医療費の抑制、医師や看護師不足、新興感染症による受診控え等により病院を取り巻く環境はより厳しさを増しています。

さらに、昭和 58 年に建築された施設のため、老朽化による維持修繕や医療業務の効率化等を図るための建設改良費が大きな負担となっています。

ア 入院・外来患者数

開設以来、入院・外来患者とも着実に増加してきましたが、平成17年度をピークに、減少に転じています。令和元年度以降、1日平均外来患者数が減少傾向にあるのは、腎臓内科外来を五泉中央病院でも開始した事と新興感染症の受診控えが影響しているものと考えています。



(単位：人)

項目		H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
年間延べ患者数	入院	29,197	31,411	32,683	31,807	32,423	29,959
	外来	19,813	20,109	19,568	19,620	19,177	19,970
1日平均患者数	入院	80.0	86.1	89.3	87.2	88.8	82.0
	外来	63.3	64.5	62.7	62.7	61.3	63.4

イ 市町別患者数

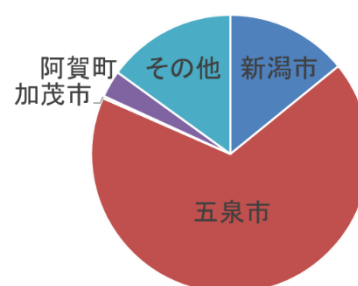
さくら福祉保健事務組合の構成市町である新潟市、五泉市、加茂市、阿賀町の4市町とその他で患者数の推移や割合をみると、所在地である五泉市の患者数が入院外来ともに多い状況となっています。

入院では、新潟市とその他が増加傾向にあり、外来では、五泉市以外で増加傾向にあるため、医療機関等との連携や周知が図られているものと考えています。

【市町別入院患者数】 (単位：人)

市町名	H29	H30	R元	R2	R3	R4
新潟市	114	147	86	167	179	158
五泉市	552	988	1,011	851	825	754
加茂市	6	4	0	1	4	3
阿賀町	56	66	62	63	64	35
その他	76	62	124	183	174	168

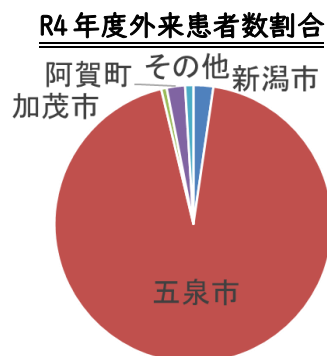
R4年度入院患者数割合



【市町別外来患者数】

(単位：人)

市町名	H29	H30	R元	R2	R3	R4
新潟市	148	164	180	164	211	163
五泉市	6,721	6,675	6,473	6,031	5,960	6,627
加茂市	17	24	24	42	45	45
阿賀町	109	115	110	115	145	150
その他	114	89	63	66	95	68



ウ 収益的収支

南部郷厚生病院は、平成7年7月に厚生省から国立療養所村松病院の譲渡を受け、診療業務、施設機械維持管理、病院の管理運営を医療法人社団真仁会に委託、平成18年度からは、指定管理者制度に基づき医療法人社団真仁会を指定管理者として経営を行っています。

病院会計自体は単年度収支が黒字であり、累積欠損金もありません。構成団体である五泉市からの令和4年度決算での負担は、一般会計において病院事業に係る交付税算入分が108,459千円となっています。

一般会計から病院事業会計への基準内繰入金は62,466千円、基準外繰入金が13,309千円となっています。また、一般会計の負担総額についても交付税算入額を超えない範囲としています。

項目	H29	H30	R元	R2	R3	R4
修正医業収支比率 (%)	102.1	98.5	94.9	95.6	102.1	101.3
経常収支比率 (%)	102.7	100.0	96.1	96.8	103.5	104.5
他会計繰入金基準額 (収益的収支) (百万円)	21	20	18	16	15	13
他会計繰入金の実繰入額 (収益的収支) (百万円)	25	23	28	26	17	26
他会計繰入金対経常収益比率 (%)	2.0	1.7	2.8	1.9	1.3	2.0

3 役割・機能の最適化と連携の強化

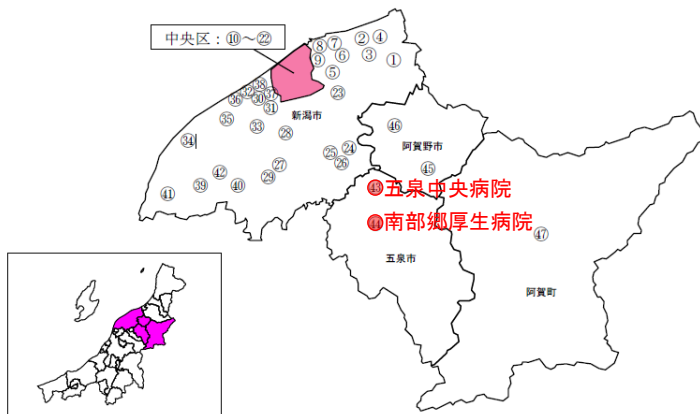
(1) 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能

当地域は、新潟県地域医療構想における新潟圏域に属しており、他圏域より医療資源に恵まれていますが、高度急性期医療に対応できる新潟市の病院まで自動車でも60分程度を要する地理的不利な条件となっています。

南部郷厚生病院は、人工透析患者数が多いという地域特

性や慢性期の患者に対応するため、これまで施設や機器の整備を図り、一般病床70床、療養病床50床を有効活用しながら地域ニーズに応じた医療サービスを提供してまいりました。この経営強化プラン期間中は現在の病床数を維持することとし、その後は医療ニーズと医療提供体制を踏まえて必要な病床数を検討してまいります。

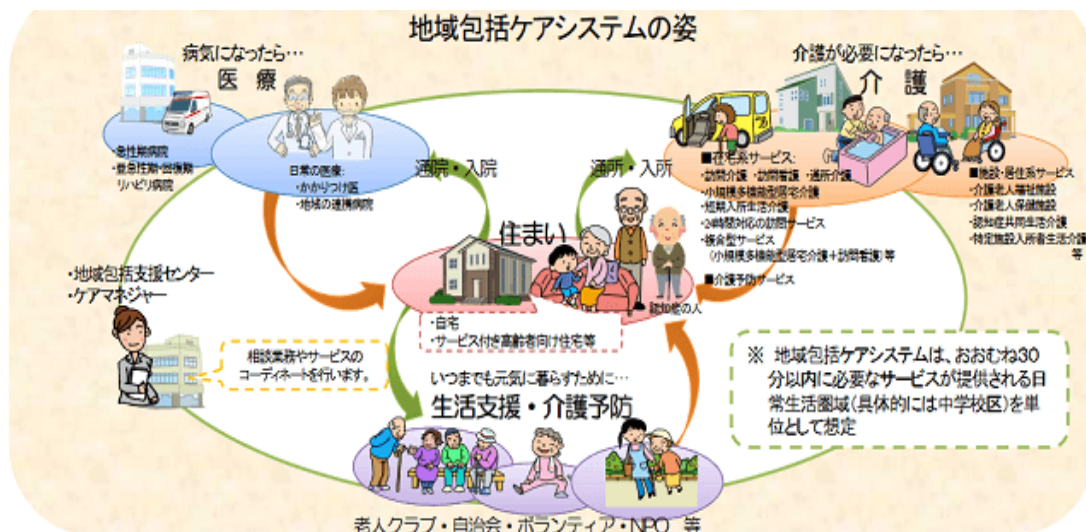
2 新潟圏域



(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療や介護、住まい、それぞれの機関がそれぞれの立場で取り組みを進めています。

南部郷厚生病院は、慢性期に対応した医療を提供する役割を担っており、他の医療機関との連携による患者の受入れや紹介率の向上を図るとともに、在宅医療の充実に向けてリハビリ機能を強化してまいります。



(3) 機能分化・連携強化

地域全体で持続可能な地域医療体制を確保するためには、医療の機能分化・連携強化が必要不可欠となっています。

令和元年12月に南部郷厚生病院の指定管理者である医療法人社団真仁会が、五泉市内の北日本脳神経外科病院と南部郷総合病院を統合して「五泉中央病院」を開院し、医師や看護師などの医療資源の集約化を図りました。

南部郷厚生病院と五泉中央病院とは、同じ医療法人内であり連携が図られております。また、地域連携室においては、地域住民と南部郷厚生病院をつなぐ地域医療の窓口として医療連携の推進に貢献しています。

今後は、南部郷厚生病院が有するMRやCT等の高性能な検査機器の共同利用を通じて、地域の診療所の後方支援に努めてまいります。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

項目	内容	基準 (R3年度)	目標 (R9年度)
医療機能	新患者数	622人	700人
	透析件数	15,609件	16,000件
	リハビリ件数	8,657件	10,000件
医療の質	在宅復帰率	58.8%	65.0%
連携の強化	紹介率	25.7%	35.0%
	逆紹介率	34.4%	40.0%
その他	学生実習受入人数	0人	10人
	医療相談延件数	2,042件	2,500件

(5) 一般会計負担の考え方

公立病院は、原則として地方公営企業法により独立採算となっていますが、一部の例外については、同法第17条の2（経費の負担の原則）により一般会計が負担することを定めています。

一般会計繰出金は、総務省の定める繰出基準に沿って整理し、施設・機器整備に伴う企業債元利償還に対する繰出し、基準外繰入は、組合が負担すべき経費及び医療業務を受託している特定医療法人に支払う委託料が生じた場合、契約に基づく消費税等の補填であり、基準額については、一般会計と病院事業会計の間でその積算方法について合意が図られています。

【令和4年度一般会計からの繰入金額】

(単位：千円)

項 目	収益的収支	資本的収支	計
繰入見込額計	26,173	49,602	75,775
組合に関する経費	12,863	—	12,863
消費税補填費用	—	—	—
病院事業債の支払利息に対する負担	13,310	—	13,310
病院事業債の元金償還に対する負担	—	49,602	49,602

(6) 住民の理解のための取組

経営強化プランの実現には、市民の理解や協力が必要です。そのため、南部郷厚生病院の経営状況や新改革プランの実施状況などの情報を、さくら福祉保健事務組合のホームページ等で公表し、積極的な情報提供に努めます。

4 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師等の確保

持続可能な医療提供を行うためには、医師や看護師等の確保が必要不可欠です。

現在、人材確保のための募集を医療法人社団真仁会ホームページ、ハローワーク、五泉市役所、五泉市村松支所、医療系学校訪問で行っていますが、募集人員に達しない状況となっています。

人材不足を補うため、新潟大学や五泉中央病院から非常勤医師の派遣や看護師の応援を依頼し、一定水準の医療サービスの確保に努めます。

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

臨床研修医等の若手医師の確保には、研修プログラムや指導医の確保など環境を整える必要があるため、現状を踏まえると課題が多く積極的な取り組みは難しいと考えます。

(3) 医師の働き方改革への対応

令和6年4月から医師の働き方改革における時間外労働の上限規制が適用となります。南部郷厚生病院では、医師の労働時間等の労務管理を適切に行っており、特定科による時間外労働の隔たりもなく、時間外・休日労働時間が年960時間未満のA水準となっています。

今後も法を遵守しながら、宿日直許可の取得や看護師等の確保・育成を図りつつ一定水準以上の医療提供サービスに努めます。

5 経営形態の見直し

南部郷厚生病院は、平成7年の開設以来、公設民営により運営されています。

その経営形態は、地方公営企業法の一部適用（財務規定のみ）であり、平成18年度からは指定管理者制度を採用し、医療法人社団真仁会に管理運営を委託しており、平成25年度には指定管理に関する協定内容を見直し、代行制と利用料金制の並立方式に変更し、民間的な経営手法の導入を取り入れました。

また、平成30年度から介護療養型病床を医療療養型病床へ再編し、医療依存度の高い慢性期の患者への対応を強化し、地域の慢性期医療を担う施設として充実を図りました。

この度、経営強化プランにおいては、現行の経営形態（地方公営企業法の一部適用による指定管理者制度）の下で、公立病院の役割、結果への評価・経営責任を明確にして、指定管理者制度の有効性を活かしながら、健全経営を目指すこととします。

6 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症のほか、重症急性呼吸器症候群（SARS）や新型インフルエンザ等の発生を踏まえ、新興感染症に備えた体制づくりと平時からの対応が必要となっています。

感染拡大時には、情報の共有、役割分担の明確化、隔離やスペース確保など病床の対応、感染防具等の備蓄、院内感染対策の徹底（検温、消毒、院外業者及び面会者の制限）を図ります。

平時から職員や患者の体調管理に努め、感染症の対応方針を共有するとともに発生後速やかに対応できる人材の確保・育成に努めることとします。

7 施設・設備の最適化

（1）施設・設備の適正管理と整備費の抑制

施設の維持管理については、平成29年8月に「インフラ長寿命化計画（行動計画）」、令和3年3月に「個別施設計画」を策定し、重要性や緊急性を踏まえて中長期的な視点から維持管理に努め長寿命化を図ることであります。

今後の設備整備にあたっては、少子高齢化の進展等に伴う医療需要を見込みながら行うこととします。



R4 郷和GHPエアコン入替工事

(2) デジタル化への対応

令和2年度オンライン資格確認システムを導入し、マイナンバーカードの健康保険証を利用した本人確認や薬剤情報等の提供により、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上が図られています。

令和4年度には、これまでアナログ方式であったナースコールシステムをデジタル方式に入替えることにより、迅速な対応と情報共有が図られています。

今後は、電子カルテや電子処方箋の導入その他 ICT の取り組みを研究していくとともに情報セキュリティ対策にも留意していきます。

8 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

項目	R3実績	R4実績	R5	R6	R7	R8	R9
1日平均入院患者数(人)	88.8	82.0	85.5	86.5	87.6	88.7	89.7
1日平均外来患者数(人)	61.3	63.4	62.5	62.8	63.1	63.4	63.7
経常収支比率(%)	103.5	103.6	103.7	103.5	105.3	106.8	109.1
修正医業収支比率(%)	102.1	100.4	102.9	102.7	104.4	105.9	108.1
職員給与費対医業収益比率(%)	58.1	57.5	56.5	57.7	57.2	56.7	56.3
病床利用率(%)	74.0	68.4	72.9	73.4	73.8	74.3	74.8
入院患者1日1人当たり収益(円)	28,264	28,949	27,832	27,942	28,050	28,158	28,264
外来患者1日1人当たり収益(円)	18,395	18,318	18,291	18,317	18,343	18,370	18,395
純損益(百万円)	44.9	46.0	45.8	43.6	65.6	84.1	110.2

(2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

国が策定した「公立病院経営強化ガイドライン」においても、経営指標に係る最終的な目標数値について、経常収支比率及び修正医業収支比率については100%以上が目標とされています。

南部郷厚生病院の各指標の数値目標は表のとおりで、計画期間最終年度の令和9年度には経常収支比率を109.1%とし、経常黒字の維持を目指しています。

(3) 目標達成に向けた具体的な取組

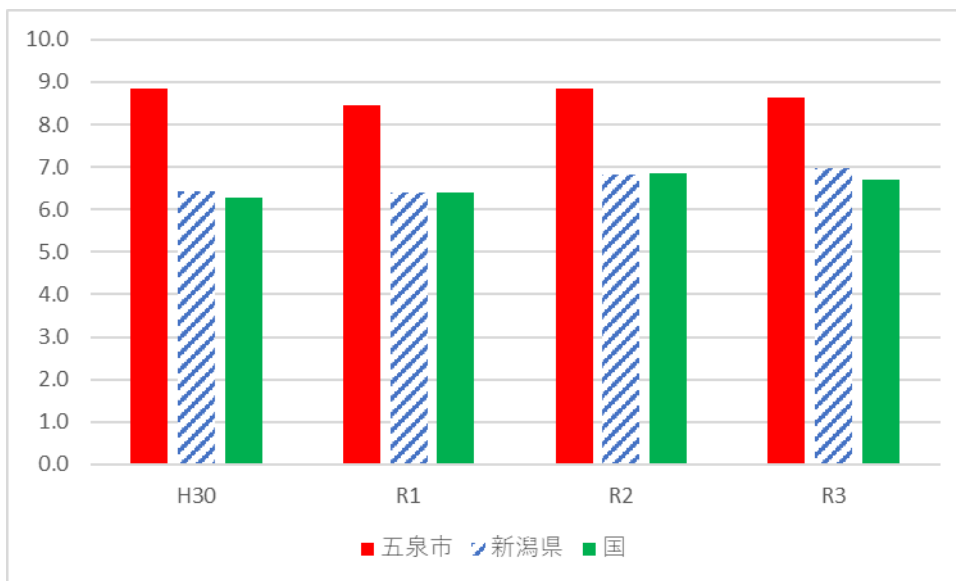
経営指標に係る数値目標を達成するため、ひいては、地域医療のために南部郷厚生病院が果たすべき役割を着実に実行していくために、次の取組みを実施していきます。

ア 役割・機能に的確に対応した体制の整備

現在、診療科5科、120床を擁しています。総合的な医療提供体制のもと、神経難病、人工透析、緩和ケア患者への対応のほか多種の疾患に渡って、地域住民の幅広いニーズに応える病院として役割を果たしております。

この計画期間内において、看護体制の施設基準（一般病棟10対1、療養病棟20対1、緩和ケア施設7対1）を維持し、看護体制の充実と患者サービスの向上に努めてまいります。現在の地域において提供されることが必要な医療のうち、特に国や県より患者数が多い人工透析患者の受入れを進めるとともに、通院が困難な透析患者への支援を地域の医療機関との連携を推進します。また、人工透析導入前の慢性腎臓病に対する治療体制を整え進行予防に特化した診療に取り組み、地域医療の確立と充実を目指します。

【患者千人当たり人工透析患者数】



(単位：人)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
五泉市	8.8	8.4	8.8	8.6
新潟県	6.4	6.4	6.8	7.0
国	6.3	6.4	6.9	6.7

※五泉市健康福祉課より資料提供（KDBシステム活用）

イ マネジメントや事務局体制の強化

病院マネジメントについては、民間医療法人を指定管理者としている有効性を活かし、南部郷厚生病院の地域医療における役割と機能を十分理解しながら、民間による経営感覚と専門性をもった職員の人材育成を図ることとします。

また、南部郷厚生病院内の地域連携室を充実させ、地域連携の要として機能させるとともに、医療療養型病床、老人保健施設等との連携による地域に密着した診療体制の構築を目指します。

ウ 外部アドバイザーの活用

病院経営や診療報酬制度に精通した外部コンサルタントやアドバイザーの活用については、公立病院医療提供体制確保支援事業の活用も含めて、今後、必要に応じて検討することとします。

(4) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

経営強化プラン期間中の収支計画及び目標数値について、次のとおりとする。

収益的収支

(千円)

	R3年度 (実績値)	R4年度 (実績値)	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
医業収益	1,280,490	1,246,934	1,261,682	1,272,264	1,282,987	1,293,710	1,304,433
入院収益	916,397	867,277	888,968	898,116	907,264	916,412	925,561
外来収益	352,762	365,805	360,573	362,148	363,723	365,298	366,872
その他医業 収益	11,331	13,852	12,141	12,000	12,000	12,000	12,000
医業外収益	45,590	64,404	30,485	28,715	26,878	24,813	23,767
受取利息及 び配当金	25	7	6	6	6	6	6
他会計補助 金	2,226	12,863	0	0	0	0	0
他会計負担 金	15,077	13,310	14,108	12,368	10,531	8,878	7,841
長期前受金 戻入	1,320	1,320	1,310	1,310	1,310	889	889
その他医業 外収益	26,942	36,904	15,061	15,031	15,031	15,040	15,031
収入計	1,326,080	1,311,338	1,292,167	1,300,979	1,309,865	1,318,523	1,328,200
医業費用	1,254,287	1,242,417	1,225,572	1,239,374	1,228,984	1,221,703	1,206,752
給与費	743,749	716,519	712,765	733,900	733,900	733,900	733,900
材料費	142,712	148,969	136,310	136,310	136,310	136,310	136,310
減価償却費	99,946	102,213	110,044	102,711	92,321	85,040	70,089
その他医業 費用	267,880	274,716	266,453	266,453	266,453	266,453	266,453
医業外費用	26,857	22,924	20,746	18,017	15,238	12,759	11,203
支出計	1,281,144	1,265,341	1,246,318	1,257,391	1,244,222	1,234,462	1,217,955
当期純利益	44,936	45,997	45,849	43,588	65,643	84,061	110,245

資本的収支

(千円)

	R3年度 (実績値)	R4年度 (実績値)	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
企業債	15,600	110,900	49,800	15,000	15,000	15,000	15,000
出資金	51,813	49,602	48,580	50,625	44,553	32,948	31,189
その他	2,101	0	0	0	0	0	0
収入計	69,514	160,502	98,380	65,625	59,553	47,948	46,189
建設改良費	34,615	123,882	66,025	16,147	15,000	15,000	15,000
企業債償還金	155,440	148,807	145,743	151,878	133,660	98,846	93,569
支出計	190,055	272,689	211,768	168,025	148,660	113,846	108,569
当期純利益	△ 120,541	△ 112,187	△ 113,388	△ 102,400	△ 89,107	△ 65,898	△ 62,380

※資本的収入額が資本的支出額に対し不足する額は、過年度分損益勘定留保資金で補てんする。