

# 町立太良病院経営強化プラン

(令和6年度～令和9年度)

佐賀県太良町

令和6年1月

## 町立太良病院経営強化プラン 目次

I	経営強化プラン策定にあたって	
1	改革プラン策定の趣旨	2
2	前回までの改革プランの検証	2
3	経営強化ガイドラインに示されているプランの内容	4
4	計画期間	4
II	太良町の医療を取り巻く現状	
1	南部医療圏の状況	4
2	太良町の状況	4
3	町立太良病院の概要	6
III	経営強化プランの基本方針	
1	役割・機能の最適化と連携の強化	
(1)	地域医療構想などを踏まえた当院の果たすべき役割・機能	7
(2)	地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割・機能	7
(3)	機能分化・連携強化	9
(4)	一般会計における経費負担の考え方	9
(5)	住民の理解のための取組	10
2	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	10
(2)	医師の働き方改革への対応	10
3	経営形態の見直し	11
4	新興感染症の感染拡大時などに備えた平時からの取り組み	11
5	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	11
(2)	デジタル化への対応	11
6	経営の効率化	
(1)	経営指標に係る目標値	12
(2)	目標達成に向けた取組	12
(3)	収支計画	13
IV	点検、評価、公表	13

## I 経営強化プラン策定にあたって

### 1 改革プラン策定の趣旨

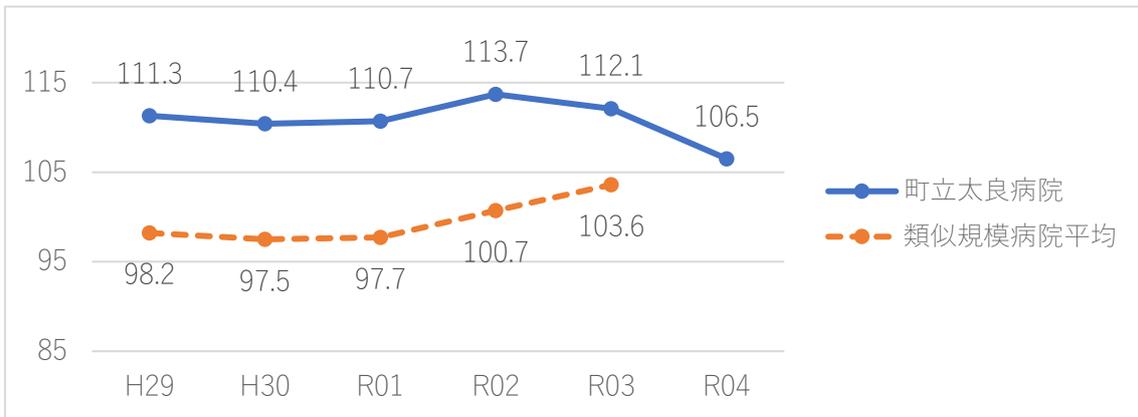
公立病院は、地域における基幹的な医療機関として、民間病院の立地が困難なへき地における医療や、救急、小児医療等の不採算・特殊部門に係る医療を担うなど、地域医療の確保のため重要な役割を果たしています。しかし、多くの公立病院において、経営悪化や医師不足等により、持続可能な経営確保が困難な状況にあります。そのことから、総務省から、平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」が示され、当院では、これを踏まえて「町立太良病院改革プラン」を策定、また、平成27年3月に示された「新公立病院改革ガイドライン」に基づき策定した「町立太良病院新改革プラン」にて、当院の経営改善につながる機能と役割の明確化、経営の効率化などの目標を設定し、公立病院としての役割を継続的に果たしていくための改革を推進し、健全な病院経営を目指し取り組んでまいりました。

こうした取組の結果、当院では平成22年度以降は黒字経営ができており、改革が進んでいるところでありますが、過疎化や少子高齢化を背景とした人口減少による患者数の減少、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症拡大の影響により医療環境が大きく変化してきました。総務省からは令和4年3月「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」も示され、太良町においても持続可能な医療提供体制を構築するため、「町立太良病院経営強化プラン」を策定します。

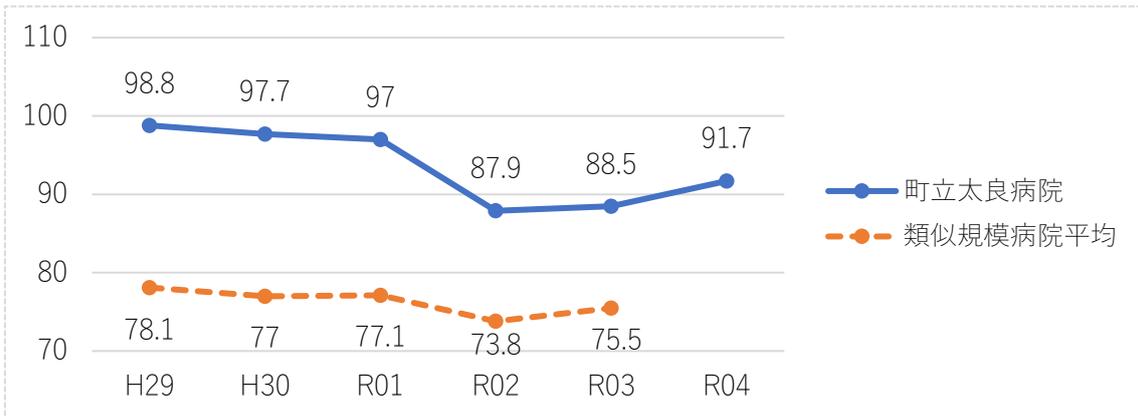
### 2 前回までの改革プランの検証

平成21年3月に策定した「町立太良病院改革プラン」、及び平成29年3月に策定した「町立太良病院新改革プラン」では、「経営効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」を柱に改革を進めてきました。平成22年度から、地方公営企業法全部適用、民間的経営手法の導入等様々な改革がなされ、各年度プランに上げた目標数値の達成に向け業績評価を行い、職員一丸となって取り組んだ結果、経常収支比率、医業収支比率、病床利用率等、計画当初にあげていた目標数値を上回る改善ができ、経常収支は黒字を維持しています。また、地域包括ケアの取り組みとしては、町内すべての医療機関、介護施設、及び行政も含めた「地域包括ケアシステム研究会」が平成29年に発足し、当院が中心的な役割を果たしながら、町民公開講座や研修会などを行うとともに、地域課題の抽出、検討が行われています。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響により策定期間最終年度から令和4年度は入院患者数の減少により医業収益が伸びず、全体的にマイナス傾向となっている状況です。

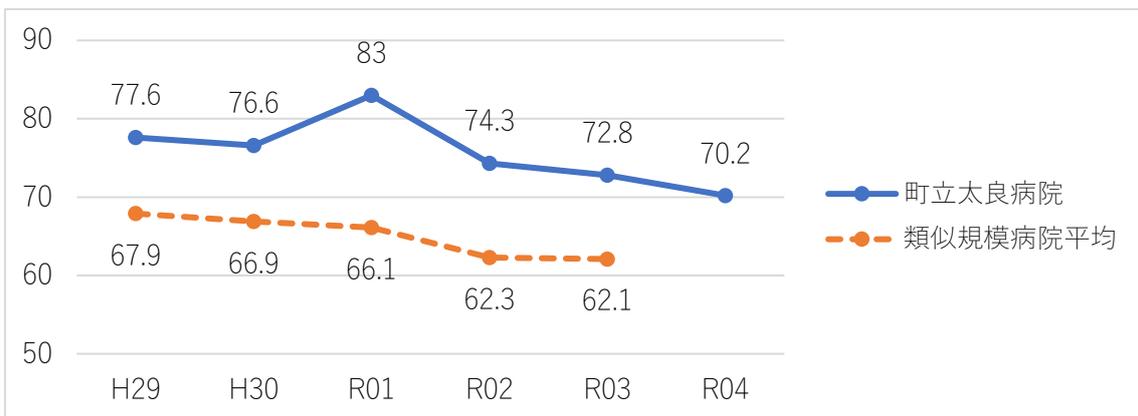
・經常收支比率(%)



・医業收支比率(%)



・病床利用率(%)



### 3 経営強化ガイドラインに示されているプランの内容

- (1) 役割・機能の最適化と連携の強化
  - ・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
  - ・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
  - ・機能分化・連携強化
- (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革
- (3) 経営形態の見直し
- (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- (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
  - ・デジタル化への対応
- (6) 経営の効率化

### 4 計画期間

経営強化プランの計画期間は令和6年度から令和9年度までとします。

## II 太良町の医療を取り巻く現状

### 1 南部医療圏の状況

町立太良病院は、武雄市・嬉野市・鹿島市・大町町・江北町・白石町・太良町の3市4町で構成される佐賀県南部医療圏に立地します。南部医療圏の人口は、147,685人(2020年)で毎年減少していく見込みです。しかし、医療需要が特に高い75歳以上の人口については、2035年までは増加傾向にあります。

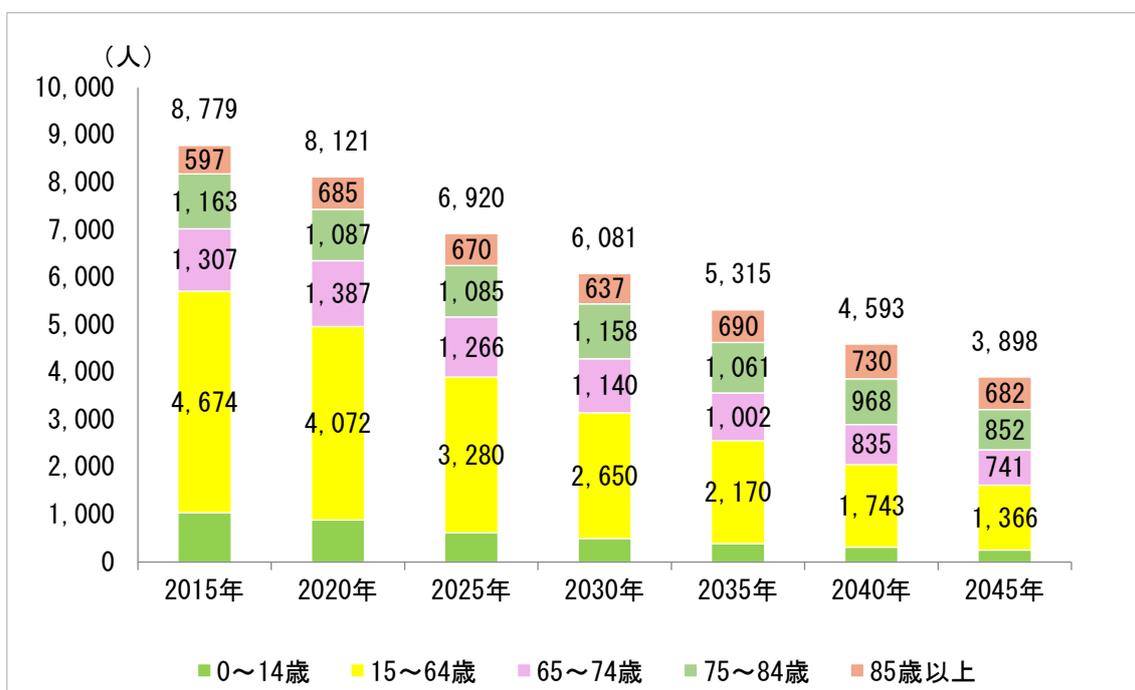
また、南部医療圏での入院患者の受療動向は、地域内完結率が高く、圏域としての完結性が見られることから、住み慣れた地域で生活が続けられるよう医療介護を支える人材の確保が重要になってきます。

### 2 太良町の状況

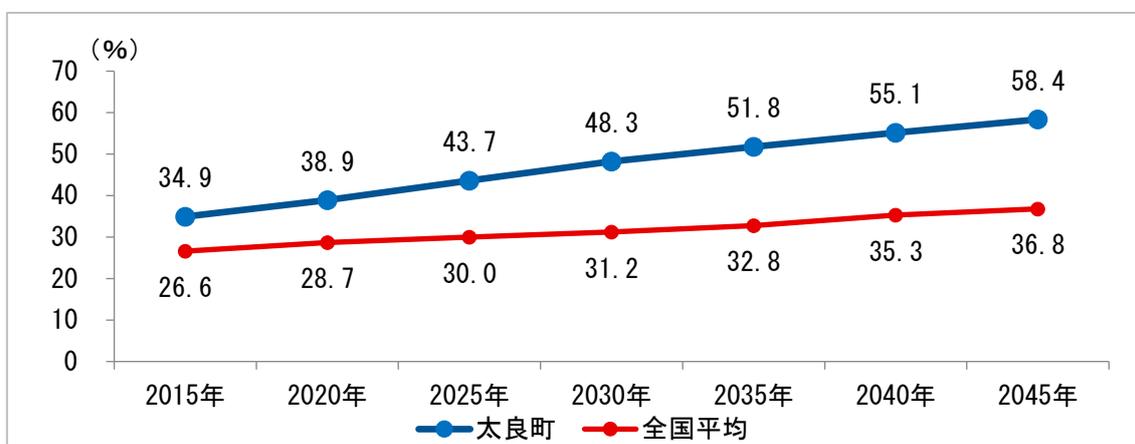
太良町においては、子育て支援事業等に力を入れているところではありますが、下図のように人口減少が進んでいます。その一方高齢化率は38%を超え、医療需要が特に高い75歳以上の人口は2030年までは増加傾向にあり、現状の医療提供体制の維持確保が重要になると推測されます。

町内では、病院が1施設、有床診療所(休床中)が1施設(令和5年3月より減少)あり、当院は町内唯一の一般急性期病院として小児医療から、内科、整形外科を中心とした医療の提供、保健事業から救急、在宅医療、訪問看護、訪問リハビリ、通所介護等幅広く対応しています。対応が困難な急性期疾患に関しては、医療圏内の国立病院機構嬉野医療センター、社会医療法人祐愛会織田病院、また、中部医療圏の佐賀大学医学部附属病院、佐賀県立病院好生館等と連携し、回復期及び療養病床についても近隣の医療機関と連携が取れており、機能分担もできていると考えます。

・太良町の年齢層別人口推移



・太良町の高齢率



### 3 町立太良病院の概要

町立太良病院は、昭和24年3月、多良村立診療所として内科2床で発足以来、約75年の長きにわたり地域医療を担ってきました。平成18年4月には新病院をオープンし16年が経過しています。今後とも地域ニーズに合った医療介護提供体制を維持していくために、設備投資等も進めていきます。

病院の概要、主な経営指標は次の通りです。

#### ・病院の概要（令和5年9月）

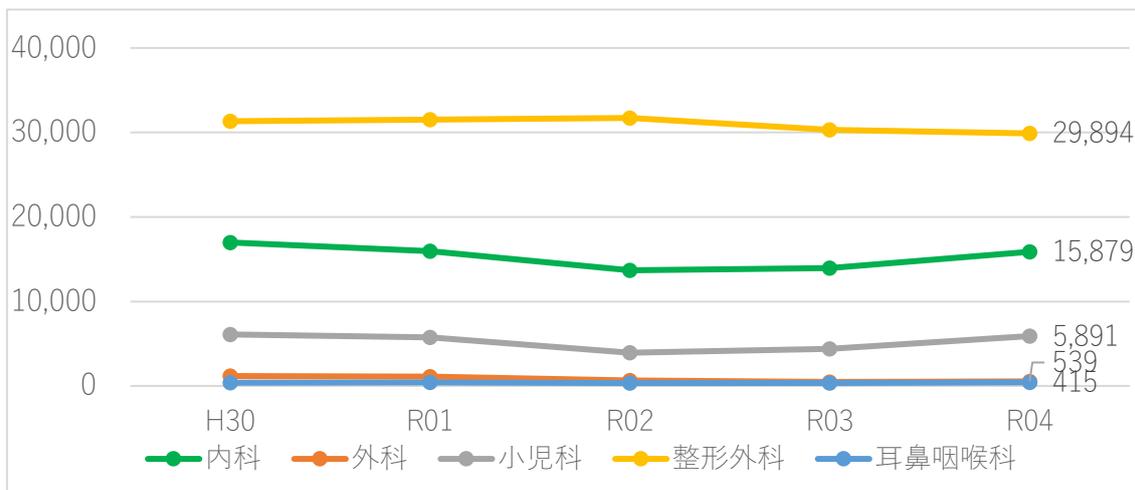
項目	内容等
開設時期	平成18年4月(新病院)
開設者	太良町長 永淵 孝幸
病院管理者	院長 上通 一泰
所在地	太良町大字多良1520番地12
病床数	60床（機能ごとの病床数:急性期35床、地域包括ケア25床）
構造	鉄筋コンクリート構造2階建（延床面積:6,606㎡）
標榜科目	内科、循環器内科、外科、整形外科、小児科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科
運営形態	地方公営企業法全部適用
職員数	常勤 85名 非常勤 50名 計 135名
関連施設	訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援事業所、通所リハビリテーション

#### ・主な経営指指標

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
外来患者数	55,961	54,758	50,335	49,431	52,618
入院患者数	16,778	18,218	16,280	15,948	15,384
救急車受入数	136	160	113	137	146
経常収支比率	110.4	110.7	113.7	112.1	106.5
医業収支比率	97.7	97.0	87.9	88.5	91.7
病床利用率	76.6	83.0	74.3	72.8	70.2
平均在院日数	18.0	18.7	17.3	17.9	18.2
職員給与比率	51.4	51.0	64.3	67.7	66.4
累積欠損金	140,431	0	0	0	0

※累積欠損金は単位千円

・科別の年間外来患者数の推移



※各科リハビリテーションも含む

### Ⅲ 経営強化プランの基本方針

#### 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当院の果たすべき役割・機能

町立太良病院は町内唯一の病院として、健診、小児、救急、在宅医療、そして介護分野まで幅広く対応し、地域包括ケアの一翼を担ってきました。今後とも町民の健康と福祉の増進を図ることを責務とし、次の役割を目標に運営してまいります。

- ① 小児医療、健診の役割
- ② 町民の健康づくりのため健診機関としての役割
- ③ 二次救急医療機関として急性期医療提供の役割
- ④ 町民が安心して受診できる「かかりつけ」としての役割
- ⑤ 内科、整形外科を中心とした地域ニーズに合った医療提供の役割
- ⑥ 高度急性期医療機関との連携窓口としての役割
- ⑦ 地域包括ケア病床での回復期医療提供の役割（令和5年度25床に増床）

##### 病床機能ごとの病床数推移

病床機能	～2018. 1	2018. 2～	2022. 4～	2023. 6～
急性期	50	45	40	35
地域包括ケア	10	15	20	25

- ⑧ 在宅医療、訪問看護、訪問リハビリなど地域に密着した医療提供の役割

南部保健医療圏における病床機能報告病床数(2022年度)と佐賀県地域医療構想における必要病床数(2025年)との比較

病床の機能区分	2022年度 病床機能報告病床数	2025年 必要病床数	差
高度急性期	86	161	△75
急性期	1,086	635	451
回復期	489	684	△195
慢性期	781	521	260
休床	115	—	—
計	2,557	2,001	441

出所:佐賀県「令和4年度病床機能報告の集計結果」

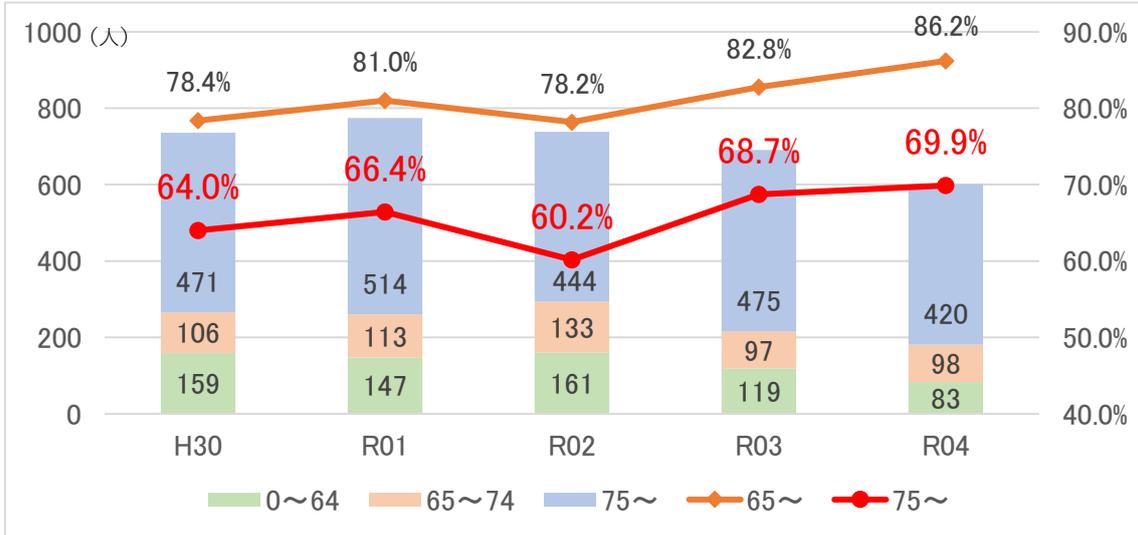
(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

今後高齢化が進展していく中で、要介護状態となっても住み慣れた町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よう、地域包括ケアシステムの構築が重要となっています。

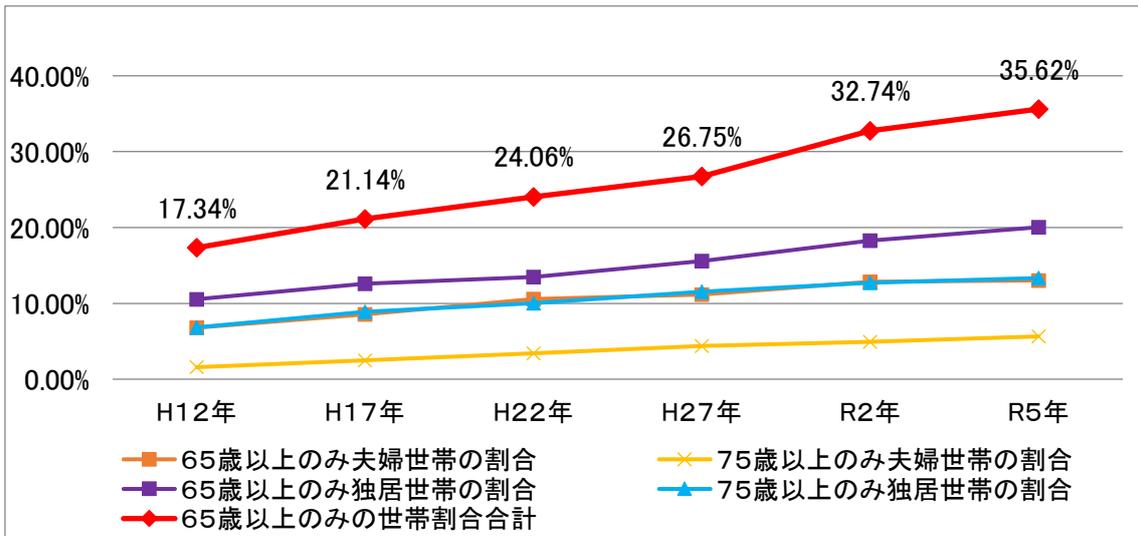
太良町では、地域包括ケアシステム研究会(略称:TC ネットワーク)を立ちあげ、当院が中心的役割を担い、予防から介護まで、行政や介護施設等と連携しながら活動しています。今後も院外活動の視点を増やし、町民向けの研修会や、リハビリ教室なども行い、町民参加型のシステム構築を目指します。

高齢者のみの世帯数が増加している中、入院患者の在宅復帰に向けては、さまざまな関係機関や職種との連携調整等、患者の身体的な状態や生活状況に応じて適切な支援を行っていますが、今以上にスムーズな在宅復帰に向けてのシステム作りのため、関係機関との連携を深めていきます。

・年間入院患者実人数と高齢者の割合



・高齢者のみ世帯の割合



(3) 機能の分化・連携強化

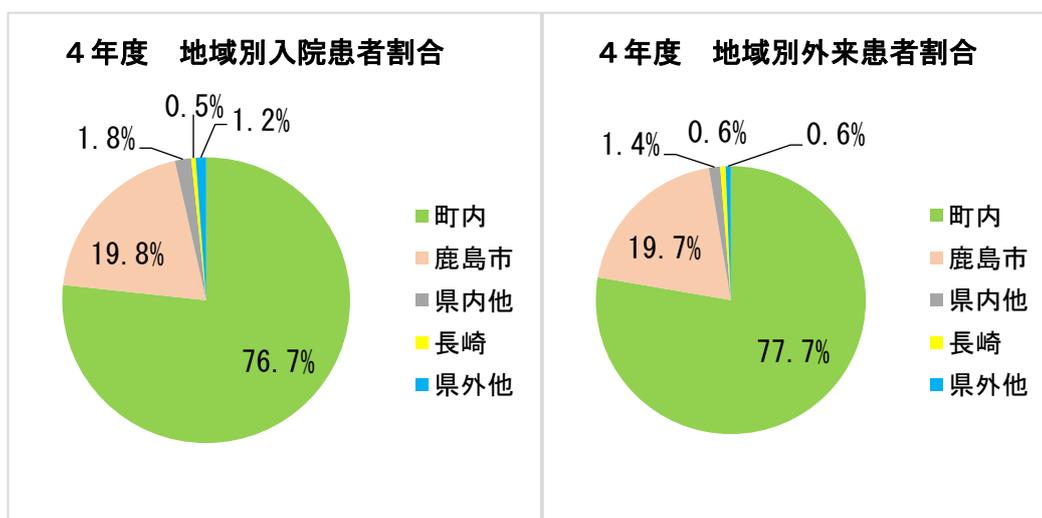
当院が位置するような地理的条件にある病院においては、小規模であっても多機能である必要があります。保健分野から、救急、在宅まで幅広い患者を診る必要がある中、「かかりつけ医」の役割から整形外科領域では年間200件程度の手術を行っています。

患者の地域別の割合をみると、入院、外来共に75%程度が町内の患者となっており、地域に密着した医療提供がなされています。その他、救急車の受入れは年間140件程

度、在宅部門に関しては、訪問診療は月当たり20件、訪問看護が300件、訪問リハビリが140件程度の提供を行っています。

連携強化に関しては、年間700名程度の患者を紹介し、同程度の紹介もいただいております。地域医療機関との機能分化と連携は確立していると考えます。また、国立病院機構嬉野医療センターと社会医療法人祐愛会織田病院との医療安全対策相互評価や感染防止合同カンファレンスもできており、多方面での連携もできています。

・入院、外来患者の地域別割合



(4) 一般会計における経費負担の考え方

一般会計から病院事業への経費負担については、総務省自治財政局通知の繰り出し基準を基本としますが、特別な事情が生じた場合はその都度一般会計と協議を行い決定するものとします。また、経営努力による独立採算を目指し、繰入額の削減にも努めていきます。以下が現状の繰り入れ基準となります。

① 収益的収入

- ア 企業債利息支払額の3分の2(令和3年度借り入れ以降は2分の1)
- イ 不採算地区病院運営に要する経費
- ウ 小児医療に要する経費のうち収入をもってしても不足する額の2分の1
- エ 救急医療に係る経費
- オ 医師等の研究研修費の2分の1
- カ 医師確保に要する経費

## ② 資本的収入

ア 企業債元金支払額の3分の2(令和3年度借り入れ以降は2分の1)

イ 建設改良費の2分の1

## (5) 住民の理解のための取組

町民への医療の提供を継続していくには、病院の経営健全化が必要であり、これまで以上に新たな取組みが必要となってきます。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、医療機能を維持するとともに、町民から信頼されるためには、積極的な院外活動にも取り組む必要があります。具体的な事項として、TC ネットワークの活動と重なる部分もありますが、地域コミュニティでの講演会や健康教室の開催等を実施していきます。

## 2 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

病院を運営していくためには、医師をはじめとする医療スタッフの確保が必須となります。本院ではとりわけ医師確保が最重要課題となっており、現在派遣をいただいている病院等と引き続き連携を密にし、人材紹介会社等も積極的に活用しながら医師確保に努めます。また、医師に限らず各職種の実習受け入れを行い、地域医療の必要性をアピールしながら、若い世代の人材確保に努めます。

### (2) 医師の働き方改革

医師の勤務環境改善のため、医師事務作業補助者を配置するほか、多職種での業務シフトと分担、勤務時間管理、月 1 日の計画的な有休取得を徹底し、働きやすい職場づくりに努めます。

## 3 経営形態の見直し

経営形態に関しては、平成22年度より地方公営企業法全部適用としており、改革を進めてきました。太良町唯一の病院として地域医療を継続していくために、公立病院としての現在の形態を維持していきます。

#### 4 新興感染症の感染拡大時などに備えた平時からの取り組み

公立病院は、新型コロナウイルス感染症への対応において、積極的な病床確保と入院患者の受け入れをはじめ、発熱外来の設置やPCR等の各種検査、ワクチン接種等で中核的な役割を果たしているところであり、感染症拡大時に公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されました。

当院は、1病棟1フロアになっており、構造上の問題から感染症対策における確実なゾーニングが難しく、一般医療を提供しながら積極的な感染症の入院患者を受け入れることは難しい状況となっていますが、新興感染症拡大時は、新型コロナウイルス拡大時と同様に県の指示を仰ぎながら、軽症患者、回復期患者の受入れ、また、発熱外来による各種検査対応と診療、及び予防接種を提供していきます。

また、感染拡大に備え防護具等の備蓄、検査機器の整備を行うとともに感染防止対策研修を実施していきます。

#### 5 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

当院は、平成18年の改築から16年が経過しています。建築設備等においては経年劣化が進みつつあり、計画的な設備更新のため、令和3、4年度に病室空調設備の更新や手狭であったリハビリテーション室、及び、在宅関連事務所の拡張工事を行っています。今後も法に基づく定期点検を行い、令和4年度に策定した長寿命化計画をもとに、計画的な整備を行い、財政負担を平準化し適切な施設設備管理を行います。

##### (2) デジタル化への対応

電子カルテシステムをはじめとする医療 ICT の活用は、サービス向上と業務の効率化を図るうえで欠かせないものとなっています。近年、地域連携の推進においても重要なツールとなっており、今後は、医療 DX 推進室の情報を注視しながら、様々な医療システムの更新、導入、活用を行います。また、保守管理については、近年、増加しているサイバー攻撃への対応や情報セキュリティ対策についても、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を踏まえ、対策を引き続き行います。また、万が一に備え、医療情報のバックアップをオフラインでも確保し、医療情報を守るためのセキュリティ対策を引き続き徹底し、各ベンダーと連携して対応していきます。

## 6 経営の効率化

町立太良病院は現在一般病床60床(急性期病床35、地域包括ケア病床25)の看護基準10対1の急性期一般入院料4で運営しています。この病床機能を最大限活用できるように次の目標をあげ健全経営を目指します。

計画期間中の設定数値に関しては、別紙をご確認ください。

### (1) 経営指標に係る目標値

	単位	令和4年度実績	令和9年度目標
経常収支比率	%	106.5	104.3
医業収支比率	%	91.7	92.6
職員給与比率	%	66.4	63.5
材料比率	%	13.8	13.7
薬品比率	%	4.4	4.3
病床利用率	%	70.2	80.0
平均在院日数	日	18.2	17.6
入院単価	円	37,090	38,800
手術件数	人	192	230
1日平均外来患者数	人	180	186
紹介率	%	13	15
外来単価	円	5,541	5,800
常勤医師数	人	5	6
訪問診療回数(月当たり)	人	21	30
訪問看護回数(月当たり)	人	288	390
訪問リハビリ回数(月当たり)	人	137	210
医療介護相談件数(新規)	件	771	890
医療系学生実習受入施設数	件	7	10

### (2) 目標達成に向けた取組

目標数値の達成、ひいては、町立病院としての果たすべき役割を着実に実行していくため、次の取組を実施してまいります。

- ① 収入増加、確保に向けた取り組み
  - ・医療介護連携の促進
  - ・院内ベットコントロールの徹底
  - ・診療報酬改定や介護報酬改定に対する早期対応

- ・入院リハビリテーションの強化
- ・健診業務の拡大
- ・院外活動、広報による外来患者確保

② 経費削減、抑制に向けた取り組み

- ・診療材料等の経費削減のための民間医療機関とのベンチマーク
- ・ジェネリック薬品の採用増
- ・保守委託料及び内容の再検討
- ・適正な人員配置と、院内応援体制及びローテーション体制の確立
- ・業務改善による時間外勤務の抑制

③ 患者サービス向上に向けた取組

- ・接遇委員会の活動強化と接遇教育
- ・ホームページのリニューアルと広報活動の充実
- ・患者相談窓口の拡充

④ 人材育成の取組

- ・業績評価の継続と目標管理制度の充実
- ・院内研修の増加
- ・オンライン研修等の充実による学習機会の増加

⑤ 人材確保の取組

- ・医師確保については大学との連携強化と人材紹介会社の活用拡大
- ・医学生、看護学生等の実習受け入れ拡大
- ・中学、高校生のインターンシップの受入拡大
- ・奨学資金制度の活用
- ・職員の定年後再雇用の推進

(3) 収支計画

収支計画については、別紙1参照。

#### IV 点検、評価、公表

経営強化プランの点検・評価・公表については、毎年度事業の決算数値が確定した時点で、町立太良病院改革委員会にて点検と評価を行い、その結果をホームページ等において公表します。

(別紙1)

団体名 (病院名)	町立太良病院
--------------	--------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
		(実績)					
区分							
収 入	1. 医 業 収 益 a	943	978	983	995	1,010	1,020
	(1) 料 金 収 入	862	898	910	922	936	946
	(2) そ の 他	81	80	73	73	74	74
	うち他会計負担金	36	36	36	36	36	36
	2. 医 業 外 収 益	318	281	289	289	288	289
	(1) 他会計負担金・補助金	129	128	126	125	124	123
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	42	0	0	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	50	53	60	60	60	60
	(4) そ の 他	97	100	103	104	104	106
	経 常 収 益 (A)	1,261	1,259	1,272	1,284	1,298	1,309
支 出	1. 医 業 費 用 b	1,028	1,061	1,093	1,101	1,105	1,101
	(1) 職 員 給 与 費 c	626	628	641	645	647	648
	(2) 材 料 費	130	133	135	137	139	140
	(3) 経 費	195	215	217	217	218	219
	(4) 減 価 償 却 費	75	80	95	95	94	87
	(5) そ の 他	2	5	5	7	7	7
	2. 医 業 外 費 用	156	156	156	155	155	154
	(1) 支 払 利 息	20	19	18	17	16	15
	(2) そ の 他	136	137	138	138	139	139
	経 常 費 用 (B)	1,184	1,217	1,249	1,256	1,260	1,255
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	77	42	23	28	38	54	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	20	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	20	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	97	42	23	28	38	54	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	106.5	103.5	101.8	102.2	103.0	104.3	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	91.7	92.2	89.9	90.4	91.4	92.6	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	66.4	64.2	65.2	64.8	64.1	63.5	
病 床 利 用 率	70.2	74.0	76.0	78.0	78.0	80.0	

## 2. 収支計画(資本的収支)

年度		4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
区分							
収 入	1. 企 業 債	126	270	0	0	0	0
	2. 他 会 計 出 資 金	57	57	56	75	69	115
	3. 国 ( 県 ) 補 助 金	11	2	3	4	0	3
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	194	329	59	79	69	118
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-{(b)+(c)} (A)	194	329	59	79	69	118
支 出	1. 建 設 改 良 費	179	325	12	45	16	78
	2. 企 業 債 償 還 金	66	68	69	76	94	124
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0
	支 出 計 (B)	245	393	81	121	110	202
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	51	64	22	42	41	84	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	43	64	22	42	41	84
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	8	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0
計 (D)	51	64	22	42	41	84	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	
実 質 財 源 不 足 額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	

1. 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
2. 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

## 3. 一般会計等からの繰入金の見通し

	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収 益 的 収 支	( 0 ) 165	( 0 ) 164	( 0 ) 162	( 0 ) 161	( 0 ) 160	( 0 ) 159
資 本 的 収 支	( 0 ) 57	( 0 ) 57	( 0 ) 56	( 0 ) 75	( 0 ) 69	( 0 ) 115
合 計	( 0 ) 222	( 0 ) 221	( 0 ) 218	( 0 ) 236	( 0 ) 229	( 0 ) 274

(注)

- 1 ( )内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。