

# 備前市病院事業経営強化プラン

(令和6年度～令和9年度)

令和6年2月

備前市国民健康保険市立備前病院

備前市国民健康保険市立日生病院

備前市国民健康保険市立吉永病院

## 目次

### 第1章 はじめに

- 1 経営強化プラン策定にあたり
- 2 計画の対象期間
- 3 当市病院事業を取りまく状況

### 第2章 対象施設の概要

- 1 備前病院
- 2 日生病院
- 3 吉永病院

### 第3章 経営強化プランの内容

- 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病院の果たすべき役割・機能
  - (2) 地域包括ケアシステムの維持・拡大に向けた果たすべき役割・機能
  - (3) 機能分化・連携強化
  - (4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標
  - (5) 一般会計負担の考え方
  - (6) 住民の理解のための取組
- 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
  - (2) 医師の働き方改革への対応
- 3 経営形態の考え方
- 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
  - (1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
  - (2) デジタル化への対応
- 6 経営の効率化等
  - (1) 経営指標に係る数値目標
  - (2) 目標達成に向けた具体的な取組
  - (3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

### 第4章 経営強化プランの進捗管理

- 1 公表・点検・評価等
  - (1) 公表
  - (2) 点検・評価
  - (3) 経営強化プランの見直し

## 第1章 はじめに

### 1 経営強化プラン策定にあたり

本市病院事業では、国が示した公立病院改革ガイドライン(以下、「前ガイドライン」という。)を踏まえ、平成21年3月に「備前市立病院改革プラン」を策定、平成23年11月には同プランを改訂し、経営の効率化、再編・ネットワーク化及び経営形態の見直しを重点項目として、改革に取り組んでまいりました。

特に経営形態の見直しについては、平成27年度から地方公営企業法の全部適用へと移行し、病院事業管理者のもとで新たな歩みを始めています。

しかしながら、医師や看護師等の不足や人口減少、少子高齢化に伴う医療需要の変化等に対応するために、より一層の改善・強化が必要となっています。

こうした中、総務省は、令和4年3月に、「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(以下、「ガイドライン」といいます。)」を策定し、病院事業を設置している地方公共団体に対し、経営強化プランの策定を要請しました。ガイドラインを踏まえ、公立病院の経営強化に取り組むことが求められています。

公立病院が医師不足等による厳しい経営状況に直面する中、令和6年度から医師の時間外労働規制が開始されることで、さらに厳しい状況が見込まれるとともに、新型コロナウイルス感染症対応では、感染拡大時に備えた平時からの取組の重要性が浮き彫りとなったところであり、地域に必要な医療提供体制を確保するためには、病院間の機能分化・連携強化、医師・看護師等の確保、働き方改革の推進等の公立病院の経営強化のための取組が急務となっています。

ガイドラインでは、持続可能な地域医療提供体制を確保するために、医師等を確保しつつ、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重視し、また、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されています。

これらを踏まえ、備前市病院事業経営強化プラン(以下、「経営強化プラン」といいます。)を策定するものです。

### 2 計画の対象期間

令和6年度から令和9年度まで(4年間)

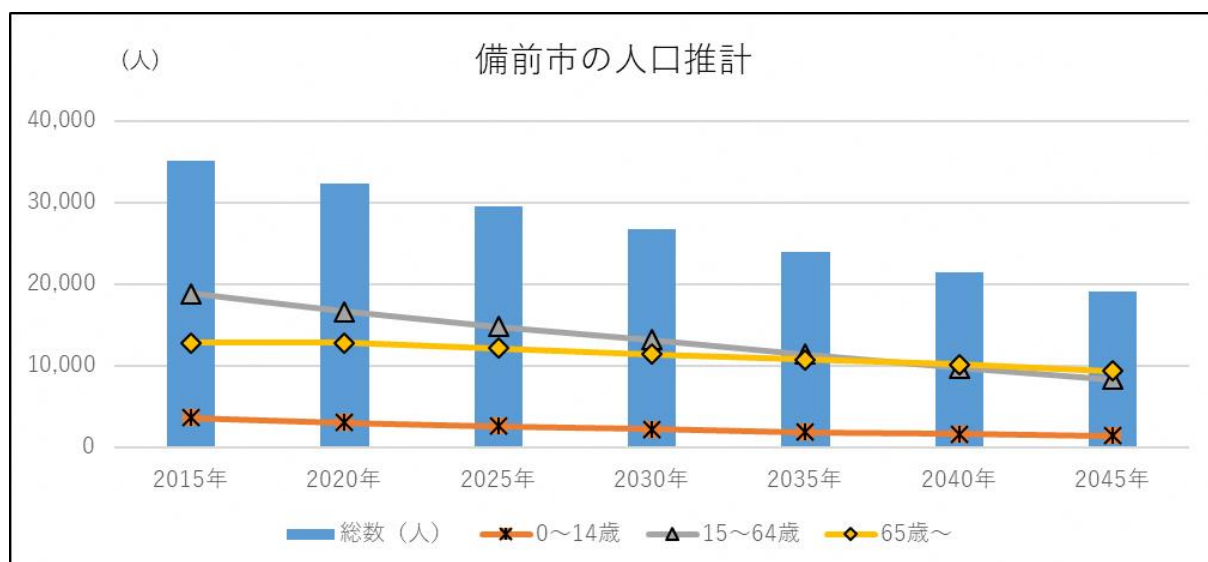
### 3 当市病院事業を取りまく状況

#### (1) 将来推計人口

備前市の人口は減少を続けており、2045年には20,000人を割り込む推計となっています。また、2035年から2040年にかけて、65歳以上の人口が15歳～64歳の人口を上回ることが予測されており、医療だけではなく、地域社会全般をどのようにして維持していくかということも課題となります。長く健康で生活できるよう、医療・介護面での適切なサポートが重要になると考えられます。

図表1 備前市の人口推計

男女計	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総数(人)	35,179	32,353	29,478	26,681	23,964	21,396	19,021
0～14歳	3,562	2,980	2,547	2,150	1,824	1,579	1,350
15～64歳	18,822	16,599	14,810	13,138	11,427	9,661	8,334
65歳～	12,795	12,774	12,121	11,393	10,713	10,156	9,337



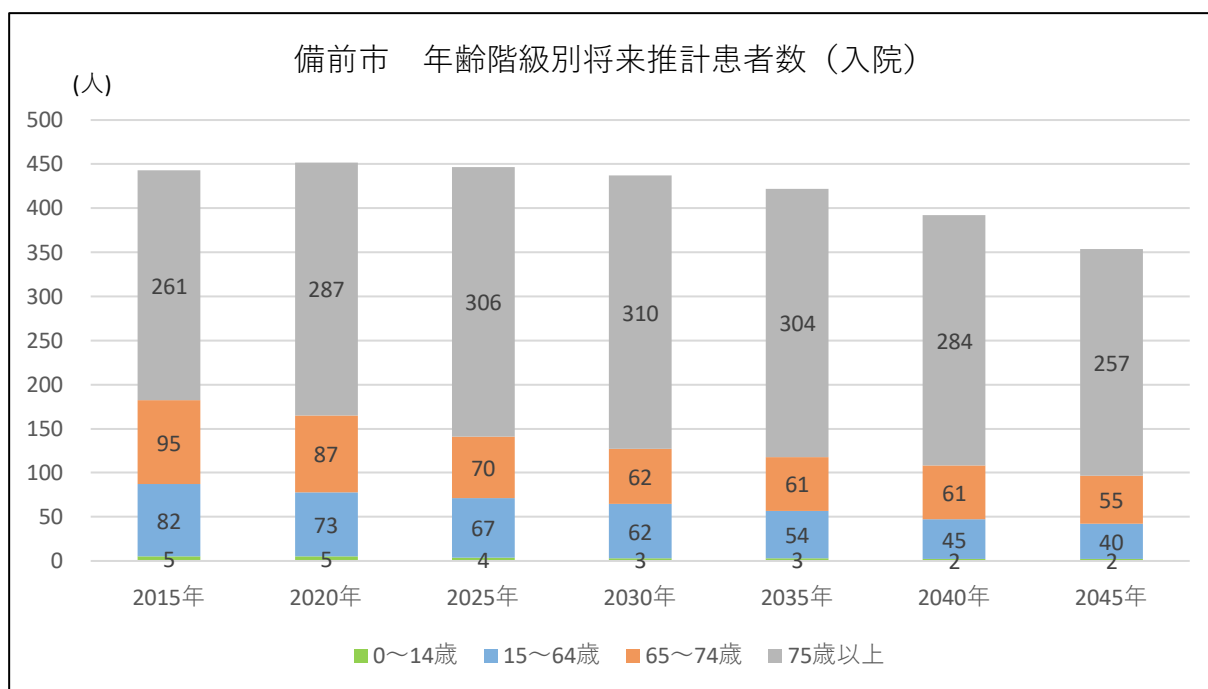
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(2) 将来推計患者数

【入院】

図表2 備前市 年齢階級別将来推計患者数(入院)

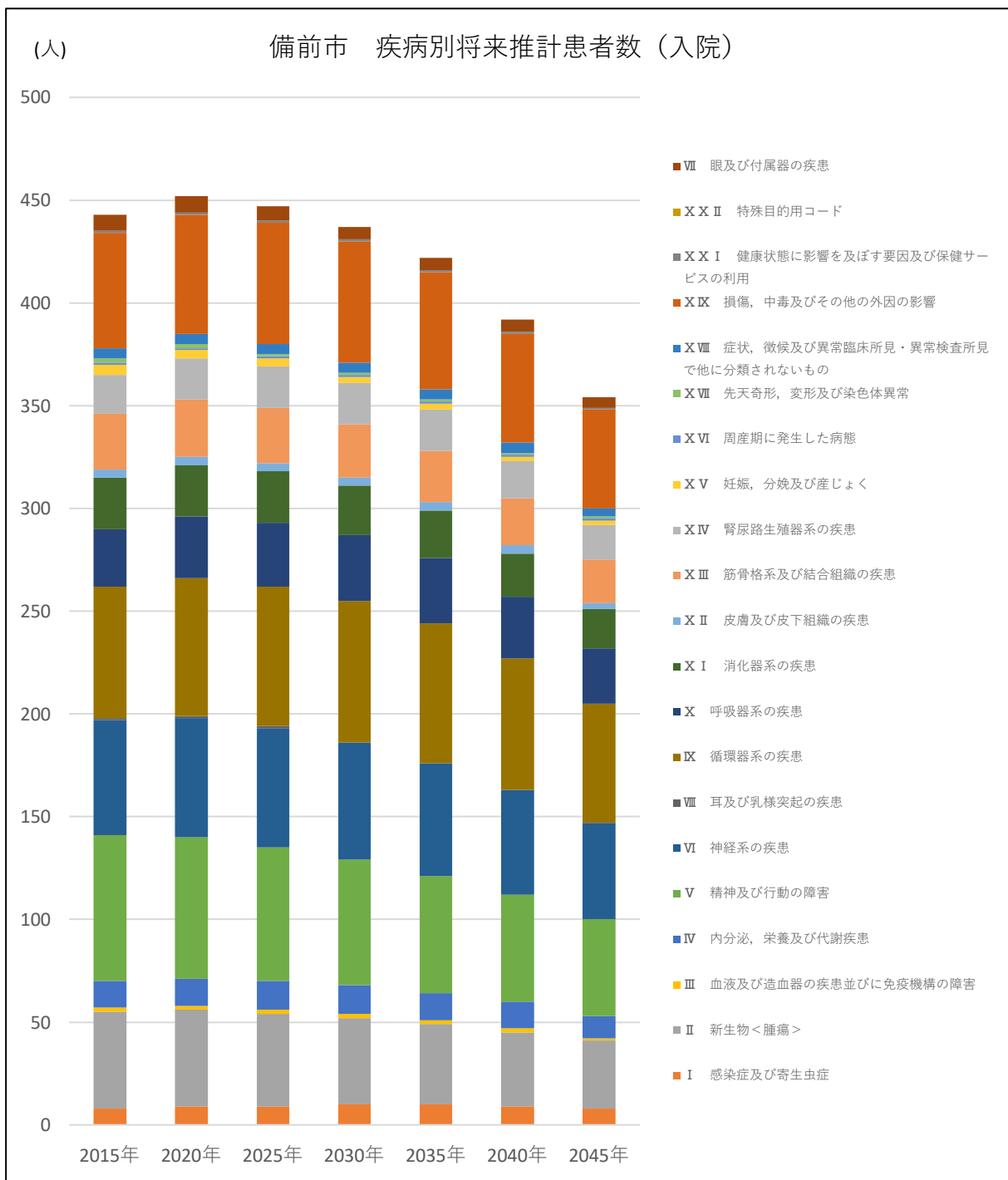
男女計(人)	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
0～14歳	5	5	4	3	3	2	2
15～64歳	82	73	67	62	54	45	40
65～74歳	95	87	70	62	61	61	55
75歳以上	261	287	306	310	304	284	257
計	443	452	447	437	422	392	354



図表3 備前市 疾病別将来推計患者数（入院）

	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
I 感染症及び寄生虫症	8	9	9	10	10	9	8
II 新生物＜腫瘍＞	47	47	45	42	39	36	33
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2	2	2	2	2	2	1
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	13	13	14	14	13	13	11
V 精神及び行動の障害	71	69	65	61	57	52	47
VI 神経系の疾患	56	58	58	57	55	51	47
VII 眼及び付属器の疾患	8	8	7	6	6	6	5
VIII 耳及び乳様突起の疾患	1	1	1	0	0	0	0
IX 循環器系の疾患	64	67	68	69	68	64	58
X 呼吸器系の疾患	28	30	31	32	32	30	27
X I 消化器系の疾患	25	25	25	24	23	21	19
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	4	4	4	4	4	4	3
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	27	28	27	26	25	23	21
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	19	20	20	20	20	18	17
X V 妊娠、分娩及び産じょく	5	4	4	3	3	2	2
X VI 周産期に発生した病態	1	1	1	1	1	1	1
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	2	2	1	1	1	1	1

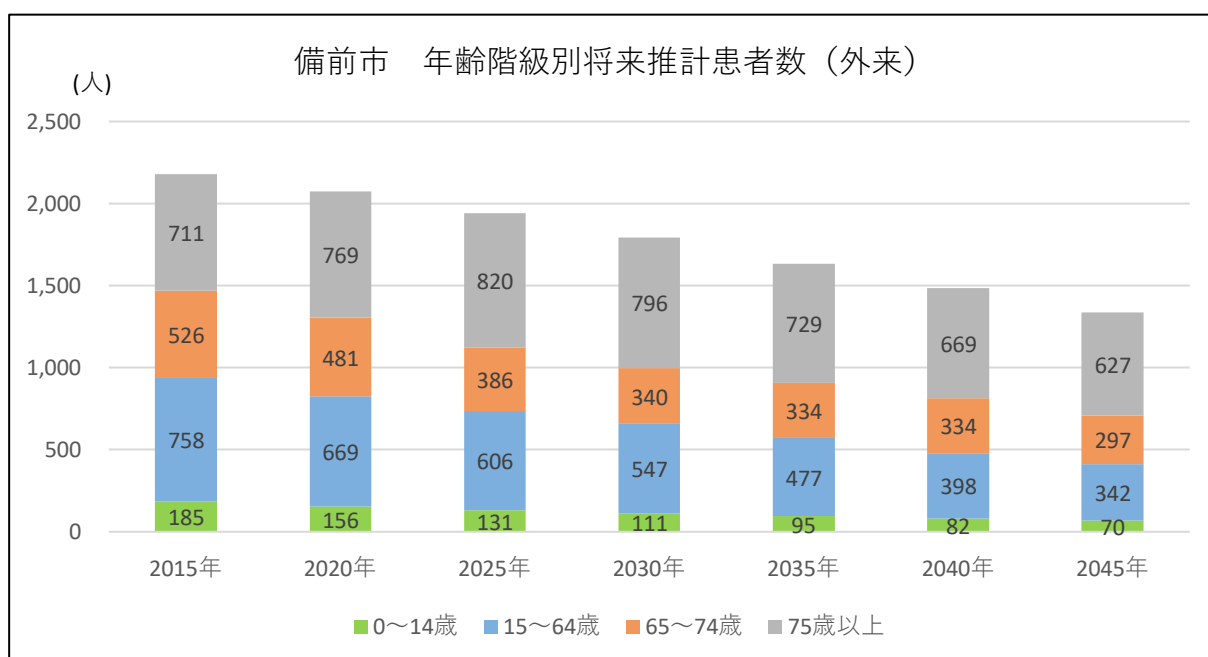
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5	5	5	5	5	5	4
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	56	58	59	59	57	53	48
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1	1	1	1	1	1	1
XXII 特殊目的用コード	0	0	0	0	0	0	0
総計	443	452	447	437	422	392	354



【外来】

図表4 備前市 年齢階級別将来推計患者数（外来）

男女計（人）	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
0～14歳	185	156	131	111	95	82	70
15～64歳	758	669	606	547	477	398	342
65～74歳	526	481	386	340	334	334	297
75歳以上	711	769	820	796	729	669	627
計	2,180	2,075	1,943	1,794	1,635	1,483	1,336

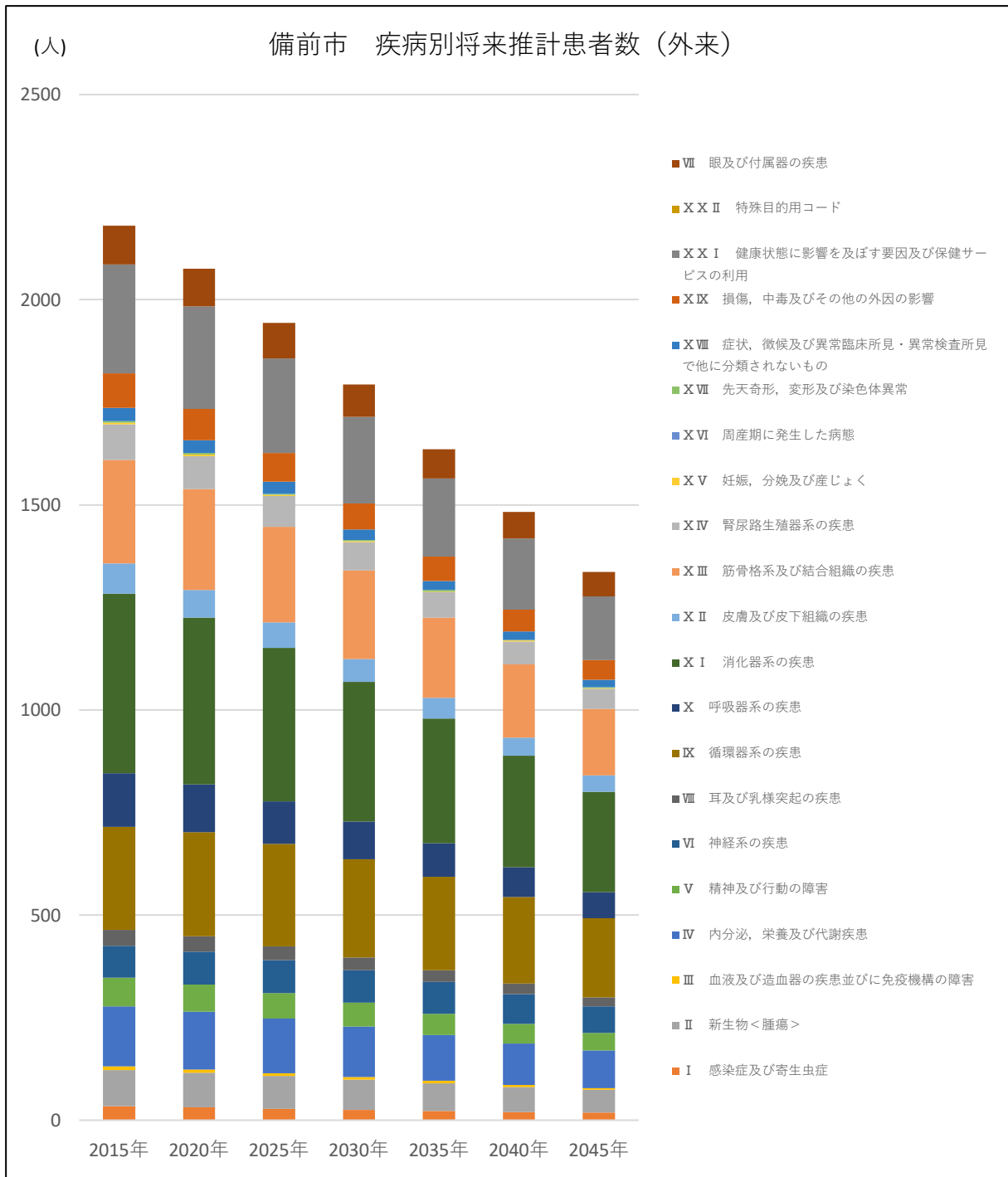


図表5 備前市 疾病別将来推計患者数（外来）

	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
I 感染症及び寄生虫症	34	31	28	25	23	20	18
II 新生物＜腫瘍＞	88	85	80	74	67	61	56
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	9	8	7	6	6	5	4
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	147	141	133	123	111	101	92
V 精神及び行動の障害	70	66	62	58	53	48	43
VI 神経系の疾患	77	80	80	79	77	72	64
VII 眼及び付属器の疾患	94	91	86	79	71	65	59
VIII 耳及び乳様突起の疾患	39	37	34	31	28	26	23
IX 循環器系の疾患	251	254	249	240	228	211	192
X 呼吸器系の疾患	131	117	104	92	82	73	64
XI 消化器系の疾患	437	406	374	340	304	272	244

X II 皮膚及び皮下組織の疾患	74	68	62	56	50	44	40
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	253	245	233	216	196	178	162
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	86	81	75	69	62	56	50
X V 妊娠, 分娩及び産じょく	4	3	3	2	2	2	1
X VI 周産期に発生した病態	0	0	0	0	0	0	0
X VII 先天奇形, 変形及び染色体異常	4	4	3	3	3	2	2
X VIII 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	33	31	29	26	23	21	19
X IX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	83	77	70	64	59	53	47
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	266	250	231	211	190	173	156
X X II 特殊目的用コード	0	0	0	0	0	0	0
総計	2, 180	2, 075	1, 943	1, 794	1, 635	1, 483	1, 336





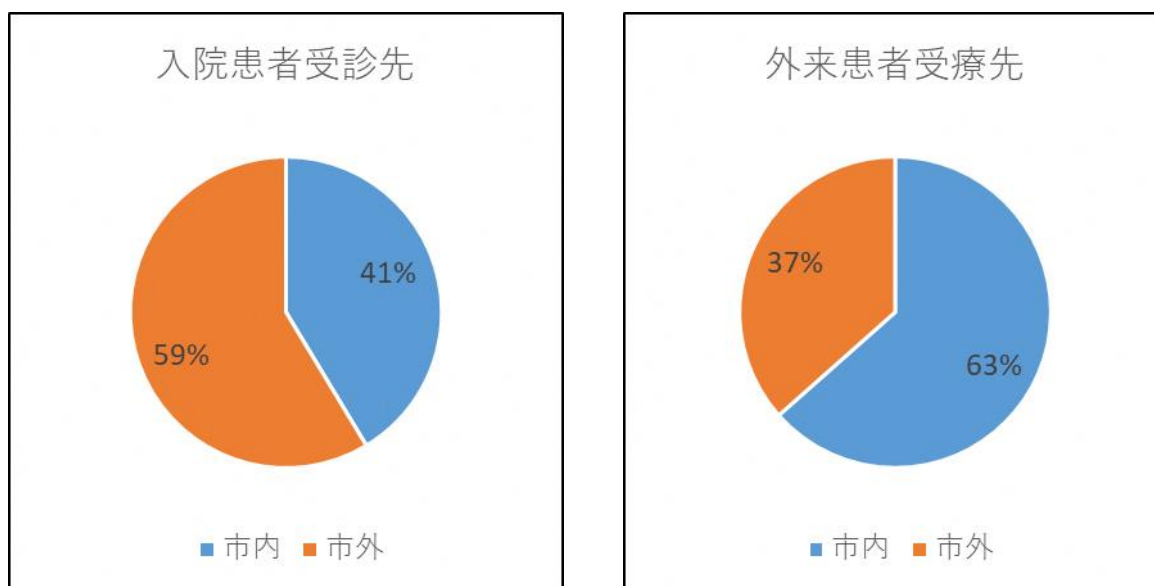
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

厚労省「令和2年患者調査」都道府県編 人口10万対受療率(入院 第33-2表, 外来 第33-3表)

年齢・男女別の人口推計に県の年齢別・疾患別の受療率を掛け合わせ、入院・外来患者数の推計を行いました。備前市においては、入院・外来ともに患者数はすでにピークを迎えており、この先減少の一途であると推計されます。特に外来患者の減少は著しく、外来機能のニーズは大きく減少することが推測できます。

### (3) レセプトデータによる患者受療動向

図表 6 備前市の国保レセプトデータによる患者受療動向（備前市）



国民健康保険及び後期高齢者のレセプト分析（令和2年4月～令和4年10月分）によると、入院患者の約6割、外来患者の約4割が、市外の医療機関を受診しています。

### (4) 地域医療構想における必要病床数と現在の医療提供体制

図表 7 県南東部保健医療圏の病床機能報告と必要病床数の比較

医療機能	病床機能報告病床数 (2021年7月1日)	2025年構想病床数	差
高度急性期	2,110	1,187	923
急性期	4,142	3,335	807
回復期	1,992	2,927	▲ 935
慢性期	2,962	2,029	933
その他	472	-	472
計	11,678	9,478	2,200

出典：岡山県「令和3(2021)年度病床機能報告」  
岡山県「第8次岡山県保健医療計画」

2021(令和3)年7月1日付の病床機能報告によれば、県南東部保健医療圏の総病床数は11,678床となっており、地域医療構想で2025(令和7)年に必要とされる病床数9,478床を、2,200床上回っています。医療機能別の内訳をしてみると、回復期病床が935床不足している以外は、いずれの機能の病床も過剰となっています。

図表 8 医療機能の説明

項目	医療機能の説明
----	---------

高度急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能。
急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能。
回復期機能	急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。
慢性期機能	長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能。長期にわたり療養が必要な重度の障がい者、難病患者等を入院させる機能。

図表 9 県南東部保健医療圏の市町別医療提供体制

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
岡山市北区	2,035	2,042	672	764	199	5,712
岡山市中区	57	578	438	311	26	1,410
岡山市東区	-	336	93	376	-	805
岡山市南区	18	568	271	236	35	1,128
岡山市 計	2,110	3,524	1,474	1,687	260	9,055
玉野市	-	220	145	188	44	597
備前市	-	187	44	88	-	319
瀬戸内市	-	69	60	868	104	1,101
赤磐市	-	103	98	44	-	245
和気町	-	39	70	29	15	153
吉備中央町	-	-	101	58	49	208
計	2,110	4,142	1,992	2,962	472	11,678

出典：岡山県「令和3(2021)年度病床機能報告」

医療圏内の市町別医療提供体制を見てみると、高度急性期病床は全て岡山市に集中しており、急性期病床もその8割以上が同市に存在しています。

## 第2章 対象施設の概要

### 1 備前病院

診療圏は、備前地域の西部と隣接する瀬戸内市長船町や岡山市東区平島以东の一部地域と考えられます。

救急告示施設、病院群輪番制等二次救急医療機関として、救急医療の提供や高度医療機器の設置など地域の中核的病院としての役割に加え、国保直診の目指す地域包括ケアの観点から、回復期を担う地域包括ケア病床、慢性期を担う療養病床の設置、リハビリテーションの充実、人工透析医療（16床）や各種健診事業のほか、介護保険事業として、介護老人保健施設（80床）、通所リハビリテーション事業（定員30人）、居宅介護支援事業、訪問看護ステー

ション事業も展開しています。

施設情報

所在地	岡山県備前市伊部 2245 番地
診療科目	内科、外科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、脳神経内科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科
病床数	一般病床 46 床、療養病床 22 床、地域包括ケア病床 22 床
入院基本料	一般病棟入院基本料 6、療養病棟入院基本料 1（地域包括ケア病床管理料 4）
指定・届出	保険医療機関、労災指定医療機関、生活保護法指定医療機関、結核予防法指定病院、救急告示病院、原子爆弾被爆者一般疾病医療取扱病院、肝炎一次専門医療機関、自立支援医療機関

## 2 日生病院

診療圏は、備前市日生地域、伊里地区、東鶴山地区と考えられます。

地域で唯一の入院機能を持つ医療機関として、急性期から慢性期の幅広い病床機能を提供するとともに、救急医療、へき地医療、在宅医療、学校医活動、各種検診事業など幅広い事業を提供しています。

施設情報

所在地	岡山県備前市日生町寒河 2570-41
診療科目	内科、外科、循環器内科、脳神経外科、整形外科、リウマチ科、泌尿器科、婦人科、眼科、リハビリテーション科、放射線科
病床数	一般病床 40 床、療養病床 52 床
入院基本料	一般病棟入院基本料 4、療養病棟入院基本料 1
指定・届出	保険医療機関、労災指定医療機関、生活保護法指定医療機関、結核予防法指定病院、救急告示病院、原子爆弾被爆者一般疾病医療取扱病院、肝炎一次専門医療機関

## 3 吉永病院

診療圏は、備前市吉永地域、三石地区、伊里地区と隣接する和気町と考えられますが、岡山市や上郡町など市外・県外の方にも利用されています。

半径 4 km 以内に民間診療所が 1 か所しかないという立地条件のため、土曜日診療や夜間受付窓口を 19 時まで開けるなどして地域医療を担っています。

また、年間 250 件を超える手術を行い、急性期から回復期の病床機能を提供するとともに、救急医療、へき地医療、小児医療、人工透析医療、在宅医療、各種健診事業、保健衛生活動、学校医、産業医、介護施設の協力医など幅広い事業を提供しています。

施設情報

所在地	岡山県備前市吉永町吉永中 563-4
-----	--------------------

診療科目	内科、外科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、精神科、小児科、泌尿器科、婦人科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科
病床数	一般病床 42 床、地域包括ケア病床 8 床
入院基本料	一般病棟入院基本料 5（地域包括ケア病床管理料Ⅱ）
指定・届出	保険医療機関、労災指定医療機関、生活保護法指定医療機関、結核予防法指定病院、救急告示病院、原子爆弾被爆者一般疾病医療取扱病院、肝炎一次専門医療機関

### 第 3 章 経営強化プランの内容

#### 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病院の果たすべき役割・機能

地域医療構想の目標年度である 2025 年の当圏域の病床数の必要量推計では、急性期機能は過剰、回復期機能は不足、慢性期機能は若干過剰となると推計されています。

備前病院では次の役割を担っていきます。

救急告示施設、病院群輪番制等二次救急医療機関として、地域の救急医療を担っています。

外来部門では、診療圏内では数少ない人工透析医療（16 床）を提供しています。がん、心疾患、脳卒中の領域では、常勤・非常勤の専門医による疾患の早期発見に努め、手術や高度な治療が必要な場合は、岡山市内等の高度急性期病院に依頼し、高度急性期を脱した後は、地域の患者を受け入れる後方支援病院としての役割を担い、定期検査、リハビリテーション、化学療法、緩和療法等を行っています。小児医療については、地域の小学校や保育園の学校医・園医として健診等にあたるとともに、内科的疾患は地域内の小児科医にお願いし、外傷については当院の外科でも診療を行っています。周産期医療では、婦人科で診療や健診業務等を担当しており、婦人科外来での診療を継続していきます。

検査部門では、高度医療機器であるMRI、ヘリカルCTなどを活用し、近隣のクリニックからの検査依頼を受けており、今後も連携を強化しながら、地域の中核的病院としての役割を果たしていきます。

リハビリテーション部門では、日常生活動作を改善するために、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が協力して治療を提供しています。また、院内に限らず、多職種連携や自宅訪問等を通じて在宅復帰に向けた支援も行っています。今後は、健康増進のため地域住民向けの体操教室や認知症予防教室を実施したいと考えています。

新型コロナウイルス感染症の流行下においては、病院建替え時に整備した感染症対応の陰圧室を中心に、陽性患者受入の病室を設け、感染当初においては東備地区唯一の受入医療機関として対応してきました。また、発熱患者の診療や、新型コロナウイルスワクチンの保管・配送準備を担う基本型施設としても活動しています。今後、新興感染症が発生した場合にも、

同様な役割を担えるように努めていきます。

災害時においては、自家発電設備や緊急遮断弁を備えた受水槽によってライフラインを確保し、医療の提供を継続するとともに、負傷者した被災者の治療に努めていくこととしています。

病床機能については、平成 24 年の新築移転時に既存の急性期一般病床を 100 床から 90 床に減床しました。平成 26 年から地域包括ケア病床を設け、平成 28 年には病床機能の見直しを行い、4 階病棟を療養病床に転換し、現在は、そのうち半数を地域包括ケア病床として、一部回復期機能も担っています。近年は、透析患者や高齢者等、長期療養を必要とする患者が増えており、これらの地域のニーズに合わせて、また、介護老人保健施設備前さつき苑との連携を更に活用できるよう、最適な病床構成の検討を継続してまいります。

日生病院では次の役割を担ってまいります。

救急告示施設、病院群輪番制等二次救急医療機関として救急医療を提供するとともに、地域で唯一の入院機能を持つ医療機関として、急性期から慢性期の幅広い病床機能を提供する役割を担うとともに、特定健診等の受け入れを積極的に行うことによる予防医療の推進にも努めています。

へき地医療として離島を含む診療所 2 か所を運営することで地域医療の継続に貢献しています。

高度医療機器としてMRI、ヘリカルCTなどを設置し、整形外科及び眼科等の手術を年間 250 件以上行っています。

平成 18 年の病院開設時より、52 床の療養病床を有することで慢性期医療を担う病院としての機能の充実を図っています。

リハビリテーション部門として、疾患別リハビリテーションの施設基準の充足を図り、基本的動作能力の回復等を目的とした理学療法を実施しています。

地域のかかりつけ病院としての役割を果たすために、患者の病状を的確に把握し、より専門的な治療が必要な場合には最適な医療機関へお願いし、容体が安定すれば、その後は日生病院で治療を継続していただくといった「身の丈に合った診療」を常に心がけることで、地域医療の継続に貢献していきたいと考えています。

吉永病院では次の役割を担ってまいります。

救急告示施設、病院群輪番制等二次救急医療機関として地域の救急医療を担っており、救急自動車受入件数は年間 470 件を超え、東備消防管内では群を抜いて第 1 位となっています。

外来患者数も、1 日 300 人を超える日も多く、地域のかかりつけ病院としての役目を担っています。

病床については、平成 30 年 3 月に一般病床 50 床のうち 8 床を地域包括ケア病床に転換し急性期から回復期までの機能を担っています。

高度医療機器としてMRI、ヘリカルCT、また婦人科検診には欠かせないマンモグラフィも有しています。

手術件数は年間 250 件を超え、そのうち全身麻酔手術は 140 件程度となっています。診療

圏内で腹部外科的手術を行っている病院は少なく、当院では胆のう摘出術を年間で 30 件程度行うなど、地方に位置する病院としては決して少なくない数だと考えています。

また、高齢者に多い、大腿骨頸部骨折の手術を 35 件程度行っているほか、人工関節置換術を 20 件以上、その他の整形外科的手術も数多く行っています。

がん診療については、患者の希望により、悪性腫瘍摘出術、それに伴う手術を併せると 30 件程度の手術を行っているほか、抗がん剤投与治療なども行っております。他院での術後の診療の継続を地元の病院で行えるよう、後方支援病院としての役目も担っています。

リハビリテーション部門では、日常生活動作等の回復、維持を目的とし、理学療法士 9 名、作業療法士 3 名、言語聴覚士 2 名が協力して治療を提供しています。また、小児の言語発達に対する、言語聴覚療法も提供しています。入院患者さんの在宅復帰に向けて、多職種連携や自宅訪問の支援も行っています。

また、診療圏内では数少ない小児医療、人工透析医療（8 床）を提供しているほか、非常勤専門医の協力をいただき、心血管疾患や脳卒中にも対応できるよう、循環器内科、心臓血管外科、脳神経内科、脳神経外科、高齢者医療には欠かせない精神科を含む 20 科の診療科を標榜しています。今後も、岡山市内の高度急性期病院と連携を取りながら、様々な疾患に対応していきたいと考えています。

しかしながら、周産期医療については、医師確保の面からも、厳しい状況となっています。

災害医療に関しては、電気、水道等、出来る限りのライフラインを確保し、公立病院として災害時の地域の医療の継続を担っていきます。

へき地診療所 2 カ所と閉院となった診療所を継続し、3 カ所の診療所を運営するほか、隣町の医師が不在となった診療所へは医師を派遣するなど地域医療の存続にも貢献しています。

高齢化を見越し、在宅医療を 20 年以上前から手がけ、往診や訪問診療に積極的に出かけ、地域の介護施設の協力医など数多くの役割を担っています。

介護保険事業として、通所リハビリテーション事業、訪問リハビリテーション事業、を展開しています。

## (2) 地域包括ケアシステムの維持・拡大に向けた果たすべき役割・機能

市立 3 病院では、地域住民が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よう、地域包括ケアシステムにおける市立病院の役割である在宅医療・介護サービスの提供を行っています。

備前病院では、平成 26 年に地域包括ケア病床を 8 床設け、27 年には 12 床としました。平成 28 年には 4 階病棟を療養病床に転換し、現在は、そのうち 22 床を地域包括ケア病床として、急性期を過ぎた患者の在宅復帰をサポートしています。

また、令和 5 年には訪問リハビリテーションを開始し、在宅での生活に不安を感じている方に対して、リハビリテーションを提供することで、心身機能の維持回復や、日常生活での自立を支援しています。

併設の介護老人保健施設に関しては、入所者の体調不良時には病院での診療を速やかに実施できるように連携しており、今後も地域の中で安心して療養できる環境を整えて参ります。

日生病院では、今後における在宅医療の推進を前提として、地域連携室の体制強化を図ることで、医療のみならず介護・保健・福祉などの各分野との連携についても促進していきます。

また、在宅医療を支えるための慢性期医療の充実や、在宅患者等の急変時の受け入れや在宅復帰への支援、訪問看護や訪問リハビリテーションに取り組むことで、病院を軸にした在宅医療ネットワークの構築を目指します。

吉永病院では、平成 30 年 3 月より地域包括ケア病床を 8 床設け、回復期の機能を充実させ、在宅療養支援病院として、地域連携室の強化を図り、在宅を支えるケアマネージャーや訪問看護ステーションなどと連携を取りながら、往診や看取り、訪問診療、訪問リハビリテーションなどの提供、また通所リハビリ、訪問リハビリなど、介護保険サービスの提供も行うことで地域包括ケアシステムの構築に努めています。

### (3) 機能分化・連携強化

市立 3 病院については急性期、回復期及び慢性期の機能をもつ病床を有しており、岡山市内の高度急性期病院の後方病院として、地域住民が住み慣れた地域で安心して療養の継続ができるよう、回復期、慢性期機能の充実を図っています。

当圏域における中核病院として救急医療などを中心に地域医療の確保と医療水準の向上に努め、地域住民に安全・安心で質の高い医療を提供する役割を担っています。

今後の人口減少や医師、看護師不足を見据え、持続可能な地域医療提供体制を確保するために、各病院の役割や機能を明確化した上で病院間の連携を強化し、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できるよう検討していきます。

また、地域包括ケアシステムを支える在宅医療・介護ニーズに対応する病院として、圏域内の急性期病院及び近隣クリニックとの機能分化を明確にすることで連携強化に努めます。

加えて、本プランの期間中は、現在の病床の機能を維持し役割を果たしていきたいと考えていますが、環境変化に応じた病床の機能や病床数の検討も行っています。

### (4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

各病院が、その果たすべき役割に沿った、質の高い医療機能を十分に発揮するとともに、県南東部保険医療圏において他の病院等との連携強化を検証するにあたり、次の項目ごとに数値目標を設定します。

#### ア 備前病院

	4 年度 (実績)	5 年度	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度
医療機能に係るもの						
救急自動車受入率 (%)	57.3	60.0	62.0	64.0	67.0	70.0



訪問診療件数(件)	0	0	50	100	100	100
訪問リハビリ件数(件)	0	50	200	400	600	800
連携の強化等に係るもの						
紹介率(%)	30.6	31.0	32.0	32.0	32.0	32.0
逆紹介率(%)	20.6	21.0	22.0	22.0	22.0	22.0

#### イ 日生病院

	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
医療機能に係るもの						
救急自動車受入率(%)	74.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0
手術件数(件)	269	250	250	250	250	250
訪問診療件数(件)	1,512	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
訪問看護件数(件)	578	570	570	570	570	570
訪問リハビリ件数(件)	2,314	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300
連携の強化等に係るもの						
紹介率(%)	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0
逆紹介率(%)	47.7	45.0	45.0	45.0	45.0	45.0

#### ウ 吉永病院

	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
医療機能に係るもの						
救急自動車受入率(%)	75.0	78.0	80.0	80.0	82.0	82.0
手術件数(件)	226	230	230	230	230	230
訪問診療件数(件)	1,041	1,050	1,050	1,050	1,050	1,050
訪問リハビリ件数(件)	1,891	1,900	1,900	1,900	1,900	1,900
連携の強化等に係るもの						
紹介率(%)	6.9	10.0	12.0	12.0	12.0	12.0
逆紹介率(%)	10.2	13.0	13.0	13.0	13.0	13.0

#### (5) 一般会計負担の考え方

地方公営企業法の適用を受ける病院事業は、独立採算性が原則になっています。しかし、公立病院として公共的・政策的な見地から採算性の確保が困難な事業（医療）分野への取り組みも求められるため、一般会計による財政負担については、毎年度総務省から通知される「地方公営企業繰出金について」でその基準が示されており、市立3病院への一般会

計からの負担についても、この基準をもとに、毎年度予算編成時に市の財政部局と適切な予算措置についての協議を行っているところです。

また、総務省が定める操出基準に基づかない経費についても、病院の経営状況や市の財政状況を考慮しながら必要に応じて一般会計が負担することとしています。

#### (6) 住民の理解のための取組

市立3病院が担っている役割・機能や提供する医療への理解促進のため、市発行の広報誌、ホームページ等を積極的に活用するほか、各施設において医療提供体制等の変更がある場合は、議会への説明等を通じて地域の住民に十分理解していただけるよう努めます。

## 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。令和6年からの医師の働き方改革の影響もあり、医師の不足が今後より深刻になることが予想されています。

引き続き岡山大学の関連病院として関係性を維持し、各医局に常勤医師の派遣を依頼していきます。また、岡山県の地域枠の医師の配置についても引き続き要望をしていきます。

また、現在派遣を受けている病院とも引き続き連携を密にし、医師確保に努めます。

看護師等についても勤務環境の改善や指導体制の充実を着実に進めるとともに、研修等に積極的に取り組むことのできる環境を整備し、大学や各種専門学校等からの看護師や理学療法士などの実習生の受入れなども積極的に行うことで職員の確保につなげます。

備前市独自の制度として医師・看護師等確保修学資金貸与制度があり、現在利用している学生が医師等の免許取得後に市民病院に勤務するよう促します。

### (2) 医師の働き方改革への対応

医療法の改正により、令和6年4月から医師の時間外労働の上限規制が適用されることから、病院の診療体制及び宿日直体制に必要な常勤医師及び非常勤医師の確保（派遣）が必要となります。

市立3病院については既に、宿日直許可を取得しており、医師の時間外・休日労働時間の水準についてもA水準となる予定です。

また、備前病院では、協力型の臨床研修病院として初期研修医を、地域医療実習担当病院として医学部大学生を受け入れており、また岡山大学の内科専門医研修、総合診療専門医研修、並びに岡山赤十字病院の内科専門医研修の連携施設・特別連携施設の役割も担っています。

日生病院では、初期研修医受け入れの協力型臨床研修病院、岡山大学病院の内科・整形外科専門医研修プログラムの専攻医受け入れの連携施設としての役割を担っています。

吉永病院では、初期研修医受け入れの協力型臨床研修病院、岡山大学病院の総合診療専門医・内科専門医・外科専門医研修プログラム、岡山医療センターの総合診療専門医・外科専門医研修プログラムの専攻医受け入れの連携施設、地域医療実習担当病院として医学生の受

入れ施設としての役割を担っています。

適切な労務管理を推進し、タスクシェアやタスクシフトの考え方により、医師事務作業補助者を配置するなど、医師の業務については医師しかできない業務に特化することで特定の医師に負担が集中しない体制の構築に努めます。

また、デジタル化による医師等の負担軽減策として、電子カルテの導入やアミボイス（音声入力システム）、遠隔読影システムの活用などを行っているところです。

夜間及び休日の救急体制については近隣病院と連携しながら備前市全体で過不足のない救急体制を構築していく必要があります。

### 3 経営形態の考え方

現在、病院事業においては、地方公営企業法の全部適用により運営しているところです。過去には独立行政法人化等の手法も検討されましたが、当時は経営形態の見直しが必要ないとの考えから見送られることとなりました。

今回のプラン作成にあたり、各種制度について多面的に検討した結果、一定の自由度がありながら、市長部局や議会との関係性も緊密であると考えられる現行の全部適用をもって運用することが望ましいと判断し、現時点では経営形態の見直しの必要性がないものと考えています。

### 4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症に関しては、市立3病院ともに5類移行後も陽性患者に対応しています。

今後必要と考えられる、感染症BCPの策定をする上で、これまでの新型コロナウイルス感染症の患者の受入れなどの経験を活かし、活用しやすい病床や転用しやすいスペース、不足している施設整備等の改善についてさらに検討するとともに、今回の新型コロナウイルス感染症で行ったように、市立3病院間での看護師の相互派遣等に柔軟に対応できる体制の維持に加え、災害発生時のための食料や医薬品等の備蓄など、適切な管理に取り組んでいきます。

備前病院では、赤穂市民病院と連携し、感染対策のカンファレンスへ参加して新興感染症発生時の対応について協議し、訓練に参加しています。また院内に感染対策チームを設置し、院内の感染対策状況について調査し、改善点があればアドバイスを行っています。

また、日生病院、吉永病院でも感染対策チームを設置し、全職員を対象とした感染対策に関する勉強会を年2回開催する等、平時から感染防止対策に努めています。

### 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

市立3病院の現在の施設は、備前病院は平成23年建設で11年が経過、日生病院及び吉永病院は平成18年建設で17年が経過しています。

いずれの施設についても、これまで大きな施設改修はありませんが、設備や高額な医療機

器の更新等を含め、医療圏における役割を果たすために、長期的な視点をもって計画的に予防保全・長寿命化等に取り組むとともに、各種医療機器等への保守業務についても見直しを図っていくことで、将来を見据えた資金の確保を計画していきます。

また、今回 3 病院共に更新した電子カルテは今後ソフトの更新の必要がないことから、経費の削減につながるものと考えています。

## (2) デジタル化への対応

デジタル化への対応としては、すでに電子カルテの導入やマイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）、院内 Wi-Fi の整備等を行っています。オンライン資格確認の普及に向けたポスター掲示をし、周知を図っています。

また、ICT（情報通信技術）を活用した業務の効率化や利便性の向上を目指し、アミボイス（音声入力システム）や遠隔読影システムを活用した診療、自動再来受付機やPOSレジシステムの導入により、医師や事務職員の負担軽減を図っているところです。

今後は、地域の病院として、オンライン診療・電子処方箋の導入等も視野に入れ、医療分野において急速に発展する様々なデジタル化技術について取り組みを検討しながら、病院経営の効率化と医師等の負担軽減を図っていきます。

さらに、近年、病院がサイバー攻撃の標的とされる事例が増加していることから、最新のセキュリティ対策の情報収集に努め、医療情報等を守るために努めていきます。

## 6 経営の効率化等

### (1) 経営指標に係る数値目標

次の指標についての数値目標を定めます。

#### ア 備前病院

	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収支改善に係るもの						
經常収支比率 (%)	113.9	98.2	96.1	97.5	98.4	100.0
医業収支比率 (%)	85.0	84.9	85.7	87.3	88.5	90.1
修正医業収支比率 (%)	85.0	84.3	85.0	86.7	87.9	89.5
収入確保に係るもの						
入院患者数 (人/日)	53.3	60.0	62.0	65.0	68.0	70.0
入院単価 (一般病床・円)	30,473	29,000	29,130	29,130	29,130	29,125
入院単価 (療養病床・円)	29,232	24,167	21,536	21,532	21,528	21,526
外来患者数 (人/日)	130.3	125.0	125.0	125.0	125.0	125.0
病床利用率 (%)	59.2	66.7	68.9	72.2	75.6	77.8

経営の安定性に係るもの						
医師（常勤）数（人）	5	5	5	5	5	5
看護師（常勤）数（人）	46	46	47	47	47	47

イ 日生病院

	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収支改善に係るもの						
經常収支比率（％）	103.0	102.6	101.6	101.5	100.3	100.1
医業収支比率（％）	93.4	94.1	91.3	91.2	89.8	89.6
修正医業収支比率（％）	91.6	91.9	89.1	89.0	87.7	87.5
収入確保に係るもの						
入院患者数（人/日）	64.9	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0
入院単価 （一般病床・円）	37,800	37,000	37,000	37,000	37,000	37,000
入院単価 （療養病床・円）	18,200	17,500	17,500	17,500	17,500	17,500
外来患者数（人/日）	140.8	140.0	140.0	140.0	135.0	135.0
病床利用率（％）	70.6	76.1	76.1	76.1	76.1	76.1
経営の安定性に係るもの						
医師（常勤）数（人）	3	3	3	3	3	3
看護師（常勤）数（人）	35	35	35	35	35	35

ウ 吉永病院

	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収支改善に係るもの						
經常収支比率（％）	100.8	100.4	99.9	100.2	99.9	100.1
医業収支比率（％）	96.0	97.4	96.9	97.1	97.0	97.0
修正医業収支比率（％）	95.8	97.1	96.7	96.9	96.7	96.7
収入確保に係るもの						
入院患者数（人/日）	42.4	43.0	43.0	43.0	43.0	43.0
入院単価 （一般病床・円）	35,735	35,680	35,680	35,680	35,680	35,680
外来患者数（人/日）	293	300	300	300	300	300

病床利用率 (%)	84.8	86.0	86.0	86.0	86.0	86.0
経営の安定性に係るもの						
医師 (常勤) 数 (人)	6	6	6	6	6	6
看護師 (常勤) 数 (人)	39	39	39	39	39	39

## (2) 目標達成に向けた各病院の具体的な取組

### 備前病院

収支改善に係るものとして、医薬品、診療材料などの3病院共同での価格交渉による材料費の抑制、委託業務の内容や範囲、委託先や契約手順等を見直すことによる委託料の抑制、臨床工学士による医療機器の管理や保全職員による施設設備の点検・修繕等、内製化強化による修繕の抑制、施設・設備の効率化を目的とする改修や、電気契約容量の最適化による光熱水費の抑制等、経費削減に努めます。

収入確保に係るものとして、地域の診療所や、岡山市内の高次医療機関を訪問し、病病連携、病診連携の強化を図るとともに、病院の情報発信の充実、健診内容のアピールやサービスの向上に努め、新規患者の確保に努めます。

また、診療報酬の改定時期以外でも、常に施設基準や加算の見直しにより収益向上を図るとともに、算定漏れやミスを減少させるため、職員個々の資質向上を図っていきます。

経営の安定性に係るものとして、医師、看護師等の確保のための修学資金貸付制度の継続、診療体制の維持・向上のための大学医局等への働きかけ、研修医の地域医療研修の充実や医療関係職種の実習生受け入れ、勤務環境整備による職員の離職防止等を通じ、人材確保に努めます。

また、高齢化が加速する中で、在宅医療の必要性が増すことが予想されており、訪問診療の開始、訪問リハビリテーションの拡大等、在宅医療の提供に努めます。

入院機能の安定的な稼働を確保するため、入退院支援部門の強化を図るとともに、高齢化で長期に療養が必要な患者が増加しているため、地域や患者のニーズに合わせ、病床機能を見直して機能再編します。

急性期 46 床 (一般病床)、回復期 44 床 (療養病床)

→回復期 46 床 (一般病床)、慢性期 44 床 (療養病床) に変更予定

### 日生病院

収支改善に係るものとして、医薬品、診療材料など共同での価格交渉を行うことで価格の抑制に努めていきます。

委託や保守契約については、業務内容や手順等を十分に検討し、執行状況の確認や業務の範囲や仕様等を見直すことで経費の削減を図っていきます。

収入確保に係るものとして、地域連携の強化や救急搬送患者の応需率の向上を図ることで、新規患者の確保につなげていきます。

診療報酬制度の改定時に限らず、適時、各種加算等の取得に向けた見直しや対策を講じていくとともに、算定漏れ等を少しでも減らすことができるよう職員の資質向上を図っていきます。

経営の安定性に係るものとして、医師、看護師等修学資金貸付制度の継続や、大学医局等への働きかけ、各種学校の実習生の受け入れ等を継続し人材確保に努めます。

今後、入院患者の年齢構成が年々高齢化する中で慢性期の患者が増加することが予想されることから、これまで以上に適切な入院期間の管理と入退院支援を行っていきます。

入院及び外来患者を確保するためには、受入体制の充実だけではなく、院外を視野に入れた活動が重要であることから、訪問診療、訪問看護及び訪問リハビリテーションに引き続き取り組んでまいります。

### 吉永病院

収支改善に係るものとして、医薬品、診療材料など共同での価格交渉の継続、固定費の削減、診療に直接影響のない経費の削減、臨床工学士による医療機器の管理、点検を強化し、外部委託点検費用の削減、必要な施設・設備の修理・改修を行い、最適化を保持するなどの経費削減に努めます。

収入確保に係るものとして、診療報酬の改定時だけでなく、常に施設基準の見直しを行うとともに、算定漏れや算定ミスをもっとも減らすことのできるよう、職員個々の資質向上を図っていきます。

また、病病連携、病診連携の強化、救急患者を断らない体制を継続し、新規患者の確保に努めます。

経営の安定性に係るものとして、医師、看護師等修学資金貸付制度の継続や、大学医局等への働きかけ、各種医療系学校の実習生の受け入れ等を継続し人材確保に努めます。

入院機能の安定的な稼働を確保するため、入退院支援部門の強化を図っていきます。

今後、高齢化が加速する中で、在宅医療の必要性が増すことが予想されており、引き続き訪問診療、訪問リハビリテーション等、在宅医療の提供に努めます。

### (3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

令和5年度から令和9年度までの3病院合算及び各病院の収支計画を記載します。

#### ◆収益的収支 備前病院

(百万円)

	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
医業収益	1,085	1,059	1,082	1,111	1,139	1,164
入院収益	577	584	598	622	645	663
外来収益	434	402	411	416	421	428
一般会計負担金	0	8	8	8	8	8

その他医業収益	74	65	65	65	65	65
医業外収益	445	229	192	189	188	188
一般会計負担金	150	140	140	138	137	137
その他医業外収益	295	89	52	51	51	51
特別利益	0	0	0	0	0	0
収入計	1,530	1,288	1,274	1,300	1,327	1,352
医業費用	1,276	1,247	1,263	1,272	1,287	1,292
給与費	807	790	807	807	813	813
材料費	147	136	138	143	147	150
経費	239	225	225	225	225	225
減価償却費	74	93	90	94	99	101
その他医業費用	9	3	3	3	3	3
医業外費用	67	64	63	62	61	60
支払利息	21	19	18	17	16	15
その他医業外費用	46	45	45	45	45	45
特別損失	0	3	0	0	0	0
支出計	1,343	1,314	1,326	1,334	1,348	1,352
純損益	187	△ 26	△ 52	△ 34	△ 21	0

◆資本的収支

(百万円)

	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
一般会計負担金	37	37	47	40	44	47
補助金	1	43	3	0	3	3
企業債	93	18	28	28	15	20
その他	1	0	0	0	0	0
収入計	132	98	78	68	62	70
建設改良費	144	25	35	35	20	26
企業債償還金	70	69	90	80	88	95
貸付金	1	3	3	3	3	3



支出計	215	97	128	118	111	124
差引過不足分	△ 85	1	△ 50	△ 50	△ 49	△ 54

◆収益的収支 日生病院

(百万円)

	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
医業収益	1,105	1,106	1,106	1,106	1,086	1,086
入院収益	594	600	600	600	600	600
外来収益	430	420	420	420	400	400
一般会計負担金	21	26	26	26	26	26
その他医業収益	60	60	60	60	60	60
医業外収益	178	173	181	180	179	178
一般会計負担金	131	128	128	127	127	126
その他医業外収益	47	45	53	53	52	52
特別利益	0	0	0	0	0	0
収入計	1,283	1,279	1,287	1,286	1,265	1,264
医業費用	1,183	1,175	1,211	1,213	1,209	1,212
給与費	647	649	651	653	655	657
材料費	293	291	291	291	285	285
経費	181	150	150	150	150	150
減価償却費	59	82	116	116	116	117
その他医業費用	3	3	3	3	3	3
医業外費用	63	71	55	54	52	51
支払利息	12	12	11	10	9	8
その他医業外費用	51	59	44	44	43	43
特別損失	0	0	0	0	0	0
支出計	1,246	1,246	1,266	1,267	1,261	1,263
純損益	37	33	21	19	4	1

◆資本的収支

(百万円)

	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
一般会計負担金	22	23	23	24	24	25
補助金	3	40	3	3	3	0
企業債	0	0	0	0	0	0
収入計	25	63	26	27	27	25
建設改良費	71	181	20	20	20	20
企業債償還金	45	45	46	47	48	49
貸付金	3	3	3	3	3	3
支出計	119	229	69	70	71	72
差引過不足分	△ 94	△ 166	△ 43	△ 43	△ 44	△ 47

◆収益の収支 吉永病院

(百万円)

	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
医業収益	1,796	1,841	1,840	1,840	1,840	1,840
入院収益	553	560	560	560	560	560
外来収益	1,162	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
一般会計負担金	3	6	5	5	5	5
その他医業収益	78	75	75	75	75	75
医業外収益	201	166	165	165	165	165
一般会計負担金	97	96	95	95	95	95
その他医業外収益	104	70	70	70	70	70
特別利益	0	0	0	0	0	0
収入計	1,997	2,007	2,005	2,005	2,005	2,005
医業費用	1,871	1,890	1,898	1,894	1,897	1,897
給与費	975	980	985	990	995	999
材料費	511	510	510	510	510	510
経費	296	290	290	280	280	280
減価償却費	81	102	105	106	104	100

その他医業費用	8	8	8	8	8	8
医業外費用	111	110	109	107	106	105
支払利息	18	17	16	14	13	12
その他医業外費用	93	93	93	93	93	93
特別損失	0	0	0	0	3	0
支出計	1,982	2,000	2,007	2,001	2,006	2,002
純損益	15	7	△ 2	4	△ 1	3

#### ◆資本的収支

(百万円)

	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
一般会計負担金	28	29	29	30	31	31
補助金	3	43	3	3	3	3
その他	1	10	0	0	0	0
収入計	32	82	32	33	34	34
建設改良費	198	61	30	30	30	30
企業債償還金	56	57	59	60	61	63
貸付金	2	2	3	3	3	3
支出計	256	120	92	93	94	96
差引過不足分	△ 224	△ 38	△ 60	△ 60	△ 60	△ 62

## 第4章 経営強化プランの進捗管理

### 1 公表・点検・評価等

#### (1) 公表

経営強化プランは、備前市のホームページにより公表します。また、全面的な改訂を行った場合や点検・評価の結果についても同様とします。

#### (2) 点検・評価

有識者等で構成する備前市病院事業経営強化プラン評価委員会(仮称)(以下「評価委員会」という。)において、経営強化プランの実施状況等を年1回以上、定期的に点検し、評価します。

(3) 経営強化プランの見直し

地域医療構想が見直された場合など、本プランの策定内容との整合性を図る必要が生じた場合は、地域ニーズ等の状況を見極めて見直しを行うこととします。