

地域医療構想を踏まえた 公立病院経営強化プラン 等に関する協議について

具体的対応方針に係るこれまでの対応状況と今後の対応について

これまでの対応状況

	具体的対応方針の策定状況（平成30年度までに策定・協議済）	具体的対応方針の再検証要請（R2.1.17）に係る対応
公立病院 （新公立病院改革プラン策定対象病院）	「新公立病院改革プラン」の策定 補足資料（県独自様式）の作成	「自医療機関のあり方について」（県独自様式）の作成 地域や医療機関によっては令和元年度末頃に1度協議を実施
公的病院 （公的医療機関等2025プラン策定対象病院）	「公的医療機関等2025プラン」の策定 補足資料（県独自様式）の作成	
民間医療機関 （有床診療所含む）	「2025年への対応方針」（県独自様式）の作成	



今後の対応

	国通知（R4.3.24）を踏まえた対応	具体的対応方針の再検証要請（R2.1.17）に係る対応
公立病院 （ <u>公立病院経営強化プラン</u> 策定対象病院）	「 <u>公立病院経営強化プラン</u> 」の策定 補足資料（県独自様式）の <u>再作成</u>	「自医療機関のあり方について」（県独自様式）の <u>再作成</u> 再検証要請の観点も踏まえて、左記の具体的対応方針の策定、検証等を行う。
公的病院 （公的医療機関等2025プラン策定対象病院）	「公的医療機関等2025プラン」の <u>検証・見直し</u> 補足資料（県独自様式）の <u>再作成</u>	
民間医療機関 （有床診療所含む）	「2025年への対応方針」（県独自様式） の <u>検証・見直し</u>	

済

済

令和5年度における議論の進め方について

地域保健医療対策協議会（地域医療構想調整会議）における議論の進め方（イメージ）

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
				第1回						第2回	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 公的及び民間医療機関の具体的対応方針に関する協議 ➤ 国から示された留意事項 等 					<ul style="list-style-type: none"> ➤ 公立病院経営強化プランに関する協議 等 						

各医療機関における対応方針の策定や検証、見直しに当たっての依頼事項等

【令和4年度】

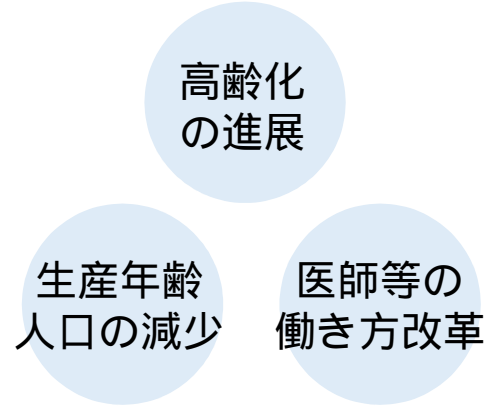
- 地域医療構想部会において、地域医療構想に関するデータ等を踏まえた現状と課題等に関する議論、公立病院が地域で担う役割、機能等に関する意見交換を実施





【令和5年度】

- **公立病院**には、「公立病院経営強化プラン」について、令和4年度に実施した地域で担う役割・機能等に関する意見交換を経て策定作業いただいた最終案等を地域医療構想部会で説明をお願いします。 同部会及び本会で合意を得る。
- **民間医療機関**には、将来の医療需要や地域の実情等を踏まえ、具体的対応方針の検証、必要に応じた見直しを依頼し、検討結果が地域医療に影響がある内容等であれば適宜地域医療構想部会で説明をお願いします。 同部会（R6.2.20開催）及び本会（書面開催）で合意済

地域医療構想を踏まえた役割分担・連携の進め方（イメージ）について

医療を取り巻く現状・課題

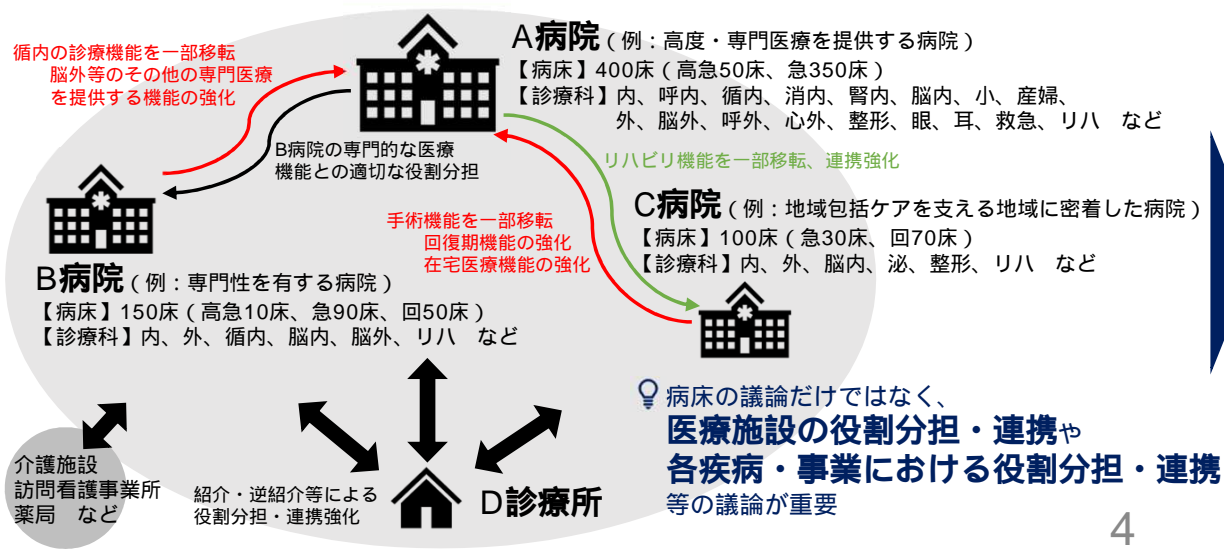


医療ニーズの変化  
 マンパワーの制約  







医療機関の**役割分担・連携**の推進による**質の高い効率的な**医療提供体制の構築が必要

役割分担・連携の進め方イメージ例

進め方の一例であり、役割分担・連携のあり方は地域の実情等を踏まえた検討が必要



推進に向けた取組

- **医療施設の役割分担・連携の推進**
 - 各医療機関の具体的な対応方針の検討・更新と地域における協議 
 - 県による地域の医療提供体制等に係るデータ整理 
 - 群馬県地域医療介護総合確保基金による支援 など 
- **各疾病・事業における役割分担・連携の推進**
 - 各領域の協議会、専門部会等における具体的な議論 
 - 各領域の医療機関や関係団体等による地域連携の推進 など（県内の取組事例）
 - 【遠隔医療】オンライン診療ステップアップ・プログラム（富岡保健医療圏） 
 - 【心血管疾患】運動負荷試験を使った心不全の早期診断に関する地域連携事業（前橋保健医療圏） 

【参考】富岡保健医療圏の概況（データ整理の例）

富岡地域保健医療対策協議会地域医療構想部会（R4.10.6）資料

推計人口

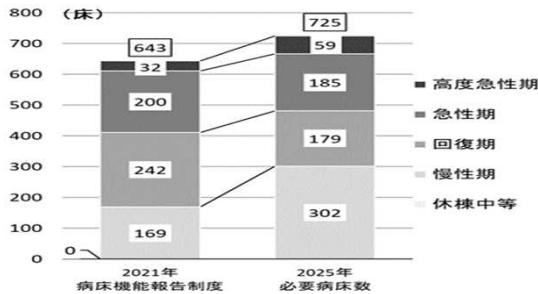
- 人口は減少し続けている。後期高齢者人口は2025年でピークアウト。高齢化率県内2位

（千人）	2015	2025	2040
人口	72	63(12%減)	49(31%減)
うち65歳以上	24	26(1%増)	24(-)
うち75歳以上	13	15(18%増)	15(18%増)

医療機能

（ ）内は2015年比

- ICU等は0床。回り八病床数は県内で下位4位、在支診等の機関数は中位程度で、それらの医療提供量は比較的少ない。地ケア病床数は県内2位で、その医療提供量は比較的多い。（人口当たりやSCRで比較）
- 急性期、回復期で過剰、高度急性期、慢性期で不足（2025年の必要病床数との単純比較）



診療報酬上の届出状況

種別	届出状況	内訳
ICU等	0床	
地ケア	111床	富総39、七日市50、下仁田厚生22
回り八	57床	七日市57
在支	15機関	支援病1、在後病1、支援診13

将来の医療需要等の推計

- 全体の入院需要は2030年頃でピークアウト（高崎・安中や藤岡と同傾向）
- 呼吸器系の疾患等で、今後入院需要が大幅増加するが2030年にピークアウトする。
- 2015年から、入院需要は、2025年頃にかけてがんは約5%増、2030年頃にかけて脳卒中は約12%増、心疾患は約14%増、肺炎は約21%増、骨折は約12%増となり、その後は減少に転じる。

急性期の医療ニーズについて、がん、虚血性心疾患は減少、脳梗塞は、急性期の治療件数が入院患者全体の増加ほどは伸びないことが見込まれるとの国の報告にも留意。

患者の受療動向及び診療領域ごとの状況等

個別病院の入院患者の受入れ状況はDPCデータに基づくもので、DPC対象施設の急性期医療を中心とした記載

- 他圏域への流出患者が多く、前橋、高崎・安中、藤岡への流出率が高い。
- 救急搬送を契機とした入院においても流出・流入傾向が顕著であり、特に、高崎・安中、藤岡との間で比較的多くの患者の流出入がある。
- 入院患者（DPCデータ）は、富総を中心に受け入れており、下記診療領域においても同様。

領域	圏域内における状況
がん	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は49%で、前橋、高崎・安中への流出が多い一方、他圏域からの流入率は約34%と高く、そのほとんどは高崎・安中から患者を受け入れている。 入院患者は、富総において数カ所の部位に対応している。
脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は約63%、救急搬送を契機とした入院となると自足率は約17%と低くなり、ほとんどは高崎・安中に流出している。他圏域からの流入率は約27%、救急搬送を契機とした入院の流入率は約67%で、高崎・安中、藤岡からの流入が多い。 入院患者は、富総で対応している。
心疾患	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は約77%、他圏域からの流入率は約35%で、特に、高崎・安中、藤岡との間で患者の流出入が多い。 入院患者は、富総を中心に受け入れている。
肺炎	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は約65%、救急搬送を契機とした入院の自足率は約33%で、他圏域と比較して自足率が低い。他圏域からの流入率は約15%、救急搬送を契機とした入院の流入率は50%で、特に、高崎・安中との間で患者の流出入が多い。 入院患者は、富総を中心に受け入れている。
骨折	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は82%。他圏域からの流入率は約16%、救急搬送を契機とした入院の流入率は約46%で、特に、高崎・安中との間で患者の流出入が多い。 入院患者は、富総で対応している。

具体的対応方針に関する協議について

具体的対応方針に係る説明について



医療機関からの説明

- 対象医療機関
 - 公立富岡総合病院、公立七日市病院
 - 下仁田厚生病院

R4.10.6 開催の地域医療構想部会について


- 将来の医療需要や地域の医療提供体制等を踏まえ、公立病院が担う役割・機能等について意見交換いただいた。

【意見交換結果（概要）】

- 各医療機関が現状において担う役割・機能等について異議等はない。

主な説明の観点 説明用資料はスライド2でお示しした資料

- 将来の医療需要等を見据えた以下の現状と今後の方向性

- 施設としての役割・機能（高度・専門医療を提供する役割・機能、地域包括ケアシステムを支える役割・機能 等）
- 病床機能・病床数 
- がん、脳卒中、心血管疾患、救急など診療領域ごとの役割分担・連携

国による再検証に係る分析の観点（「自医療機関のあり方について」）も踏まえ説明



地域医療構想部会における協議の観点について



- 具体的対応方針が将来の医療需要や地域の役割分担・連携等を踏まえた内容となっているか。
- その上で、今後、地域で不足する機能やさらなる役割分担・連携が必要な領域等はないか。

公立病院経営強化プランの概要

資料 2 - 1

団体コード	108936
施設コード	001

本様式作成日	令和6年2月9日
--------	----------

団 体 名	富岡地域医療企業団							
プ ラ ン の 名 称	富岡地域医療企業団 経営強化プラン（公立富岡総合病院）							
策 定 日	令和 6 年 3 月 1 日							
対 象 期 間	令和 6 年度 ~ 令和 9 年度							
病 院 の 現 状	病 院 名	公立富岡総合病院	現在の経営形態			地方公営企業法全部適用		
	所 在 地	群馬県富岡市富岡2073番地1						
	病 床 数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
			324				4	328
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		一般・療養病床の合計数と一致すること	
	32	191	83	18	324			
診 療 科 目	科目名	内科 精神科 神経内科 消化器科 循環器科 小児科 外科 整形外科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 病理診断科 麻酔科 歯科 歯科口腔外科（計20科目）						
（一）役割・機能の最適化と連携の強化	地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割							
	現状における当該病院の果たすべき役割	当院は高齢化率38%、年人口減少率1.3%という超高齢過疎地域にある。がん診療連携拠点病院として集学的治療を行うほか、一般救急医療や有事の際の災害拠点病院として、また第二種感染症指定医療機関として機能するほか、がん緩和医療、非がんの人生の最終段階における医療まで幅広く実践すること、さらに地域の行政やケア介護関係者との連携強化も当院の役割としている。						
	経営強化プラン最終年度における当該病院の具体的な将来像	当院は富岡医療圏の基幹病院として機能していく。高齢化という視点では全国平均より30年以上先にあり、心疾患や脳血管関連の超急性期医療は隣接医療圏の超急性期医療機関と連携を図るほか、一般急性期、高齢者の急性期医療には疾患のみならず個人の意思をより尊重した質の高い医療を提供できる体制、具体的には院内外の多職種連携を重視した医療を行う。また、災害拠点病院としての診療機能を維持し、有事の際にも地域の拠点病院として機能する。患者数は減少傾向にあるが質の向上を目指し、適切な病床数と職員数を確保していく。						
	令和7年度（地域医療構想の推計年）における当該病院の機能ごとの病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
			324				4	328
	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		一般・療養病床の合計数と一致すること
		32	191	83	18	324		
経営強化プラン最終年度における当該病院の機能ごとの病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
		324				4	328	
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		一般・療養病床の合計数と一致すること	
	32	191	83	18	324			
地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	院外施設との連携を図り、適切な地域医療の提供として病診連携システムの活用を拡大し、患者情報の共有化、システム化している。早期退院支援の機能強化。そのためには、医療、保健、福祉、介護従事者と日頃より顔の見える付き合いを行うことで、退院時における支援や医療が必要になった時の受入れをスムーズに行うことができる。在宅療養後方支援病院の指定を受け、地域の在宅医療における緊急時（24時間）に入院できる病床を常に確保している。							
機能分化・連携強化の取組								
当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input type="checkbox"/> 病床利用率が特に低水準（令和元年度から、令和3年度まで過去3年間連続して70%未満） <input type="checkbox"/> 経営強化プラン対象期間中に経常黒字化する数値目標の設定が著しく困難 <input type="checkbox"/> 地域医療構想や今般の新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、病院間の役割分担と連携強化を検討することが必要である <input type="checkbox"/> 医師・看護師等の不足により、必要な医療機能を維持していくことが困難							
構想区域内の病院等配置の現状	・公立病院：公立富岡総合病院、公立七日市病院、下仁田厚生病院 ・民間病院：西毛病院 以上、病院は4施設							
当該病院に係る機能分化・連携強化の概要	< 時 期 >	< 内 容 >						
（注） 1 詳細は別紙添付可 2 具体的な計画が未定の場合は、検討・協議の方向性、検討・協議体制、検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	R9	・超急性期医療における隣接医療圏の医療機関との連携。 ・地域の中核病院として急性期医療等の役割を担う。 ・地域包括ケアシステム構築のため他医療機関と連携強化。						

医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考	
医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	1)医療機能に係るもの									
	救急患者数(人)	16,805	19,179	17,000	17,000	17,000	17,000	17,000		
	手術件数(6千点以上)(件)	2,299	2,443	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500		
	分娩件数(件)	286	271	270	270	270	270	270		
	がん患者数(人)	3,664	3,701	3,600	3,600	3,600	3,600	3,600		
	健診利用者数(人)	10,993	10,055	10,500	10,550	10,600	10,650	10,700		
	2)医療の質に係るもの									
	患者満足度(%)	94.1	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0		
	在宅復帰率(%)	88.7	88.6	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0		
	3)連携の強化等に係るもの									
	紹介率(%)	42.8	36.9	45.0	46.0	47.0	48.0	49.0		
	4)その他									
	臨床研修医の受入件数(人)	7	7	10	12	12	12	12		
	一般会計負担の考え方 (繰出基準の概要)	<p>公立病院は、地方公営企業として運営される以上、独立採算を原則とすべきであるが、一定の経費については、一般会計との経費負担の原則に基づいて、地方公営企業法及び総務省の定める繰出基準(総務省通知「地方公営企業に対する繰出金」について)に沿って、構成市町の財政担当者と協議により、一般会計等の負担を取り決める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・投資に係る企業債の元金・利息(繰出基準の範囲)に対する負担金。 ・土地及び建物等の購入に関する負担金。 ・高額医療機器の導入に関する負担金。 ・特別交付税措置に関する繰入れ。 ・医師確保、看護師確保等に関する負担金。 								
	住民の理解のための取組	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民に向けて年4回広報紙を発行している。各科の外来受診や予防医療についての発信や、救急医療体制や検査入院などの病院機能の役割について、最新の情報を提供している。 ・がん治療や人生会議などをテーマに、市民公開講座を年1回開催している。 ・当院ホームページに掲載し、周知を図っていく。 								
	(2) 医師・看護師等の確保の取組	医師・看護師等の確保の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・大学など関係機関への継続した働きかけを行うとともに、医師事務作業補助者による医師の業務負担の軽減及び効率化を図るなど、勤務環境の改善を進める。 ・通勤の負担軽減のため、高速道路料金補助を実施。 ・病院ホームページ等を利用し、広く医師の確保を目指す。 ・定年退職後の医師を会計年度任用職員として再雇用し人材を確保。 							
臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保の取組		<p>臨床研修プログラムの充実や病院見学等の積極的な受け入れを行い、研修医にとって魅力のある病院づくりを行うことにより初期研修医の確保に努めている。当院では経験できない症例については、群馬大学医学部付属病院をはじめ県内の医療機関を協力病院として多様な症例を経験できるよう柔軟なプログラムとしている。また、当院は富岡地域の救急医療の基幹病院として一次～二次救急医療を担っており、様々な疾患のファーストタッチを行うことができ、指導医とともに診療にあたることで幅広い技術を習得することができる。</p>								
医師の働き方改革への対応		<ul style="list-style-type: none"> ・病院勤務医の負担軽減及び処遇の改善に資する計画を策定し、実施している。 ・宿直許可の取得(令和5年8月) 								
(3) 経営形態の見直し	経営形態の現況 (該当箇所)に✓を記入)	<input type="checkbox"/> 地方公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 地方公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input checked="" type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合								
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所)に✓を記入、検討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人(非公務員型) <input checked="" type="checkbox"/> 地方公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 介護医療院、老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行								
	経営形態見直し計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付可 2 具体的な計画が未定の場合は、検討・協議の方向性、検討・協議体制、検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時期>	<内容> 平成30年度に専任の事業管理者を置き、公立富岡総合病院と公立七日市病院の500床を一体的に機能させ、迅速な意思決定の下、効率的に運営していくための組織の再構築を図ることを目的に全部適用とした。引き続き、現行の体制を継続し、経営改善に努めていく。							

<p>(4) 新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症病床の整備（施設整備、感染防護具等の備蓄） ・感染症管理における人材の確保、感染制御チームの活用 ・院内感染対策の徹底 ・医療機関内でクラスターが発生した際の対応方針の共有 																																																																																																																																																																																																																																															
<p>(5) 施設・設備の最適化</p> <p>施設・設備の適正管理と整備費の抑制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・適正な資格を取得し、専門的なメンテナンスを自院にて行う。 ・普段よりメンテナンスを詳細に行い、チェックを強化する。（大規模な故障を発生させないため） ・長期契約を締結し、経費等を抑制する。 																																																																																																																																																																																																																																															
<p>デジタル化への対応</p>	<p>電子カルテ・オンライン資格確認等導入済み。電子カルテ導入により院内の医療情報連携・情報共有に寄与している。</p> <p>利活用を促進するための環境整備を行い、業務負担軽減に繋げる。</p> <p>システムのバックアップ環境を強化し、サイバー攻撃等のトラブルに備える。</p>																																																																																																																																																																																																																																															
<p>(6) 経営の効率化</p> <p>経営指標に係る数値目標</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>3年度 (実績)</th> <th>4年度 (実績)</th> <th>5年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>9年度</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="10">1) 収支改善に係るもの</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率(%)</td> <td>104.2</td> <td>104.9</td> <td>102.0</td> <td>100.3</td> <td>100.4</td> <td>100.9</td> <td>101.6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>修正医業収支比率(%)</td> <td>93.2</td> <td>94.0</td> <td>94.4</td> <td>97.4</td> <td>97.5</td> <td>98.0</td> <td>98.7</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="10">3) 収入確保に係るもの</td> </tr> <tr> <td>1日当たり入院患者数(人)</td> <td>222</td> <td>235</td> <td>246</td> <td>245</td> <td>244</td> <td>243</td> <td>242</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1日当たり外来患者数(人)</td> <td>659</td> <td>660</td> <td>636</td> <td>633</td> <td>630</td> <td>627</td> <td>624</td> <td></td> </tr> <tr> <td>入院診療単価(円)</td> <td>61,427</td> <td>62,943</td> <td>62,700</td> <td>63,000</td> <td>63,000</td> <td>63,000</td> <td>63,000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来診療単価(円)</td> <td>20,142</td> <td>18,492</td> <td>15,780</td> <td>17,000</td> <td>17,000</td> <td>17,000</td> <td>17,000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>病床利用率(%)</td> <td>68.7</td> <td>71.6</td> <td>78.9</td> <td>78.9</td> <td>78.9</td> <td>78.9</td> <td>78.9</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="10">3) 経費削減に係るもの</td> </tr> <tr> <td>職員給与費の対医業収益比率(%)</td> <td>61.9</td> <td>61.7</td> <td>63.6</td> <td>61.7</td> <td>61.5</td> <td>61.2</td> <td>60.7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>材料費の対医業収益比率(%)</td> <td>25.8</td> <td>23.6</td> <td>20.1</td> <td>19.4</td> <td>19.5</td> <td>19.4</td> <td>19.2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>経費の対医業収益比率(%)</td> <td>11.3</td> <td>12.7</td> <td>13.7</td> <td>13.3</td> <td>13.3</td> <td>13.2</td> <td>13.1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>減価償却費の対医業収益比率(%)</td> <td>7.5</td> <td>7.5</td> <td>7.6</td> <td>7.4</td> <td>7.4</td> <td>7.5</td> <td>7.5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>100床当たり職員数(人)</td> <td>159.0</td> <td>156.6</td> <td>162.5</td> <td>161.9</td> <td>161.9</td> <td>161.9</td> <td>161.9</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="10">4) 経営の安定性に係るもの</td> </tr> <tr> <td>医師数(正職)(人)</td> <td>57</td> <td>54</td> <td>56</td> <td>54</td> <td>54</td> <td>54</td> <td>54</td> <td></td> </tr> <tr> <td>純資産の額(千円)</td> <td>7,555,676</td> <td>8,026,574</td> <td>8,688,574</td> <td>9,030,574</td> <td>9,304,574</td> <td>9,609,574</td> <td>9,945,574</td> <td></td> </tr> <tr> <td>現金保有残高(千円)</td> <td>3,509,636</td> <td>3,643,946</td> <td>3,825,946</td> <td>4,021,946</td> <td>4,204,946</td> <td>4,559,946</td> <td>4,874,946</td> <td></td> </tr> <tr> <td>企業債残高(千円)</td> <td>3,613,369</td> <td>3,313,872</td> <td>2,941,119</td> <td>2,636,373</td> <td>2,755,102</td> <td>2,518,666</td> <td>2,182,404</td> <td></td> </tr> <tr> <td>上記数値目標設定の考え方</td> <td colspan="9"> <ul style="list-style-type: none"> ・経常収支比率が100%以上になるよう設定した。修正医業収支比率についても改善を図っていく。 ・企業債借入については、患者のニーズや診療体制、後年度の収支への影響、病院建物の状況等を踏まえ、計画的に実施する。 </td> </tr> <tr> <td>経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)</td> <td colspan="9"> <ul style="list-style-type: none"> ・経常収支比率の黒字化を念頭に、収支の安定化を図っていく。 </td> </tr> </tbody> </table>										3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考	1) 収支改善に係るもの										経常収支比率(%)	104.2	104.9	102.0	100.3	100.4	100.9	101.6		修正医業収支比率(%)	93.2	94.0	94.4	97.4	97.5	98.0	98.7																				3) 収入確保に係るもの										1日当たり入院患者数(人)	222	235	246	245	244	243	242		1日当たり外来患者数(人)	659	660	636	633	630	627	624		入院診療単価(円)	61,427	62,943	62,700	63,000	63,000	63,000	63,000		外来診療単価(円)	20,142	18,492	15,780	17,000	17,000	17,000	17,000		病床利用率(%)	68.7	71.6	78.9	78.9	78.9	78.9	78.9		3) 経費削減に係るもの										職員給与費の対医業収益比率(%)	61.9	61.7	63.6	61.7	61.5	61.2	60.7		材料費の対医業収益比率(%)	25.8	23.6	20.1	19.4	19.5	19.4	19.2		経費の対医業収益比率(%)	11.3	12.7	13.7	13.3	13.3	13.2	13.1		減価償却費の対医業収益比率(%)	7.5	7.5	7.6	7.4	7.4	7.5	7.5		100床当たり職員数(人)	159.0	156.6	162.5	161.9	161.9	161.9	161.9		4) 経営の安定性に係るもの										医師数(正職)(人)	57	54	56	54	54	54	54		純資産の額(千円)	7,555,676	8,026,574	8,688,574	9,030,574	9,304,574	9,609,574	9,945,574		現金保有残高(千円)	3,509,636	3,643,946	3,825,946	4,021,946	4,204,946	4,559,946	4,874,946		企業債残高(千円)	3,613,369	3,313,872	2,941,119	2,636,373	2,755,102	2,518,666	2,182,404		上記数値目標設定の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・経常収支比率が100%以上になるよう設定した。修正医業収支比率についても改善を図っていく。 ・企業債借入については、患者のニーズや診療体制、後年度の収支への影響、病院建物の状況等を踏まえ、計画的に実施する。 									経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)	<ul style="list-style-type: none"> ・経常収支比率の黒字化を念頭に、収支の安定化を図っていく。 								
	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考																																																																																																																																																																																																																																								
1) 収支改善に係るもの																																																																																																																																																																																																																																																
経常収支比率(%)	104.2	104.9	102.0	100.3	100.4	100.9	101.6																																																																																																																																																																																																																																									
修正医業収支比率(%)	93.2	94.0	94.4	97.4	97.5	98.0	98.7																																																																																																																																																																																																																																									
3) 収入確保に係るもの																																																																																																																																																																																																																																																
1日当たり入院患者数(人)	222	235	246	245	244	243	242																																																																																																																																																																																																																																									
1日当たり外来患者数(人)	659	660	636	633	630	627	624																																																																																																																																																																																																																																									
入院診療単価(円)	61,427	62,943	62,700	63,000	63,000	63,000	63,000																																																																																																																																																																																																																																									
外来診療単価(円)	20,142	18,492	15,780	17,000	17,000	17,000	17,000																																																																																																																																																																																																																																									
病床利用率(%)	68.7	71.6	78.9	78.9	78.9	78.9	78.9																																																																																																																																																																																																																																									
3) 経費削減に係るもの																																																																																																																																																																																																																																																
職員給与費の対医業収益比率(%)	61.9	61.7	63.6	61.7	61.5	61.2	60.7																																																																																																																																																																																																																																									
材料費の対医業収益比率(%)	25.8	23.6	20.1	19.4	19.5	19.4	19.2																																																																																																																																																																																																																																									
経費の対医業収益比率(%)	11.3	12.7	13.7	13.3	13.3	13.2	13.1																																																																																																																																																																																																																																									
減価償却費の対医業収益比率(%)	7.5	7.5	7.6	7.4	7.4	7.5	7.5																																																																																																																																																																																																																																									
100床当たり職員数(人)	159.0	156.6	162.5	161.9	161.9	161.9	161.9																																																																																																																																																																																																																																									
4) 経営の安定性に係るもの																																																																																																																																																																																																																																																
医師数(正職)(人)	57	54	56	54	54	54	54																																																																																																																																																																																																																																									
純資産の額(千円)	7,555,676	8,026,574	8,688,574	9,030,574	9,304,574	9,609,574	9,945,574																																																																																																																																																																																																																																									
現金保有残高(千円)	3,509,636	3,643,946	3,825,946	4,021,946	4,204,946	4,559,946	4,874,946																																																																																																																																																																																																																																									
企業債残高(千円)	3,613,369	3,313,872	2,941,119	2,636,373	2,755,102	2,518,666	2,182,404																																																																																																																																																																																																																																									
上記数値目標設定の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・経常収支比率が100%以上になるよう設定した。修正医業収支比率についても改善を図っていく。 ・企業債借入については、患者のニーズや診療体制、後年度の収支への影響、病院建物の状況等を踏まえ、計画的に実施する。 																																																																																																																																																																																																																																															
経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)	<ul style="list-style-type: none"> ・経常収支比率の黒字化を念頭に、収支の安定化を図っていく。 																																																																																																																																																																																																																																															

<p>目標達成に向けた具体的な取組（どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入）</p>	<p>民間的経営手法の導入</p>	<p>・各種統計情報の共有を進め、全職員が企業団の理念・基本方針に基づき、コスト意識を持ち経営の効率化と経営参画意識を高め、病院の運営に活かしていく。</p>
	<p>事業規模・事業形態の見直し</p>	<p>・今後も七日市病院と一体と考え、地域の医療ニーズに相応した病院機能を明確にし適切な病床数や人員配置等、事業規模の見直し等に取り組んでいく。</p>
	<p>収入増加・確保対策</p>	<p>・指導料・加算の積極的算定による算定率の向上（診療担当者への周知、自己査定をしない）。</p> <p>・新規項目の算定（周術期の各種加算）。</p> <p>・肝炎撲滅対策による積極的介入による精密検査算定増。</p> <p>・機能分化が進む中、他病院との連携を進め、病院機能に基づき患者を確保していく。</p> <p>・連帯保証人代行制度を導入し、未収金の発生を未然に防止することに努めている。</p> <p>・人間ドック予約枠の拡大および新コースの受入れ強化を図る。</p>
	<p>経費削減・抑制対策</p>	<p>・薬品、診療材料に関わらず、後発医薬品や安価同等品を積極的に取り入れていく。</p> <p>・医療機器の保守やメンテナンスの見直しによる経費削減に努める。</p> <p>・賃貸借契約をしている病院敷地等を計画的に購入し、病院新築や移転に関し柔軟に対応できる体制を確立する。</p> <p>・問題に関し、リサイクルを積極的に行い排出量を減らす。これにより、手数料等の経費節減を行う。</p> <p>・業務委託料の見直しや精査による経費削減。メンテナンスを強化し、大規模な修繕を減らす。</p> <p>・地価に合致した適正な価格を設定する。</p>
	<p>その他</p>	<p>・毎年、バランス・スコアカード（BSC）を作成し、全職員が病院全体の目標を把握し、その実践を心がけながら目標の達成に取り組む。</p>
<p>経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等</p>	<p>別紙 1 記載</p>	
<p>点検・評価・公表等</p>	<p>策定プロセス（経営強化プラン策定にあたり、庁内調整状況、他の地方公共団体・関係医療機関等・専門家等との意見交換状況 議会・住民への説明状況等について記載すること）</p>	
<p>点検・評価等の体制（委員会等を設置する場合その概要）</p>	<p>当企業団職員の他、住民代表、有識者から組織する富岡地域医療企業団経営強化プラン評価委員会を設置し、点検・評価を行う。</p>	
<p>点検・評価の時期（毎年 月頃等）</p>	<p>毎年 8 月頃</p>	
<p>公表の方法</p>	<p>実施状況及び審議内容の結果を議会に報告し、病院ホームページで公表する。</p>	
<p>その他特記事項</p>		

(別紙1)

団体名 (病院名)	富岡地域医療企業団 (公立富岡総合病院)
--------------	-------------------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

年度		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	8,684	8,808	8,631	8,784	8,745	8,707	8,694
	(1) 料 金 収 入	8,192	8,351	8,094	8,249	8,213	8,178	8,168
	(2) そ の 他	492	457	537	535	532	529	526
	うち他会計負担金 b	19	23	18	18	18	18	18
	2. 医 業 外 収 益	1,418	1,393	1,054	622	617	611	606
	(1) 他会計負担金・補助金	112	110	110	110	110	110	110
	(2) 国 (県) 補 助 金	999	931	465	39	39	39	39
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	275	282	289	283	278	272	267
	(4) そ の 他	32	70	190	190	190	190	190
	経 常 収 益 (A)	10,102	10,201	9,685	9,406	9,362	9,318	9,300
支 出	1. 医 業 費 用 c	9,296	9,347	9,125	9,004	8,950	8,868	8,787
	(1) 職 員 給 与 費 d	5,373	5,431	5,490	5,420	5,381	5,327	5,274
	(2) 材 料 費	2,237	2,076	1,737	1,708	1,702	1,685	1,669
	(3) 経 費	980	1,119	1,183	1,168	1,159	1,148	1,136
	(4) 減 価 償 却 費	652	657	657	650	650	650	650
	(5) そ の 他	54	64	58	58	58	58	58
	2. 医 業 外 費 用	399	373	372	372	371	371	371
	(1) 支 払 利 息	41	37	36	36	35	35	35
	(2) そ の 他	358	336	336	336	336	336	336
	経 常 費 用 (B)	9,695	9,720	9,497	9,376	9,321	9,239	9,158
経 常 損 益 (A) - (B) (C)	407	481	188	30	41	79	142	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	5	2	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	12	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)	5	10	0	0	0	0	0
純 損 益 (C) + (F)	412	471	188	30	41	79	142	
累 積 欠 損 金 (剰 余 金) (G)	825	1,296	1,484	1,514	1,555	1,634	1,776	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	5,275	5,489	5,489	5,489	5,489	5,489	5,489
	流 動 負 債 (イ)	1,550	1,330	1,330	1,330	1,330	1,330	1,330
	う ち 一 時 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)	0	0	0	0	0	0	0
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (イ)	0	0	0	0	0	0	0
差引 不 良 債 務 (オ) {(イ)-(イ)} - {(ア)-(ウ)}	0	0	0	0	0	0	0	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	104.2	104.9	102.0	100.3	100.4	100.9	101.6	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{c} \times 100$	93.4	94.2	94.6	97.6	97.7	98.2	98.9	
修 正 医 業 収 支 比 率 $\frac{a-b}{c} \times 100$	93.2	94.0	94.4	97.4	97.5	98.0	98.7	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{d}{a} \times 100$	61.9	61.7	63.6	61.7	61.5	61.2	60.7	
地 方 財 政 法 施 行 令 第 15 条 第 1 項 に よ り 算 定 し た 資 金 の 不 足 額 (H)	0	0	0	0	0	0	0	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
病 床 利 用 率	68.7	71.6	78.9	78.1	77.3	76.6	75.8	

団体名 (病院名)	富岡地域医療企業団 (公立富岡総合病院)
--------------	-------------------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収 入	1. 企業債	332	289	128	205	566	45	0
	2. 他会計出資金	9	0	37	71	0	0	0
	3. 他会計負担金	223	320	354	310	300	300	310
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	7	16	0	0	0	0	0
	7. その他	0	1	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	571	626	519	586	866	345	310
	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	0
	前年度同意債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
純計(a) - {(b) + (c)} (A)	571	626	519	586	866	345	310	
支 出	1. 建設改良費	444	480	168	245	606	85	40
	2. 企業債償還金	394	588	528	510	447	281	336
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	7	9	9	9	9	9	9
	支出計 (B)	845	1,077	705	764	1,062	375	385
差引不足額 (B) - (A) (C)	274	451	186	178	196	30	75	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	272	449	184	176	194	28	73
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	2	2	2	2	2	2	2
	計 (D)	274	451	186	178	196	30	75
補てん財源不足額 (C) - (D) (E)	0	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	0	
実質財源不足額 (E) - (F)	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 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

(単位:百万円)

	3年度 (実績)	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) 131	(0) 133	(0) 128	(0) 128	(0) 128	(0) 128	(0) 128
資本的収支	(5) 232	(0) 320	(0) 391	(0) 381	(0) 300	(0) 300	(0) 310
合計	(5) 363	(0) 453	(0) 519	(0) 509	(0) 428	(0) 428	(0) 438

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「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。

「公立病院経営強化プラン」・「公的医療機関等2025プラン」における医療機能等について

病院名	公立富岡総合病院	
所在地	群馬県富岡市富岡2073番地1	
プランの別 (いずれかに)	公立病院経営強化プラン	公的医療機関等2025プラン

1 地域において担う役割について

(該当するものに)

・現在(2023年)と将来(2025年)における、地域で担う役割(予定)

現在 (2023年)	がん 救急	脳卒中 災害	心血管疾患 へき地	糖尿病 周産期	精神 小児	在宅医療
---------------	----------	-----------	--------------	------------	----------	------



将来 (2025年)	がん 救急	脳卒中 災害	心血管疾患 へき地	糖尿病 周産期	精神 小児	在宅医療
---------------	----------	-----------	--------------	------------	----------	------

2 病床の機能ごとの方針について

(病床機能ごとの病床数)

・現在(2023年)と将来(2025年)における病床の方針(予定)

現在 (2023年)	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	324床	32床	191床	83床	18床	0床



将来 (2025年)	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設 等への移行
	324床	32床	191床	83床	18床	0床	0床

具体的対応方針の再検証を踏まえた自医療機関のあり方について

医療機関名 公立富岡総合病院

現在の地域の急性期機能や人口とその推移等、医療機関を取り巻く環境を踏まえ、自医療機関の役割等の整理

周囲に医療機関が無く引き続き急性期機能を担う必要がある場合や、今回の分析対象となっていない診療領域に特化しており引き続き急性期病床が必要である場合等については、当該項目で記載願います。

ア 国による分析対象領域（がん,心疾患,脳卒中,救急,小児,周産期,災害,へき地,研修・派遣機能）

領域	現在地域において担っている役割・機能等
がん	がん診療連携拠点病院として、手術、放射線治療及び化学療法等の専門的な治療を行い、がん診療における医療の質の向上に努めるとともに、西毛地域唯一の緩和ケア病棟を拠点に、がん相談支援センターの相談支援などがん患者やその家族の精神面、肉体的苦痛を和らげ、患者が自分らしく生きられるよう支援している。遺伝子検査や遺伝子カウンセリング施設との連携を充実し、適切な治療に繋げていく。令和3年度より常勤の放射線治療医を配置し、より専門的な放射線治療の実施、診療科との連携を実施していく。
心疾患	臨床工学技士が心カテに参加し、緊急対応を行っている。時間外休日に関しては急性期心血管障害対応施設と連携し対応している。
脳卒中	急性期脳血管障害対応施設と連携している。
救急	地域の二次救急医療機関として救急患者の受け入れを積極的に行い、異なる職種のメディカルスタッフが連携・協働し治療やケアに当たり病態の安定に努めている。時間外選定療養費の徴収を開始し、緊急で対応が必要な救急患者への医療資源の投入を強化している。
小児	一般の小児医療機関では対応困難な患者に対する入院を含めた専門治療など中核的な小児医療に対応している。時間外診療は、輪番制で月に数回対応している。
周産期	医療圏唯一の出産できる病院として妊婦健診を含めた分娩前後の診察、正常分娩からリスクの高い分娩まで対応している。
災害	災害発生時の救急医療の拠点となる災害拠点病院として、災害の発生に備え適切な準備に努めるとともに、業務継続計画（BCP）及びマニュアルの更新を行い、災害時における行政との連携を深め、災害発生時に適切に行動できるよう必要な施設、応急資材器材及び体制等の整備を行うとともにトリアージ訓練等を実施し、災害に対する職員研修の充実を図る。さらには、災害派遣医療チーム（DMAT）を被災地に派遣できる体制を維持するため、有資格者の養成を進めている。
へき地	
研修・派遣機能	初期研修医は、5人程度確保している。

イ 分析対象外の領域等

ア以外の領域（アのうち、分析の対象とならなかった疾患を含む。（例えば、がんのうち、血液系がんや皮膚系がん等）。また、新型コロナウイルス感染症対応において担っている役割等も含む。）

新型コロナウイルス感染症について

（平時からの取組）感染症病床の整備（設備整備、感染防護具等の備蓄）感染症管理における人材

の確保、感染制御チームの活用、院内感染対策の徹底、医療機関内でクラスターが発生した際の対応方針の共有
 （感染拡大時の取組）受入医療機関としての病床及びマンパワーの確保、医療機関間の連携、役割分担

国による分析対象領域ごとの 2025 年を見据えた地域において担う役割・機能等の方向性
 該当する領域について、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小等医療機能の方向性を記載願います。

領域	今後地域において担う役割・機能等の方向性
がん	がん診療連携拠点病院として、手術、放射線治療及び化学療法等の専門的な治療を行い、がん診療における医療の質の向上に努めるとともに、西毛地域唯一の緩和ケア病棟を拠点に、がん相談支援センターの相談支援などがん患者やその家族の精神面、肉体的苦痛を和らげ、患者が自分らしく生きられるよう支援している。遺伝子検査や遺伝子カウンセリング施設との連携を充実し、適切な治療に繋げていく。令和3年度より常勤の放射線治療医を配置し、より専門的な放射線治療の実施、診療科との連携を実施していく。
心疾患	臨床工学技士が心カテに参加し、緊急対応を行っていく。
脳卒中	急性期脳血管障害対応施設と連携していく。
救急	地域の二次救急医療機関として救急患者の受け入れを積極的に行い、異なる職種のメディカルスタッフが連携・協働し治療やケアに当たり病態の安定に努めている。時間外選定療養費の徴収を開始し、緊急で対応が必要な救急患者への医療資源の投入を強化していく。
小児	一般の小児医療機関では対応困難な患者に対する入院を含めた専門治療など中核的な小児医療に対応している。時間外診療は、輪番制で月に数回対応している。
周産期	医療圏唯一の出産できる病院として妊婦健診を含めた分娩前後の診察、正常分娩からリスクの高い分娩まで対応している。
災害	災害発生時の救急医療の拠点となる災害拠点病院として、災害の発生に備え適切な準備に努めるとともに、業務継続計画（BCP）及びマニュアルの更新を行い、災害時における行政との連携を深め、災害発生時に適切に行動できるよう必要な施設、応急資材器材及び体制等の整備を行うとともにトリアージ訓練等を実施し、災害に対する職員研修の充実も図る。さらには、災害派遣医療チーム（DMAT）を被災地に派遣できる体制を維持するため、有資格者の養成を進めている。
へき地	
研修・派遣機能	初期研修医を確保していく。
分析対象外の領域等	新型コロナウイルス感染症について （平時からの取組）感染症病床の整備（設備整備、感染防護具等の備蓄）、感染症管理における人材の確保、感染制御チームの活用、院内感染対策の徹底、医療機関内でクラスターが発生した際の対応方針の共有 （感染拡大時の取組）受入医療機関としての病床及びマンパワーの確保、医療機関間の連携、役割分担

及び を踏まえた機能別の病床数の変動

具体的対応方針の作成当初の現在 (H29 病床機能報告)

計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護保険施設等

再検証後の現在 (2023年)

計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護保険施設等

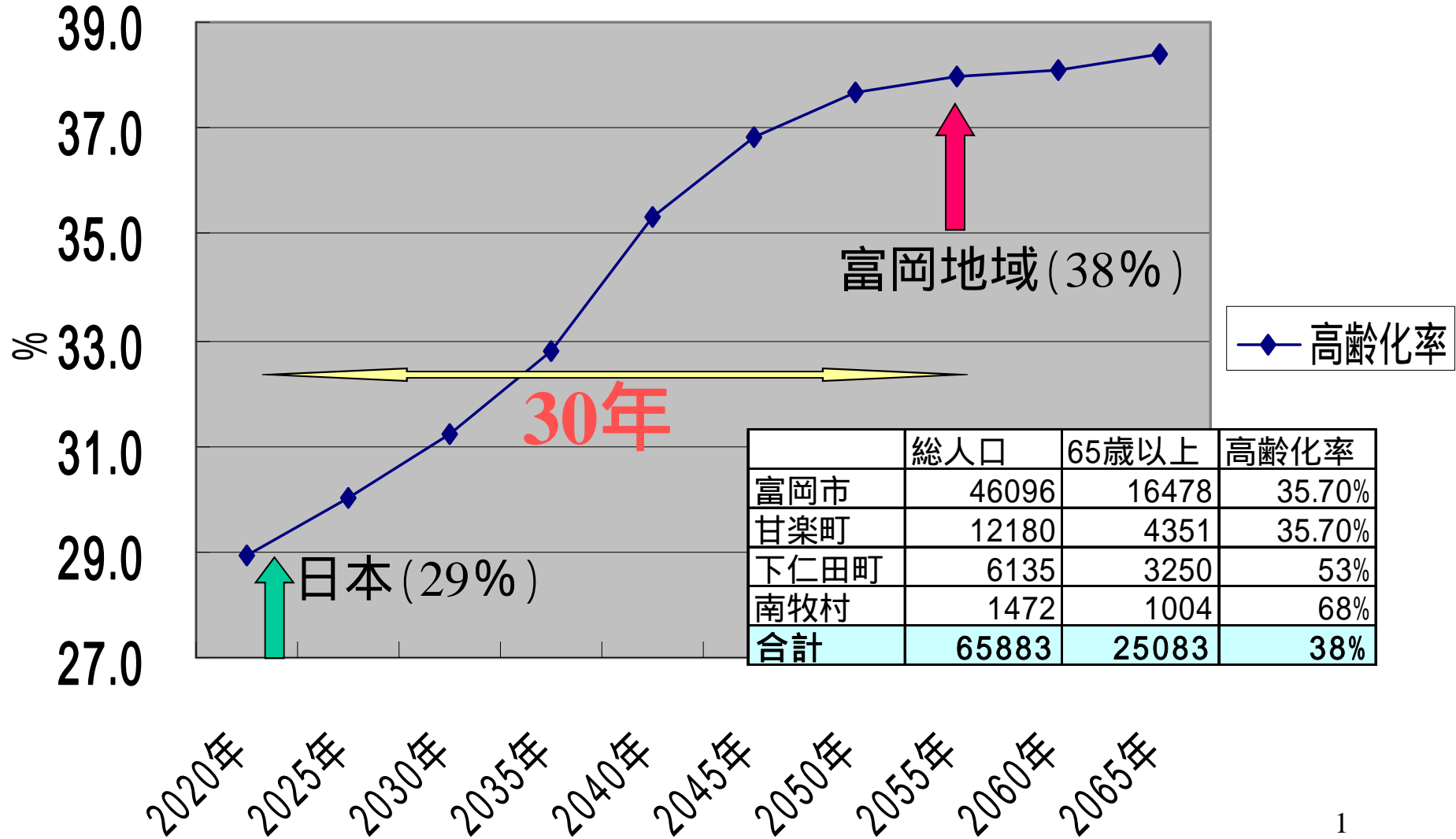
具体的対応方針の作成当初の将来 (2025年)

計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護保険施設等

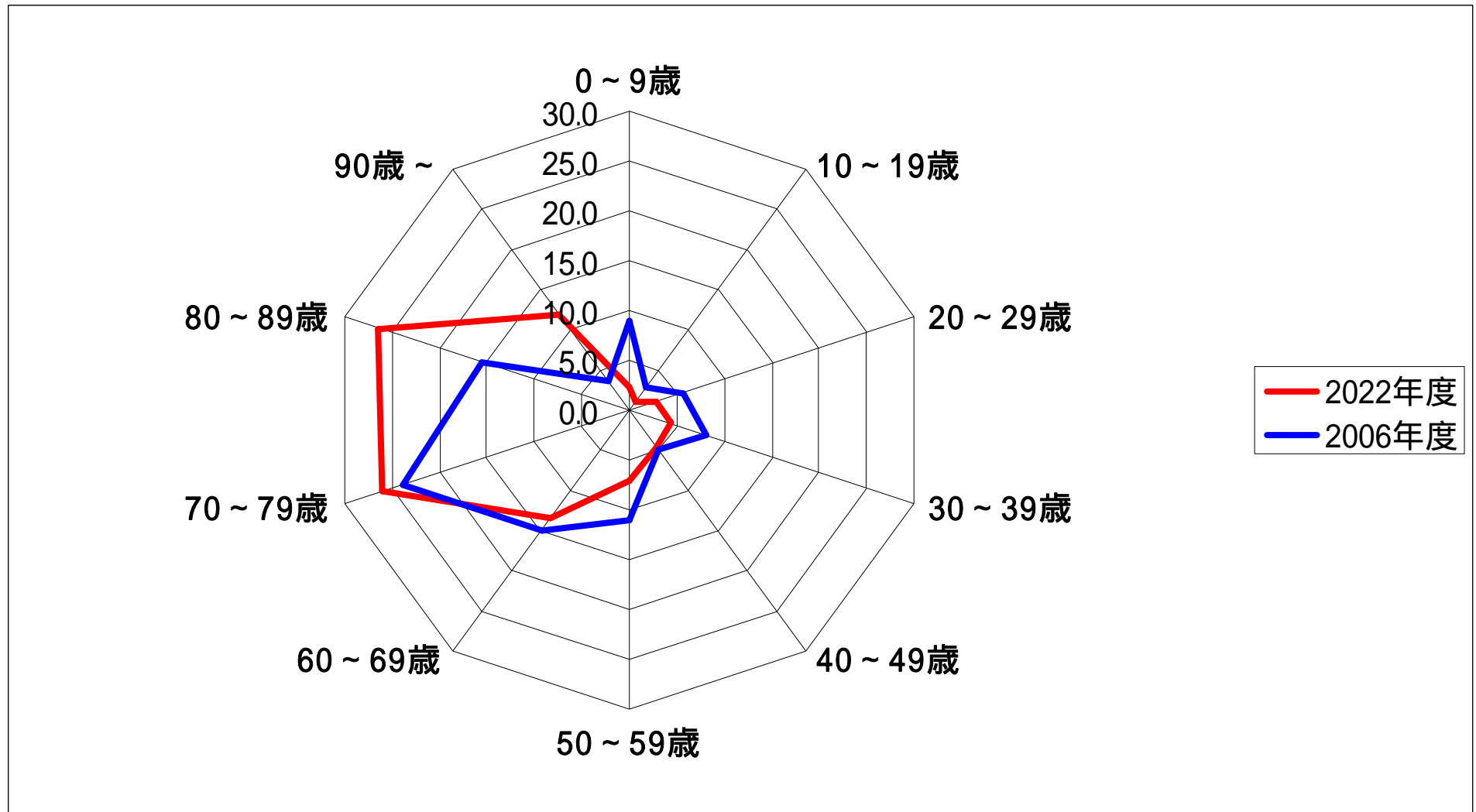
再検証後の将来 (2025年)

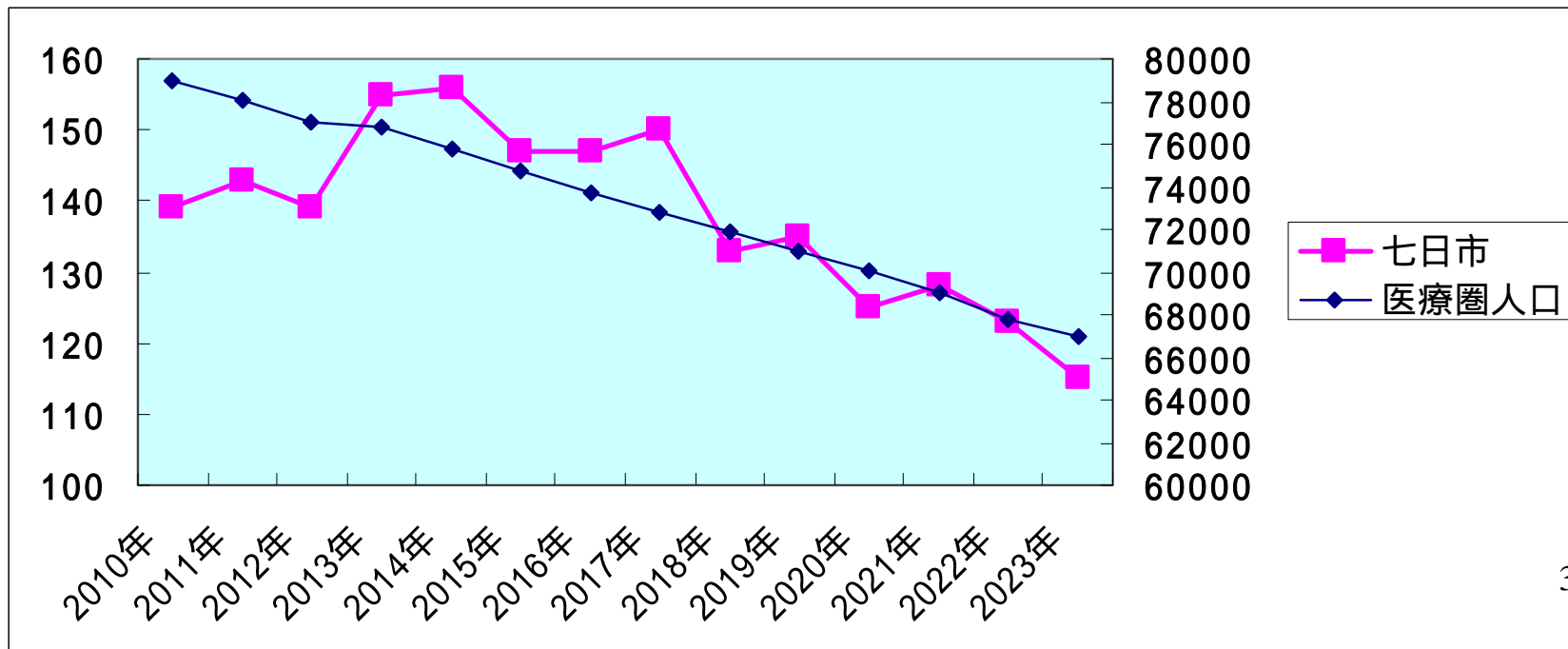
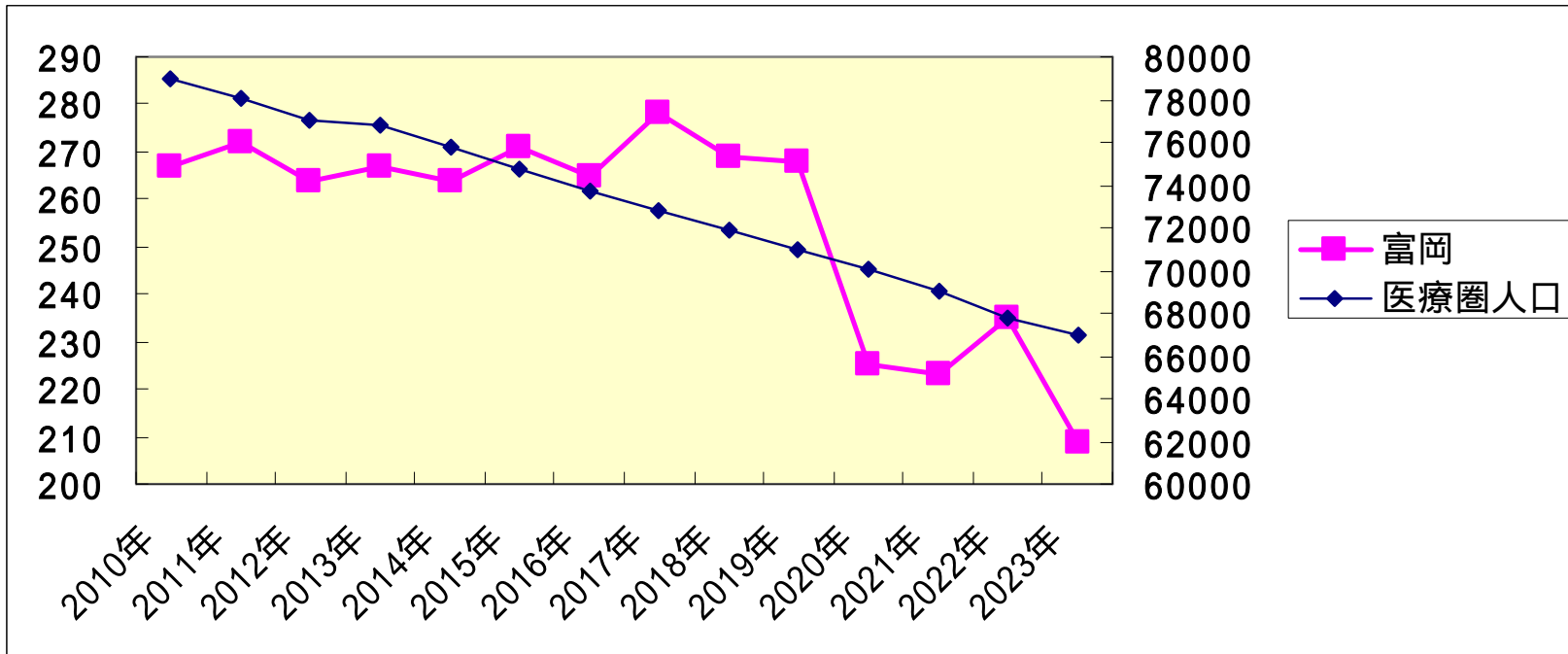
計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設等

高齢化率 (R4 10.1現在)

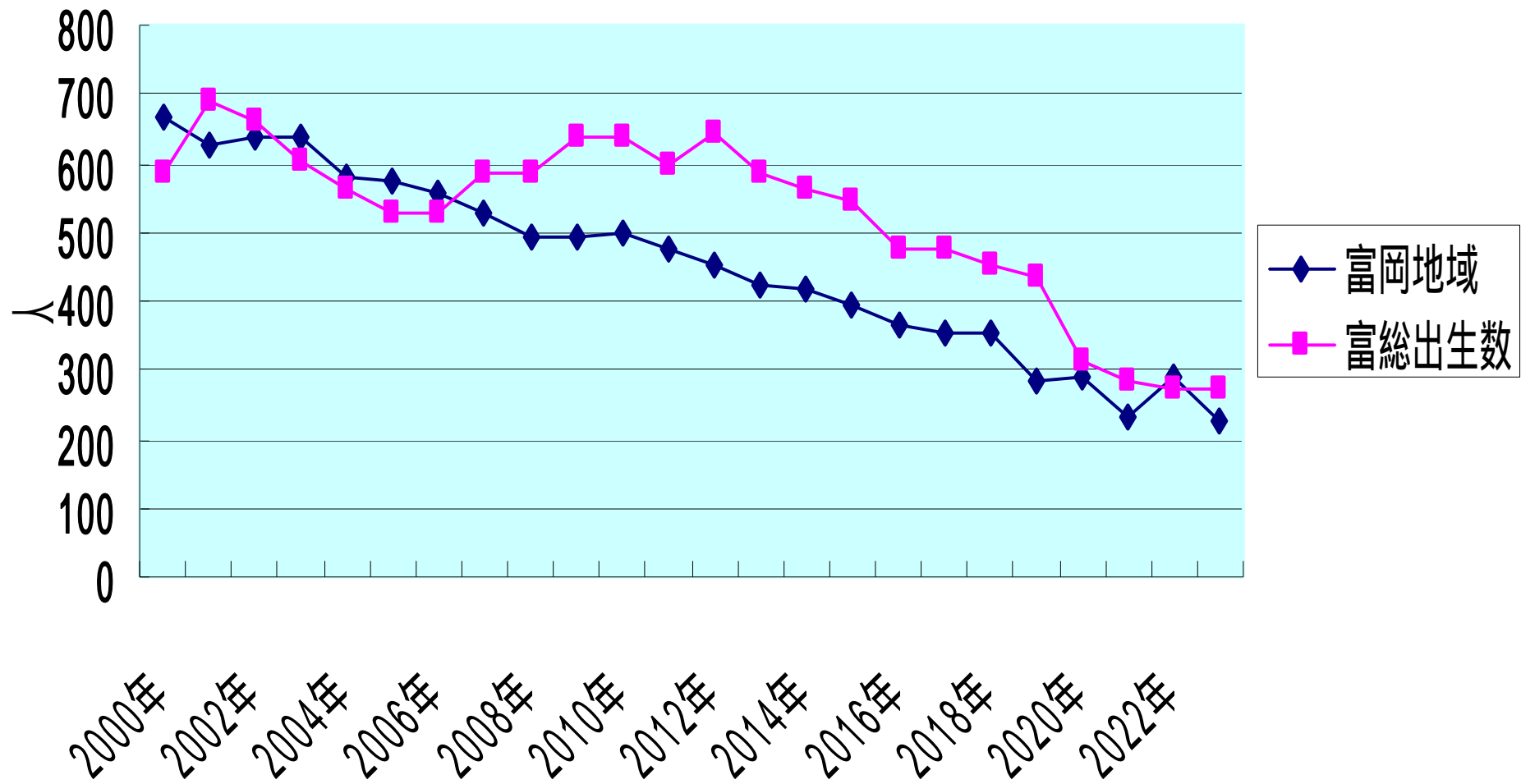


入院患者年代別





出生数の推移



小児科診療

平日昼間：個人クリニック
富岡総合病院

西毛地域輪番制(3病院)

富岡総合病院、藤岡総合病院、高崎医療センター

	小児科常勤医数	病床数
富岡総合	3(1)	12
藤岡総合	4	24
高崎医療センター	10	49
県立小児	36	99
	()は夜勤不可	

	循環器常勤医数	病床数
富岡総合	3	
藤岡総合	7	
高崎医療センター	12	
県立循環器	16	

	脳外科常勤医	病床数
富岡総合	(1)	
藤岡総合	3	
高崎医療センター	5	
黒澤病院	3	
美原記念病院	3	
群馬大学	15	
()は定年再任用		

休日・夜間、循環器・脳外科的急患は、他院に搬送または直接救急車が搬送する体制を構築

2024年6月：診療報酬改定

(新) 地域包括医療病棟

高齢者で救急医療の適応はないが
緊急入院を要する患者

条件：重症度・医療・看護必要度

平均在院日数21日以内

在宅復帰率80%以上

一般病棟からの転入50%以下

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療 > 患者の意思を尊重した人生の最終段階における医療体制について

健康・医療

患者の意思を尊重した人生の最終段階における医療体制について

施策紹介

効率的かつ質の高い医療提供体制の構築にあたり、個人の尊厳が重んぜられ、患者の意思がよいため、取組を進めています。

平成27年度人生の最終

昨年度に引き続

患者の意思を尊重した医療・介護

【事業実施者】

- ・独立行政法人国立病院機構 東京医療センター
- ・公立富岡総合病院
- ・春日井市民病院
- ・医療法人財団老蘇会 静明館診療所
- ・オレンジホームケアクリニック



公立病院経営強化プランの概要

団体コード	108936
施設コード	002

本様式作成日	令和6年2月9日
--------	----------

団 体 名	富岡地域医療企業団							
プ ラ ン の 名 称	富岡地域医療企業団 経営強化プラン（公立七日市病院）							
策 定 日	令和 6 年 3 月 1 日							
対 象 期 間	令和 6 年度 ~ 令和 9 年度							
病院の現状	病 院 名	公立七日市病院	現在の経営形態			地方公営企業法全部適用		
	所 在 地	群馬県富岡市七日市643番地						
	病 床 数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		一般・療養病床の病床機能	105	57				162
診療科目	科目名	内科 皮膚科 リハビリテーション科（計3科目）					一般・療養病床の合計数と一致すること	
(1) 役割・機能の最適化と連携の強化	地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> 公立富岡総合病院が急性期医療を担い、当院は慢性期、回復期リハビリテーション、在宅医療を担う役割を果たします。 高齢者の内科疾患や神経難病で医学管理が必要な患者を受け入れ、神経難病の在宅医療を支援するためのレスパイト入院の受け入れもを行います。 患者の在宅復帰支援を目的に、治療とリハビリテーション、多職種が関わる退院支援を充実させ、地域包括ケアシステムを支える役割を担います。 脳血管疾患や大腿骨頭部骨折後など急性期治療後の廃用が懸念される患者に集中的なりハビリテーションを提供します。 在宅療養支援病院として、外来受診が困難な患者を訪問看護ステーションと協力して訪問診療や訪問看護を実施します。 						
	経営強化プラン最終年度における当該病院の具体的な将来像	<ul style="list-style-type: none"> 公立富岡総合病院が急性期医療を担い、当院は慢性期、回復期リハビリテーション、在宅医療を担う役割を果たします。 高齢者の内科疾患や神経難病で医学管理が必要な患者を受け入れ、神経難病の在宅医療を支援するためのレスパイト入院の受け入れもを行います。 患者の在宅復帰支援を目的に、治療とリハビリテーション、多職種が関わる退院支援を充実させ、地域包括ケアシステムを支える役割を担います。 脳血管疾患や大腿骨頭部骨折後など急性期治療後の廃用が懸念される患者に集中的なりハビリテーションを提供します。 在宅療養支援病院として、外来受診が困難な患者を訪問看護ステーションと協力して訪問診療や訪問看護を実施します。 患者の減少傾向の中、医療の質向上を目指し適切な病床数、職員数を確保していく。 						
	令和7年度（地域医療構想の推計年）における当該病院の機能ごとの病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		一般・療養病床の病床機能	105	57				162
	経営強化プラン最終年度における当該病院の機能ごとの病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		一般・療養病床の病床機能	105	57				162
	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者医療の充実を図る（看取りを含む高齢者医療）。 訪問診療、訪問看護を中心とした在宅との医療連携の継続。 回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準を継続。 地域連携パスを活用し、脳血管疾患や大腿骨頭部骨折後の転院を受け入れ、集中的なりハビリを提供する。 地域包括ケア病棟入院料1の施設基準を継続。 高齢者の内科疾患や神経難病で医学管理が必要な患者を受け入れ、在宅医療を支援するためのレスパイト入院の受け入れも行う。 						
機能分化・連携強化の取組	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input type="checkbox"/> 病床利用率が特に低水準（令和元年度から、令和3年度まで過去3年間連続して70%未満） <input type="checkbox"/> 経営強化プラン対象期間中に経常黒字化する数値目標の設定が著し（困難） <input type="checkbox"/> 地域医療構想や今般の新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、病院間の役割分担と連携強化を検討することが必要である <input type="checkbox"/> 医師・看護師等の不足により、必要な医療機能を維持していくことが困難 							
構想区域内の病院等配置の現状	<ul style="list-style-type: none"> 公立病院：公立富岡総合病院、公立七日市病院、下仁田厚生病院 民間病院：西毛病院 以上、病院は4施設 							
当該病院に係る機能分化・連携強化の概要	< 時 期 >	< 内 容 >						
(注) 1 詳細は別紙添付可 2 具体的な計画が未定の場合は、検討・協議の方向性、検討・協議体制、検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	R9	急性期と在宅をつなぐ回復期としてリハビリテーションを強化し、多職種が関わる退院支援を充実させ、患者の在宅復帰支援を行います。在宅療養支援病院として、他院、他施設、ケアマネと連携し、訪問診療、訪問看護の充実・拡大を図ります。						

<p>(4) 新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・院内感染対策の徹底。 ・診療・検査指定医療機関として、設備整備、感染防護具の備蓄。 ・クラスター発生時には、感染対策委員会を中心に富岡総合病院と連携しながら迅速に対応していく。 																																																																																																																																																																																																																																																								
<p>(5) 施設・設備の最適化</p> <p>施設・設備の適正管理と整備費の抑制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・老朽化した設備や機器が多く、今後も計画的な更新が必要になる。更新の際には必要性や適正な規模等について、経営会議、財政民生担当者会議、機種選定委員会等で十分な検討を行う。 ・専門的な知識を持った富岡総合病院施設課と連携し、助言・指導を受けながら協力してメンテナンスを自院で行っていく。 ・長期契約を締結し、経費等を抑制する。 																																																																																																																																																																																																																																																								
<p>デジタル化への対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・専門知識を持った公立富岡総合病院医療情報課と連携を取り進めていく。 ・電子カルテ・オンライン資格確認等導入済み。電子カルテ導入により院内の医療情報連携・情報共有に寄与している。 ・利活用を促進するための環境整備を行い、業務負担軽減に繋げる。 ・システムのバックアップ環境を強化し、サイバー攻撃等のトラブルに備える。 																																																																																																																																																																																																																																																								
<p>(6) 経営の効率化</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="10">経営指標に係る数値目標</th> </tr> <tr> <th>1) 収支改善に係るもの</th> <th>3年度 (実績)</th> <th>4年度 (実績)</th> <th>5年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>9年度</th> <th colspan="2">備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率(%)</td> <td>102.3</td> <td>104.5</td> <td>101.2</td> <td>100.9</td> <td>101.0</td> <td>100.8</td> <td>100.7</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>修正医業収支比率(%)</td> <td>101.5</td> <td>103.0</td> <td>100.6</td> <td>100.2</td> <td>100.3</td> <td>100.1</td> <td>100.0</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="10"> </td> </tr> <tr> <th>3) 収入確保に係るもの</th> <th>3年度 (実績)</th> <th>4年度 (実績)</th> <th>5年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>9年度</th> <th colspan="2">備考</th> </tr> <tr> <td>1日当たり入院患者数(人)</td> <td>128</td> <td>123</td> <td>131</td> <td>129</td> <td>128</td> <td>127</td> <td>127</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>1日当たり外来患者数(人)</td> <td>82</td> <td>85</td> <td>82</td> <td>81</td> <td>81</td> <td>81</td> <td>80</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>入院診療単価(円)</td> <td>32,965</td> <td>35,978</td> <td>33,093</td> <td>33,093</td> <td>33,093</td> <td>33,093</td> <td>33,093</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>病床利用率(%)</td> <td>78.8</td> <td>76.1</td> <td>80.8</td> <td>79.7</td> <td>79.1</td> <td>78.3</td> <td>78.3</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="10"> </td> </tr> <tr> <th>3) 経費削減に係るもの</th> <th>3年度 (実績)</th> <th>4年度 (実績)</th> <th>5年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>9年度</th> <th colspan="2">備考</th> </tr> <tr> <td>職員給与費の対医業収益比率(%)</td> <td>74.6</td> <td>73.3</td> <td>74.4</td> <td>74.9</td> <td>75.0</td> <td>75.3</td> <td>75.6</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>材料費の対医業収益比率(%)</td> <td>4.9</td> <td>5.5</td> <td>5.2</td> <td>5.2</td> <td>5.1</td> <td>5.0</td> <td>4.9</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>委託費の対医業収益比率(%)</td> <td>7.2</td> <td>6.6</td> <td>7.0</td> <td>7.0</td> <td>7.0</td> <td>7.0</td> <td>7.0</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>100床当たり職員数(人)</td> <td>104.1</td> <td>103.3</td> <td>102.0</td> <td>100.7</td> <td>100.7</td> <td>100.7</td> <td>100.7</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="10"> </td> </tr> <tr> <th>4) 経営の安定性に係るもの</th> <th>3年度 (実績)</th> <th>4年度 (実績)</th> <th>5年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>9年度</th> <th colspan="2">備考</th> </tr> <tr> <td>医師数(正職)(人)</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>純資産の額(千円)</td> <td>1,074,257</td> <td>1,160,918</td> <td>1,183,918</td> <td>1,199,918</td> <td>1,218,918</td> <td>1,233,918</td> <td>1,246,918</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>現金保有残高(千円)</td> <td>554,234</td> <td>690,309</td> <td>677,309</td> <td>661,309</td> <td>643,309</td> <td>624,309</td> <td>605,309</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="10"> </td> </tr> <tr> <td>上記数値目標設定の考え方</td> <td colspan="9"> <ul style="list-style-type: none"> ・修正医業収支は100%以上になるよう設定した。 ・企業債借入については、患者のニーズや診療体制、後年度の収支への影響、病院建物の状況等を踏まえ、計画的に実施する。 </td> </tr> <tr> <td>経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)</td> <td colspan="9"> <ul style="list-style-type: none"> ・経常黒字を継続し、堅持していく。 </td> </tr> </tbody> </table>									経営指標に係る数値目標										1) 収支改善に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考		経常収支比率(%)	102.3	104.5	101.2	100.9	101.0	100.8	100.7			修正医業収支比率(%)	101.5	103.0	100.6	100.2	100.3	100.1	100.0													3) 収入確保に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考		1日当たり入院患者数(人)	128	123	131	129	128	127	127			1日当たり外来患者数(人)	82	85	82	81	81	81	80			入院診療単価(円)	32,965	35,978	33,093	33,093	33,093	33,093	33,093			病床利用率(%)	78.8	76.1	80.8	79.7	79.1	78.3	78.3													3) 経費削減に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考		職員給与費の対医業収益比率(%)	74.6	73.3	74.4	74.9	75.0	75.3	75.6			材料費の対医業収益比率(%)	4.9	5.5	5.2	5.2	5.1	5.0	4.9			委託費の対医業収益比率(%)	7.2	6.6	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0			100床当たり職員数(人)	104.1	103.3	102.0	100.7	100.7	100.7	100.7													4) 経営の安定性に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考		医師数(正職)(人)	9	9	9	9	9	9	9			純資産の額(千円)	1,074,257	1,160,918	1,183,918	1,199,918	1,218,918	1,233,918	1,246,918			現金保有残高(千円)	554,234	690,309	677,309	661,309	643,309	624,309	605,309													上記数値目標設定の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・修正医業収支は100%以上になるよう設定した。 ・企業債借入については、患者のニーズや診療体制、後年度の収支への影響、病院建物の状況等を踏まえ、計画的に実施する。 									経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)	<ul style="list-style-type: none"> ・経常黒字を継続し、堅持していく。 								
経営指標に係る数値目標																																																																																																																																																																																																																																																									
1) 収支改善に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考																																																																																																																																																																																																																																																	
経常収支比率(%)	102.3	104.5	101.2	100.9	101.0	100.8	100.7																																																																																																																																																																																																																																																		
修正医業収支比率(%)	101.5	103.0	100.6	100.2	100.3	100.1	100.0																																																																																																																																																																																																																																																		
3) 収入確保に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考																																																																																																																																																																																																																																																	
1日当たり入院患者数(人)	128	123	131	129	128	127	127																																																																																																																																																																																																																																																		
1日当たり外来患者数(人)	82	85	82	81	81	81	80																																																																																																																																																																																																																																																		
入院診療単価(円)	32,965	35,978	33,093	33,093	33,093	33,093	33,093																																																																																																																																																																																																																																																		
病床利用率(%)	78.8	76.1	80.8	79.7	79.1	78.3	78.3																																																																																																																																																																																																																																																		
3) 経費削減に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考																																																																																																																																																																																																																																																	
職員給与費の対医業収益比率(%)	74.6	73.3	74.4	74.9	75.0	75.3	75.6																																																																																																																																																																																																																																																		
材料費の対医業収益比率(%)	4.9	5.5	5.2	5.2	5.1	5.0	4.9																																																																																																																																																																																																																																																		
委託費の対医業収益比率(%)	7.2	6.6	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0																																																																																																																																																																																																																																																		
100床当たり職員数(人)	104.1	103.3	102.0	100.7	100.7	100.7	100.7																																																																																																																																																																																																																																																		
4) 経営の安定性に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考																																																																																																																																																																																																																																																	
医師数(正職)(人)	9	9	9	9	9	9	9																																																																																																																																																																																																																																																		
純資産の額(千円)	1,074,257	1,160,918	1,183,918	1,199,918	1,218,918	1,233,918	1,246,918																																																																																																																																																																																																																																																		
現金保有残高(千円)	554,234	690,309	677,309	661,309	643,309	624,309	605,309																																																																																																																																																																																																																																																		
上記数値目標設定の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・修正医業収支は100%以上になるよう設定した。 ・企業債借入については、患者のニーズや診療体制、後年度の収支への影響、病院建物の状況等を踏まえ、計画的に実施する。 																																																																																																																																																																																																																																																								
経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)	<ul style="list-style-type: none"> ・経常黒字を継続し、堅持していく。 																																																																																																																																																																																																																																																								

目標達成に向けた具体的な取組(どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入)	民間的経営手法の導入	・職員一人ひとりがコスト意識を持ち、経営の効率化と経営参画意識を高め、病院の運営に活かしていく。	
	事業規模・事業形態の見直し	・今後も富岡総合病院と一体との考えの下、地域の医療ニーズに相応した病院機能を明確にし適切な病床数や人員配置等、事業規模の見直し等に取り組んでいく。	
	収入増加・確保対策	・急性期と在宅をつなぐ回復期として、回復期リハビリテーション病棟入院料1と地域包括ケア病棟入院料1の施設基準を維持し、医療の質を高めながら、収益の確保に努める。 ・在宅療養支援病院として、訪問診療、訪問看護の充実・拡大を図る。 ・診療報酬請求漏れの防止と査定による減点率の縮小に取り組む。 ・未収金の発生防止に努める。	
	経費削減・抑制対策	・職員の適正配置及び給与費と収益の均衡を保つ。 ・業務委託料の見直しによる経費削減。 ・専門知識を持った富岡総合病院の施設課や臨床工学士と連携を取り、機器の点検や設備の修繕などを依頼していくことで費用を削減していく。 ・賃貸借契約をしている病院敷地や駐車場の単価契約について、市借受基準単価に合わせる交渉に取り組む。	
	その他	・毎年、バランス・スコアカード(BSC)を作成し、全職員が病院全体の目標を把握し、日々その実践を心がけながら、一丸となって目標の達成に向けて取り組みます。 ・急性期病院、地域の医療機関や施設等と情報共有し、更なる連携強化に努める。	
経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等	別紙1記載		
点検・評価・公表等	策定プロセス(経営強化プラン策定にあたり、庁内調整状況、他の地方公共団体・関係医療機関等・専門家等との意見交換状況 議会・住民への説明状況等について記載すること)	企業団で経営強化プラン(案)を作成し、当企業団職員の他、住民代表、有識者から組織する既存の改革プラン評価委員会にて協議を行い、策定する。策定したものは、議会へ報告するとともにホームページでも公表する。	
	点検・評価等の体制(委員会等を設置する場合その概要)	当企業団職員の他、住民代表、有識者から組織する富岡地域医療企業団経営強化プラン評価委員会を設置し、点検・評価を行う。	
	点検・評価の時期(毎年 月頃等)	毎年8月頃	
	公表の方法	実施状況及び審議内容の結果を議会に報告し、病院ホームページで公表する。	
その他特記事項			

(別紙1)

団体名 (病院名)	富岡地域医療企業団 (公立七日市病院)
--------------	------------------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

年度		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	1,806	1,908	1,819	1,802	1,795	1,780	1,771
	(1) 料 金 収 入	1,769	1,875	1,776	1,760	1,753	1,738	1,729
	(2) そ の 他	37	33	43	42	42	42	42
	うち他会計負担金 b	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	69	83	63	63	64	64	64
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	15	14	14	14	14	14	14
	(2) 国 (県) 補 助 金	3	19	5	5	5	5	5
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	43	43	37	37	38	38	38
	(4) そ の 他	8	7	7	7	7	7	7
	経 常 収 益 (A)	1,875	1,991	1,882	1,865	1,859	1,844	1,835
支 出	1. 医 業 費 用 c	1,779	1,852	1,808	1,798	1,789	1,778	1,771
	(1) 職 員 給 与 費 d	1,347	1,398	1,353	1,350	1,347	1,341	1,338
	(2) 材 料 費	89	105	95	93	91	89	87
	(3) 経 費	240	246	268	265	262	260	258
	(4) 減 価 償 却 費	89	89	88	87	86	85	85
	(5) そ の 他	14	14	4	3	3	3	3
	2. 医 業 外 費 用	53	54	51	51	51	51	51
	(1) 支 払 利 息	17	15	17	17	17	17	17
	(2) そ の 他	36	39	34	34	34	34	34
	経 常 費 用 (B)	1,832	1,906	1,859	1,849	1,840	1,829	1,822
経 常 損 益 (A) - (B) (C)	43	85	23	16	19	15	13	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	9	2	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)	9	2	0	0	0	0	0
純 損 益 (C) + (F)	52	87	23	16	19	15	13	
累 積 欠 損 金 (剰 余 金) (G)	461	548	571	587	606	621	634	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	872	995	995	995	995	995	995
	流 動 負 債 (イ)	290	292	292	292	292	292	292
	う ち 一 時 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)	0	0	0	0	0	0	0
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (I)	0	0	0	0	0	0	0
差引 不 良 債 務 (オ) {(イ)-(I)} - {(ア)-(ウ)}	0	0	0	0	0	0	0	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	102.3	104.5	101.2	100.9	101.0	100.8	100.7	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{c} \times 100$	101.5	103.0	100.6	100.2	100.3	100.1	100.0	
修 正 医 業 収 支 比 率 $\frac{a-b}{c} \times 100$	101.5	103.0	100.6	100.2	100.3	100.1	100.0	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{d}{a} \times 100$	74.6	73.3	74.4	74.9	75.0	75.3	75.6	
地 方 財 政 法 施 行 令 第 15 条 第 1 項 に よ り 算 定 し た 資 金 の 不 足 額 (H)	0	0	0	0	0	0	0	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
病 床 利 用 率	78.8	76.1	80.8	79.7	79.1	78.3	78.3	

団体名 (病院名)	富岡地域医療企業団 (公立七日市病院)
--------------	------------------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
収 入	1. 企業債	0	36	40	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	59	70	60	60	60	60	60
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	59	106	100	60	60	60	60
	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	0
	前年度同意債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
純計(a) - {(b) + (c)} (A)	59	106	100	60	60	60	60	
支 出	1. 建設改良費	28	54	45	5	5	5	5
	2. 企業債償還金	97	119	119	121	121	121	121
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	125	173	164	126	126	126	126
差引不足額 (B) - (A) (C)		66	67	64	66	66	66	66
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	66	67	64	66	66	66	66
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0
計 (D)	66	67	64	66	66	66	66	
補てん財源不足額 (C) - (D) (E)		0	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	0
実質財源不足額 (E) - (F)		0	0	0	0	0	0	0

1. 複数の病院を有する事業にあっては、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

(単位:百万円)

	3年度 (実績)	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) 15	(0) 14	(0) 14	(0) 14	(0) 14	(0) 14	(0) 14
資本的収支	(0) 59	(0) 70	(0) 60	(0) 60	(0) 60	(0) 60	(0) 60
合計	(0) 74	(0) 84	(0) 74	(0) 74	(0) 74	(0) 74	(0) 74

(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。

「公立病院経営強化プラン」・「公的医療機関等2025プラン」における医療機能等について

病院名	公立七日市病院	
所在地	群馬県富岡市七日市643番地	
プランの別 (いずれかに)	公立病院経営強化プラン	公的医療機関等2025プラン

1 地域において担う役割について

(該当するものに)

・現在(2023年)と将来(2025年)における、地域で担う役割(予定)

現在 (2023年)	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神	在宅医療
	救急	災害	へき地	周産期	小児	



将来 (2025年)	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神	在宅医療
	救急	災害	へき地	周産期	小児	

2 病床の機能ごとの方針について

(病床機能ごとの病床数)

・現在(2023年)と将来(2025年)における病床の方針(予定)

現在 (2023年)	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	162床	0床	0床	107床	55床	0床



将来 (2025年)	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設等への移行
	162床	0床	0床	107床	55床	0床	0床

具体的対応方針の再検証を踏まえた自医療機関のあり方について

医療機関名 公立七日市病院

現在の地域の急性期機能や人口とその推移等、医療機関を取り巻く環境を踏まえ、自医療機関の役割等の整理

周囲に医療機関が無く引き続き急性期機能を担う必要がある場合や、今回の分析対象となっていない診療領域に特化しており引き続き急性期病床が必要である場合等については、当該項目で記載願います。

ア 国による分析対象領域（がん,心疾患,脳卒中,救急,小児,周産期,災害,へき地,研修・派遣機能）

領域	現在地域において担っている役割・機能等
がん	
心疾患	
脳卒中	
救急	
小児	
周産期	
災害	
へき地	
研修・派遣機能	

イ 分析対象外の領域等

ア以外の領域（アのうち、分析の対象とならなかった疾患を含む。（例えば、がんのうち、血液系がんや皮膚系がん等）。また、新型コロナウイルス感染症対応において担っている役割等も含む。）

在宅医療

- ・在宅療養支援病院として、外来受診が困難な患者に訪問看護と協力して訪問診療を実施する。
- ・訪問回数を年々増やしている訪問診療については体制強化を継続する。
- ・訪問看護事業については、当院退院患者について退院時に訪問看護の必要性の有無の判断を継続する。また、他院、他施設、ケアマネとの連携を強化し訪問看護回数を促進する。
- ・訪問リハビリについてもよりいっそう推進する。

国による分析対象領域ごとの 2025 年を見据えた地域において担う役割・機能等の方向性
 該当する領域について、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小等医療機能の方向性を記載願います。

領域	今後地域において担う役割・機能等の方向性
がん	
心疾患	
脳卒中	
救急	
小児	
周産期	
災害	
へき地	
研修・派遣機能	
分析対象外の領域等	在宅医療 ・訪問看護を年々増やしている訪問診療については体制強化を継続する。 ・在宅医療支援センターでの訪問看護事業については、当院退院患者について退院時に訪問看護の必要性の有無の判断を継続すること。また、他院、他施設、ケアマネとの連携を強化し訪問看護回数を促進する。 ・在宅医療支援センターが行う在宅リハビリについてもよりいっそう推進する。

及び を踏まえた機能別の病床数の変動

具体的対応方針の作成当初の現在 (H29 病床機能報告)

再検証後の現在 (2023 年)

計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護保険施設等

計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護保険施設等

具体的対応方針の作成当初の将来 (2025 年)

再検証後の将来 (2025 年)

計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護保険施設等

計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設等

公立病院経営強化プランの概要

団体コード	108944
施設コード	001

本様式作成日	令和6年2月8日
--------	----------

団体名	下仁田南牧医療事務組合							
プランの名称	下仁田厚生病院経営強化プラン							
策定日	令和 年 月 日							
対象期間	令和 6 年度 ~ 令和 9 年度							
病院の現状	病院名	下仁田厚生病院			現在の経営形態	地方公営企業法財務適用		
	所在地	群馬県甘楽郡下仁田町下仁田409						
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		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	一般・療養病床の合計数と一致すること
診療科目	科目名	内科・呼吸器内科・消化器内科・糖尿病内科・循環器内科・外科・消化器外科・整形外科・小児科・眼科・泌尿器科・皮膚科・リハビリテーション科（計13科目）						
(1) 役割・機能の最適化と連携の強化	地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割							
	現状における当該病院の果たす役割	富岡保健医療圏西部に位置する下仁田町・南牧村唯一の公立病院として、回復期の医療を実施している。回復期医療では入院した患者に適切な治療やリハビリ等を実施し、早期に自宅や施設に退院できるよう多職種と連携し支援している。 また、今後も増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応を目的として、要介護者に対し「長期療養のための医療」と「日常生活上の介護」を一体的に提供する介護医療院を開設しており、慢性期の方に医療・介護両方を提供出来る体制を構築している。						
	経営強化プラン最終年度における当該病院の具体的な将来像	<ul style="list-style-type: none"> 急性期を担う他の医療機関との連携を強化し、回復期に移行した患者の受け入れを行い、在宅復帰までの医療やリハビリを提供し、支援していく。 超高齢化の地域において、地域に密着した医療が提供できるよう、訪問看護、訪問リハビリ、訪問診療による在宅医療の充実を図る。 訪問看護ステーションの開設により、常に地域住民のニーズに応えるサービスを提供する。 						
	令和7年度（地域医療構想の推計年）における当該病院の機能ごとの病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		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	一般・療養病床の合計数と一致すること
	経営強化プラン最終年度における当該病院の機能ごとの病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		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	一般・療養病床の合計数と一致すること
	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割							
	疾病を抱えても自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるために、医療と介護が一体となった包括的な在宅医療・介護の提供を継続的に行うことが必要であり、実現には在宅医療の充実が不可欠であるため、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションそれぞれの機能の充実化を図る。 また、福祉・介護施設等とも連携を図り、在宅での療養が難しい方が安心して過ごせるように、この地域全体における包括ケアシステムの構築及び運用を支援する拠点的役割を担っていく。							
	機能分化・連携強化の取組							
当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input type="checkbox"/> 病床利用率が特に低水準（令和元年度から、令和3年度まで過去3年間連続して70%未満） <input type="checkbox"/> 経営強化プラン対象期間中に経常黒字化する数値目標の設定が著しく困難 <input checked="" type="checkbox"/> 地域医療構想や今般の新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、病院間の役割分担と連携強化を検討することが必要である <input type="checkbox"/> 医師・看護師等の不足により、必要な医療機能を維持していくことが困難							
構想区域内の病院等配置の現状	当院が所在する、富岡保健医療圏（人口 68,124人、面積 488.67km ² 、圏域構成市町村 富岡市、下仁田町、南牧村、甘楽町）には、下記の三つの公立病院が開設されている。（R5.4現在、人口は2020年国勢調査より） 公立富岡総合病院（富岡市 一般334床、高度急性期、急性期、回復期、慢性期、人間ドック）、公立七日市病院（富岡市 169床、回復期、慢性期）、下仁田厚生病院（下仁田町 46床、回復期、人間ドック）。他に、民間病院（西毛病院（富岡市 慢性期50床））がある。							
当該病院に係る機能分化・連携強化の概要	<時期>	<内容>						
（注） 1 詳細は別紙添付可 2 具体的な計画が未定の場合は、検討・協議の方向性、検討・協議体制、検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	2024年以降	当院は、富岡総合病院や他の医療機関で急性期の治療を終え、回復期に移行した患者の転院や在宅復帰支援の受け入れを行い、退院後の在宅医療の提供や外来での継続治療を行っていくことで、回復期の医療機能を担っていく。 また、増加する在宅医療等の医療需要に対応するため、町や村の地域包括支援センター等との連携を強化し、準無医地区等の実情に配慮した在宅医療・介護サービスの提供体制を検討していき、より良い在宅医療の提供をしていくことを目指す。 訪問看護を充実させ、高齢者等が安心して過ごせるよう、訪問看護ステーションの開設を検討していく。						

医療機能や医療の質、連携の強化に係る数値目標								
1)医療機能に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	備考
救急車受入数(台)	87	115	118	116	114	112	110	
緊急入院患者数(人)	106	150	140	135	130	125	120	
手術件数(件)	152	94	135	135	135	135	135	
訪問診療(件)	151	151	155	160	170	180	180	
訪問看護(件)	0	0	0	45	90	135	180	
リハビリ(件)(入院)	634	477	550	580	580	580	580	
訪問リハビリ(件)	0	0	60	90	90	90	90	
2)医療の質に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	備考
在宅復帰率(%)	90.2	88.5	90.0	90.5	91.0	91.0	91.0	
3)連携の強化等に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	備考
紹介率(%)	7.7	7.4	7.5	7.5	7.6	7.6	7.6	
逆紹介率(%)	30.2	24.8	30.0	35.0	35.0	35.0	35.0	
4)その他	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	備考
看護学生実修受入人数	18	8	8	8	8	8	8	
医学生実修受入人数	1	1	1	1	1	1	1	
一般会計負担の考え方 (繰出基準の概要)	<p>病院の建設改良に要する経費、不採算地区病院の運営に要する経費、救急医療の確保に要する経費、高度医療に要する経費、経営基盤強化対策に要する経費、地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費、地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費、医師等の派遣等に要する経費等の繰入を行っている。</p> <p>繰出基準に関する考え方として、繰出基準に関する総務省通知により項目毎に交付税単価等を用いて算定することを基本とし、上記項目を繰り入れているが、今後も新たな項目について、構成町村と検討を行っていく。</p>							
住民の理解のための取組	<p>現在、当院は不採算地区病院として町村より補助金を繰り入れて運営している。いわゆる税金を投入して医療を提供しているため、町村民に正しく理解してもらう手段を講じる必要がある。</p> <p>具体的には、病院の方針に係る計画等については下仁田南牧医療事務組合等での説明を行い、町村民に対しては町村の広報やホームページを活用し、病院の取り組みについて広く周知していく。</p>							
(2)医師・看護師等の確保と働き方改革	<p>医師・看護師等の確保の取組</p> <p>常勤及び非常勤医師の確保を進めるための取り組みについて下記の点を継続・強化していく。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 群馬大学医学部等より専門外来や宿日直医師の派遣受け入れを継続する。 2. 医学生実習(群馬大学医学部)について積極的な受入を行う。 3. 県内の小中高生の医療体験実習を受け入れ、将来医療従事者を目指す児童・生徒の体験の場を提供する。 <p>看護師および看護補助者を安定的に確保していくため、下記の点について取り組みを継続・強化していく。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 奨学生制度の紹介と活用支援を行う 2. 当院の地域性を活かした研修プログラムの検討を進めていき、強みを活かした取り組みを推進する。 3. 県内の中高生の医療体験実習を継続的に受け入れ、将来医療従事者を目指す生徒の体験の場を提供する。 							
臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保の取組	<p>当院の研修では、担当医師の指導の下、外来での診察や健診、入院患者の診療等を行っている。また、地域医療の一環として訪問診療に同行し、診察や予防接種等を行っている。このように地域に密着した医療を行っている当院の特色を生かし、基本的な診療知識や技術の習得だけでなく、地域医療に関心を持ってもらえる研修プログラムを行い、今後も臨床研修医の受け入れを積極的に行っていく。</p>							
医師の働き方改革への対応	<p>労務管理(宿日直超過勤務対策)</p> <p>現在、当院では常勤医師の勤怠管理は紙ベースの出勤簿による管理から、タイムレコーダーによる管理に切り替え、勤務時間の把握を行っている。常勤医師について、A水準(時間外労働が年間960時間以内)を超える時間外超過勤務を行うことはない労務環境となっている。宿日直については、常勤医師を中心に、非常勤医師を含めて交替制で行っているが、群馬大学医学部附属病院等の医師にも支援を依頼し、過剰とならないよう管理している。</p> <p>宿日直許可については労働基準監督署の許可を取得していく予定となっている。引き続き、労務管理を徹底して生産性の高い業務を行えるよう支援していく。</p> <p>タスクシフト・シェア</p> <p>当院では医師事務作業補助者を配置し、医師の事務負担軽減(外来でのカルテ記入支援や診断書・意見書作成支援)を行っている。他分野においても、今後も医師が行う事務的作業について負担軽減の検討をすすめていく。</p>							

(3) 経営形態の見直し (該当箇所)に✓を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 地方公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 地方公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input checked="" type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合									
	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人(非公務員型) <input type="checkbox"/> 地方公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 介護医療院、老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行									
(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	経営形態見直し計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付可 2 具体的な計画が未定の場合は、検討・協議の方向性、検討・協議体制、検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。		<時期> 未定		<内容> 令和4年度に、ダウンサイジングを行ったことで経営の改善が見込まれてきている。また、令和5年6月より全床を地域包括ケア病棟入院料にしたことで、さらなる改善が見込まれている。今後も不採算地区における公立病院としての役割と責任を果たすとともに、町村と一体的な施策を推進する立場からも現状の経営形態を維持していく。 今後、将来的に経営状況が大きく変化した際には必要に応じて、経営形態の見直しを検討していく。					
	当院では新型コロナウイルス感染症拡大以降、発熱外来を設け、感染症の疑われる患者の検査や診療を行っている。令和5年度については、感染症患者が入院できる病床を8床確保し、新型コロナウイルス感染症で入院が必要な患者の受け入れを行える体制を整えた。今後においても同様の事態が発生した場合は、体制作りを整えていく。 また、平時より感染対策チーム(以下ICT)を中心とした院内感染対策を行っており、新型コロナウイルス感染症の流行時には、厚労省や県から発信された情報をもとにICTで情報の共有や対策を考え、必要があれば臨時の感染対策委員会を開催して新型コロナウイルスに対する感染対策を進めてきた。 今回の経験を踏まえて、今後の新興感染症拡大の対策として、行政や地域医師会、他病院等の関係機関との連携による地域一丸となった備えを構築し、感染対策を進めていく。 ワクチン接種については町の保健センターと協力し、積極的に取り組んだ。今後も保健センターとの協力を継続し、ワクチン接種が受けやすい環境を提供していく。									
(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		当院の建て替えは平成26年に完了しており、現在は使用しなくなった建物の売却や取り壊し、病院の規模縮小に伴う設備等の返還等で、不要な費用の削減を進めている。 また、院内の機器の購入や整備費については、現在、多大な費用がかかっている。それらの費用を抑制する目的として、まず検査室の機器の入れ替え時期に合わせて、検査薬品等の購入が一元化できる院内受託方式(FMS方式)の採用を検討していく。							
	デジタル化への対応		当院では、デジタルトランスフォーメーション(DX)推進の取り組みにおいて、令和4年度よりマイナンバーカードによる健康保険証利用(オンライン資格確認)を導入している。また、令和5年11月より、群馬県からの申し入れによるオンライン診療モデル事業の実証実験を南牧村の村民を対象として行っている。 サイバーセキュリティ対策として、問題となっている個人情報流出やマルウェア、ランサムウェア等のウイルス感染及びサイバー攻撃への対策強化を進めている。具体的な取り組みとして、ネットワークの共有化によるUSBメモリ等の使用制限を設けることで、個人情報紛失等についての対策を行っている。 また、インターネットやメールなど外部通信によるウイルス感染や不審なサイトへのアクセス、サイバー攻撃等による不正なアクセスへの対策としてUTMを導入し、コンピューターネットワークの包括的な管理を行うことでセキュリティを強化している。							
(6) 経営の効率化	経営指標に係る数値目標									
	1) 収支改善に係るもの		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	備考
	経常収支比率(%)		111.7	109.9	103.4	102.5	102.2	101.0	100.1	
	修正医業収支比率(%)		70.3	73.5	73.0	77.7	77.2	76.2	74.6	
	不良債権比率(%)		26.8	45.2	28.2	30.3	30.1	29.7	28.9	
	3) 収入確保に係るもの		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	備考
	1日当たり入院患者数(人)		54.5	40.0	37.6	39.5	39.3	39.0	38.7	
	1日当たり入所者数(人)		33.7	38.9	38.0	38.5	38.2	38.0	37.7	
	1日当たり外来患者数(人)		135.5	128.2	118.5	120.9	117.4	114.0	110.3	
	病床利用率(%)		58.0	83.2	81.8	85.8	85.3	84.8	84.1	
	入所利用率(%)		84.2	97.3	95.1	96.2	95.6	95.0	94.2	
3) 経費削減に係るもの		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	備考	
職員給与費対医業収益比率(%)		89.3	72.2	90.0	86.0	86.4	87.6	90.1		
医薬材料費対医業収益比率(%)		12.6	11.8	12.6	10.8	10.8	10.9	10.9		
100床当たり職員数(人)		76.9	96.6	100.0	102.3	102.3	101.1	101.1		
4) 経営の安定性に係るもの		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	備考	
医師数(人)		7	4	4	4	4	4	4		
純資産の額(千円)		1,238,164	1,406,198	1,497,198	1,588,198	1,677,198	1,754,198	1,808,198		
現金保有残高(千円)		389,684	244,338	237,000	297,000	313,000	351,000	361,000		
上記数値目標設定の考え方		数値目標の考え方として、当地域の特性上、患者数の増加は見込めないことから、医療と介護を相互に循環させながら、病床利用率を84%以上、入所利用率を94%以上を維持することで収入の確保を図っていく。また、経費削減について、職員給与費対医業収益比率を90%以下で維持し、全体的に費用の削減を行う事で、経常収支比率100%以上を維持していき、目標達成を目指す。								

<p>経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標設定の考え方（対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由）</p>	<p>人口減少及び少子高齢化を主要因とした医療需要の減少は避けられない課題であり、令和4年度にダウンサイジングを行い、固定費を主とした経費削減を行った効果を最大限生かし、今後も経費全般の抑制を図りつつ、病床利用率並びに介護医療院入所率を高水準で維持することで、経営の健全化を目指す。</p> <p>また、病床削減により構成団体からの繰入金が増減され、医業外収入の減少により修正医業収支比率の割合が将来的に巨り遅減していくことが明確なため、全床をより収益率の高い地域包括ケア病棟入院料を算定する病床に切り替えることで、医業収益の増収による経営体質の強化を図る。</p> <p>具体的には、医療需要の減少に伴う医業収益の減少を加味しつつ、構成団体からの負担金等のみこんだ事業全体の収支として、計画最終年度における収支均衡の状態を目指す。</p>										
<p>目標達成に向けた具体的な取組（どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入）</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="448 300 571 416"> <p>民間的経営手法の導入</p> </td> <td data-bbox="576 300 1465 416"> <ul style="list-style-type: none"> ・人員管理の徹底を図り、効率的配置を進めていく。 ・キャッシュフロー計算書を重視し、徹底した資金管理を行う。 ・契約にあたっては、競争原理の導入を徹底する。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 423 571 562"> <p>事業規模・事業形態の見直し</p> </td> <td data-bbox="576 423 1465 562"> <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度にダウンサイジング(一般病床94床を48床に減少、耳鼻咽喉科及び乳腺甲状腺外科の廃止)による事業規模縮小を行った。 ・令和5年6月には全床を地域包括ケア病棟にする取り組みを行った。 ・他病院の回復期の患者の受け入れをより充実させ、住み慣れた地域での療養を支援していくことを目指す。 ・在宅医療をより充実させ、地域の実情に合わせた事業形態を構築していき、地域包括ケアシステムを担う病院を目指す。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 568 571 748"> <p>収入増加・確保対策</p> </td> <td data-bbox="576 568 1465 748"> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟と介護医療院間の連携をより密にし、患者の病状、病期に沿った適切な医療・介護を提供する。また、他の医療機関との連携し、回復期の患者を受け入れを強化し、病床稼働率の向上を図る。 ・在宅医療充実化のため、訪問診療の拡充と、訪問看護、訪問リハビリの提供を行う。 ・理学療法士等の人員を確保し、リハビリ部門を充実させる。 ・地域の保健行政との連携で実施してきた各種がん検診や住民健診、人間ドックや特定検診等の予防医療の一層の推進を図る。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 754 571 880"> <p>経費削減・抑制対策</p> </td> <td data-bbox="576 754 1465 880"> <ul style="list-style-type: none"> ・薬品費は、競争原理による適正価格で購入する。また、ジェネリックの使用率を高め、経費の削減を図る。 ・医療機器の購入は、費用対効果を検討し、優先順位をつけ購入する。 ・医療機器の保守点検や外注検査委託の契約内容の見直しを行い、委託経費の削減を図る。 ・職員の諸手当については、地域における同職種とのバランスを考慮し見直しを行う。 ・検査機器などに関しては院内受託型方式(FMS方式)の検討を行う。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 887 571 999"> <p>その他</p> </td> <td data-bbox="576 887 1465 999"> <ul style="list-style-type: none"> ・各種研修会や学会、また院内学習会などを通じ、スタッフの資質向上や接遇などの患者サービスの充実、また安全な医療の提供に努めることにより、病院に対する地域住民の信頼を一層高める。 </td> </tr> </table>	<p>民間的経営手法の導入</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・人員管理の徹底を図り、効率的配置を進めていく。 ・キャッシュフロー計算書を重視し、徹底した資金管理を行う。 ・契約にあたっては、競争原理の導入を徹底する。 	<p>事業規模・事業形態の見直し</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度にダウンサイジング(一般病床94床を48床に減少、耳鼻咽喉科及び乳腺甲状腺外科の廃止)による事業規模縮小を行った。 ・令和5年6月には全床を地域包括ケア病棟にする取り組みを行った。 ・他病院の回復期の患者の受け入れをより充実させ、住み慣れた地域での療養を支援していくことを目指す。 ・在宅医療をより充実させ、地域の実情に合わせた事業形態を構築していき、地域包括ケアシステムを担う病院を目指す。 	<p>収入増加・確保対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟と介護医療院間の連携をより密にし、患者の病状、病期に沿った適切な医療・介護を提供する。また、他の医療機関との連携し、回復期の患者を受け入れを強化し、病床稼働率の向上を図る。 ・在宅医療充実化のため、訪問診療の拡充と、訪問看護、訪問リハビリの提供を行う。 ・理学療法士等の人員を確保し、リハビリ部門を充実させる。 ・地域の保健行政との連携で実施してきた各種がん検診や住民健診、人間ドックや特定検診等の予防医療の一層の推進を図る。 	<p>経費削減・抑制対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・薬品費は、競争原理による適正価格で購入する。また、ジェネリックの使用率を高め、経費の削減を図る。 ・医療機器の購入は、費用対効果を検討し、優先順位をつけ購入する。 ・医療機器の保守点検や外注検査委託の契約内容の見直しを行い、委託経費の削減を図る。 ・職員の諸手当については、地域における同職種とのバランスを考慮し見直しを行う。 ・検査機器などに関しては院内受託型方式(FMS方式)の検討を行う。 	<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各種研修会や学会、また院内学習会などを通じ、スタッフの資質向上や接遇などの患者サービスの充実、また安全な医療の提供に努めることにより、病院に対する地域住民の信頼を一層高める。
<p>民間的経営手法の導入</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・人員管理の徹底を図り、効率的配置を進めていく。 ・キャッシュフロー計算書を重視し、徹底した資金管理を行う。 ・契約にあたっては、競争原理の導入を徹底する。 										
<p>事業規模・事業形態の見直し</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度にダウンサイジング(一般病床94床を48床に減少、耳鼻咽喉科及び乳腺甲状腺外科の廃止)による事業規模縮小を行った。 ・令和5年6月には全床を地域包括ケア病棟にする取り組みを行った。 ・他病院の回復期の患者の受け入れをより充実させ、住み慣れた地域での療養を支援していくことを目指す。 ・在宅医療をより充実させ、地域の実情に合わせた事業形態を構築していき、地域包括ケアシステムを担う病院を目指す。 										
<p>収入増加・確保対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟と介護医療院間の連携をより密にし、患者の病状、病期に沿った適切な医療・介護を提供する。また、他の医療機関との連携し、回復期の患者を受け入れを強化し、病床稼働率の向上を図る。 ・在宅医療充実化のため、訪問診療の拡充と、訪問看護、訪問リハビリの提供を行う。 ・理学療法士等の人員を確保し、リハビリ部門を充実させる。 ・地域の保健行政との連携で実施してきた各種がん検診や住民健診、人間ドックや特定検診等の予防医療の一層の推進を図る。 										
<p>経費削減・抑制対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・薬品費は、競争原理による適正価格で購入する。また、ジェネリックの使用率を高め、経費の削減を図る。 ・医療機器の購入は、費用対効果を検討し、優先順位をつけ購入する。 ・医療機器の保守点検や外注検査委託の契約内容の見直しを行い、委託経費の削減を図る。 ・職員の諸手当については、地域における同職種とのバランスを考慮し見直しを行う。 ・検査機器などに関しては院内受託型方式(FMS方式)の検討を行う。 										
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各種研修会や学会、また院内学習会などを通じ、スタッフの資質向上や接遇などの患者サービスの充実、また安全な医療の提供に努めることにより、病院に対する地域住民の信頼を一層高める。 										
<p>経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等</p>	<p>別紙1記載</p>										
<p>点検・評価・公表等</p>	<p>策定プロセス（経営強化プラン策定にあたり、庁内調整状況、他の地方公共団体・関係医療機関等・専門家等との意見交換状況 議会・住民への説明状況等について記載すること）</p> <p>令和5年4月より、院内で院長を中心とした下仁田厚生病院経営強化プラン(以下、プランという)の検討、策定を始めた。8月中旬頃に素案が完成したため、院内で協議を行った。協議後、検討した内容を踏まえてプラン内容を見直した。8月21日に行われた第1回富岡甘楽地域医療構想部会にて、プランについての概要説明および意見交換を行った。2月末に行われた第2回富岡甘楽地域医療構想部会にて、プランについての説明を行った。終了後、当院のホームページにてプランの公表を行った。3月半ばに行われた病院議会でプランの説明を行った。その後、広報を通じて住民にプランの説明を行った。</p>										
<p>点検・評価等の体制（委員会等を設置する場合その概要）</p>	<p>改革目標の達成状況等評価するため、下仁田厚生病院経営強化プラン評価委員会を設置し、委員には、有識者、住民代表、当院医師、看護師等で組織する。</p>										
<p>点検・評価の時期(毎年 月頃等)</p>	<p>毎年、決算が出そろう8月頃に開催する予定。</p>										
<p>公表の方法</p>	<p>当院ホームページにて公表する。</p>										
<p>その他特記事項</p>											

(別紙1)

団体名 (病院名)	下仁田南牧医療事務組合 (下仁田厚生病院)
--------------	--------------------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

年度		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)	
区分	1. 医 業 収 益 a	994	899	878	970	960	951	941	
	(1) 料 金 収 入	905	823	841	919	909	899	889	
収	(2) そ の 他	89	76	37	51	51	52	52	
	うち他会計負担金 b	22	24	0	0	0	0	0	
入	2. 医 業 外 収 益	603	470	414	364	364	360	370	
	(1) 他 会 計 負 担 金 ・ 補 助 金	550	330	338	330	329	326	336	
	(2) 国 (県) 補 助 金	18	108	60	16	16	16	16	
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	12	13	13	13	14	13	13	
	(4) そ の 他	22	19	3	5	5	5	5	
	経 常 収 益 (A)	1,597	1,369	1,292	1,334	1,324	1,311	1,311	
支	1. 医 業 費 用 c	1,382	1,189	1,202	1,249	1,244	1,248	1,262	
	(1) 職 員 給 与 費 d	888	649	790	834	829	833	848	
	(2) 材 料 費	125	106	111	105	104	104	103	
	(3) 経 費	0	0	211	215	215	215	215	
	(4) 減 価 償 却 費	86	85	88	93	94	94	94	
	(5) そ の 他	283	349	2	2	2	2	2	
	2. 医 業 外 費 用	48	56	47	53	51	50	48	
	(1) 支 払 利 息	15	14	12	11	9	8	7	
	(2) そ の 他	33	42	35	42	42	42	41	
	経 常 費 用 (B)	1,430	1,245	1,249	1,302	1,295	1,298	1,310	
	出	経 常 損 益 (A) - (B) (C)	167	124	43	32	29	13	1
	特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	0	1	0	0	0	0	0
2. 特 別 損 失 (E)		0	7	3	0	0	0	0	
特 別 損 益 (D) - (E) (F)		0	6	3	0	0	0	0	
純 損 益 (C) + (F)	167	118	40	32	29	13	1		
累 積 欠 損 金 (G)	2,008	1,892	1,852	1,820	1,791	1,778	1,777		
不良債務	流 動 資 産 (ア)	605	509	557	615	609	603	597	
	流 動 負 債 (イ)	426	192	309	321	320	321	325	
	う ち 一 時 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0	
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)	0	0	0	0	0	0	0	
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (I)	87	89	0	0	0	0	0	
差引 不 良 債 務 (オ) {(イ)-(I)} - {(ア)-(ウ)}	266	406	248	294	289	282	272		
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	111.7	109.9	103.4	102.5	102.2	101.0	100.1		
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	26.8	45.2	28.2	30.3	30.1	29.7	28.9		
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{c} \times 100$	72.0	75.6	73.0	77.7	77.2	76.2	74.6		
修 正 医 業 収 支 比 率 $\frac{a-b}{c} \times 100$	70.3	73.5	73.0	77.7	77.2	76.2	74.6		
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{d}{a} \times 100$	89.3	72.2	90.0	86.0	86.4	87.6	90.1		
地 方 財 政 法 施 行 令 第 15 条 第 1 項 に よ り 算 定 し た 資 金 の 不 足 額 (H)	266	406	248	294	289	282	272		
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	26.8	45.2	28.2	30.3	30.1	29.7	28.9		
病 床 利 用 率	59.3	86.9	81.8	85.8	85.3	84.8	84.1		

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)
収 入	1. 企 業 債	18	57	32	25	25	25	25
	2. 他 会 計 出 資 金	52	51	51	59	60	64	53
	3. 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国 (県) 補 助 金	1	2	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	4	3	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	75	113	83	84	85	89	78
	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	0
	前年度同意債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
純計(a) - {(b) + (c)} (A)	75	113	83	84	85	89	78	
支 出	1. 建 設 改 良 費	20	63	35	25	25	25	25
	2. 企 業 債 償 還 金	90	87	88	103	105	112	96
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	1	1	1	1	1	1	1
	支 出 計 (B)	111	151	124	129	131	138	122
差 引 不 足 額 (B) - (A) (C)	36	38	41	45	46	49	44	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	34	32	37	41	42	45	40
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	2	6	4	4	4	4	4
計 (D)	36	38	41	45	46	49	44	
補てん財源不足額 (C) - (D) (E)	0	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	0	
実 質 財 源 不 足 額 (E) - (F)	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 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

(単位:百万円)

	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績見込)	6年度 (目標)	7年度 (目標)	8年度 (目標)	9年度 (目標)
収 益 的 収 支	(127) 572	(59) 354	(19) 338	(16) 330	(27) 329	(44) 326	(55) 336
資 本 的 収 支	(0) 52	(0) 51	(0) 51	(0) 59	(0) 60	(0) 64	(0) 53
合 計	(127) 624	(59) 405	(19) 389	(16) 389	(27) 389	(44) 390	(55) 389

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「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。

「公立病院経営強化プラン」・「公的医療機関等2025プラン」における医療機能等について

病院名	下仁田厚生病院		
所在地	群馬県甘楽郡下仁田町下仁田409		
プランの別 (いずれかに)	公立病院経営強化プラン		公的医療機関等2025プラン

1 地域において担う役割について

(該当するものに)

・現在(2023年)と将来(2025年)における、地域で担う役割(予定)

現在 (2023年)	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神	在宅医療
	救急	災害	へき地	周産期	小児	



将来 (2025年)	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神	在宅医療
	救急	災害	へき地	周産期	小児	

2 病床の機能ごとの方針について

(病床機能ごとの病床数)

・現在(2023年)と将来(2025年)における病床の方針(予定)

現在 (2023年)	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	48床			48床		



将来 (2025年)	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設等への移行
	48床			48床			

具体的対応方針の再検証を踏まえた自医療機関のあり方について

医療機関名 _____ 下仁田厚生病院 _____

現在の地域の急性期機能や人口とその推移等、医療機関を取り巻く環境を踏まえ、自医療機関の役割等の整理

周囲に医療機関が無く引き続き急性期機能を担う必要がある場合や、今回の分析対象となっていない診療領域に特化しており引き続き急性期病床が必要である場合等については、当該項目で記載願います。

ア 国による分析対象領域（がん,心疾患,脳卒中,救急,小児,周産期,災害,へき地,研修・派遣機能）

領域	現在地域において担っている役割・機能等
がん	終末期のがん患者の看取りやターミナルケアとしての機能
心疾患	
脳卒中	
救急	2次救急病院としての役割
小児	小児科外来の開設および乳幼児健診等としての役割
周産期	
災害	
へき地	
研修・派遣機能	臨床実習協力施設として機能

イ 分析対象外の領域等

ア以外の領域（アのうち、分析の対象とならなかった疾患を含む。（例えば、がんのうち、血液系がんや皮膚系がん等）。また、新型コロナウイルス感染症対応において担っている役割等も含む。）

高齢化が進む地域での在宅医療の提供
 糖尿病外来の開設、フットケア等の糖尿病合併症管理の実施
 発熱外来として、新型コロナウイルス感染症の検査の受け入れ

国による分析対象領域ごとの 2025 年を見据えた地域において担う役割・機能等の方向性
該当する領域について、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小等医療機能の方向性を記載願います。

領域	今後地域において担う役割・機能等の方向性
がん	他の医療機関と連携し、終末期のがん患者の看取りやターミナルケアを引き続き行う
心疾患	
脳卒中	
救急	2次救急病院として他の医療機関と連携を図っていく
小児	小児科外来の開設と乳幼児健診等としての役割を維持していく
周産期	
災害	
へき地	
研修・派遣機能	臨床実習協力施設として機能を維持していく
分析対象外の領域等	更なる高齢化に対応するため、在宅医療の拡充を目指していく。 糖尿病外来の開設、フットケア等の糖尿病合併症管理の継続

及び を踏まえた機能別の病床数の変動

具体的対応方針の作成当初の現在 (H29 病床機能報告)

計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護保険施設等

再検証後の現在 (2023 年)

計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護保険施設等

具体的対応方針の作成当初の将来 (2025 年)

計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護保険施設等

再検証後の将来 (2025 年)

計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設等

公立・公的医療機関に係る具体的対応方針

参考資料 1

1. 基本情報		2. 病床について																	
医療機関名		現在 (A)					将来 (2025年) (B)					差 (B-A)							
		合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設等への移行	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
公立富岡総合病院		公立	328	32	191	83	18	328	32	191	83	18							
<p>2025年に向けた病床活用の見通し等</p> <p>公立：公立病院経営強化プランの概要「経営強化プラン最終年度における当該病院の具体的な将来像」から抜粋</p> <p>公的：公的医療機関2025プラン「今後持つべき病床機能」から抜粋</p>		<p>当院は富岡医療圏の基幹病院として機能していく。</p> <p>高齢化という視点では全国平均より30年以上先にあり、心疾患や脳血管関連の超急性期医療は隣接医療圏の超急性期医療機関と連携を図るほか、一般急性期、高齢者の急性期医療には疾患のみならず個人の意思をより尊重した質の高い医療を提供できる体制、具体的には院内外の多職種連携を重視した医療を行う。</p> <p>また、災害拠点病院としての診療機能を維持し、有事の際にも地域の拠点病院として機能する。患者数は減少傾向にあるが質の向上を目指し、適切な病床数と職員数を確保していく。</p>																	
公立七日市病院		公立	162			107	55	162			107	55							
<p>2025年に向けた病床活用の見通し等</p> <p>公立：公立病院経営強化プランの概要「経営強化プラン最終年度における当該病院の具体的な将来像」から抜粋</p> <p>公的：公的医療機関2025プラン「今後持つべき病床機能」から抜粋</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・公立富岡総合病院が急性期医療を担い、当院は慢性期、回復期リハビリテーション、在宅医療を担う役割を果たします。 ・高齢者の内科疾患や神経難病で医学管理が必要な患者を受け入れ、神経難病の在宅医療を支援するためのレスパイト入院の受け入れも行います。 ・患者の在宅復帰支援を目的に、治療とリハビリテーション、多職種が関わる退院支援を充実させ、地域包括ケアシステムを支える役割を担います。 ・脳血管疾患や大腿骨頸部骨折後など急性期治療後の廃用が懸念される患者に集中的なりハビリテーションを提供します。 ・在宅療養支援病院として、外来受診が困難な患者を訪問看護ステーションと協力して訪問診療や訪問看護を実施します。 ・患者の減少傾向の中、医療の質向上を目指し適切な病床数、職員数を確保していく。 																	
下仁田厚生病院		公立	48			48		48			48								
<p>2025年に向けた病床活用の見通し等</p> <p>公立：公立病院経営強化プランの概要「経営強化プラン最終年度における当該病院の具体的な将来像」から抜粋</p> <p>公的：公的医療機関2025プラン「今後持つべき病床機能」から抜粋</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・急性期を担う他の医療機関との連携を強化し、回復期に移行した患者の受け入れを行い、在宅復帰までの医療やリハビリを提供し、支援していく。 ・超高齢化の地域において、地域に密着した医療が提供できるよう、訪問看護、訪問リハビリ、訪問診療による在宅医療の充実を図る。 ・訪問看護ステーションの開設により、常に地域住民のニーズに応えるサービスを提供する。 																	

公立・公的医療機関に係る具体的対応方針

1. 基本情報		2. 病床について																	
医療機関名		現在 (A)					将来 (2025年) (B)					差 (B-A)							
		合計					合計					介護 保険 施設 等へ の 移行	合計						
		高度 急性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	休 棟 中 等	高度 急性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	廃 止		高度 急性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期			
公立富岡総合病院	公立	328	32	191	83	18	328	32	191	83	18								
<p>2025年に向けた病床活用の見通し等</p> <p>公立：公立病院経営強化プランの概要「経営強化プラン最終年度における当該病院の具体的な将来像」から抜粋</p> <p>公的：公的医療機関2025プラン「今後持つべき病床機能」から抜粋</p>		<p>当院は富岡医療圏の基幹病院として機能していく。</p> <p>高齢化という視点では全国平均より30年以上先にあり、心疾患や脳血管関連の超急性期医療は隣接医療圏の超急性期医療機関と連携を図るほか、一般急性期、高齢者の急性期医療には疾患のみならず個人の意思をより尊重した質の高い医療を提供できる体制、具体的には院内外の多職種連携を重視した医療を行う。</p> <p>また、災害拠点病院としての診療機能を維持し、有事の際にも地域の拠点病院として機能する。患者数は減少傾向にあるが質の向上を目指し、適切な病床数と職員数を確保していく。</p>																	
公立七日市病院	公立	162			107	55	162			107	55								
<p>2025年に向けた病床活用の見通し等</p> <p>公立：公立病院経営強化プランの概要「経営強化プラン最終年度における当該病院の具体的な将来像」から抜粋</p> <p>公的：公的医療機関2025プラン「今後持つべき病床機能」から抜粋</p>		<ul style="list-style-type: none"> 公立富岡総合病院が急性期医療を担い、当院は慢性期、回復期リハビリテーション、在宅医療を担う役割を果たします。 高齢者の内科疾患や神経難病で医学管理が必要な患者を受け入れ、神経難病の在宅医療を支援するためのレスパイト入院の受け入れも行います。 患者の在宅復帰支援を目的に、治療とリハビリテーション、多職種が関わる退院支援を充実させ、地域包括ケアシステムを支える役割を担います。 脳血管疾患や大腿骨頸部骨折後など急性期治療後の廃用が懸念される患者に集中的なりハビリテーションを提供します。 在宅療養支援病院として、外来受診が困難な患者を訪問看護ステーションと協力して訪問診療や訪問看護を実施します。 患者の減少傾向の中、医療の質向上を目指し適切な病床数、職員数を確保していく。 																	
下仁田厚生病院	公立	48			48		48			48									
<p>2025年に向けた病床活用の見通し等</p> <p>公立：公立病院経営強化プランの概要「経営強化プラン最終年度における当該病院の具体的な将来像」から抜粋</p> <p>公的：公的医療機関2025プラン「今後持つべき病床機能」から抜粋</p>		<ul style="list-style-type: none"> 急性期を担う他の医療機関との連携を強化し、回復期に移行した患者の受け入れを行い、在宅復帰までの医療やリハビリを提供し、支援していく。 超高齢化の地域において、地域に密着した医療が提供できるよう、訪問看護、訪問リハビリ、訪問診療による在宅医療の充実を図る。 訪問看護ステーションの開設により、常に地域住民のニーズに応えるサービスを提供する。 																	

今後変更の予定があるセルは青色に着色。

民間医療機関等に係る具体的対応方針①

参考資料 2

1. 基本情報		2. 病床について															
医療機関名	現在 (A)						将来 (2025年) (B)						差 (B-A)				
	合計						合計						合計				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設等への移行	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
医療法人大和会 西毛病院	50				50		50										
2025年に向けた病床活用の見通し	急性期の一般病院の入院から在宅復帰までの間の在宅復帰を目標にした医療・介護の提供、他の病院での入院対応が困難な認知症患者の身体合併症やBPSDに対して入院から在宅復帰まで一貫した医療の提供、認知症患者や精神科患者の病状悪化時に早期に入院対応を行い早期に在宅復帰を目指した医療の提供を行う。 また、在宅復帰の困難な患者に対して併設の介護医療院や介護老人保健施設などと連携して長期療養やターミナルケアまで、その方に必要な医療・介護に応えられるテーラーメイドな病床活用を行っていく。																
医療機関名	現在 (A)						将来 (2025年) (B)						差 (B-A)				
	合計						合計						合計				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設等への移行	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
医療法人小泉 小泉医院	9		9			9	9		9								
2025年に向けた病床活用の見通し	軽症の肺炎や大腸ポリペク後の状態観察。 睡眠時無呼吸精密検査の一泊入院等の活用を予定。																

※今後変更の予定があるセルは青色に着色。

※富岡地域保健医療対策協議会地域医療構想部会（R5.8.21開催）及び本会（書面開催）において検討・更新後の具体的対応方針を協議し、合意済。

民間医療機関等に係る具体的対応方針②

1. 基本情報		3. 医療機能について																											
医療機関名	診療科目 診療科一覧	現在													将来（2025年）														
		がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	在宅医療	救急	災害	へき地	周産期	小児	その他	「その他」具体的内容	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	在宅医療	救急	災害	へき地	周産期	小児	その他	「その他」具体的内容		
医療法人 大和会 西毛病院	4 精神科、内科、 皮膚科、歯科		○			○	○								○	脳血管疾患・運動器リハビリテーション 廃用症候群リハビリテーション		○			○	○						○	脳血管疾患・運動器リハビリテーション 廃用症候群リハビリテーション
医療法人小泉 小泉医院	13 内科、消化器内科、 胃腸内科、腎臓内科、 呼吸器内科、 アレルギー科、 循環器内科、 診療内科、小児科、 産婦人科、 皮膚科、泌尿器科、 精神科				○	○	○								○						○	○	○					○	

外来機能の明確化・連携について

県内の紹介受診重点医療機関

No.	医療圏	医療機関名
1	前橋	群馬大学医学部附属病院
2	前橋	前橋赤十字病院
3	前橋	JCHO群馬中央病院
4	前橋	群馬県済生会前橋病院
5	前橋	善衆会病院
6	前橋	県立心臓血管センター
7	渋川	渋川医療センター
8	渋川	北関東循環器病院
9	伊勢崎	伊勢崎市民病院
10	伊勢崎	伊勢崎佐波医師会病院

No.	医療圏	医療機関名
11	高崎・安中	高崎総合医療センター
12	高崎・安中	日高病院
13	藤岡	公立藤岡総合病院
14	沼田	沼田脳神経外科循環器科病院
15	桐生	桐生厚生総合病院
16	太田・館林	太田記念病院
17	太田・館林	公立館林厚生病院
18	太田・館林	県立がんセンター

(令和5年9月1日公表)

紹介受診重点医療機関について

○ 外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、紹介受診重点外来の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関(紹介受診重点医療機関)を明確化する。

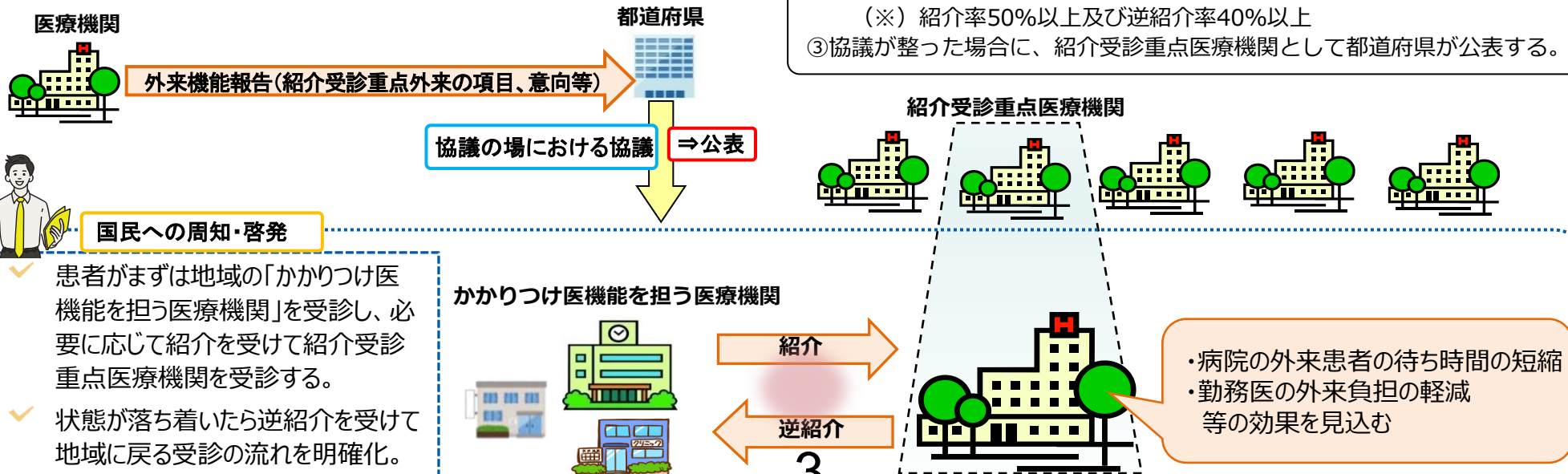
- ① 外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、
- ② 「協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。

【外来機能報告】

- 紹介受診重点外来等の実施状況
 - ・ 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
 - ・ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
 - ・ 特定の領域に特化した機能を有する外来
- 紹介・逆紹介の状況
- 紹介受診重点医療機関となる意向の有無
- その他、協議の場における外来機能の明確化・連携の推進のための必要な事項

【協議の場】

- ① 紹介受診重点外来に関する基準(※)を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考にしつつ協議を行う。
 - (※) 初診に占める紹介受診重点外来の割合40%以上 かつ
再診に占める紹介受診重点外来の割合25%以上
- ② 紹介受診重点外来に関する基準を満たさない医療機関であって、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を有する医療機関については、紹介率・逆紹介率等(※)を活用して協議を行う。
 - (※) 紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上
- ③ 協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表する。



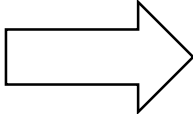
国民への周知・啓発

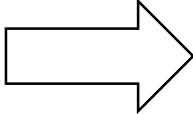
- ✓ 患者がまずは地域の「かかりつけ医療機能を担う医療機関」を受診し、必要に応じて紹介を受けて紹介受診重点医療機関を受診する。
- ✓ 状態が落ち着いたら逆紹介を受けて地域に戻る受診の流れを明確化。

・ 病院の外来患者の待ち時間の短縮
・ 勤務医の外来負担の軽減等の効果を見込む

初診・再診基準 及び 紹介率・逆紹介率について

基準

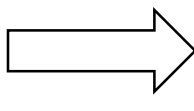
初診基準：
$$\frac{\text{紹介受診重点外来の件数※}}{\text{初診の外来件数}}$$
  40%以上

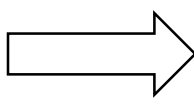
再診基準：
$$\frac{\text{紹介受診重点外来の件数※}}{\text{再診の外来件数}}$$
  25%以上

※紹介受診重点医療機関：以下のいずれかに該当する外来。

- ・ 医療資源を重点的に活用する入院の前後（30日間）の外来
- ・ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
- ・ 特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来等）

水準

紹介率：
$$\frac{\text{紹介患者数}}{\text{初診患者数}}$$
  50%以上

逆紹介率：
$$\frac{\text{逆紹介患者数}}{\text{初診患者数}}$$
  40%以上

※「基準満たさない が 意向あり」の医療機関に関する協議で活用する。

（出典）外来機能報告に関するガイドライン

協議フローについて

協議の場での再協議が求められる



*1 紹介受診重点外来の基準：
・初診基準：40%以上（初診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合）
・再診基準：25%以上（再診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合）
*2 紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上を参考の水準とする。
*3 基準の達成に向けたスケジュール等を書面又は口頭で説明を求め、その内容を公表する。

<既に紹介受診重点医療機関として公表されている医療機関について、協議を行う場合の留意点>
*：協議が整わない場合、その協議までの協議結果を継続すること
**：紹介受診重点医療機関ではなくなる場合も、協議の場の協議により、紹介受診重点医療機関にならないことを確認すること

令和5年外来機能報告制度を活用した紹介受診重点医療機関に係る協議の方向性

		紹介受診重点医療機関となる意向	
		あり	なし
紹介受診重点外来に関する基準	満たす	① 特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される。	② 協議 →異議等がなければ、紹介受診重点医療機関にならない
	満たさない	③ 協議 →異議等がなければ、紹介受診重点医療機関になる	協議対象外 ※既に紹介受診重点医療機関として公表されている医療機関が該当した場合は協議の場において確認する。

①基準を満たす かつ 意向あり の医療機関について

- 継続して紹介受診重点医療機関の役割を担う医療機関を確認する。(説明者の出席は不要)
- 新規に紹介受診重点医療機関となる医療機関を確認する。(原則説明者が協議の場に参加する)
→異議等がなければ該当医療機関が紹介受診重点医療機関となる。

②基準を満たす が 意向なし の医療機関について

- 既に協議の場で紹介受診重点医療機関とならないことが確認されている医療機関を確認する。(説明者の出席は不要)
- 新規に協議対象となった医療機関に関する協議を行う。(原則説明者が当該医療機関の意向について説明する。)
→異議等がなければ該当医療機関が紹介受診重点医療機関とならない。

③基準を満たさない が 意向あり の医療機関について

- 全ての医療機関について、基準や水準を活用して協議を行う。(具体的水準：紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上)
- 医療機関の説明者が、基準を満たす蓋然性やスケジュールを説明する。
→異議等がなければ該当医療機関が紹介受診重点医療機関となる。

※すでに紹介受診重点医療機関となっている医療機関についても協議が必要。

紹介受診重点医療機関になることで期待できる効果

【すべての医療機関】

- 200床未満の病院又は診療所から紹介された患者に対して、連携強化診療情報提供料（旧：診療情報提供料Ⅲ）を毎月算定できる。
- 紹介受診重点医療機関である旨の広告が可能となる。

【一般病床200床以上の病院】

- 紹介状のない患者等が受診する場合の定額負担の徴収の対象（例外規定あり）。
- 紹介受診重点医療機関入院診療加算（入院初日に800点）を算定できる。
（※地域医療支援病院入院診療加算(1000点)を算定する場合は上記算定不可。）

（参考）

- 定額負担：特定機能病院、地域医療支援病院に加えて紹介受診重点医療機関も対象病院となった。
- 連携強化診療情報提供料：紹介受診重点医療機関であれば、紹介元の医療機関に施設基準上の規定がない。

（出典）令和4年度診療報酬改定の概要外来Ⅰ－4 外来医療の機能分化等

外来機能報告及び紹介受診重点医療機関に関するその他情報

- 外来機能報告の結果については、病床機能報告と同様に公開する。
- 紹介受診重点医療機関の公表日は、1日付けとする。
- 紹介受診重点医療機関の公表は県及び国のホームページ等で行う。
- 協議の場の開催状況に応じて、各都道府県で公表時期が異なることもある。
- 紹介受診重点医療機関のない二次医療圏が出来ることも考えられる。
- 特定機能病院及び地域医療支援病院のうち、紹介受診重点外来の基準を満たす病院については、原則、紹介受診重点医療機関となることが望ましい。
- 特定機能病院及び地域医療支援病院のうち、紹介受診重点外来の基準を満たさない病院については、外来機能報告等のデータも活用し、本来担うべき役割を踏まえ、地域の外来医療提供体制における当該医療機関の果たす役割等を協議の場等で確認する。

(出典) 令和4年度外来機能報告制度に関する説明会Q&A、令和5年度外来機能報告制度に関する説明会Q&A、外来機能報告に関するガイドライン

協議対象医療機関(富岡)

		紹介受診重点医療機関となる意向	
		あり	なし
紹介受診重点外来に関する基準	満たす	① 特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される。	② 協議 →異議等がなければ、紹介受診重点医療機関にならない。
	満たさない	③ 協議 →異議等がなければ、紹介受診重点医療機関になる。	協議対象外 ※既に紹介受診重点医療機関として公表されている医療機関が該当した場合は協議の場合において確認する。

①基準を満たす かつ 意向あり

医療機関名	初診基準	再診基準	意向
該当なし			

初診基準 (初診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合) : 40%以上
 再診基準 (再診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合) : 25%以上

協議対象医療機関(富岡)

②基準を満たす が 意向なし

		紹介受診重点医療機関となる意向	
		あり	なし
紹介受診重点外来に関する基準	満たす	① 特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される。	② 協議 →異議等がなければ、紹介受診重点医療機関にならない。
	満たさない	③ 協議 →異議等がなければ、紹介受診重点医療機関になる。	協議対象外 ※既に紹介受診重点医療機関として公表されている医療機関が該当した場合は協議の場において確認する。

医療機関名	初診基準	再診基準	意向
公立富岡総合病院	60.3%	34.8%	×

初診基準 (初診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合) : 40%以上

再診基準 (再診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合) : 25%以上

協議対象医療機関(富岡)

③基準を満たさない が 意向あり

		紹介受診重点医療機関となる意向	
		あり	なし
紹介受診重点外来に関する基準	満たす	① 特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される。	② 協議 →異議等がなければ、紹介受診重点医療機関にならない
	満たさない	③ 協議 →異議等がなければ、紹介受診重点医療機関になる	協議対象外 ※既に紹介受診重点医療機関として公表されている医療機関が該当した場合は協議の場合において確認する。

医療機関名	初診基準	再診基準	意向	紹介率	逆紹介率
該当なし					

初診基準 (初診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合) : 40%以上
 再診基準 (再診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合) : 25%以上