

公立病院経営強化プラン策定について（概要版）

項 目	プラン記載内容
1. 智頭病院の現状と課題	
病院の概要	
病床数	99床〔一般52床（内地域包括ケア病床15床）、療養47床〕
標榜科目	内科、整形外科、小児科、麻酔科、外科、泌尿器科、眼科、皮膚科、神経内科、歯科、リハビリテーション科、放射線科
併設施設	介護老人保健施設ほのぼの（入所45名）、訪問看護ステーション、通所リハビリテーション、健診センター
指定状況	救急告示病院、へき地医療拠点病院、在宅療養支援病院
現状と課題	○智頭町及び診療圏の人口推移 ○患者数等の状況 ○経営状況 ○職員の確保
2. 経営強化プランの策定 ○経営強化プランの趣旨	
期間	令和5年度～令和9年度
進捗及び達成状況の公表	智頭病院運営審議会で、毎年度の決算と併せて経営強化プランの取り組み状況の点検・評価・公表を行う。
3. 役割・機能の最適化と連携の強化	
1. 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割・機能	<p>①公立病院として、小児医療、救急医療などの不採算部門や山間へき地における地域医療を維持していく。</p> <p>②主要な患者層である高齢者への医療を中心に、初期救急受入や在宅復帰支援、在宅医療の推進により住み慣れた地域で生活と療養を続けられるよう各種医療を提供していく。</p> <p>③当院の担う入院機能として、急性期・回復期・慢性期の各病床を有していますが、高度急性期については対応範囲が限られることから高度急性期医療機関との緊密な連携による対応を経て、急性期から回復期への患者の転院受入や、外来・在宅診療での医療継続を引き受けることで、住み慣れた地域で生活ができるよう治療を継続できる機会を拡充する。</p> <p>※鳥取県保健医療計画中 5 疾病の内：脳卒中対策（回復期・維持期の医療）、心筋梗塞等の心血管疾患対策、糖尿病対策 6 事業の内：救急医療、へき地医療、在宅医療が医療連携体制に組み込まれており、東部診療圏の急性期医療と当院の受け持つべき回復期・慢性期医療の連携を強化する。</p> <p>④新興感染症拡大時の対応として、発熱外来診療と入院医療を提供し、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、医療拠点施設として医療提供を継続する。大規模災害発生時においても同様に対応。</p> <p>⑤精神疾患以外のその他の疾患と合併する認知症への対応。</p> <p>これらの取組を踏まえ、現状の病床（一般病床、地域包括ケア病床、療養病床）を維持していくとともに、介護老人保健施設での在宅復帰に向けた医療・介護の継続と在宅医療の強化を図り、引き続き東部医療圏での後方支援病院としての役割を果たす。なお、今後人口減による患者数減少など、地域環境の変化に応じた病床機能・病床数について検討・調整する。</p>
2. 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能	<p>当院は、かかりつけ医の機能とともに急性期病床、回復期病床や慢性期病床を有する「ケアミックス病院」としての特徴を生かし、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、医療・介護・福祉の多様な職種や関係機関が連携し、協働を図りながら生活支援が包括的にできる、地域包括ケアシステムの拠点的作用を担っている。</p> <p>①東部医療圏の基幹病院からの受入体制の整備→地域医療連携室を窓口積極的に受け入れ、介護・福祉の連携強化。</p> <p>②在宅医療の充実→在宅療養支援病院（強化型）として体制を強化。訪問診療・看護・リハビリテーション・歯科診療・栄養指導など住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、在宅医療の充実に務める。</p> <p>③医療・介護連携の充実→町の保健・医療・介護・福祉の機能を統合した複合施設「ほのぼの」を中心とした他職種連携により、医療と介護のシームレスな連携をより一層充実していく。</p> <p>④へき地医療拠点病院→町内2カ所のへき地診療所の充実強化を図る。</p> <p>⑤住民の健康づくり→健診センターを中心に、町の保健部門との連携により特定健診やドック、各種がん検診など住民の健康づくりの強化、予防医療の充実に努める。</p>
3. 機能分化・連携強化	<p>・ 外来、救急医療体制→現在の外来診療と在宅医療を提供。また、救急告示病院として24時間体制で救急受入を継続。</p> <p>・ 東部医療圏急性期医療機関との連携→治療困難な症例については、東部医療圏の急性期医療機関が担い、回復期段階にある患者の転院・在宅復帰支援を積極的に受け入れるとともに、外来での治療継続や在宅医療を提供し、回復期・慢性期の医療機能を担う。</p> <p>・ 医師、看護師の派遣等→今後必要な医療機能を維持していくことが困難となることから、特に医師については幹部・中堅内科医師の派遣体制の確立が急務であり、東部医療圏の基幹病院を中心とした医師の派遣と併せて、小児・整形外科などの診療科医師の派遣を受けることで医療体制の維持を図るとともに、総合診療科の設置の検討をします。今後、さらに医師確保が困難な状況となった場合、外来診療科の再編と救急診療体制の見直しを検討する必要があります。</p>
4. 医療機能や医療の質、連携強化等に係る数値目標	<p>①医療機能に係るもの→救急患者受入、訪問診療・看護・リハビリ・歯科、通りハ、健診、診療所など人数・件数の実績及び目標値の設定 ※これまでの診療実績を基本として設定</p> <p>②医療の質に係るもの→在宅復帰率など、実績及び目標値の設定</p> <p>③連携強化に係るもの→紹介率、地域医療研修受け入れなど、実績及び目標値の設定</p>

5. 一般会計負担の考え方	独立採算制を原則とし効率的な経営を行っていくが、救急医療や小児医療、その他地域にとって必要不可欠な医療ではあるが、採算がとれない部門や政策的医療等、自治体が運営する病院としての使命を持っている。今後も安定的・継続的に医療を提供し地域包括ケアシステムにおける一役を担うため、総務省の示す繰出基準に則り町と協議しながら一般会計での負担金を決定する。
6. 住民理解のための取組	地域医療構想における病床数や医療区分、診療体制など当院の役割や経営状況等については、町の広報誌や当院のホームページなどの媒体を利用し情報提供を行うとともに、病床再編や診療科・救急体制の見直しなど今後の病院の在り方について、各集落・地域に出かけて座談会を開催し理解をいただきながら、住民が支えていく病院づくりを共に進めていく。
4. 医師、看護師等の確保と働き方改革 安定的な医師確保のため次の取組を継続・強化する。	
1. 医師・看護師等の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・医師確保→県派遣医師を継続的に受ける。中山間地域の医療人材確保のための、東部医療圏の基幹病院との連携による新たな医師確保制度の構築。総合診療医による診療体制の検討。 ・研修医や医学生実習について、積極的に受け入れを行う。
2. 医師の働き方改革への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師→看護学生実習を積極的に受け入れるとともに、看護師奨学金制度による看護師確保を図る。 ・介護福祉士→介護福祉人材育成奨学金制度の創設を町の施策として検討し、介護福祉士確保を図る。 ・労務管理（時間外超過勤務の縮減）→宿日直体制に必要な医師の確保。外部の非常勤医師による宿日直支援を要請。 ・タスクシフト、タスクシェア→期間内に、医療事務作業補助者の配置や医師の事務負担の軽減を検討。また、コミディカルのスキルアップやキャリア開発も検討し、診療に関連する業務量負担軽減を推進。
5. 経営形態の検討	地方公営企業法全部適用。引き続き現状の経営形態による運営を維持していくこととし、採算性の確保や直面する経営課題に対して迅速・的確に対応するため企業感覚による経営を進めるが、今後経営状況が大きく変化した場合、他の経営形態や事業形態への見直しについて検討する。
6. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	
1. 組織体制	感染対策委員会を中心に、管内保健所との連携により感染対策を行いながら、入院協力医療機関として陽性者を受入れてきた。今後、感染対策委員会の研修会を充実し、さらなる院内感染防止に努める。
2. 感染症発生時の平時からの対策	<ul style="list-style-type: none"> （ハード面）・発熱外来の設置 ・入院対応病床の確保（3床）。 （ソフト面）・診療継続計画（BCP）の見直し、クラスター対応、看護体制、専門人材育成など
7. 施設・設備の最適化	
1. 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	平成17年に新設した病院施設の企業債償還は、令和16年度まで償還が継続。老朽化に伴う設備の更新は優先順位をつけて実施。当面は、現状規模を維持することを前提に施設の維持管理を実施。今後、長寿命化に向けた大規模改修の計画立案が必要。
2. デジタル化への対応	<p>今後ますます医療分野でのDXを通じたサービスの効率化・質の向上が求められており、持続可能な医療提供を整備することが必要となる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ITの活用による業務の効率化及びオンライン診療導入の検討 ・マイナンバーカードの保険証利用の推奨とマイナンバーカードを利用することによる患者の利便性向上の周知。 ・患者情報の管理やサイバー攻撃に対する情報セキュリティ対策の強化 など
8. 経営の効率化等	医療供給体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくため経営の効率化は避けては通れないため、計画期間末の目標値を設定
1. 経営指標に係る数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ①収支改善に係るもの→経常収支比率、医業収支比率、修正医業収支比率、不良債務比率、資金不足比率など ②収入確保に係るもの→病床利用率、1日当たりの入院・外来患者数、入院・外来患者1人1日当たり診療収入、平均在院日数、診療報酬など ③経費削減に係るもの→材料費、薬品費、委託料、給与費などの対医業収支比率など ④経営の安定性に係るもの→企業債残高など
2. 目標達成に向けた具体的な取組	<p>経営指標に係る数値目標を達成するため、また地域医療のために当院が果たすべき役割を着実に実行するための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ①利用者確保→当院の強みである「外来から入院・入所、在宅まで一貫して対応できる機能」をより高め、町民にとって「かかりつけ病院」になることで求められる役割を果たす。また基幹病院との連携を強化し、後方支援病院としての紹介患者の増加や、医療情報の連携等を通じた医療の質の向上を図る。 ②適切な病床形態の運用→回復期患者への対応のため包括ケア病床の増床を実施するなど、効率的な病床運営のため、機動的な病床形態の検討を行う。 ③経営改善のための職員意識改革→各部門で経営指標及び目標値を明確にし、進捗状況の点検を徹底し、全部署での経営を目指すとともに、地域連携体制の強化を図る。 ④外部アドバイザーの活用→病院経営の専門家等外部アドバイザーの活用を検討する。 ⑤経営プランの点検及び評価見直し体制 <ul style="list-style-type: none"> ・病院経営強化プラン評価委員会によるプランの点検、評価を行う。 ・民間委員による、病院運営審議会を開催し、プランの進捗状況の点検・見直しなど病院運営の在り方を協議、検討する。