

鋸南町国民健康保険鋸南病院経営強化プラン  
点検・評価報告書  
(令和6年度)

令和8年3月

千葉県鋸南町



## 目 次

I. はじめに	1
1. 評価方法	2
II. 点検・評価	
1. 役割・機能の最適化と連携の強化	3
(1) 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割・機能	
(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	
(3) 機能分化・連携強化	
(4) 一般会計負担の考え方	
(5) 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	4
(1) 医師・看護師等の確保	
(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	
(3) 医師の働き方改革への対応	
3. 経営の見直しについて	4
4. 新興感染症拡大時に備えた平時からの取り組み	5
5. 施設・設備の最適化	5
(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	
(1) 経営指標に係る数値目標	6
(2) 経営改善に向けた具体的な取組	9
7. 経営強化プランの点検・評価・公表	9
III. 今後に向けての課題と対策	10

## I. はじめに

公立病院の経営の健全化を推進するため、総務省より平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」が策定され、これを踏まえて各自治体に「公立病院改革プラン」の策定が求められました。さらに、令和4年3月29日には、『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』が示されました。これを受け、鋸南町国民健康保険鋸南病院では、限られた医療資源を効果的かつ効率的に活用しながら安定的な医療提供体制を確立するため、「鋸南町国民健康保険鋸南病院経営強化プラン」を策定いたしました。

本プランは、令和6年度から令和9年度までの4年間を計画期間とし、地域医療構想との整合性を図りつつ、公立病院としての役割を明確化・最適化し、継続的に発揮できる体制を構築することで、持続可能な地域医療提供体制の確保を目的としています。また、本プランに基づく取組については、毎年度その進捗状況を点検・評価し、その結果を町民の皆様に公表することとしています。今回、令和6年度の決算を終えて、本プランの点検・評価を実施いたしましたので、その結果についてご報告いたします。なお、評価は次の方法により行いました。

## 1. 評価方法

### 取り組み状況に対する評価

経営強化プランにおける「取り組み項目」の令和6年度の達成状況について、「取り組みは計画通り進捗（実施）しているか」の視点で、次の方法により評価しました。

区分	評価の内容
A	取り組み項目で予定した内容に取り組み、具体的な成果（大きな成果）が表れている。
B	取り組み項目で予定した内容に取り組み、一定の成果が表れている。
C	取り組み項目で予定した内容に取り組んだが、目標を達成しておらず、より一層取り組みが必要になる。
D	取り組み項目で予定した内容に取り組みず、課題が残っているため、改善が必要になる。

### 数値目標に対する評価

経営強化プランにおける令和6年度の収支状況及び数値目標の達成状況について、「A」～「D」により評価を行いました。

評価	区分	評価の内容
A	目標達成	計画値と比較し、達成率が100%以上の場合
B	目標未達成	計画値と比較し、達成率が90%以上～100%未満の場合
C		計画値と比較し、達成率が80%以上～90%未満の場合
D		計画値と比較し、達成率が80%未満の場合

## II. 点検・評価

1 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	【概要】	評価
	在宅医療の推進や訪問医療の充実、日常生活の自立促進のためのリハビリテーション医療の推進に努める。高年齢人口の増加、医療需要の多様性、持続可能な医療提供体制の確保といった地域の実情を考慮しながら、安房保健医療圏で不足する回復期病床へ転換を行い、病床利用率の向上、病床の有効利用を図る。	A
(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	【概要】	評価
	根拠に基づいた診療計画を策定し、治療および健康管理に努めていく。地域の特性である高齢化に対応した医療機関を目指し、政策医療としての救急医療、さらには特定健診・特定保健指導に係る事業及び後期高齢者に係る検診事業にも積極的に参画していく。 介護老人福祉施設の嘱託医として、入所者の健康管理を行い、地域医療の向上に努める。	B
(3) 機能分化 連携強化	【概要】	評価
	圏域内の公立病院間の役割・機能の明確化を図りつつ、さらなる連携を強化・推進し、また、地域の民間医療機関等とも連携を図りながら、地域医療に貢献していく。	B
(4) 一般会計負担の考 え方	【概要】	評価
	総務省が定める地方公営企業の繰り出し基準を基本とし、経営状況にあった適正な額を繰出できるよう努める。	A
(5) 住民の理解のため の取組	【概要】	評価
	町民に対し、当院が担う役割や提供する医療内容、地域に対する取組などについて、町広報誌やホームページ、当院ホームページ、パンフレットなどを通じて住民の皆さんの理解が広がるよう周知を図る。	A
【取組内容】		
<p>・令和6年11月には、急性期病床として稼働していた24床について地域包括ケアへ転換を実施し、地域の実情に即した医療提供体制の強化を図った。</p> <p>また、各関係機関に対し、地域包括ケア病床への転換について周知および説明を実施した。</p>		

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	【概要】	評価
	安定した地域医療の継続を目指し、医師の派遣継続のための医療機関との関係強化、看護師や医療職の採用に向けた募集方法の拡大、職員のスキルアップや資格取得のための研修等に対する助成制度を設け、働きやすい環境づくりに努めながら有能な人材の育成と職員の士気高揚を図る。	B
(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	【概要】	評価
	地域医療の担い手育成、若手医師確保のため、他の医療機関と連携を図りながら、積極的に研修医を受け入れていく。	B
(3) 医師の働き方改革への対応	【概要】	評価
	医師の負担軽減のため、医師以外で対応可能な業務の一部についてタスクシフト/シェアを推進し、労働環境の適正化を図り、良質な医療の継続に努める。	D
【取組内容】		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師・看護師等の派遣や派遣受入、勤務状況の整備</li> <li>・ 地域医療研修の受入</li> <li>・ 残業時間の縮減</li> </ul>		

3 経営形態の見直しについて		
	【概要】	評価
	当院は平成20年4月1日に指定管理者制度へ移行した。指定管理は1期5年で、現在は第4期目にあたり、現行協定では令和9年度末までが期間となっている。本プラン期間中は経営形態の見直しは行わず、指定管理者制度を継続する。	A
【取組内容】		

4 新興感染症の感染防止時等に備えた平時からの取組		
	【概要】	評価
	月に1回、院内感染防止対策委員会を開催し、不足している設備等の確認や改善、クラスター発生時の対応マニュアルの見直し、職員の感染防止対策に関する知識の向上、共有を図る。	A
【取組内容】		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染防護具等の備蓄</li> <li>・院内感染対策の徹底</li> <li>・クラスター発生時の対応方針の共有</li> <li>・感染症法第36条の3第1項の規定に基づく医療措置協定の締結状況について締結済</li> </ul>		

5 施設・整備の最適化		
	【概要】	評価
(1) 施設・設備の適正 管理と整備費の抑 制	更新費用が単年に集中することで急激な財政負担が生じることのないよう、改修、更新等の優先度を勘案し、必要性や適正な規模等について十分に検討を行い、計画的に着手することで費用の平準化、施設の長寿命化を図り、また各種補助金や地方債等の財源を活用しながら整備費の抑制に努める。	A
(2) デジタル化への対 応	令和4年度に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）を導入し、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上を図っており、さらなる利用率促進のための患者への周知を行っていく。 電子カルテについては、厚生労働省は遅くとも2030年には、概ねすべての医療機関において、必要な患者の医療情報を共有するための導入を目指すとしており、当院においても導入を検討していく。	A
【取組内容】		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・改修の必要性や適正な規模等について検討を行い、地方債を活用しながら、整備費の抑制に努めた</li> <li>・電子カルテの導入に向けて準備を開始</li> <li>・マイナンバーカードの健康保険証利用</li> </ul>		

## 6. 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標 (上段：実績 下段：目標)

① 医療機能に係るもの

目標項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	評価
入院患者数(人)	9,637	8,881	7,242	8,040	C
	—	—	9,000	9,000	
外来患者数(人)	18,252	18,293	20,721	18,288	B
	—	—	19,000	19,000	
病床単価(円)	23,062	23,742	23,995	29,404	A
	—	—	23,400	23,400	
医科外来単価(円)	5,089	5,991	5,602	6,050	B
	—	—	6,000	6,200	
救急応需率(%)	—	—	—	54.9	A
	—	—	—	50.0	
救急車受入件数(件)	179	207	177	195	A
	—	—	190	180	
休日・夜間・時間外 受診者数(人)	349	411	380	393	A
	—	—	448	200	
病床利用率 (休床分除く)(%)	82.5	76.0	61.8	68.8	C
	—	—	77.1	77.1	
リハビリ件数(件)	3,084	2,775	4,275	3,817	A
	—	—	2,300	3,660	
訪問診療件数(件)	306	374	373	544	A
	—	—	380	400	

②医療の質に係るもの（上段：実績 下段：目標）

目標項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	評価
在宅復帰率(%)	55.1	49.5	70.3	65.1	A
	—	—	55.0	57.0	

③連携の強化等に係るもの（上段：実績 下段：目標）

目標項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	評価
紹介患者受入件数(件)	261	424	319	344	B
	—	—	330	360	
紹介率(%)	34.0	40.0	22.4	21.93	D
	—	—	30.0	30.0	
逆紹介率(%)	17.0	32.0	60.75	58.16	A
	—	—	20.0	20.0	

④その他必要な数値目標（上段：実績 下段：目標）

目標項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	評価
地域医療研修の受入 件数(件)	0	0	4	3	A
	—	—	0	1	
医療相談件数(件)	153	190	176	174	C
	—	—	180	200	

⑤収支計画（単位：千円）

		令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度 (目標)	令和6年度 (実績)	計画比	達成率(%)	評価
収 入	1. 医業収益 (a)	355,210	349,669	321,774	341,452	378,472	37,020	110.8	A
	(1) 料金収入	313,522	317,465	290,366	320,452	348,887	28,435	108.9	A
	(2) その他	41,688	32,204	31,408	21,000	29,585	8,585	140.9	A
	うち会計負担金	0	0	0	0	0	0	0.0	D
	2. 医業外収益	114,219	29,255	77,961	73,260	75,920	2,660	103.6	A
	(1) 他会計負担金・補助金	100,000	20,000	70,000	70,000	70,000	0	100.0	A
	(2) 国（県）補助金	10,261	6,729	4,637	760	3,544	2,784	466.3	A
(3) その他	3,958	2,526	3,324	2,500	2,376	△ 124	95.0	B	
計 (A)	469,429	378,924	399,735	414,712	454,392	39,680	109.6	A	
支 出	1. 医業費用 (b)	402,754	402,430	415,851	413,000	451,079	38,079	91.6	B
	(1) 職員給与費 (c)	275,540	270,270	290,583	294,000	298,675	4,675	98.4	B
	(2) 材料費	28,791	34,864	30,449	29,000	31,769	2,769	91.3	B
	(3) 経 費	82,341	73,756	71,873	79,000	98,591	19,591	80.1	C
	(4) 減価償却費	4,503	4,503	8,562	5,000	5,876	876	85.1	C
	(5) その他	11,579	19,037	14,384	6,000	16,168	10,168	37.1	D
	2. 医業外費用	1,038	1,001	1,000	1,001	1,000	△ 1	100.1	A
	(1) 支払利息	37	0	0	0	0	0	100.0	A
	(2) その他	1,001	1,001	1,000	1,001	1,000	△ 1	100.1	A
	計 (B)	403,792	403,431	416,851	414,001	452,079	38,078	91.6	B
経 常 利 益 ((A)-(B)) (C)	65,637	△ 24,507	△ 17,116	711	2,313	1,602	325.3	A	
法 人 税 等 (D)	11,880	621	70	70	73	3	104.3	A	
当 期 利 益 ((C)-(D)) (E)	53,757	△ 25,128	△ 17,186	641	2,240	1,599	349.5	A	
前 期 繰 越 利 益 (F)	12,349	66,106	40,978	23,792	24,433	641	102.7	A	
当 期 未 処 分 利 益 ((E)+(F))	66,106	40,978	23,792	24,433	26,673	2,240	109.2	A	
経常収支比率 ((A)/(B)) %	116.3	93.9	95.9	100.2	100.5	0.3	100.3	A	
医業収支比率 ((a)/(b)) %	88.2	86.9	77.4	82.7	83.9	1.2	101.5	A	
修正医業収支比率 %	88.2%	86.9%	77.4%	82.7%	83.9%	0.0	101.5	A	
給与対医業収益比率 ((c)/(a)) %	77.6	77.3	90.3	86.1	78.9	-7.2	91.7	B	
資金不足額 (千円)	0	0	0	0	0	0	100.0	A	
現金保有高 (千円)	88,463	57,217	65,849	70,919	76,868	5,949	108.4	A	

令和6年度経常利益決算額は、231万3千円となっています。

収入のうち医業収益では、計画3億4,145万2千円に対し、決算は3億7,847万2千円となり、計画を3,702万円上回りました。達成率は110.8%となっています。

医業外収益については、計画7,326万円に対し、決算は7,592万円となり、計画を266万円上回りました。達成率は103.6%となっています。

支出のうち医業費用では、計画4億1,300万円に対し、決算は4億5,107万9千円となり、計画を3,807万9千円上回りました。達成率は91.6%となっています。

この結果、経常利益は、決算で231万3千円となり、計画の71万1千円を160万2千円上回りました。達成率は325.3%となりました。

6 経営の効率化等		
(2) 経営改善に向けた 具体的な取組	【概要】	評価
	<p>健診受診者への定期受診の勧奨や住民向け健康学習イベントでの講演等を通じて当院の認知度向上を図り、外来患者数の増加に繋げる。また、町内外の介護老人施設等との連携を強化し、定期受診患者の確保を図るとともに、検査・治療やリハビリの積極的な実施により診療報酬の増加を目指す。</p> <p>あわせて、ベッド利用率を高水準で維持するため、必要な患者の積極的な入院受入（早期介入、検査入院、レスパイト入院等）を進めるとともに、医療・介護連携を強化し、治療終了後の早期退院を置く信ずることで在院日数の適正化を図る。</p>	B
【取組内容】		
<p>令和5年度・令和6年度との比較</p> <p>入院患者数 → 令和5年度： 7,242人 令和6年度： 8,040人 798人の増</p> <p>外来患者数 → 令和5年度： 20,721人 令和6年度： 18,288人 2,433人の減</p> <p>ベッド利用率 → 令和5年度： 61.8% 令和6年度： 68.8% 7%の増</p> <p>リハビリ件数 → 令和5年度： 4,275人 令和6年度： 3,817人 458人の減</p>		

7 経営強化プランの点検・評価・公表		
	【概要】	評価
	<p>経営強化プランの進捗及び達成状況は、年1回、開設者と指定管理者それぞれの視点から点検・評価を行い、結果を町ホームページにて公表する。なお、計画期間中においても、医療制度の環境変化、地域医療構想、経営状況等により、必要に応じて見直すものとする。</p>	A
【取組内容】		

### Ⅲ. 今後に向けての課題と対策

令和6年度における経営強化プランの取組については、公立病院として地域に必要な医療を提供するため、地域包括ケア病床への転換をはじめ、訪問診療の推進やリハビリテーション機能の充実、感染症対策の強化、施設設備の適正管理など、多くの項目で概ね計画どおり取組を進めました。特に、訪問診療件数や救急車受入件数では目標を上回り、地域医療への貢献を進めることができました。また、入院患者数や病床利用率についても前年度より改善しました。

一方で、外来患者数や紹介率、医療相談件数など一部の指標は目標に達しておらず、患者確保や相談支援体制の充実が今後の課題となっています。地域医療機関や介護関係機関との連携をさらに強化し、紹介患者の受入れや円滑な退院支援につなげていく必要があります。また、医師の働き方改革への対応についても継続的な取組が必要であり、タスクシフト・シェアの推進や業務の効率化を進め、医療従事者の負担軽減と持続可能な診療体制の確保に取り組めます。

今後は、高齢化の進展に伴う医療需要の変化を踏まえ、急性期医療機関との機能分化及び地域医療機関との連携を一層進めるとともに、回復期医療や在宅医療支援機能を強化し、地域に必要とされる医療提供体制の維持と安定した病院経営の確立に努めていきます。