

公立河北中央病院

経営強化プラン

【要約版】

令和6年 3月

公立病院を巡る状況は、その立地条件や医療機能などにより様々であり、経営強化に係るプランの内容は一律のものとはなり得ないことから、各地方公共団体が、各々の地域と公立病院が置かれた実情を踏まえつつ、ガイドラインを参考に経営強化プランを策定し、これを主体的に実施することが期待されています。

これまでの改革プラン等による取り組み状況や成果を検証するとともに、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの構築の推進を図る観点も踏まえつつ、更なる経営強化のための取り組みについて、次の（１）～（５）に掲げる「経営強化プラン」を策定することが公立病院に求められています。

■経営強化プランの概要

- （１）役割・機能の最適化と連携の強化
- （２）医師・看護師等の確保と働き方改革
- （３）経営形態の見直し
- （４）新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み
- （５）施設・設備の最適化
- （６）経営の効率化等について

（１）役割・機能の最適化と連携の強化

①地域医療構想等を踏まえた、河北中央病院の果たすべき役割・機能

令和元年、厚生労働省は市町村などが運営する公立病院と日本赤十字社などが運営する公的病院の25%超にあたる全国424病院について「再編統合について特に議論が必要」とする分析をまとめ、病院名を公表しました。

そのリストに河北中央病院も含まれていましたが、その後の河北中央病院の経営状況の改善や、津幡町において急性期一般病床を運営する病院であることもあり、地域医療構想調整会議（令和5年1月）において「地域包括ケアシステムの中核として、質の高い医療・介護・生活支援を提供することにより、切れ目のない地域完結型医療を担う」ことが求められています。

河北中央病院はこれまでも改革プラン・新改革プランに基づいて病棟再編を進めてきましたが、今後も地域医療構想において示される必要病床数や診療機能などの医療提供体制の在り方、並びに石川県全体の将来人口・医療需要推計、更には本町周辺地域における医療機関の医療提供状況を踏まえつつ、その実現に資することを目指し、引き続き経営強化プランに基づく経営改善を進めて行きます。

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

地域密着型の中小病院においては、介護保険事業との整合性を確保しつつ、在宅医療に関する具体的機能を示すことで、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割を明確することが必要です。

河北中央病院では、平成26年度より地域の医療機関・介護サービス事業所を対象とした「地域連携の会」を定期的を開催し、ID LINKなどを活用した医療・介護連携、症例カンファレンスや連携セミナーの開催なども積極的に展開しています。

また、新改革プラン（平成29年3月）において取り組み課題としていた開放型病床（地域の診療所との病床の共同利用）の施設基準届出を行ったほか、地域における在宅医療を後方から支える在宅療養支援病院の施設基準届出も行い、地域のバックベッドとしての機能を着実に強化しています。

更に、既述の通り平成30年5月に地域包括ケア入院医療管理料の届出を行ったことにより、地域包括ケアシステムを支える地域中核的病院としてのポジショニングを明確にしました。

在宅医療の分野においても、令和5年度から内科診療体制の充実を図り、訪問や看取りなどの在宅診療を強化しています。令和6年2月には、単独型での「強化型」在宅療養支援病院の届出も行いました。

【図】 地域包括ケア病床の機能・役割

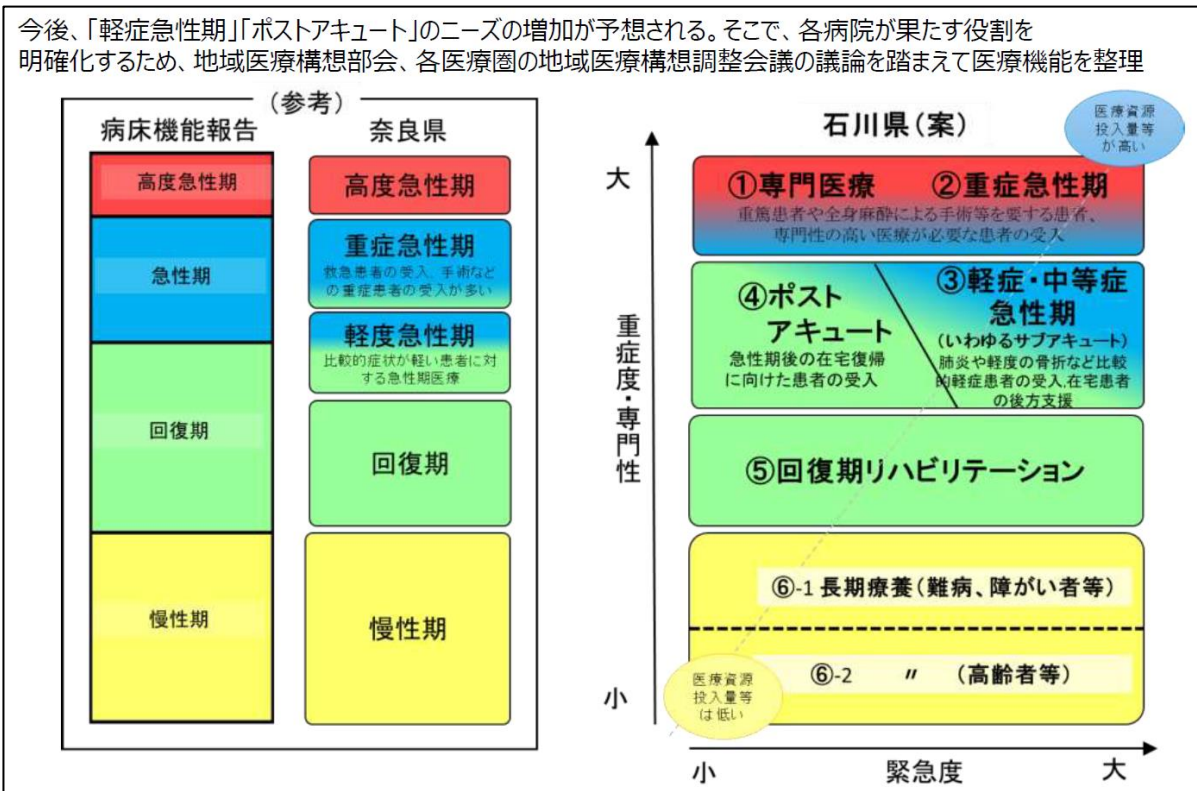


③機能分化・連携強化

河北中央病院が属する石川中央医療圏における地域医療構想調整会議では、急性期機能を「高度・重症の受け入れ」と「軽症・中等症の受け入れ」等の役割に分化し、更に急性期を担う病院から回復期を担う病院への転院の

円滑化に向けて協議が続けられています。

【図】石川中央医療圏における医療機能の整理（案）



石川中央医療圏地域医療構想調整会議資料（令和5年7月20日）より抜粋

議論の中で、河北中央病院は以下の医療機能を持つ病院として位置付けられています。

- ・ ポストアキュート（急性期治療後の受け入れ）
- ・ サブアキュート（軽症・中等症急性期）
- ・ 回復期リハビリテーション
- ・ 在宅の後方支援

更に、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき機能・役割として、以下の取り組みが求められています。

- ・ 地域の中核的病院として急性期医療を提供
- ・ 地域包括ケア病棟等の活用による在宅復帰支援
- ・ レスパイト目的の入院受け入れ
- ・ 地域連携室や居宅介護支援事業所等による地域の医療機関等との連携
- ・ 健康教室や出前講座などの啓蒙事業
- ・ 健康維持増進に関する保健、介護（フレイル）予防事業
- ・ 地域包括ケアシステムに関わる者を対象とした研修会の開催

これらの取り組みについては既に改革プラン・新改革プランにも位置付けられており、既に実施済みの内容でもありますが、今後更に取り組みを充実させ、地域医療への貢献を深めて行くこととします。

④入院機能の強化・充実

平成26年に初めて地域包括ケア病床の届出（6床）を行って以降、河北中央病院における病床運用は診療体制や患者の受入状況に合わせて、適切な病床数を見極めながら増床の届出を繰り返し行ってきました。

しかし、令和3年5月には新型コロナ患者の入院医療需要の増加を受け、新型コロナ対応力の拡大のため一般病床を拡大（地域包括ケア病床は縮小）させ、今後も診療報酬を見極めながら、適切な医業収益を確保しながら公的病院として果たすべき役割を担って行きます。

地域包括ケア病床は一般病床と比較して入院日数が長く設定されていることもあり、病床稼働率の安定化など経営面での貢献も大きく、2021年度にコロナ禍による一時的な病床稼働低下はあったものの、**資料1**に示す通り、病床稼働率は現在に至るまで向上を続け、比例して必要医業収益確保に貢献しています。

【資料1】河北中央病院における病床稼働率の推移

【資料5】河北中央病院における病床稼働率の推移			
入院料種別毎の病床稼働率の推移(令和2年～令和5年)			
	一般病床	地域包括ケア病床	全体
令和2年度	74.2%	89.8%	80.7%
令和3年度	72.9%	103.8%	78.9%
令和4年度	81.5%	99.0%	84.4%
令和5年度 (11月末時点)	91.4%	96.2%	90.6%

また、病床稼働率に加えて様々な施設基準の届出や生産性向上の取り組みにより、診療の質を評価する指標「入院日当円（患者1人1日当たり診療収入）」も向上を続けています。

改革プラン策定以降は総医業収益（補助金を除く）が毎年増加していますが、その要因として入院日当円アップが大きく貢献しています。令和2年度以降の入院日当円の推移は**資料2**の通りです。令和5年度においては新型コロナ特例（診療報酬の上乗せ算定）が一部終了したことによる入院日当円が微減していますが、病床稼働率の向上により医業収益の対前年比プラスは継続する見込みとなっています。

【資料2】河北中央病院における入院日当円の推移

【資料6】河北中央病院における入院日当円(1日当り収入)の推移			
入院料種別毎の入院日当円の推移(令和2年～令和5年)			
	一般病床	地域包括ケア病床	全体
令和2年度	38,514円	33,572円	37,658円
令和3年度	39,557円	33,779円	38,488円
令和4年度	41,294円	34,166円	39,782円
令和5年度 (11月末時点)	40,734円	34,898円	39,712円

(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

医師・看護師等の医療従事者を確保することは、持続可能な地域医療の確保、医療の質の向上、新興感染症の感染拡大時等の対応等、公立病院の機能維持・強化を図る上で極めて必要不可欠です。

これまでも河北中央病院では、国における医師偏在対策や石川県が策定する医師確保計画を踏まえ、勤務環境の整備など医師・看護師等の医療従事者を確保するための取り組みを行ってきました。

現状、必ずしも潤沢ではないとは言え、金沢大学などと連携し常勤5名、非常勤22名の医師を確保できています。また、看護職員についても入院機能維持に必要な要員数を確保できており、現時点で人員配置上の大きな課題はありません。

しかしながら、昨今の人件費高騰の影響で民間の他業種の平均賃金が大きく向上しており、既存職員の流出や新規人材採用が困難となることが予測され、国の補助金や令和6年度の診療報酬改定で新設される処遇改善関連の加算を活用した処遇改善を検討することが避けられない状況です。

医療従事者の処遇改善に関しては、令和6年度診療報酬改定による処遇改善関連の加算等も活用し、人材確保を図って行きます。

②医師の働き方改革への対応

河北中央病院では、医師の時間外労働規制が開始される令和6年度に向け、適切な労務管理の推進、タスクシフト／シェアの推進、ICTの活用などを通じて、医師の時間外労働縮減に取り組んできました。その結果、現時点で時間外労働規制による影響はありませんが、引き続き働き方改革への対応を推進して参ります。

特に、タスクシフト／シェアの推進には、その担い手となる人材の確保が重要です。河北中央病院では、医師の事務的作業（診療録入力、診断書作成、退院時要約作成など）を補助する医師事務作業補助者を配置し、診療報酬上の加算（医師事務作業補助体制加算）も届出しており、今後も人材育成を継続してタスクシフト／シェアの充実に努めて参ります。

更に、ICTの活用面においては、令和4年度末に刷新した医療情報システムの効果で情報共有と業務効率化が進展し、医療安全管理体制の充実、医療の質の向上に繋がっています。2025年度末には新たな電子カルテ共有サービスが始まる予定であり、病院内だけでなく全国で情報共有可能な電子カルテシステムがこれまでよりも低価格で導入可能な未来が近づいてきます。その開発スケジュールも考慮しつつ、河北中央病院における診療情報システムの在り方についても引き続き検討を進めて参ります。

（3）経営形態の見直し

既述の通り、河北中央病院は厚生労働省が公表した「再編統合について特に議論が必要」とされる424病院にリストアップされましたが、その後の石川中央医療圏地域医療構想調整会議において「地域包括ケアシステムの中核病院」として引き続き地域医療の提供が求められました。

今後も院長を中心に、大学病院等の協力を得ながら更なる医療の質の向上（＝労働生産性の向上）を目指し、地域包括ケアシステムの中核となる病院を目指して参ります。

（4）新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み

新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、今後起こり得る新興感染症等の感染拡大時に備えた取り組みを平時からより一層進めておく必要があります。

それに加え、令和6年度から始まる第8次医療計画には、新たに「新興感

感染症等の感染拡大時の医療」が盛り込まれることとなり、各公立病院は平時から新興感染症等の感染拡大時の対応に必要な機能を備えておくことが必要とされました。

河北中央病院では、これらの要請を踏まえて、以下の具体的対策を既に始めており、今後更に充実させて行く予定です。

■新興感染症等の感染拡大に備えた対応の具体例

- ・感染拡大用病床の確保（病床転用、スペース整備）
- ・感染拡大時における地域の医療機関との連携・役割分担の明確化
- ・感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成
- ・感染防護具等の備蓄
- ・院内感染対策の徹底
- ・クラスター発生時の対応方針の共有等（感染対策BCP）

（５）施設・設備の最適化

①施設・設備の適正管理と整備費の抑制

今後、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴い医療需要が変化していくことを踏まえ、長期的な視点で病院施設・設備の長寿命化や更新、新たな設備・機器への投資を行うことが必要ですが、投資に当たっては財政負担を可能な限り軽減するとともに、投資と財源の均衡を図ることが重要です。

経営強化プランの計画期間内における施設・設備投資については、病院の新築移転事業が筆頭となりますが、それに伴い、以下の設備・機器の更新も併せて検討を行う必要があります。

■経営強化プラン期間内における施設・設備投資の範囲

- ・新病院新築移転
- ・電子カルテ、オーダーリングシステム構築
- ・医事システム更新
- ・院内連絡網の整備（ナースコール連動型）
- ・CTなど大型検査機器の更新

新病院移転新築は、着工時期など現時点では未定ですが、採算性と費用対

効果を検証の上で適正な規模・機能の検討を行います。

②デジタル化への対応

令和4年度より開始となった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）については、河北中央病院でも導入早期からの準備を進め、「医療情報システムの安全管理ガイドライン」に準拠する体制を構築し、オンライン診療への活用等も視野に医療DXへの対応を進めているところです。

マイナンバーカードを活用したオンライン資格確認については、薬剤情報や特定健診情報等を提供することにより、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上に資するものであり、その利用促進のため、患者や地域住民への周知等に率先して取り組んで参ります。

近年、病院がサイバー攻撃の標的とされる事例が増加しています。医療において扱われる情報は極めてプライバシーに機微な情報であるため、厚生労働省の医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を踏まえ、情報セキュリティ対策を徹底した上で上記の取り組みを進めるほか、必要に応じて、津幡町の情報政策担当部門とも連携し、情報セキュリティ対策の強化・充実に努めて参ります。

(6) 経営の効率化等について

①経営指標に係る数値目標

経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくために必要不可欠であり、医療の質の向上等による収入確保や医療費用の削減にも積極的に取り組むことが重要です。

河北中央病院においては、改革プラン（平成24年度）及び新改革プラン（平成29年度）に基づく経営改革を継続的に実施した結果、令和2年度に経常黒字化を達成し、令和3年度には4億1680万円、令和4年度には3億1780万円の経常利益（収益的収支）を計上しています。

令和6年から令和9年まで4年間の経営強化プランにおいても記述の取り組みを推進することで、経営強化プラン対象期間における数値目標を以下の通り定めます。

■経営強化プラン対象期間における収支計画（令和6年度～9年度）

収益的収支

（単位：千円、％）

年度		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	
区分						
収 入	1. 医 業 収 益 a	1,312,969	1,326,098	1,337,833	1,337,833	
	(1) 料 金 収 入	1,161,918	1,173,537	1,185,272	1,185,272	
	入 院 収 益	808,110	816,191	824,353	824,353	
	外 来 収 益	353,808	357,346	360,919	360,919	
	(2) そ の 他	151,051	152,561	152,561	152,561	
	う ち 他 会 計 負 担 金	49,870	49,870	49,870	49,870	
	う ち 基 準 内 繰 入 金	49,870	49,870	49,870	49,870	
	う ち 基 準 外 繰 入 金	0	0	0	0	
	2. 医 業 外 収 益	134,348	105,888	102,759	98,829	
	(1) 他 会 計 負 担 金	80,457	57,856	57,776	57,653	
	う ち 基 準 内 繰 入 金	80,457	57,856	57,776	57,653	
	う ち 基 準 外 繰 入 金	0	0	0	0	
	(2) 他 会 計 補 助 金	9,117	7,151	7,200	7,200	
	一 時 借 入 金 利 息 分	0	0	0	0	
	そ の 他	9,117	7,151	7,200	7,200	
	(3) 国（ 県 ） 補 助 金	0	0	0	0	
	(4) 長 期 前 受 金 戻 入	38,543	34,621	31,523	27,716	
	(5) そ の 他	6,231	6,260	6,260	6,260	
	経 常 収 益 (A)	1,447,317	1,431,986	1,440,592	1,436,662	
	支 出	1. 医 業 費 用 b	1,418,354	1,376,690	1,378,188	1,385,359
(1) 職 員 給 与 費		621,909	628,128	630,957	633,813	
基 本 給		280,028	282,828	285,657	288,513	
退 職 給 付 費		0	0	0	0	
そ の 他		341,881	345,300	345,300	345,300	
(2) 材 料 費		190,860	190,000	190,000	190,000	
う ち 薬 品 費		118,800	118,800	118,800	118,800	
(3) 経 費		317,850	318,000	318,000	318,000	
う ち 委 託 料		218,432	220,616	221,000	221,000	
(4) 減 価 償 却 費		71,589	70,562	69,231	73,546	
(5) そ の 他		216,146	170,000	170,000	170,000	
2. 医 業 外 費 用		28,963	29,133	29,329	29,215	
(1) 支 払 利 息		557	443	329	215	
う ち 一 時 借 入 金 利 息		0	0	0	0	
(2) そ の 他		28,406	28,690	29,000	29,000	
経 常 費 用 (B)		1,447,317	1,405,823	1,407,517	1,414,574	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		0	26,163	33,075	22,088	
特 別 損 益		1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0
		う ち 他 会 計 繰 入 金	0	0	0	0
		2. 特 別 損 失 (E)	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0	
純 損 益 (C)+(F)	0	26,163	33,075	22,088		
累 積 欠 損 金 (G)	0	0	0	0		
流 動 資 産 (F)	1,183,210	1,200,000	1,200,000	1,200,000		
う ち 未 収 金	200,000	200,000	200,000	200,000		
流 動 負 債 (イ)	178,742	243,000	193,000	193,200		
う ち 一 時 借 入 金	0	0	0	0		
う ち 未 払 金	65,000	65,000	65,000	65,000		
翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)	0	0	0	0		
当 年 度 許 可 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)	0	0	0	0		
単 年 度 資 金 収 支 額	△ 34,033	△ 47,468	50,000	△ 200		
累 積 欠 損 金 比 率 $\frac{(G)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0		
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	92.6	96.3	97.1	96.6		
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)	△ 1,012,607	△ 968,521	△ 1,023,680	△ 1,025,642		
地 方 財 政 法 に よ り 資 金 不 足 の 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	△ 77.1	△ 73.0	△ 76.5	△ 76.7		
健 全 化 法 施 行 令 第 16 条 に よ り 算 定 し た 資 金 の 不 足 額 (I)	△ 1,012,607	△ 968,521	△ 1,023,680	△ 1,025,642		
健 全 化 法 施 行 規 則 第 6 条 に 規 定 す る 解 消 可 能 資 金 不 足 額 (J)	0	0	0	0		
健 全 化 法 施 行 令 第 17 条 に よ り 算 定 し た 事 業 の 規 模 (K)	1,312,969	1,326,098	1,337,833	1,337,833		
健 全 化 法 第 22 条 に よ り 算 定 し た 資 金 不 足 比 率 $\frac{(I)}{(K)} \times 100$	△ 77.1	△ 73.0	△ 76.5	△ 76.7		

資本的収支

(単位: 千円、%)

年度		年度			
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収 入	1. 企業債	30,000	30,000	30,000	30,000
	資本費平準化債	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	24,793	23,835	22,652	21,009
	うち基準内繰入金	24,793	23,835	22,652	21,009
	うち基準外繰入金	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	2,750	2,750	2,750	0
	7. 工事負担金	0	0	0	0
	8. 固定資産売却代金	0	0	0	0
	9. その他	0	0	0	0
	収入計 (a)	57,543	56,585	55,402	51,009
	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
	前年度同意等債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0
	純計(a)-(b)+(c) (A)	57,543	56,585	55,402	51,009
	支 出	1. 建設改良費	30,000	30,000	30,000
うち職員給与費		0	0	0	0
2. 企業債償還金		53,734	51,921	54,510	52,672
うち建設改良のための企業債分		53,734	51,921	54,510	52,672
うち災害復旧のための企業債分		0	0	0	0
3. 他会計長期借入金返還金		0	0	0	0
4. その他	0	0	0	0	
うち繰延勘定	0	0	0	0	
支出計 (B)	83,734	81,921	84,510	82,672	
差引不足額 (B)-(A) (C)	26,191	25,336	29,108	31,663	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	25,691	24,836	28,608	31,163
	2. 利益剰余金処分額	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0
	4. その他	500	500	500	500
計 (D)	26,191	25,336	29,108	31,663	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	
当年度許可債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	
他会計借入金残高 (G)	0	0	0	0	
企業債残高 (H)	249,376	227,455	202,945	180,273	

一般会計等からの繰入金の見通し

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収益的収支	() 139,444	() 114,877	() 114,846	() 114,723
資本的収支	() 24,793	() 23,835	() 22,652	() 21,009
合計	() 164,237	() 138,712	() 137,498	() 135,732

※ () は基準外