

国民健康保険葛巻病院経営強化プラン

(令和5年度～令和9年度)

令和6年3月

葛 巻 町

目次

はじめに.....	1
第1章 葛巻病院の現況.....	2
1. 葛巻病院の概要.....	2
2. 新改革プランの総括及び評価.....	3
第2章 公立病院経営強化プランについて.....	7
1. 公立病院経営強化プランの策定.....	7
2. 岩手県地域医療構想における盛岡構想区域の動向.....	7
第3章 葛巻病院経営強化プラン.....	11
1. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化.....	11
2. 機能分化・連携強化の推進.....	16
3. 医師・看護師等の確保と働き方改革.....	18
4. 経営形態の見直し.....	19
5. 施設設備の適正化.....	19
6. 新興感染症等の感染拡大時に備えた平時からの取り組み.....	20
7. 経営の効率化.....	20
8. 数値目標設定の考え方.....	20
第4章 公立病院経営強化プランの実施状況の点検・評価・公表.....	24
1. 公立病院経営強化プランの実施状況の点検・評価について.....	24
2. 公立病院経営強化プランの公表について.....	24

はじめに

葛巻町の中心部に位置する国民健康保険葛巻病院（以下「葛巻病院」という。）は、昭和 33 年に開設され、これまで診療科 5 科（内科・外科・小児科・産婦人科・眼科）、病床数 60 床（一般 42 床・介護療養型 18 床）により、地域医療の中核病院として運営してきた。地域住民が安心して医療を受けられるよう、通常診療のほか在宅患者への訪問看護・訪問診療、介護療養施設サービスや特定健診の提供など、医療・介護等を継続的・一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の拠点として、地域住民の暮らしを守る活動を行ってきた。しかし、葛巻病院を取り巻く環境は、人口減少による患者数の減少、国の医療費抑制政策による診療報酬改定（令和 4 年）、専門職の確保等、様々な経営課題を抱えている。

設立以来、葛巻病院は、安全安心の医療体制と質の高い医療の提供に努めてきたが、施設が老朽化したことから、移転建替えを進め、平成 29 年 9 月 1 日から新病院での診療を開始した。

医療制度面では、総務省が平成 19 年 12 月に「公立病院改革ガイドライン」を発表した。また、厚生労働省は、平成 26 年 6 月の通常国会において成立した「医療介護総合確保推進法」を受け、総務省が平成 27 年 3 月に「新公立病院改革ガイドライン」、「地域医療構想策定ガイドライン」を発表した。これにより、すべての都道府県において地域医療構想が策定された。

葛巻病院では、平成 24 年度に策定した中期経営計画の目標を継承しつつ、岩手県が平成 28 年 3 月に策定した岩手県地域医療構想の内容を踏まえ、平成 29 年 10 月に「国民健康保険葛巻病院新改革プラン（以下「新改革プラン」という。）」を策定した。新改革プランでは、葛巻病院を取り巻く社会的な状況や院内活動状況及び財務状況から、地域における当院が果たすべき今後の役割の明確化や将来像について計画してきたものである。

今般、令和 4 年 3 月 29 日に総務省より『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』が示されたことに伴い、葛巻病院においても、限られた医療資源を最大限効率的に活用しながら、持続可能な病院運営を目指すために「国民健康保険葛巻病院経営強化プラン」を策定するものである。本プランでは葛巻病院が担うべき役割と今後の取り組みをまとめ、その実現に向け職員一人ひとりが、経営理念のもと、日々その実践を心がけながら、職員一丸となって経営強化プランに掲げる目標の達成に向けて着実に取り組んでいくものである。

【策定に係る経緯】

平成 19 年 12 月	総務省が「公立病院改革ガイドライン」を発表
平成 26 年 6 月	通常国会において「医療介護総合確保推進法」が成立
平成 27 年 3 月	総務省が「新公立病院改革ガイドライン」「地域医療構想策定ガイドライン」を発表
平成 28 年 3 月	岩手県が岩手県地域医療構想を策定
平成 29 年 10 月	「国民健康保険葛巻病院新改革プラン」を策定
令和 4 年 3 月	総務省が『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』を提示

第 1 章 葛巻病院の現況

1. 葛巻病院の概要

項目	概要
名称	国民健康保険葛巻病院
所在地	岩手県岩手郡葛巻町葛巻第 16 地割 1 番地 1
開設者	葛巻町長 鈴木重男
開設日	昭和 33 年 3 月 1 日
診療科目	内科・外科・小児科・産婦人科・眼科
建物構造	鉄筋コンクリート造 地上 4 階建
病床数	60 床（一般病床 42 床、介護療養病床 18 床）
病院指定状況	保健医療機関・身体障害者福祉法第 15 条指定医・労災保険指定医療機関・救急指定病院・自立支援医療機関（精神通院）・生活保護法指定医療機関
施設基準	<p><u>一般病床における施設基準</u></p> <p>一般入院基本料（地域一般入院料 1）、救急医療管理加算、診療録管理体制加算 2、医師事務作業補助体制加算 1、看護補助加算、療養環境加算、重症者等療養環境特別加算、感染対策向上加算 3、データ提出加算、認知症ケア加算、地域包括ケア入院医療管理料 2、入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）、糖尿病合併症管理料、がん性疼痛緩和指導管理料、ニコチン依存症管理料、別添 1 の「第 14 の 2」の 1 の（3）に規定する在宅療養支援病院、在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料、在宅がん医療総合診療料、検体検査管理加算（Ⅰ）、CT 撮影及び MRI 撮影、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）、運動器リハビリテーション料（Ⅱ）、呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）、酸素の購入単価</p> <p><u>介護療養病床における施設基準</u></p> <p>Ⅲ型 看護 6:1 介補 6:1、入院患者に関する基準（減算型）、栄養マネジメント加算、療養食加算、サービス提供体制加算、夜勤勤務条件（減算型）</p>
特色	葛巻町における唯一の医療機関であり、24 時間・365 日体制による初期救急への対応と入院診療をはじめ、外来診療・在宅医療（訪問診療、訪問看護等）の積極的な提供等、地域包括ケアシステムの役を担っている。

2. 新改革プランの総括及び評価

(1) 新改革プランの総括

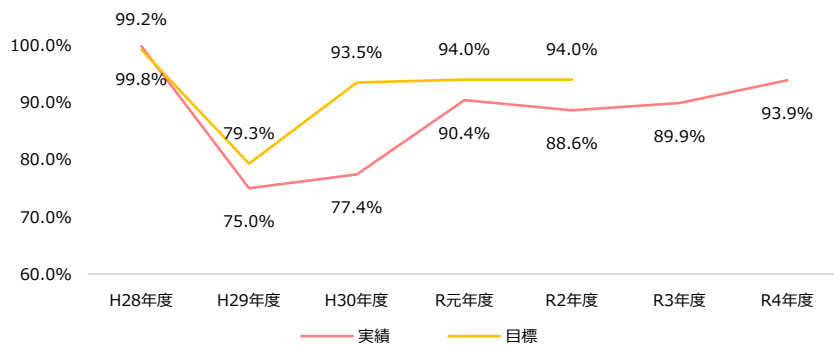
平成 27 年 3 月に公表された「新公立病院改革ガイドライン」を受け、町民から求められる役割・将来担うべき機能について検討し、平成 29 年度から令和 2 年度までを期間として葛巻病院新改革プランを策定した。新改革プランでは、地域医療構想との整合性を図りながら、経営基盤の安定化を図るための数値目標を設定し、目標達成に向け取り組んできた。

ここでは、本経営強化プラン策定にあたり、新改革プランで設定した目標値に対しての実績と評価を行う。

(2) 新改革プランの数値目標に対する実績及び評価

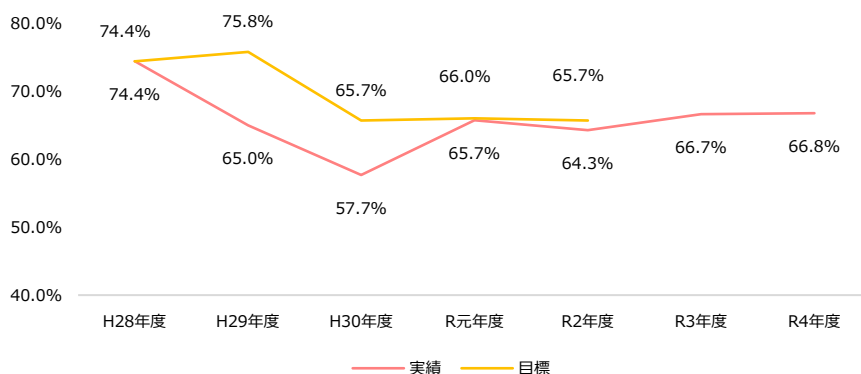
ア 経常収支比率

平成 28 年度から令和 2 年度の経常収支比率の実績は、目標を下回る結果となった。この経常収支比率は、経営の健全性を示す重要な比率であることから、経営強化プランにおいては、計画期において 100%に近づく水準で目標値を設定する。



イ 医業収支比率

平成 28 年度は目標を達成したが、平成 29 年度以降は目標に対して実績が下回った。公立病院としての特性上、一部不採算医療部門を担っており、医業収支比率を 100%以上にすることは、厳しい状況であるが病院の本業である医業収支は経営上重要な分析項目であり、経営強化プランにおいても、可能な限り目標値を設定する。



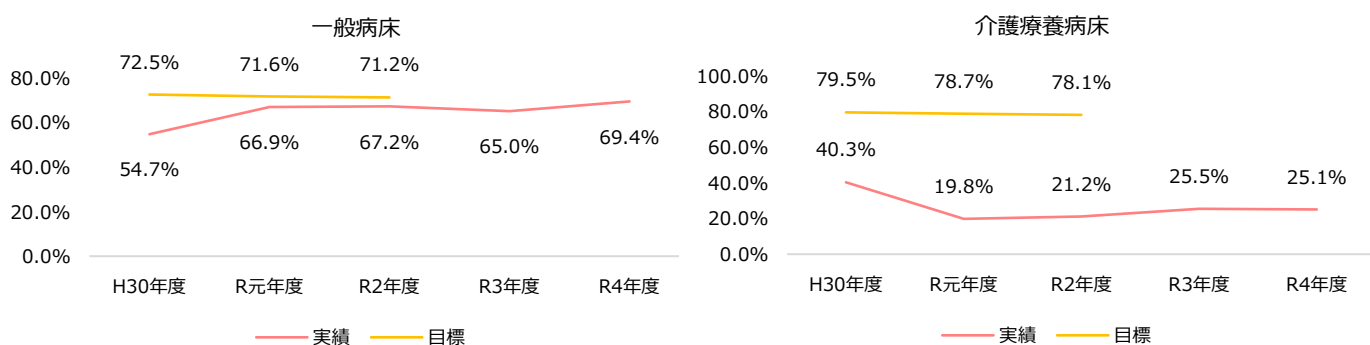
ウ 診療単価

一般病床の診療単価は、経年で増加傾向にあり新改革プランで定めた目標に対して実績は上回った。外来の診療単価も同様に目標に対して実績が上回った。一方で介護療養病床の診療単価は、目標に対して実績が下回る結果となった。介護療養病床は法令上、令和6年3月末に廃止になることから経営強化プランでは、一般病床及び外来診療単価の目標値を設定する。



エ 病床利用率

一般病床・介護療養病床の病床利用率の実績は、ともに目標を下回る結果となった。一般病床の病床利用率は改善傾向にあるが、介護療養病床の病床利用率は目標に対して大きく下回り20%程度で推移した。病床利用率の改善を図るために、経営強化プランでも継続して目標値を設定する。

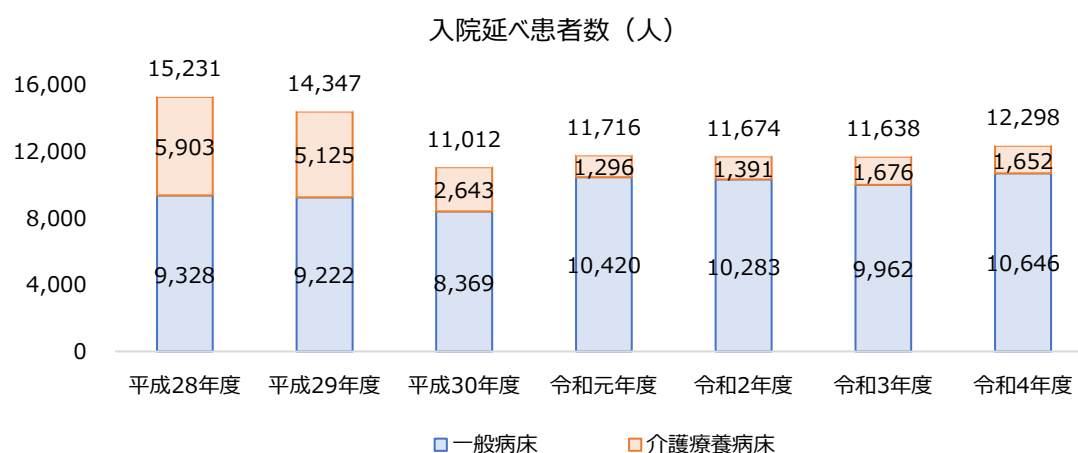


(3) 医療機能に係る実績

ア 入院延べ患者数

病院事業において入院収益は大きな割合を占めるため、経営基盤の安定化に向けて、入院延べ患者数は重要な指標となる。

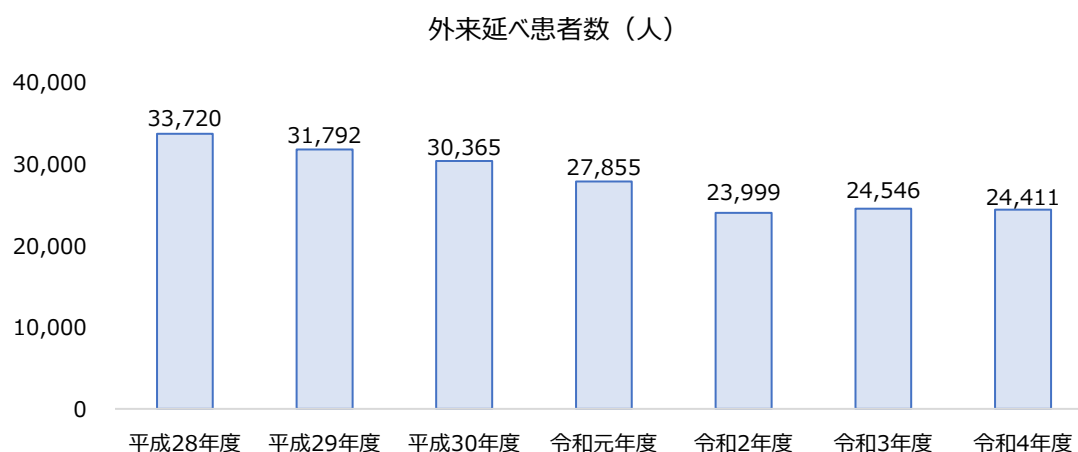
入院延べ患者数は、直近5カ年で増加傾向にある。特に一般病床において、令和元年度から地域包括ケア病床を導入し、積極的な運用を行った結果、延べ患者数が増加し、平成30年度から令和4年度にかけて約1,200人増加した。一方、介護療養病床は平成28年度と比較すると7割以上減少している。



イ 外来延べ患者数

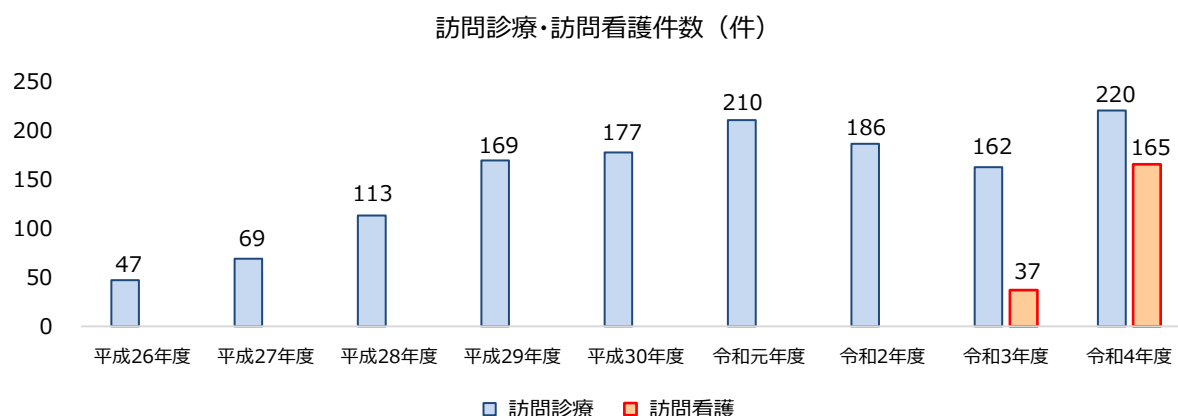
入院収益に次いで外来収益は大きな割合を占めており、外来延べ患者数もまた、経営基盤の安定化に向けて重要な指標となる。外来受診から入院に至るケースも多いため外来患者数の確保は、入院患者数を確保するうえでも必要である。

人口減少により外来延べ患者数は年々減少傾向にあり、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の流行による受診抑制等により、減少速度が一旦加速したが、令和3年度以降は横ばいで推移している。



ウ 訪問診療・訪問看護の状況

新改革プランでは、今後在宅医療が増加することを想定し、訪問診療等の推進を図ることとしていた。訪問診療は、平成26年度から開始し、令和5年度4月には在宅療養支援病院の届け出を行い、体制面の強化を図った。今後さらに在宅医療の需要増加が見込まれるため、令和3年度からは訪問看護を開始し、在宅医療の拡充を図っている。



エ 他病院との連携の在り方

新改革プランでは、他医療機関と機能分化・連携強化の推進を目標に掲げていた。更に連携強化を図るため地域連携室を新設したほか、岩手医科大学付属病院や岩手県立中央病院、盛岡赤十字病院といった高度急性期～急性期を担っている医療機関と、その他近隣市町村に所在する県立病院、社会福祉施設等との連携強化に努めている。

(4) 新改革プランで残った課題の整理

新改革プランの数値目標に対する実績と医療機能に係る実績を踏まえて、経営強化プランへ引き継ぐ課題を以下のとおり整理した。

- 経常収支比率については、新改革プランで定めた目標を下回る実績であったが、経営強化プランでは、さらなる経営改善を図るため過去実績より高い水準での目標とする。
- 一般病床診療単価及び外来診療単価は、平成28年度から令和2年度の実績が目標に対して上回ったが、経営に直結する項目のため、経営強化プランにおいても目標とする。
- 病床利用率は、新型コロナウイルス蔓延の影響や人口減少による患者数減少により一般病床、介護療養病床ともに実績は目標に対し下回った。病院の経営基盤の安定化においては患者数の確保は必要不可欠な要素であり、経営強化プランでも目標とする。
- 医療政策動向から当院が保有する介護療養病床の転換が求められている。選択肢として、医療法上の一般病床と療養病床への転換が挙げられるが、今後見込まれている回復期の需要増加に対応可能な一般病床への転換を優先的に検討する。

第 2 章 公立病院経営強化プランについて

1. 公立病院経営強化プランの策定

(1) 公立病院経営強化プランの目的

今後の公立病院経営強化の目指すところは、公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担えることにある。

葛巻病院は、町内で唯一の公立病院として、採算等の面から民間医療機関による提供が困難な医療サービスをはじめとして地域に必要な医療提供体制を整備してきたが、少子高齢化、人口減少や新型コロナウイルスの蔓延等の社会情勢の変化への対応に加え、医療専門職の確保等により経営環境が厳しさを増している。

このような医師・看護師の不足・偏在や人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等様々な課題に対応し、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、医療従事者等の確保を進めつつ、限られた人的医療資源を効率的に活用する必要がある。また、新興感染症の感染拡大時への対応という視点からも、公立病院の経営を強化していくことが重要である。以上を踏まえて、葛巻病院が地域に良質な医療を安定的かつ持続的に提供していくことを目的として、公立病院経営強化プランを策定する。

(2) 計画実施期間

令和 5 年度から令和 9 年度までの 5 年間とする。

※期間内に計画の見直しが必要となった場合は、見直しを行う。

(3) 公立病院経営強化プラン策定の考え方

公立病院経営強化プラン策定の考え方は、以下のとおりである。

- 岩手県地域医療構想内での盛岡構想区域の現状及び課題を整理する。(P8～10)
- 盛岡構想区域内の現状及び課題から、葛巻病院に求められる機能を整理する。(P10～15)

2. 岩手県地域医療構想における盛岡構想区域の動向

(1) 岩手県地域医療構想の目的

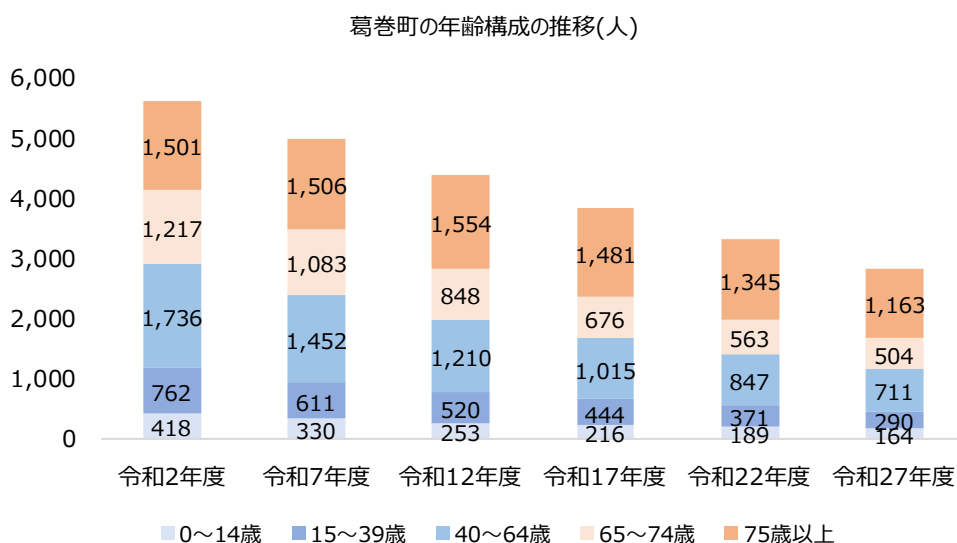
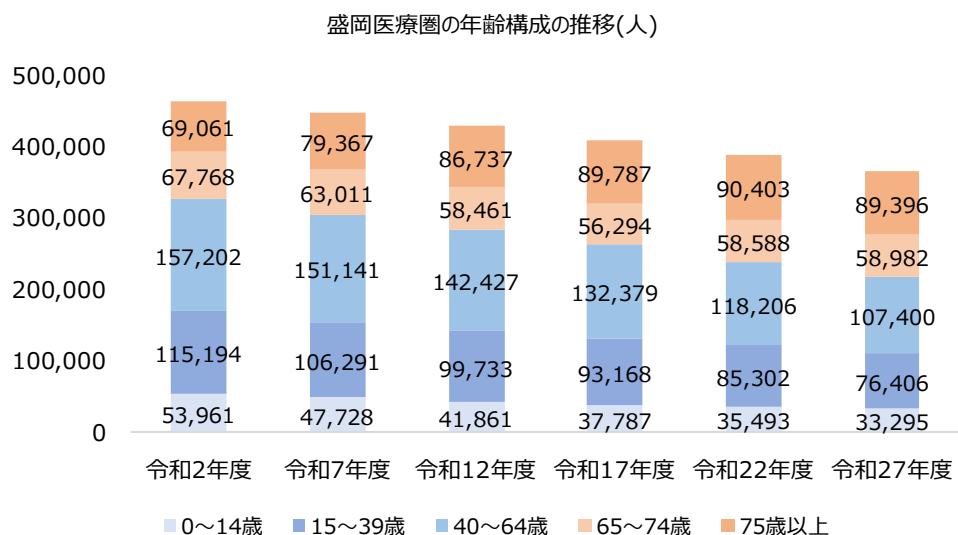
岩手県地域医療構想は、昨今の少子高齢化や医療需要の増加といった社会課題に対応するため策定された、地域における将来の医療提供体制に関する構想である。岩手県地域医療構想の中では、岩手県を 9 つの二次保健医療圏（構想区域）を設定し、構想区域別の機能区分ごと（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）の必要病床数を定めている。各医療機関はこの必要病床数に基づき、病床機能の分化と連携を進めていくことが求められている。次期医療構想を実現するための具体的な取り組みとしては、地域で過剰な病床機能を不足する病床機能等

に転換するために必要な施設・設備の整備や ICT を活用した地域医療情報ネットワークを構築するために必要な施設・設備の整備があげられている。

(2) 岩手県地域医療構想における社会的状況

岩手県地域医療構想における、盛岡構想区域の人口データを「社会的情報」として以下のとおり整理した。葛巻病院が属する盛岡構想区域の人口は、令和 2 年度から令和 27 年度に向けて減少していくが、75 歳以上の高齢者人口は増加していくため、医療需要は今後も増加していくことが予測される。一方、葛巻町では、65 歳以上の人口を含め人口は減少していき、これに比例して患者数も減少していくことが予測される。

葛巻町と盛岡医療圏における人口推移



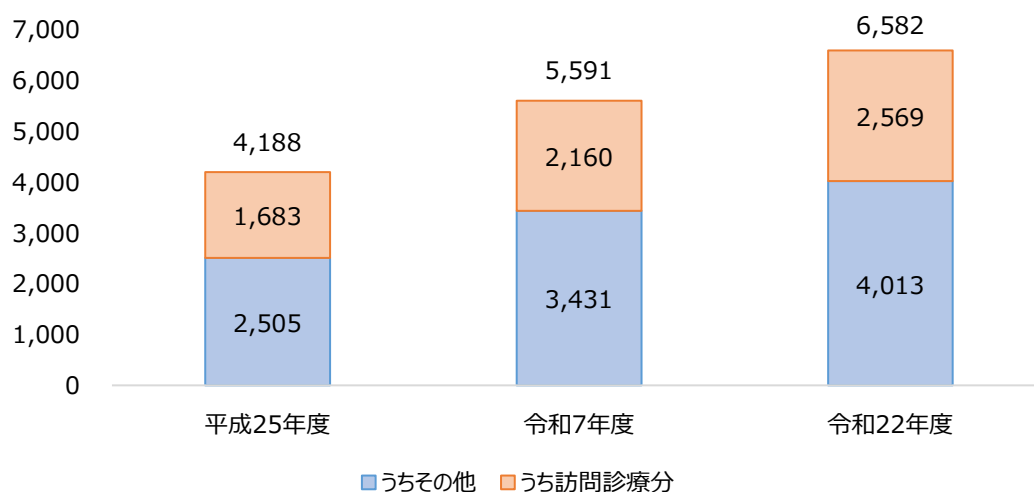
出典：国立社会保障・人口問題研究所（令和 5 年度推計・国勢調査）

(3) 盛岡構想区域の在宅医療の現状

盛岡構想区域の在宅医療については在宅療養支援病院数が 8 ヶ所、訪問診療施設数 19 ヶ所、在宅看取り施設数が 6 ヶ所という状況にある。将来的に盛岡構想区域の在宅医療需要は増加する方向にあるが、葛巻町は令和 7 年度をピークに減少していく。しかし、葛巻町には在宅医療を担える施設は存在しないため、引き続き当院が在宅医療の役割を担う必要がある。

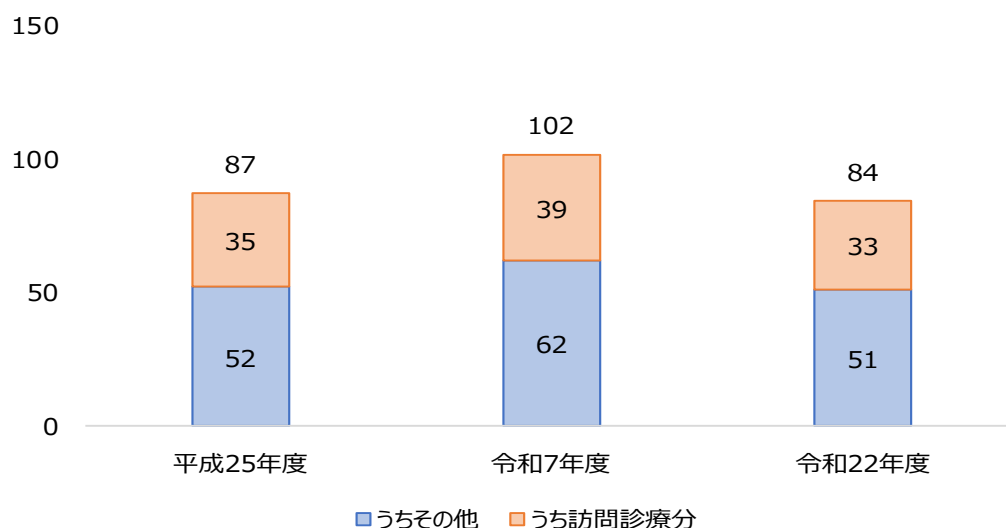
出典：地域医療情報システム、令和 2 年度医療施設調査

盛岡医療圏における在宅医療需要の推移(人/日)



出典：岩手県地域医療構想（平成 28 年）

葛巻町における在宅医療需要の推移（人/日）

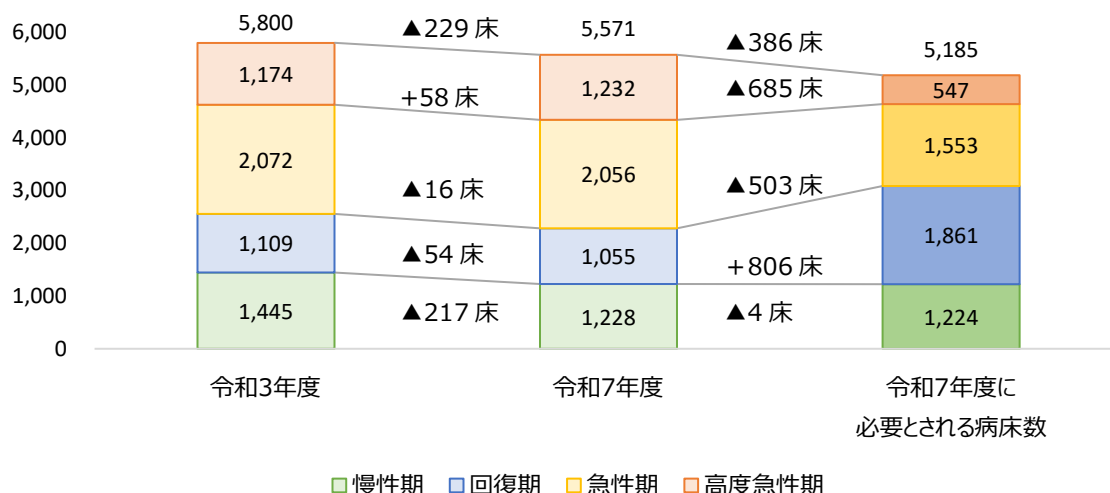


出典：岩手県地域医療構想（平成 28 年）、国立社会保障・人口問題研究所（令和 5 年度推計）

(4) 盛岡構想区域の必要病床数と病床機能報告による病床数との比較

令和3年度病床機能報告による機能区分別病床数から令和3年度及び令和7年度の病床数と必要病床数を整理している。岩手県地域医療構想では、岩手県を9つの構想区域に分類し、地域完結型医療提供体制を整備する方向性にある。高度急性期、急性期、回復期及び慢性期の需要動向を整理し、過不足なく調整する必要がある。令和7年度に想定される既存病床数と岩手県地域医療構想で令和7年度に必要とされる病床数を比較すると、全体で386床余剰である。高度急性期病床では685床、急性期病床で503床、慢性期病床では4床が余剰である。一方で、回復期病床は806床不足する予測となっており、葛巻病院では今後不足する回復期病床を補完するため、地域包括ケア病床を増床し回復期機能を拡充してきた。

盛岡構想区域における必要病床数と既存病床数の比較(床)



出典：岩手県地域医療構想（平成28年）、各年病床機能報告

(5) 葛巻病院を取り巻く盛岡構想区域の課題

岩手県地域医療構想の中で葛巻病院を取り巻く盛岡構想区域の課題としては、以下のことがあげられている。

- 過剰となることが予測される高度急性期、急性期の病床を、不足することが予測される回復期の病床に転換していくことや、在宅医療の拡充を検討していく必要がある。
- 人口が減少する中、令和7年度から75歳以上の人口が大きく増加し続けると予測されるため、高齢化に伴って増加する疾病への対応が必要と考えられる。

岩手県地域医療構想や、盛岡構想区域内の人口動態から推察される盛岡構想区域の課題は上記のとおりである。これらの課題を踏まえ、葛巻病院のあるべき姿や果たすべき機能について次章で整理する。

第3章 葛巻病院経営強化プラン

1. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1) 地域医療構想を踏まえた葛巻病院の役割

岩手県地域医療構想を踏まえながら、葛巻病院を取り巻く社会的状況、院内活動状況、財務状況等の視点から分析し、総合評価を行い、葛巻病院の役割・機能を明確化する。

ア 社会的状況

盛岡構想区域における人口動態、機能区分別病床数の状況については、前章で整理したとおり、人口減少や高齢化が進むことから不足することが予測される回復期の病床に転換する必要がある。また、岩手県地域医療構想では、主に青壮年期の患者を対象とした救命・延命、治療、社会復帰を前提とした病院完結型から患者が住み慣れた地域や自宅で生活しながら、地域全体で治し、支えるために、医療と介護、さらには住まいや自立した生活の支援までもが切れ目なくつながる地域完結型の体制構築を進める方向である。今後、高齢化率は上昇していく見通しであり、これに伴い在宅医療の需要も増加していくことが予想されるため、需要に対して十分な医療サービスを提供できるように体制の強化を図っていく。

イ 院内活動状況

岩手県地域医療構想では、高齢化に伴い、今後、医療需要の増加が予想される疾患のうち、急性期医療を必要とする疾患に対して、速やかに対応可能な医療提供体制を目指している。また、術後で回復期が必要とされる疾患は、居住地近くでの対応が必要となるが、前頁で示すとおり、回復期の病床が806床不足することが予測されている。回復期に係る紹介・逆紹介及び緊急時ネットワークを含めた地域完結型の医療体制を整備する必要があり、将来の医療需要を踏まえた医療提供体制の強化を図ることが重要である。

盛岡構想区域において不足すると予測される回復期病床を補完するため、葛巻病院では、令和元年度に地域包括ケア病床14床を開設し、令和3年度には、地域包括ケア病床を13床増床し、回復期機能の拡充を図った。今後も回復期機能の拡充が求められる場合には、必要に応じて地域包括ケア病床の拡大を検討する。また盛岡構想区域では、急性期から回復期へと切れ目のない患者への医療提供が求められており、急性期患者を受け入れている医療機関との連携を強化していく必要がある。これを受けて葛巻病院では地域連携室を設置し、近隣医療機関や介護施設等との連携強化を図っている。

また、今後需要の増加が見込まれる在宅医療への対応として、平成26年度から訪問診療を実施し、令和3年度からは訪問看護を実施している。さらに、令和5年4月から在宅療養支援病院として24時間往診体制を整備し、在宅医療の提供体制を強化してきたところである。

ウ 財務状況

令和元年度から令和4年度にかけて医業収益は増加傾向にあり、要因は地域包括ケア病床の運用適正化等による診療単価の増に伴う入院収益の増加と、新型コロナウイルスワクチン接種に係るその他医業収益の増加によるものである。費用面では、給与費の対医業収益比率は減少傾向にあり、これは医業収益の増加によるものである。

医業費用については、SPD（医療物流材料管理システム）の導入等による在庫管理の徹底により、材料費は減少しているが、経費については委託料や光熱水費、燃料費の高騰により増加している。

直近4か年における財務状況

	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	金額（千円）	対医業収益比率	金額（千円）	対医業収益比率	金額（千円）	対医業収益比率	金額（千円）	対医業収益比率
医業収益								
入院収益	292,490	44.1%	295,357	45.6%	297,933	43.1%	322,592	46.6%
外来収益	274,631	41.4%	253,603	39.2%	251,865	36.4%	238,659	34.5%
介護サービス収益	16,843	2.5%	17,814	2.8%	22,324	3.2%	21,274	3.1%
その他の医業収益	73,814	11.1%	75,888	11.7%	114,645	16.6%	102,774	14.9%
医業雑収益	5,544	0.8%	4,839	0.7%	5,086	0.7%	5,076	0.7%
医業収益計	663,322	100.0%	647,500	100.0%	691,853	100.0%	690,373	100.0%
医業費用								
給与費	476,721	71.9%	459,478	71.0%	479,080	69.2%	485,793	70.4%
材料費	128,019	19.3%	119,751	18.5%	108,607	15.7%	90,615	13.1%
薬品費用	90,046	13.6%	78,475	12.1%	63,476	9.2%	45,602	6.6%
その他医療材料費	37,973	5.7%	41,275	6.4%	45,131	6.5%	45,013	6.5%
経費	230,402	34.7%	254,367	39.3%	269,091	38.9%	277,805	40.2%
委託料	114,031	17.2%	118,645	18.3%	125,225	18.1%	124,181	18.0%
その他の経費	116,370	17.5%	135,722	21.0%	143,866	20.8%	153,625	22.3%
減価償却費	164,618	24.8%	165,327	25.5%	170,547	24.7%	168,478	24.4%
資産消耗費	878	0.1%	1,096	0.2%	3,008	0.4%	2,931	0.4%
研究研修費	8,246	1.2%	7,450	1.2%	7,701	1.1%	7,491	1.1%
医業費用計	1,008,883	152.1%	1,007,469	155.6%	1,038,035	150.0%	1,033,114	149.6%
医業損益	△345,561	△52.1%	△359,969	△55.6%	△346,182	△50.0%	△342,742	△49.6%
医業外収益	283,772	42.8%	285,964	44.2%	277,723	40.1%	321,374	46.6%
医業外費用	38,356	5.8%	46,414	7.2%	40,051	5.8%	43,322	6.3%
経常損益	△100,144	△15.1%	△120,419	△18.6%	△108,510	△15.7%	△64,689	△9.4%
特別利益	75,177	11.3%	82,891	12.8%	76,177	11.0%	80,172	11.6%
特別損失	856	0.1%	8,088	1.2%	982	0.1%	2,106	0.3%
当期純利益	△25,823	△3.9%	△45,616	△7.0%	△33,315	△4.8%	13,377	1.9%

※対医業収益比率：入院・外来収益等の医業収益を分母とし、対象となる項目を分子に置いた比率

(2) 総合評価

岩手県地域医療構想が地域完結型医療提供体制を構築するため、葛巻病院の社会的状況、院内活動状況、財務状況を踏まえたうえでの経営強化プランの方向性を以下の通り整理した。

「社会的状況」からは、盛岡構想区域では人口が減少傾向にあり、今後は回復期～在宅医療の需要が増加していくことが確認された。

「院内活動状況」からは、これまで求められてきた回復期病床の拡充に対して地域包括ケア病床の増床、在宅医療提供体制の強化に対しては、訪問診療・訪問看護・24時間の往診体制の整備等を通じて取り組んできた。

「財務状況」からは、入院収益の増加や各費用の削減があり、これまでの取り組みが財務面に反映されていることが確認された。

以上を踏まえ、経営強化プランではこれまでの取り組みを継続しつつ、在宅医療の提供体制を強化していくとともに、今後の、医療需要の変化に柔軟に対応していく。

(3) 令和7年度における葛巻病院の具体的な将来像

岩手県地域医療構想の最終年度である令和7年度に向けた葛巻病院の将来像を以下に整理する。

盛岡構想区域は、岩手医科大学附属病院や岩手県立中央病院、盛岡赤十字病院等、急性期の患者に対応できる大規模病院が地域的に偏在しているため、手術後の経過観察と在宅復帰に向けた医療を提供できる体制を備えた医療機関が必要とされている。また、令和4年度には町内唯一の診療所が閉院し、葛巻病院が町内唯一の医療機関となったことで、在宅医療や外来診療において当院はより一層大きな役割を果たしていかなければならない。

令和6年度以降は現在当院が保有する介護療養病床の制度が廃止になることから、転換先についても検討を行っている。転換先としては、「地域包括ケア」、「持続可能な医療提供体制」及び「人員配置の効率化」の観点から、一般病床へ転換することを優先し検討を進めている。さらに、一般病床として病床機能を維持することで、将来的に回復期機能の供給量が不足した際に、「地域包括ケア病床の増床」や「新興感染症患者の受け入れ病床」としての活用といった選択肢も残すことができる。

令和7年度に向けては、ポストアキュート機能の更なる強化や在宅医療の推進等を図りながら、地域に根差した中核病院として、総合的な医療の提供を実施していく。

(4) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

盛岡構想区域において、地域完結型医療提供体制を構築するにあたり、地域包括ケアシステムの構築は重要である。葛巻病院には、「地域包括医療・ケアの推進の拠点」としての役割機能が位置づけられており、これまでも保健、医療、介護、福祉サービスの関係者と連携しながら、一体的な医療サービスを提供してきた。今後も、葛巻病院が持つ入院・在宅医療機能を活かしながら、葛巻町地域包括支援センターや介護サービス事業者など多職種連携により、入退院の調整や看取りに関する情報の共有とアドバンス・ケア・プランニング（ACP）への取り組みも積極的に行っていく。

また、回復期病床の地域包括ケア病床の機能を活用し在宅療養者の急変時の入院受け入れや家族による在宅介護が困難となった場合の一時的な入院受け入れ（レスパイト入院）を行い、住み慣れた自宅や葛巻町で安心して生活できるよう、地域の拠点病院として求められる役割を全うしていく。

(5) 一般会計負担の考え方

病院事業は、原則、独立採算で経営されるべきだが、公立病院には地域住民の生命を守る観点から、救急医療のほか、不採算医療をはじめとした地域医療のニーズに対応する必要がある。

今後においても地域医療を継続的に提供するためには、経営基盤の安定化を図るため一般会計からの財政的支援が必要となる場合が懸念されるが、その際には次の事項に留意する。

- 地域医療の確保という使命から不採算部門を維持するために、一般会計からの繰り出しについて町民の理解が必要である。
- 公立病院の性質上、患者減少や収入減少にかかわらず、患者に対して一定の医療サービスを確保しなければならないことから、地域医療を継続的に担うため、経営基盤を安定化する必要がある。
- 国の定めた繰出し基準に準拠しながら、人口減少等の病院を取り巻く環境の変化や人員体制、施設規模等の特殊性も考慮する必要がある、町の協力は必要不可欠である。

総務省通知による繰出基準

項目		繰出基準
①	救急医療の確保	救急告示病院における医師等の待機及び空床の確保、救急医療の確保に必要な経費
②	病院の建設改良	病院の建設改良費及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができない額
③	リハビリテーション医療	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、その収入をもって充てることができない額
④	高度医療	高度な医療の実施に要する経費のうち、その収入をもって充てることができない額
⑤	不採算地区病院	不採算地区病院の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができない額
⑥	小児医療	小児医療の実施に要する経費のうち、その収入をもって充てることができない額
⑦	共済追加費用	4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付に関する施行法の施行の日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計に係る追加費用の負担額の一部
⑧	基礎年金拠出金	職員に係る基礎年金に係る公的負担額
⑨	児童手当	児童手当の給付に要する経費の一部
⑩	医師及び看護師等の研究研修	医師及び看護師等の研修に要する経費の2分の1
⑪	医師確保対策	公的病院における医師の確保を図るため公立病院への医師の派遣及び医師の派遣等に要する経費

(6) 住民の理解のための取組み

切れ目のない安定した医療サービスを提供するために、診療体制、医療サービス等の情報提供を行うとともに、在宅医療・介護連携の推進に努める。平成 30 年度には葛巻病院のホームページを開設し住民への周知を行ってきたが、今後も健康講話やくずまきテレビ等様々な広報媒体を活用しながら、住民への情報提供と理解促進を図る。

2. 機能分化・連携強化の推進

葛巻病院を取り巻く環境において、令和2年度から令和4年度の救急患者の受入推移、近隣医療機関及び連携強化を図る盛岡構想区域内の拠点病院の位置関係について整理し、盛岡構想区域における葛巻病院の役割及び持続的かつ安定的な医療提供を実施するために必要な機能分化・連携強化について検討した。

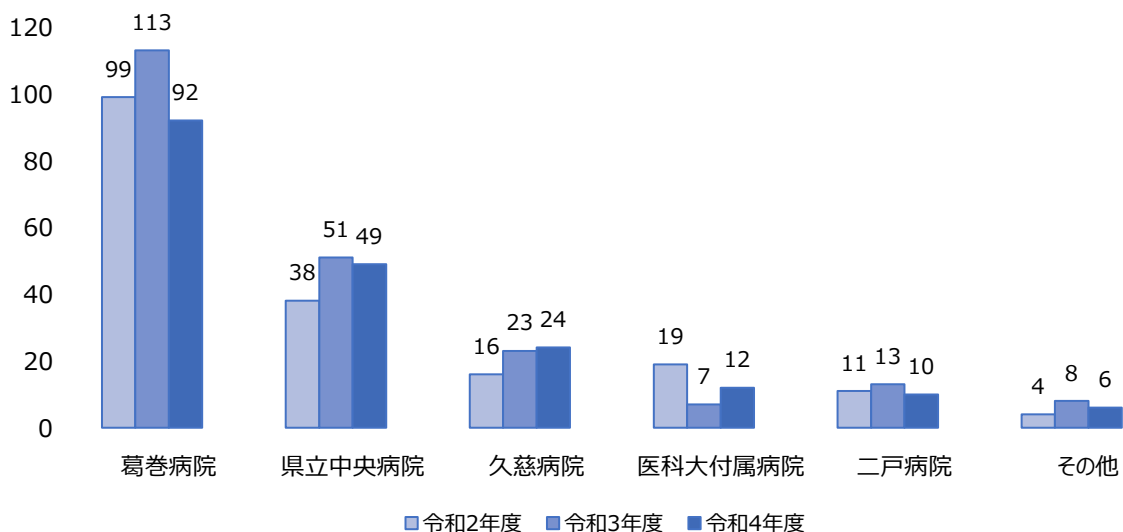
(1) 救急医療の状況

令和2年度から令和4年度の年度別救急患者の受入件数は以下のとおりで、葛巻町を中心に毎年1,000件程度受け入れ、葛巻町だけでなく町外患者も受け入れており、地域における救急事業の中核を担っている。また、盛岡中央消防署葛巻分署からの救急搬送件数は、総依頼件数に対して葛巻病院では50%以上を受け入れていることから救急告示病院の使命を果たしている。今後も、地域における初期救急を担いながら、対応困難である疾患領域については急性期病院との連携を強化し対応していく。さらに、急性期病院で一定の治療が行われ、状態が安定した患者の受け入れを積極的に行い、葛巻病院から在宅復帰につなげる逆紹介システムを構築していく。

救急患者受入件数（件）

	件数	町村別救急患者受入件数				
		葛巻町	岩泉町	旧山形村	九戸村	その他
令和2年度	1,025	944	6	12	28	35
令和3年度	953	864	22	10	22	35
令和4年度	989	884	13	9	29	54

盛岡中央消防署葛巻分署からの救急搬送件数(件)



(2) 盛岡構想区域内の病院等の配置

盛岡構想区域には、連携病院として岩手医科大学附属病院、岩手県立中央病院、盛岡赤十字病院が配置されている。このことから、町外へ患者が流出している要因の一つでもあるが、葛巻病院だけでは対応しきれない、高度急性期～急性期の病態については、急性期を担う病院と連携を図りながら対応していく。また、葛巻町内には他の医療機関は存在しないことから、初期救急と総合的な医療の提供が必要である。

(3) 葛巻病院に係る機能分化・連携強化について

機能分化を考えるうえで、アクセスの課題がある。盛岡構想区域の中核である岩手医科大学附属病院や岩手県立中央病院・盛岡赤十字病院とは、60～80km（車で約90分）の距離にある。また、周辺地域の一般病院として、県立一戸病院（一戸町）、県立二戸病院（二戸市）及び県立久慈病院（久慈市）があるが、いずれも約30km以上40km（車で約50～60分）の距離にある。当院は、町内唯一の医療機関であることや地理的な側面から、初期救急と総合的な医療の提供が必要である。

連携強化については、地域連携室のメディカル・ソーシャル・ワーカーを中心に盛岡構想区域の連携病院以外にも近隣市町にある県立病院や地域病院、介護施設等との連携を強化し地域包括ケア病床への患者の受け入れを強化している。今後も安定的かつ継続的な医療を提供していくために、機能分化・連携強化を推進していく。

近隣の病院所在地



出典：地図データ©Mapbox ©OpenStreetMap

3. 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

全国的に公立病院は医師をはじめとした医療従事者の不足により経営状況が悪化し、医療提供体制の維持が困難となっている。経営の安定化に向けては、医師をはじめとした医療従事者の確保は必要不可欠である。これまで葛巻病院においては、就学資金の活用等により医療従事者の積極的な採用活動を行ってきた。医師確保については岩手県及び国民健康保険団体連合会との連携により安定的に確保している。また、看護職員においては、町で創設している看護職員等養成修学資金貸付制度をはじめとし、看護学生インターシップの受け入れや、看護学校への訪問活動、就職セミナーへの参加等を通して確保を図ってきたところであり、令和2年度から令和5年度までは毎年2名の採用を実現している。今後も看護職員の高齢化や定年退職者等が見込まれる中で、安定的な医療を提供していくためにも、現在の取り組みを継続していく。

(2) 臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保

地域医療に関心を持つ医師を増やすため、臨床研修医、専攻医、地域枠医師等の若手医師受け入れのほか、医学生への地域医療実習への協力など、葛巻病院では積極的に受け入れを行っている。現在、研修医の研修期間は1～2か月間で実施しており、令和1年度から令和4年度まで16人の研修医を受け入れてきた。今後も臨床研修医と医学生の積極的な受け入れを通じて、若手医師の確保を図っていく。

(3) 医師の働き方改革への対応

医師の時間外労働規制が開始される令和6年度に向け勤怠管理システムを導入し、労働管理の徹底を図るとともに、時間外勤務を削減するため医師の事務作業を補助する医師事務作業補助者を3名配置し、タスクシフト・タスクシェアを進めている。また、リフィル処方箋の導入やWEB会議、研修等、ICT（情報通信技術）を活用することで医師の業務負担軽減に努めている。また、宿日直業務については労働基準監督署の宿日直許可を取得し、岩手医科大学附属病院や岩手県立中央病院、岩手県立久慈病院へ支援を依頼し、常勤医師の業務が過剰にならないよう管理している。

その他の医療従事者については、令和4年度実績で、事務職員で1人1月平均15.1時間、看護職員では9.4時間、医療技術者では10.1時間の時間外勤務となっている。新型コロナウイルスへの対応の影響を受けて経年で増加傾向にある。医師と医療従事者間のタスクシフト・タスクシェアだけでなく、医療従事者間でのタスクシフト・タスクシェアを実施し、時間外勤務の削減に取り組む必要がある。

4. 経営形態

(1) 経営形態の方向性に関する検討

現在、葛巻病院の経営形態は、地方公営企業法の一部適用により運営している。葛巻病院にとって最も重要なことは、地域への安定的かつ継続的な質の高い医療の提供体制を維持することである。この点を踏まえると、葛巻町との連携を最も強く維持することのできる現在の経営形態が妥当である。

5. 施設設備の適正化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

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、長期的な視点を持って、平成29年に建替えた病院施設や設備の日常的な点検・修繕を行い長寿命化に努めなければならない。そのため、構築物を含め、医療機器等の保守管理の徹底と計画的なメンテナンスと更新を行うことにより、財政負担を軽減・平準化し、投資と財源の均衡を図ることが必要である。

(2) デジタル化への対応

限りある地域資源の中で、現在、医療機関に求められている医療の質の向上、医療情報の連携、働き方改革及び病院経営の効率化等を推進するため、デジタル化について順次導入を進めている。デジタル化への対応については、単に既存の仕組みにデジタル機器やソフトウェアを導入するのではなく、病院業務の効率化や生産性の向上策を検討したうえで、業務の仕組みを見直し、これまで対応できていなかった課題に対して、適切にデジタル化を進めアプローチしていく。

現在、電子カルテや部門システム、オンライン資格確認、勤怠管理システムを導入している。中でも、オンライン資格確認は町と一体となり住民へのマイナンバーカード取得の取り組みを進め、令和3年10月から運用している。今後も、オンライン資格確認の活用の拡大への対応や電子カルテの更新、電子処方箋システムやオンライン診療の検討を行い、医療の質の向上や医療情報の連携、院内の全体の働き方改革、業務の効率化を目的に、デジタル化を継続して推進していく。

また、昨今のランサムウェア等による医療機関のサイバー攻撃への対応として、職員の研修を通じて、院内全体で情報セキュリティに関する対策を徹底していく。

6. 新興感染症等の感染拡大時に備えた平時からの取り組み

(1) 新型コロナウイルスへの対応

新型コロナウイルス感染症の対応では、公立病院が積極的な患者受け入れ・診療を実施したことにより、公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識された。このことから、公立病院として、新興感染症等の感染拡大時に備えた各病院の機能分化・連携強化等を平時から、より一層進めておく必要がある。

葛巻病院では、新型コロナウイルス蔓延時には、発熱外来の開設・運用動線の確保、PCR検査の実施やワクチン接種等を行った。新型コロナウイルス患者の入院受け入れについては、即応病床2床と基本病床2床、合わせて4床を確保し運用している。また、患者誘導のフローや患者のゾーニング、コロナウイルス陽性者が入院した際の対応等インфекションコントロールドクター(ICD)を中心に検討を行った。感染対策については、保健所や県立病院等と情報共有を行いながら、院内感染防止対策マニュアルに新型コロナウイルス感染症対策として盛り込んだ。

(2) 新興感染症等の感染拡大時に備えた医療提供体制の整備

新興感染症等の感染拡大時に備えた平時の取り組みとして、連携医療機関との定期的な感染予防対策の研修や情報共有を図り、町内の介護福祉施設等との合同研修会や町民健康講話等を通じて、正しい情報と知識を地域住民と共有する。研修会では地域の介護福祉施設へ訪問し、感染予防対策の指導を行っている。さらに、個人防護服などの感染予防材料の備蓄と管理を平時から適切に行う。

7. 経営の効率化

地域の公立病院の役割として不採算部門を引き受け、地域住民の健康と安全を守っている。一方で、持続可能な医療提供を行うには、健全かつ効率的な経営を行うことが必要であるため、不採算部門を引き受けつつも収益の増加、経費削減に取り組み経営改善を行う。これらの観点から、葛巻病院が求められる役割や財務状況を踏まえ、経営の効率化についての考え方や具体的な取り組みについて次頁以降に整理した。

8. 数値目標設定の考え方

経常収支比率に係る目標設定の考え方は、経営に直接的に関わる財務面の数値目標を主として設定する。

次に、医療機能に係る目標設定においては、これまで整理してきた岩手県地域医療構想及び盛岡構想区域で求められる葛巻病院の役割から、回復期機能・在宅医療の充実、地域医療連携の強化、地域包括ケアシステムへの積極的な参画を達成できるような数値目標を設定する。

経営の効率化に向けた数値目標（経常収支比率に係る数値目標）

(%)

項目	実績	見込み値	目標値	目標値	目標値	目標値
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
経常収支比率	93.9	91.0	93.5	94.1	94.9	95.4
医業収支比率	66.8	64.8	69.1	69.8	70.9	71.8
修正医業収支比率	62.9	61.0	65.4	66.1	67.2	68.1

※経常収支比率：医業費用、医業外費用に対する医業収益、医業外収益の割合を示す指標

※医業収支比率：病院の本業である医業活動から生じる医業費用に対する医業収益の割合を示す指標

※修正経常収支比率：医業収益から他会計負担金等を除いたものを用いて算出した医業収支比率

経営の効率化に向けた数値目標（医療機能に係る数値目標）

(%、円、件)

項目	実績	見込み値	目標値	目標値	目標値	目標値
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
病床利用率	56.2	56.2	60.7	63.2	66.8	70.0
入院診療単価	30,302	30,091	30,414	30,800	31,178	31,487
外来診療単価	8,500	8,700	9,000	9,200	9,400	9,600
訪問看護件数	165	245	250	255	260	265
紹介率	3.8	4.3	4.8	5.3	5.8	6.3
逆紹介率	25.1	25.6	26.1	26.6	27.1	27.6

(1) 目標達成に向けた取り組み

ア 地域包括ケア病床の積極的活用

盛岡構想区域における、回復期病床の不足はこれまで触れてきたとおりである。(P10 参照) 葛巻病院では、令和3年度に増床した地域包括ケア病床を効率的に運用するため、地域住民や近隣市町村の住民、町内の高齢者施設のみならず町外の施設及び他の医療機関に対し積極的に周知を図り、入院患者の確保に努める。また、令和6年3月末に廃止となる介護療養病床サービス機能については、地域包括ケア病床によるレスパイト入院機能で補完することから介護福祉施設等との連携を更に強化する。また、回復期病床の需要の状況に応じて、増床の検討も行う。収益面においても、適正なベッドコントロールによる病床利用率の向上や診療単価の維持・向上を図り、経常収支比率の改善に努め経営の安定化につなげる。

イ 紹介・逆紹介の推進

盛岡構想区域では、病院完結型の医療提供体制から地域完結型の医療提供体制を目指している。当院での治療が困難な病態は高度急性期を担う医療機関へ紹介し、急性期の治療終了後の回復期の患者や在宅復帰支援の必要な患者の受け入れを積極的に行う。

また、外来での治療継続やリハビリ、在宅医療等の紹介患者を積極的に受け入れ、患者の確保に努める。

ウ 在宅医療の拡充

盛岡構想区域において回復期の拡充とともに必要とされている在宅医療の拡充については、地域包括ケアシステムの充実を図るうえで重要であることから、訪問診療・訪問看護や往診対応、訪問リハビリのなど在宅療養支援病院の体制を強化していく。今後は、整備した体制を効率的に活用していく必要があることから、需要が見込まれる在宅医療サービスの供給量を計る一つの指標として、訪問看護の提供回数を数値目標に設定した。ほかにも、在宅医療に求められる「退院支援」、「日常の療養支援」、「急変時の対応」、「看取り」など在宅医療の積極的役割を担う医療機関として医療機能の提供体制を強化していく。

(別表) 計画期における収支計画

収益的収支

(千円)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
	実績	見込み値	計画値	計画値	計画値	計画値
医業収益	690,373	675,232	726,315	736,257	753,667	773,792
入院収益	322,592	330,403	401,025	427,368	457,537	484,103
外来収益	238,659	238,140	239,000	221,600	208,840	202,400
その他医業収益	102,774	88,213	81,214	82,214	82,214	82,214
医業雑収益	5,076	5,076	5,076	5,076	5,076	5,076
介護サービス	21,274	13,400	0	0	0	0
医業費用	1,033,114	1,041,668	1,050,106	1,054,190	1,063,964	1,079,372
給与費	485,793	496,251	500,751	502,008	505,812	509,616
材料費	90,615	90,547	92,379	97,325	99,519	102,720
経費	277,805	295,017	310,017	313,998	320,593	333,174
減価償却費	168,478	149,430	136,537	130,437	127,617	123,440
資産減耗費	2,931	2,931	2,931	2,931	2,931	2,931
研究研修費	7,491	7,491	7,491	7,491	7,491	7,491
医業損益	△ 342,742	△ 366,436	△ 323,791	△ 317,933	△ 310,297	△ 305,580
医業外収益	321,374	311,832	295,982	295,982	295,982	295,982
受取利息及び配当金	0	0	0	0	0	0
他会計負担金及び補助金	226,475	225,054	227,773	227,773	227,773	227,773
患者外給食材料費	209	209	209	209	209	209
補助金	9,202	13,858	0	0	0	0
長期前受金戻入	81,976	70,151	66,000	66,000	66,000	66,000
その他医業外収益	3,512	2,560	2,000	2,000	2,000	2,000
医業外費用	43,322	43,502	43,322	43,322	43,322	43,322
支払利息及び企業債取扱諸費	7,947	7,951	7,947	7,947	7,947	7,947
患者外給食材料費	548	725	548	548	548	548
診療外材料費	0	0	0	0	0	0
消費税	2,949	2,949	2,949	2,949	2,949	2,949
その他医業外費用	0	0	0	0	0	0
雑支出	31,877	31,877	31,877	31,877	31,877	31,877
経常損益	△ 64,689	△ 98,106	△ 71,131	△ 65,273	△ 57,636	△ 52,919
特別利益	80,172	75,003	75,000	75,000	75,000	75,000
特別損失	2,106	2,106	2,106	2,106	2,106	2,106
当期純損益	13,377	△ 25,209	1,763	7,621	15,258	19,975

資本的収支

(千円)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
	実績	見込み値	計画値	計画値	計画値	計画値
資本的収入	119,737	82,096	184,446	81,620	82,946	81,329
企業債	43,900	24,600	82,400	17,200	17,200	17,200
補助金・負担金ほか	75,837	57,496	102,046	64,420	65,746	64,129
資本的支出	190,504	137,318	246,413	148,839	151,492	148,258
建設改良費	48,367	26,881	122,421	20,000	20,000	20,000
企業債償還金ほか	142,137	110,437	123,992	128,839	131,492	128,258
差引過不足額	△ 70,767	△ 55,222	△ 61,967	△ 67,219	△ 68,546	△ 66,929

一般会計からの繰入金

(千円)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
	実績	見込み値	計画値	計画値	計画値	計画値
収益的収支	341,163	339,742	342,461	341,937	342,085	342,235
資本的収支	71,107	57,659	102,046	64,420	65,746	64,129
合計	412,270	397,401	444,507	406,357	407,831	406,364

第 4 章 公立病院経営強化プランの実施状況の点検・評価・公表

1. 公立病院経営強化プランの実施状況の点検・評価について

公立病院経営強化プランの数値目標と実施状況については、年度ごとに点検し葛巻病院経営審議委員会で報告し、評価を行う。

2. 公立病院経営強化プランの公表について

公表については、策定・改定した経営強化プランは、速やかに葛巻病院ホームページで公表する。

(参考) 経営強化プラン内の用語説明

頭文字	用語	概要
あ	アドバンス・ケア・プランニング (ACP)	将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、患者さんを主体に、そのご家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定を支援するプロセスのこと
い	インфекションコントロールドクター (ICD)	医師・看護師・薬剤師・検査技師など各職種の役割を理解し、感染制御の専門的知識を有するエキスパート
お	オンライン資格確認	マイナンバーカードのICチップ又は健康保険証の記号番号等によりオンラインで資格情報の確認ができること
か	回復期	患者の容態が急性期から脱し、身体機能の回復を図る時期
き	逆紹介	患者退院時に他の医療機関へと紹介すること
	急性期	病気を発症して間もなく救命や急激な病気の進行を防ぐための手術等の治療が必要とされる時期
こ	高度急性期	急性期のうち病気や怪我の症状が重度の時期
	公立病院経営強化プラン	令和4年3月に総務省より発せられた「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」に則った公立病院の経営計画
さ	在宅医療	入院や外来でなく、自宅等の生活の場で診療や看護を行うこと
し	新興感染症	新たに認知された感染症のこと
	紹介	他の医療機関から紹介状を受け取り、患者を診療すること
た	タスクシフト	看護師や薬剤師などの他職種に医師の業務の一部を任せる業務移管のこと
	タスクシェア	医師の業務を複数の職種で分け合う「業務の共同化」のこと
ち	地域医療構想	2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの
	地域完結型医療提供体制	地域の医療機関全体で1つの病院のような機能を持ち、切れ目のない医療を提供していくこととする取り組み
	地域包括ケアシステム	地域の包括的な支援・サービス提供体制のこと
	地域包括ケア病床	入院後容態が安定した患者に対して、リハビリや退院支援などの医療を提供し、在宅復帰を目指す病床
ひ	病床利用率	延べ入院患者数÷延べ病床数×100
ほ	ポストアキュート	高度急性期や急性期後の治療や回復期リハビリテーションを要する患者状態
ま	慢性期	病状が比較的安定し、長期の治療を必要とする時期
も	盛岡構想区域	岩手県地域医療構想の中で設定されている3市5町からなる区域
り	リフィル処方箋	一定期間内であれば、処方箋を繰り返し使用できる仕組み及びその処方箋