

地方独立行政法人くらて病院
経営強化プラン

令和5年12月

鞍手町
地方独立行政法人くらて病院

目次

第1章 はじめに

第1節 経営強化プラン策定の趣旨

第2節 計画の期間

第2章 鞍手町の医療とそれを取り巻く状況

第1節 人口減少及び将来推計患者数

第2節 医療資源の状況

第3節 患者の流出入状況

第3章 役割・機能の最適化と連携の強化

第1節 地域医療構想等を踏まえた果たすべき役割・機能

1. 救急体制の充実

2. 不足する医療の補完

3. 病床機能の再編

第2節 地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割・機能

第3節 機能分化及び連携強化

第4節 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

2. 連携の強化に係るもの

第5節 一般会計負担の考え方

第6節 住民の理解のための取組

第4章 医師・看護師等の確保

第1節 医療職（医師・看護師等）の確保

第2節 臨床研修医等の受入れを通じた若手医師の確保

第3節 医師の働き方改革への対応

第5章 経営形態の見直し

第6章 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

第7章 施設・設備の最適化

第1節 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

第2節 デジタル化への対応

第8章 経営の効率化等

第1節 経営指標に係る数値目標

1. 収支改善に係るもの
2. 収入確保に係るもの
3. 経費削減に係るもの

第2節 目標達成に向けた具体的な取組

1. 入院患者確保の取組
2. 外来患者確保の取組
3. 材料費の適正化
4. 委託費・保守点検費の見直し

第3節 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

第9章 点検・評価・公表

第1章 はじめに

第1節 経営強化プラン策定の趣旨

地方独立行政法人くらて病院は、2013（平成25）年度に鞍手町立病院から地方独立行政法人くらて病院（以下、「当院」という）に移行し、公的医療機関として地域住民の健康の維持・増進を図るため、救急医療及び高度医療をはじめとする安全で良質な医療・介護を提供する町内唯一の病院及び介護老人保健施設として運営を行っています。また、その使命を確実に果たすため、医療需要の変化や医療・介護制度に関する課題を的確に捉えた上で、地方独立行政法人制度の特長である自立性及び柔軟性を最大限に発揮した法人運営を心掛けています。

2021（令和3）年度には、耐震基準に適合し、災害時の拠点病院としての機能を持ち、さらに新興感染症パンデミックにも対応可能な、新病院へと移転を行いました。一方、地域医療構想でも指摘されている回復期病床不足への対応として、移転時にあわせて療養病床40床を回復期病床40床へと病床区分の変更を行いました。

また新型コロナウイルス感染症に対しては、病床の確保や陽性患者の受入及び発熱外来を設置し積極的な診療を提供することが新病院では可能となり、当該医療圏のみならず多くの患者を受入れ、公立病院としても重要な役割を担ってきました。

さらに、2017（平成29）年度に内科医師全員が集団離職するという不測の事態もありましたが、新しい役員体制のもと2018（平成30）年度から徐々に医師の確保に取り組む、2022（令和4）年度には集団離職時以前とほぼ同様の診療体制の構築と収入の確保ができるまでに回復してきています。

しかし、今後も人口減少や少子高齢化の急速な進展、医師・看護師等の働き手の不足など、医療需要の変化や医療の高度化といった経営環境の急激な変化が予想され、不採算医療を多く担う公立病院においては医療提供体制の現状維持さえ極めて厳しい状況となっています。

このような背景から、総務省は「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」を新たに策定し、「公立病院の経営強化」が重要であるとの方針を示しました。このガイドラインでは、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、まず医師確保等を中心に進めつつ、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用すること、さらに新興感染症の拡大時等の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要であると記しています。

当院は、今後も持続可能な経営基盤を構築するために、県が策定する医療計画や地域医療構想を踏まえ、地域住民が住み慣れた地域で安心安全に生活できるよう、経営強化プランを策定するものとします。

第2節 計画の期間

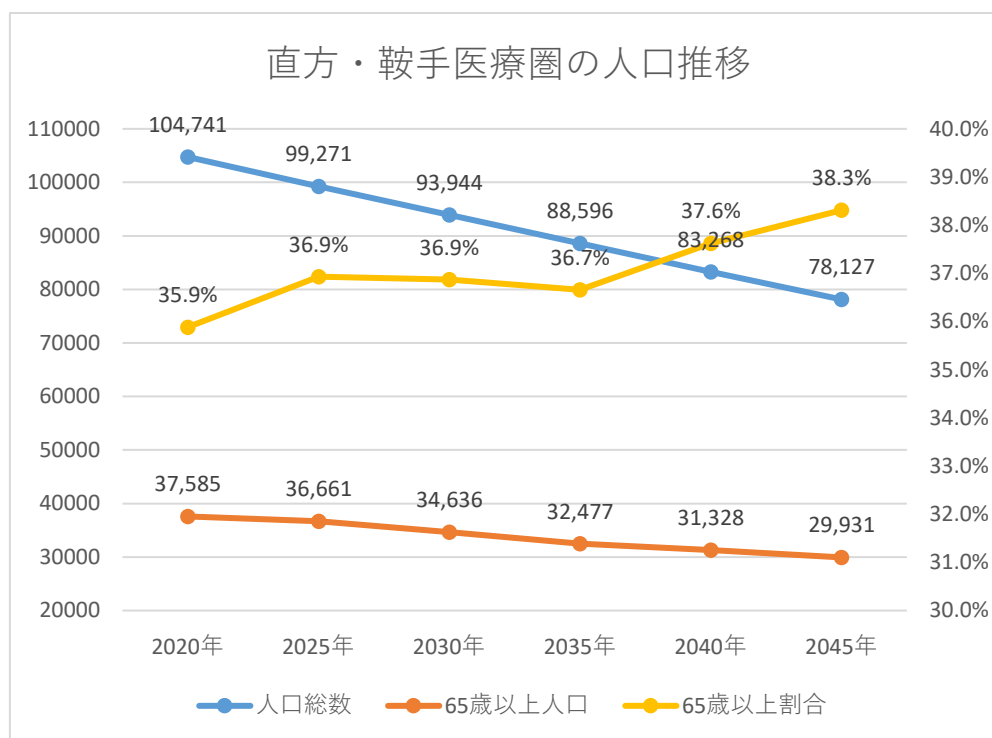
2023年度（令和5年度）から2027年度（令和9年度）までの5年間

第2章 鞍手町の医療とそれを取り巻く状況

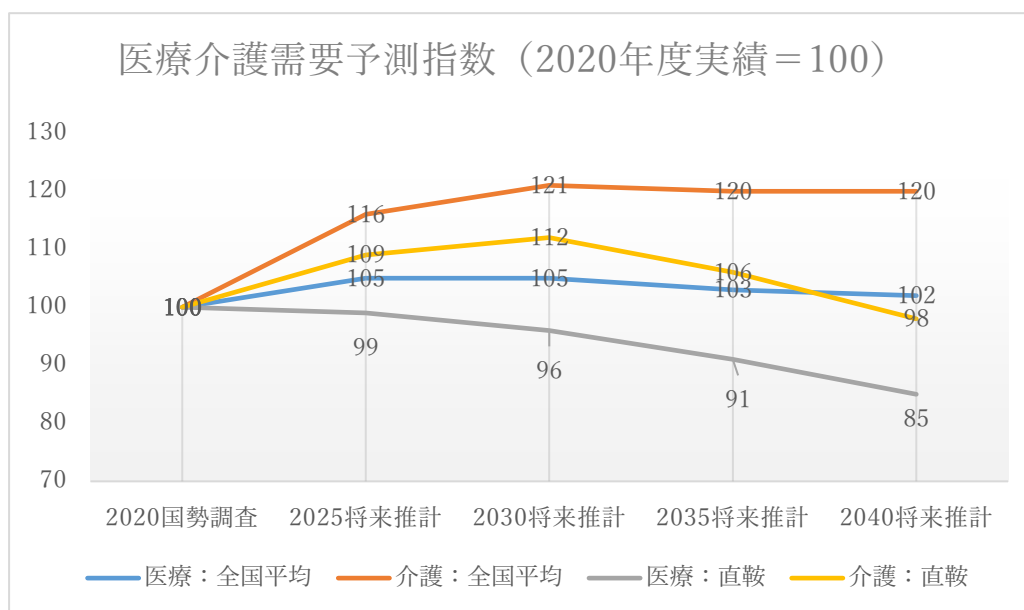
第1節 人口減少及び将来推計患者数

日本医師会 JMAP 地域医療情報システムによると、直方・鞍手医療圏区域の総人口は減少を続け、2020（令和2）年の104,741人が、2025（令和7）年には99,271人（対2020年▲5.3%）となり、2035（令和17年）年には88,596人（同▲15.4%）、2045（令和27年）年には78,127人（同▲25.4%）となると予想されています。

しかし、直方・鞍手医療圏の総人口に対して、65歳以上がしめる人口割合は2020年（35.9%）から2045年（38.3%）にかけて増加傾向で、医療需要も人口減少に対して、減少率が穏やかなことから、医療資源が必要な高齢者の占める割合が多くなると考えられます。



※出典：日本医師会 JMAP 地域医療情報システム



※出典：日本医師会 JMAP 地域医療情報システム

第2節 医療資源の状況

直方・鞍手医療圏における人口10万人に対する病院数は全国平均の1.8倍と多い状況ですが、一般病床だけで見ると全国平均の1.04倍とほぼ近似値となっています。療養病床においては、全国平均の1.36倍と多い状況となっています。

医師数においては、全国平均を大幅に下回っており、人口10万人に対する全国平均の8割程度となっています。

直方・鞍手医療圏においては、大規模な高度急性期医療を提供する基幹病院が無く、中小規模の病院において、二次救急や急性期医療の提供が行われています。そのため、診療科の偏在もみられることから、住民にとって身近な場所で受きたい医療が受療できるよう不足する医療機能の充足や医療機関の連携を図る必要性があります。

人口10万人対	病院数	一般病床数	療養病床	医師数
全国	6.46 個	701.36 床	221.90 床	253.66 人
福岡県	8.78 個	843.86 床	332.10 床	319.15 人
直方・鞍手医療圏	11.46 個	730.37 床	302.65 床	205.27 人

※出典：地域医療情報システム（日本医師会）

第3節 患者の流出入状況

厚生労働省の「必要病床数等推計ツール」を用いた2025（令和7）年患者流出入の状況では、直方・鞍手区域の自己完結率は、高度急性期で27.2%、急性期で52.2%、回復期で67.8%、慢性期で51.8%と推計されています。

救急医療体制においては、直方・鞍手医療圏は、内科（6病院）・外科（7病院）の救急輪番体制（2次病院）を構築し、救急医療を担っています。2022（令和4）年は、当院も21.3%の管内搬送に対応してきました。しかし、2022（令和4）年度の救急車管外搬送が37.8%程度あり、3次救急や脳血管疾患、心疾患及び高度外傷は近隣医療圏に依存している状況です。住み慣れた地域で医療が完結できるよう、救急受入体制の充実が課題であり、それに伴う自己完結率の低い、高度急性期及び急性期医療の充実が必要です。

搬送先	管内			管外					合計
	宮若市	鞍手町	小竹町	福岡市	北九州市	飯塚市	直方市	その他	
交通事故	28	17	0	0	6	24	32	42	149
労働災害	13	4	0	0	2	2	10	7	38
運動競技	1	4	0	2	2	1	3	3	16
一般負傷	98	105	2	1	11	32	110	61	420
加害	1	1	0	0	0	0	4	0	6
自損行為	5	3	0	0	1	3	0	6	18
急病	426	317	29	14	113	304	218	359	1,780
その他	7	11	0	5	61	135	40	71	330
合計	579	462	31	22	196	501	417	549	2,757
	1072 (38.9%)			1685 (61.1%)					2,757
急病のみ	772 (43.4%)			1008 (56.6%)					1,780

死亡	17	13	1	0	2	9	3	3	48
重症	26	16	2	0	21	38	16	29	148
中等症	318	287	16	15	134	391	244	382	1,787
軽傷	218	146	12	7	39	63	154	135	774

※出典：2022年消防年報 直方鞍手広域市町村組合消防本部

	管内	管外							合計
	直方	飯塚	直鞍	北九州	遠賀	田川	福岡市	久留米市	
急病	1,254	301	398	303	125	13	7	1	2,402
交通事故	95	12	22	14	13	0	0	0	156
一般負傷	415	26	94	44	15	1	0	0	595
転院搬送	146	105	7	129	17	4	2	0	410
その他	65	8	8	15	1	1	1	0	99
計	1,975	452	529	505	171	19	10	1	3,662

※出典：2022年消防年報 直方市消防

第3章 役割・機能の最適化と連携の強化

第1節 地域医療構想等を踏まえた果たすべき役割・機能

1. 救急医療体制の充実

地域の中核病院として、地域住民の救急医療へのニーズにこたえるため、24時間365日の内科系・外科系医師2名での救急体制を維持していきます。また、近隣消防署や近隣医療機関と連携し、症例検討会などを開催し、地域の救急医療水準の向上を図っていきます。また、地域医療構想等でも指摘されている、管外搬送の多い、脳血管疾患や心疾患、交通外傷など、これまで受入れが難しかった疾患に対して、医師を招聘し受入れ体制の構築を図っていきます。

2. 不足する医療の補完

直方・鞍手医療圏においても、今後は高齢者が増加することが推計されています。高齢者は複数疾患を抱えていることが多く、また移動手段についても乏しいです。この状況を踏まえ、直方・鞍手医療圏では中小規模の病院が多く、病院は診療所と連携を図りながら地域医療を担っています。

今後も、当該医療圏の病院や診療所が提供しておらず、当院に常勤の専門医がいない診療分野においては医師招聘に努め、不採算になる分野においても公立病院として非常勤医師による外来診療を提供し、高齢者のみならず、子育て世代を含む地域住民の医療需要に即した診療体制及び診療機能の補完を積極的に行っていきます。

3. 病床機能の再編

当該医療圏においては、2025（令和7）年の必要病床数において、高度急性期病床及び回復期病床の不足が懸念され、急性期病床及び慢性期病床が過剰とされています。当院は2021（令和3）年10月の新病院への移転に際し、地域医療調整会議にて了承が得られ、療養病床を回復期病床へと需要に即した再編を行いました。今後、更なる救急強化の取り組みを行う中で、不足する高度急性期病床への病床再編も検討していきます。

第2節 地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割・機能

行政、近隣の医療機関、介護事業所及び関連団体と連携・協力し地域の中核病院としての役割を果たしていきます。また、鞍手町包括支援センターと協働し、医療・看護・介護従事者の情報共有や教育を通してレベルアップを図ります。

また、切れ目のない医療・介護の提供として、当院のみならず、法人が運営する介護老人保健施設での入所・通所サービス、診療所で実施する訪問診療や短時間通所リハビリテーション及び訪問看護ステーションの機能充実を図り、24時間365日において地域住民の健康維持をシームレスにサポートしていきます。また、病院には相談窓口を設置し、入院患者やその家族だけでなく、地域住民からの相談にも対応するとともに、患者満足度の向上を図り、地域包括ケアシステムの医療を担う病院としての役割を果たしていきます。

第3節 機能分化及び連携強化

地域住民に対して提供できない高度な医療分野においては、近隣の大学病院や高次機能医療機関と連携を図り、患者の急変時などに迅速に対応できる体制を維持していきます。また、地域連携室を中心として、大学病院や近隣高次機能医療機関からの患者受け入れを推進していきます。

地域の診療所や介護施設等との勉強会や交流会を開催することで、顔の見える関係づくりを行い、地域連携の強化を図ります。

第4節 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

救急体制の充実及び入院から在宅までをシームレスに対応できるよう見取りを含めた在宅医療に対して、以下を数値目標とします。

指標	2022年度実績	2027年度目標
時間外受入患者数	1,700	2,800
救急搬送（時間内外）	857	1,010
地域救急貢献率	21%	30%
訪問看護件数	3,061	3,200

※時間外受入患者に時間外の救急搬送を含む

※2022年度実績においては、時間外受入患者及び救急搬送に関して、新型コロナウイルス感染症に係る発熱患者数を減として計上している。

※地域救急貢献率＝救急車来院患者数／直方・鞍手地域の各消防署救急車搬送人数

2. 連携の強化等に係るもの

近隣大学病院や高次機能病院及び近隣医療機関との連携を強化していくため、以下を数値目標とします。

指標	2022 年度実績	2027 年度目標
紹介率	31.8%	37.9%
逆紹介率	18.5%	25.0%

第5節 一般会計負担の考え方

運営費負担金については、総務省が発出する「地方公営企業繰出し金について」(総務省副大臣通知) に準じ算出した額とします。

また、長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金については、経常費助成のための運営費負担金とします。

第6節 住民の理解のための取組

地方独立行政法人として、行政が定める中期目標に沿って中期計画や年度計画を立案し、その計画や結果を評価委員会に報告し、評価委員会の意見を行政がとりまとめ、議会に報告しています。なお、今後、当院に求められる役割を果たすために体制等を大きく変更する必要性が生じた場合には、行政と協議の上、中期目標や計画等の変更を行い、地域住民の皆様へ広報等で情報提供を行います。

第4章 医師・看護師等の確保

第1節 医療職（医師・看護師等）の確保

医師においては、近隣大学医局へ定期的に訪問し、派遣の継続と不足する診療部門の医師招聘を行っていきます。また、医局からの派遣のみに依存した場合、派遣停止により著しく診療機能が低下するため、医局に属していない医師の確保も併せて行いリスクの分散を行っていきます。

現状においては、医師及び薬剤師以外の医療従事者に関しては、一般公募により迅速に人員確保ができていますが、職員教育や研修のさらなる充実を図り、働きがいがある職場環境の整備を図っていきます。また、法人が必要とする、専門的スキルアップ向上に際しては、法人として支援を行うなど、キャリアアップに際しても整備を充実していきます。

育児休暇や育児中の時短勤務など、子育て世代も働きやすい環境を整備し職員の確保・定着を図っていきます。

第2節 臨床研修医等の受入れを通じた若手医師の確保

研修機関指定や専門医研修関連施設認定を申請することにより、若手医師が知識や技術を習得できる環境を整え若手医師の確保を図っていきます。

第3節 医師の働き方改革への対応

令和6年4月から医師の時間外・休日労働時間の上限規制が適用されることに伴い、当院としても、大学病院等から宿直、日直勤務を行う医師の応援を受けて診療体制を維持している救急医療の確保に影響を及ぼすことを懸念することから大学病院等の非常勤医師の維持・確保に努めるなど体制を整え、令和5年6月に断続的な宿直又は日直勤務許可を得ることができています。

今後も、救急医療の提供を維持しつつも、医師の労働環境の維持・改善を図り対応していきます。

第5章 経営形態の見直し

2013（平成25）年度に、鞍手町立病院から地方独立行政法人くらて病院へと経営形態の見直しを図りました。今後も、地域医療構想や医療情勢を鑑み、地方独立行政法人として安心安全な医療を提供するとともに健全経営を行っていきます。

第6章 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

感染防止対策委員会を中心として、平時から常に最新の情報を収集し、感染予防に際して啓発を図っていきます。また、高度な専門知識や実践力を持つ医師の確保や感染管理認定看護師を育成していきます。

新型コロナウイルス感染症流行時の経験を活かし、通常診療を実施しながら感染症患者に対応できる体制の構築を図っていきます。

また、平時から災害への備えは重要であり、BCP（事業継続計画）の策定やBCPに基づく災害訓練の実施について検討を行います。

第7章 施設・設備の最適化

第1節 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

当院は、2021（令和3）年10月に新築移転を行いました。今後は、計画的なメンテナンスを実施し、施設の長寿命化に取り組んでいきます。

高額な医療機器の導入や更新に関しては、医療機器選定委員会において機器の必要性や費用対効果を検討したうえで、計画的に整備を進めます。

第2節 デジタル化への対応

電子カルテの導入は行っていますが、今後の医療DXの状況を注視し、効率的かつ効果的な診療が可能となるデジタル化に取り組んでいきます。オンライン資格確認については、利用拡大に向けてホームページや院内掲示により周知を図っていきます。

また、福岡県医師会診療情報ネットワーク（とびうめネット）をはじめとした、ICT（情報通信技術）の積極的な活用などによる、効率的かつ効果的な患者サービスの向上を図っていきます。

ランサムウェアなどのサイバー攻撃への対策として、バックアップ機器は物理的に外部と遮断できるように整備していますが、今後も「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を踏まえ、情報セキュリティ対策の強化に努めます。

第8章 経営の効率化等

第1節 経営指標に係る数値目標

1. 収支改善に係るもの

指標	2022 年度実績	2027 年度目標
経常収支比率	93.3%	101.0%
医業収支比率	82.7%	92.2%
修正医業収支比率	81.1%	90.5%

2. 収入確保に係るもの

指標	2022 年度実績	2027 年度目標
1 日平均入院患者数	170.5 人	195.8 人
入院単価（一般病床）	33,903 円	36,240 円
病床利用率	76.8%	88.2%
1 日平均外来患者数	245.8 人	263.0
外来単価	9,867 円	10,610 円

※2022 年度実績（単価）は、新型コロナウイルス感染症に係る発熱患者等の診療費等を除いた、推測値としている。

3. 経費削減に係るもの

指標	2022 年度実績	2027 年度目標
材料費対医業収益比率	9.7%	9.1%
〃 対修正医業収益比率	11.2%	10.2%
薬品費対医業収益比率	4.6%	4.3%
〃 対修正医業収益比率	5.3%	4.8%
委託費対医業収益比率	7.5%	6.2%
〃 対修正医業収益比率	8.6%	7.0%
職員給与費対医業収益比率	63.5%	62.0%
〃 対修正医業収益比率	73.6%	69.4%

第2節 目標達成に向けた具体的な取組

1. 入院患者確保の取組

24時間365日の救急体制を維持し、救急患者の応需率を向上し、入院患者数の増加に努めます。また、大学病院や高次機能病院からの転院を積極的に受入れます。さらに、地域の診療所や介護保険施設などとの連携を図り、スムーズな患者受入体制を構築し、入院患者数の増加に努めます。

2. 外来患者確保の取組

現在実施している外来診療を継続するとともに、新たに当院独自の特色を持った専門外来を開設し、外来患者数増加に努めます。

3. 材料費の適正化

材料費においては、導入しているベンチマークシステムを活用し価格交渉の実施を継続していきます。また、メーカーの選定や材料の集約などを実施し、材料費の適正化に努めます。

4. 業務委託料の見直し

2021(令和3)年度に新築移転を実施し、業務委託の範囲や契約額の見直しを実施。しかし、2023(令和5)年度からの物価及び人件費の高騰から、度重なる値上げの要望もあっており、適宜、委託先の見直しや法令に遵守しない保守点検費の見直しなども検討していきます。

第3節 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等（単位：千円）

区 分	2023 年度 見込み	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度
収益の部	3,730,207	3,766,152	3,799,847	3,842,790	3,838,625
営業収益	3,715,667	3,751,902	3,785,894	3,829,196	3,825,478
医業収益	3,028,950	3,074,657	3,090,130	3,105,608	3,120,289
附帯事業収益	343,068	337,938	338,297	340,135	333,791
運営費負担金収益	221,525	221,525	221,525	221,525	221,525
資産見返運営費負担金戻入	120,924	116,582	134,742	160,728	148,674
その他営業収益	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
営業外収益	14,540	14,250	13,953	13,594	13,147
運営費負担金収益	9,540	9,250	8,953	8,594	8,147
その他営業外収益	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
臨時利益	0	0	0	0	0
費用の部	3,917,817	3,925,520	3,964,680	3,858,052	3,802,267
営業費用	3,887,700	3,896,503	3,936,787	3,831,409	3,777,146
医業費用	3,323,463	3,332,320	3,362,979	3,267,024	3,238,586
給与費	2,093,787	2,098,787	2,098,787	2,098,787	2,098,787
材料費	309,811	314,564	316,174	317,783	319,310
経費	437,536	445,319	447,837	450,272	473,035
減価償却費	477,329	468,650	495,181	395,181	342,454
その他営業費用	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
附帯事業費用	341,547	335,248	335,360	334,566	328,508
給与費	206,230	201,566	201,566	201,566	201,566
材料費	30,876	30,414	30,447	30,612	30,041
経費	85,475	84,346	84,425	84,830	83,434
減価償却費	18,866	18,821	18,821	17,457	13,366
その他営業費用	100	100	100	100	100
一般管理費	222,690	228,934	238,449	229,820	210,052
営業外費用	30,117	29,017	27,893	26,643	25,121
臨時損失	0	0	0	0	0
純利益	▲187,610	▲159,368	▲164,833	▲15,262	36,358
総利益	▲187,610	▲159,368	▲164,833	▲15,262	36,358
経常収支比率	95.2%	95.9%	95.8%	99.6%	101.0%

医業収支比率	87.1%	88.0%	87.5%	90.5%	92.2%
修正医業収支比率	85.4%	86.3%	85.8%	88.8%	90.5%

第9章 点検・評価・公表

院内理事会や運営会議において運営状況を把握するとともに、毎年度の年度計画と合わせて客観的な点検・評価を実施し、進捗状況等の情報をホームページで公表する等、積極的な情報提供を実施していきます。

また、医療環境の変化等に対応するため、必要に応じてプランの見直しを行います。