

珠洲市総合病院経営強化プラン

令和 7 年 3 月

珠洲市総合病院

目次

1	はじめに	
1	1 珠洲市総合病院経営強化プラン策定の目的	1
2	2 計画期間	1
2	2 当院の概要	2
1	1 病院の概要	2
3	3 経営強化プランの内容	2
1	1 役割・機能の最適化と連携の強化	2
(1)	(1) 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能	2
(2)	(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
(3)	(3) 機能分化・連携強化	3
(4)	(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	3
(5)	(5) 一般会計負担の考え方	4
(6)	(6) 住民理解のための取り組み	5
2	2 医師・看護師等の確保と働き方改革	5
(1)	(1) 医師・看護師等の確保	5
(2)	(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	5
(3)	(3) 医師の働き方改革への対応	5
3	3 経営形態の見直し	5
4	4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	6
5	5 施設・設備の最適化	6
(1)	(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	6
(2)	(2) デジタル化への対応	6
6	6 経営の効率化等	6
(1)	(1) 経営指標に係る数値目標	6
(2)	(2) 目標達成に向けた具体的な取組	7
(3)	(3) 経営強化プラン対象期間における収支計画	9
7	7 点検、評価、公表等の体制	10
(1)	(1) 点検・評価の時期	10
(2)	(2) 公表の方法	11
(3)	(3) 計画の見直し	11

1 はじめに

1 珠洲市総合病院経営強化プラン策定の目的

当院は、総務省から示された公立病院改革ガイドラインに基づき、平成20年度に計画期間を平成21年度から平成23年度までの3年間とする「珠洲市総合病院改革プラン」を策定し、以降、見直しを行いながら経営改革に取り組んできました。

今日まで様々な改革・改善につながる取り組みを行ってきましたが、医師をはじめとする医療従事者の不足や人口減少、少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、より一層の改善・強化が必要となっています。

こうした中、令和6年1月1日に能登半島地震が発生したことにより、能登半島全体が未曾有の災害に見舞われ、現在に至っても先が見通せない状況となっております。

令和4年3月に総務省から「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、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の経営強化に必要な取り組みとして、役割・機能の最適化と連携の強化、医師・看護師等の確保と働き方改革、経営形態の見直し、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、施設・整備の最適化、経営の効率化等を進めることが公立病院に求められています。

当院においても、地域で必要とされる医療を持続的に提供していくために「珠洲市総合病院経営強化プラン」を策定します。

2 計画期間

令和7年度から令和10年度までの4年間とします。

2 当院の概要

1 病院の概要

(令和7年3月31日現在)

項 目	内 容 等
病院名	珠洲市総合病院
開設者	珠洲市長 泉谷 満寿裕
所在地	石川県珠洲市野々江町ユ部1番地1
許可病床数	115床（一般108床（うち地域包括52床）、結核7床）
診療科目	内科、外科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、皮膚科、精神科、放射線科、リハビリテーション科
経営形態	地方公営企業法一部適用団体
職員数	223人（うち医師14人） 【内訳】 正規職員175人（うち医師14人） 会計年度任用職員48人（うち医師0人）

3 経営強化プランの内容

1. 役割・機能の最適化と連携の強化

珠洲市総合病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、過疎地域における医療として、救急・小児・周産期・災害・感染症・精神などの不採算・特殊部門に関する医療の提供や、研修実施のための派遣医師受入拠点としての重要な役割を果たしている。

しかし、令和6年能登半島地震をはじめとする幾度の大規模災害の発生により、人口減少に拍車がかかる状況の中で、安定的な医療提供体制の維持が非常に困難な状況に置かれており、救急外来をはじめとする診療科の維持が深刻な問題となっている。

(1) 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能

市内唯一の総合病院であり、急性期病床56床、回復期病床52床、結核病床7床を有している。

新型コロナウイルス感染症をはじめ、今後発生が懸念される新興感染症への対応として、一般外来とは別に常設の発熱者外来の設置や、院内感染が発生した場合に備えて病棟のゾーニングを迅速に行うなど感染拡大防止を図る。

引き続き当院が医療圏内において果たすべき医療提供体制を堅持するように努めていく。

（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

厚生労働省では、団塊の世代が７５歳以上となる令和７年に向けて、重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指している。また、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要である。

珠洲市においては、高齢化率は今後も上昇していくものの、高齢者数自体は徐々に減少していくものと推計されている。そうした中においても在宅介護力の弱い独居高齢者や高齢者のみの世帯割合が増加していくことが見込まれるため、地域包括ケアシステムの推進に向け、地域包括支援センターや地域の医師会との連携強化に努めていく。

珠洲市総合病院の果たすべき役割としては、救急医療から高度医療、リハビリテーション、在宅等の医療を提供しながら、当院では提供できない医療は他の医療機関との緊密な連携によって、切れ目のない医療を提供することで、地域包括ケアシステムを医療分野から支える中核的な役割を果たしていく。

（３）機能分化・連携強化

過疎と少子化のみならず大規模災害による大幅な人口減少に伴う外来患者・入院患者の減少が進む中で、必然的に病床利用率の低下が生じ病院経営が大きく悪化している。また、職員の不足により、能登北部すべての病院が従来どおりの診療科を維持しつづけることは困難な状況となってきた。

能登北部構想区域には、当院を含め４つの公立病院があるが、地理的な要因や公共交通体系が脆弱であることから、病院間を移動するには約２０キロメートル以上の距離を移動しなければならない。これらの理由により、それぞれの病院において役割を分担することは簡単ではないと思われる。

以上のことを踏まえ、当院では能登北部構想区域に急性期医療を集約化した新たな病院の設置を要望するとともに、必要とされる医療機能を見定めながらポストアキュート・サブアキュートの強化を目指していく。

（４）医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

当院が、その果たすべき役割に沿った、質の高い医療機能を十分に発揮するとともに、地域において他の病院等との連携を強化しているかを検証する観点から以下について目標を設定する。

1) 医療機能に係るもの

	単位	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
手術件数	件	207	199	166	183	183	183	183
訪問診療件数	件	222	140	37	41	44	48	52
訪問看護件数	件	3,762	2,357	1,621	1,783	1,945	2,107	2,269
訪問リハビリ数	件	273	192	102	112	122	133	143

2) 医療の質に係るもの

	単位	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
在宅復帰率	%	91.8	87.1	73.2	95.0	95.0	95.0	95.0

3) 連携の強化等に係るもの

	単位	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
紹介数	人	1,205	1,104	1,123	1,235	1,235	1,235	1,235
逆紹介数	人	1,594	1,968	1,311	1,442	1,442	1,442	1,442

4) その他

	単位	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
臨床研修医の受入件数	件	16	17	7	10	18	18	18
地域医療研修生の受入件数	件	5	5	5	8	10	10	10

※震災により令和6年1月～9月までの受け入れを一部休止していた。

(5) 一般会計負担の考え方

病院経営上の経費のうち、その性質上、当院の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、また、当院の性格上効率的な経営を行ってもなお、その経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる次の経費等について、一般会計等が応分の負担をする。

- ・ 病院の建設改良に要する経費
- ・ へき地医療の確保に要する経費
- ・ 不採算地区に所在する中核的な病院の機能の維持に要する経費
- ・ 結核医療に要する経費
- ・ 周産期医療に要する経費
- ・ 小児医療に要する経費

(6) 住民理解のための取り組み

地域医療連携室を中心に地域の医療機関や在宅機関との情報共有を行うとともに、病院広報誌やホームページの更なる活用等により地域住民への情報発信を充実させる。

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

金沢大学及び石川県との連携を密にし、医学類特別枠の医師をはじめとする必要な医師確保に努める。受入れや、石川県等との連携を強化していく。

医療職を目指す学生に対する修学資金貸与制度を継続し、安定的な人材確保に努める。

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

臨床研修医等の若手医師の確保のため、研修プログラムの充実や指導医のスキルアップを図るとともに、大学等への訪問機会の確保やICT環境の整備の充実に努める。

(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年度からは、これまで行ってきたICカードによる出退勤打刻に加えて、より適切な労務管理を推進するために、勤怠管理システムを活用して医師自らが勤務管理を行う体制を整備することにより医師の労働時間の適正な管理を推進している。今後とも、タスクシフト・タスクシェアの推進、ICTの活用等により、医師の時間外労働の縮減を図る。

タスクシフト・タスクシェアについては、医療従事者が研修等へ積極的に参加できるよう体制整備に努め、医師の負担軽減を図る。

3. 経営形態の見直し

現在の当院の経営形態は、地方公営企業法の一部適用団体となっており、同法の規定のうち財務規定のみの適用となっている。経営形態として考えられる選択肢は、同法の全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度があるが、他の経営形態への見直しは、現在提供している医療サービスの質の低下や人件費の増加の可能性もあり、現時点では見直しは適切ではないと判断している。

なお、今後の医療を取り巻く環境の変化や人員確保が更に困難となるなど経営形態に関する問題が生じた際には見直しを検討していく。

4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

感染防護具等の備蓄、感染管理の専門人材の育成や院内感染対策の徹底等を継続的に取り組む。また、感染拡大時には、新型コロナウイルス感染症患者の受入れなどの経験を活かして、一般病棟での感染症患者の受入れ体制の整備や人材の確保など限られた資源を最大限に活用し、機動的かつ効率的に対応することで感染拡大防止に努める。

外来においては、新型コロナウイルス感染症に対応するために整備した発熱者外来を常設で運用するなど、今後も新興感染症が発生した場合に対応可能な体制の確立に努める。

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

医療設備・機器は非常に高額なものが多いことから、毎年、事業計画の見直しを行い、導入の優先順位を決定するとともに、整備費についても単年度に偏ることのないよう、可能な限り平準化を図っている。

また、当院の建設にかかる償還が令和8年度で終了することにあわせて、今後の入院・外来患者数の推移を考慮し、大規模改修に着手していかなければならないことから、石川県及び近隣自治体病院との連携を密にし、中核となる新病院建設も検討しつつ、当院が担う役割の明確化・最適化を行い改修・整備に努めていく。

(2) デジタル化への対応

当院では、電子カルテをはじめ、マイナンバーカードの健康保険証利用を開始している。

また、コロナ禍を機会としてオンラインによる面会にも対応しており、今後、遠隔診療・オンライン診療についても、ニーズを的確にとらえて必要に応じて整備を検討していく。

今後も働き方改革や病院経営効率化に留意しつつ、必要に応じて整備を行います。

6 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

・収支改善に係るもの

	単位	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
経常収支比率	%	102.3	85.2	80.8	84.3	84.8	84.9	85.1
医業収支比率	%	90.5	75.9	65.4	72.5	73.0	73.2	73.4

・収入確保に係るもの

	単位	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
1日当たりの入院患者数	人	98.2	79.4	61.4	79.8	86.0	86.0	92.1
1日当たりの外来患者数	人	460.1	400.4	305.0	335.5	366.0	366.0	366.0
1人当たりの入院単価	円	36,256	36,963	40,036	39,658	39,658	39,658	39,658
1人あたりの外来単価	円	17,143	16,624	16,351	16,036	16,036	16,036	16,036
病床利用率	%	60.2	48.6	41.1	73.9	73.9	79.6	85.3

・経費削減に係るもの

	単位	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
医業収益に対する材料費の割合	%	35.3	37.8	39.7	32.5	31.8	31.7	31.5
医業収益に対する委託料の割合	%	6.7	7.8	11.8	10.6	10.4	10.4	10.3

・経営の安定性に係るもの

	単位	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
医師（常勤）数	人	14	15	14	12	12	12	12
看護師数	人	121	119	107	97	97	97	97
その他の医療従事者数	人	122	104	101	100	100	100	100

※職員数は会計年度任用職員を含む。

（２）目標達成に向けた具体的な取組

１）職員の意識改革

当院が医療圏内で果たすべき使命を共有し、職員が一丸となって経営改善につながる取り組みに向かうよう意識改革を図ります。

２）患者の確保、病床利用率の向上

求められる医療ニーズを的確に捉え、必要とされる外来診療の提供に努め、患者さんや連携する医療機関からの信頼を得ることで患者数を確保するとともに

に、市内唯一の入院設備を有する医療機関として必要なスタッフ・施設設備を維持するため病床利用率85%以上を安定的に達成できるよう、地域のニーズが高まっているレスパイト入院の受け入れ拡大など、今後とも可能な取り組みを行います。

3) 病院の役割、機能に対応した診療報酬や補助金の獲得

診療報酬制度を理解・活用し、届出可能な加算への取り組みや、有用な補助金等を積極的に獲得することで、収益向上を図ります。

4) 未収金の発生防止と早期回収

未収金の発生を防止するため、一括納付が難しい債務者には分納などの納付相談を行うなど状況に合わせた対応をするとともに、未収金が発生した場合には、文書・電話による催告のほか、来院時面談や訪問徴収を行い、早期回収に努めます。また、滞納者については、法的対応や保険者徴収等を検討し、債権の回収に努めます。

5) 材料費および経費の精査

令和6年能登半島地震により患者数が激減した状況が続き、限られた収入の中で経費の節減に最大限取り組むために医薬品、医療材料などの材料費について、後発医薬品の採用や複数規格ある品目の統一化など費用削減に取り組みます。また、委託費を含め経費については必要な機能のみ委託しているか確認し、委託費が過大にならないよう精査するなど、歳出の見直しを徹底することで経常収支比率の目標を上方修正できるよう最大限取り組みます。

6) 医療機器等の計画的な更新及び導入

保有する医療機器等の使用状況等を的確に把握するとともに、更新時期及び新規購入に際しては機種選定委員会において当院にとって本当に必要な機器であるか、費用対効果が十分見込める機器かなどについて検討したうえで、計画的な購入を行います。

(3) 経営強化プラン対象期間における収支計画

収益的収支（単位：千円、％）

年度		令和4年度 (決算)	5年度 (決算)	6年度 (決見)	7年度 (見込)	8年度 (見込)	9年度 (見込)	10年度 (見込)
区 分								
収 入	1. 医 業 収 益 a	3,388,120	2,748,593	2,199,267	2,365,639	2,387,489	2,375,104	2,362,786
	(1) 料 金 収 入	3,226,587	2,632,733	2,098,385	2,275,321	2,298,074	2,286,583	2,275,151
	入 院 収 益	1,299,709	1,071,113	820,799	984,959	994,808	989,834	984,885
	外 来 収 益	1,926,878	1,561,620	1,277,586	1,290,362	1,303,265	1,296,749	1,290,265
	(2) そ の 他	161,533	115,860	100,882	90,318	89,415	88,521	87,635
	うち他会計負担金	44,482	43,845	46,115	43,882	43,882	43,882	43,882
	2. 医 業 外 収 益	677,804	509,759	623,095	482,919	478,090	473,194	468,347
	(1) 他 会 計 負 担 金	190,205	154,143	279,081	170,467	168,762	167,075	165,404
	(2) 他 会 計 補 助 金	86,565	83,474	90,013	81,427	80,613	79,807	79,009
	(3) 国（県）補助金	192,164	59,380	32,633	14,863	14,714	14,567	14,422
	(4) 長期前受金戻入	163,026	176,577	183,177	181,880	180,061	178,146	176,249
	(5) そ の 他	45,844	36,185	38,191	34,282	33,939	33,600	33,264
	経 常 収 益 (A)	4,065,924	3,258,352	2,822,362	2,848,558	2,865,578	2,848,298	2,831,133
支 出	1. 医 業 費 用 b	3,745,205	3,621,500	3,363,896	3,261,113	3,269,209	3,243,774	3,218,739
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,822,483	1,869,762	1,662,945	1,679,574	1,696,370	1,679,406	1,662,612
	(2) 材 料 費	1,194,427	1,039,207	873,886	767,892	760,213	752,611	745,085
	うち薬品費	984,741	860,099	73,000	625,871	619,612	613,416	607,282
	(3) 経 費	457,375	449,181	552,981	537,490	532,115	526,794	521,526
	うち委託料	226,588	215,218	306,364	251,261	248,748	246,261	243,798
	(4) 減 価 償 却 費	232,514	231,772	233,189	237,168	241,911	246,750	251,685
	(5) そ の 他	38,406	31,578	40,895	38,989	38,599	38,213	37,831
	2. 医 業 外 費 用	229,102	204,574	127,631	117,692	110,821	109,713	108,616
	(1) 支 払 利 息	47,954	37,512	26,664	19,635	13,745	13,607	13,471
	(2) そ の 他	181,148	167,062	100,967	98,057	97,076	96,106	95,145
	経 常 費 用 (B)	3,974,307	3,826,074	3,491,527	3,378,805	3,380,030	3,353,487	3,327,354
経 常 損 益 (A)－(B) (C)		91,617	−567,722	−669,165	−530,248	−514,451	−505,189	−496,221
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	230	2,159	337,247	3	3	3	3
	2. 特 別 損 失 (E)	3,374	5,362	118,380	2	2	2	2
	特 別 損 益 (D)－(E) (F)	−3,144	−3,203	218,867	1	1	1	1
純 損 益 (C)＋(F)		88,473	−570,925	−450,298	−530,247	−514,450	−505,188	−496,220
累 積 欠 損 金 (G)		368,244	939,169	1,389,467	1,919,714	2,434,164	2,939,352	3,435,572
流 動 資 産 (ア)		2,191,333	1,415,115	489,651	304,000	300,960	297,950	294,971
流 動 負 債 (イ)		948,647	915,806	730,481	606,451	600,386	594,383	588,439
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		90.5	75.9	65.4	72.5	73.0	73.2	73.4
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		102.3	85.2	80.8	84.3	84.8	84.9	85.1
給与費対医業収益比率 $\frac{a}{c} \times 100$		53.8	68.0	75.6	71.0	71.1	70.7	70.4

資本的収支（千円）

年度		令和4年度 (決算)	5年度 (決算)	6年度 (決見)	7年度 (見込)	8年度 (見込)	9年度 (見込)	10年度 (見込)
区分								
収入	1. 企業債	68,100	75,800	133,100	309,100	293,200	310,000	100,000
	3. 他会計負担金	332,049	348,945	353,799	308,217	216,305	179,669	153,947
	5. 他会計補助金	1,103	2,750	3,177	0	0	0	0
	6. 国（県）補助金	55,000	28,582	72,389	0	0	0	0
	8. 固定資産売却代金	0	0	0	0	0	0	0
	9. その他	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (A)	456,252	456,077	562,465	617,317	509,505	489,669	253,947
支出	1. 建設改良費	111,483	107,377	192,246	299,685	293,200	310,000	100,000
	2. 企業債償還金	517,292	535,259	539,431	459,340	99,780	146,440	178,460
	4. その他	2,400	1,200	1,200	2,400	1,200	1,200	1,200
	うち繰延勘定	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	631,175	643,836	732,877	761,425	394,180	457,640	279,660
	差引不足額 (B)－(A) (C)	174,923	187,759	170,412	144,108	0	0	25,713
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	174,923	187,441	170,412	144,108	0	0	25,713
	2. 利益剰余金処分額	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	318	0	0	0	0	0
	計 (D)	174,923	187,759	170,412	144,108	0	0	25,713
	補てん財源不足額 (C)－(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0
	企業債残高 (H)	1,965,730	1,506,271	1,099,940	949,700	1,143,120	1,306,680	1,228,220

一般会計等からの繰入金の見通し（千円）

	令和4年度 (決算)	5年度 (決算)	6年度 (決見)	7年度 (見込)	8年度 (見込)	9年度 (見込)	10年度 (見込)
収益的収支	(5,323) 321,252	(7,211) 281,462	(212,534) 620,132	(0) 290,687	(0) 287,780	(0) 284,902	(0) 282,053
資本的収支	(1,103) 333,152	(2,750) 351,695	(3,177) 356,976	(0) 308,217	(0) 215,752	(0) 213,594	(0) 211,458
合計	(6,426) 654,404	(9,961) 633,157	(215,711) 977,108	(0) 598,904	(0) 503,532	(0) 498,497	(0) 493,512

（注）（ ）内は基準外繰入金額

7 点検、評価、公表等の体制

本計画の点検、評価については、運営委員会において行います。

また、必要に応じて医療関係者及び市民、有識者等の第三者委員により構成される「珠洲市総合病院運営協議会」において報告を行い、意見を聴取します。

（１）点検・評価の時期

本計画の点検、評価は年１回以上行います。

(2) 公表の方法

経営強化プランは、当院ホームページ等により公表します。また、点検・評価の結果についても同様とします。

(3) 計画の見直し

本計画の対象期間中に、病院を取り巻く環境の変動等が生じた場合には必要に応じて計画内容を見直します。