

有田市立病院経営強化プラン

令和6年3月

有田市 経営企画課 病院企画室

目 次

はじめに	1
1. 経営強化プラン策定について	2
(1) 経営強化プラン策定の趣旨	2
(2) 計画期間	2
2. 有田市立病院の概要	3
(1) 基本理念・基本方針	3
(2) 病院概要	3
(3) 沿革	4
3. 当院を取り巻く環境	5
(1) 有田保健医療圏の概況	5
(2) 人口動態	6
(3) 将来推計患者数	7
(4) 有田保健医療圏の医療供給体制	7
(5) 有田保健医療圏の介護供給体制	10
(6) 患者動向	13
(7) 地域医療構想における必要病床数	14
4. 当院の現状	15
(1) 経営状況	15
(2) 患者数等の推移	15
(3) 職員数の推移	17
5. 役割・機能の最適化と連携強化	18
(1) 地域医療構想等を踏まえた果たすべき役割・機能	18
(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	20
(3) 機能分化・連携強化	21
(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	22
(5) 一般会計繰出金の考え方	23

(6) 住民の理解のための取り組み	23
6. 医師・看護師等の確保と働き方改革	23
(1) 医師・看護師等の確保	23
(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	24
(3) 医師の働き方改革への対応	24
7. 経営形態の見直し	24
8. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	25
9. 施設・設備の最適化	25
(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	25
(2) 新有田市立病院について	25
(3) デジタル化への対応	29
10. 経営の効率化等	30
(1) 経営指標に係る数値目標	30
(2) 目標達成に向けた具体的な取組	31
11. 経営強化プランの点検・評価・公表等について	31
12. 経営強化プラン対象期間中の収支計画表	32

はじめに

有田市立病院（以下「当院」という。）は、昭和 25 年 10 月、有田市の前身である箕島町の国民健康保険直営病院として現在地に開設されました。以降、昭和 29 年の町村合併、昭和 31 年の市制施行という本市の発展に伴い増大する地域医療の幅広い医療需要に応えるため、施設・設備の充実と診療機能の向上を図りつつ、地域住民の健康の保持と増進に大きな役割を果たしてきました。しかしながら、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療従事者の不足・医療需要の変化、医療の高度化といった急激な変化が近年続いており、当院も医師の不足、厳しい経営状況等が続いておりました。

そのような中、令和 3 年度に総務省より「公立病院医療提供体制確保支援事業」による専門的支援を受ける全国唯一の自治体に採択され、地域医療構想等を踏まえた診療・経営改革支援実施計画の策定、経営形態の見直し等について、公益社団法人地域医療振興協会より全面的支援を受け、令和 5 年 4 月より経営効率化の一環として、指定管理者制度を導入したところであります。

また、現病院は建設より約 40 年経過しており、経年による施設設備の老朽化、汎用性の低さ、度重なる増改築で院内の動線が複雑で非効率な状態であるなど様々な課題を抱えています。有田保健医療圏唯一の公立病院として、将来に向けて安定的、継続的に地域医療を担うことができるようにするため、令和 4 年 3 月に「新有田市立病院基本構想」を策定し、令和 8 年度末の開院を目標に新築・移転の準備を進めている状況です。

1. 経営強化プラン策定について

(1) 経営強化プラン策定の趣旨

総務省は、多くの公立病院において、経営状況の悪化や医師不足等のために、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっていたことから、「公立病院改革ガイドライン」（平成 19 年 12 月 24 日付け総務省自治財政局長通知）、及び「新公立病院改革ガイドライン」（平成 27 年 3 月 31 日付け総務省自治財政局長通知）を示しました。

当院では、「公立病院改革ガイドライン」、「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、平成 21 年 3 月に「有田市立病院改革プラン」、平成 29 年 2 月に「新有田市立病院改革プラン」を策定し、経営改善に取り組んできたところであります。令和 2 年、令和 3 年は経常黒字化を達成できておりますが、新型コロナウイルス感染症（以下「コロナ感染症」という。）流行に伴う財政措置等がなければ達成できていないこと、また、一般会計からの負担金を減らせていないことに加え、光熱費の高騰をはじめとした物価高騰による支出負担の増加により、経営状況は依然として厳しい状況にありました。

このような状況の中、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」（令和 4 年 3 月 29 日付け総務省自治財政局長通知）（以下「経営強化ガイドライン」という。）が示されました。

経営強化ガイドラインでは、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化、医師・看護師等の不足、医師の時間外労働規制等が進む中、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、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という視点を最も重視し、コロナ感染症対応に公立病院が中核的な役割を果たしたことから、新興感染症の感染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と示されました。

そして、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組、⑤施設・設備の最適化、⑥経営の効率化等を記載した「公立病院経営強化プラン」を策定することが示されました。

当院ではこうしたことを踏まえ、地域の基幹病院として、地域住民に対し安心安全な医療を持続的に提供できるよう、「有田市立病院経営強化プラン」（以下、「経営強化プラン」という。）を策定しました。

策定した経営強化プランは今後の医療需要と地域医療の動向によって、あらゆる環境変化に対応することが不可欠であり、必要に応じて随時見直しを行うものとします。

(2) 計画期間

経営強化ガイドラインでは、策定年度あるいはその次年度から令和 9 年度までの期間を対象として策定することを標準とするとされていることから、令和 6 年度～令和 9 年度までの 4 年間を対象とします。

2. 有田市立病院の概要

(1) 基本理念・基本方針

【基本理念】

良質な医療を行い、地域医療に貢献し、利用者から信頼される病院を目指します。

【基本方針】

- ① 患者様の視点に立った医療を行います。
- ② 安全で確実な医療を重視しています。
- ③ 医療サービスを重視し、患者様に十分な情報を提供します。
- ④ 他施設との連携を密にし、効率的な医療を行います。
- ⑤ 住民の皆様から喜んで頂くことに働きがいを感じます。

(2) 病院概要

① 施設概要

所在地	和歌山県有田市宮崎町 6 番地
開設	昭和 25 年 10 月
敷地面積	14,896.763 m ²
延床面積	15,017.01 m ²
階数	地上 5 階

② 許可病床数

157 床 内訳（一般病床 153 床（うち地域包括ケア病床 99 床）、感染症病床 4 床）

③ 標榜診療科

13 科（内科、小児科、外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、整形外科、循環器内科、脳神経外科、麻酔科、救急科（救急総合診療科））

④ 病院機能

- ・ 救急告示病院
- ・ 第 2 種感染症指定医療機関
- ・ 災害拠点病院
- ・ DMAT（2 チーム体制）
- ・ 訪問看護ステーション（有田川町内 サテライト支所設置）
- ・ 認知症疾患医療センター（連携型）

⑤ 教育・研修施設

- ・日本泌尿器科学会専門医教育施設（一般社団法人 日本泌尿器科学会）
- ・日本外科学会外科専門医制度関連施設（一般社団法人 日本外科学会）
- ・日本整形外科学会専門医研修施設（公益社団法人 日本整形外科学会）
- ・日本循環器学会循環器専門医研修関連施設（一般社団法人 日本循環器学会）
- ・日本皮膚科学会認定研修施設（公益社団法人 日本皮膚科学会）
- ・麻酔科認定病院（公益社団法人 日本麻酔科学会）
- ・救急科専門医指定施設（一般社団法人日本救急医学会）

(3) 沿革

- 昭和 25 年 10 月 箕島町立国保箕島病院として開設（一般病床 25 床）
- 昭和 29 年 8 月 病棟増築（一般 53 床・結核 64 床、計 117 床）
- 昭和 30 年 12 月 病棟増築（伝染病床 23 床増加、計 140 床）
- 昭和 31 年 3 月 病床数変更（一般 30 床・結核 60 床・伝染 16 床、計 106 床）
- 昭和 31 年 5 月 有田市市政施行・有田市立病院となる
- 昭和 33 年 10 月 病棟増築（一般 110 床・結核 60 床・伝染 23 床、計 193 床）
- 昭和 43 年 4 月 地方公営企業法の一部適用開始
- 昭和 57 年 7 月 結核病床 60 床廃止、一般病床 170 床となる
- 昭和 58 年 1 月 増改築工事に着工
- 昭和 59 年 1 月 増改築工事竣工
- 昭和 60 年 5 月 CT 関連施設完成
- 昭和 61 年 3 月 病院事業経営健全化措置実施要領による指定団体解除
- 平成 3 年 12 月 増改築工事に着工
- 平成 6 年 9 月 増改築工事完成、一般病床 60 床増床計 230 床
- 平成 7 年 2 月 救急告示病院となる
- 平成 9 年 5 月 災害拠点病院の指定
- 平成 11 年 4 月 第 2 種感染症指定医療機関となる、感染症指定病床数 4 床
- 平成 12 年 4 月 地方公営企業法の全部適用開始
- 平成 13 年 8 月 一般病床 199 床（うち、感染症病床 4 床）とする（35 床減）
- 平成 22 年 10 月 訪問看護ステーション開設
- 平成 23 年 4 月 一般病床 157 床（うち、感染症病床 4 床）とする（42 床減）
- 平成 24 年 4 月 DPC 対象病院
- 平成 25 年 3 月 和歌山 DMAT 指定病院
- 平成 26 年 5 月 東 5 病棟 54 床を地域包括ケア病棟に転換
- 平成 26 年 10 月 地域包括ケア病棟を東 5 病棟 54 床から東 3 病棟 45 床に変更
- 平成 29 年 7 月 東 5 病棟の急性期 54 床を地域包括ケア病棟に転換〔合計 99 床〕
- 平成 31 年 4 月 認知症疾患医療センター（連携型）の指定
- 令和 2 年 4 月 新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定
- 令和 5 年 4 月 指定管理者制度へ移行

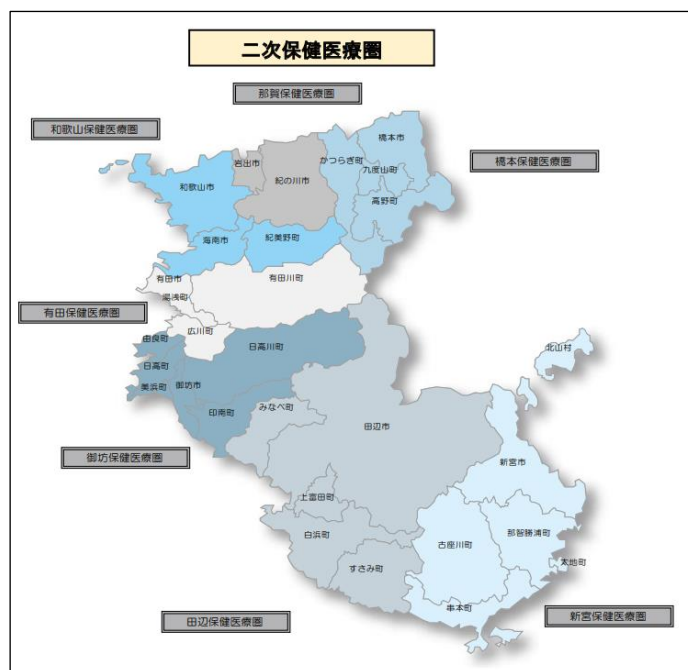
3. 当院を取り巻く環境

(1) 有田保健医療圏の概況

有田保健医療圏は和歌山県中部の海岸部から山間部に到るところに位置しており、紀伊山地の山々と紀伊水道に面するリアス式海岸からなり、総人口は約 7 万人弱（令和 2 年）、面積は 475 km²の過疎地域型 2 次保健医療圏です。構成市町村は有田市、湯浅町、広川町、有田川町の 1 市 3 町からなり、6 病院が所在しており、急性期・回復期・慢性期機能を中心とした医療を担っています。特徴としては地域医療構想より以下が挙げられます。

- ① 一般病床は、隣接している和歌山圏域等へ患者流出が多く見られる。
- ② 高度急性期医療についても、隣接する和歌山圏域（県立医大附属病院・日本赤十字社和歌山医療センターなど高度急性期機能を担う医療機関が所在する）に委ねている。
- ③ がん・急性心筋梗塞等の疾病に関しても、有田圏域から他の圏域に患者流出が見られる。
- ④ 療養病床は、隣接する御坊圏域から患者流入が見られる。

■和歌山県 2 次保健医療圏概況図

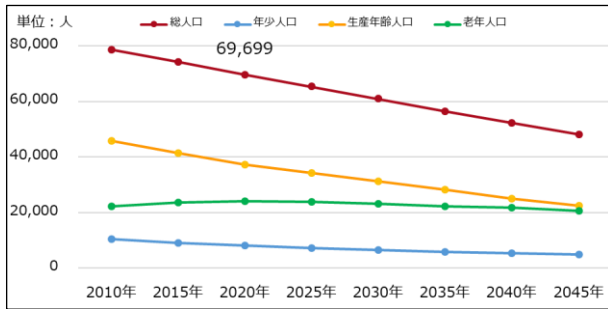


出典：和歌山県保健医療計画

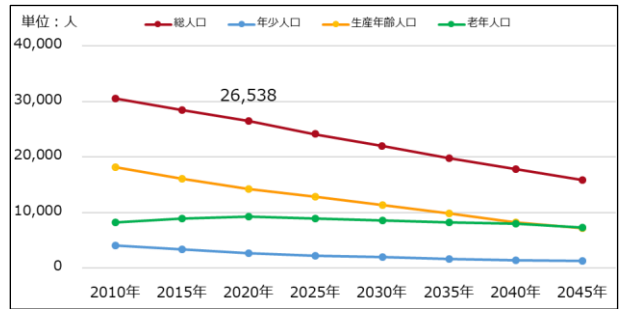
(2) 人口動態

令和2年国勢調査より有田保健医療圏の人口をみると総人口は約7万人で、65歳以上人口、75歳以上人口は全国、和歌山県と比較して高い数値で推移しており、今後は人口減少の進行が見込まれます。有田市の人口においても保健医療圏と同様の推移となっていますが、老年人口の比率が高く、令和22年には生産年齢人口の人数とほぼ同数となる見込みです。また、人口減少率、65歳以上の単独世帯比率も全国平均よりも高く推移しています。

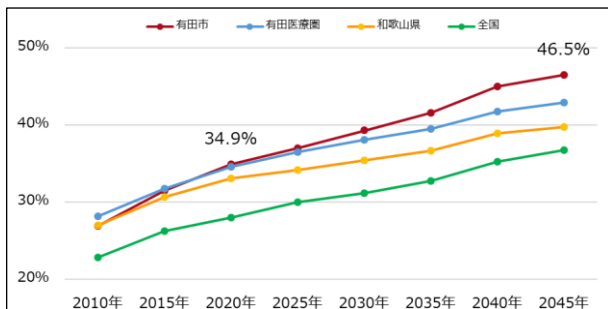
■ 有田保健医療圏 人口推移・将来推計人口推移



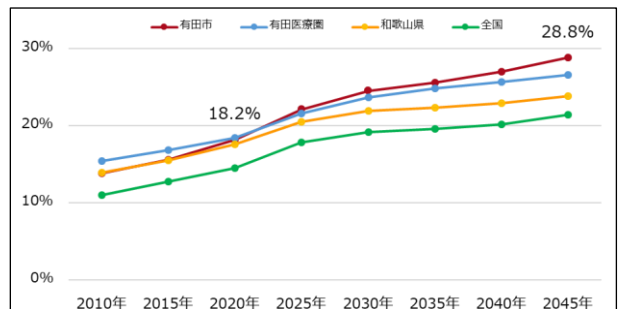
■ 有田市 人口推移・将来推計人口推移



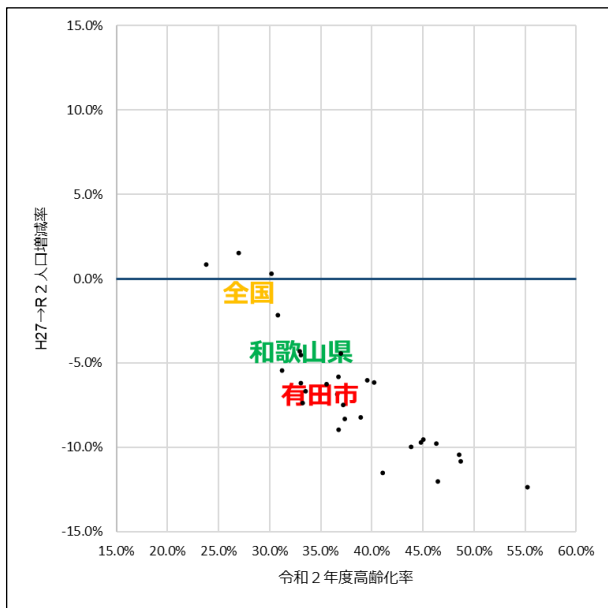
■ 65歳以上人口比率推移



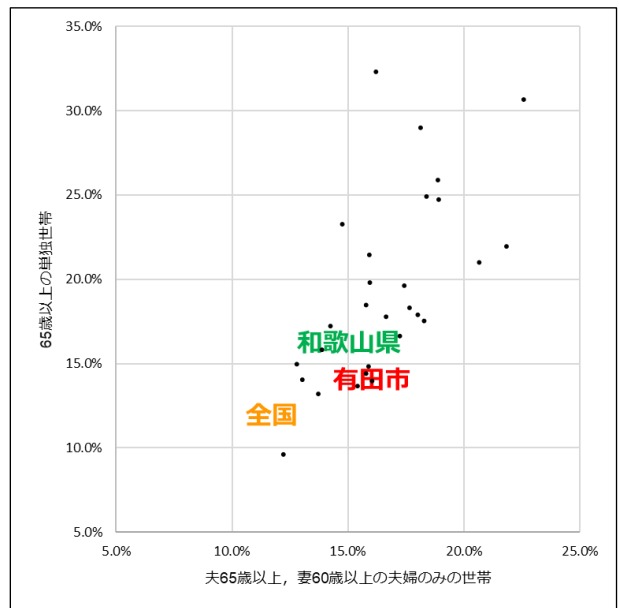
■ 75歳以上人口比率推移



■ 人口増減率・高齢化率 和歌山県市町村別分布



■ 65歳以上単独世帯・高齢者夫婦世帯 (夫65歳以上、妻60歳以上) 和歌山県市町村別分布

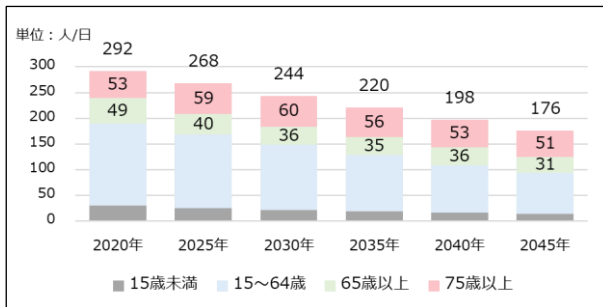


出典：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所

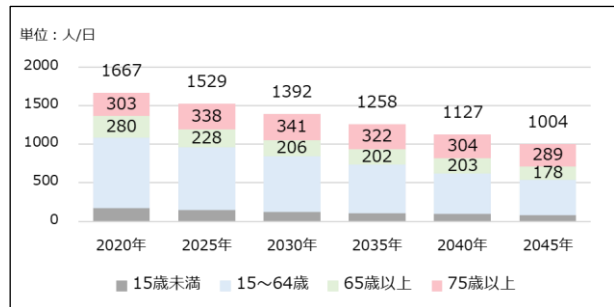
(3) 将来推計患者数

和歌山県の受療率より算出した有田市の将来推計患者数においては、人口減少に伴い入院・外来共に患者数が減少する一方で、高齢化に伴い75歳以上の患者については入院・外来共に2030年頃までは増加傾向となっています。

■有田市 将来推計患者数（入院）
受療率×将来推計人口



■有田市 将来推計患者数（外来）
受療率×将来推計患者



出典：患者調査、国立社会保障・人口問題研究所

(4) 有田保健医療圏の医療供給体制

① 医療施設数

有田保健医療圏内には病院が6施設、有床診療所2施設、無床診療所が60施設存在しています。有田市において、人口10万人あたりの一般病床数は全国平均レベルにあり、当院の有している地域包括ケア病床については平均より多く、新病院にて新設予定の回復期リハビリテーション病床については0床となっています。在宅療養支援病院については全国、和歌山県と比較して有田保健医療圏は多いですが、在宅療養支援診療所については最も少なくなっています。

■有田保健医療圏における病院機能概況図



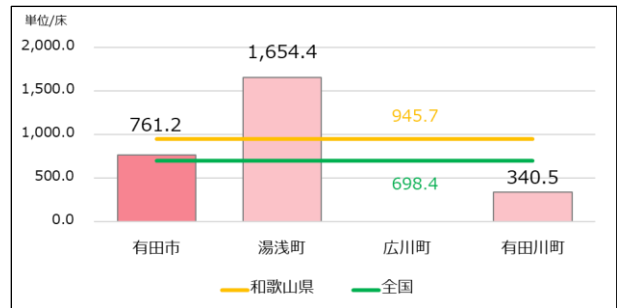
出典：近畿厚生局、Google マップ

■有田保健医療圏内医療施設数

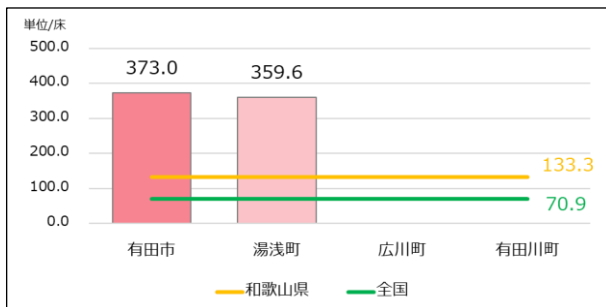
単位：施設

	病院	有床診療所	無床診療所
有田市	2	1	22
湯浅町	1	1	9
広川町	0	0	2
有田川町	3	0	27
合計	6	2	60

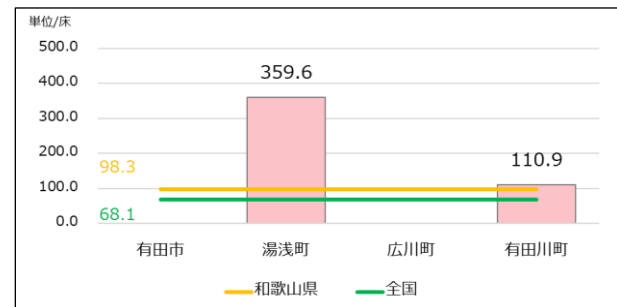
■人口10万人あたりの一般病床数



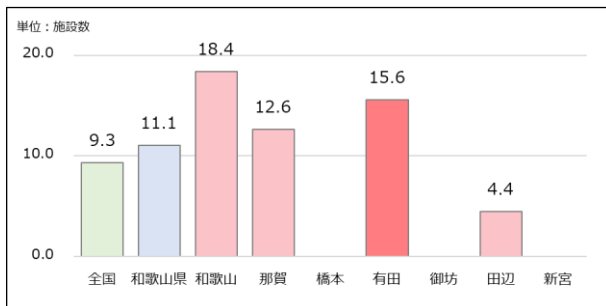
■人口10万人あたりの地域包括ケア病床数



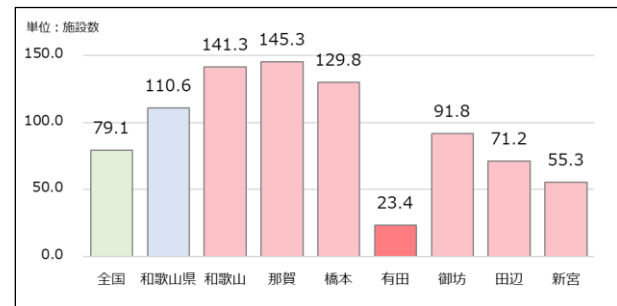
■人口10万人あたりの回復期リハビリテーション病床数



■75歳以上人口10万人あたりの在宅療養支援病院数



■75歳以上人口10万人あたりの在宅療養支援診療所数

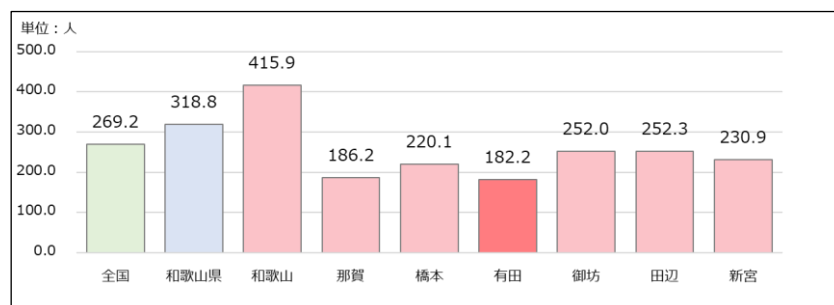


出典：病床機能報告、日本医師会地域医療情報システム、令和2年医療施設（静態・動態）調査

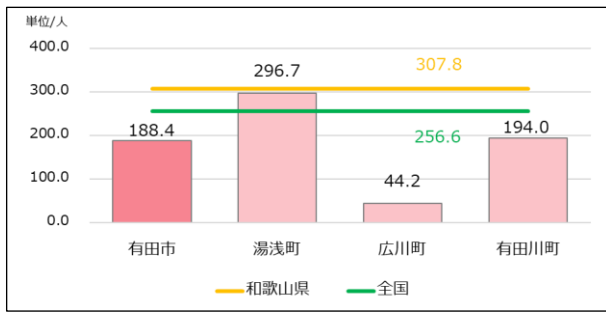
② 医療従事者数

人口10万人あたりの医師数（医療施設従事）をみると、有田保健医療圏は和歌山県内において一番少ない数となっています。保健医療圏内で比較しても有田市は少ない数となっています。また、薬剤師数（医療施設従事）をみると有田市は全国平均とほぼ同数となっています。

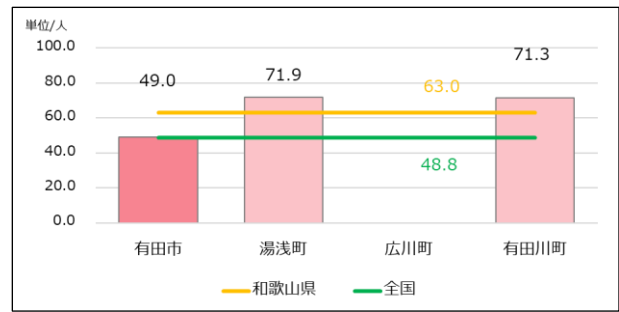
■人口10万人あたりの和歌山県保健医療圏別比較医師数（医療施設従事）



■人口 10 万人あたりの医師数（医療施設従事）



■人口 10 万人あたりの薬剤師数（医療施設従事）

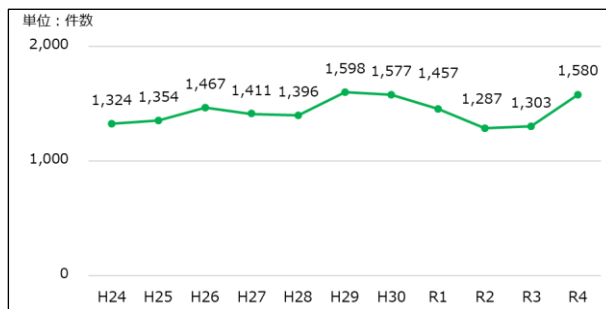


出典：令和 2 年医師・歯科医師・薬剤師統計

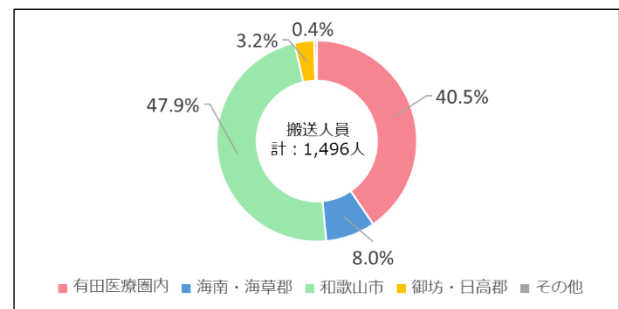
③ 救急医療体制

現在、有田保健医療圏内には救急告示病院として 5 病院が指定を受け、それぞれが 2 次救急の対応を行っています。令和 4 年度有田市消防本部の出動件数、搬送状況を見ると、令和 4 年度に関しては出動件数が増加し、搬送人員の約 7 割が高齢者となっています。また、保健医療圏内に高度急性期に対応する施設が存在しないという側面もありますが、約 6 割近くが他の保健医療圏へ搬送されるという状況です。今後は、高齢化に伴い出動件数の増加が見込まれるとともに、当保健医療圏内で完結を目指すことが喫緊の課題でもあります。

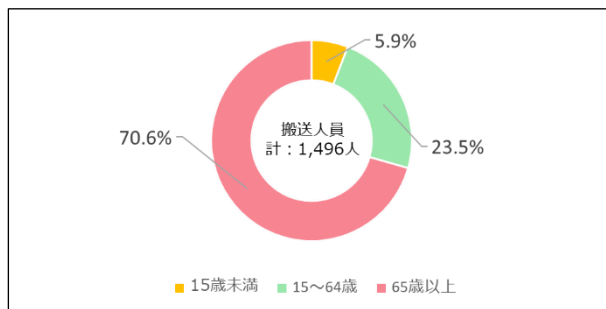
■有田市消防本部・出動件数推移



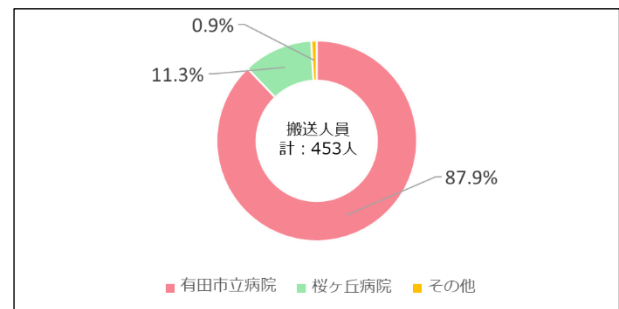
■有田市消防本部・保健医療圏別搬送状況



■有田市消防本部・搬送年齢区分



■有田市消防本部・有田市内の搬送状況



出典：令和 4 年度有田市消防本部消防年報

④ へき地医療体制

和歌山県内には、山村過疎地域を中心に、道路交通事情などにより医療の確保が困難なへき地が多数あります。令和4年4月1日現在13市町村が34か所のへき地診療所を設置するとともに、和歌山県が6病院をへき地医療拠点病院に指定しています。

■へき地医療拠点病院、へき地診療所分布図



■へき地医療拠点病院一覧

	保健医療圏	医療機関名
1	和歌山	国保野上厚生総合病院
2	那賀	公立那賀病院
3	橋本	橋本市民病院
4	御坊	ひだか病院
5	田辺	紀南病院
6	田辺	南和歌山医療センター

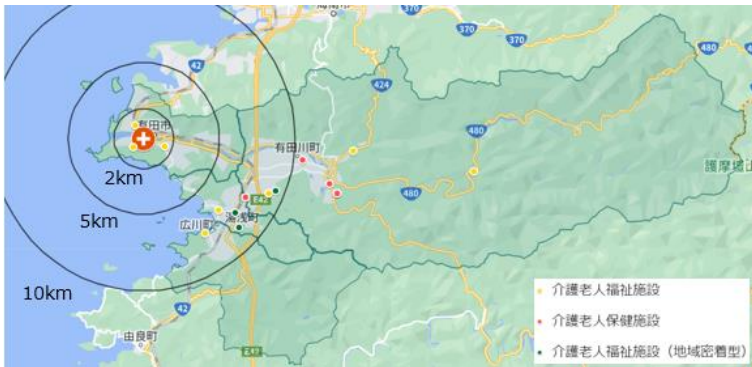
出典：厚生労働省、Google マップ

(5) 有田保健医療圏の介護供給体制

有田市において介護老人福祉施設は全国平均、和歌山県平均より多くあり、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設はなく、他の市町村を利用している状況です。訪問介護、通所介護は全国平均以上に事業所があり、訪問看護、通所リハビリテーション事業所については少ない数となっています。

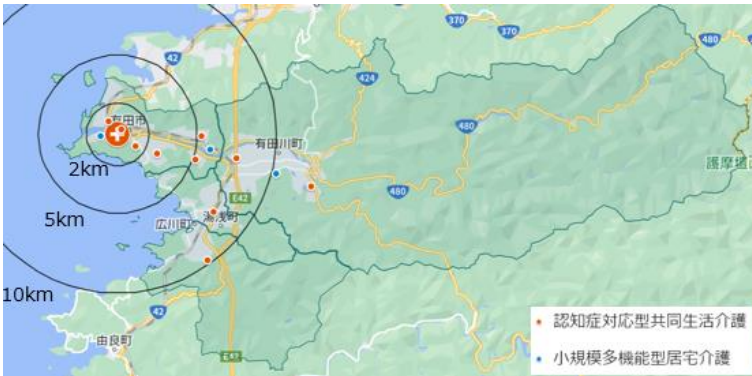
利用率について居宅系サービスは訪問介護、訪問看護、通所介護の利用率は全国平均並みですが、訪問リハビリの利用率は高く、通所リハビリの利用率は低い傾向にあります。また入所系サービスでは介護老人福祉施設の利用率は高く、介護老人保健施設の利用率は低い傾向にあり、介護医療院、介護療養型医療施設の利用はない状況です。

■入所系サービス（特養・老健・介護療養型医療施設・介護医療院）施設分布



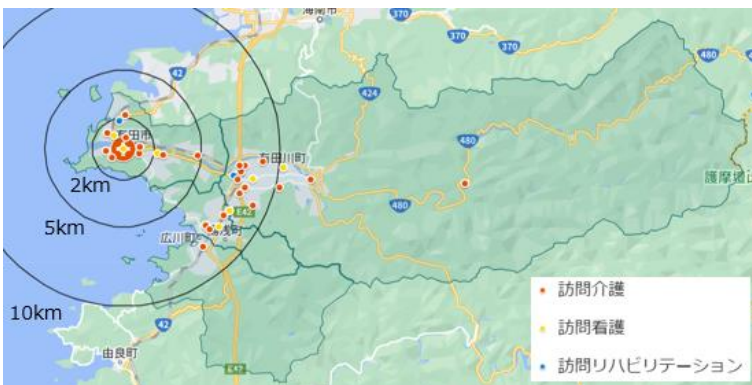
サービス名	施設数
介護老人福祉施設	13
介護老人保健施設	5
介護療養型医療施設	0
介護医療院	0

■居宅サービス（看多機・小多機・グループホーム）施設分布



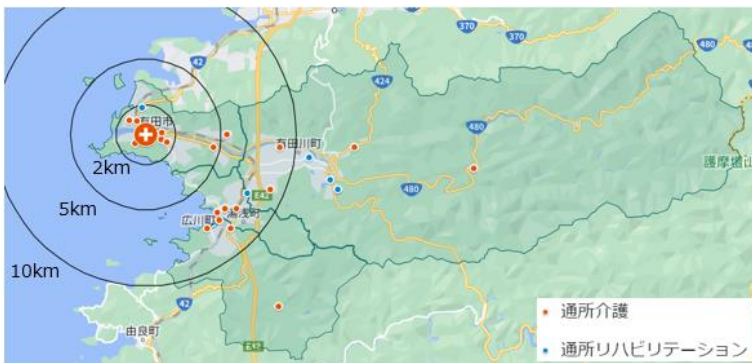
サービス名	施設数
看護小規模多機能型居宅介護	0
小規模多機能型居宅介護	3
グループホーム	10

■訪問系サービス（訪問介護・訪問看護）施設分布



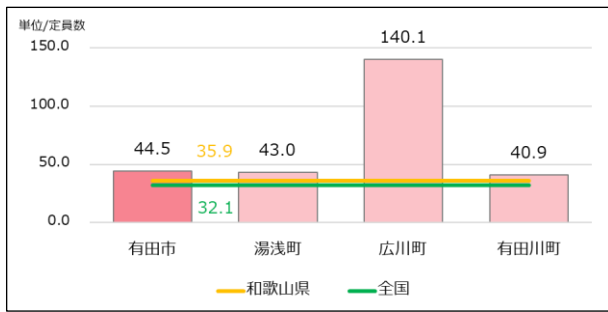
サービス名	施設数
訪問介護事業所	26
訪問看護事業所	8

■通所系サービス（通所介護・通所リハビリ）施設分布

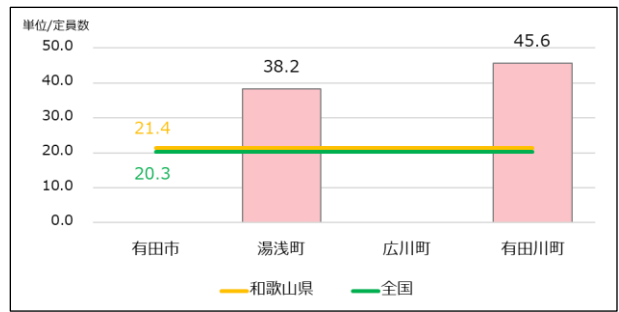


サービス名	施設数
通所介護事業所	26
通所リハビリ事業所数	8

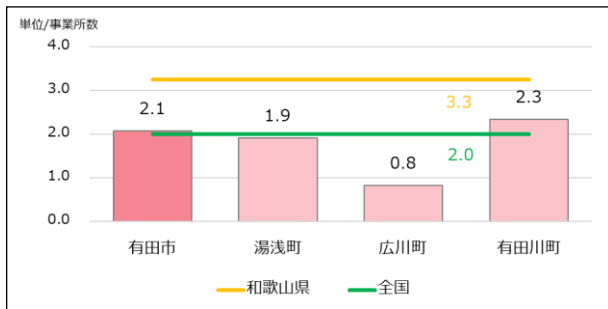
■ 75 歳以上人口 1,000 人あたりの介護老人福祉施設数



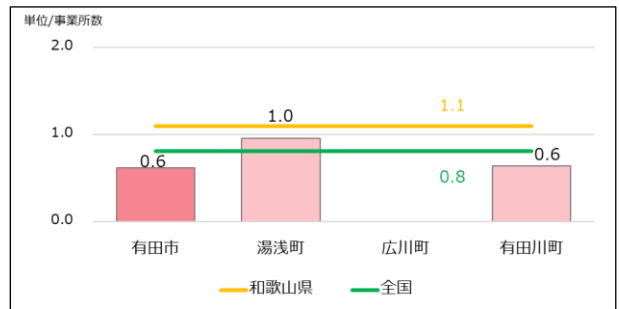
■ 75 歳以上人口 1,000 人あたりの介護老人保健施設数



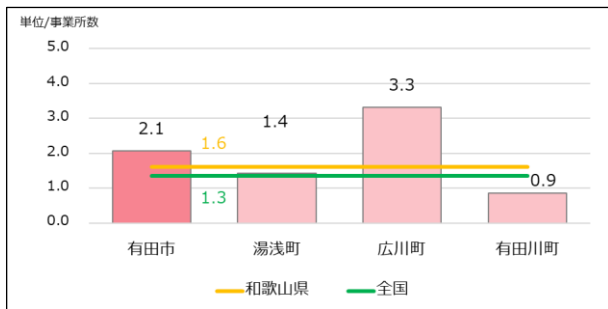
■ 75 歳以上人口 1,000 人あたりの訪問介護事業所数



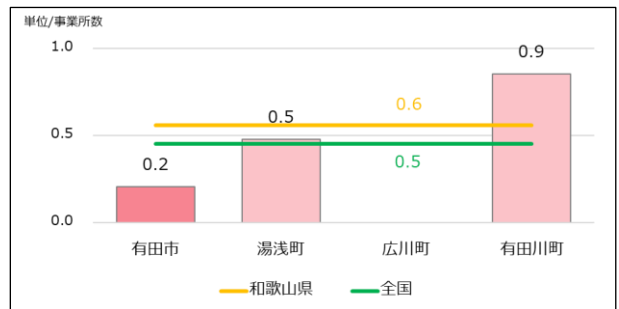
■ 75 歳以上人口 1,000 人あたりの訪問看護事業所数



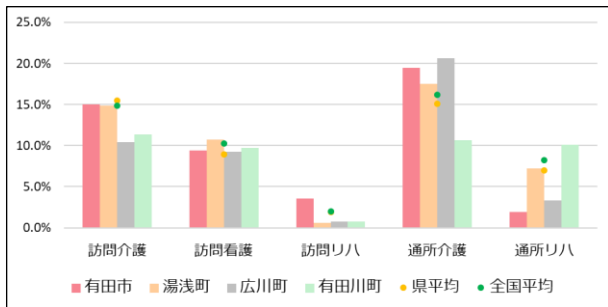
■ 75 歳以上人口 1,000 人あたりの通所介護事業所数



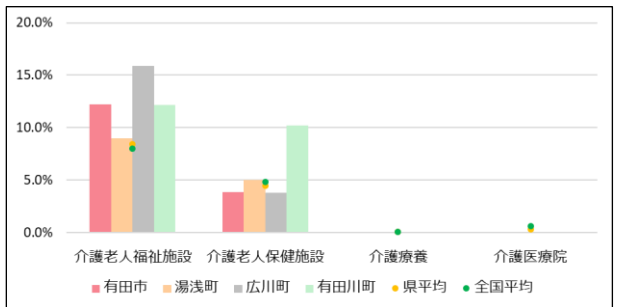
■ 75 歳以上人口 1,000 人あたりの通所リハビリ事業所数



■ 有田保健医療圏内市町村別 居宅サービス利用率 (令和 5 年 10 月サービス分)



■ 有田保健医療圏内市町村別 施設サービス利用率 (令和 5 年 10 月サービス分)



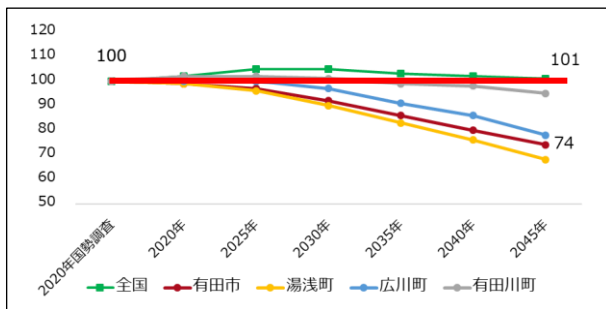
出典：地域医療情報システム、介護サービス施設・事業所調査

(6) 患者動向

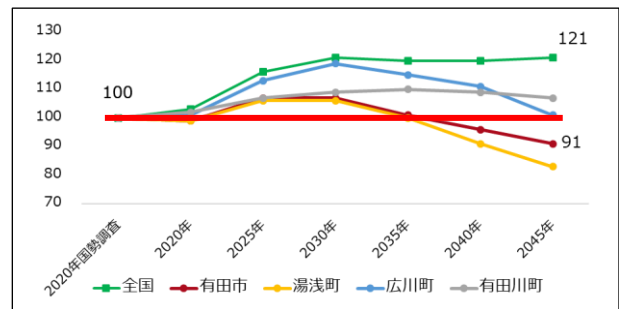
今後、有田市の医療、介護需要はともに全国平均と比較して減少することが予想されています。また有田市の標準化死亡比は男女ともに高く、主要死因では心不全が男女ともに高く、次いで肺炎が高く推移しています。

* 標準化死亡比：その地域の年齢階級別人口と基準とする地域の死亡率から計算された期待死亡数と、その地域の実際の死亡数との比で表します。年齢調整の方法のひとつで、間接法とも呼ばれます。SMRは全国平均を100としています。

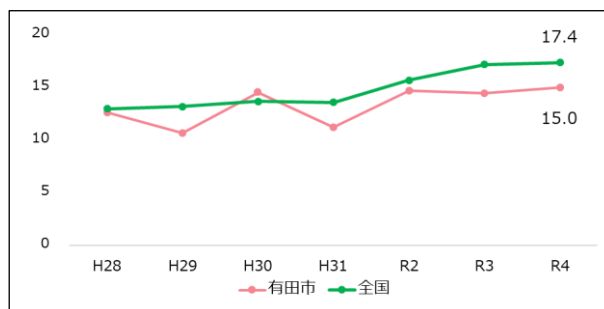
■ 医療需要予測指数 (2020年実績=100)



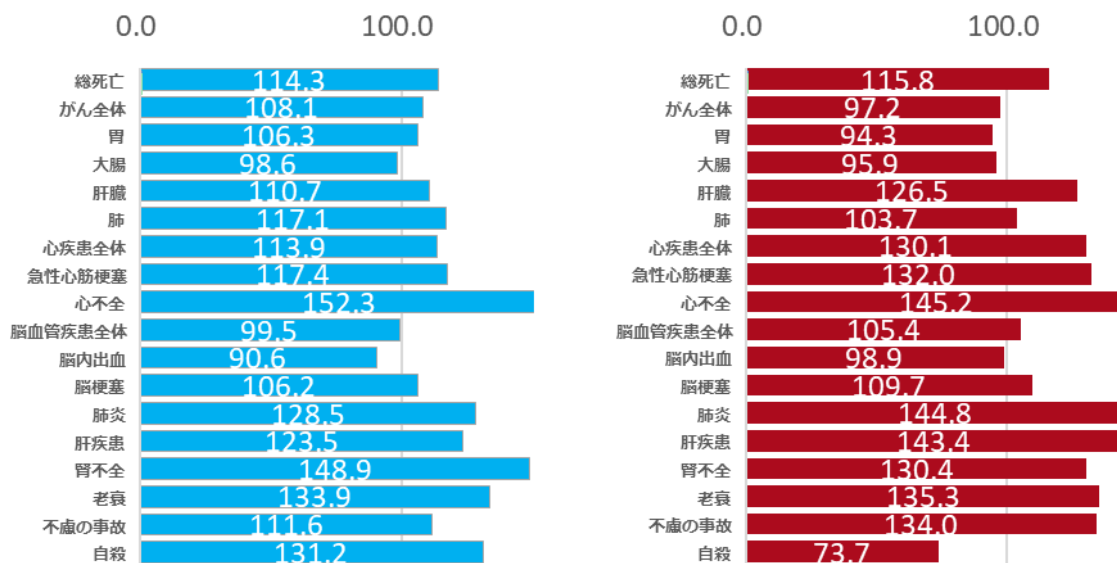
■ 介護需要予測指数 (2020年実績=100)



■ 有田市自宅死割合推移



■ 有田市 男女別主要死因別標準化死亡比 (SMR)



出典：患者調査、人口動態調査、国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所、地域医療情報システム

(7) 地域医療構想における必要病床数

平成 28 年 5 月に策定された和歌山県地域医療構想で推計されている有田保健医療圏における令和 7 年の必要病床数に対して、令和 4 年の病床機能報告における病床数は、急性期、回復期、慢性期ともに病床が上回っている状況にあります。なお、新有田市立病院の開院は令和 8 年度末を予定しているため現在の病床数と変更はありません。

■有田保健医療圏 病床機能報告・必要病床数

	令和 4 年 (A)	令和 7 年予定 (B)	令和 7 年必要病床数 (C)	差 (A-C)
高度急性期	0 床	0 床	0 床	0 床
急性期	209 床	194 床	146 床	63 床
回復期	233 床	233 床	148 床	85 床
慢性期	223 床	223 床	201 床	22 床
合計	665 床	650 床	495 床	170 床

■有田保健医療圏 医療機関別病床機能報告・必要病床数

【令和4年度 病床機能報告（2021年7月1日現在）】

医療機関名	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	総計
有田市立病院	0	54	99	0	153
済生会 有田病院	0	104	80	0	184
桜ヶ丘病院	0	0	0	99	99
西岡病院	0	32	28	60	120
有田南病院	0	0	26	45	71
はしもとクリニック	0	19	0	0	19
土屋クリニック	0	0	0	19	19
総計	0	209	233	223	665
地域医療構想必要病床数	0	146	148	201	495
差	0	63	85	22	170

【令和4年度 病床機能報告（2025年7月1日現在）】

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	総計
0	54	99	0	153
0	104	80	0	184
0	0	0	99	99
0	32	28	60	120
0	0	26	45	71
0	4	0	0	4
0	0	0	19	19
0	194	233	223	650
0	146	148	201	495
0	48	85	22	155

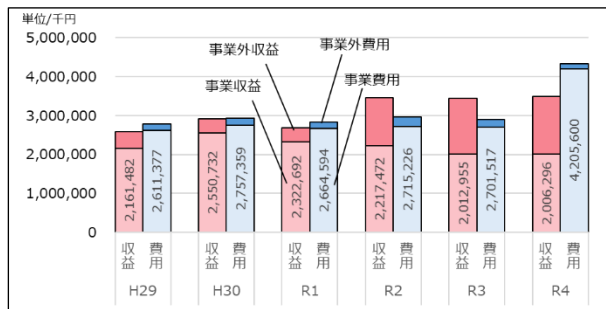
出典：令和 4 年度病床機能報告

4. 当院の現状

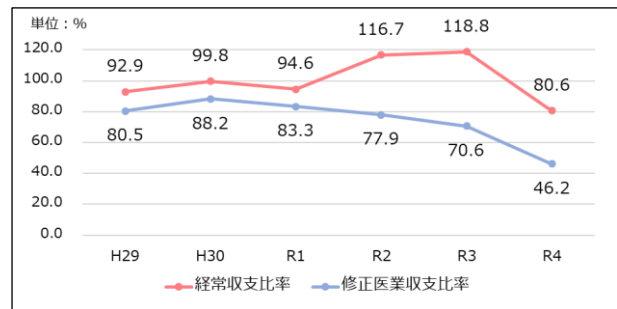
(1) 経営状況

平成 29 年度～令和元年度については経常赤字となっていました。令和 2 年度、令和 3 年度はコロナ感染症関連の補助金により経常収支比率は 100 超の黒字となりました。令和 4 年度については指定管理者制度への移行に伴う職員退職給付金が発生したため、大幅に経常収支比率、修正医業収支比率ともに減少し、赤字となりました。

■ 収益状況推移



■ 経常収支比率・修正医業収支比率の推移

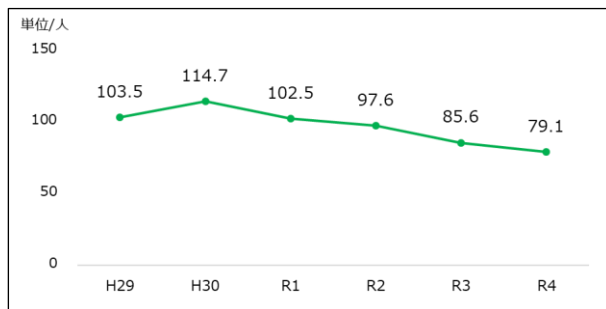


(2) 患者数等の推移

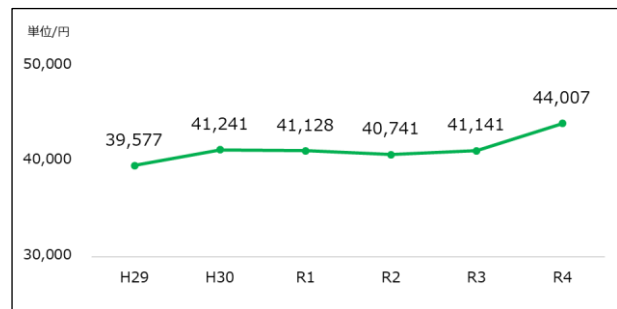
① 入院患者数の推移

令和 2 年度に発生したコロナ感染症の影響を受け、重点医療機関となったことから 1 病棟をコロナ専用としました。その影響もあり入院患者数は令和元年度より減少しています。コロナ感染症収束に伴い、病棟は再開しましたが、以前の患者数までの回復は人口減少の影響も見られ難しい状況です。診療単価についてはコロナ感染症関連の特例措置に伴い上昇しています。

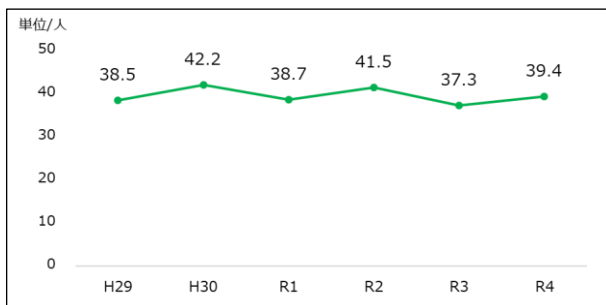
■ 1 日平均入院患者数の推移



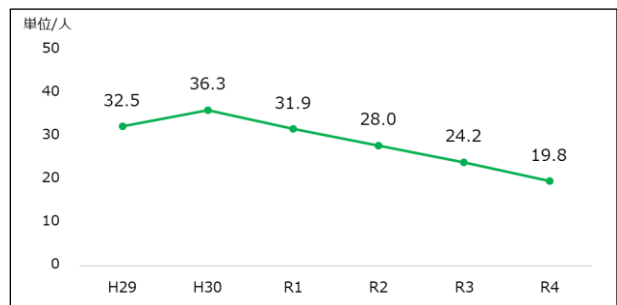
■ 入院診療単価の推移



■ 急性期病棟 1 日平均入院患者数の推移



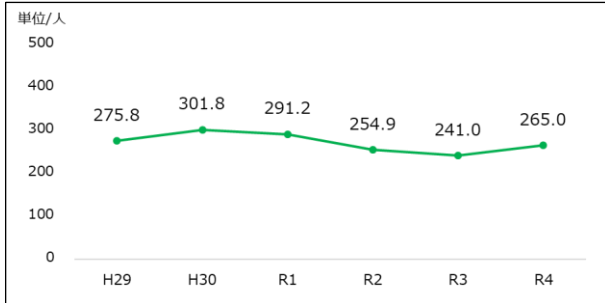
■ 地域包括ケア病棟 1 日平均入院患者数の推移



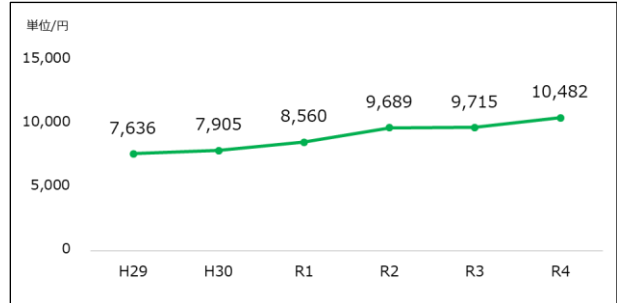
② 外来患者数の推移

外来患者に関しても令和元年度以降コロナ感染症、人口減少に伴い、減少しています。一方で診療単価については入院単価と同じく、コロナ感染症関連の特例措置により上昇しています。

■ 1日平均外来患者数の推移



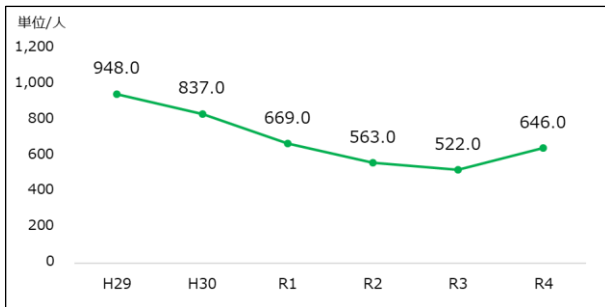
■ 外来診療単価の推移



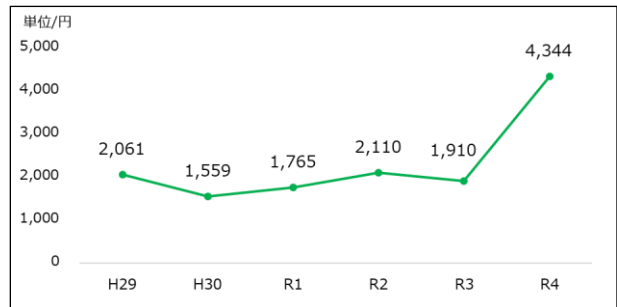
③ 救急患者数の推移

平成 29 年度より救急患者数は減少傾向でしたが、コロナ感染症の影響により令和 4 年度は増加傾向にあります。なお、令和 4 年度の直接来院数の増加についてはコロナ検査の時間外実施も含んでいるため大幅な増加となりました。

■ 救急患者数の推移 (救急車)



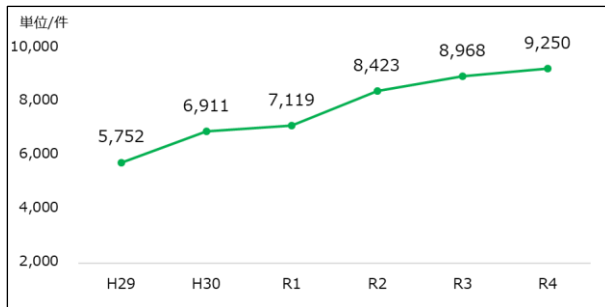
■ 救急患者数の推移 (ウォークイン等)



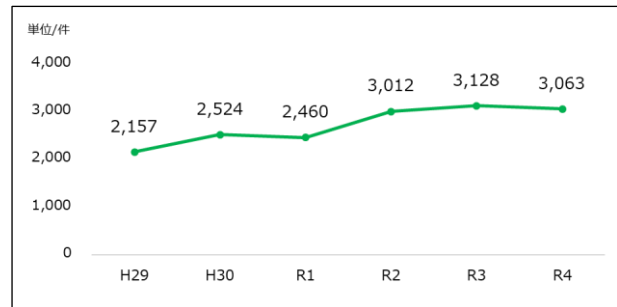
④ 訪問看護、訪問リハビリ件数の推移

当院の経営方針の一つに在宅医療の充実を掲げており、訪問看護件数は年々増加傾向にあります。平成 30 年 6 月には有田川町内に訪問看護サテライトを設置し、これまで以上の需要に対し、迅速に対応できる体制を整えました。

■ 訪問看護件数の推移



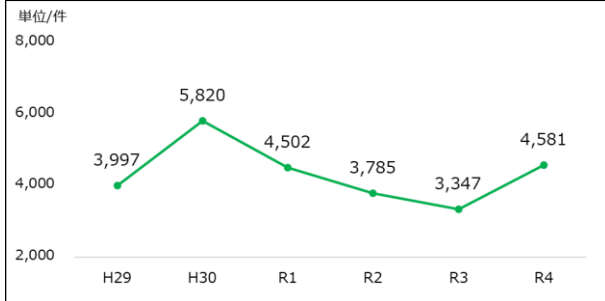
■ 訪問リハビリ件数の推移



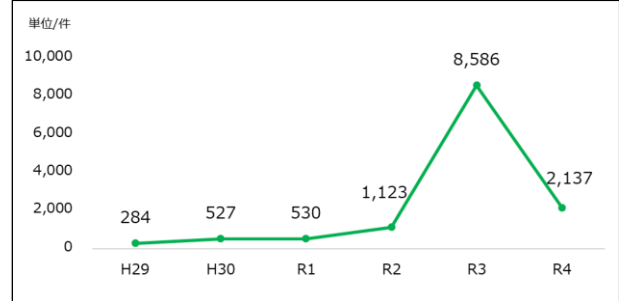
⑤ その他の推移

公立病院の役目の一つとして各種保健予防活動にも取り組んでいます。コロナ感染症発生時にはワクチン接種へも積極的に取り組みました。

■ 健康診断実施件数の推移



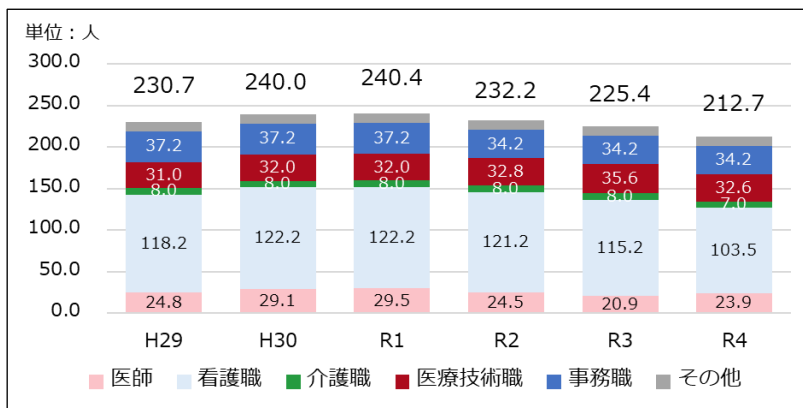
■ 予防接種数の推移



(3) 職員数の推移

令和元年度より職員数は減少傾向となっており、令和4年度に関しても指定管理者制度移行に伴う職員退職があり、特に看護職の確保については苦慮している状況です。今後も医療法等の関係法令上、必要な人員配置を維持するため、常に職員確保に努めていきます。

■ 常勤換算職員数の推移



5. 役割・機能の最適化と連携強化

(1) 地域医療構想等を踏まえた果たすべき役割・機能

地域医療構想は、将来の人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制の構築を目指し、地域医療構想調整会議等における議論・調整等を踏まえ、医療機関の機能分化・連携等に係る様々な取組みを推進する施策です。各地域における令和7(2025)年の医療需要と病床の必要量について、構想区域単位で医療機能(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)ごとに推計し、都道府県が「地域医療構想」として策定し、さらに、令和7(2025)年以降についても、現行の地域医療構想の取組を進めつつ、今後、高齢者人口がピークを迎えて減少に転ずる令和22(2040)年頃を視野に入れて、新たな地域医療構想の策定に向けた課題整理・検討が行われることとされています。なお和歌山県は有田保健医療圏における地域医療構想の実現に向けて必要な施策を次のように定めています。

- ・回復期病床が圏域において不足している現状にあるため、回復期機能を担う病床機能を今後、充実させていく必要があります。
- ・有田圏域では、療養病床に係る入院受療率が県内7圏域の中で最も高い状況にあり地域差解消にあたっての目標設定もより厳しくなることから、在宅医療等に係る充実、介護老人保健施設などの介護施設に係る整備を一体的に進めていく必要があります。
- ・山間地を抱える圏域であり、今後高齢化が進む中で、へき地等(特に有田川町清水地区)を含めた在宅医療をどのようにして提供していくのかも課題となります。
- ・医師、看護師等をはじめとした医療従事者の確保も課題です。

※抜粋：和歌山県地域医療構想

以上のことを踏まえ、当院の果たすべき役割・機能としては、以下となります。

① 救急医療

有田保健医療圏唯一の公立病院として、救急告示病院の機能を維持していくとともに、更なる充実を図るため、令和5年4月より救急科(救急総合診療科)を新設しました。特定の疾患・臓器に限定せず幅広い診療を行う「総合診療」と軽度・中等度の救急患者等の受入を行う救急体制を整備した診療科となっており、各専門診療科との協働を図る形で地域住民のニーズに応じていきます。有田保健医療圏は紀北地域メディカルコントロール協議会に属しますが、当院を中心として保健医療圏内の消防署と連携し、検証会、研修会の開催、救急ワークステーション(救急救命士、予備救急車の配置等)などの整備を図り、迅速かつ安心した救急医療を提供できる体制を構築するなどし、救急体制を強化していきます。

② 小児医療

当院は有田保健医療圏唯一の公立病院で小児科を標榜しており、小児専門外来の継続設置、小児救急患者の受入れや、入院受入調整等、保健医療圏内の需要に対応できるよう小児医療の充実を目指します。

③ 回復期機能

地域医療構想でも回復期の充実が示されており、当院は和歌山県より在宅医療推進を目的とした地域密着型協力病院の指定を受けております。今後は老年人口の増加に伴い在宅療養の需要増加への対応が必要になり、住民が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に有している 99 床の地域包括ケア病床において急性期後を担う機能、在宅療養中の患者の急変を受け入れる機能といった在宅復帰支援の機能を維持します。また、令和 8 年度末に開院予定の新病院では回復期リハビリテーション病床を設置する予定としており、急性期を脱し、在宅復帰を目指す途上にある患者のために機能充実を図ります。

④ 第 2 種感染症指定医療機関としての機能強化

当院は第 2 種感染症指定医療機関として感染症病床を 4 床有しており、平時から新興感染症等まん延時の体制を確保しております。実際に令和 2 年度より発生したコロナ感染症発生時には重点医療機関として、さらに 1 病棟を転換し、感染症患者の治療に職員一丸となって全力で取り組んでまいりました。令和 8 年度末開院予定の新病院においても、新興感染症等のまん延時において、感染症病床 4 床では補えない場合には、1 病棟を専用病棟（病床）に一時的に転換可能な設備・建物構造の整備を図ります。

⑤ 災害拠点病院機能強化

当院は災害拠点病院として自家発電機の設備、各種備蓄を有するとともに、DMAT（災害派遣医療チーム）を 2 チーム編成しており、BCP（事業継続計画）の策定、周辺市町・消防等との定期的な災害訓練を実施し、有事に備えております。しかし、現病院は建設より約 40 年が経過しており、津波浸水想定区域に立地しております。今後想定される災害に対して十分機能を発揮できる災害拠点病院となるため、令和 8 年度末開院予定の新病院では診療機能・設備機器を 2 階以上に設置する等の機能強化を図ります。

⑥ へき地医療拠点病院を目指す

今後高齢化が進む中で、地域医療構想においても課題とされている、へき地等（特に有田川町清水地区）を含めた在宅医療をどのようにして提供していくのかという課題がある中、公立病院の役目として地域医療が維持・継続できるように、無医地区等への巡回診療、へき地診療所への代診医派遣、へき地医療従事者に対する研修、遠隔診療支援等の診療支援事業を行いながら、へき地地域からの入院患者の受け入れ等を行う、へき地医療拠点病院を目指します。

当院の現在の病床数は、急性期 54 床、回復期 99 床、感染症 4 床の 157 床となっておりますが、院内に「将来構想検討ワーキングチーム」を立ち上げ、地域医療構想に基づく、今後の医療機能提供体制並びに必要な病床数等について協議を行い、さらに今後の人口減少・医療需要の推移等を鑑みた結果、新有

田市立病院では急性期 40 床、回復期 80 床、感染症 4 床の計 124 床と、回復期機能を充実させる一方で、現在と比較し 21%ダウンサイジングする予定としております。

地域医療構想に示されている保健医療圏全体の必要病床数からは過剰となっておりますが、唯一の公立病院として第 2 種感染症指定医療機関・災害拠点病院としての役割を担い、また 2 次救急受入病院としての機能を強化し、3 次救急受入病院との連携を図るためには、医療提供体制維持に必要な病床数であると考えております。

【病床機能報告制度の報告内容・予定】

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
高度急性期	0	0	0	0	0	0	0
急性期（感染症含）	58	58	58	58	58	58	44
回復期	99	99	99	99	99	99	80
慢性期	0	0	0	0	0	0	0
計	157	157	157	157	157	157	124

（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

地域包括ケアシステムは、団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7（2025）年を目途に、厚生労働省が整備を進める体制のことで、重度な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のできるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供できる体制の構築を目指しています。

有田市においても第 8 期有田市介護保険事業計画、及び老人福祉計画を策定し「高齢者が共に支え合いながら、住み慣れた地域で健やかに安心して暮らせるまちづくり」を基本理念に、自助を支える「共助」を軸として、本人とその家族や医療・介護・福祉等の関係者だけでなく、地域全体で支え合う地域包括ケアを推進し、高齢者がたとえ要介護状態等になっても、自分の意思で自分らしい生活を営むことができるまちを目指すとしております。

当院の地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能としては以下となります。

① 地域包括ケア病床

当院は和歌山県より在宅医療推進を目的とした地域密着型協力病院の指定を受けており、地域包括ケア病床において急性期後の在宅復帰までの患者や、在宅療養中に急変した患者を在宅復帰に向けて診療、看護、リハビリを行なうことによって地域包括ケアシステムに寄与していきます。また、地域のかかりつけ医や慢性期医療を担う保健医療圏内の民間病院と連携を図り、他の医療機関それぞれの特徴を活かしながら、患者の希望に沿った医療提供を図ります。

② 訪問看護ステーション

当院では訪問看護ステーションを併設しており、在宅療養者の支援や急変時の対応などを行います。また入院施設を有している背景から、重症児への訪問看護にも対応しています。また、

有田川町にサテライト事業所を設置しており、有田市だけでなく、有田保健医療圏のへき地住民の方々の在宅生活も支援させていただきます。

③ 認知症疾患医療センター（連携型）

当院は和歌山県よりの認知症疾患医療センター（連携型）指定を受けており、介護機関等と連携を図り、専門相談、初期診断、鑑別診断、治療方針の選定、入院先紹介を行っています。地域において認知症に対して進行予防から地域生活の維持まで必要となる医療を提供します。

④ 在宅療養支援病院

今後、高齢者人口の増加に伴い、在宅医療の需要は高まるものと考えられます。患者が住み慣れた地域で安心して生活を送れるよう、患者の求めに応じ 24 時間往診が可能な体制を確保し、さらに訪問看護ステーションとの連携により、緊急時に在宅で療養を行なっている患者が直ちに入院できるなど、必要に応じた医療・看護を提供できる「在宅療養支援病院」を目指します。

⑤ 保健予防活動の強化

地域包括ケアシステムには、いつまでも元気に暮らすための生活支援、介護予防も含まれています。当院の健診部門において、各種健診事業、企業健診、予防接種等の健康増進、疾病予防活動に取り組みます。また新病院においては健診業務についても機能充実を図る予定です

（3）機能分化・連携強化

① 有田保健医療圏唯一の公立病院としての機能分化

前述の地域医療構想等を踏まえた果たすべき役割・機能にて示した「①救急医療」、「②小児医療」、「③回復期機能」、「④第 2 種感染症指定医療機関としての機能強化」、「⑤災害拠点病院機能強化」、「⑥へき地医療拠点病院を目指す」役割を果たすことによって機能分化を図ります。

② 済生会有田病院等との機能分化・連携強化

同保健医療圏内にある済生会有田病院とは、機能が重複するという課題を抱えています。当院においては救急受入については軽症～中等症患者の受け入れを積極的に行い、急性期からの転院受け入れを強化し、在宅復帰に向けた医療の提供を行うことにより、機能分化を図ります。また、済生会有田病院においては、消化器外科疾患等の症例数が多いこと/から、疾患、治療内容に応じて病病連携を行うことを検討しており、実際に令和 5 年度より、外来、入院、及び手術等で相互に医師派遣連携を行うなど、保健医療圏内における地域のニーズを分析し、今後の医療提供機能を見定める取り組みを開始したところであります。

③ 疾患別の機能分化、連携強化

有田保健医療圏は高度急性期医療については隣接する和歌山保健医療圏等に委ねることとしていることから、当院は急性期後の在宅復帰までの期間の患者ヘリハビリ等を実施することにより機能分化を図っていきます。また、近隣医療機関とも連携を行い、積極的に急性期後の患者の受入を行っていきます。

(4) 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・医療の質に係るもの

項目	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (目標)	R7年度 (目標)	R8年度 (目標)	R9年度 (目標)
救急車受入患者数(人)	522	646	1,000	1,200	1,200	1,200	1,200
直接来院救急患者数(人)	1,910	4,344	2,600	2,600	2,600	2,600	2,600
手術数(件)	469	454	480	216	216	216	216
訪問看護件数(人)※延患者数	8,968	9,250	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
訪問リハビリ件数(人)※延患者数	3,128	3,063	3,300	3,300	3,600	3,600	3,600
在宅復帰率(%)	88.0	88.5	88.0	88.0	88.0	88.0	88.0

② 連携の強化・その他に係るもの

項目	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (目標)	R7年度 (目標)	R8年度 (目標)	R9年度 (目標)
紹介率(%)	32.5	23.4	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0
逆紹介率(%)	30.8	36.2	43	45	45	45	45
初期研修医の受入延べ人数(人)	0	0	30	30	30	30	30
医学生の受入延べ人数(人)	0	0	42	42	42	42	42
健康診断数(人)	3,347	4,581	3,000	2,700	2,700	2,700	2,700
ワクチン接種数(回)	8,942	2,137	1,500	700	700	700	700
後発医薬品の使用割合(%)	90.1	92.7	93	95	95	95	95

(5) 一般会計繰出金の考え方

病院事業は独立採算が原則ですが、地方公営企業法において、「その性質上企業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」、及び「性質上能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経費」については、地方公営企業繰出基準に基づき、一般会計から繰出しをしていくこととなります。なお、この経費負担区分ルールについては毎年度「繰出基準」として総務省より通知される基準に基づき、この繰出基準内での負担を原則としています。

当院においては指定管理者制度を採用しており、有田市立病院事業会計には医業収益はなく、施設整備、医療機器等の更新、修繕に要する経費、新病院整備に係る資金等は企業債の借り入れと一般会計繰出金等となります。また、政策的医療等に要する経費として指定管理者へ交付している政策的医療交付金については、指定管理者制度の制度設計の下、繰出基準を基本とし、適正な額の繰出となるように努めていきます。

(6) 住民の理解のための取り組み

病院の取り組みについては有田市の広報紙である「広報ありだ」内に「Hospital Topics」の項目を設け、紹介しているとともに、病院独自の広報紙「ハピネス」やホームページなどの媒体を利用し、わかりやすい情報提供を行うとともに、市民公開講座、病院フェスティバルを行い直接市民の皆さんと情報交換するなど、情報発信に積極的に取り組んでいきます。また常設のご意見箱に投函された意見を院内で協議し、利用者の意見を反映させることで、情報の共有化と信頼関係を構築します。

6. 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

和歌山県立医科大学へ常勤医師の派遣依頼をしていくとともに、和歌山県の地域枠の医師配置も要望をしていきます。また、地域医療振興協会本部、自治医科大学和歌山県人会等と緊密に連携、協力し医師の確保に努めます。また、令和4年度から総合診療医を育成するプログラム申請を行い、日本専門医機構より専門研修基幹施設として認定を受け、総合診療医を目指す医師の受入・育成を行うことで医師確保につなげていきたいと考えています。

看護師の確保についてはホームページをはじめ、学校訪問や就職説明会へ参加し広報活動を積極的に行う他、指定管理者による奨学金制度を活用できるよう、制度の概要や、募集情報の周知を図り、確保に繋げていきます。また、指定管理者が行っている診療看護師（NP）・特定ケア看護師（NDC）を養成する事業など全国的なネットワークを通じて看護師確保につなげていきたいと考えています。

（２）臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

和歌山県立医科大学附属病院と連携、協力している研修プログラムを通じて積極的に臨床研修医の受け入れを行っています。また、研修医だけでなく、医学生の実習においても積極的に受け入れを行い、地域医療、総合診療の現場を見て、感じてもらい、将来の地域医療を目指していただけるように努めます。

（３）医師の働き方改革への対応

令和 6 年 4 月からは、「勤務医の時間外労働の年間上限は原則 960 時間とする」、「連続勤務時間制限、長時間勤務医の面接指導等で、勤務医の健康確保を目指す」など、医師の働き方の適正化に向けた取組が実行される予定です。働き方改革の開始に向け、当院では適切な労務管理の推進のため、令和 5 年 4 月より出退勤管理システムを導入し、出退勤管理を実施・運用しています。またタスクシェアの推進、ICT の設備整備などを進めます。具体的には「特定行為に係る看護師の研修制度修了者」の養成を推進するなど、医師・特定ケア看護師等によるチームとして救急医療に対応します。さらに医師事務作業補助職員の業務を拡充し、間接業務の軽減を図ります。

7. 経営形態の見直し

当院はこれまで地方公営企業法の全部適用として運営しておりましたが、医師の退職、不採算部門の運営、病院施設の老朽化などの課題を抱え、医業収益の減少、経常損益の悪化等の問題がありました。しかし、有田保健医療圏内唯一の公立病院として有田市立病院を存続させるため、病院運営主体を変えることを考え、地方独立行政法人化、一部事務組合化並びに病院 PFI 事業の活用などの協議をした結果、公設民営による指定管理者制度の活用が最も望ましい姿であるという結論に至りました。

令和 3 年度に総務省より「公立病院医療提供体制確保支援事業」による専門的支援を受ける全国唯一の自治体に採択され、地域医療構想を踏まえた診療・経営改革支援実施計画の策定、指定管理者制度実施に向けた提案、新病院の基本構想策定、新病院建設に係る助言等について、地域医療振興協会からの全面的支援を約 2 年間にわたり受けました。地域医療振興協会とは「有田市立病院の管理に関する基本協定書」を締結し、令和 5 年 4 月より病院運営について指定管理者制度に移行したところであります。指定管理契約期間は令和 5 年度より 20 年間に契約しており、今後は委託先である地域医療振興協会の経営ノウハウ等を幅広く活用した病院経営を実践し、経営の健全化を目指していきます。このため本経営強化プラン期間中の経営形態の見直しは無いと考えております。

8. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組としては以下となります。

- ① コロナ感染症の経験を生かして ICT（院内感染委員会）を中心に院内感染対策マニュアルの作成、改修を行っていきます。
- ② 病院内の職員だけでなく、近隣の介護施設等へ感染に関する講習等を行い、地域全体として感染予防対策を行います。
- ③ マスク、フェイスシールドやガウン等の感染防護具の備蓄も可能な限り行います。
- ④ 感染対策向上加算 2 の施設基準に基づき、感染対策向上加算 1 の医療機関との合同カンファレンスに参加するとともに、関係機関と新興感染症の発生を想定した訓練を実施します。

9. 施設・設備の最適化

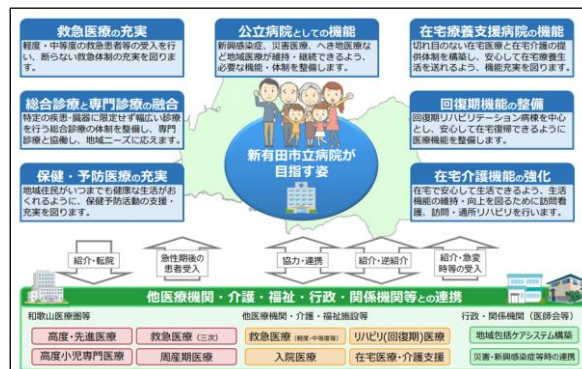
（1）施設・設備の適正管理と整備費の抑制

現在の当院は、経年による施設設備の老朽化、汎用性の低さ、度重なる増改築で院内の動線が複雑で非効率な状態であるなど様々な課題を抱えており、有田保健医療圏唯一の公立病院として、多様化する医療ニーズや少子高齢化、人口減少といった社会情勢等の変化が顕著となってくるなかで、将来に向けて安定的、継続的に地域医療を担うことのできる新有田市立病院を建設することが必要となっています。現在のところ令和 8 年度末の開院を目標に新築・移転計画の最中でありますので、既存の建物、設備については、必要最低限の修繕、保守等に留めて維持管理を行っていきます。

（2）新有田市立病院について

新有田市立病院の建設にあたっては、令和 4 年 3 月に策定した「新有田市立病院基本構想」に基づき計画を進めています。病床数としては現在の急性期 54 床、回復期 99 床、感染症 4 床の 157 床から、新有田市立病院では急性期 40 床、回復期 80 床、感染症 4 床の計 124 床となり回復期リハビリテーション病床を新規に開設する予定としています。

■新有田市立病院が目指す姿



① 設計方針

- (ア) のびやかに広がる長峰山脈と周辺環境に溶け込み、有田川を望むリバーサイドホスピタル
- (イ) 救急医療・感染症対策の強化により、地域に信頼される病院へ
- (ウ) 充実したリハビリ機能を持つ、地域医療の核となる病院へ


② 新有田市立病院整備のコンセプト

「新有田市立病院基本構想」に基づき、地域医療構想を踏まえた果たすべき役割・機能等を、将来にわたり安定的に提供していくために、必要とされる施設・設備の実現に向け、以下のコンセプトをもって整備を進めています。

(ア) 切れ目のない医療の提供を実現

災害に強い！


- ・ 診療機能や設備機器は浸水高さに配慮し、2階以上に計画します。記録的な降雨などによる有田川の氾濫による浸水に備えます。
- ・ 1階の出入口には止水板などを設け、床上浸水を防ぎます。
- ・ シンプルかつコンパクトな建物形状と免震構造により、大地震発生時でも外壁・天井などへの被害を最小限に抑え、人命の安全確保と早期の診療開始を実現します。
- ・ 電気、水、医療ガス等のバックアップシステムを構築します。



浸水対策

新興感染症に強い！

- ・ 4階急性期病棟の第二種感染症病室は、汚物処理室を含む前室までを感染症対応エリアとして構築します。
- ・ 4階急性期病棟は、感染症の拡大状況に合わせて、2段階の受け入れ態勢の拡張が可能な構造とします。
- ・ スタッフが安心して治療に専念できるよう、グリーンゾーンでの防護服の着衣～レッドゾーンでの診療・看護～イエローゾーンでの脱衣と、各エリアを明確にしたワンウェイ動線とします。




感染症拡大状況に合わせた感染症患者の受け入れ

(イ) 敷地特性を活かした配置計画

だれもが利用しやすいロータリー・駐車場


- ・ 南側に新病院、北側に立体駐車場とし、有田川・国道側に病院の顔を向けた配置とします。
- ・ 国道42号から直接主玄関・外来フロアにアクセスできる計画とし、患者の利便性を高めます。
- ・ 国道に待機車両が出ないよう十分なアプローチスペースを確保します。
- ・ ロータリーにデマンドバスの停留所を設け、バスの利用者にも配慮した計画とします。



断面構成図

明快で使いやすいサービス動線

- ・ 北側に患者用、南側にサービス用と駐車場のゾーニングを分け、来院者動線とスタッフ・サービス動線を明確に分離します。
- ・ 訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所の近くに職員用駐車場を確保します。
- ・ プライバシーに配慮したご遺体搬送動線を確保します。
- ・ 搬入口近くに荷下ろしスペースを確保します。



高低差を活かしたダブルアプローチ

(ウ) コンパクトかつシンプル

明快で効率的なワンフロア外来

- ・ホスピタルストリート、メディカルストリートに面して各受付を設けます。
- ・外来・救急・中央処置を集約し、放射線は救急に隣接した配置とします。
- ・感染症外来、救急は専用玄関を設け、ゾーニングを明確に分けます。

患者・スタッフの動線を短縮した病棟計画

- ・スタッフが連携しやすいワンフロア2看護単位とします。
- ・入院患者も外来患者もアクセスしやすい位置に、リハビリテーションを配置します。
- ・急性期病棟は手術室・医局を隣接し、連携を図りやすい計画とします。
- ・スタッフステーションに面して観察室、正面に重症個室を配置し、重症患者の見守りやすさに配慮します。

(エ) 三段階の将来可変対応

短期 レイアウト変更へ対応	中期 容易に改修可能な構造	長期 将来の展望
<p>日常の室用途転換にコストをかけずに対応できる設えとします</p> <p>適切な設備スペース 配管・配線を適切に計画し、レイアウト変更などに対応可能</p> <p>脱着式のサイン 室名や用途の変更にもすくに対応可能な脱着式の室名サイン</p>	<p>将来の改修や個室転換を見据えたコンパチブルな病室とします</p> <p>スケルトンインフィル スケルトン(柱、梁、外壁など)とインフィル(内装や設備)に区分した、容易に改修可能な構造</p> <p>コンバーチブル あらかじめ個室への転換を見据えた4床室の設え</p>	<p>機能拡張を見込み、ピロティに屋内利用が可能な拡張スペースを確保します</p> <p>拡張スペースの想定 計画段階から拡張スペースを想定した、将来の機能強化を見据えた計画</p>

(オ) 環境配慮型エコ・ホスピタル

外皮の高断熱化により、空調負荷を抑え、エネルギー消費量を削減

- ・屋上～梁～外壁～基礎と切れ目のない高断熱化を図ります。
- ・バルコニーやルーバー、複層ガラスによる日射遮蔽を行い、熱負荷を低減します。
- ・建物形状を東西軸とし、熱負荷を抑えます。

高効率設備機器の採用による、運用エネルギー消費量の削減

- ・インシャルコスト・ランニングコストが安価かつ維持管理の負担が少ない電気を熱源とした空冷ヒートポンプ方式 (EHP) を提案します。
- ・全面LED照明の採用に加え、共用部の人感センサーや明るさセンサーなどを用いて照明を制御し、ランニングコストを削減します。

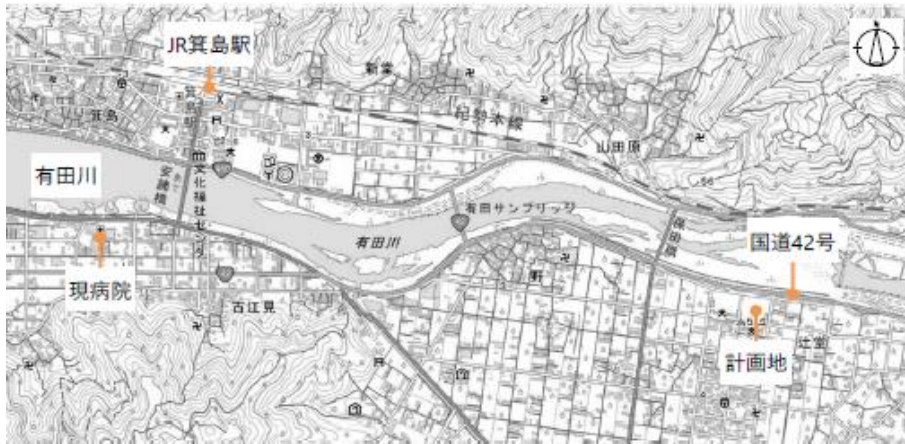
維持管理にかかるランニングコストの縮減

- ・清掃性の良い納まりやメンテナンス頻度を減らす仕上り材の採用など、維持管理を容易にすることで、ランニングコストを抑えます。
- ・設備シャフトの点検扉は廊下に面し、入室点検や部材更新、設備機器の入替えしやすいフルハイト仕様とすることで、メンテナンスの負担を軽減します。

③ 新有田市立病院立地場所

新病院の建設候補地の選定については、必要面積、市内位置関係、医療施設視認性、道路ネットワーク、保健医療圏連携 (アクセス)、公共交通等における利便性、周辺環境、防災と安全性を評価した結果、市の中央に位置し、医療施設としての視認性が高く、患者、スタッフ、物品搬入また救急搬送など様々な車両出入に対応できる場所であり、有田海南道路の整備が完了することで和歌山保健医療圏との連携にも適したアクセス性を確保できることから、和歌山県有田市辻堂 468 番地の「保田中学校跡地」を建設候補地として選定しました。

■ 現病院との位置関係



④ 整備スケジュール

現在のところ令和8年度末の開院を目指して準備を進めている状況ですが、今後の社会情勢の変化等によりスケジュールが変更になる場合があります。

■ 整備スケジュール

	令和3年度	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
基本構想	→					開院 予定
基本設計・実施設計		→				
建設工事				→		

⑤ 概算工事費

新有田市立病院の概算工事費は、当院が地域において果たすべき役割・機能等を踏まえ、その必要性や適正な規模並びに施設・設備の最適化等について十分な検討を行った上で積算を行っています。しかし、昨今の建築資材価格の高騰等により、当初計画より大幅な増額となり、現在のところ84.4億円となっています。今後も、工事過程におけるコスト削減策の検討を行い、財政負担の削減に努めていきます。

⑥ 新有田市立病院イメージ

■ 外観イメージ図



■ 内観イメージ図



(3) デジタル化への対応

当院は現在、電子カルテを中心とした医療情報システムを構築し、医療情報の一元化を行っています。ICT を利用した診療体制の充実や業務の効率化を図ることに加え、待ち時間の短縮などの患者サービスの向上にもつながるため、新有田市立病院でも最適な医療情報システムの導入を図る予定としております。また、地域医療機関との連携や診療情報の共有なども必要に応じて検討し、地域住民への充実した医療提供体制の構築を目指します。

デジタル化の推進において、セキュリティ対策の徹底が最も重要であり、当院においても、引き続き「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第 6.0 版」(厚生労働省令和 5 年 5 月策定)に基づき、医療情報を適切に管理します。また、医療情報システム分野の BCP (業務継続計画) を策定するとともに、サイバー攻撃を想定した対処手順が適切に機能することを訓練等により定期的に確認することで、緊急事態に対応できる体制を整えます。

マイナンバーカードの健康保険証利用については、医療保険事務の効率化や患者の利便性の向上に資するものであり、今後も院内掲示等により引き続き周知、利用促進を行ってまいります。

10. 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

① 収支改善・確保に係るもの

項目	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (目標)	R7年度 (目標)	R8年度 (目標)	R9年度 (目標)
経常収支比率(%)	118.8	80.6	100.3	100.5	101.5	101.5	100.3
修正医業収支比率(%)	70.6	46.2	74.2	86.9	89.2	91.9	90.2
1日あたり外来患者数(人)	241	265	240	260	260	260	270
1日あたり入院患者数(人)	85.6	79.1	88	110	115	120	105
外来診療単価(円/日)	9,715	10,482	9,500	9,500	9,500	9,500	9,500
入院診療単価(円/日)	41,141	44,007	38,750	39,000	39,000	39,000	38,667
病床利用率(%)〔全体〕	52	47.5	56.1	70.1	73.2	76.4	84.7
病床利用率(%)〔一般〕	63.8	68.3	60.3	69.0	69.0	77.6	79.5
病床利用率(%)〔地域包括ケア〕	44.7	40.8	53.5	70.7	75.8	75.8	87.5
病床利用率(%)〔回復期リハ〕							87.5

② 経費削減に係るもの

項目	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (目標)	R7年度 (目標)	R8年度 (目標)	R9年度 (目標)
材料費の対修正医業収益(%)	16.2	17.1	13.9	13.9	13.9	13.9	13.9
委託費の対修正医業収益(%)	12.8	14.5	14.5	12.3	11.9	11.5	13.3
給与費の対修正医業収益(%)	88.7	155.9	88.4	73.3	71.1	68.7	71.3

③ 経営の安定性に係るもの

項目	R3年度 (実績)	R4年度 (実績)	R5年度 (見込)	R6年度 (目標)	R7年度 (目標)	R8年度 (目標)	R9年度 (目標)
医師(常勤換算)(人)	20.9	23.9	29.5	25	25	25	25
看護職(常勤換算)(人)	115.2	103.5	90.8	102.3	102	102	102
介護職(常勤換算)(人)	8	7	15.6	14.3	14	14	14
医療技術員数(常勤換算)(人)	35.6	32.6	31.6	42.6	46	50	56
事務職員数(常勤換算)(人)	34.2	34.2	40	39.4	40	40	40

(2) 目標達成に向けた具体的な取組

当院は令和5年4月より指定管理者制度を導入したため、全国的に展開している指定管理者のスケールメリット、マネジメントを活かした効率的な経営により、各年度の数値目標達成に向け取り組んでまいります。

① 収入確保対策

- ・新設した救急科（救急総合診療科）による受け入れの強化を図ります。今後は救急ワークステーションの設置、症例検討会の実施、特定ケア看護師の養成を行い、チームで救急へ対応すること等を検討し、更なる受け入れ強化を図り、収益確保につなげていきます。
- ・入退院支援センターの職員により近隣の医療機関を訪問し、診療所、保健医療圏内医療機関間での入院調整を密に行うこと、病院の認知を高める等により入院患者数増を図り、収益確保につなげていきます。
- ・市民公開講座、病院フェスティバルを通じて近隣住民の認知を高め、患者数増加につなげていきます。
- ・新有田市立病院では各種健診事業、企業健診、予防接種等の業務拡充を図り、収益増加を目指します。
- ・指定管理者のこれまで培ってきた経営ノウハウ（経営指導委員会、黒字化委員会等）を活用し、収益増加を目指します。

② 費用削減・抑制対策

- ・指定管理者のスケールメリットである、シェアードサービス（共同購買システム）を最大限活用することで、材料費の削減を図ります。各種委託、保守に係る契約についても、委託範囲や仕様の見直し、複数年契約の活用等、契約方法の見直しや価格交渉を行うにあたり、指定管理者によるスケールメリットを活用し、経費節減を図ります。

1.1. 経営強化プランの点検・評価・公表等について

経営強化プランは有田市及び当院のホームページ上で公開し、設定した各種指標の達成状況は、定期的に院内で会議を行い点検・評価します。また、市と指定管理者で定期的に開催する管理運営協議会においても点検・評価を実施します。点検・評価の結果、必要であれば目標数値等を含め、プラン内容の見直しを行います。プランを見直した場合は、速やかにその旨をホームページなどにおいて公表します。

12. 経営強化プラン対象期間中の収支計画表

(単位：千円)

	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
	(見込)	(計画)	(計画)	(計画)	(計画)
事業収益合計	1,961,104	2,325,692	2,398,440	2,483,900	2,331,154
入院収益	1,226,583	1,533,000	1,598,700	1,675,350	1,481,900
室料差額収益	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000
外来収益	554,040	600,210	600,210	600,210	623,295
保健予防収益	43,000	55,000	55,000	55,000	55,000
訪問看護収益	107,482	107,482	114,530	123,340	140,959
その他医業収益	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
事業費用合計	2,644,437	2,675,553	2,687,620	2,701,709	2,583,328
材料費	272,593	323,271	333,383	345,262	324,030
給与費	1,732,789	1,705,436	1,705,436	1,705,436	1,663,031
委託費	285,000	285,000	285,000	285,000	309,243
設備関係費	151,833	152,333	152,833	153,333	109,400
経費等	202,222	209,514	210,969	212,678	177,623
事業収支	▲683,333	▲349,862	▲289,181	▲217,809	▲252,173
事業外収益	690,489	362,651	328,267	259,500	259,500
事業外費用	50	50	50	50	50
経常収支	7,106	12,739	39,036	41,641	7,277