

伊南行政組合病院事業経営強化プラン(概要)

—— 令和6(2024)年度～令和15(2033)年度 ——

※この資料は「経営強化プラン」の要約版です。

1 取り巻く環境

- (1)伊南4市町村の人口は年々減少しています。2015年を100とした場合、2025年は92.2、2035年は83.4、2045年は74.2と推計されています。この間、65歳未満人口は顕著に減少していきますが老年人口(65歳以上)は2020年から2035年まで横ばい、2040年頃をピークとして以降減少していく推計となっています。(出所:平成30年「日本の地域別将来推計人口」)
- (2)(1)を前提とした入院患者推計では、2020年を100とした場合、2030年が102.8でピークとなり以降減少する推計となっており、2045年は94.1と推計されます。(出所:(1)及び令和2年「患者調査・疾病分類別受療率」等)
- (3)2045年における入院患者の疾病構造の見通しは、現在より多数となる例として呼吸器系、循環器系、その他外因影響の疾患などが挙げられます。また全体に対する割合が現在より増加する例としては精神・行動障害、新生物、神経系、筋骨格系、消化器系の疾患が挙げられます。高齢化率の高まりにより高齢者疾患割合が上昇していきます。(出所:(1)及び(2)に基づく当院推計)
- (4)長野県地域医療構想(上伊那地区構想)では、2025年における病床の必要数に対する現状の評価として、高度急性期及び急性期は過剰、回復期は不足、慢性期は在宅医療に一部が移行する前提でおおむね同数とされています。在宅医療の必要量は2013年から2025年までの17年間で約20%増加するとしています。なお同構想では、上伊那医療圏は他圏域と比較して医療従事者の確保が課題であることや、医療資源が少ない中で今後の在宅医療・介護の需要増加に 대응するため地域包括ケアシステムの充実が課題であると指摘しています。(出所:平成29年「長野県地域医療構想」)

2 課題

(1)外部環境

- ・限られた医療資源を効率的に医療につなげるため、地域の各医療機関の役割を明確化し、連携を強化し、地域全体で医療を提供していく必要があります。
- ・伊南地域唯一の一般病院として、救急医療、急性期医療等を継続・発展させ、伊南地域の基幹病院としての役割を将来に渡り持続する必要があります。
- ・高齢者医療ニーズの増加に対応して回復期医療や在宅医療を充実する必要があります。今後、地域における慢性期医療のニーズも増加すると考えられます。
- ・新興感染症の流行に備えた体制・設備を整えるとともに、関係機関と連携し地域全体で対処する体制整備が求められています。
- ・今後、医療人材の不足が一層厳しさを増すと考えられます。育成も含めて柔軟な人材確保策を講じる必要があります。

(2)内部環境

- ・スムーズな入院受入れ環境を整えるため、入退院支援の強化により、より適切な入院期間を基本とした病床運用や病床稼働率の安定化を図る必要があります。そのためにも医師・スタッフの確保や総合的な患者支援を充実させる必要があります。
- ・地域から発生する救急搬送や緊急度・重症度の高い患者さんの受入れに対応できる救急応需体制を常に維持する必要があります。そのためにも医師・スタッフの確保や急性期病院としての医療の質の充実を目指す必要があります。
- ・限られた医療資源を効率的に患者さんにつなげるため、外来は紹介患者に重点を置くとともに逆紹介を推進し、地域における患者さんの円滑な流れや待ち時間の短縮を図る必要があります。
- ・アフターコロナに対応した経営の再構築を図る必要があります。
- ・今日的な療養環境の提供やDXの推進など、時代に即した病院運営に向けて新病院建設を着実に進める必要があります。

3 経営改革プラン

(1) 本プランの位置づけ

- ・総務省が要請する経営改革プランであるとともに、病院独自の第三次経営計画とします。
- ・新病院移転後までを見通す必要から、計画期間は2024年度から10年間とします。

(2) 役割・機能の最適化と連携の強化

- ・主に、二次救急、急性期、回復期、訪問看護、予防の各機能を担い、維持発展させるよう取り組みます。
- ・病床数・病床機能は、地域医療構想と整合的に整備し、ニーズに適合した効率的な病床運用を図ります。(右表)
- ・主に上伊那南部エリアの住民にとって身近な基幹病院として、上伊那の他の医療機関・関係施設と連携して役割を担います。

新病院における病床数

(単位:床)	現状 2023	新病院 2027	変化
高度急性期	12	8	▲ 4
急性期	160	125	▲ 35
回復期	67	66	▲ 1
慢性期	—	—	—
合計	239	199	▲ 40

(3) 医療機能、連携の強化等に関する数値目標

		前年 2022	本年 2023	目標	
				2028	2033
機能	救急車受入(件)	2,036	2,150	2,200	2,250
	手術(件)	1,098	1,080	1,120	1,170
	訪問看護(回)	2,343	2,700	3,000	3,200
質	患者満足度(%)	45.1	60	70	70
	入院 外来	77.1	80	85	85
	地ケア在宅復帰率(%)	85.4	82	85	85
連携	紹介率(%)	46.1	50	60	65
	逆紹介率(%)	46.2	52	75	80

・患者満足度(入院)は「患者経験価値調査」による。

(4) 一般会計負担の考え方

- ・地方公営企業法第17条の2の規定に基づき算定される金額を基準として一般会計から繰り入れを行います。

(5) 住民の理解のための取り組み

- ・伊南地域に毎月全戸配布している病院広報誌やホームページで情報発信するなど住民の理解のための取り組みを継続します。

(6) 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・役割・機能に対応した医師の安定確保が必要不可欠なため、引き続き最重要課題として取り組みます。
- ・医師の時間外労働時間上限規制A水準に対応するため適切な労務管理を推進し、タスクシフト・シェア、ICT化、看護師・コメディカルの業務範囲の拡大、医師事務作業補助職員の効率的な活用などを進めます。
- ・看護師等の医療従事者についても、特に、新病院における機能、病棟編成、個々部門の運用の変化等に対応した的確な人材確保・配置に努めます。
- ・初期臨床研修医、後期専門研修医や看護学生をはじめ各部門の専門実地研修の受入れに積極的に取り組みます。
- ・職員がやりがいを持ち安心して長く働き続けられるよう、柔軟な運用や働きやすい職場づくりに努めます。

(7) 収支計画

指標 分類	R4 2022	R8 2026	R9 2027 開院	R10 2028 2年目	R13 2031 5年目	R14 2032 6年目	R15 2033 7年目
収支 改善	医業収支比率(%)	92.9	93.7	85.4	81.6	87.7	89.9
	修正医業収支比率(%)	90.9	91.8	83.9	80.4	86.5	88.5
	経常収支比率(%)	110.1	100.6	95.9	92.8	99.2	100.1
収入 確保	延べ入院患者数(人)	65,015	65,700	58,500	67,500	67,700	67,500
	延べ外来患者数(人)	110,749	103,600	104,500	104,000	105,000	104,500
	病床稼働率(%)	74.5	75.3	80.3	93.0	93.0	93.0
経費 削減	給与費比率(%)	53.6	54.8	57.9	52.9	52.5	52.6
	材料費比率(%)	29.8	30.0	30.0	30.0	29.9	30.0
	経費比率(%)	17.8	18.2	16.0	16.0	16.0	16.0
経営 安定化	現金預金残高(百万円)	4,568	4,729	4,665	3,213	3,314	3,207
	企業債残高(百万円)	1,091	13,675	16,758	16,085	13,999	12,939

▶開院後5～6年は医療機器等の減価償却費が多額となり経常収支は赤字が続き、開院後7年目以降において収支均衡から黒字傾向に推移する見通し ▶病床数は現状239床から199床に減床。全ての病室を個室とし稼働率を高める予定 ▶開院2年目に通常運営となる見込み ▶企業債残高は開院年度の167億円がピークで償還期間は最長で30年を予定