

公立森町病院 経営強化プラン

(令和6年度～令和9年度)

令和6年3月

森町

目 次

第1	経営強化プランの策定にあたって	1
1	策定の趣旨	1
2	計画期間	1
第2	森町病院の現状分析	2
1	森町病院を取り巻く外部環境	2
	(1) 将来推計人口及び将来推計患者数	2
	(2) 地域における医療提供体制	7
	(3) 地域における介護サービス提供体制	8
2	森町病院の現状	9
	(1) 病院概要及び沿革	9
	(2) 患者数及び経営状況	12
	(3) 当院における経営上の主な課題	18
第3	森町病院の役割・機能	19
1	地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能	19
2	機能分化・連携強化	23
3	一般会計負担の考え方	24
4	住民の理解のための取組	24
第4	森町病院の目指す将来像とその実現に向けた取組	25
1	目指す将来像（経営ビジョン）	25
2	経営効率化及び医療機能に係る数値目標	27
3	目標達成に向けた具体的な取組	29
4	医師・看護師等の確保と働き方改革	31
5	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	33
6	施設・設備の最適化	35
7	経営形態の見直し	37
8	収支計画	38
9	実施状況の点検・評価・公表	40

第1 経営強化プラン策定にあたって

1 策定の趣旨

当院は、静岡県西部・中東遠二次医療圏北部に位置する町立病院として、地域住民が安心して暮らせるよう地域医療を担っています。その一方で、多くの公立病院と同様に、医師・看護師等の不足や人口減少・少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、さらには新型コロナウイルス感染症の感染拡大による影響など、病院経営は非常に厳しい状況が続いています。

そのような中で将来に渡って持続的な地域医療提供体制を確保するためには、当院のあるべき姿を改めて見つめ直し、その役割・機能を明確化・最適化した上で、経営強化に向けた取組を職員一丸となって進めていく必要があります。

今回新たに策定する「公立森町病院 経営強化プラン」は、総務省から示された「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」（令和4年3月29日付け総務省自治財政局長通知）に基づき、中長期的な視点で当院の経営強化に向けた基本的指針と具体的な取組を示すものです。

2 計画期間

本プランの計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和9年度（2027年度）までの4か年とします。ただし、経営強化プランに掲げた目標達成が著しく困難である場合や、経営強化プラン策定後に静岡県が策定する第9次静岡県保健医療計画や地域医療構想等と整合を図る必要性が生じた場合などには、抜本的な見直しを含めた経営強化プランの改定を行います。

第2 森町病院の現状分析

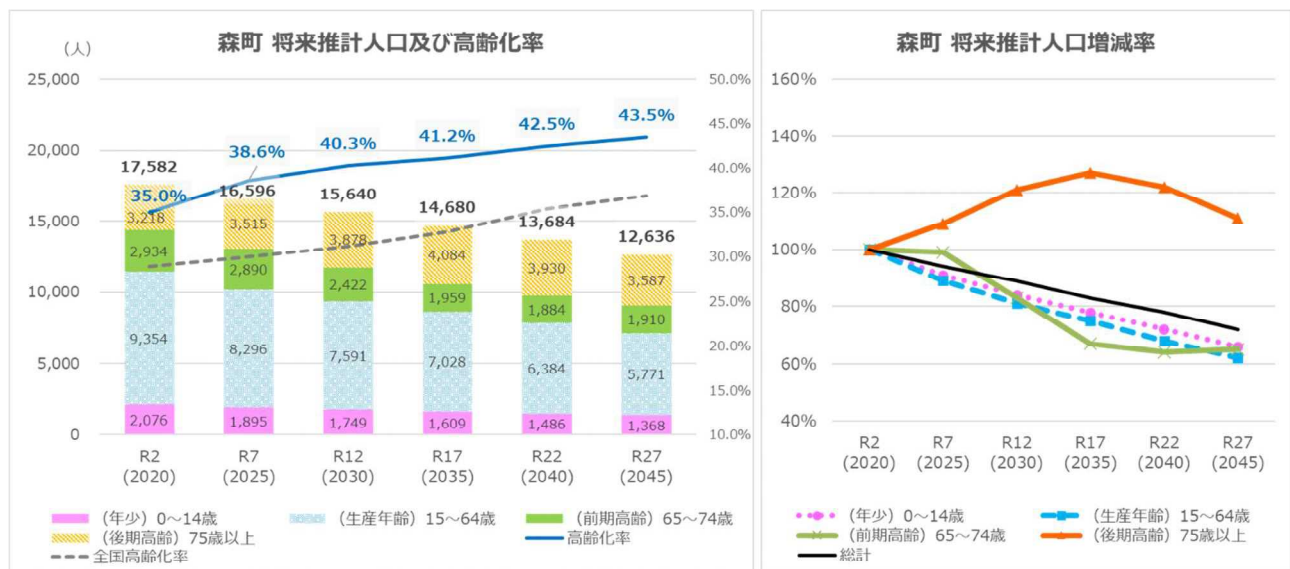
1 森町病院を取り巻く外部環境

(1) 将来推計人口及び将来推計患者数

① 森町 将来人口推計

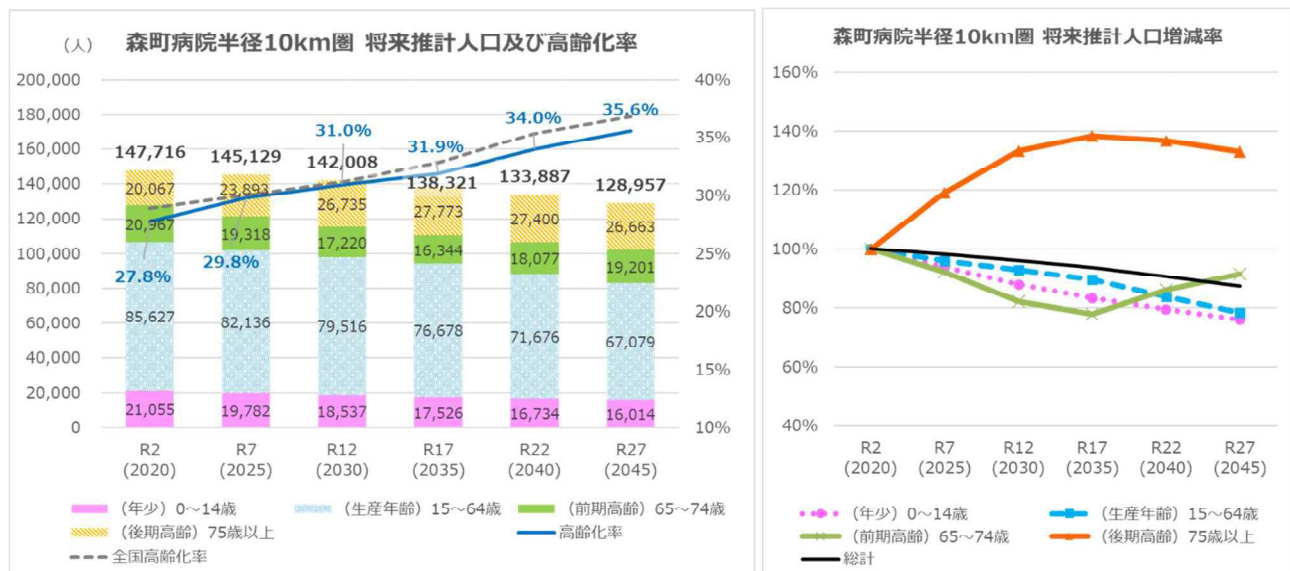
森町の人口は、令和2年（2020年）と比べて令和27年（2045年）には約3割減少すると推計されています。しかし、後期高齢者人口（75歳以上）はピークとなる令和17年（2035年）頃までに約2割増加する見込みです。また、森町病院の半径10km圏にあっては、人口が同じ期間で約1割減少しますが、ピーク時までに後期高齢者人口は約4割増加する見込みです。

図表1. 森町の将来人口推計



出所：国立社会保障・人口問題研究所／地域別将来推計人口（H30年（2018年）推計）より作成

図表2. 森町病院10km圏の将来人口推計

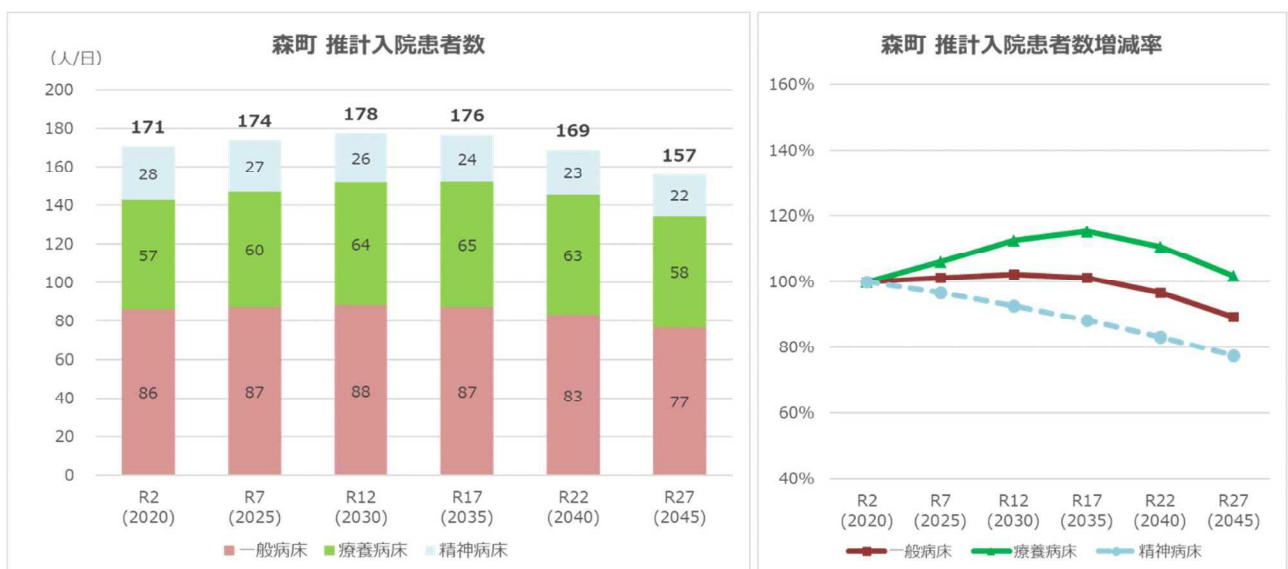


出所：国土交通省「500mメッシュ別将来推計人口」より算出（R2年度推計）

② 森町 推計入院患者数

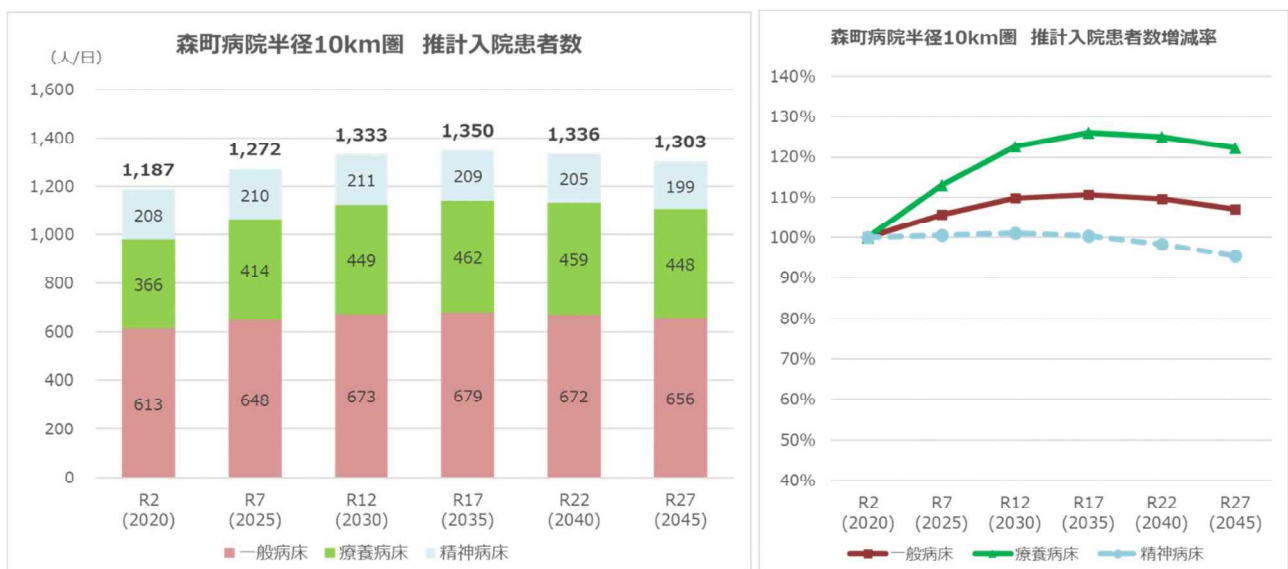
森町住民のうち病院に入院する1日当たりの患者数は、令和2年（2020年）現在では171人（一般病床のみで86人）と推計されています。今後は令和17年（2035年）頃まで後期高齢者人口の増加が続くため、推計入院患者数もわずかながら増加が続く見込みとなっています。病床区分別では、令和17年（2035年）まで一般病床はほぼ横ばい、療養病床は約15%増加する見込みとなっています。また、森町病院10km圏の推計入院患者数は、令和17年（2035年）頃まで一般病床が約1割増、療養病床では約3割増加する見込みです。

図表3. 森町の推計入院患者数



出所：年齢階級別将来人口推計に「人口10万対受療率（H29年（2017年）患者調査）」を乗じて作成

図表4. 森町病院10km圏の推計入院患者数

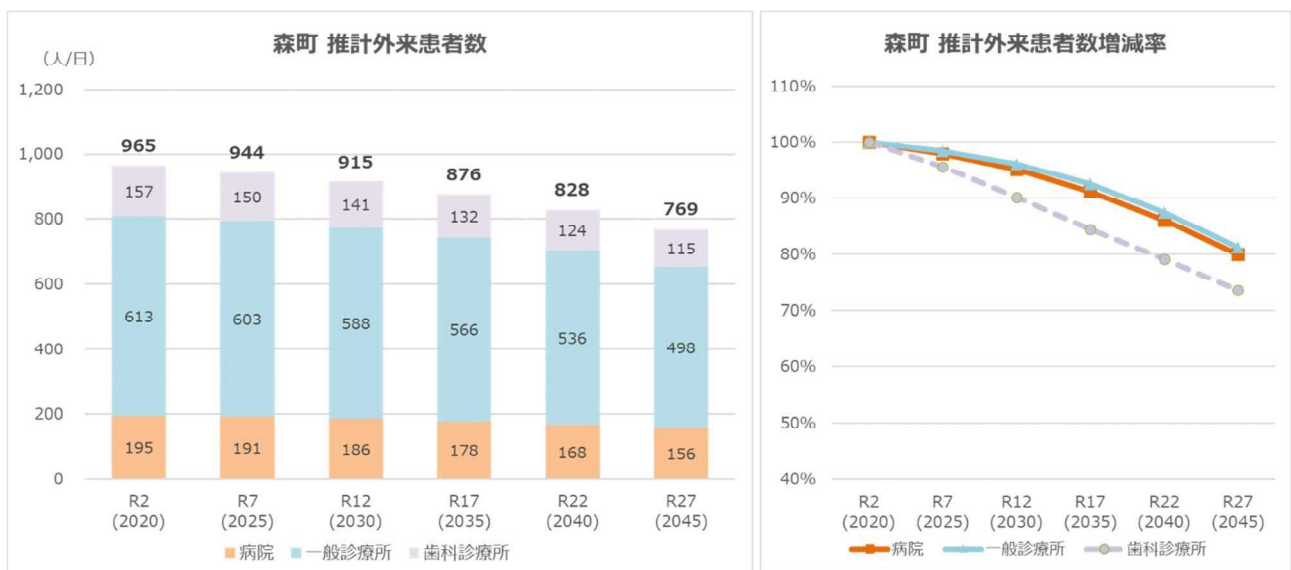


出所：年齢階級別将来推計人口に「人口10万対受療率（H29年（2017年）患者調査）」を乗じて作成

③ 森町 推計外来患者数

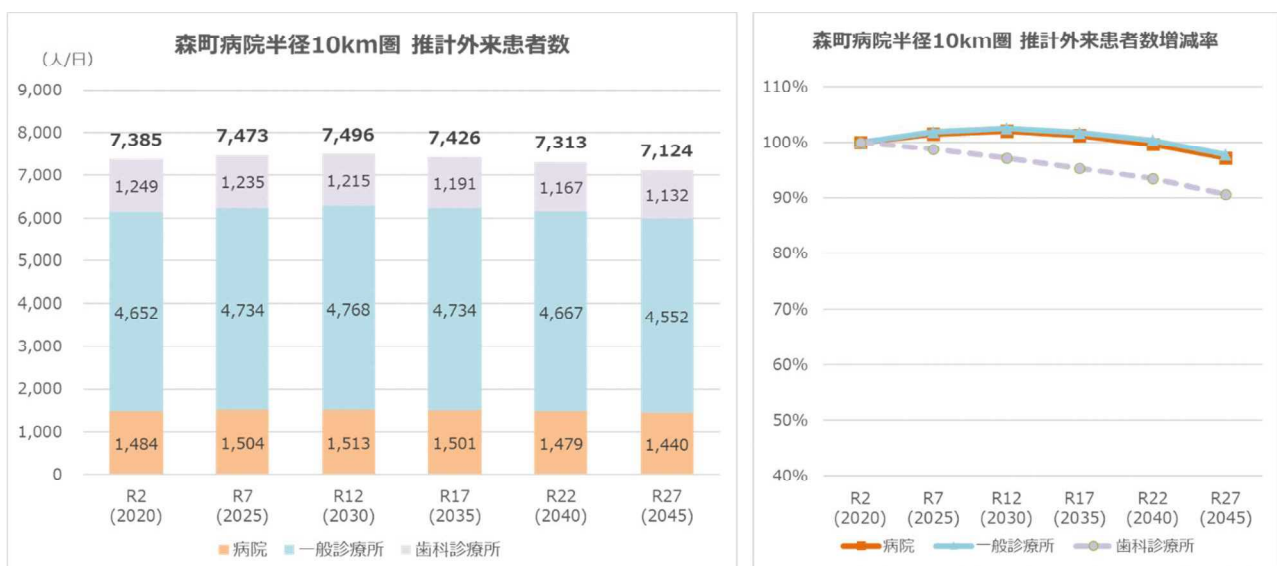
森町住民のうち外来で受診する1日当たりの患者数は、令和2年（2020年）時点では965人（歯科を除くと808人）、うち病院は195人と推計されています。今後は緩やかに患者数が減少し、令和27年（2045年）までに約2割減少すると推計されます。また、森町病院10km圏の推計外来患者数は、令和27年（2045年）頃まで概ね横ばいで推移する見込みとなっています。

図表 5. 森町の推計外来患者数



出所：年齢階級別将来人口推計に「傷病分類別・人口10万対受療率（H29年（2017年）患者調査）」を乗じて作成

図表 6. 森町病院10km圏の推計外来患者数

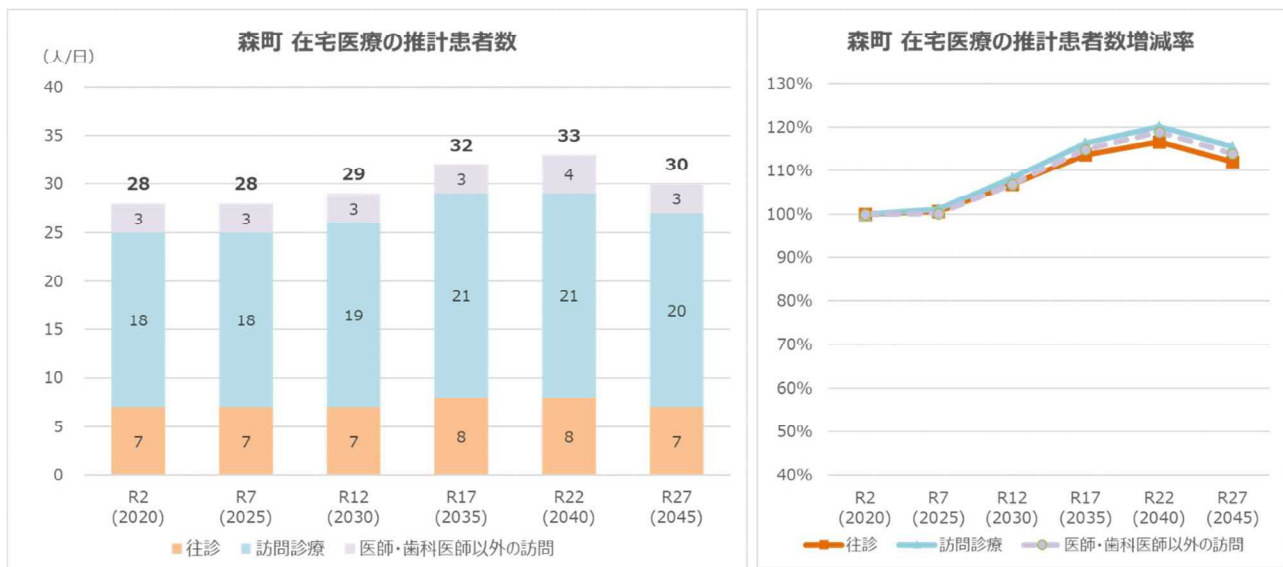


出所：年齢階級別将来推計人口に「人口10万対受療率（H29年（2017年）患者調査）」を乗じて作成

④ 森町 在宅医療の推計患者数

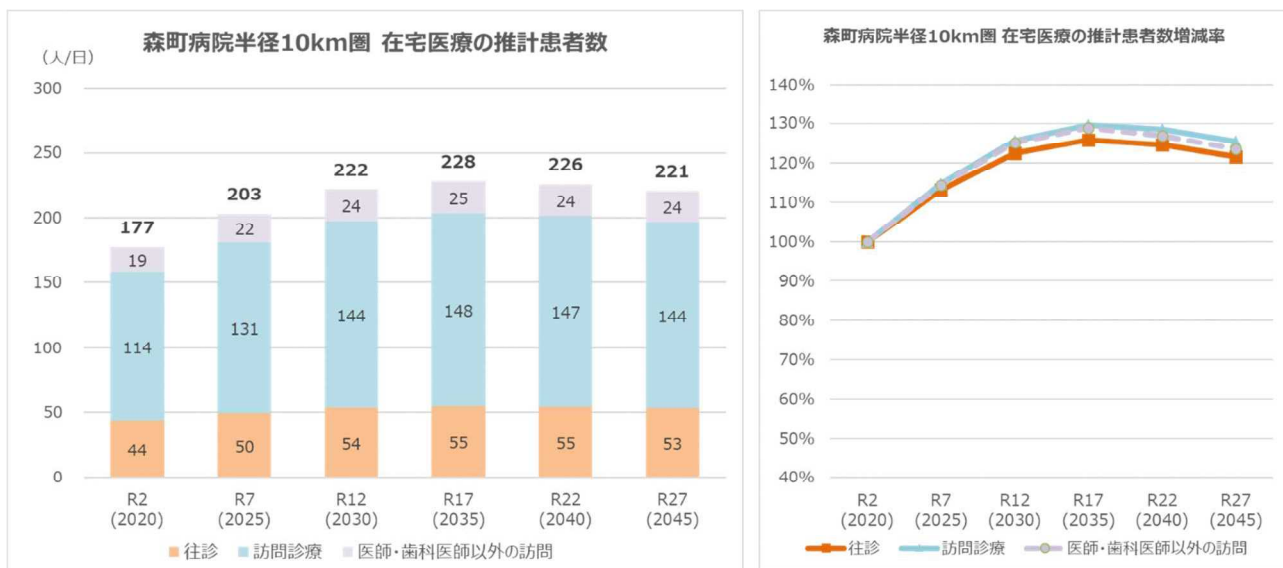
森町住民における外来推計患者数のうち、在宅医療を必要とする1日当たりの患者数は、令和2年（2020年）時点では28人からピークとなる令和22年（2040年）には33人に約2割増加すると推計されます。また、森町病院10km圏の在宅医療の推計患者数は、ピークとなる令和17年（2035年）までに約3割増加すると推計されます。

図表 7. 森町の在宅医療の推計患者数



出所：森町の推計外来患者数に、「在宅医療の推計患者数（H29年（2017年）患者調査・全国平均）の比率」を乗じて作成

図表 8. 森町病院半径10km圏の在宅医療の推計患者数

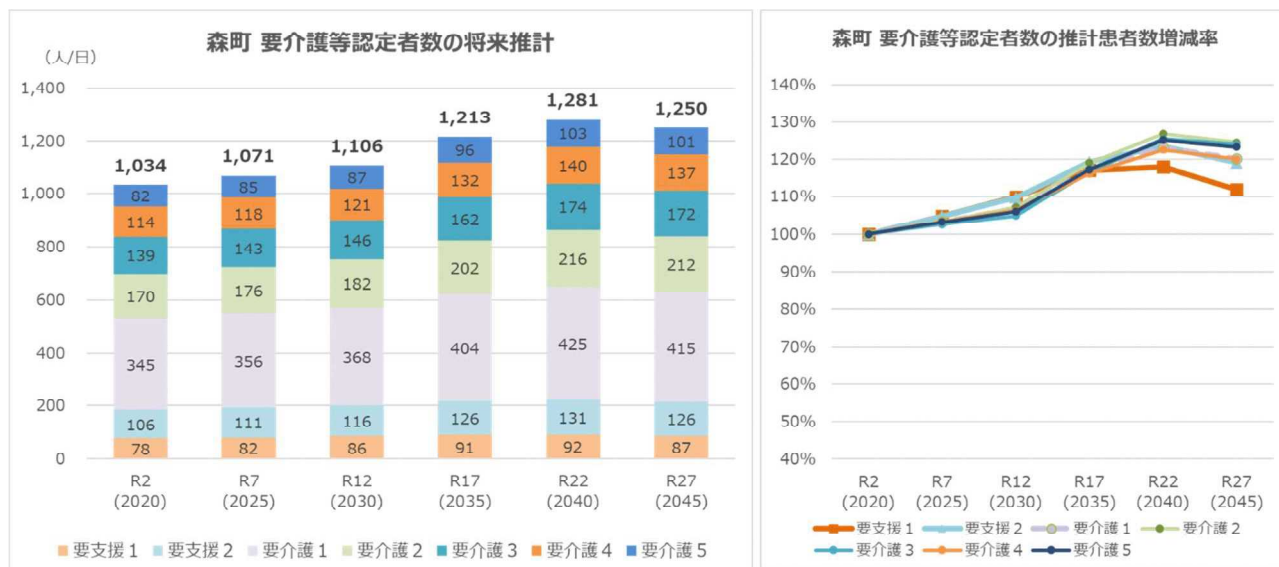


出所：対象地域の推計外来患者数に、「在宅医療の推計患者数（H29年（2017年）患者調査・全国平均）の比率」を乗じて作成

④ 森町 要介護等認定者数の将来推計

森町住民における要介護等認定者数の将来推計は、後期高齢者人口（75 歳以上）の増加の影響を受け、令和 22 年（2040 年）頃までに約 2 割増加する見込みです。

図表 9. 森町の要介護認定者数等の将来推計



出所：年齢階級別将来人口推計に「要介護等認定者数（厚労省・R2 年度介護保険事業状況報告）」の比率を乗じて作成

(2) 地域における医療提供体制

中東遠医療圏は、磐田市立総合病院、中東遠総合医療センターの2つの基幹病院を中心として、機能分化を図っており、当院もこれらの病院と連携し、地域密着の一般急性期医療を担っています。

図表 10. 森町病院の近隣に位置する病院（15km 圏内）

市町	医療機関名	移動 距離 (km)	救急指定			許可病床数					
			告示 病院	2次	3次	一般	療養	精神	結核	感染	合計
森町	公立森町病院	—	○	○		131					131
袋井市	医療法人社団八洲会 袋井みづかわ病院	5.2					159				159
袋井市	袋井市立聖隷袋井市民病院	8.5				100	50				150
磐田市	白梅豊岡病院	9.3					50				50
掛川市	医療法人社団川口会 川口会病院	11.4						180			180
磐田市	磐田市立総合病院	11.5	○	○	○	498				2	500
掛川市	医療法人好生会 小笠病院	11.6						210			210
掛川市	医療法人社団綾和会 掛川北病院	11.9					100				100
浜松市	医療法人社団三誠会 北斗わかば病院	13.2					142				142
浜松市	遠江病院	13.5						147			147
磐田市	磐田原病院	13.5						120			120
掛川市	掛川市・袋井市病院企業団立中東遠総合医療センター	13.9	○	○	○	470				4	474
磐田市	医療法人社団進正会 服部病院	14.0						168			168

出所：東海北陸厚生局・保険医療機関の指定状況（R5 年 3 月現在）及び静岡県保健医療計画（第 8 次計画）より作成

診療所については、森町に 5 つの医療機関（森町家庭医療クリニックを除く）がありますが、在宅医療を 24 時間対応で提供する医療機関（在宅療養支援診療所）や眼科や泌尿器科、産婦人科等を標榜する医療機関はなく、これらの診療機能については、公立森町病院及び森町家庭医療クリニックで対応しています。

図表 11. 森町病院の近隣に位置する医科診療所（6 km 圏内）

市町	医療機関名	移動 距離 (km)	標榜診療科																		在宅医療
			内	循	呼	消	神	小	外	整	肌	脳	心内	泌	眼	耳い	皮	産婦	精	他	支援診・ 支援病※
森町	公立森町病院	－	○					○	○	○	○			○	○	○	○		○	肝外、麻	○
森町	森町家庭医療クリニック	－	○					○	○	○			○				○	○	○		○
森町	森の家クリニック	0.6	○						○	○	○										
森町	岩谷医院	1.1	○						○		○										
森町	山崎医院	3.9	○					○													
森町	西村医院	4.1	○	○																	
森町	森町なごみ診療所（R5開業）	4.3																	○		
袋井市	堀尾医院	5.1	○						○												
袋井市	いしづか小児科・内科クリニック	5.3	○					○													
袋井市	やまなしクリニック	5.5												○							
袋井市	森本耳鼻咽喉科（R1開業）	5.5						○							○					美容皮膚	
袋井市	からし種診療所（H30開業）	5.8	○																	透析	○
掛川市	クリニックさくら	5.8	○					○			○						○				

出所：東海北陸厚生局・保険医療機関の指定状況（R5 年 12 月現在）より作成
※支援診療・支援病棟…在宅療養支援病院及び在宅療養支援診療所の届出を行っている保険医療機関

(3) 地域における介護サービス提供体制

森町内には森町愛光園（特別養護老人ホーム）や風の杜（介護老人保健施設）などの施設サービス事業所があるほか、居宅サービスや地域密着型サービスの事業所が点在しており、互いに連携して地域住民の生活を支える介護サービス提供体制を構築しています。森町病院事業では町内唯一の訪問看護事業をはじめ、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションの各事業を担っています。

図表 12-1. 居宅サービス（森町内の介護サービス事業所）

介護サービスの種類	事業所名称	所在地	利用定員
訪問介護	森町愛光園ホームヘルプステーション	天宮1350	－
	ニチケアセンター森町	森1726-1	－
	森町社協ケアサービス	森50-1	－
訪問看護	森町訪問看護ステーション	草ヶ谷387-1	－
訪問リハビリテーション	公立森町病院	草ヶ谷391-1	－
通所介護	デイサービス アクティブライフ 輝	草ヶ谷110-3	24人
	森町三倉デイサービスセンター	三倉815	25人
	森町愛光園デイサービスセンター	一宮3150	42人
	森町もりデイサービスセンター	森50-1	25人
	森町園田デイサービスセンター	谷中513-10	20人
通所リハビリテーション	公立森町病院	草ヶ谷391-1	20人
	介護老人保健施設 風の杜	草ヶ谷104-1	30人
短期入所生活介護	森町愛光園	一宮3150	－
	森町愛光園天宮サテライト	天宮1350	－
短期入所療養介護 介護老人保健施設	介護老人保健施設 風の杜	草ヶ谷104-1	－
居宅介護支援	聖隷ケアプランセンター森町	一宮3150	－
	めぶきケアプランセンター	森2117-7	－
	森町社協ケアサービス	森50-1	－
	森町訪問看護ステーション居宅介護支援事業所	草ヶ谷387-1	－

図表 12-2. 地域密着型サービス（森町内の介護サービス事業所）

介護サービスの種類	事業所名称	所在地	利用定員
地域密着型通所介護	特定非営利活動法人 ゆうゆうの家	一宮4050	15人
	第1ゆるせい家	飯田4018-26	11人
	第2ゆるせい家	森1792-3	12人
	デイサービス フォレスト	森町中川881	10人
小規模多機能型居宅介護	小規模多機能ホームよろず庵であい	大鳥居385-1	18人
	小規模多機能ホームよろず庵	草ヶ谷316	24人
認知症対応型共同生活介護	グループホームたんより	草ヶ谷212-1	18人
	グループホーム虹の森	森1588-5	18人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	森町愛光園天宮サテライト	天宮1350	29人
	地域密着型森町愛光園	一宮3150	20人

図表 12-3. 施設サービス（森町内の介護サービス事業所）

介護サービスの種類	事業所名称	所在地	利用定員
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	森町愛光園	一宮3150	60人
介護老人保健施設	介護老人保健施設 風の杜	草ヶ谷104-1	80人

出所：厚生労働省・介護情報サービス情報公表システム（令和5年10月現在）より作成

2 森町病院の現状

(1) 病院概要と沿革

【病院概要】（令和 6 年 3 月現在）

医療機関名称：公立森町病院

所在地：静岡県周智郡森町草ヶ谷 391-1

開設者：森町長 太田 康雄

病院長：中村 昌樹

病床数：131 床

急性期一般病棟（45 床）、地域包括ケア病棟（48 床）

回復期リハビリテーション病棟（38 床）

標榜診療科：13 診療科

内科・外科・整形外科・小児科・歯科口腔外科・泌尿器科・眼科

皮膚科・耳鼻咽喉科・肛門科・リハビリテーション科・麻酔科・精神科

施設指定：保険医療機関、身体障害者福祉法指定病院、生活保護法指定病院、結核予防指定医療機関、労災保険指定病院、第二次救急医療病院、戦傷病者指定医療機関、医師臨床研修協力機関、指定小児慢性特定疾病医療機関、難病法に係る指定医療機関、DPC 対象病院

基本理念：「患者さまの人権を尊重し、心の通った医療を実践することで地域とともに在る病院を目指します。」

基本方針：1 患者様と職員のチームワークで病気と闘います。
2 よく聴き、よく説明し、十分な理解を得て医療を提供します。
3 保健・福祉との連携で、患者さまの価値観を支える医療を提供します。
4 知識と技術の向上のため、常に努力します。
5 公共性と経済性を考慮し、健全経営を目指します。

関連施設：森町家庭医療クリニック（内科、心療内科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、産婦人科、精神科（計 8 診療科））

森町訪問看護ステーション（居宅介護支援事業所を併設）

【沿革（主な取組）】

当院は、静岡県西部に位置する人口 18,000 人弱の森町が単独で運営する 131 床の町立病院です。森町は、全国平均と比較して高齢化が進み、人生 100 年時代を実現している住民も増えています。当院では生活圏の医療を提供する立場から生活者を最期まで支えられるよう、地域包括ケアシステムの中心的役割を果たすことを目指し、在宅医療に取り組むとともに、近隣の介護施設や医療機関、さらに地域住民との連携を進めてきました。

また、森町及び中東遠医療圏は、人口当たりの医師数や医科診療所数が県内最低水準であることから、静岡家庭医養成プログラムの基で、平成 23 年に森町家庭医療クリニックを開設し、医療圏内での家庭医療専門医の養成と地域の救急医療、保健予防、福祉・在宅医療の充実を図ってきました。

中東遠医療圏では、磐田市立総合病院と中東遠総合医療センターが急性期医療の中核的機能を担い、菊川市立総合病院と市立御前崎総合病院、そして当院が地域に密着した医療を担う方向で、5 つの公立病院間の機能分化と連携の取組が進められています。当院は、平成 9 年の新病院開設当初は病床数 140 床で、3 つの急性期病棟を運営してきましたが、医師・看護師等の不足や医療圏における機能分化と連携推進のため、平成 21 年 10 月に回復期リハビリテーション病棟を開設し、平成 28 年 3 月からは急性期病棟の 1 つを地域包括ケア病棟に転換し、現在は医療ニーズに合わせた 3 つの機能別病棟編成により運営しています。

図表 13. 森町病院における病床機能の変遷

	1 病棟	2 病棟	3 病棟	稼働 病床数	備考
2002年度 (平成14年度) ～	45床 外科・小児科	48床 整形外科	47床 内科	計140床	内科・外科・整形外科を 3本柱とする病棟体制
2005年度 (平成17年度) ～	45床 外科・整形外科・ 小児科	48床 内科	休止病棟 (47床)	計93床	医師・看護師不足のため 1つの病棟を休止
2009年度 (平成21年度) ～	45床 外科・整形外科・ 小児科	48床 内科	38床 回復期リハ病棟	計131床	回復期リハ病棟を導入することで 3病棟体制に復活
2015年度 (平成27年度) ～	45床 急性期病棟	48床 地域包括ケア病棟	38床 回復期リハ病棟	計131床	地域包括ケア病棟を導入し科別 の運用から機能別の運用に変更

図表 14. 森町病院事業の沿革

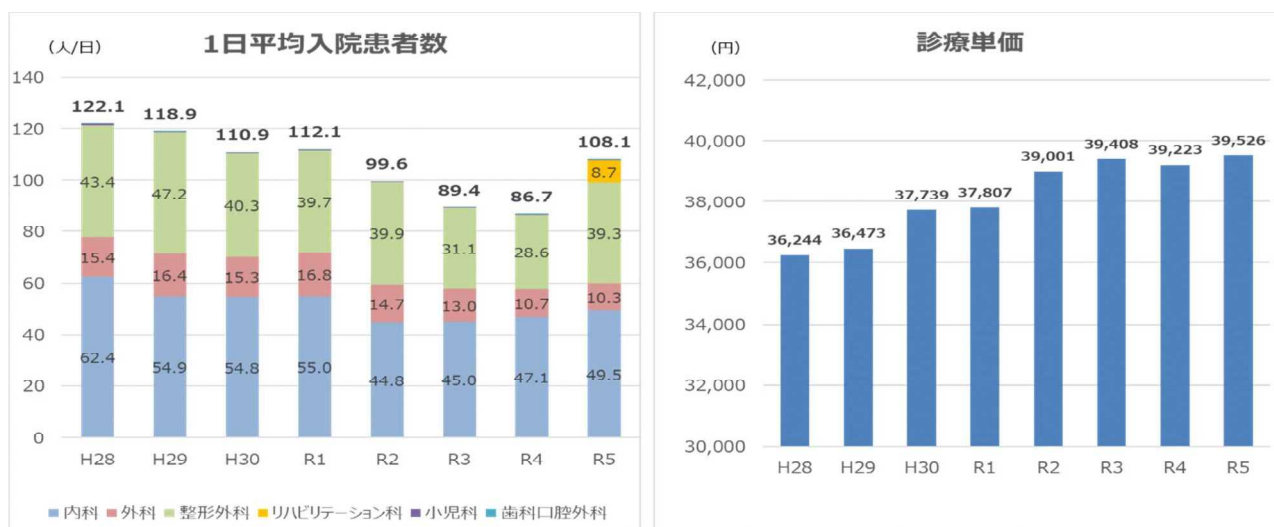
S33 年 (1958) 7 月	厚生連経営の静岡県厚生農業協同組合周智病院を買収、森町に移管し、「公立周智病院」となる
S34 年 (1959) 8 月	公立森町病院開院（一般病床 73 床、結核病床 27 床 計 100 床）
S35 年 (1960) 6 月	一般病床 101 床、結核病床 27 床 計 128 床となる
S42 年 (1967) 2 月	一般病床 76 床、結核病床 27 床、伝染病床 28 床 計 131 床となる
S59 年 (1984) 9 月	結核病棟廃止（一般病床 143 床、伝染病床 28 床 計 171 床）
H9 年 (1997) 3 月	森町草ヶ谷に全面移転（一般病床 140 床）
H11 年 (1999) 10 月	森町訪問看護ステーション開設
H15 年 (2003) 7 月	オーダーリングシステム稼働
H15 年 (2003) 10 月	地域医療連携室設置
H17 年 (2005) 9 月	MRI 稼働
H19 年 (2007) 4 月	院内保育園「かわせみ保育園」開設
H20 年 (2008) 1 月	磐田市立総合病院と「医療連携及び協力に関する協定」を締結
H21 年 (2009) 10 月	回復期リハビリテーション病棟（38 床）開設（一般病床 131 床となる）
H22 年 (2010) 2 月	PACS（画像情報処理システム）稼働
H22 年 (2010) 4 月	「在宅療養支援病院」を届出
H23 年 (2011) 12 月	森町家庭医療センターオープン（森町家庭医療クリニック開設、森町訪問看護ステーション移転）
H24 年 (2012) 4 月	DPC 対象病院となる
H24 年 (2012) 9 月	在宅医療支援室「さざんか」設置
H26 年 (2014) 2 月	電子カルテ導入
H28 年 (2016) 3 月	地域包括ケア病棟（48 床）開設
R3 年 (2021) 10 月	中東遠医療圏公立 5 病院にて「医療連携及び協力に関する協定」を締結

(2) 患者数及び経営状況

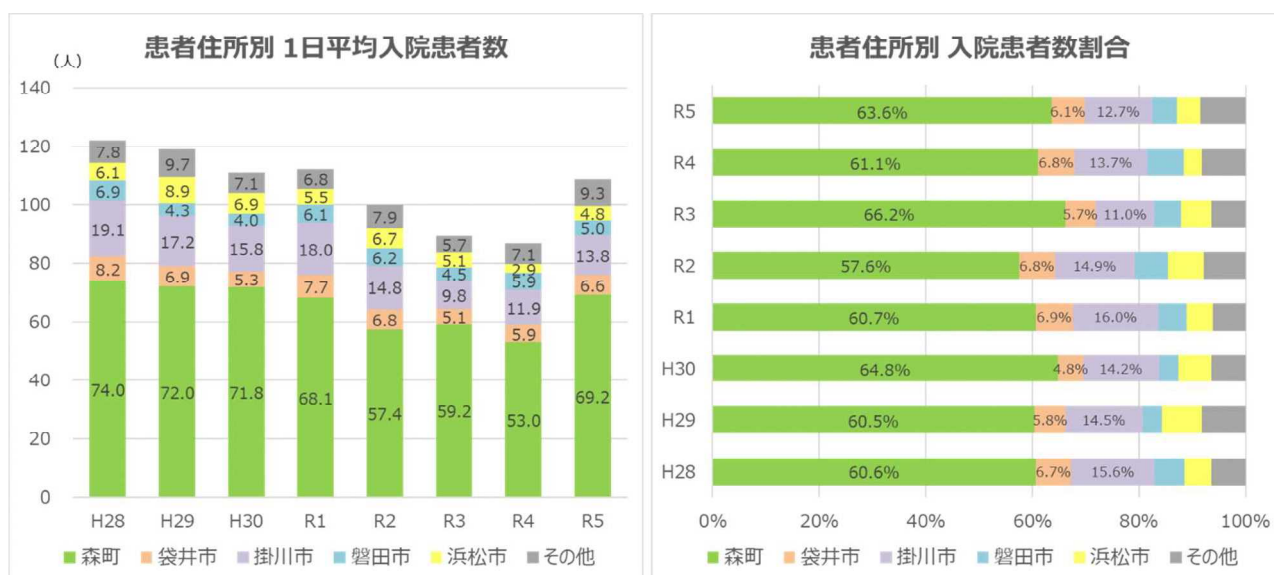
① 入院患者数及び診療単価

当院の1日平均入院患者数は近年減少傾向にあり、令和2年度以降はコロナ対応の影響を受けて大きく減少しましたが、令和5年度は整形外科医師2名の着任もあり、増加に転じています。また、それに伴い整形外科とリハビリテーション科を分離して評価・運用しています。診療単価については、年々増加の傾向となっています。

図表 15. 入院患者数・診療単価等の推移（当院診療実績）



図表 16. 患者住所地別入院患者数の推移（当院診療実績）

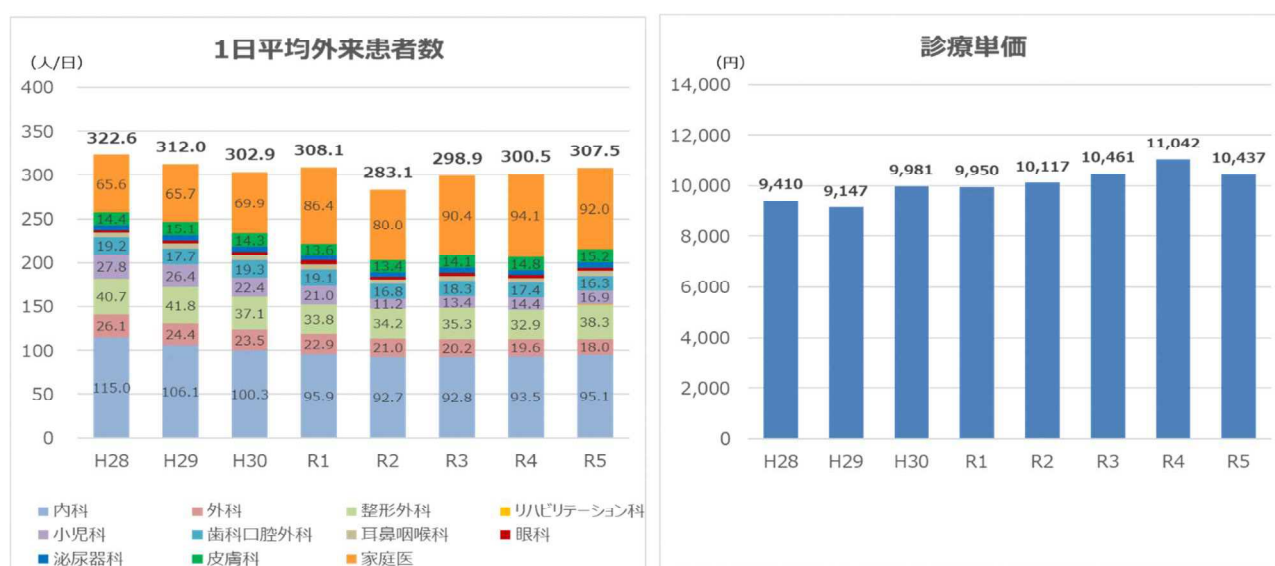


※R5 は、令和5年4月～令和6年1月実績。

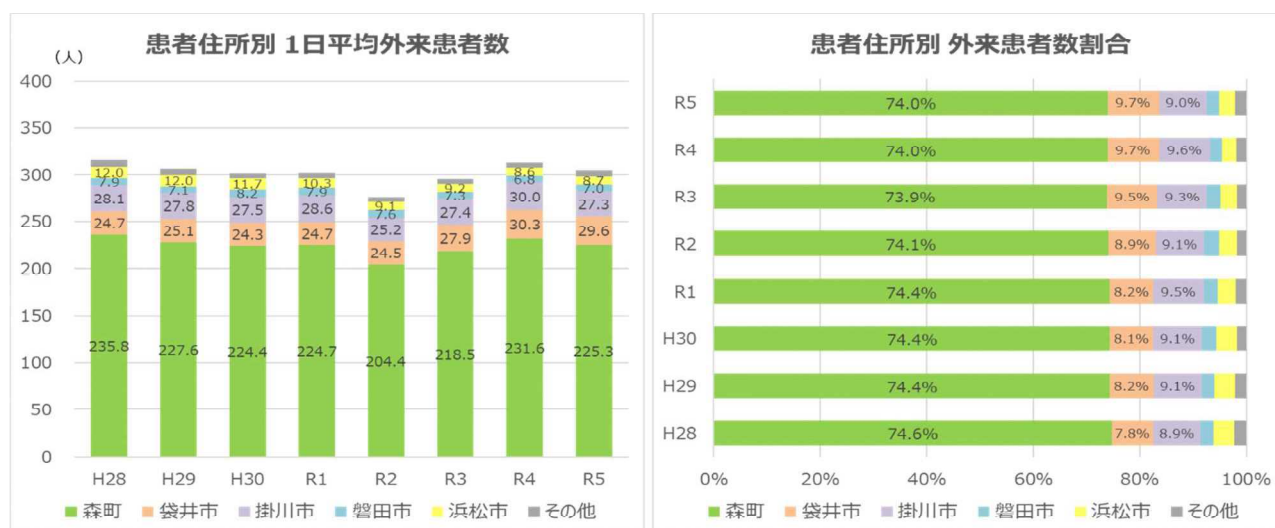
② 外来患者数及び診療単価

1 日平均外来患者数について、森町病院は減少傾向にありますが、家庭医療クリニックの患者数は増加傾向にあり、合算すると概ね横ばいで推移しています。診療単価は、訪問診療や検査料の増加により近年上昇傾向にあります。患者住所地別外来患者数では 7 割超が森町の住民で占められています。袋井市の患者割合がやや増加傾向にあります。

図表 17. 外来患者数・診療単価の推移（当院診療実績） ※森町病院+森町家庭医療クリニック合算



図表 18. 患者住所地別外来患者数の推移（当院診療実績） ※森町病院+森町家庭医療クリニック合算

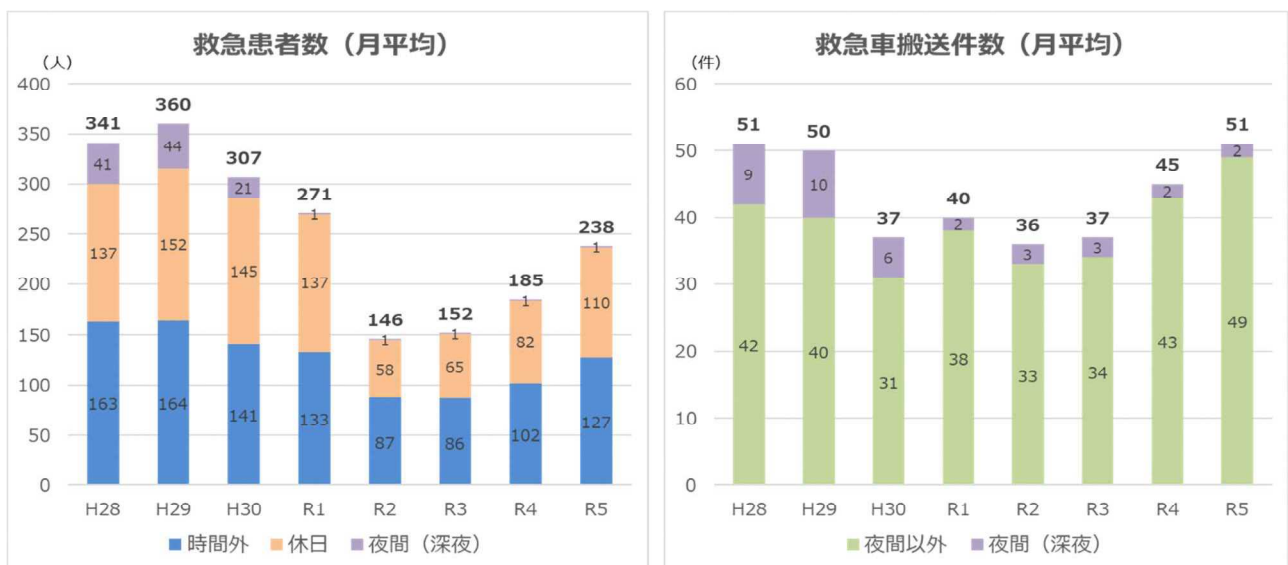


※R5 は、令和 5 年 4 月～令和 6 年 1 月実績。

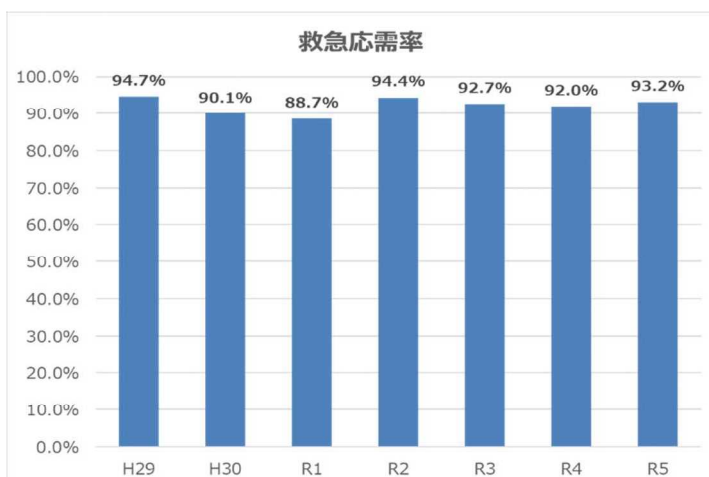
③ 救急患者数・救急車搬送件数

救急患者数は平成 30 年 10 月から夜間（深夜）の受入制限を開始したことにより夜間帯の受診が減少し、令和 2 年度からはコロナの影響もあり救急患者数は大きく減少しています。一方、救急車搬送件数は平成 30 年度以降減少していましたが、令和 4 年度から増加に転じ、以前の水準に戻りつつあります。また、当院の救急応需率はコロナ禍を含めて令和元年度を除き 90%を維持しており、これは全国平均 74.0%（R4 年度日本病院会 QI プロジェクト/計 278 医療機関対象）と比べても高い実績となっています。

図表 19. 救急患者数・救急車搬送件数の推移（当院診療実績）



図表 20. 救急応需率（当院診療実績）



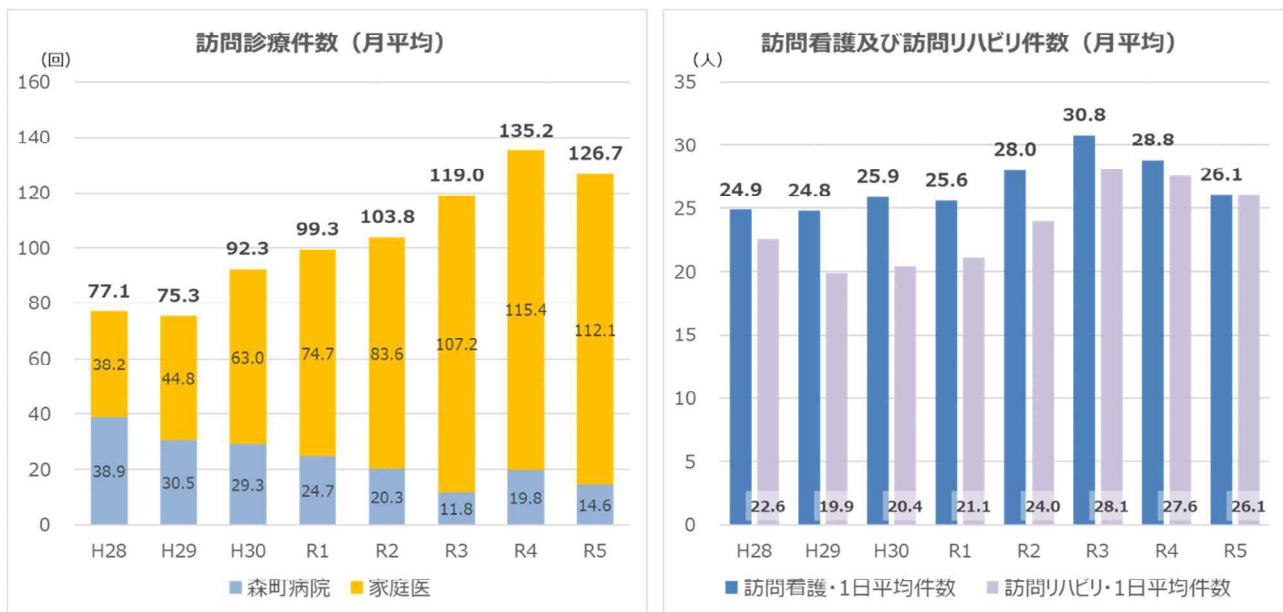
※ 救急応需率：救急車受入要請件数に対する救急車受入件数の割合

※R5 は、令和 5 年 4 月～令和 6 年 1 月実績。

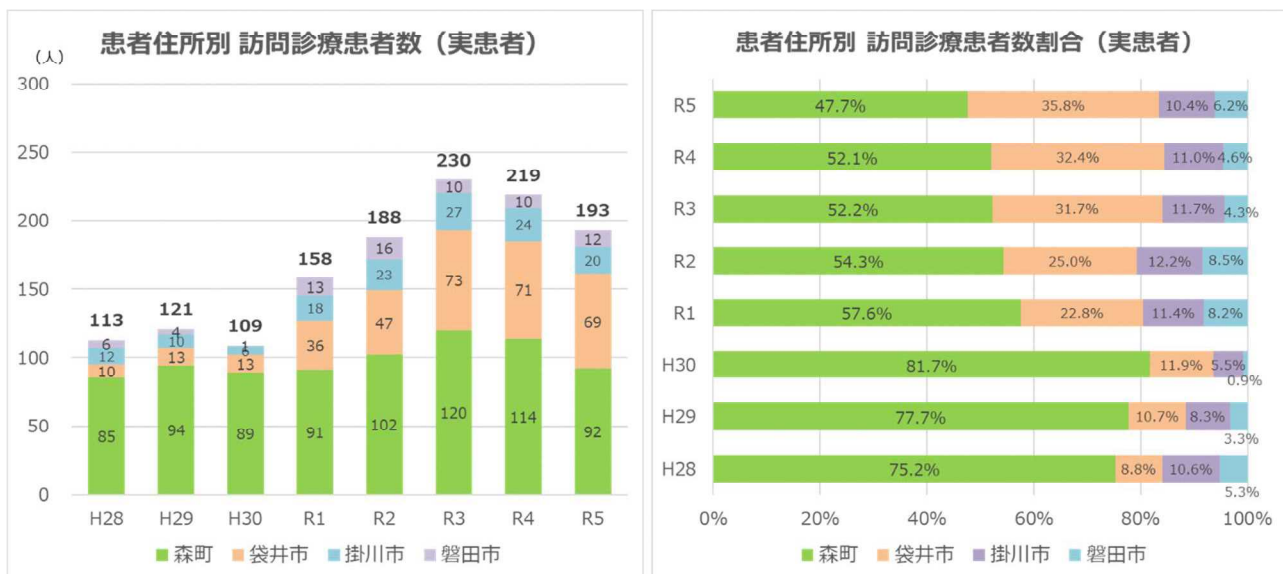
④ 訪問診療・訪問看護

訪問診療件数は森町病院から減少傾向であるのに対して、家庭医療クリニックは近年大きく増加しています。訪問看護及び訪問リハビリの件数は、横ばい又はやや増加傾向にあります。訪問診療患者数のうち、約半数が森町の住民で占められていますが、近年は特に袋井市の患者割合が3割超を占めるなど、増加傾向にあります。

図表 21. 訪問診療・訪問看護件数の推移（当院診療実績） ※森町病院+森町家庭医療クリニック合算



図表 22. 患者住所地別訪問診療患者数の推移（当院診療実績） ※森町病院+森町家庭医療クリニック合算

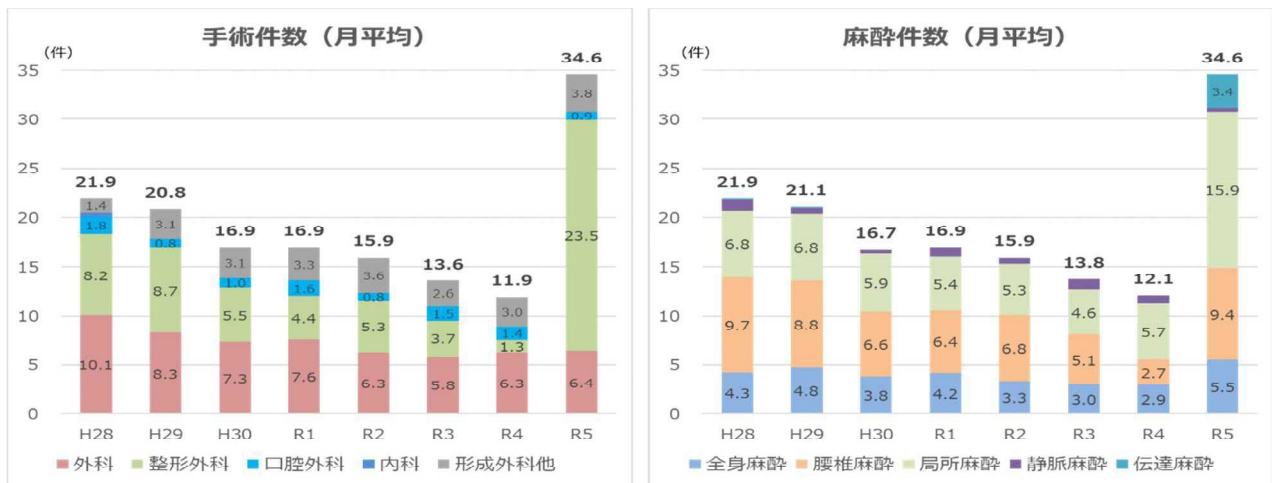


※R5 は、令和 5 年 4 月～令和 6 年 1 月実績。

⑤ 手術・麻酔件数

手術及び麻酔件数は近年減少傾向にあって平成28年度から令和4年度までにおよそ半減しましたが、令和5年度から新たに整形外科医師2名が着任したことにより、大きく増加しています。専門性の高い医療については、近隣の磐田市立総合病院や中東遠総合医療センター等の高次医療機関に重点化するなど、地域の中での役割分担が進められていますが、高次医療機関を補完するため、今後は当院でも麻酔管理に関する体制を整備するなど手術実施機能を強化していきます。

図表 23. 手術・麻酔件数の推移（当院診療実績）

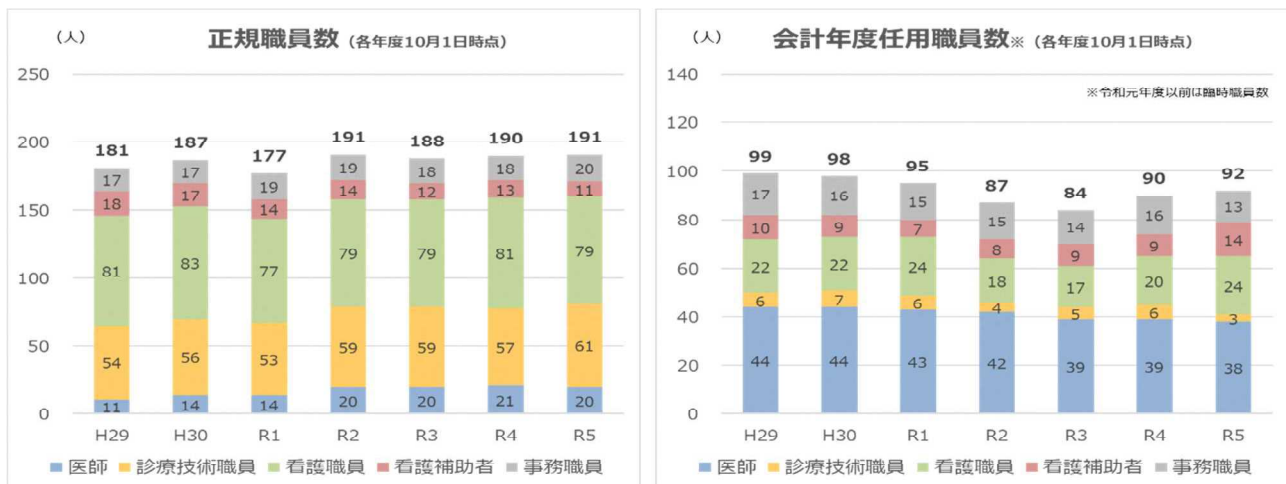


※R5は、令和5年4月～令和6年1月実績。

⑤ 職員数の状況

正規職員は令和2年度の地方公務員法改正に伴う会計年度任用職員制度の創設を機に増加していますが、これは家庭医療クリニックの専攻医など、従来の臨時職員の一部が正規職員に移行したことによるものです。全体の職員数は概ね横ばいで推移しています。

図表 24. 職種別職員数の推移（当院診療実績）

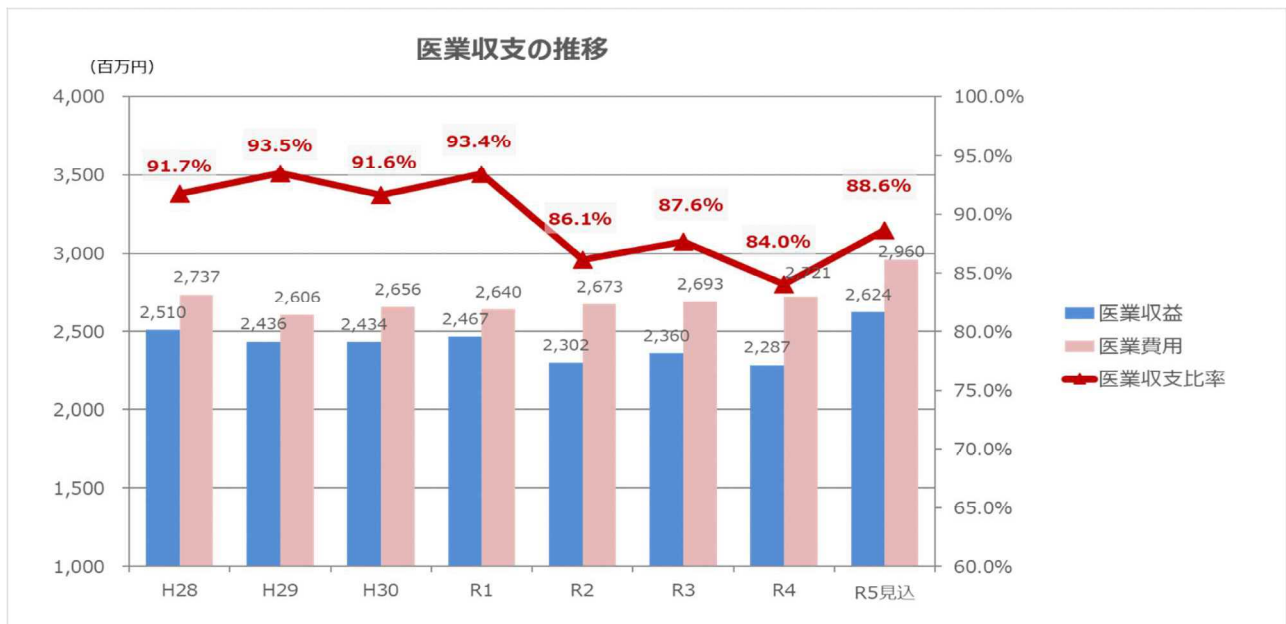


④ 収益的収支の状況

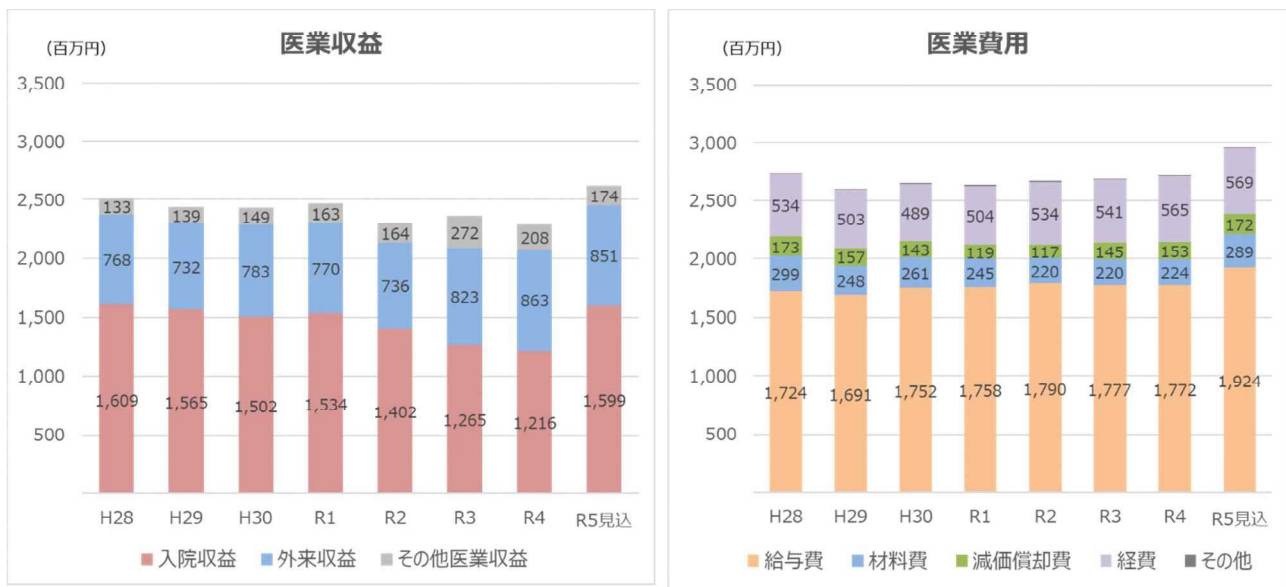
近年の医業収支比率は90%超で推移していたところ、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受けて医業収益（特に入院収益）が減少したため医業収支比率は大きく悪化しましたが、令和5年度は整形外科医師の着任や病床運用の正常化等により医業収益が向上し、医業収支の状況は改善傾向にあります。

図表 25. 医業収支の推移（当院診療実績）

※医業収支比率（％）＝医業収益÷医業費用×100



図表 26. 再掲：医業収益・医業費用の内訳（当院診療実績）



※R5 見込は、令和5年4月～令和6年1月実績をもとに算出。

(3) 当院における経営上の主な課題

① 入院患者数の確保

病院経営において入院患者数の確保は、最も重要な要素の一つです。令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受け、当院においてもコロナ専用病床の確保等により病床制限を優先的に行ったため、入院患者数の実績が大きく減少しました。令和5年度現在においては、常勤の整形外科医師が増員したこともあって入院患者数は増加に転じているものの、看護師の休職等により病床の一部受入制限を継続しているため、依然としてコロナ禍前の水準まで達していない状況です。今後は病床機能を最大限に有効活用し、いかに入院患者数を確保していくかが重要な課題となっています。

② 医療人材の確保と適正な人員配置

今後将来に亘って必要な診療体制を維持していくためには、医師や看護師等の確保は必要不可欠です。当院では、家庭医療クリニックを中心とした家庭医の養成などで医師の確保に取り組んでいますが、現状では浜松医科大学の協力を得て非常勤医師の派遣により何とか診療体制を維持している状況が続いています。医師にとって働きやすい職場環境の整備とともに、大学病院や地域の基幹病院との連携など、常勤医師確保のための取組が求められます。

看護師の確保についても重要な課題です。近年でも病棟看護師の退職者や休職者の増加により、入院患者の一部受入制限を行わざるを得ない状況となりました。看護師の職場環境の整備や人員採用、看護補助者の活用や業務の効率化の取組など、病院として看護師確保のための取組を早急に進める必要にも迫られています。

コメディカルや事務部門の人材を含めて、病院の規模や診療体制に見合った適正な人員数を改めて見直し、計画的な人員採用及び状況に応じた柔軟な人員配置体制を整備することも重要な課題と考えています。

③ 労働生産性の向上

当院の医業収益に占める職員給与費比率は約7割であり、他の同規模類似病院と比較しても非常に高い水準にあります。同様に医業収益に対する業務委託費比率も相対的に高くなっており、医業収益規模に対する人件費相当の費用が病院経営を圧迫していることが経営上の大きな課題となっています。この状況を改善するためには、適正な入院及び外来患者数を確保するとともに、職員1人1人の専門性を最大限発揮できるよう、業務改善による経営の効率化への取組が必要です。

④ 多職種連携・業務効率化

病床規模が大きい当院にとって、多職種連携・業務効率化の取組は必要不可欠です。職種の垣根を超えたタスクシフトやタスクシェア、医療DXの活用など業務の効率化を推進することで、限りある人的資源を有効に活用することができます。それにより、職員の労働生産性が向上するだけでなく、患者サービスや医療の質の向上にもつながります。

第3 森町病院の役割・機能

1 地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能

(1) 地域医療構想の現状

日本は高齢化と人口減少が同時に進む少子高齢社会に突入していますが、その状況は地域によって大きく異なります。地域医療構想は、団塊の世代が75歳以上となる2025年における医療ニーズを構想地域ごとに推計し、それに対応する医療体制をつくるため、地域の関係者が協力して医療機関の役割分担や連携の仕組みを構築する取組であり、2018年4月から始まった都道府県の第8次地域医療計画に位置づけられています。

静岡県地域医療構想は2016年3月に策定され、既存の二次保健医療圏に沿って中東遠構想区域が設定されています。中東遠構想区域における2025年の必要病床数は2014年計画当初の病床機能報告と比べて、急性期病床が多く、回復期病床が不足している状況が見受けられましたが、その後の地域医療構想調整会議を経た病床機能転換等の取組の推進により、2021年実績では必要病床数にかなり近づいてきています。また、在宅医療等の供給不足に対しても、地域において積極的な取組が進められ、2023年度の訪問診療分においては既に必要量を上回る提供見込みとなっています。

図表 27. 中東遠医療圏における地域医療構想の必要量と実績比較



出所：静岡県地域医療構想（H28年3月）及び厚労省・病床機能報告、中東遠地域医療調整会議資料を参照して作成

(2) 地域医療構想及び地域包括ケアシステムの構築を踏まえた当院の果たすべき役割・機能

① 地域における当院の役割と医療提供体制

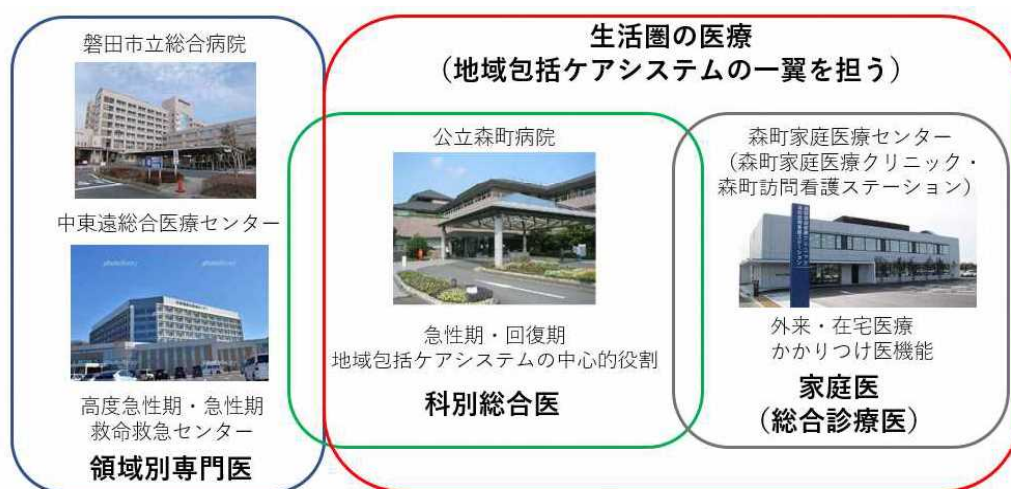
1) 地域包括ケアシステムの中核施設

森町は人口1万8千人弱の小規模自治体であり、緑豊かな田園地帯が広がる一方、町北部に山間地域を抱えるなど、全国平均と比較して高齢化が進んでいる地域でもあります。そのため、公立森町病院事業は、生活者を継続的に支え続ける観点から病院事業だけでなく、家庭医療クリニックや訪問看護ステーション、居宅介護支援、通所リハビリテーション等の事業展開を進めるとともに、在宅医療を中心とした多職種連携の仕組みづくりや近隣の医療機関・施設等との連携体制の構築に取り組むとともに、地域包括ケアシステムの中核施設としての役割を担っています。

2) 地域における医療提供体制の構築と重症化予防

高齢化が進んだ森町における当院の役割は、予防医療や早期治療により疾病の重症化を防ぐことであり、救急患者をまずは受け入れる敷居の低い入院機能も必要です。森町では、家庭医療クリニックが外来と在宅医療の専門性を、森町病院がそれをバックアップする入院機能を担い、さらに専門的な医療が必要な場合は高次医療機関である磐田市立総合病院と中東遠総合医療センターがバックアップするという形で、連携した医療提供体制を構築しています。当院と家庭医療クリニックが一体的に地域包括ケアシステムの中心的役割を果たし、生活圏の医療に特化した役割・機能を担っていくことが森町病院事業の使命であり、生活者である地域住民にとって身近で受診しやすい外来機能・救急医療体制を整備することで、疾病の早期発見・早期治療を行い、重症化を予防することが当院の役割であると考えています。

図表 28. 中東遠医療圏における3階建ての医療提供体制（イメージ）



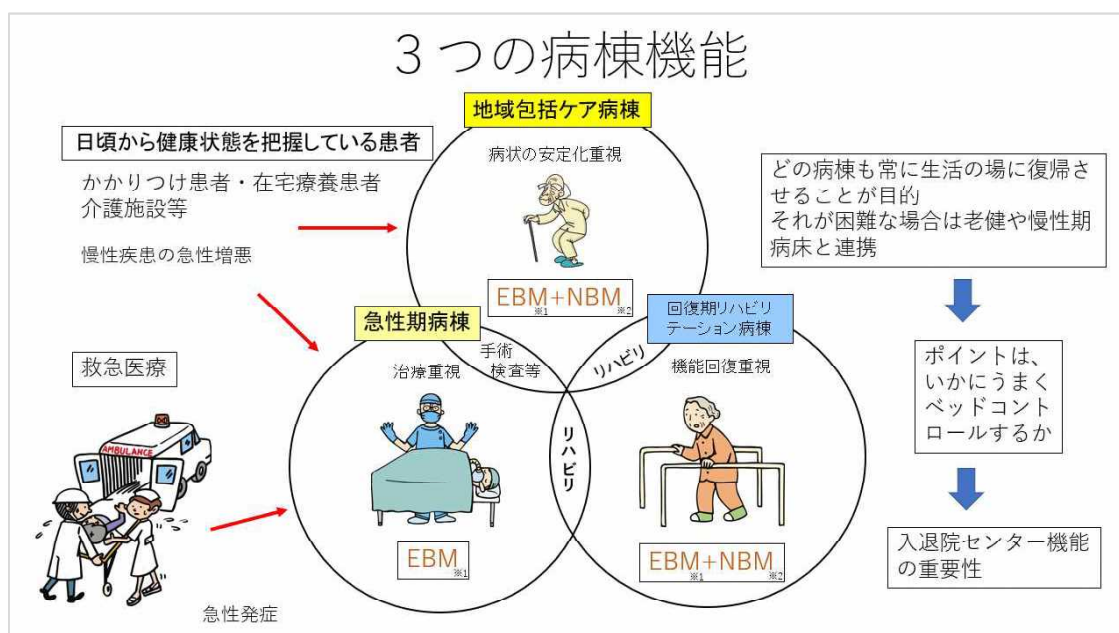
3) 機能別病棟編成の維持

森町病院は、3つの病棟を急性期病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟と機能別に分けて運営しています。急性期病棟は、急性疾患や慢性疾患の急性増悪の患者に対し病状を改善させるための病棟です。地域包括ケア病棟は、比較的軽症の急性疾患患者の病態を安定させることや急性期経過後の患者に対して在宅復帰支援を行うための病棟です。回復期リハビリテーション病棟は、積極的なリハビリテーションを行うことで、機能回復を図ることが目的の病棟となります。先述の地域医療構想で示されたとおり、地域住民の医療需要に対応するためにも、当院ではこれらの3つの機能別病棟編成を今後も維持していくとともに、それぞれの機能を適切に発揮できるよう努めていきます。

4) 幅広く質の高い後方支援機能

当院は公立病院としての役割を鑑み、へき地医療や救急・小児などの不採算・特殊部門に係る医療の提供や新興感染症の感染拡大状況に応じた感染症患者の入院受け入れなど、幅広く質の高い後方支援機能を担っていきます。

図表 29. 森町病院が有する3つの病棟機能（イメージ）



※1 EBM (Evidence-Based Medicine) :

「根拠に基づく医療」と訳され、疫学的に研究、証明されたもの「科学的根拠（エビデンス）」を重視した上で、患者に最も適した医療を行おうという考え方。

※2 NBM (Narrative-based medicine) :

「物語りと対話に基づく医療」と訳され、患者が語る「物語」から、医師は病気だけではなく、患者個人の背景や人間関係を理解し、患者の抱える問題を全人的（身体的、精神・心理的、社会的）にアプローチしていこうとする考え方。

② 行政（森町）との連携について

森町では「いつまでも達者で暮らせるまち森をめざして」を基本理念に掲げ、「森町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」（2024年3月森町）を策定し、森町方式の地域包括ケアシステムの深化を目指した更なる取組を進めています。

当該計画では在宅医療と介護の連携を推進しており、当院においても近隣介護施設との連携を強化してきました。日頃から医療と介護が連携することで介護施設からの不必要な救急受診が減り、施設での看取りも可能となります。自宅での療養が困難な患者にとって、介護施設は療養の場の選択肢となっており、医療の支援があることは介護職員の安心にもつながります。森町では行政職員や医療・介護関係者、民生委員等が一堂に会する「多職種合同カンファレンス」を年2～3回計画的に開催し、お互いに顔の見える関係を構築しています。

当院では地域の健康づくりを推進するため、住民自身が主体的に生活習慣を改善し健康増進に取り組むよう、町の健康こども課・福祉課と連携し、住民健診や健康教育、健康相談など予防啓発活動を実施しています。今後も「いつまでも達者で暮らせるまち森をめざして」の実現に向け、地域と連携し予防医療にも注力していきます。

2. 機能分化・連携強化

持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、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が必要です。中東遠医療圏における医療提供体制は、三次救急を磐田市立総合病院と中東遠総合医療センターが対応し、二次救急を当院含む公立5病院（磐田市立総合病院、中東遠総合医療センター、公立森町病院、菊川市立総合病院、市立御前崎総合病院）が担っています。

2021年10月4日には当該公立5病院が「医療連携及び協力に関する協定」を締結し、市町の垣根を超えた機能分化・連携強化の取組が進められています。協定内容には、救急医療、小児・周産期医療、災害時医療、感染症医療、医療従事者派遣などでの連携や、学術交流、合同研修会などが挙げられています。

図表 30. 近隣地域（半径 10km 圏）の医療提供体制



出所：東海北陸厚生支局・保険医療機関の指定状況（R5年3月現在）より作成

3 一般会計負担の考え方

地方公営企業として運営される公立病院は、自らの経営による受益者からの収入をもってサービスを提供するための経費に充てることが原則（独立採算の原則）となっています。その一方で、地方公営企業法（昭和 27 年法律第 292 号）の性質上、当該病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、当該病院の性質上、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、一般会計や設立団体等において負担するものとされています。

森町においては、地方公営企業法に基づき、森町病院事業の果たすべき役割・機能を鑑みた上で、相当する次の経費について、一般会計から病院事業会計にその経費の一部を繰り出すものとします。

- ・ 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
- ・ 不採算地区病院の運営に要する経費
- ・ 救急医療の確保に要する経費
- ・ 高度医療に要する経費
- ・ 院内保育所の運営に要する経費
- ・ 公立病院附属診療所の運営に要する経費
- ・ 保健衛生行政事務に要する経費
- ・ 経営基盤強化対策に要する経費
- ・ 医師等の確保対策に要する経費
- ・ 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費
- ・ 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費

4 住民の理解のための取組

当院が担う役割・機能を見直す場合には、その都度、地域住民に対し丁寧な説明を行い、住民の理解を得ながら進めることとします。森町では平成 22 年 9 月に町民有志が設立した森町病院友の会と連携して、医療に関する普及啓発活動を目的とした講演会や地域懇談会（出前講座）を定期的に開催しており、今後もこうした取り組みを継続していきます。また、当院の診療情報や医療サービスの提供に関する情報等については、広報もりまち（月 1 回）や病院だより「春夏秋冬」（年 4 回）、森町同報無線放送（月 1 回）等を通じて、住民に対して定期的な情報提供を行うとともに、病院ホームページなどを活用し、適時適切な情報発信に努めていきます。

第4 森町病院の目指す将来像とその実現に向けた主な取組

1 目指す将来像（経営ビジョン）

当院は「患者さまの人権を尊重し、心の通った医療を実践することで、地域と共に在る病院を目指します。」という基本理念のもと、公立病院として、地域住民の誰もが健やかに暮らせるよう地域に必要な医療を提供し続けるため、当院が目指す将来像（経営ビジョン）を以下に示します。この経営ビジョンを実現するため、経営強化に向けた重点施策及びアクションプランを作成し、目標管理を行うとともに実行プロセスを可視化し、継続的な改善に取り組みます。

■ 急性期医療を含めた機能別病棟編成の有効活用

地域住民の医療需要に応えるためにも、高齢者救急患者等の受入れ対応を担うべく急性期医療（病床）を維持するとともに、急性期病棟及び地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟の3つの機能別病棟編成を有効に活用し、それぞれの機能を適切に発揮させます。

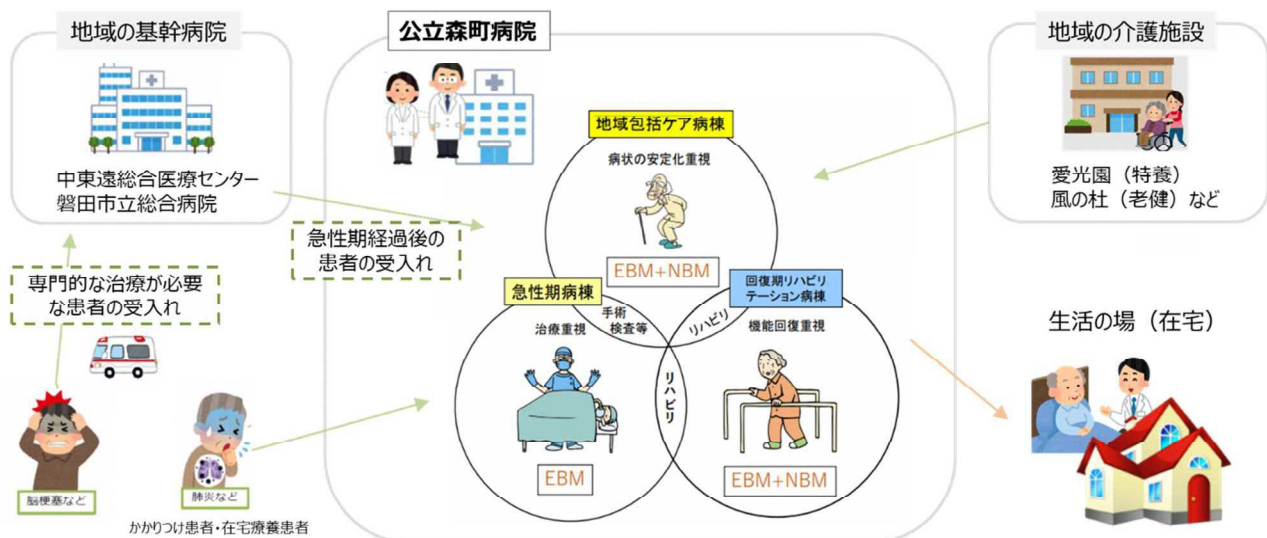
■ 地域包括ケアシステムの機能強化

家庭医療クリニックや近隣の介護施設等と連携し、在宅医療や介護サービス、予防医療を含めた地域包括ケアシステムの中心的役割を担うとともに、更なる機能強化を図ります。

■ 持続可能な健全経営

将来にわたって持続可能な地域医療提供体制を確保するため、現行の経営形態を維持しつつ、経営の効率化に取り組み、経営の健全化を図ります。

図表 31. 地域において森町病院が目指すべき役割・入院機能（イメージ）



図表 32. 経営戦略マップ（概略図）



2 経営の効率化及び医療機能等に係る数値目標

(1) 経営の効率化に係る指標

		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
		実績	実績	実績	実績※	目標	目標	目標	目標
【経営収支】									
経常収支比率	%	100.4	104.1	97.0	97.3	98.9	100.3	101.0	102.4
医業収支比率	%	86.1	87.6	84.0	88.6	91.3	91.2	91.2	90.9
職員給与費対医業収益比率	%	77.8	75.3	77.5	73.3	71.7	72.3	72.9	73.2
委託費対医業収益比率	%	16.2	15.4	16.0	14.7	13.7	13.7	13.7	13.6
【入院】									
急性期一般病棟									
病床数	床	45	45	45	45	45	45	45	45
病床利用率	%	76.0	86.3	79.5	83.8	90.0	90.0	90.0	90.0
1日平均入院患者数	人	34.2	38.8	35.8	37.7	40.5	40.5	40.5	40.5
平均在院日数	日	13.6	16.2	16.0	14.1	14.0	14.0	14.0	14.0
入院単価	円	44,090	42,742	40,650	46,188	46,000	46,500	47,000	47,500
地域包括ケア病棟									
病床数	床	48	48	48	48	48	48	48	48
病床利用率	%	73.4	74.3	49.2	76.5	89.6	89.6	89.6	89.6
1日平均入院患者数	人	35.2	35.6	23.6	36.7	43.0	43.0	43.0	43.0
平均在院日数	日	21.1	25.7	20.3	25.2	25.0	25.0	25.0	25.0
入院単価	円	36,086	35,746	35,905	36,587	36,600	36,600	36,600	36,600
回復期リハビリテーション病棟									
病床数	床	38	38	38	38	38	38	38	38
病床利用率	%	79.8	39.4	71.8	88.5	100.0	100.0	100.0	100.0
1日平均入院患者数	人	30.3	15.0	27.3	33.6	38.0	38.0	38.0	38.0
平均在院日数	日	45.3	43.8	34.5	46.4	45.0	45.0	45.0	45.0
入院単価	円	36,644	40,613	40,226	35,259	35,100	35,100	35,100	35,100
【外来】									
1日平均外来患者数	人	202.9	207.8	204.0	215.7	219.0	219.0	219.0	219.0
外来単価	円	10,136	9,984	10,033	10,085	10,500	10,500	10,500	10,500
【家庭医療クリニック】									
1日平均外来患者数	人	79.8	90.1	93.9	92.0	87.0	87.0	87.0	87.0
外来単価	円	10,693	11,939	13,496	11,356	11,500	11,500	11,500	11,500
【訪問看護ステーション】									
一日平均訪問看護件数	件	28.0	30.8	28.8	26.1	27.0	27.0	27.0	27.0
訪問看護単価	円	9,643	10,420	10,192	10,465	10,300	10,300	10,300	10,300
1日平均訪問リハビリ件数	件	24.0	28.1	27.0	26.1	27.0	27.0	27.0	27.0
居宅介護支援事業所契約数	件/月		9.0	18.0	21.0	20.0	20.0	20.0	20.0

※当院の医業収支比率の算出における医業収益には他会計負担金を含まない。

※R5 実績は、令和5年4月～令和6年1月実績をもとに算出。

(2) 医療機能に係る指標

		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
		実績	実績	実績	実績※	目標	目標	目標	目標
【訪問診療】 病院+クリニック									
訪問診療件数	件/月	105.0	130.3	137.3	126.7	130.0	130.0	130.0	130.0
在宅看取り率	%	91.0	94.3	82.9	83.9	80.0	80.0	80.0	80.0
【予防医療】									
健診件数	人/月	318.2	330.6	333.0	354.9	370.0	370.0	370.0	370.0
気になる元気になる健診件数	件/月	30.7	36.2	34.0	36.0	40.0	40.0	40.0	40.0
【救急医療】									
町内救急患者受療率	%	74.1	71.5	74.2	75.5	80.0	80.0	80.0	80.0
救急車搬送患者入院率	%	51.2	48.3	46.4	44.1	50.0	50.0	50.0	50.0
救急応需率	%	94.4	92.7	92.0	93.2	92.0	92.0	92.0	92.0
【診療機能】									
手術件数（手術室）	件/月	15.9	13.6	11.9	34.6	34.0	34.0	34.0	34.0
内視鏡件数	件/日	9.6	10.3	11.0	10.9	13.0	13.0	13.0	13.0
リハビリ単位数	単位/月	6,454	4,656	5,773	6,166	6,774	6,824	6,874	6,874
CT件数（外来）	件/月	231.5	222.5	207.1	261.6	250.0	250.0	250.0	250.0
MRI件数（外来）	件/月	93.8	101.4	82.8	107.2	130.0	130.0	130.0	130.0
薬剤管理指導件数	件/月	195.7	205.3	172.3	189.2	180.0	180.0	180.0	180.0
栄養指導算定件数（外来）	件/月	63.0	70.3	56.8	68.6	60.0	60.0	60.0	60.0
在宅療養指導算定件数	件/月	270.1	245.5	254.2	244.3	270.0	270.0	270.0	270.0
【地域連携】									
紹介率	%	27.4	28.6	31.4	33.3	35.0	35.0	35.0	35.0
逆紹介率	%	19.9	20.2	19.5	15.3	17.0	17.0	17.0	17.0
紹介検査件数	件/月	51.8	48.7	33.1	31.9	60.0	60.0	60.0	60.0
急性期病院への紹介患者の戻り紹介率	%	13.5	11.1	11.2	10.5	12.0	12.0	12.0	12.0
回復期・紹介新入院患者数	人/月	8.9	8.5	15.3	11.6	15.0	15.0	15.0	15.0
他施設との連携協議回数	回/月	20.0	23.0	27.3	60.0	60.0	60.0	60.0	60.0
【人材確保】（10月1日時点）									
病院・常勤医師数	人	10	9	11	13	13	13	13	13
クリニック・常勤医師数（専攻医除く）	人	3	4	3	2	3	3	3	3
看護職員数（実働・常勤換算）	人	89.6	84.3	84.1	90.0	98.0	98.0	98.0	98.0
看護補助者数（実働・常勤換算）	人	20.2	18.1	16.3	20.2	24.0	24.0	24.0	24.0

※R5 実績は、令和5年4月～令和6年1月実績をもとに算出。

3 目標達成に向けた具体的な取組

(1) 経営の効率化に向けた主な取組

森町病院事業の役割及び目指す将来像の実現に向け、継続してその体制を維持していくためには、収入の確保や経費の削減・抑制などの具体的な対策により経営の質を高めていく必要があります。当院では、主に以下の事項について取り組みます。

① 病床利用率の向上【重点施策】

人材や設備などの医療資源を有効に活用するためにも、病床利用率を高めることは経営上最も重要な手段と言えます。そのベースとなる入院患者数を確保するため、特に整形外科とリハビリテーションの診療体制の強化を図るとともに、地域包括ケア病棟におけるレスパイト入院（介護者支援のための一時的入院）の受入強化を行います。また、令和6年度から新たに『地域包括ケア支援部』を設置し、部内に地域医療支援室（入退院支援）、在宅医療支援室、総合相談室（よろず相談）を配置することで院内連携を強化し、袋井市北部など今後医療需要が高まる周辺地域の関係各機関との連携を強化するなど、他医療機関からの紹介患者を積極的に受け入れられる体制の確立・強化を図ります。病院の広報活動（町の広報誌や回覧板、病院ホームページ、町の公式LINE やメール配信サービス等）を充実させることで、適時の情報発信を含めた地域連携に係る取組を一層推進していきます。3つの機能別病棟を適切なベッドコントロールにより効率的かつ有効的に病床管理する仕組みを強化していきます。

② 医療人材の確保【重点施策】

病床利用率を向上させるためには、医師や看護師等の人材確保も重要です。当院ではそれら医療人材の不足が、病床利用率低迷の大きな要因となっています。そのため医師・看護師等の人材確保と同時に職場環境の整備などの取組を重要課題として強く推し進める必要があります。具体的な取組内容については、後述の「4 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」にて記載します。

③ 職員の労働生産性の向上

当院の経営上の大きな課題として、医業収益に対して職員給与費比率や委託費比率などの人件費相当の占める割合が高いことがあります。この状況を改善するためには、職員1人1人の専門性を最大限発揮できるよう努めるとともに、チーム医療などの多職種連携や業務効率化の取組が必要です。当院の医業収益に見合った適正な経費となるよう委託費等の見直しを行います。これらの取組を有効に進めるため、病院規模や機能に応じた組織構造の見直しに取り組みます。

④ 事務部門の体制強化

病院経営に関するマネジメント体制を強化するため、専門性の高い事務職員の採用及び育成に努めていきます。一方で、事務業務（委託を含む）の内容及び雇用形態等を見直し、業務の効率化及び合理化を図ります。

（２）目標達成に向けた個別具体的な取組

数値目標の達成に向けて、当院では以下の３つの視点からなる「経営強化アクションプラン」を別途作成し、個別の目標管理と実行プロセスを可視化し、継続的な経営強化に取り組めます。

【機能面】

- ① 一般急性期及び回復期の入院医療の維持・充実
- ② 外来医療（病院、家庭医療クリニック）の連携・充実
- ③ 在宅医療の拡充
- ④ 地域包括ケアのハブ機能
- ⑤ 救急医療、小児医療、災害時医療、山間地医療の確保
- ⑥ 予防医療の充実

【組織・人材】

- ① 地域医療連携部門の組織連携の強化
- ② 職員の確保対策

【運営面】

- ① 病棟（入院）の安定的運営
- ② 外来の安定的運営
- ③ 森町家庭医療クリニックの安定的運営
- ④ 医療 DX の活用やQC手法等による業務改善の推進
- ⑤ 目標設定及び管理
- ⑥ 経営指標の改善

（３）医療の質向上に向けた取組

当院では医療の質の観点から、別途項目を設けて管理をしています。職員のモチベーションの向上と重点方針の実現に向けて、以下の項目について重点的に取り組んでいきます。

図表 33. 森町病院事業における医療の質（QI）の主な評価指標

テーマ	指標名
QOL（生活の質）	入院患者褥瘡発生率
	リハビリテーションによるADL改善(FIM、回復期リハ病棟)
	肺炎入院患者の死亡率
	嚥下造影（VF）件数
	誤嚥性肺炎に対する摂食機能療法介入率
医療安全	入院患者の転倒転落率
	ハイリスク薬服用患者の退院指導実施率
	患者誤認発生率（入院）
	患者誤認発生率（外来）
サービス向上	患者満足度調査（外来）満足率
	患者満足度調査（入院）満足率
予防・健康増進	町民救急時当院受診率
	個人ドック利用者リポート率
	家庭医療クリニックの予防接種受診者数

4 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

全国的にも人口当たりの医師数が少ない中東遠医療圏に位置する当院において、常勤医師の高齢化もあって診療体制を今後も維持していくためには、医師の確保が重要な課題となっています。

平成 23 年 12 月当院では森町家庭医療センター（森町家庭医療クリニック）を併設し、浜松医科大学医学部附属病院総合診療専門研修プログラム（静岡家庭医養成プログラム）の基に、若手医師の研修の場を提供することで、継続的な医師の確保に取り組んでいます。また、当院は静岡県保健医療計画において「準へき地病院」に指定されていることから、静岡県から自治医科大学を卒業した常勤医師（1 名）の派遣を受けているほか、浜松医科大学の協力を得て非常勤医師の派遣により診療体制を維持している状況が続いています。

そのような状況のなかで、森町では新たに令和 5 年 4 月から浜松医科大学に寄附講座「森町地域包括ケア講座」を設置し、森町の地域医療体制・地域包括ケアシステムに係る研究・活動を通じて、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高齢者の生活を支える重層的な支援体制の深化を図るとともに、大学から森町病院に常勤医師を派遣していただく取組も開始しました。また、若手医師の育成及び確保の場として、初期臨床研修医が 1 ヶ月行う地域医療研修の受入れも積極的に行っており、現在は主に家庭医療クリニックにおいて、磐田市立総合病院及び中東遠総合医療センター、浜松医科大学医学部附属病院などからの研修医を受け入れています。今後は常勤医師の待遇面の改善を含め、働き方改革の推進などの勤務環境の改善に取り組み、医師の確保に向けた継続的な取組を進めていきます。

看護師の確保についても、当院では重要な課題となっています。近年では産休や育休等の休職者や退職者の増加などで人員不足に陥り、入院患者の受入れに一部制限せざるを得ない状況となりました。今後は看護師の安定的な確保に向けて、病院ホームページや広報誌等を利用した採用情報の積極的な発信を行うとともに、大学や専門学校の看護実習生の受入や就職説明会への参加、非常勤を含めた看護師の通年採用など人材確保に向けた活動を積極的に行っていきます。

昨今は少子高齢化の進展による医療職の人材不足が深刻化しており、経験豊富で専門機能を有する人材の有効活用が課題となっています。特に 60 歳以上の人材に対するセカンドキャリア支援に向けた取組を推進していきます。

人材の確保や育成における中東遠圏域の公立 5 病院間の連携については、先述のとおり 2021 年 10 月に「医療連携及び協力に関する協定」を締結し、市町の垣根を超えた機能分化・連携強化の取組が進められています。その協定内容については、医療連携として救急医療、小児・周産期医療、災害時医療、感染症医療等における医療従事者の派遣や学術交流、職員研修についての協力などの事項が盛り込まれており、今後は地域全体で協力・連携して医療提供体制を確保していく取組も具体的に進められる見込みです。

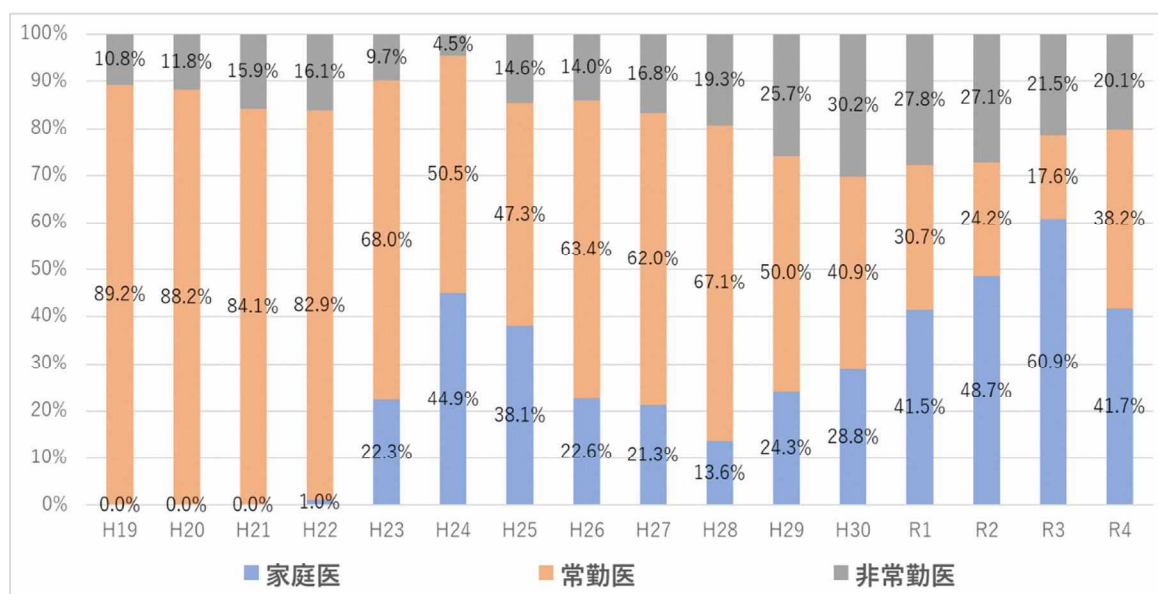
(2) 医療従事者の働き方改革への対応

これまで当院では24時間365日の救急患者の受入対応を行ってきましたが、昨今の医師不足や労務管理上の課題（長時間労働の改善）に対応し、今後も救急医療の提供を維持していくため、2018年10月から救急医療体制を見直し、深夜帯（22時～翌6時）の救急受診制限を行いました。その結果、深夜帯の受診患者は大きく減少しましたが、救急応需率（図表20参照）はさほど変わっておらず、地域における救急医療機能は維持できています。また、非常勤医師や森町家庭医療クリニックの医師との連携で常勤医の当直負担を減少させることができました（図表34参照）。令和5年7月には磐田労働基準監督署から「断続的な宿直又は日直勤務許可」（当院は宿直のみ）を取得するなど、従来から医師の働き方改革に向けた取組を進めてきました。そのため、令和6年4月から施行される働き方改革関連法に基づく医師の時間外労働の上限規制A水準（年間960時間以内）についても、当院に所属する全ての医師が満たしています。

多職種によるタスクシフト／シェアの取組も行っています。訪問診療の補助業務を行う専門職種として在宅医療コーディネータを育成しており、医師の事務的業務を補助する医師事務作業補助者も3名配置しています。また、病棟や外来の看護業務に関わる看護補助者等の活用や育児・介護に関する支援制度（短時間勤務や部分休業等）の利用推進など、これらの取組を引き続き推進していきます。院内保育園（かわせみ保育園）については、職員が安心して仕事と育児を両立できるよう、多様な働き方に応じた柔軟な保育体制を確立していきます。また、ICT（情報通信技術）の活用や業務内容の見直しなどの業務効率化に係る取組を実践していくことで、職員の時間外勤務の削減や年次有給休暇の取得など、適切な労務管理の推進に努めていきます。

当院では職員満足度や組織活性度を評価する職員意識調査を定期的実施しており、職場環境の改善など職員の定着率向上のための取組を今後も継続して行っています。

図表 34. 当直担当医の割合（当院診療実績）



5 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

一般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対応して、当院では発熱外来を設置するとともに、地域の感染拡大状況に応じた新型コロナウイルス感染症の入院患者の受入れを行うなど、行政機関との連携の下に公立病院として果たすべき役割・機能を担ってきました。今後の新興感染症等の感染拡大時に備えて、平時から必要な機能を備えるなど、必要な取組を継続的に推進していきます。

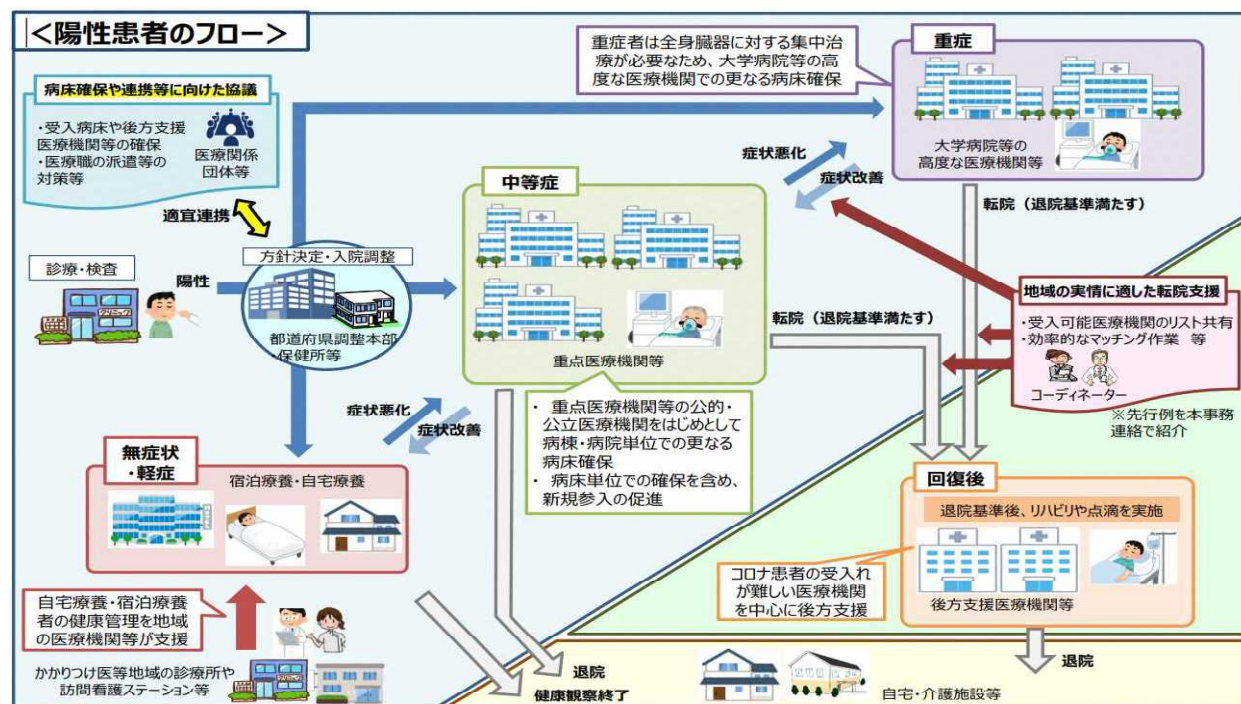
(1) 外来における診療体制

公立森町病院及び森町家庭医療クリニックは、静岡県の「発熱等診療医療機関（患者を限定しない）」に指定（令和6年3月現在）されており、外来における発熱患者等の動線分離や専用の診察室の設置（ドライブスルー方式の検査を含む。）など、汚染区域や清潔区域のゾーニングを含めた感染対策を速やかに行う体制（発熱外来）を整備し、患者の早期発見を役割として運用しています。

(2) 入院における診療体制

当院は静岡県の病床確保計画に基づき、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況に応じて入院が必要な患者のために必要な病床数を確保してきました。中東遠医療圏における医療提供体制にあつては、感染症指定医療機関である中東遠総合医療センターと磐田市立総合病院が基幹的役割を担い、当院はその補完的役割を担っています。当院は、行政機関との連携の下、感染拡大初期段階において感染症治療後の患者の転院受入れなど後方支援機能を担い、感染拡大期・ひっ迫期にあつては感染症患者（重症者を除く）の入院受入れも行うこととし、必要な体制整備を行います。

図表 35. 新型コロナウイルス感染症に対する地域医療提供体制の役割分担（イメージ）



出所：R3.2.16 厚生労働省事務連絡別紙を参照

(3) 専門人材の確保と院内感染対策の徹底

当院では感染防止対策部門を設置して、専任の院内感染管理者を中心とした多職種による感染制御チーム（ICT）を配置し、組織的かつ日常的な感染防止対策に係る活動を行っています。院内感染防止対策委員会(月1回)の開催や全職員を対象とした院内感染対策に関する職員研修(年2回)、ICTによる院内巡回(週1回)等を通じて、院内感染防止対策の強化に努めています。

(4) 感染防具等の備蓄

医療従事者の感染症対策の徹底のために必要となる物品・衛生資材等として、サージカルマスクや医療用手袋、ガウン、フェイスシールド、N95 マスク等の個人用感染防護具について、2～3か月程度を目安とした備蓄の確保に努めています。

(5) 事業継続計画（BCP）の策定

災害による被害状況の想定や当院の医療資源の分析を通じて、災害等発生時の当院における対応について検討するとともに、それに基づいた訓練等を行うことで、大規模災害等の発生時においても、当院が救護病院としての役割を果たすことができるようにすることを目的に事業継続計画（BCP）策定し、事業の継続を図ります。

6 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

公立病院は厳しい経営状況が続く中で、今後の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、長期的な視点をもって、病院施設や設備の長寿命化や更新などを計画的に行うことにより、財政負担を軽減・平準化するとともに、投資と財源の均衡を図ることが必要となっています。

公立森町病院は、平成9年に移転新築しましたが、築年数は20年を超え、外壁のひび割れや空調機器の劣化等、老朽化が進んでいます。当院では令和4年3月に「医療施設におけるインフラ長寿命化計画（個別施設計画）」（令和3（2021）年度～令和27（2045）年度）を策定し、施設の現状を把握した上で必要な点検箇所や修繕計画を明確にすることで施設の長寿命化を図るとともに、中長期的な維持管理・更新等に係るトータルコストの縮減や予算の平準化を実現することにより、安全・安心な施設環境を確保できるよう努めます。

高額医療機器については、将来の医療ニーズや現有機器の使用年限、費用対効果などを踏まえ、可能な限り更新時期を平準化し、合理的かつ計画的に整備していきます。

図表 36. 施設整備・医療機器購入計画（期間内主なもの）

年度	内容
令和6年度	CT機器の更新
	空調関係設備の更新
令和7～8年度	電子カルテシステムの更新
令和9年度	撮影FPD画像処理システムの更新

（２） デジタル化への対応

医療現場における DX(デジタルトランスフォーメーション) を推進・活用することで、医療の質の向上や医療情報の連携、働き方改革の推進や病院経営の効率化などが期待されています。

当院では平成 26 年 2 月に電子カルテを導入し、多職種が情報共有し、迅速かつ正確な診断や治療を提供できる環境整備を行っています。また、家庭医療クリニックと電子カルテを統一化したことで、診療情報の共有化による一体的運用も可能となりました。当院は「ふじのくにねっと※1」や「シズケア*かけはし※2」に参加しており、静岡県内の医療機関や介護施設等と ICT を利用したシームレスな地域医療の実現を推し進めています。

マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）について、当院では令和 3 年 10 月から対応しており、その積極的な利用促進により事務業務の効率化や患者の利便性向上に役立てています。当院では令和 3 年 6 月から電子カルテと連携した AI 問診を導入し、患者サービスの向上と業務効率化に活用しています。今後は医療現場での電子カルテへの音声入力機能の導入も検討しており、医療従事者の負担軽減や業務効率化につなげていきます。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、ビデオ通話等の情報通信機器の利用が増加しましたが、当院でもビデオ通話による会議やカンファレンスの開催、入院患者のオンライン面会など、恒久的な取組として引き続き体制を整備していきます。

情報セキュリティ対策については、令和元年から UTM※3を導入し、病院ネットワークへのアクセスを監視・制限することで、セキュリティの入口及び出口対策を強化しています。また、電子カルテシステムのバックアップを複数用意することで、障害時に迅速に対応できるような体制を整備しています。

令和 6 年度から、入退院支援及び病院経營業務支援に係る電算処理システムを新たに導入し、業務の効率化及び情報の集約・共有化を図ります。

※1 ふじのくにねっと：

正式名称は「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル」と言い、平成 23 年 2 月からふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル協議会が運営する VPN 回線を使用して病院や診療所との診療情報を共有する医療連携システム。

※2 シズケア*かけはし：

正式名称は「静岡県地域包括ケア情報システム」と言い、平成 28 年度に開始された静岡県医師会が運用する在宅医療・介護連携のための情報を多職種・多機関で共有するネットワークシステム。

※3 UTM（統合脅威管理）：

「Unified Threat Management」を略したもので、ファイアーウォールや web フィルタリング等の様々なセキュリティ機能を 1 つに統合し管理運用する製品のこと。

7 経営形態の見直し

現在、当院は地方公営企業法の一部適用で運営しています。地方公営企業法の全部適用や地方独立行政法人などへの移行により、経営の自由度が大きくなるメリットはあるものの、救急医療や在宅医療といった不採算になりがちな事業であるが地域に不可欠な事業を継続的に提供していくためには、町との協議のうえ進めていく現在の形が望ましいと考えています。

このことから、本計画期間中は、現在の経営形態を維持することとし、引き続き医療制度改革の動向や社会情勢の変化などの情報収集を進め、必要に応じて改めて経営形態の在り方を検討することとします。

8 収支計画

(1) 収益的収支計画

(単位：百万円、%)

年度		令和 3年度 (実績)	令和 4年度 (実績)	令和 5年度 (見込)	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度
区 分								
収 入	1. 医 業 収 益 a	2,360	2,287	2,624	2,771	2,777	2,781	2,798
	(1) 料 金 収 入	2,088	2,079	2,450	2,601	2,607	2,611	2,628
	入 院 収 益	1,265	1,216	1,599	1,739	1,747	1,754	1,766
	外 来 収 益	823	863	851	862	860	857	862
	(2) そ の 他	272	208	174	170	170	170	170
	うち 他 会 計 負 担 金 x	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	574	469	365	333	376	393	444
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	306	311	284	298	342	360	412
	(2) 国 (県) 補 助 金	236	125	45	1	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	16	16	16	14	14	13	12
支 出	(4) そ の 他	16	17	20	20	20	20	20
	経 常 収 益 (A)	2,934	2,756	2,989	3,104	3,153	3,174	3,242
	1. 医 業 費 用 b	2,693	2,721	2,960	3,035	3,045	3,049	3,077
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,777	1,772	1,924	1,988	2,008	2,028	2,048
	(2) 材 料 費	220	224	289	277	278	278	280
	(3) 経 費	541	565	569	580	580	580	580
	(4) 減 価 償 却 費	145	153	172	185	174	158	164
	(5) そ の 他	10	7	6	5	5	5	5
	2. 医 業 外 費 用	126	121	112	105	98	93	90
	(1) 支 払 利 息	39	33	26	19	12	7	4
経 常 損 益	(2) そ の 他	87	88	86	86	86	86	86
	経 常 費 用 (B)	2,819	2,842	3,072	3,140	3,143	3,142	3,167
	経 常 損 益 (A)-(B) (C)	115	▲ 86	▲ 83	▲ 36	10	32	75
	特 別 損 益							
	1. 特 別 利 益 (D)	6	3	3	1	1	1	1
	2. 特 別 損 失 (E)	5	10	12	3	3	3	3
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	1	▲ 7	▲ 9	▲ 2	▲ 2	▲ 2	▲ 2
	純 損 益 (C)+(F)	116	▲ 93	▲ 92	▲ 38	8	30	73
	累 積 欠 損 金 (G)	2,884	2,977	3,069	3,107	3,099	3,069	2,996
	不 良 債 務							
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	669	570	540	525	520	515	530
	流 動 負 債 (イ)	241	228	235	236	237	238	240
	う ち 一 時 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)	0	0	0	0	0	0	0
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)	0	0	0	0	0	0	0
	差 引 不 良 債 務 (オ)	0	0	0	0	0	0	0
	[(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]							
	経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	104.1	97.0	97.3	98.9	100.3	101.0	102.4
	不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	87.6	84.0	88.6	91.3	91.2	91.2	90.9
修 正 医 業 収 支 比 率	$\frac{a-x}{b} \times 100$	87.6	84.0	88.6	91.3	91.2	91.2	90.9
	職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	75.3	77.5	73.3	71.7	72.3	72.9	73.2
	地 方 財 政 法 施 行 第 15 条 第 1 項 に よ り 算 定 し た 資 金 の 不 足 額 (H)	0	0	0	0	0	0	0
	資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	病 床 利 用 率	68.3	66.2	80.1	92.7	92.7	92.7	92.7

(2) 資本的収支計画

(単位：百万円、%)

年度		令和 3年度 (実績)	令和 4年度 (実績)	令和 5年度 (見込)	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度
区 分								
収 入	1. 企 業 債	92	74	68	107	90	110	80
	2. 他 会 計 出 資 金	253	217	232	202	158	140	88
	3. 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国 (県) 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	345	291	300	309	248	250	168
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
支 出	純計(a)－{(b)+(c)} (A)	345	291	300	309	248	250	168
	1. 建 設 改 良 費	149	79	106	107	90	110	160
	う ち 職 員 給 与 費	0	0	0	0	0	0	0
	2. 企 業 債 償 還 金	306	342	346	328	257	228	97
	うち建設改良のための企業債分	306	342	346	328	257	228	97
	うち災害復旧のための企業債分	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0	0
	う ち 繰 延 勘 定	0	0	0	0	0	0	0
	支 出 計 (B)	455	421	452	435	347	338	257
差 引 不 足 額 (B)－(A) (C)		110	130	152	126	99	88	89
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	110	130	152	126	99	88	89
	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	0	0	0	0	0	0
	計 (D)	110	130	152	126	99	88	89
補てん財源不足額 (C)－(D) (E)		0	0	0	0	0	0	0
当 年 度 許 可 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (F)		0	0	0	0	0	0	0
実 質 財 源 不 足 額 (E)－(F)		0	0	0	0	0	0	0

(3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：百万円)

	令和 3年度 (実績)	令和 4年度 (実績)	令和 5年度 (見込)	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度
収益的収支	(116)	(0)	(0)	(0)	(8)	(30)	(73)
	306	311	284	298	342	360	412
資本的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	253	217	232	202	158	140	88
合計	(116)	(0)	(0)	(0)	(8)	(30)	(73)
	559	528	516	500	500	500	500

(注)

1 ()内はうち基準外繰入金額。

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいう。

9 実施状況の点検・評価・公表

(1) 経営強化プランの点検・評価・見直し

経営強化プラン及びアクションプランの実施状況については、外部の有識者等を含めた経営強化プラン評価委員会にて年1回の点検を行い(3月に開催予定)、実績と計画の乖離(かいり)を評価し、毎年度アクションプランの見直しを行います。また、当該プランに掲げた数値目標の達成が著しく困難な場合や地域医療構想等と齟齬(そご)が生じた場合などは、経営強化プランの抜本的な見直しを行います。

(2) 経営強化プランの公表

策定した経営強化プランは、以下の方法により住民に公表します。

- ・ 「広報もりまち」
- ・ 病院だより「春夏秋冬」
- ・ 公立森町病院ホームページ

公立森町病院 経営強化プラン
(令和6年度～令和9年度)

公立森町病院
〒437-0214
静岡県周智郡森町草ヶ谷 391-1
TEL (0538) 85-2181
FAX (0538) 85-2510