

# 富岡地域医療事務組合 経営改革プラン

(平成29年度～平成33年度)

平成29年3月

富岡地域医療事務組合

## 富岡地域医療事務組合の理念、基本方針

### 理 念

#### 患者中心の医療

#### 基本方針

1. 一人一人の人権と尊厳を尊重し、質の高い医療提供に努めます。
2. 地域医療の中核として、医療機関との連携を図り、地元のニーズに応えます。
3. 富岡地域医療事務組合として、高い公共性と倫理性に基づいた事業運営に努めます。
4. 全職員が、生きがい、やりがいを感じられる職場作りに努めます。

※理念・基本方針等については、平成29年度からの新組織にて見直しを検討します。

## 《目 次》

<b>I. 経営計画策定にあたって</b>	
1. 経営計画策定の趣旨	1
2. 計画期間	1
<b>II. 現状分析</b>	
1. 病院を取り巻く環境と現状	2
2. 病院の内部分析（現状分析）	3
<b>III. 経営計画</b>	
1. 富岡地域医療事務組合の果たす役割	8
2. 理念・基本方針の実現	8
3. 取り組みの視点	8
<b>IV. 事業運営における具体的な取り組み</b>	
《 公立富岡総合病院 》	
1. 地域から必要とされる病院	9
2. 財政基盤の強化	12
3. 業務改善の促進	14
4. 職員のレベルアップ	15
《 公立七日市病院 》	
1. 地域から必要とされる病院	16
2. 財政基盤の強化	17
3. 業務改善の促進	18
4. 職員のレベルアップ	18
<b>V. 経営の効率化</b>	
1. 経営の効率化に向けて	19
2. 経営指標に係る数値目標と収支計画	19
3. 再編・ネットワーク化	25
4. 経営形態の見直し	25
5. 一般会計負担の考え方	26
<b>VI. 進行管理</b>	
1. 点検・評価・公表等	26

# I. 経営計画策定にあたって

## 1. 経営計画策定の趣旨

公立病院は救急・小児・周産期などの不採算部門に関わる医療、さらには高度医療など、地域医療の確保のため大きな役割を果たしています。

国においては、更なる超高齢社会の到来を踏まえ、地域完結型医療への転換、医療提供体制の再構築など 2025 年（平成 37 年）を見据えた取り組みが進められており、急性期病床の削減や在宅医療の推進など、富岡地域医療事務組合（以下「当組合」という。）にとっても今後の病院運営に大きな影響を及ぼすことが懸念されます。

また、公立病院の改革では、社会保障制度改革の動きと連携しながら、全国の公立病院の半数近くが依然として厳しい経営状況であることに鑑み、経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しに加え、地域医療構想（ビジョン）を踏まえた各病院の役割の明確化を求める「新公立病院改革ガイドライン」が平成 27 年 3 月に示され、「新公立病院改革プラン」として平成 28 年度までに策定するよう要請されたところであります。

このため、医師をはじめとする必要な医療スタッフを適切に配置出来るよう必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指さなければなりません。

このような状況から、当組合を取り巻く状況や当組合の現状を踏まえ、今後においても健全な経営の確保と医療の質の向上を図ることが必要であることから、外部有識者を交えて富岡地域医療事務組合 経営改革プラン（以下「本改革プラン」という。）を策定することとしました。

本改革プランにおいては、将来に向けての方針を明らかにし、取り組むべき事業を定めることとします。

なお、計画策定後においても、診療報酬の改定や病院を取り巻く様々な環境の変化が予想されることから、必要に応じて随時見直すこととします。

## 2. 計画期間

計画期間は、平成 29 年度から平成 33 年度までの 5 年間とします。

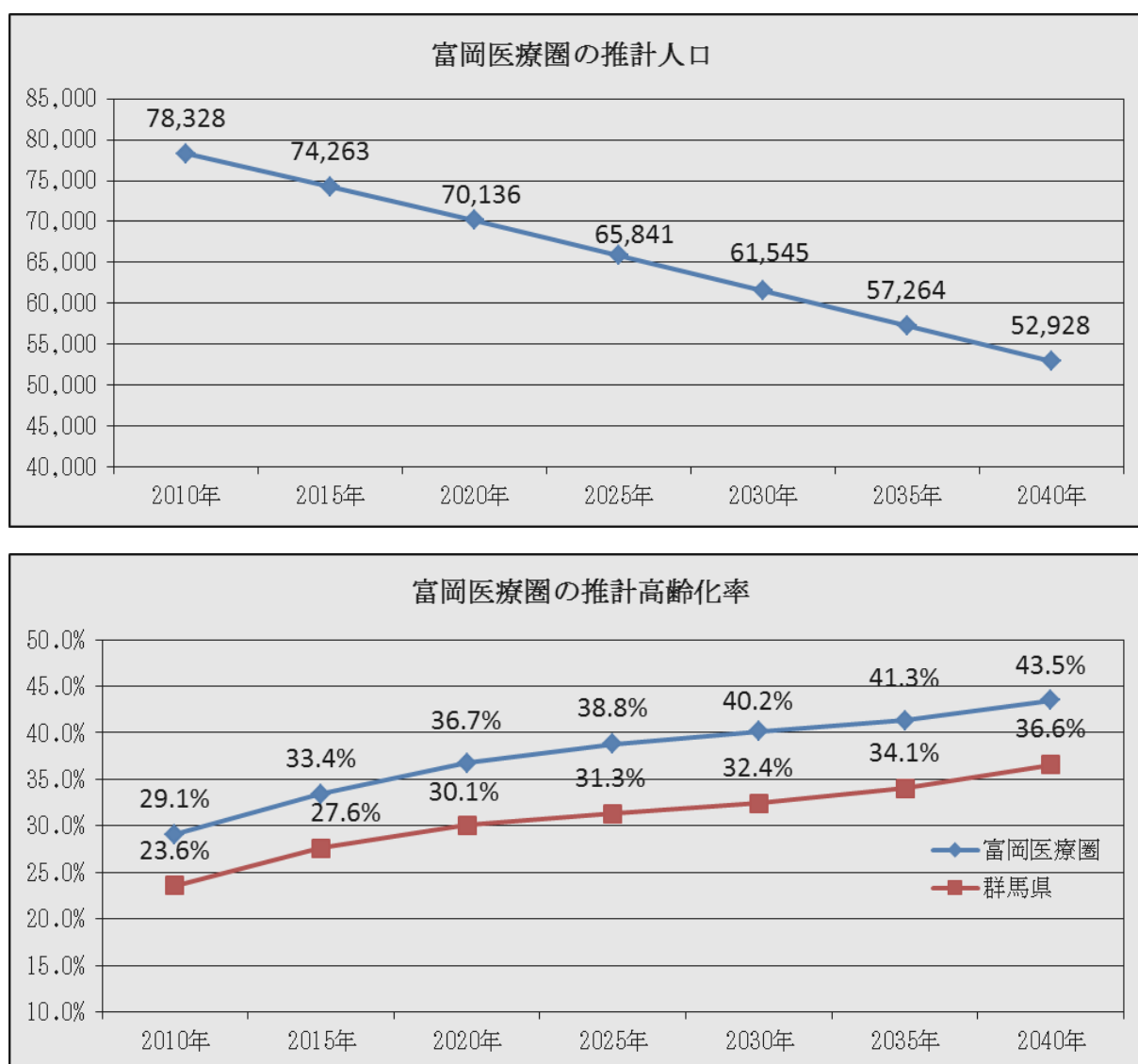
## II. 現状分析

### 1. 病院を取り巻く環境と現状

団塊の世代が75歳以上になる2025年（平成37年）を展望すると、富岡医療圏は、これまでに経験したことのない急速な勢いで人口減少と高齢化が進む本格的な超高齢社会（国民の約5人に1人が75歳以上）を迎えます。

医療を取り巻く環境では、慢性的な疾患や複数の疾患、認知症等を有する患者の増加など、住民の疾病構造は大きく変化することが予想されます。

富岡医療圏の推計人口（人）及び推計高齢化率（%）について



〔資料〕 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年）」

## 2. 病院の内部分析（現状分析）

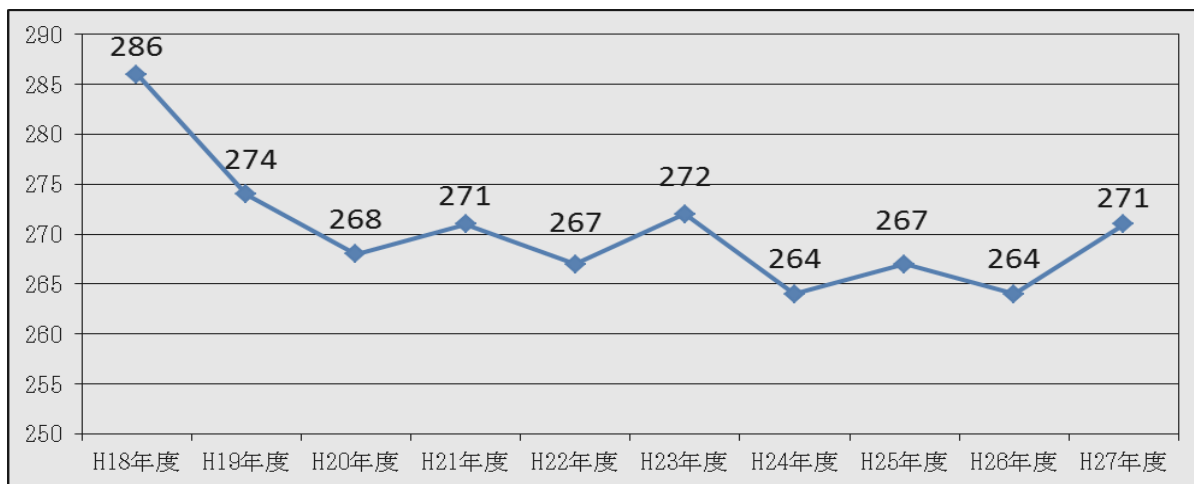
### ① 病院別患者数の推移

#### 公立富岡総合病院

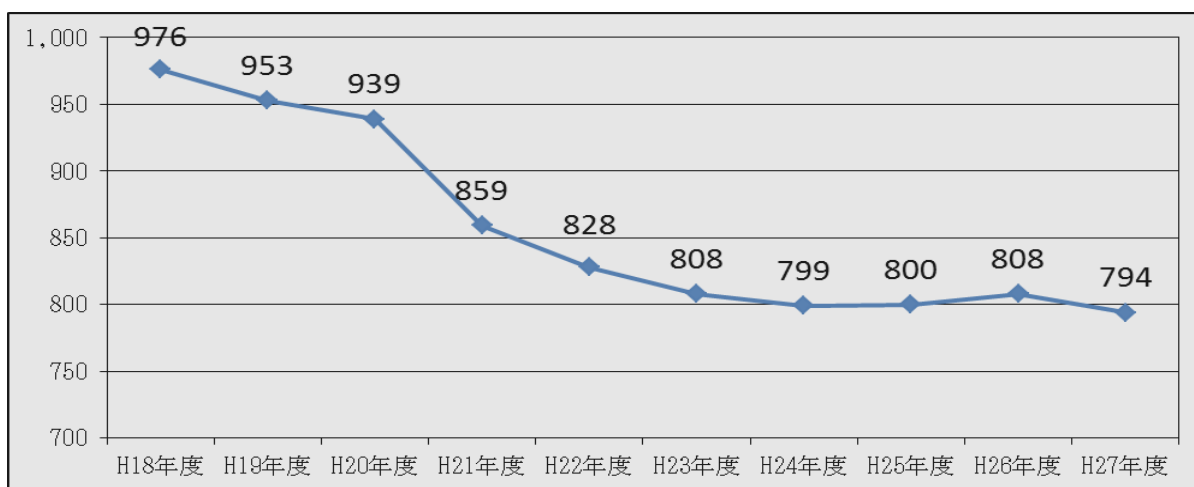
一日平均入院患者数は、平成20年度までは減少傾向にありましたが、その後は平成27年度まで270人前後で推移しています。

一日平均外来患者数は、一部の診療科で完全紹介制を導入した影響もあり平成22年度までは減少傾向にありましたが、その後は平成27年度まで800人前後で推移しています。

公立富岡総合病院 一日平均入院患者数（人）



公立富岡総合病院 一日平均外来患者数（人）

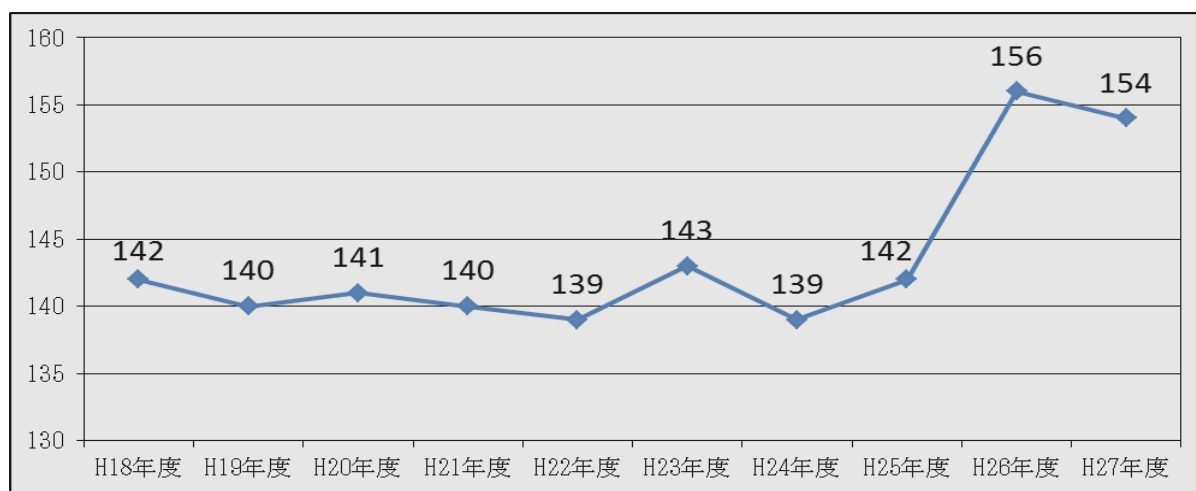


### 公立七日市病院

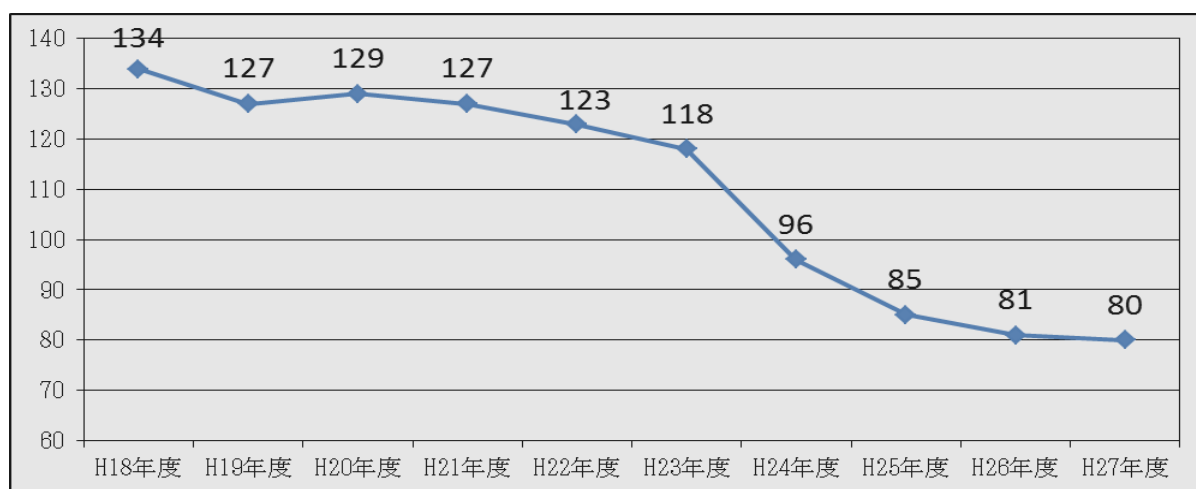
一日平均入院患者数は、平成25年度までは140人前後で推移していましたが、平成25年11月に13床、平成26年6月に6床増床したことにより、その後は155人前後で推移しています。

一日平均外来患者数は、平成23年度までは120人前後で推移していましたが、その後医師の人員減などの影響もあり、過去3年間は80人程度で推移しています。

公立七日市病院 一日平均入院患者数（人）



公立七日市病院 一日平均外来患者数（人）



## ② 医師の確保

医師の確保は、住民の命と健康を守る上でも、病院経営の上でも、最も重要な課題であります。

当組合においても医師の定年退職者が今後10年間で18名ほど見込まれていること、同時に医師の高齢化により当直診療体制等に負担が強いられていることなどが問題となっています。

今後は、大学医局等へのより一層の働きかけの強化、医師の臨床研修を充実させるなど、当組合が一体となって、医師確保に全力で取り組まなければなりません。

医師定年退職予定者数（人）

H28	H29	H30	H31	H32	H33
2	2	1	1	0	2
H34	H35	H36	H37	H38	H39
2	3	1	4	3	1

研修医新規採用者数 実績（人）

H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
1	5	4	4	3	4	2
H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
4	5	4	0	3	2	1(予定)

(各年度における当院プログラムでの新規採用者数。群馬大学協力含まず。)

## ③ 経営状況

西毛地域の中核病院として、経営基盤の強化及び合理的な組織運営に取り組み、独立採算制の高い安定した効率的な経営を図り、地域に信頼され親しまれる病院づくりに努めなければなりません。

医業収益対医業費用比率の過去5年間の推移を見ると、公立富岡総合病院では毎年102%以上を継続しており、公立七日市病院では増床したことにより収支差の改善が図られ、直近の2年間は同じく102%以上を確保しています。

今後も継続して公立病院が担っている不採算医療等を提供する役割を確保しつつ、経常黒字（経常収支比率100%以上）を目標としていきます。



公立富岡総合病院

(単位：千円)

区 分	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	H 2 7
医業収益	8,643,552	8,738,887	8,968,047	9,055,292	9,518,119
医業費用	8,440,065	8,534,117	8,752,321	8,872,872	9,306,314
医業収支差	203,487	204,770	215,726	182,420	211,805
医業収益対 医業費用比率 (%)	102.4	102.4	102.5	102.1	102.3
事業収益	8,983,072	9,032,293	9,256,817	9,352,553	9,800,667
事業費用	8,834,702	8,888,943	9,099,582	11,336,155	9,708,623
事業収支差	148,370	143,350	157,235	△ 1,983,602	92,044
事業収益対 事業費用比率 (%)	101.7	101.6	101.7	82.5	100.9

公立七日市病院

(単位：千円)

区 分	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	H 2 7
医業収益	1,614,051	1,620,077	1,628,240	1,795,524	1,760,822
医業費用	1,638,290	1,739,759	1,733,137	1,728,342	1,719,642
医業収支差	△ 24,239	△ 119,682	△ 104,897	67,182	41,180
医業収益対 医業費用比率 (%)	98.5	93.1	93.9	103.9	102.4
事業収益	1,641,280	1,648,948	1,657,744	1,830,662	1,796,261
事業費用	1,685,096	1,785,268	1,783,400	2,249,198	1,778,057
事業収支差	△ 43,816	△ 136,320	△ 125,656	△ 418,536	18,204
事業収益対 事業費用比率 (%)	97.4	92.4	93.0	81.4	101.0

※平成26年度は会計制度の見直しにより、特別損失を計上しています。

※病院事業決算報告書に基づいて作成しています。

#### ④ 今後の経営上の課題

平成28年度の診療報酬改定では、増加を続ける医療費の公的負担を抑制すべく、急性期病床（7対1入院基本料）の基準が見直され病院・病床ごとの機能分化が強化されるなど、急性期病院としての収益を確保するための条件は厳しくなっています。また、回復期リハビリテーション病棟や障害者施設入院基本料も今後の診療報酬改定の動向により病院運営の見直し等が必要と考えられます。

さらに、消費税率の引き上げも予定されており、今後も診療報酬の大きな伸びを期待することが難しい中で、経営環境はこれまで以上に厳しくなるものと予想されます。

団塊の世代が75才以上となる2025年（平成37年）を目途に、重度の要介護状態に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医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築、県が2025年の医療需要と病床必要量を推計し、それに見合う医療供給体制を作成する地域医療構想等の施策において、当組合は関係機関とのネットワーク強化をしながら、地域の中核病院として医療機能を担い続けていくことが求められます。

こうした医療環境の中で、これまでの経営改善が一時的な成果で終わることなく、将来にわたり地域の中核病院として住民の負託に応え続けるためには、チーム医療を推進し質の高い医療を提供するとともに、院内の各部門において、一人一人の職員がこれまで以上に自ら考え行動し、組織を活性化させることにより、今後の医療制度や環境の変化に対して的確に対応しながら収益を確保する、強い経営体質を作り上げる必要があります。

### Ⅲ. 経営計画

#### 1. 富岡地域医療事務組合の果たす役割

- ① 地域の中核病院として、地域の各医療機関や医療従事者と連携を深めながら、医療水準の向上に貢献します。
- ② 救急医療、周産期医療、小児医療などの不採算医療分野を確保します。
- ③ 4 疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病）など高齢者を中心に医療ニーズが益々高まると予想される疾病について、急性期から慢性期の入院治療を受ける機会を提供するとともに、在宅におけるフォローまで地域医療に貢献します。
- ④ 災害発生時には災害拠点病院として、重症患者の受入及び搬出、医療救護チームの派遣及び地域医療機関への応急用資材の貸出等救急救護活動を担います。

#### 2. 理念・基本方針の実現

理念・基本方針は、富岡地域医療事務組合職員が日々の業務を行う上での基本的な考え方や行動規範を示すものとして共有され、公立病院としての使命を重視しつつ、理念・基本方針の実現に努めます。

#### 3. 取り組みの視点

当組合の果たす役割及び課題を達成するため、「地域から必要とされる病院」、「財政基盤の強化」、「業務改善の促進」、「職員のレベルアップ」という4つの視点に分類し、取り組みを推進するものとし、その具体的な内容については、次の「Ⅳ. 事業運営における具体的な取り組み」で定めます。

なお、上記4つの視点は、バランス・スコアカード（BSC）に示されており、全職員が病院全体の目標を把握することができ、日々その実践を心がけながら、一丸となって目標の達成に向け着実に取り組んでまいります。

#### IV. 事業運営における具体的な取り組み (B S C戦略マップ及び重点項目)

##### 《 公立富岡総合病院における具体的な取り組み 》

##### 1. 地域から必要とされる病院

###### ① 救急・急性期医療の充実

地域の二次救急医療機関として救急患者の受け入れを積極的に行い、異なる職種  
のメディカルスタッフが連携・協働し治療やケアに当たり病態の安定に努めます。

項 目	H27 実績	H28 見込	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画	H33 計画
救急患者数 (人)	24,404	24,334	24,360	24,380	24,400	24,400	24,400
うち救急搬送患者数(人)	3,175	3,137	3,167	3,197	3,200	3,200	3,200
うち入院患者数 (人)	4,344	4,374	4,384	4,394	4,400	4,400	4,400

###### ② 周産期・小児医療の充実

医療圏内唯一の出産のできる病院として妊婦健診を含めた分娩前後の診察、正常  
分娩からリスクの高い分娩までの対応に努めます。

また、一般の小児医療機関では対応困難な患者に対する、入院を含めた専門医療  
など中核的な小児医療に対応します。

項 目	H27 実績	H28 見込	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画	H33 計画
分娩件数 (人)	543	525	507	497	490	490	490
N I C U患者数 (人)	437	427	417	407	400	400	400

###### ③ がん診療体制の充実

がん診療連携拠点病院として、手術、放射線治療及び化学療法等の専門的な治療  
を行い、がん診療における医療の質の向上に努めるとともに、西毛地域唯一の緩和  
ケア病棟を拠点に、がん相談支援センターの相談支援などがん患者やその家族の精  
神面、肉体的苦痛を和らげ、患者が自分らしく生きられるよう支援します。

平成29年度には、がんの病期の診断や治療中、治療後の効果判定等に使用され  
るPET-CT装置を導入・稼動し、がんの早期発見から治療までの万全なフォロー

ーアップ体制を整えます。

項 目	H27 実績	H28 見込	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画	H33 計画
年間がん患者数（人）	3,425	3,445	3,465	3,485	3,505	3,525	3,540
がん患者の手術件数（件）	591	600	605	610	615	620	620
外来化学療法件数（件）	1,529	1,568	1,580	1,590	1,600	1,610	1,620
放射線治療件数（件）	2,944	3,087	3,090	3,095	3,100	3,105	3,110

#### ④ 高齢者医療の充実

人生の最終段階における医療体制を考え、シルバーケア（SC）という概念・哲学を発案し、シルバーケアチーム（SCT）を発足させ、その人の人生や生活の視点を持ちその人にとって最善の医療やケアを実践できるように努めます。

また、平成27年度には厚生労働省のモデル事業に参加し、人生の最終段階における医療に係る適切な相談体制のあり方を検討しました。今後は病院として相談員研修を開催し、相談支援を行う相談員を院内・地域で増やすとともに、地域全体でシルバーケア・意思決定支援と思いをつなぐ取り組みを実践していく予定です。

#### ⑤ 医療連携の強化（前方・後方連携の強化）

生活習慣病やがんなどの疾患を抱える患者が急増する中、急性期病院の役割が治療以外にも期待されています。特に高齢者の場合は、退院して生活の場所に戻ることとなっても、療養の継続や介護の必要性が生じます。患者や家族が安心し、納得して退院し、住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、早期に退院支援を行う機能が病院に求められています。

退院支援を行う上で欠かせないことは、地域の社会資源とのつながりです。ケアマネジャーや介護福祉施設スタッフ、地域包括支援センターなどと日頃より顔の見える付き合いを行うことで、退院時における支援や、医療が必要になった時の受入れをスムーズに行うことができます。

医療・介護が連携を強化していくことで、相互の機能のレベルが向上し、地域住民に安定した医療、介護、福祉サービスが供給できるものと考えます。

#### ⑥ 災害医療体制の充実

災害発生時の救急医療の拠点となる地域災害拠点病院として、災害の発生に備え適切な準備に努めるとともに、マニュアルの更新や災害時における行政との連携を

深め、災害発生時に適切に行動できるよう必要な施設、応急資材器材及び体制等の整備を行うとともにトリアージ訓練等を実施し、災害に対する職員研修の充実も図ります。さらには、DMAT等自己完結型の緊急医療チームを被災地に派遣します。

また、新型インフルエンザなどの健康危機事象に対しても、関係機関との緊密な連携のもとで適切な対応に努めます。

この他全般的な対応として、他地域の医療機関（前橋赤十字病院・公立藤岡総合病院）とも連携及び機能分担を行います。

平成28年10月現在

DMAT隊員：医師2名、看護師4名、業務調整員2名

局地DMAT隊員：看護師1名、業務調整員3名

#### ⑦ 予防医療の充実

健診センターにおける人間ドックや特定保健指導の受診率の向上に努め、地域住民を対象とした健診体験デーの開催や、職員によるナイトスクール、出前講座など疾病予防活動を実施し、行政や医師会等と連携して予防医療を推進します。

平成28年2月には内視鏡機器を一新し、最新の機材を導入したことにより、内視鏡検査の精度向上・病変の早期発見（特に早期がん）に努めております。

- ・健診体験デー 及び 健診教室 各年1回開催
- ・ナイトスクール 平成27年度 16回開催

#### ⑧ 患者満足度の向上

住民や患者から寄せられた病院に対する意見や要望（皆様の声）を、診療や施設の改善、親切な対応など接遇の向上、医療安全などに役立て、患者やその家族と病院職員との信頼関係の向上に努めます。

- ・院内接遇講演会の実施 年2回
- ・外来患者待ち時間調査の実施
- ・病院ボランティア活動の充実

## 2. 財政基盤の強化

### ① 収入の確保（病棟機能の再編成、医療連携）

#### ・ 医業収益の確保

医療現場で行われた各種の医療行為を確実に収益に反映させるため、院内の情報共有と相互の連携により、診療報酬請求漏れの防止、査定による減点率の縮小、未収金の発生防止や督促の取り組みにより、適正な診療報酬の確保に努めます。

また、指導料サポートシステムの導入により、外来における指導料の算定は増加していますが、今後入院における指導管理料の算定として、「退院時リハビリテーション指導料」、「がん性疼痛緩和指導管理料」などを算定することで収益確保を図ります。

項目	H27実績	H28見込	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画	H33計画
レセプト平均査定率(%)	0.18	0.2以下	0.2以下	0.2以下	0.2以下	0.2以下	0.2以下

#### ・ 病床利用率の確保

病床の利用状況は入院収益に大きく影響するため、病棟の管理については、診療科や部門ごとの認識ではなく、一元管理を行い、病床数を有効に活用します。病床利用率を引き上げることで入院収益を増加させるとともに、平均在院日数の短縮により診療の質を高め診療単価（患者1人1日当たり診療収入）を上昇させることで入院収益の確保に努めます。

また、快適な療養環境を整備するとともに、最適な病床数の検討や、地域包括ケア病棟の設置及び構築等（平成28年10月より開始）、病棟全体の利用形態の見直しを計画的に進めます。

### ② 支出の削減

#### ・ 職員の適正配置及び給与費の割合の抑制

病院運営に必要なスタッフを確保しながら、診療報酬改定の動向及び病床機能の転換等を注視し、職員の適正配置に努めるとともに、医業収益を確保することにより、医業収益に対する職員給与費の割合の抑制に努めます。

項目	H27実績	H28見込	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画	H33計画
医業収益に対する職員給与費の割合(%)	53.2	53.7	53.8	54.0 以下	54.0 以下	54.0 以下	54.0 以下

・材料費の適正管理

医薬品及び診療材料の調達コストについては、これまでの取り組みをさらに進め、医師の協力を得ながら、医療安全を確保しつつ、後発医薬品への切り替え、診療材料の見直しを進めるとともに、購入コストを診療報酬に適正に反映させることにより、医業収益に対する材料費の適正管理に努めます。

項目	H27実績	H28実績	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画	H33計画
後発医薬品指数 (%)	75.4	80.1	82.0	84.0	84.0	84.0	84.0

※DPC 係数に係るジェネリック率 (入院患者対象)

前年 10 月～9 月の 1 年間 (H28 の実績対象期間は H27.10～H28.9)

・その他の経費など

費用対効果や省エネルギーの観点から、節電・節水などに取り組むとともに、全職員に対して、コスト抑制に対する意識付けを行うことで、光熱水費などの諸経費の抑制・軽減に努めます。

③ 医療機器等の整備・更新

高度で安全な医療を提供するとともに、医師確保及び診療機能の維持・向上による収益確保を目指し、必要性・採算性などを検討の上、医療機器の整備を行います。

特に、耐用年数を数年経過した高額な医療機器の更新 (買替) については、今後の患者ニーズや診療体制、後年度の収支への影響などを踏まえ、計画的に実施します。

また、これらの高額な医療機器は財政当局との協議の上で企業債借入を検討していきます。

平成 29 年度以降に更新予定の高額な医療機器等

項目	前回購入年月日
AG 装置バイプレーン (ポリグラフ含)	H15.09.30
MR I 装置 1.5 T (マンモコイル含)	H17.12.27
CT 装置 64 列	H20.08.01
リニアック治療装置	H21.03.27
電子カルテシステム	H24.09.17



#### ④ 病院敷地等の買い取り

現在賃貸借契約をしている病院敷地等の買い取りについても、今後検討していきます。

項目	筆数（筆）	面積（㎡）	人数（人）
病院敷地合計	18	12,672	15
職員駐車場 及び 第2看護宿舎合計	8	11,229	7
総合計	26	23,901	22

### 3. 業務改善の促進

#### ① 業務改善と効率化

##### ・チーム医療の強化

様々な職種の職員が専門性を活かしながら互いに連携し、患者中心の医療を行うチーム医療をさらに進めることにより、医療の安全と質の向上に努めます。

また、チーム医療を支える職員による研究発表活動を継続し、院内の活性化を目指します。

公立富岡総合病院のチーム医療
感染対策、褥瘡対策、栄養サポート、緩和ケア、化学療法 など

##### ・医療の適正化・標準化

診療の適正化・標準化を図るため、学会などが定めた診療ガイドラインなどに準拠した院内の標準診療計画（クリニカルパス等）の適用拡大に努め、医療の質のみならず、患者満足度の向上や安全管理に努めます。

#### ② 職場環境の改善

勤務環境改善計画の作成や職員満足度アンケート調査を継続して実施することで、職員の満足度等を把握し、働きやすく活気ある組織づくりに努めます。

## 4. 職員のレベルアップ

### ① 職員の確保

#### ・医師の確保対策

急性期病院としての医療機能の充実のため、その最も重要な担い手である医師確保に向け、大学など関係機関への継続した働きかけを行うとともに、医師事務作業補助者の配置を進め、医師の業務負担の軽減を図るなど、勤務環境の改善を進めます。

また、医師臨床研修プログラムの一層の充実により、研修医にとって魅力ある病院づくりを行うことにより初期研修医の確保に努めます。

#### 医学生修学資金貸付金のPR推進

#### ・看護師、医療技術員などの確保及び育成支援

急性期医療、高度医療を担う病院としての診療機能を強化するとともに、専門性の高い業務への専従者の配置による施設基準・診療報酬加算の取得に向け、必要な病院スタッフの確保に努めます。

そのため、学生実習の積極的受け入れ、院内保育所の運営、多様な勤務形態の検討などを行うとともに、研修制度の充実や病院が必要と判断した資格取得のための支援など、専門的な知識と技術を持った人材の育成に努めます。

資格取得のための支援として、平成27年度に要綱を作成（富岡地域医療事務組合 職員の教育機関派遣に関する実施要綱）。

### ② 人事考課制度の確立

患者に信頼される病院となるため、目指すべき職員像である「プロ意識が高く、自ら考え行動する職員」を育成するとともに、職員一人ひとりの能力や実績を適正に考課し、職員のやる気や働き甲斐を引き出し、その能力を最大限に発揮することにより、組織目標の達成と職場内の活性化を図ることを目的に、人事考課制度の改善及び充実を図ります。

## 《 公立七日市病院における具体的な取り組み 》

### 1. 地域から必要とされる病院

人口の高齢化が進む中、主に高齢者の内科的急性期・亜急性期・回復期リハビリテーション・慢性期状態の医療を担う立場から、医療・看護を必要とする患者の受け入れ病院として役割を果たします。

また、地域医療構想及び平成30年（2018年）の診療報酬改定の動向によっては、回復期リハビリ病棟は継続し、その他の病棟を時代に合わせた療養病棟や院内施設等への転換を視野に入れ、回復期・慢性期を中心とした病院運営の中で、目指す目標を職員が共有し、地域の医療ニーズに相応した医療提供を積極的に推進します。

#### ① 回復期・慢性期医療の充実

入院患者の平均在院日数を短縮し良質な医療提供を行い、更なる富岡総合病院との連携強化に努めます。

富岡総合病院の頸部骨折患者を術後14日程度で受け入れ、充実したリハビリを提供します。

- ・富岡総合病院からの患者受け入れに関する迅速化  
週2回実施の病棟運営部会を随時調整に変更

- ・リハビリ単位数（入院）

（単位数）

項目	H27実績	H28見込	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画	H33計画
理学療法	51,177	51,300	51,300	51,300	51,300	51,300	51,300
作業療法	57,789	57,800	57,800	57,800	57,800	57,800	57,800
言語聴覚療法	14,529	14,600	14,600	14,600	14,600	14,600	14,600
リハビリ合計	123,495	123,700	123,700	123,700	123,700	123,700	123,700

#### ② 高齢者医療の充実

在宅を意識した地域包括ケアシステムの構築へ参画し、老健施設等との連携強化に努めます。

### ③ 他医療機関との連携

合同勉強会を通じ、地域の病院・施設と交流・連携を強化し、薬剤や栄養情報等の共有化を目指します。さらに、紹介外来を設定し地域の診療所からスムーズな診療の受け入れ、また、退院後の連携を図ります。

### ④ 在宅医療の促進

訪問診療体制を強化し、在宅医療支援センターとともに訪問医療を推進します。また、退院支援チームを発足し、退院支援を充実することで、在宅復帰率の向上を目指します。

リハビリに関してもリハビリ職員を在宅医療支援センターへ派遣し連携を深めることで、在宅リハビリを促進します。

### ⑤ 患者満足度の向上

患者及び患者家族から信頼される安全・安心の療養環境の提供に努めます。また、退院後の家族を含む支援の構築を図ります。

## 2. 財政基盤の強化

### ① 収入の確保

富岡総合病院との機能の分化を進め、在宅療養支援病院として、高齢化社会の進展に伴い地域包括ケアシステムの構築に参画します。

今後は、退院支援を強化し平均在院日数の短縮化を図り、病床の回転率を上げ、医療の質を高めながら、収益の確保に努めます。

また、診療報酬制度改正に伴う「認知症ケア加算Ⅰ」等の取得に積極的に取り組みます。

### ② 支出の削減

#### ・職員の適正配置及び給与費比率

職員給与費比率は指標では、約70%となっています。通常の給与費比率は多くても55%以内で常態化していますが、七日市病院の医業収益に占める入院収益の割合は約90%で、入院関係に係る医師、看護職員、リハビリ職員等の人件費が多

数を占めるため、結果として給与費比率が高くなる傾向となります。

しかしながら、人件費は毎年増加しますが、それに対応する収益の伸びは鈍化、もしくは減少傾向となるため、今後は業務改善や施設の基準見直しなどを行い職員の適正配置に努めます。

・コスト意識の徹底を図り、後発医薬品使用体制の強化及び富岡総合病院との診療材料等の共有に取り組みます。

### ③ 病院敷地等の買い取り

現在賃貸借契約をしている病院敷地等の買い取りについても、今後検討していきます。

項目	筆数(筆)	面積(m <sup>2</sup> )	人数(人)
病院敷地合計	1	508	1
職員駐車場合計	8	4,665	6
総合計	9	5,173	7

## 3. 業務改善の促進

### ① 業務改善

・チーム医療の推進

口腔ケアチーム及び認知症ケアチームを編成し、多職種による職員が連携・協働し、それぞれの専門スキルを発揮することで、患者の生活の質(QOL)の維持・向上、患者の人生観を尊重した療養の実現をサポートします。

### ② 職場環境の改善

職員満足度アンケート調査を継続して実施することで、職員の満足度等を把握し、働きやすく活気ある組織づくりに努めます。

## 4. 職員のレベルアップ

① 職員の確保 及び ② 人事考課制度の確立 については、公立富岡総合病院と連携し、組合の共通事項として取り組みます。

## V. 経営の効率化

### 1. 経営の効率化に向けて

公立病院に求められている「経営の質」と「医療の質」を継続していくため、収益の確保が厳しい中、高齢化の進展とともに増加するがん診療等に重点を置き、地域の急性期医療や地域包括ケアシステム等の慢性期医療提供体制等、地域のニーズに合った医療提供体制を確立し収益の確保に努め、安定的な経営基盤の強化に取り組みます。

その中でも、経営の根幹をなす医師を確保することは重要課題であります。まずは、近隣医師会等と協働しての平日夜間を含めた救急診療体制の構築（※1参照）等、当直医師の負担軽減策の早期実現に取り組みます。

一方、医薬品費、医療材料費等の経費削減が必要で、特に、高額医療機器の保守委託費用等は、フルメンテナンスではなく必要最小限の内容とするなど削減の見直しが必要となります。

また、地域医療構想を見据えて実施される医療機能及び病床機能の見直しでは、当組合にある2病院間で一体となった考えの下、地域における病院機能を明確化し、適切な職種の人員配置や機能に見合った職員数配置等、職員のローテーションによる人件費の見直しに取り組みます。

今後の病院の経営改革のためには、職員一人ひとりが強いコスト意識を持ち、効率性や経済性を認識することが重要であります。今後、職員による経営に関する様々な提言を活かせるようなシステムを構築し、経営の効率化と職員の経営参画意識を高め、病院運営に活かしてまいります。

※1 富岡市甘楽郡医師会と2次医療圏の病院（公立富岡総合病院、公立七日市病院、下仁田厚生病院）が協働して、平日休日夜間診療所の開設（現在は、日曜・祝日の昼間のみ）。

### 2. 経営指標に係る数値目標と収支計画

総務省自治財政局の地方公営企業決算状況調査表作成要領と同様の考え方に基づき、経営指標に係る数値目標と収支計画について定めます。

#### ① 数値目標

経営指標の数値目標等を設定し、経費削減や医療の質の向上等による収入確保に積極的に取り組むことにより、持続可能な医療提供体制の確立に努めます。

(1) 医療機能確保に関する数値目標

公立富岡総合病院

項 目	H27 実績	H28 見込	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画	H33 計画
一日平均入院患者数 (人)	270.7	270.0	268.0	266.0	264.0	264.0	264.0
一日平均外来患者数 (人)	793.7	790.0	780.0	780.0	780.0	780.0	780.0
患者一人当り入院診療収入 (円)	56,514	57,079	57,649	58,225	58,225	58,225	58,225
患者一人当り外来診療収入 (円)	17,920	18,278	18,643	19,015	19,015	19,015	19,015
病床利用率 (%)	80.3	81.0	83.0	85.0	85.0	85.0	85.0

公立七日市病院

項 目	H27 実績	H28 見込	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画	H33 計画
一日平均入院患者数 (人)	153.2	154.5	154.5	154.5	154.5	154.5	154.5
一日平均外来患者数 (人)	80.3	82.3	81.9	81.9	81.9	81.9	81.9
患者一人当り入院診療収入 (円)	27,986	28,324	28,423	28,586	28,748	28,912	28,920
患者一人当り外来診療収入 (円)	7,943	7,996	7,974	8,006	8,073	8,157	8,160
病床利用率 (%)	89.8	91.4	91.3	91.3	91.3	91.3	91.3

(2) 財政内容の改善に関する数値目標

公立富岡総合病院

項 目	H27 実績	H28 見込	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画	H33 計画
経常収支比率 (%)	100.9	100.2	100.4	100.7	101.0	100.7	100.6
医業収支比率 (%)	103.4	102.6	103.2	103.4	103.7	103.3	103.2
職員給与と費対医業収益比率 (%)	53.2	54.7	54.2	54.4	54.4	54.5	54.6
材料費対医業収益比率 (%)	26.9	25.1	25.0	25.0	25.0	24.9	24.9

公立七日市病院

項 目	H27 実績	H28 見込	H29 計画	H30 計画	H31 計画	H32 計画	H33 計画
経常収支比率 (%)	101.0	100.2	100.6	101.1	101.8	102.1	102.2
医業収支比率 (%)	102.8	101.9	102.4	102.8	103.5	103.8	104.2
職員給与と費対医業収益比率 (%)	70.8	71.5	71.3	70.9	70.4	70.1	69.8
材料費対医業収益比率 (%)	7.3	7.0	7.1	7.1	7.1	7.1	7.1

## ② 収支計画

### 公立富岡総合病院

#### 1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

年度		26年度 （実績）	27年度 （実績）	28年度 （予算）	29年度 （計画）	30年度 （計画）	31年度 （計画）	32年度 （計画）	33年度 （計画）
区分									
収	1. 医業収益 a	9,133	9,602	9,315	9,419	9,413	9,450	9,457	9,457
	(1) 料金収入	8,612	9,055	8,779	8,864	8,849	8,877	8,874	8,874
	入院収益	5,556	5,599	5,523	5,571	5,569	5,584	5,584	5,584
	外来収益	3,056	3,456	3,256	3,293	3,280	3,293	3,290	3,290
	(2) その他	521	547	536	555	564	573	583	583
	うち他会計負担金	74	80	80	80	80	80	80	80
	2. 医業外収益	213	199	170	166	153	140	136	136
	(1) 他会計負担金・補助金	114	103	90	78	65	52	48	48
	(2) 国（県）補助金	29	28	35	35	35	35	35	35
	(3) 長期前受金戻入	27	13	4	3	3	3	3	3
(4) その他	43	55	41	50	50	50	50	50	
経常収益 (A)	9,346	9,801	9,485	9,585	9,566	9,590	9,593	9,593	
支	1. 医業費用 b	8,852	9,284	9,076	9,126	9,101	9,114	9,155	9,160
	(1) 職員給与費 c	4,957	5,106	5,093	5,109	5,124	5,139	5,154	5,159
	(2) 材料費	2,288	2,583	2,339	2,352	2,350	2,360	2,355	2,355
	(3) 経費	1,003	990	1,043	1,035	1,035	1,038	1,036	1,036
	(4) 減価償却費	530	531	516	545	507	492	525	525
	(5) その他	74	74	85	85	85	85	85	85
	2. 医業外費用	422	425	390	421	401	382	376	376
	(1) 支払利息	148	131	112	93	73	54	48	48
	(2) その他	274	294	278	328	328	328	328	328
	経常費用 (B)	9,274	9,709	9,466	9,547	9,502	9,496	9,531	9,536
経常損益 (A)-(B) (C)	72	92	19	38	64	94	62	57	
特別損益	1. 特別利益 (D)	6	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	2,062	0	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)-(E) (F)	▲ 2,056	0	0	0	0	0	0	0
純損益 (C)+(F)	▲ 1,984	92	19	38	64	94	62	57	
累積欠損金 (G)	▲ 1,284	92	111	149	213	307	369	426	
不良債務	流動資産 (ア)	3,826	3,966	4,194	4,200	4,200	4,200	4,200	4,200
	流動負債 (イ)	1,601	1,618	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源 (ウ)	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0
	差引不良債務 (オ) [(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)	▲ 2,225	▲ 2,348	▲ 2,594	▲ 2,600	▲ 2,600	▲ 2,600	▲ 2,600	▲ 2,600
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	100.8	100.9	100.2	100.4	100.7	101.0	100.7	100.6	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 24.4	▲ 24.5	▲ 27.8	▲ 27.6	▲ 27.6	▲ 27.5	▲ 27.5	▲ 27.5	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	103.2	103.4	102.6	103.2	103.4	103.7	103.3	103.2	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	54.3	53.2	54.7	54.2	54.4	54.4	54.5	54.6	
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	▲ 2,225	▲ 2,348	▲ 2,594	▲ 2,600	▲ 2,600	▲ 2,600	▲ 2,600	▲ 2,600	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 24.4	▲ 24.5	▲ 27.8	▲ 27.6	▲ 27.6	▲ 27.5	▲ 27.5	▲ 27.5	
病床利用率	80.3	80.3	81.0	83.0	85.0	85.0	85.0	85.0	



# 公立富岡総合病院

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (予算)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)	33年度 (計画)
収入	1. 企業債	0	0	310	200	165	275	500	0
	2. 他会計出資金	344	348	360	373	364	230	193	224
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	9	0	0	0	0	0	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	353	348	670	573	529	505	693	224
	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	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	353	348	670	573	529	505	693	224	
支出	1. 建設改良費	539	134	592	452	395	343	687	150
	2. 企業債償還金	553	558	577	597	573	383	336	396
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	5	5	10	13	16	18	18	18
支出計 (B)	1,097	697	1,179	1,062	984	744	1,041	564	
差引不足額 (B)-(A) (C)	744	349	509	489	455	239	348	340	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	741	347	507	486	452	236	345	337
	2. 利益剰余金処分額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	3	2	2	3	3	3	3	3
計 (D)	744	349	509	489	455	239	348	340	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	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 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

## 3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (予算)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)	33年度 (計画)
収益的収支	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)
	188	183	170	158	145	132	128	128
資本的収支	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)
	344	348	360	373	364	230	193	224
合計	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)
	532	531	530	531	509	362	321	352

(注)

- ( )内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(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ものであること。

公立七日市病院

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

年度		26年度 （実績）	27年度 （実績）	28年度 （予算）	29年度 （計画）	30年度 （計画）	31年度 （計画）	32年度 （計画）	33年度 （計画）
区分	1. 医業収益 a	1,796	1,761	1,795	1,804	1,816	1,835	1,844	1,857
	(1) 料金収入	1,757	1,724	1,757	1,762	1,771	1,786	1,792	1,801
入	入院収益	1,607	1,569	1,597	1,602	1,611	1,624	1,629	1,639
	外来収益	150	155	160	160	160	162	163	162
支	(2) その他	39	37	38	42	45	49	52	56
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
出	2. 医業外収益	35	35	34	32	31	30	28	23
	(1) 他会計負担金・補助金	24	23	22	21	19	18	16	11
純	(2) 国（県）補助金	1	1	1	1	1	1	1	1
	(3) 長期前受金戻入	4	4	4	4	4	4	4	4
損	(4) その他	6	7	7	6	7	7	7	7
	経常収益(A)	1,831	1,796	1,829	1,836	1,847	1,865	1,872	1,880
益	1. 医業費用 b	1,724	1,713	1,761	1,762	1,766	1,773	1,777	1,783
	(1) 職員給与費 c	1,221	1,246	1,283	1,286	1,288	1,291	1,293	1,296
損	(2) 材料費	139	129	126	128	129	130	131	132
	(3) 経費	252	230	245	240	241	244	245	247
益	(4) 減価償却費	99	93	90	91	91	91	91	91
	(5) その他	13	15	17	17	17	17	17	17
純	2. 医業外費用	67	65	64	63	61	59	57	57
	(1) 支払利息	32	31	29	26	24	22	20	20
損	(2) その他	35	34	35	37	37	37	37	37
	経常費用(B)	1,791	1,778	1,825	1,825	1,827	1,832	1,834	1,840
益	経常損益(A)-(B)(C)	40	18	4	11	20	33	38	40
	1. 特別利益(D)	0	0	0	0	0	0	0	0
純	2. 特別損失(E)	458	0	0	0	0	0	0	0
	特別損益(D)-(E)(F)	▲458	0	0	0	0	0	0	0
損	純損益(C)+(F)	▲418	18	4	11	20	33	38	40
	累積欠損金(G)	▲534	18	22	33	53	86	124	164
不良	流動資産(ア)	235	291	336	265	265	265	265	265
	流動負債(イ)	248	289	254	216	216	216	216	216
債	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0
務	当年度同意等債で未借入又は未発行の額	0	0	0	0	0	0	0	0
	差引不良債務(オ) [(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)	13	▲2	▲82	▲49	▲49	▲49	▲49	▲49
純	経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	102.2	101.0	100.2	100.6	101.1	101.8	102.1	102.2
	不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.7	▲0.1	▲4.6	▲2.7	▲2.7	▲2.7	▲2.7	▲2.6
損	医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	104.2	102.8	101.9	102.4	102.8	103.5	103.8	104.2
	職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	68.0	70.8	71.5	71.3	70.9	70.4	70.1	69.8
益	地方財政法施行令第15条第1項により算定した資金の不足額(H)	13	▲2	▲82	▲49	▲49	▲49	▲49	▲49
	資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.7	▲0.1	▲4.6	▲2.7	▲2.7	▲2.7	▲2.7	▲2.6
純	病床利用率	91.4	89.8	91.4	91.3	91.3	91.3	91.3	91.3

公立七日市病院

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (予算)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)	33年度 (計画)
収入	1. 企業債	0	0	0	0	0	0	300	0
	2. 他会計出資金	39	51	52	54	55	56	58	59
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	39	51	52	54	55	56	358	59
	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	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	39	51	52	54	55	56	358	59	
支出	1. 建設改良費	12	19	47	86	26	16	316	16
	2. 企業債償還金	61	85	87	89	91	93	95	98
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)	73	104	134	175	117	109	411	114	
差引不足額 (B)-(A) (C)	34	53	82	121	62	53	53	55	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	34	53	82	121	62	53	53	55
	2. 利益剰余金処分額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
計 (D)	34	53	82	121	62	53	53	55	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	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 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (予算)	29年度 (計画)	30年度 (計画)	31年度 (計画)	32年度 (計画)	33年度 (計画)
収益的収支	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	24	23	22	21	19	18	16	11
資本的収支	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	39	51	52	54	55	56	58	59
合計	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	63	74	74	75	74	74	74	70

(注)

- ( )内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(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ものであること。

### 3. 再編・ネットワーク化

2次保健医療圏又は構想区域内の病院等配置の現況としては、富岡地域医療事務組合（公立富岡総合病院・公立七日市病院）、下仁田厚生病院、西毛病院があります。

再編・ネットワーク化は、2次保健医療圏を単位として求められていますが、生活圏内でもある公立碓氷病院等も含めて検討していきます。

まずは、医薬品、医療材料などの共同購入等、病院間で定期的な会合の場を持ち、連携を深められるように取り組みます。

### 4. 経営形態の見直し

富岡地域医療事務組合では、平成25年度に富岡地域医療事務組合 経営形態検討委員会を設置し、委員会では「経営形態を変えるより医療の質を高めることを優先し」これまで通り地方公営企業法のうち財務規定を適用させる、いわゆる「一部適用」での運営を継続するという結論に至りました。

しかし、医療環境の変化が急速に進む中、今後は、医療の質の向上を図りながら、当組合の公立富岡総合病院、公立七日市病院の2病院間で地域における病院機能を明確化し、一体となった運営を行うためにも、合理的かつ意思決定の早い経営が求められており、さらなる経営改善に向けて、経営形態についても再度検討が必要となってきました。

総務省においては、民間病院との役割分担を明確化し、公立病院でしか果たせない医療の提供を求めており、これは経営改革プラン策定義務付けという形になっています。この内容は、経営的に困難な病院には統合や再編、民営化を促すような厳しいものであります。

現在、経営状況が良好であったとしても、将来的に存続可能なように経営の見直しを行い、経営基盤の強化を図るべきであり、当院を含む多くの公立病院が導入、検討をしているのが地方公営企業法の「全部適用」です。

全部適用のメリットとしては、経営・医療現場に精通した事業管理者に責任と同時に権限を与え、医療事務組合の統括運営ができることと、組織、職員定数、予算、給与、契約等について、現場の事情を反映した効率性の高い、かつ柔軟な経営を行うことができることとあります。

そのため、当組合は平成28年度に外部有識者を交えて検討した結果、平成30年4月から全部適用を導入する結論に至りました。

## 5. 一般会計負担の考え方

公立病院は、地方公営企業として運営される以上、独立採算を原則とすべきものでありますが、一定の経費については、一般会計との経費負担の原則に基づいて、地方公営企業法及び総務省の定める繰出基準（総務省通知「地方公営企業に対する繰出金について」）に沿って、一般会計等からの繰り入れを求めます。

また、地域医療構想で考えられる人口減少に伴う病院機能、病床機能については、将来的には縮小化も視野に入れながら、できる限り地域のニーズに合った医療提供を実践し、病院の経営については均衡が保てるよう最大限の経営努力を行います。このためには、管理者及び職員が一体となって地域の医療機能を守る必要があると考えます。

## VI. 進行管理

### 1. 点検・評価・公表等

毎年度、事業の実施状況を取りまとめ、富岡地域医療事務組合 意思決定会議（仮）に報告し、その内容を審議します。

また、実施状況及び審議内容の結果を病院ホームページなどで公表します。

「富岡地域医療事務組合 経営改革プラン」

平成29年3月 策定

策定者 公立富岡総合病院 事務局 経営戦略課

〒370-2393

群馬県富岡市富岡2073番地1

TEL：0274-63-2111（代）

E-mail：[th-kikaku@tomiokahosp.jp](mailto:th-kikaku@tomiokahosp.jp)（経営戦略課）