富岡地域医療企業団
経営改革プラン

（令和４年度～令和８年度）

令和４年３月

富岡地域医療企業団

富岡地域医療企業団の理念、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．富岡地域医療企業団として、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。

５．企業団として地域医療構想に対応します。

※理念・基本方針等については、令和４年度からの新組織にて見直しを検討します。

《目　次》

Ⅰ．経営計画策定にあたって
１．経営計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・　１
２．計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１

Ⅱ．現状分析
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

Ⅲ．経営計画
１．富岡地域医療企業団の果たす役割・・・・・・・・・・　８
２．理念・基本方針の実現・・・・・・・・・・・・・・・　８
３．取り組みの視点・・・・・・・・・・・・・・・・・・　８

Ⅳ．事業運営における具体的な取り組み
≪ 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・・・・・・・・・・・・・・・・・・１５
４．職員のレベルアップ・・・・・・・・・・・・・・・・１５
≪ 公立七日市病院 ≫
１．地域に信頼・愛される病院・・・・・・・・・・・・・１７
２．財政基盤の強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・１８
３．業務改善の促進・・・・・・・・・・・・・・・・・・１９
４．職員のレベルアップ・・・・・・・・・・・・・・・・１９

Ⅴ．経営の効率化
１．経営の効率化に向けて・・・・・・・・・・・・・・・２０
２．経営指標に係る数値目標と収支計画・・・・・・・・・２０
３．再編・ネットワーク化・・・・・・・・・・・・・・・２６
４．経営形態の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・２６
５．一般会計負担の考え方・・・・・・・・・・・・・・・２６

Ⅵ．進行管理
１．点検・評価・公表等・・・・・・・・・・・・・・・・２７

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（令和７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、富岡地域医療企業団（以下「当企業団」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、令和２年度までの新公立病院改革プランが策定されています。群馬県でも、平成３０年度から 2023 年度（令和５年度）までの第８次群馬県保健医療計画を策定しており、将来にわたり良質かつ適切な医療が効率的かつ効果的に提供できる体制を確立することを目指しています。

このような状況から、当企業団を取り巻く状況や現状を踏まえ、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、富岡地域医療企業団 経営改革プラン（以下「本改革プラン」という。）を策定し、運用してまいりました。当企業団も地域を支える病院として、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。経営改革の取り組みは、平成３０年度から地方公営企業法の全部適用を行い、効率化を図りましたが、今後も継続して改革を進める必要があり、本経営改革プランにおいても、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健全な経営を目指します。

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、令和４年度から令和８年度までの５年間とします。

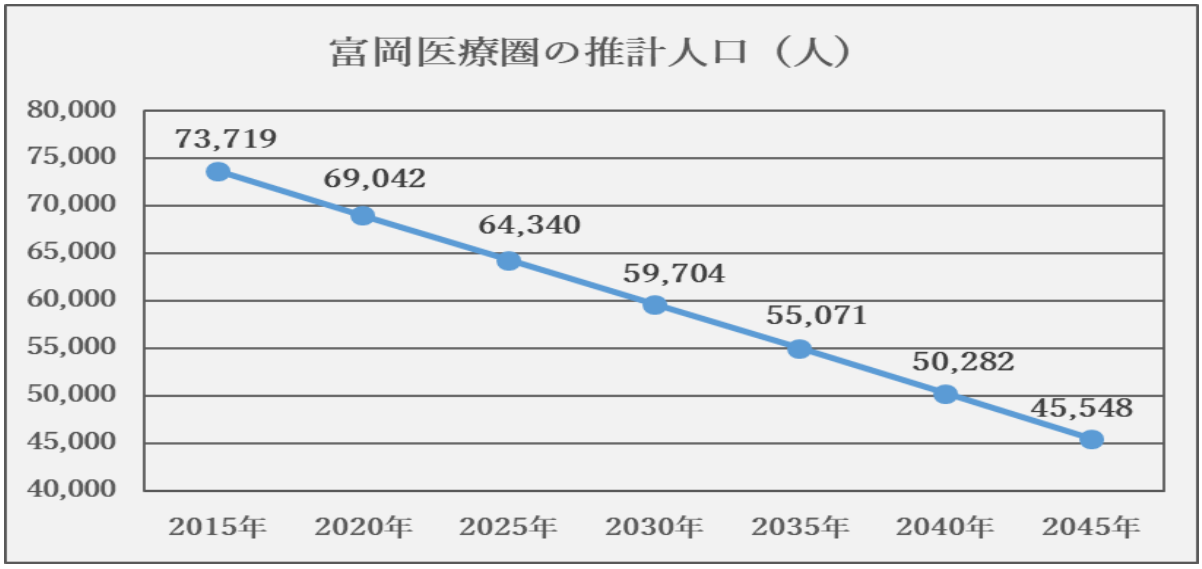
Ⅱ．現状分析

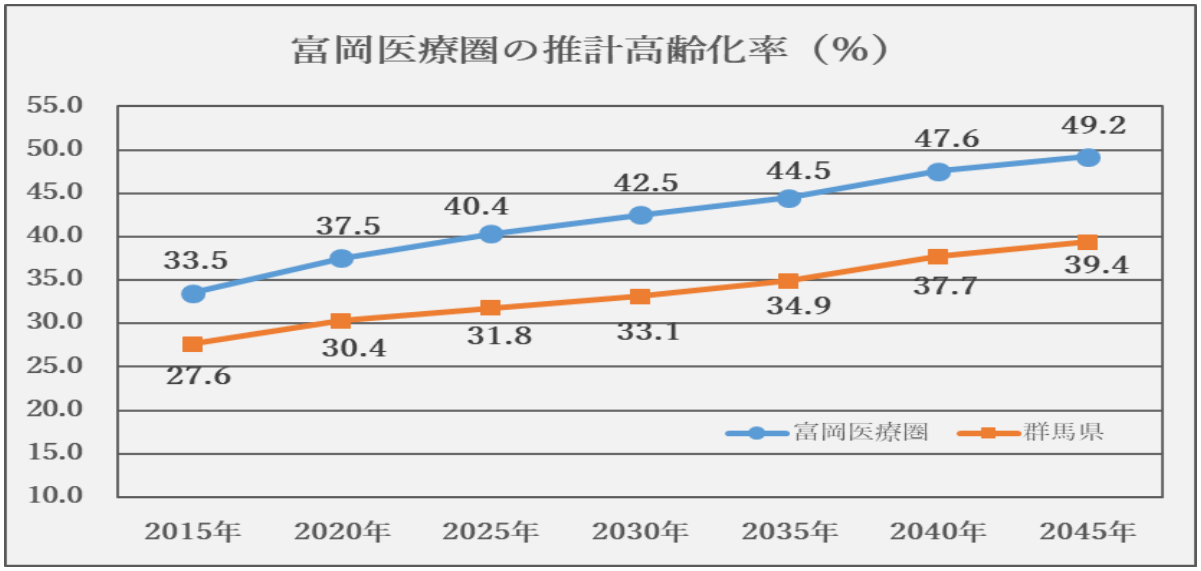
１．病院を取り巻く環境と現状

団塊の世代が７５歳以上になる 2025 年（令和７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 30 年）」

２．病院の内部分析（現状分析）

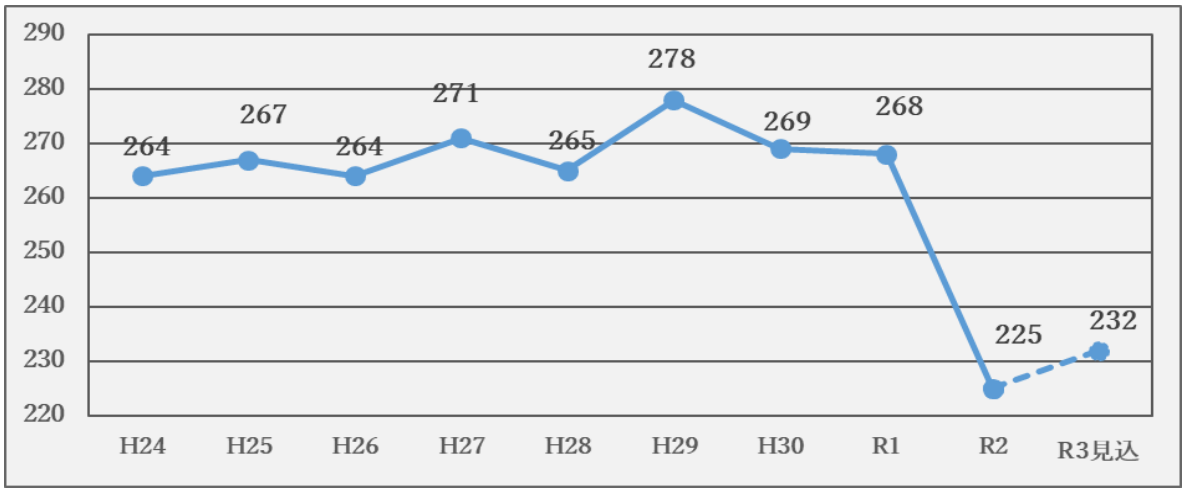
① 病院別患者数の推移

公立富岡総合病院

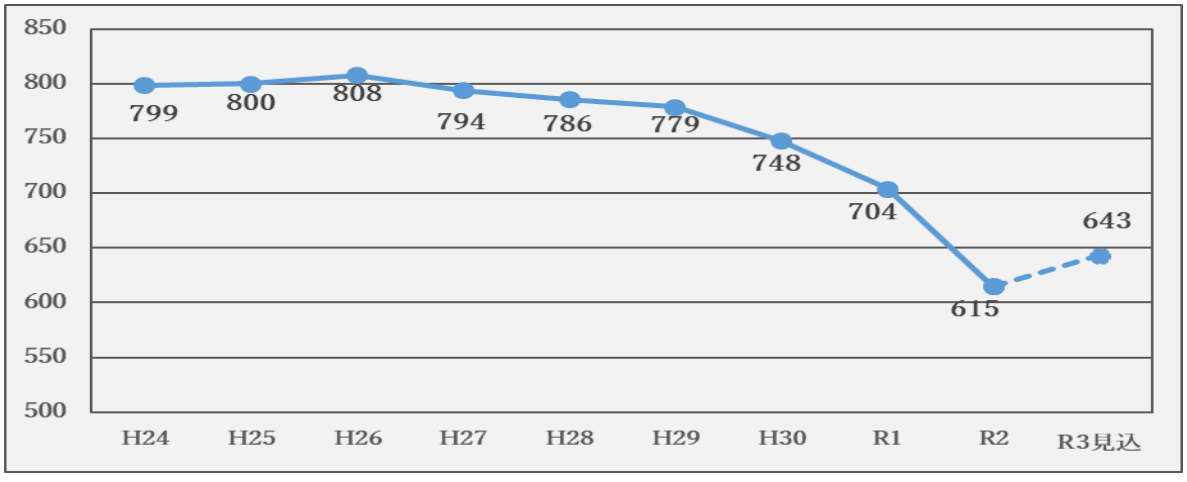
一日平均入院患者数は、令和元年度までは２７０人前後で推移していましたが、令和２年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、２２５人となりました。

一日平均外来患者数は、平成２７年度までは８００人前後で推移していましたが、その後は年々減少傾向にあります。令和元年度より時間外選定療養費の徴収開始、令和２年度は新型コロナウイルス感染症による受診抑制の影響があり、大きく減少しています。

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）

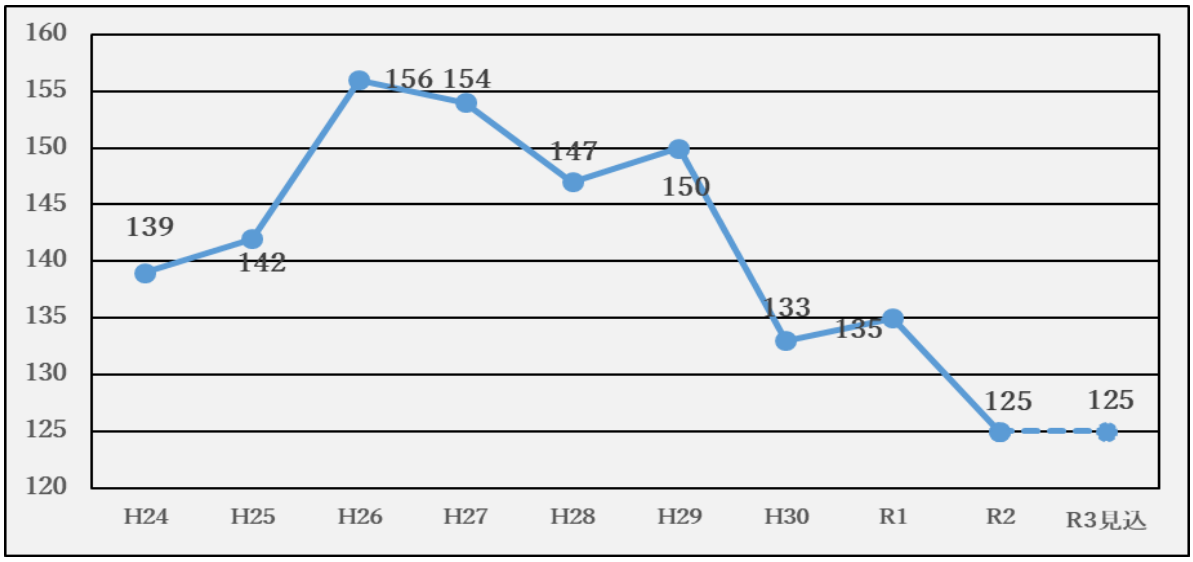


公立七日市病院

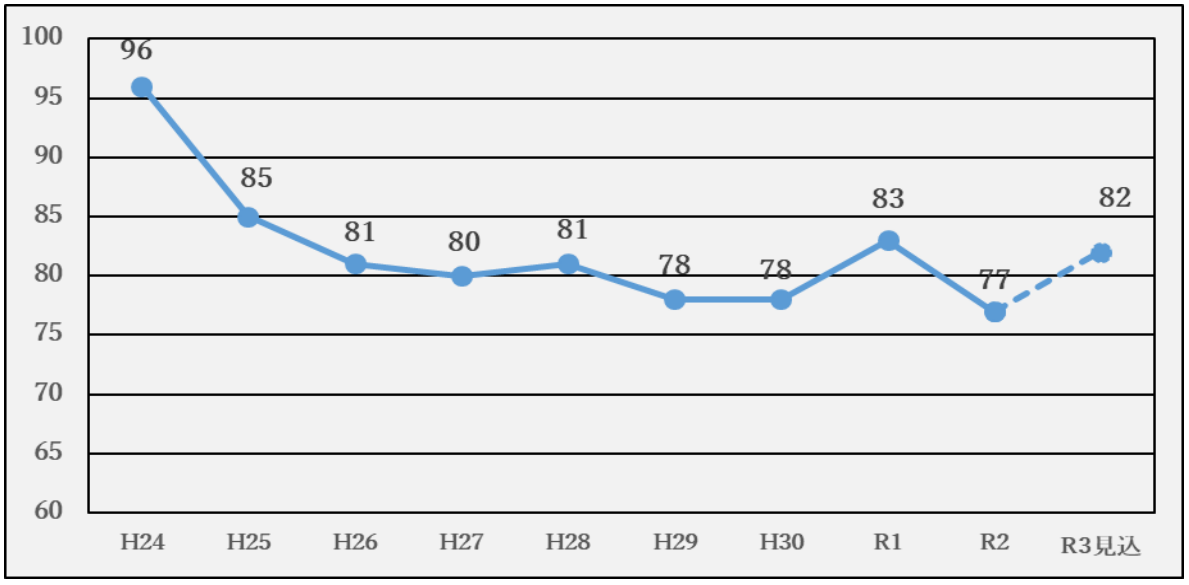
一日平均入院患者数は、平成２９年２月に慢性期的な１つの病棟を地域包括ケア病棟入院料１に変更したことで、診療単価の増と在院日数の短縮化が図られ、平成３０年度と令和元年度は１３５人前後で推移したが、令和２年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり約１２５人まで落ち込んでいます。今後は１３５人前後まで戻していきたい。

一日平均外来患者数は、平成２５年度より８０人前後で推移しています。訪問診療件数は、平成２８年度より増加傾向が続いています。

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。

当企業団においても医師の定年退職者が今後１０年間で２０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、当企業団が一体となって、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）

R3	R4	R5	R6	R7	R8
2	2	3	1	4	3
R9	R10	R11	R12	R13	R14
1	4	0	1	0	1

研修医新規採用者数 実績（人）

H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
4	2	4	5	4	0	3
H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
2	1	4	3	4	3	6(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平成３０年度から１００％を下回る状況が続き、厳しい経営状況が続いています。公立七日市病院ではリハビリを中心とした回復期・慢性期医療の強化により収支の改善が図られ、１００％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	Ｈ２８	Ｈ２９	Ｈ３０	Ｒ１	Ｒ２
医業収益	9,117,995	9,314,364	9,258,820	8,976,584	8,317,164
医業費用	9,025,001	9,225,176	9,273,329	9,171,769	9,351,120
医業収支差	92,994	89,188	△14,509	△195,185	△1,033,956
医業収益対 医業費用比率（%）	101.0	101.0	99.8	97.9	88.9
事業収益	9,394,530	9,732,992	9,662,053	9,381,175	10,095,604
事業費用	9,393,187	9,569,261	9,607,363	9,500,997	9,874,522
事業収支差	1,343	163,731	54,690	△119,822	221,082
事業収益対 事業費用比率（%）	100.0	101.7	100.6	98.7	102.2

公立七日市病院

（単位：千円）

区　　分	Ｈ２８	Ｈ２９	Ｈ３０	Ｒ１	Ｒ２
医業収益	1,764,168	1,796,503	1,685,349	1,751,507	1,694,962
医業費用	1,736,335	1,677,519	1,634,310	1,623,756	1,673,950
医業収支差	27,833	118,984	51,039	127,751	21,012
医業収益対 医業費用比率（%）	101.6	107.1	103.1	107.9	101.3
事業収益	1,799,881	1,862,027	1,844,950	1,897,766	1,870,208
事業費用	1,791,621	1,731,004	1,780,860	1,770,475	1,825,215
事業収支差	8,260	131,023	64,090	127,291	44,993
事業収益対 事業費用比率（%）	100.5	107.6	103.6	107.2	102.5

※病院事業決算報告書に基づいて作成しています。

※平成３０年度から在宅医療支援事業を公立七日市病院の附帯事業としたため、
事業収支に在宅医療支援事業を含んでいます。

④ 今後の経営上の課題

令和２年度の診療報酬改定では、医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進、かかりつけ医との連携強化、急性期病床（急性期一般入院料１）の重症度、医療・看護必要度の変更、ＤＰＣ病棟から地域包括ケア病棟への転棟時の算定方法見直しなど、急性期病院として求められる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も実績要件の見直しなど、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。

今後も実績や配置基準、連携体制など求められる要件は厳しくなり、診療報酬の大きな伸びを期待することも難しい中で、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（令和７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、当企業団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ことが必要です。

Ⅲ．経営計画

１．富岡地域医療企業団の果たす役割

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。
⑤ 新興感染症等の感染拡大時には、関係機関との緊密な連携のもと、適切に対応します。

２．理念・基本方針の実現

理念・基本方針は、富岡地域医療企業団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
（ＢＳＣ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。令和元年度より時間外選定療養費の徴収を開始し、緊急で対応が必要な救急患者への医療資源の投入を強化しています。

項　　目	R2 実績	R3 見込	R4～R8 目標
救急患者数（人）	15,960	16,500	16,500
うち救急搬送患者数(人)	2,720	2,800	2,800
うち入院患者数（人）	3,642	3,900	3,900

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	R2 実績	R3 見込	R4～R8 目標
分娩件数（人）	314	320	320
ＮＩＣＵ患者数（人）	122	130	130

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。遺伝子

検査や遺伝子カウンセリング施設との連携を充実し、適切な治療に繋がるようにしていきます。

令和３年度より常勤の放射線治療医の配置し、より専門的な放射線治療の実施、診療科との連携を実施していきます。

項　　目	R2 実績	R3 見込	R4～R8 目標
年間がん患者数（人）	3,471	3,600	3,600
がん患者の手術件数(件)	478	530	530
外来化学療法件数（件）	1,648	1,700	1,800
放射線治療件数（件）	1,695	2,000	2,500

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、業務継続計画（BCP）及び災害対策マニュアルの更新を行い、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、災害派遣医療チーム（ＤＭＡＴ）を被災地に派遣できる体制を維持するため、有資格者（特に医師）の養成を進めます。

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。

令和３年１２月現在 ＤＭＡＴ隊員：医師１名、看護師５名、業務調整員５名

⑦ 新興感染症等の感染拡大時における医療

新型コロナウイルス感染症の流行は、医療提供体制に大きな影響を与えました。いつ発生するか予測することが困難であるため、速やかに対応するためには予め準備を進めておくことが重要です。また、行政・消防・医師会など関係機関との緊密な連携のもと適切な対応が求められます。

平時及び感染拡大時の取組として、業務継続計画（BCP）へ感染症への対応方針を反映させ、平時の負担を最小限にしながら、有事に機動的かつ効率的に対応することを目指します。

【平時からの取組】

・感染症病床の整備（設備整備、感染防護具等の備蓄）
・感染症管理における人材の確保、感染制御チームの活用
・院内感染対策の徹底
・医療機関内でクラスターが発生した際の対応方針の共有

【感染拡大時の取組】

・受入医療機関としての病床及びマンパワーの確保
・医療機関間の連携、役割分担

⑧ 予防医療の充実

予防医療の重要性が認知される中、当院の人間ドック及び特定保健指導の利用者数も増加傾向にありますが、利用者の高齢化や施設設備の老朽化が目立つため、改修工事の準備を進めています。工事に伴い廃止となる泊まりドックに変わる新コースとして、１日で泊まりドックと同等の検査項目を実施する日帰りドックプラスを設け、地域のニーズに合わせた運営を目指します。

また、様々な疾患のリスクファクターである喫煙習慣からの脱却をサポートする禁煙外来を設置しています。

引き続き、行政や医師会等とも連携し、予防医療（特に、早期発見・早期治療）に取り組んで参ります。

・日帰りドックプラス（短期人間ドックと同等の検査項目を１日で実施）
　令和４年４月より開始
・健診センター改修工事　令和５年１月～３月に実施予定

⑨ 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・退院時アンケート）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・完全紹介予約制による待ち時間の短縮
・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、「救急医療管理加算」、「認知症ケア加算１」、「せん妄ハイリスクケア加算」などの算定増をすることで収益確保を図ります。

項　　目	R2 実績	R3 見込	R4～R8 目標
レセプト平均査定率(%)	0.16	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	R2 実績	R3 見込	R4 目標	R5 目標	R6 目標	R7 目標	R8 目標
医業収益に対する職員給与費の割合（%）	65.8	57.9	57.5	57.4 以下	57.3 以下	57.4 以下	57.5 以下

・材料費の適正管理

医薬品は数量及び使用期限の管理を適切に行うことにより健全経営及び医療安全に寄与します。また、後発品への切替えを行なうことで支出の削減にも取り組みます。診療材料はより使いやすいもの、より安価なものを積極的に取り入れていきます。医薬品、診療材料ともに常に市場動向を注視し、安定供給に努めます。

項　　目	R2 実績	R3 見込	R4 目標	R5 目標	R6 目標	R7 目標	R8 目標
後発医薬品指数（%）	83.5	84.0	84.2	84.4	84.6	84.8	85.0

・その他の経費など

引き続き、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。なお、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。

令和４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
オートクレーブ（高圧蒸気滅菌器）	H09.01
高気圧酸素治療装置	H15.10
ＨＣＵセントラルモニタ	H15.10
リニアック治療装置	H21.03
ＳＰＥＣＴ－ＣＴ装置	H22.10
ＡＧ装置（第２号機）	H24.03
人工腎臓	H26.10

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	14	11,494	13
職員駐車場 及び 第２看護宿舎合計	8	11,228	7
総合計	22	22,722	20

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、倫理　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

組織の活性化、質の高い医療の提供のためには、職員のモチベーションの向上が不可欠であり、それこそが働きやすさに直結します。

多様な働き方・休み方の検討・導入、職員の健康支援のほか、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による、医師の業務負担の軽減及び効率化を図るなど、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充実や病院見学等の積極的な受け入れ及び医学

生修学資金貸与制度の推進を行い、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。

・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。

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．地域に信頼・愛される病院

公立富岡総合病院が急性期医療を担い、当院は慢性期、回復期リハビリテーション、在宅医療を担う役割を果たします。

人口の高齢化が急速に進む中、主に高齢者を中心とした医療に取り組み、職員ひとりひとりがチーム医療の一員として自覚と責任を持ち安全・安心な医療が提供できるよう日々努力するとともに、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

・高齢者の内科疾患や神経難病で医学管理が必要な患者を受け入れ、神経難病の在宅医療を支援するためのレスパイト入院の受け入れも積極的に推進します。
・患者の在宅復帰支援を目的に、治療とリハビリテーション、多職種が関わる退院支援を充実させ、地域包括ケアシステムを支える役割を担います。
・脳血管疾患や大腿骨頚部骨折後など急性期治療後の廃用が懸念される患者に集中的なリハビリテーションを提供します。

・リハビリ単位数（入院）

（単位数）

項　　目	R2 実績	R3 見込	R4～R8 目標
理学療法	58,505	58,600	58,600
作業療法	52,243	52,300	52,300
言語聴覚療法	16,349	16,400	16,400
リハビリ合計	127,097	127,300	127,300

② 高齢者医療の充実

・老人看護専門看護師や皮膚・排泄ケア認定看護師、認知症看護認定看護師など、より専門的な知識を持ったスタッフや、多職種チームが患者・家族の立場にたち、その人がその人らしく生活できるよう、協働して支援していきます。
・住み慣れた地域で人生の最後まで自分らしい暮らしを継続できるよう、入院時より患者・家族の思いを確認し、その思いや価値観を多職種で共有・理解する ACP を実践します。

③ 他医療機関との連携

地域の医療機関や福祉施設、行政との結びつきを強化し連携しやすい医療機関を目指します。そのために地域連携担当を設け、各所からの問い合わせや診療依頼は柔軟に対応します。また、広報誌の定期発行や研修機会の提供により、地域に向けた情報発信を充実します。

④ 在宅医療の促進

・訪問回数を年々増やしている訪問診療については体制強化を継続します。
・在宅医療支援センターでの訪問看護事業については、当院退院患者について退院時に訪問看護の必要性の有無の判断を継続すること。また、他院、他施設、ケアマネとの連携を強化し訪問看護回数を促進します。
・在宅医療支援センターが行う在宅リハビリについてもよりいっそう推進します。

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・安心な医療の提供に努めます。また、退院支援の充実を目指し、多職種で協働し支援します。
・コロナの影響で入院患者への面会制限が続く中、患者や家族の不安を少しでも取り除くためのオンライン面会を継続します。

２．財政基盤の強化

① 収入の確保

急性期と在宅をつなぐ回復期としてリハビリテーションをより強化します。また、在宅療養支援病院として、訪問診療、訪問看護の充実・拡大を図ります。

今後も、退院支援の充実と平均在院日数の短縮化、回復期リハビリテーションの実績指数の維持・向上に努めるなど、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。

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抑制に努めます。
・コスト意識の徹底を図り、後発医薬品使用率９０％以上を維持します。
・病院土地賃貸借契約単価の値下げについて
現在賃貸借契約をしている病院敷地や駐車場等の単価契約について、令和５年度を目標に富岡総合病院内借地の市借受基準単価まで引き下げる交渉に取り組みます。

項　　目	筆数（筆）	面積（㎡）	人数（人）
病院敷地合計	1	508	1
職員駐車場合計	7	3,062	5
総合計	8	3,570	6

３．業務改善の促進

① 業務改善

・チーム医療の推進
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。

② 職場環境の改善

組織の活性化、質の高い医療の提供のためには、職員のモチベーションの向上が不可欠であり、それこそが働きやすさに直結します。
多様な働き方・休み方の検討・導入、職員の健康支援のほか、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、企業団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・医療材料費等は、安定供給と安全性を考慮した上で、より安価な品目への切り替えを進めます。敷地内保険調剤薬局導入による院外処方の推進により縮減が見込まれる医薬品の在庫管理については、更なる適正化に努めます。また、高額医療機器の保守委託費用等は、委託内容の見直しに努め、院内臨床工学技士によるメンテナンスも検討してまいります。

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、当企業団にある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	R2 実績	R3 見込	R4～R8 目標
一日平均入院患者数（人）	224.8	231.7	250.2
一日平均外来患者数（人）	614.5	642.6	695.5
患者一人当り入院診療収入（円）	58,256	60,818	62,000
患者一人当り外来診療収入（円）	21,132	20,470	19,240
病床利用率（%）	68.3	71.5	77.2

公立七日市病院

項　　目	R2 実績	R3 見込	R4～R8 目標
一日平均入院患者数（人）	124.7	124.6	130.9
一日平均外来患者数（人）	76.5	82.1	81.6
患者一人当り入院診療収入（円）	33,257	33,061	33,093
患者一人当り外来診療収入（円）	7,557	7,584	7,699
病床利用率（%）	74.3	76.9	80.8

（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	R2 実績	R3 見込	R4 目標	R5 目標	R6 目標	R7 目標	R8 目標
経常収支比率（%）	102.3	100.6	105.5	106.6	106.8	106.7	106.7
医業収支比率（%）	89.4	98.8	100.0	100.0	100.1	100.4	100.7
職員給与費対医業収益比率（%）	65.8	57.9	57.5	57.4	57.3	57.4	57.5
材料費対医業収益比率（%）	27.3	23.7	23.6	23.5	23.5	23.1	22.7

公立七日市病院

項　　目	R2 実績	R3 見込	R4 目標	R5 目標	R6 目標	R7 目標	R8 目標
経常収支比率（%）	102.5	103.2	101.7	101.2	100.9	101.0	100.8
医業収支比率（%）	101.2	101.6	101.2	100.6	100.2	100.3	100.1
職員給与費対医業収益比率（%）	75.8	73.6	73.8	74.4	74.9	75.0	75.3
材料費対医業収益比率（%）	5.2	5.4	5.3	5.2	5.2	5.1	5.0

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、%）

区分 ＼ 年度		元年度（実績）	2年度（実績）	3年度（予算）	4年度（計画）	5年度（計画）	6年度（計画）	7年度（計画）	8年度（計画）
収入	1. 医業収益 a	8,991	8,339	9,588	9,463	9,294	9,130	9,085	9,042
	(1) 料金収入	8,502	7,880	9,052	8,928	8,760	8,597	8,553	8,511
	入院収益	5,278	4,730	5,514	5,503	5,414	5,327	5,300	5,274
	外来収益	3,224	3,150	3,538	3,425	3,346	3,270	3,253	3,237
	(2) その他	489	459	536	535	534	533	532	531
	うち他会計負担金	10	19	18	18	18	18	18	18
	2. 医業外収益	390	1,589	486	839	930	940	900	860
	(1) 他会計負担金・補助金	119	115	226	431	431	431	431	431
	(2) 国（県）補助金	25	1,241	29	39	39	39	39	39
	(3) 長期前受金戻入	168	193	193	254	270	280	240	200
	(4) その他	78	40	38	115	190	190	190	190
	経常収益 (A)	9,381	9,928	10,074	10,302	10,224	10,070	9,985	9,902
支出	1. 医業費用 b	9,146	9,327	9,707	9,462	9,290	9,123	9,053	8,980
	(1) 職員給与費 c	5,337	5,483	5,554	5,443	5,334	5,227	5,217	5,203
	(2) 材料費	2,271	2,277	2,275	2,230	2,185	2,141	2,098	2,056
	(3) 経費	1,015	1,000	1,153	1,176	1,164	1,153	1,141	1,130
	(4) 減価償却費	484	513	654	555	549	544	539	533
	(5) その他	39	54	71	58	58	58	58	58
	2. 医業外費用	355	380	308	304	304	304	304	304
	(1) 支払利息	52	46	41	37	37	37	37	37
	(2) その他	303	334	267	267	267	267	267	267
	経常費用 (B)	9,501	9,707	10,015	9,766	9,594	9,427	9,357	9,284
経常損益 (A)−(B) (C)		▲ 120	221	59	536	630	643	628	618
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	168	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	0	168	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)−(E) (F)	0	0	0	0	0	0	0	0
純損益 (C)+(F)		▲ 120	221	59	536	630	643	628	618
累積欠損金 (G)		192	413	472	1,008	1,638	2,281	2,909	3,527
不良債務	流動資産 (ア)	4,172	4,683	5,149	5,175	5,201	5,227	5,253	5,279
	流動負債 (イ)	1,124	1,353	1,415	1,422	1,429	1,436	1,444	1,451
	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 (エ)	0	0	0	0	0	0	0	0
	差引 不良債務 [(イ)−(エ)]−[(ア)−(ウ)] (オ)	▲ 3,048	▲ 3,330	▲ 3,734	▲ 3,753	▲ 3,772	▲ 3,791	▲ 3,809	▲ 3,828
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)}\times 100$		98.7	102.3	100.6	105.5	106.6	106.8	106.7	106.7
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a}\times 100$		▲ 33.9	▲ 39.9	▲ 38.9	▲ 39.7	▲ 40.6	▲ 41.5	▲ 41.9	▲ 42.3
医業収支比率 $\frac{a}{b}\times 100$		98.3	89.4	98.8	100.0	100.0	100.1	100.4	100.7
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a}\times 100$		59.4	65.8	57.9	57.5	57.4	57.3	57.4	57.5
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)		▲ 3,048	▲ 3,330	▲ 3,734	▲ 3,753	▲ 3,772	▲ 3,791	▲ 3,809	▲ 3,828
資金不足比率 $\frac{(H)}{a}\times 100$		▲ 33.9	▲ 39.9	▲ 38.9	▲ 39.7	▲ 40.6	▲ 41.5	▲ 41.9	▲ 42.3
病床利用率		80.1	67.5	82.8	77.2	77.2	77.2	77.2	77.2

公立富岡総合病院

2．収支計画（資本的収支）

（単位：百万円、%）

区分＼年度		元年度（実績）	2年度（実績）	3年度（予算）	4年度（計画）	5年度（計画）	6年度（計画）	7年度（計画）	8年度（計画）
収入	1．企業債	314	758	332	348	391	235	141	0
	2．他会計出資金	0	0	10	0	10	10	10	10
	3．他会計負担金	235	181	223	321	343	289	249	223
	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	107	4	0	0	0	0	0
	7．その他	2	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	551	1,046	569	669	744	534	400	233
	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)	551	1,046	569	669	744	534	400	233
支出	1．建設改良費	454	1,068	443	428	441	285	191	50
	2．企業債償還金	392	311	394	588	640	545	495	505
	3．他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4．その他	10	7	7	9	9	9	9	9
	支出計 (B)	856	1,386	844	1,025	1,090	839	695	564
差引不足額 (B)−(A) (C)		305	340	275	356	346	305	295	331
補てん財源	1．損益勘定留保資金	302	336	271	352	342	301	291	327
	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	4	4	4	4	4	4	4
	計 (D)	305	340	275	356	346	305	295	331
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

1．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。
2．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）

	元年度（実績）	2年度（実績）	3年度（予算）	4年度（計画）	5年度（計画）	6年度（計画）	7年度（計画）	8年度（計画）
収益的収支	（ 0）	（ 0）	（ 0）	（ 0）	（ 0）	（ 0）	（ 0）	（ 0）
	129	134	244	449	449	449	449	449
資本的収支	（ 0）	（ 0）	（ 0）	（ 0）	（ 0）	（ 0）	（ 0）	（ 0）
	235	181	233	321	353	299	259	233
合計	（ 0）	（ 0）	（ 0）	（ 0）	（ 0）	（ 0）	（ 0）	（ 0）
	364	315	477	770	802	748	708	682

（注）
1 （ ）内はうち基準外繰入金額を記入すること。
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、%）

区分＼年度		元年度（実績）	2年度（実績）	3年度（予算）	4年度（計画）	5年度（計画）	6年度（計画）	7年度（計画）	8年度（計画）
収入	1．医業収益 a	1,836	1,779	1,844	1,836	1,819	1,802	1,795	1,780
	(1) 料金収入	1,797	1,738	1,801	1,793	1,776	1,760	1,753	1,738
	入院収益	1,555	1,515	1,561	1,569	1,553	1,538	1,532	1,518
	外来収益	242	223	240	224	223	222	221	220
	(2) その他	39	41	43	43	43	42	42	42
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	2．医業外収益	62	78	82	62	63	63	64	64
	(1) 他会計負担金・補助金	13	12	34	14	14	14	14	14
	(2) 国（県）補助金	5	23	5	5	5	5	5	5
	(3) 長期前受金戻入	37	36	36	36	37	37	38	38
	(4) その他	7	7	7	7	7	7	7	7
	経常収益 (A)	1,898	1,857	1,926	1,898	1,882	1,865	1,859	1,844
支出	1．医業費用 b	1,715	1,758	1,815	1,815	1,808	1,798	1,789	1,778
	(1) 職員給与費 c	1,295	1,349	1,358	1,355	1,353	1,350	1,347	1,341
	(2) 材料費	97	92	99	97	95	93	91	89
	(3) 経費	243	238	265	270	268	265	262	260
	(4) 減価償却費	76	75	89	89	88	87	86	85
	(5) その他	4	4	4	4	4	3	3	3
	2．医業外費用	56	54	52	51	51	51	51	51
	(1) 支払利息	22	20	17	17	17	17	17	17
	(2) その他	34	34	35	34	34	34	34	34
	経常費用 (B)	1,771	1,812	1,867	1,866	1,859	1,849	1,840	1,829
経常損益 (A)−(B) (C)		127	45	59	32	23	16	19	15
特別損益	1．特別利益 (D)	0	13	0	0	0	0	0	0
	2．特別損失 (E)	0	13	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)−(E) (F)	0	0	0	0	0	0	0	0
純損益 (C)+(F)		127	45	59	32	23	16	19	15
累積欠損金 (G)		365	410	469	501	524	540	559	574
不良債務	流動資産 (ア)	692	809	809	813	817	821	825	829
	流動負債 (イ)	235	298	298	299	301	302	304	306
	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 (エ)	0	0	0	0	0	0	0	0
	差引 不良債務 [(イ)−(エ)]−[(ア)−(ウ)] (オ)	▲ 457	▲ 511	▲ 511	▲ 514	▲ 516	▲ 519	▲ 521	▲ 523
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)}\times 100$		107.2	102.5	103.2	101.7	101.2	100.9	101.0	100.8
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a}\times 100$		▲ 24.9	▲ 28.7	▲ 27.7	▲ 28.0	▲ 28.4	▲ 28.8	▲ 29.0	▲ 29.4
医業収支比率 $\frac{a}{b}\times 100$		107.1	101.2	101.6	101.2	100.6	100.2	100.3	100.1
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a}\times 100$		70.5	75.8	73.6	73.8	74.4	74.9	75.0	75.3
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)		▲ 457	▲ 511	▲ 511	▲ 514	▲ 516	▲ 519	▲ 521	▲ 523
資金不足比率 $\frac{(H)}{a}\times 100$		▲ 24.9	▲ 28.7	▲ 27.7	▲ 28.0	▲ 28.4	▲ 28.8	▲ 29.0	▲ 29.4
病床利用率		74.3	76.9	80.8	80.8	80.8	80.8	80.8	80.8

公立七日市病院

2. 収支計画(資本的収支)　　(単位:百万円、%)

区分＼年度		元年度(実績)	2年度(実績)	3年度(予算)	4年度(計画)	5年度(計画)	6年度(計画)	7年度(計画)	8年度(計画)
収入	1. 企業債	0	76	0	40	20	20	0	0
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	56	58	59	68	60	60	60	60
	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)	56	134	59	108	80	80	60	60
	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)	56	134	59	108	80	80	60	60
支出	1. 建設改良費	22	100	29	45	35	25	5	5
	2. 企業債償還金	93	95	98	119	119	120	120	120
	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)	115	195	127	164	154	145	125	125
差引不足額 (B)−(A) (C)		59	61	68	56	74	65	65	65
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	59	61	68	56	74	65	65	65
	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)	59	61	68	56	74	65	65	65
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

1. 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。
2. 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)

	元年度(実績)	2年度(実績)	3年度(予算)	4年度(計画)	5年度(計画)	6年度(計画)	7年度(計画)	8年度(計画)
収益的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	13	12	34	14	14	14	14	14
資本的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	56	58	59	68	60	60	60	60
合計	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	69	70	93	82	74	74	74	74

(注)
1 ( )内はうち基準外繰入金額を記入すること。
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ものであること。

３．再編・ネットワーク化

２次医療又は構想区域内の病院等配置の現況としては、富岡地域医療企業団（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次医療圏を単位として求められていますが、医療圏外の隣接する公立碓氷病院も含めて検討していきます。

群馬県でも第８次群馬県保健医療計画において、既存の２次医療圏の枠組み維持が決まり、併せて医療資源の有効活用のため県独自の「２．５次医療圏」の考えの下、西部圏域及び西毛圏域として高崎・安中保健医療圏、藤岡保健医療圏との連携を進め、当企業団に係る再編・ネットワーク化について明確にします。

新型コロナウイルス感染症の流行後における適正な病床規模の検討を進め、持続可能な医療体制の構築を進めていきます。

４．経営形態の見直し

当企業団では、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、当企業団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必要と考え、平成３０年４月から地方公営企業法の全部適用を導入する結論に至り、計画通り移行しています。

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、企業長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、富岡地域医療企業団 経営会議に報告し、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。

「富岡地域医療企業団 経営改革プラン」

令和４年３月　策定
策定者　公立富岡総合病院 事務局 総務課
〒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　（総務課）