

令和4年度 富岡地域医療企業団改革プラン点検・評価書

令和5年9月

## 目次

1 《 点検及び評価方法 》	1
2 《 令和4年度 富岡地域医療企業団改革プラン点検・評価 》	2
(1) 公立富岡総合病院 (P. 3～P. 13)	
(2) 公立七日市病院 (P. 14～P. 23)	
3 《 点検・評価 》	24
(1) 点検・評価	24
(2) 富岡地域企業団改革プラン評価委員会における主な意見	24

### 《評価の方法》

数値目標のない経過や取組の評価

- A評価 良好に進捗している。
- B評価 概ね良好に進捗している。
- C評価 もう少しで動き出せそう。
- D評価 計画時と変更なし。

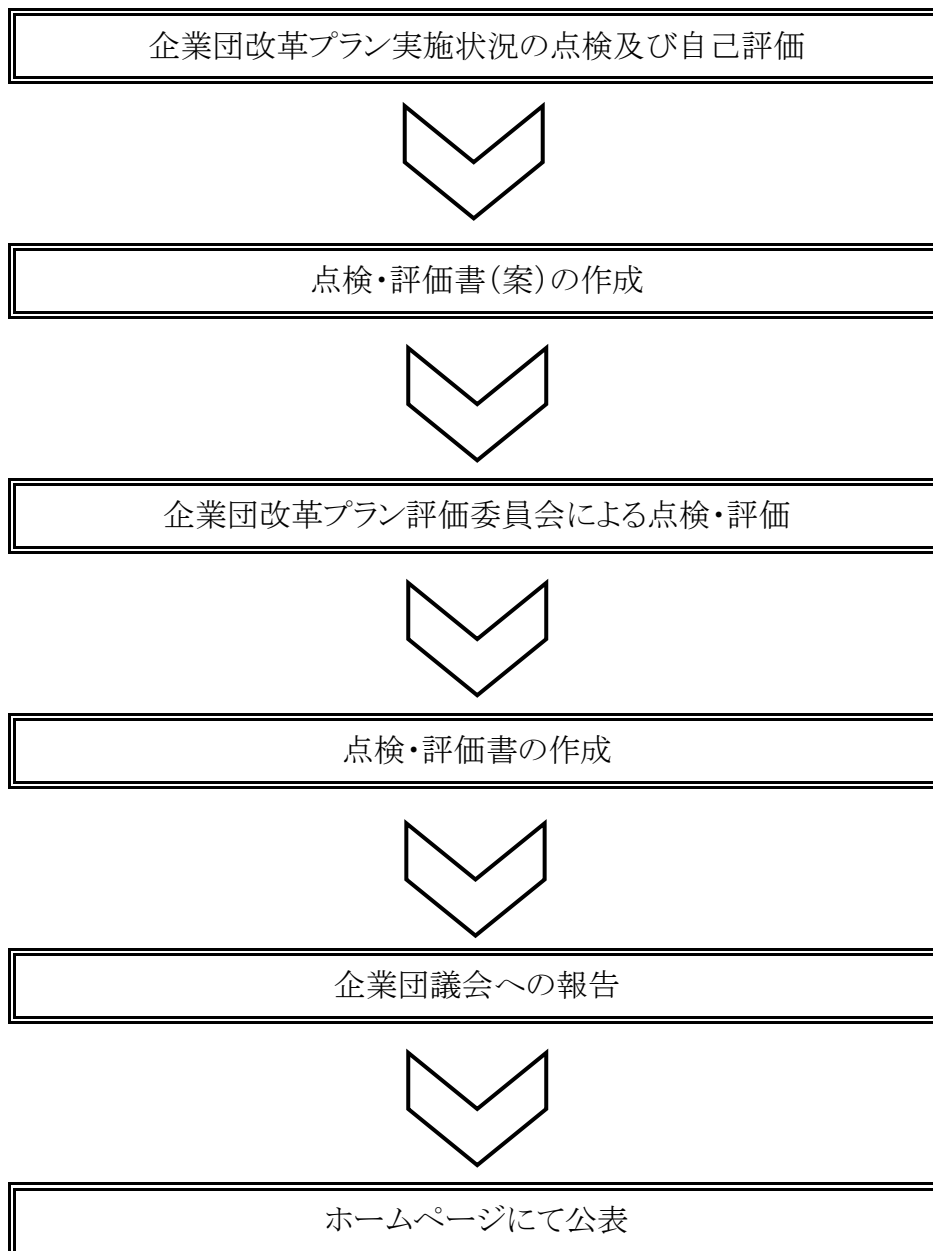
数値目標の収益に係るものの達成率

- A評価 達成率100%を超える
- B評価 達成率90%以上100%以下
- C評価 達成率90%未満

数値目標の削減に係るものの達成率

- A評価 達成率90%未満
- B評価 達成率90%以上100%以下
- C評価 達成率100%を超える

## 1 《 点検及び評価方法 》



## 2 ≪ 令和4年度 富岡地域医療企業団改革プラン点検・評価 ≫ 公立病院改革プランの主旨

公立病院の現状と課題は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしているが、近年、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る。

このため、公立病院が今後も地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくためには、抜本的な改革の実施が避けて通れない状況となっている。

公立病院改革が目指すものとしては、

- ① 改革を通じ、公・民の適切な役割分担をすること。
- ② 必要な医療提供体制の確保を図り、安定した経営を行うこと。
- ③ 救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算医療や高度・先進医療等を提供すること。

このため、医師をはじめとする医療スタッフを適切に配置できるよう、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、持続可能な病院運営を行っていく必要がある。

この改革を行うため、国により新公立病院改革ガイドラインが平成27年3月に示された。

このガイドラインの基本的な考え方として 1「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を図り、役割の実行のために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。そのため、2「経営の効率化」、3「再編・ネットワーク化」、4「経営形態の見直し」の4つの視点に沿って改革を進めるものとされ、地方公共団体に新公立病院改革プランの策定を求めた。

このため、富岡地域医療企業団は、経営改革プランを平成29年3月に策定し、対象期間を平成29年度から令和3年度とした。

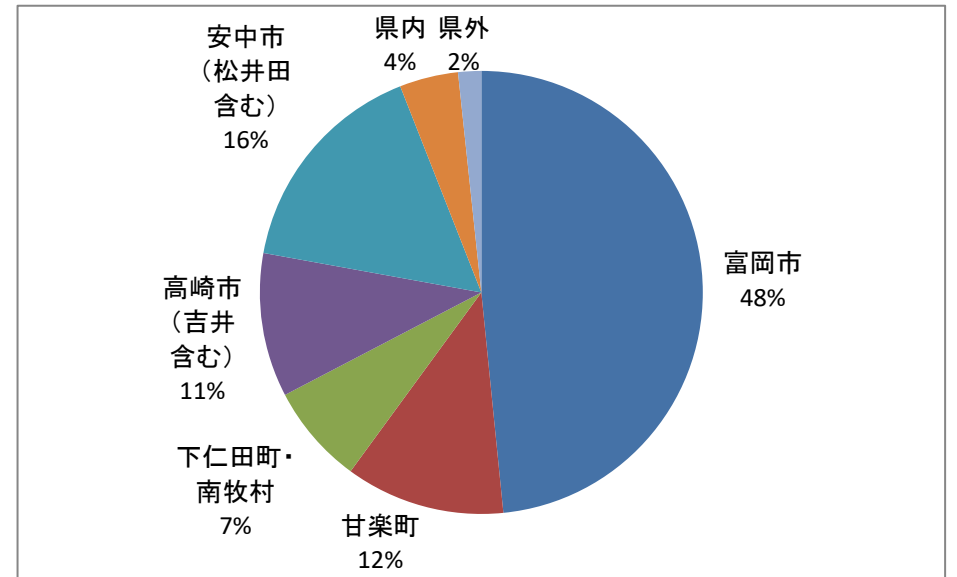
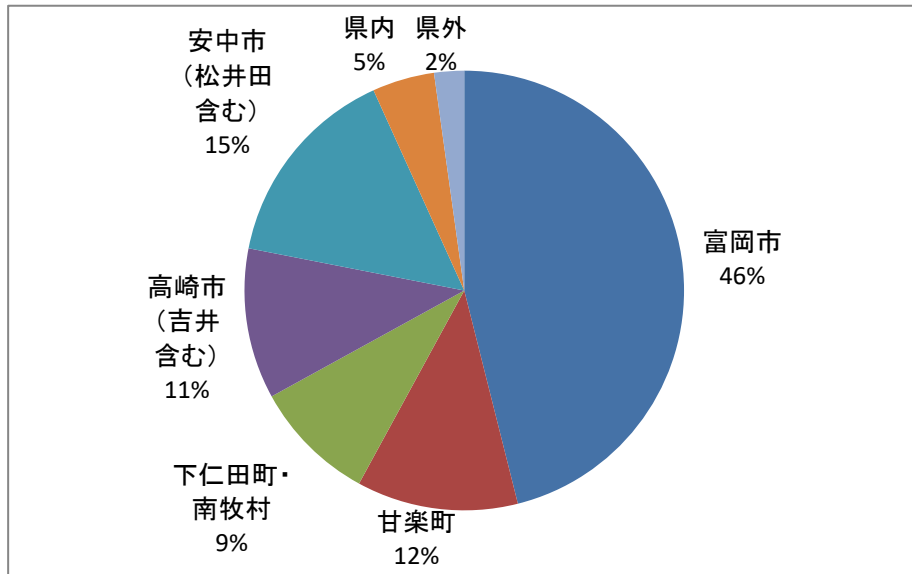
その後、令和4年度から令和8年度までの経営改革プランに更新した。

# 公立富岡総合病院

## 【患者の動向調査】

	富岡市	甘楽町	下仁田町・南牧村	高崎市 (吉井含む)	安中市 (松井田含む)	県内	県外	合計
人数	4,414	1,137	868	1,061	1,451	438	211	9,580
割合	46%	12%	9%	11%	15%	5%	2%	100%

	富岡市	甘楽町	下仁田町・南牧村	高崎市 (吉井含む)	安中市 (松井田含む)	県内	県外	合計
人数	49,194	11,828	7,413	10,675	16,441	4,352	1,712	101,615
割合	48%	12%	7%	11%	16%	4%	2%	100%



# 1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

## ① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

項 目	自己評価 (A~D)	経 過 報 告
<p>■ 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、医療水準の向上に努める。</p>	A	<p>・地域の二次救急医療機関として救急患者の受け入れを行い、多職種のメディカルスタッフが協働し手術等の治療にあたり病態の安定に努めている。また、急性期病院として、高齢者の救急医療提供など地域に根ざした役割を果たしている。</p>
<p>■ 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する。</p>	A	<p>・医療圏内唯一の出産できる体制を有しハイリスク分娩まで対応。また、小児医療については、入院を含めた専門医療に対応している。少子化傾向の中、産婦人科医、小児科医等の人材確保に努めている。 令和4年度 紹介率36.9% 逆紹介率39.7% 全身麻酔1,645件 時間外患者数33.0人/日 救急車受入率92.8% 分娩件数271件</p>
<p>■ 4疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病)などの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する。</p>	B	<p>・当地区域のかかりつけ医等で行うことが難しい専門的な検査機器(CT、MRI、PET、AG)を導入し、主に急性期の入院治療を担っている。また、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や、緩和ケア病棟を拠点に患者が自分らしく生きられるよう支援し、がん診療における医療の質の向上に努めている。 ・心疾患や脳血管関連の超急性期医療は、隣接した超急性期医療機関と連携を図っていく。</p>
<p>■ 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う。</p>	B	<p>・災害拠点病院として災害発生時に適切に行動できるよう備えている。局地災害発生時における情報入力には救急事務を中心に行っている。令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により院外の訓練は引き続き中止となったが、本部要員を対象に災害時情報入力訓練を行った。</p>
<p>■ 予防医療、健康の推進として、健康体操や疾病予防講座等を活用した疾病予防活動の実施。</p>	A	<p>・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、行政と連携した胃カメラやPET健診によるがんの早期発見に取り組んだ。 ・令和4年度は改修工事の実施に伴い3ヶ月の休診が予定されていたが、1日の受け入れ枠を増やし、工事前の受け入れを強化することで受診者数の減少を最小限で抑えることができた。改修工事も予定通りに完了した。 ・日本乳がんピンクリボン運動が推奨するJMSプログラムに参加し、10月第3日曜日にマンモグラフィ検査を行った。 ・令和4年度の利用者は健診8,511人、特定保健指導96人、胃カメラ健診125人、PET健診37人であった。</p>

☆ 2025年における当該病院の具体的な将来像		
<p>1) 4疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病)、4事業(救急医療、災害時における医療、周産期医療、小児医療)を担う富岡保健医療圏唯一の拠点病院として、地域完結型医療体制を維持する。</p> <p>2) 公立病院として、病院群輪番制救急医療、がん医療など地域の医療ニーズに応じた医療を提供する。</p> <p>3) 病床機能については、縮小を含めた効率的な運用を図る。また、関係機関とのネットワークを強化しながら、在宅医療を推進する。</p> <p>4) 医療機能の充実を図るとともに、医療圏の中で役割分担し、地域の医療需要に応えられるように対応する。</p>	B	<p>・医療圏内唯一の急性期病院として、地域のニーズに応えられるよう医療の質の向上に努め、医療圏内や生活圏内の他医療機関と連携し、地域において必要な医療提供体制を継続していきたい。</p> <p>1) 心疾患や脳血管関連の超急性期医療は、隣接した超急性期医療機関と連携を図っていく。</p> <p>2) 働き方改革を見据え、医師の負担軽減策の一つとして選定療養費を導入している。</p> <p>3) 入院予定者や退院患者を中心とした医療相談を充実させ、早期の在宅復帰や後方病院との連携を行った。</p> <p>4) MRI装置の更新など、地域の基幹病院としての役割を担っている。</p>

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

項 目	自己評価 (A～D)	経 過 報 告
<p>■ 院外施設との連携を図り、適切な地域医療の提供として、病診連携システムの活用を拡大し、患者情報の共有化、システム化を実現する。</p>	B	<p>・富岡甘楽郡医師会にて提供している「富岡・甘楽地域施設情報システム」に、公立七日市病院とともにシステム立ち上げから関わっており、地域の中核病院として活用推進・協力体制をとっている。</p>
<p>■ 早期退院支援の機能強化。そのためには、医療、保健、福祉、介護従事者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る。</p>	A	<p>・富岡、下仁田、安中、吉井地域の退院支援実務者が一堂に会し、患者の受入情報や退院支援の症例について情報交換を行う退院支援実務者会議を実施した。実務者の連携が図れ転院調整がスムーズに行うことができ、早期の入退院支援に繋がっている。七日市病院と毎日情報交換を行い、リハビリなどの連携を強化した。</p> <p>令和4年度 退院支援実務者会議 3回実施、緩和ケア研修会 2回実施、コミュニケーションファレンス 3回実施 (全てオンラインで実施)</p>
<p>■ 現在、在宅療養後方支援病院の指定を受け、地域の在宅医療における緊急時(24時間)に入院できる病床を常に確保している。</p>	B	<p>・延べ400件を超える患者が登録され、入院が必要と思われる患者の迅速な受入れ体制が整備されている。今後も引き続き前方支援の医療機関との連携を深めていく必要がある。</p>

### ③ 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る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、構成市町の財政担当者と協議により、一般会計等からの繰り入れを求めています。

- ・投資に係る企業債の元金・利息(繰り出し基準の範囲)に対する負担金。
- ・土地及び建物等の購入に関わる負担金については継続する。
- ・高額医療機器の導入に関する負担金。
- ・特別交付税措置に関する繰り入れの確保。
- ・医師確保、看護師確保等に関する負担金。

### ④ 医療機能等指標に係る数値目標

1) 医療機能・医療品質に係るもの	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度				
	実績	実績	実績	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	自己評価
救急患者数(人)	21,737	19,740	15,960	16,805	16,500	19,179	2,679	116.2%	A
手術件数(6千点以上)(件)	2,742	2,631	2,321	2,299	2,500	2,443	-57	97.7%	B
分娩件数(件)	452	437	314	286	320	271	-49	84.7%	C
臨床研修医の受入(人)	6	7	7	7	9	7	-2	77.8%	C
2) その他	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度				
	実績	実績	実績	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	自己評価
健診利用状況(人)	10,927	10,877	10,267	10,993	10,500	10,055	-445	95.8%	B

### ⑤ 住民の理解のための取り組み

- ・広報誌「お元気ですか」の発行及びホームページで病院の情報を発信している。
- ・地域住民を対象とした医療知識講演、当病院の理解を深めるための講座(ナイトスクール)を年4回紙面により開催した。
- ・市民公開講座はホームページで動画配信を実施した。(令和2、3年度は新型コロナウイルス感染症の影響で中止)



- ・がん患者の遺族のセルフケアを目的とし、わかちあいの会を年2回開催している。(令和2～4年度は新型コロナウイルス感染症の影響で中止)
- ・がん患者サロン「お話しませんか?」を年12回開催している。(令和2～4年度は新型コロナウイルス感染症の影響で中止)

## 2 経営の効率化

### ① 経営指標に係る数値目標

1) 収支改善に係るもの	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度				
	実績	実績	実績	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	自己評価
経常収支比率(%)	100.5%	98.7%	102.3%	104.2%	105.5%	105.0%	-0.5%	99.5%	B
医業収支比率(%)	100.3%	98.3%	89.4%	93.4%	100.0%	94.2%	-5.8%	94.2%	B

2) 経費削減に係るもの	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度				
	実績	実績	実績	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	自己評価
職員給与費の対医業収益比率(%)	56.5	59.4	65.8	61.9	57.5	61.7	4.2	107.3%	C
材料費の対医業収益比率(%)	26.5	25.3	27.3	25.8	23.6	23.6	0.0	100.0%	B
経費の対医業収益比率(%)	10.4	10.9	11.6	11.3	12.4	12.7	0.3	102.4%	C
減価償却費の対医業収益比率(%)	5.5	5.4	6.2	7.5	5.9	7.5	1.6	127.1%	C

3) 収入確保に係るもの	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度				
	実績	実績	実績	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	自己評価
1日平均入院患者数(人)	269.1	267.6	224.8	222.5	250.2	234.9	-15.3	93.9%	B
1日平均外来患者数(人)	748.2	704.3	614.5	658.5	695.5	659.9	-35.6	94.9%	B
入院診療単価(円)	54,668	53,892	58,256	61,247	62,000	62,943	943	101.5%	A
外来診療単価(円)	18,657	19,077	21,132	20,142	19,240	18,492	-748	96.1%	B
病床利用率(%)	80.6	80.1	68.3	68.7	77.2	72.5	-4.7	93.9%	B

4) 経営の安定性に係るもの	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度				
	実績	実績	実績	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	自己評価
医師数(正職)(人)	54	55	55	57	56	54	-2	96.4%	B
企業債残高(千円)	3,307,310	3,229,114	3,675,713	3,613,369	3,313,872	3,313,872	0	100.0%	B

② 経常収支比率に対する目標設定の考え方

経常黒字を継続し、堅持していく。

③ 目標達成に向けた具体的な取り組み

項目	内容	自己評価 (A~D)	取組状況
民間的経営手法の導入	医師確保に関しては、群馬大学の医局に依存してきたが、大学医局と協議しながら他大学からの人材確保等も検討する。	A	群馬大学への働きかけ、派遣会社への登録及び定年医師の再雇用を行い医師確保に努めている。 令和4年度は医学生5名に修学資金の貸付を行った。
	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。また、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いく。	A	各部署において実施された業務改善例を評価し、及び報奨することによって職員の職務意欲を向上させることを目的とした業務改善評価委員会を年に1回実施している。 令和4年度は26件の業務改善報告があった。
事業規模・事業形態の見直し	事業規模については、少子高齢化及び人口減少に伴い縮小の方向とする(公立七日市病院を含めた企業団全体で病床数等を検討)。 事業形態については、地方公営企業法の「全部適用」を導入し、効率的かつ柔軟な経営を行う(平成30年4月)。	B	平成30年4月に地方公営企業法の全部適用となり、ますます七日市病院と一体となった運営を行っている。 具体的には、企業長、副企業長を中心に経営会議を月2回開催し、運営方針等を決定している。診療報酬改定や新型コロナウイルス感染症の状況、入院患者の動向及び地域のニーズを含め、ベッドコントロールをはじめとして両病院のあり方や病床数等の方向性を示していくよう検討している。

項目	内容	自己評価 (A~D)	取組状況
経費削減・抑制対策	職員の適正配置及び給与費の割合の抑制	B	令和4年度の医業収益は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和2、3年度より回復したが、依然としてコロナ前の状況には回復しなかった。また、敷地内薬局開局に伴う院外処方化により、外来収益が減少したため、給与費の割合は計画値よりも高い水準にある。引き続き、職員の適正配置に努めていきたい。
	後発医薬品の使用割合の拡大	B	薬剤部と協力し、使用頻度及び使用金額の高い先発医薬品を優先して後発医薬品に切り替えていく。令和4年度末では品目数ベースで約20%（約1,500品中300品目）の後発医薬品採用率であったため、令和5年度末には1%程度上昇させていきたい。
	光熱水費に対し抜本的省エネ対策を講じる（老朽化設備の更新及び太陽光発電等検討）。	B	令和元年度に地下水を飲料水として使用するシステムを検討したが、地下水量が確保できず、実現できなかった。災害時の飲料水確保について再検討している。光熱水使用料、特に電気及びガス使用料に関しては、度重なる世界情勢により大幅に増加した。 対平成27年度比令和4年度使用料実績 電気+32.6% ガス+42.2% 水+4.6%
	物品購入方法の更なる改善による効率的運営（公立七日市病院との共同購入等）。	A	診療材料や医薬品など両院で共通に使用できるものを極力一本化し、共同購入することを継続している。期限切迫や緊急時にも双方で有益にやり取りすることができている。
	メンテナンス、業務委託料の見直しによる経費削減	B	放射線機器等の包括委託契約を継続した。フルメンテナンスとスポットメンテナンスの棲み分けを一部行えた。
	賃貸借契約をしている病院敷地等の買い取りについて検討。	A	令和4年度1,080.45㎡買収。引き続き地権者へ買い取りのお願いをしている。賃借料単価についても交渉し、令和3～5年度で段階的に32%の削減を行うことで合意している。

項目	内容	自己評価 (A~D)	取組状況
収入増加・確保対策	診療報酬請求漏れの防止及び査定による減点率の縮小。	B	月単位で指導料算定状況をチェックし増収に努め、査定については0.2%以内と定め外科系・内科系保険委員会で定期的に協議している。 令和4年度 査定率 0.22%
	未収金の発生防止と積極的徴収。	B	連帯保証人代行制度を導入した。これにより新規の未収金発生防止と、未収金回収業務の効率化が実現した。
	新たな指導管理料の算定(退院時リハビリテーション指導料及びがん性疼痛緩和指導管理料等)。	A	入院料加算・指導管理料等の算定について、月1回会議を行い、状況を確認するとともに算定強化や新たな算定強化に向けて取り組みを行っている。
	病床利用率85%を目標とする。	B	新型コロナウイルス感染症専用病床の設置、手術の延期等があり、病床利用率が低下している。今後病床数を再検討し適正な病床利用率を確保していく。 令和4年度 72.5% 専用病床除く病床利用率 80.2%
	人間ドック予約枠の拡大	A	消化器科医師の協力の下、胃カメラ枠を40人/1日と拡大することにより、胃カメラ希望の受診者確保に努めた。
	収益増加及びコスト削減を目的とした多職種による専門チームを設置。成功事例を発表することで、職員の経営に対する意識を高めること、及び他部署間での業務の見直しができ、業務改善等も期待できる。	B	業務の見直しを行い、給食調理業務委託を開始し、安定した給食の提供に取り組んだ。敷地内調剤薬局を誘致し、院内薬剤師の業務を病棟業務に重点を置くなど業務の改善を行った。
その他	地域医療構想に伴い、地域の医療機関との機能分担及び連携を強化するとともに、医療機能及び病床機能の見直しを図る。	B	現在、4B病棟を地域包括ケア病床として運営している。更なる病床機能の見直しのため、情報収集を行い、見直しを検討していく。
	毎年、バランス・スコアカード(BSC)を作成し、全職員が病院全体の目標を把握し、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て取り組みます。	B	BSCを利用したPDCA(計画、実行、評価、改善)を繰り返し、職員が同じ方向を向き、共通した意識の中で新たな改善や地域のニーズに対応していく。

④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等 別紙1に記載

### 3 再編・ネットワーク化

① 当該公立病院の状況

計画時と変更なし

② 二次医療又は構想区域内の病院等配置状況

計画時と変更なし

③ 当該病院に係る再編ネットワーク化計画の概要

各医療機関との個別の協議を行っているが、全体的な協議会等の設置には至っていない。

### 4 経営形態の見直し

平成29年12月各構成市町(富岡市・甘楽町)議会において、地方公営企業法の一部適用から全部適用への変更が承認され、平成30年4月1日より富岡地域医療企業団として新たに出発することとなった。

経営形態の見直しは実施済み

※ 点検・評価・公表については、富岡地域医療企業団改革プラン評価委員会にて点検・評価を行い、9月の議会で報告し毎年10月頃に実施状況及び審議内容の結果を病院ホームページで公表する。

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

年度		29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
区分		(実績)	(実績)	(実績)	(実績)	(実績)	(実績)
収	1. 医 業 収 益 a	9,328	9,272	8,991	8,339	8,684	8,808
	(1) 料 金 収 入	8,850	8,776	8,502	7,880	8,192	8,351
	(2) そ の 他	478	496	489	459	492	457
	うち他会計負担金	10	10	10	18	19	23
	2. 医 業 外 収 益	405	385	390	1,589	1,418	1,393
	(1) 他会計負担金・補助金	145	132	119	115	112	110
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	25	26	25	1,241	999	931
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	185	176	168	193	275	282
	(4) そ の 他	50	51	78	40	32	70
	経 常 収 益 (A)	9,733	9,657	9,381	9,928	10,102	10,201
入	1. 医 業 費 用 b	9,201	9,247	9,146	9,327	9,296	9,347
	(1) 職 員 給 与 費 c	5,228	5,242	5,337	5,483	5,373	5,431
	(2) 材 料 費	2,440	2,453	2,271	2,277	2,237	2,076
	(3) 経 費	918	962	982	967	980	1,119
	(4) 減 価 償 却 費	547	506	484	513	652	657
	(5) そ の 他	68	84	72	87	54	64
	2. 医 業 外 費 用	368	360	355	380	399	372
	(1) 支 払 利 息	92	71	52	46	41	37
	(2) そ の 他	276	289	303	334	358	335
	経 常 費 用 (B)	9,569	9,607	9,501	9,707	9,695	9,719
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	164	50	▲ 120	221	407	482	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	0	5	0	168	5	1
	2. 特 別 損 失 (E)	0	0	0	168	0	12
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	5	0	0	5	▲ 11
純 損 益 (C)+(F)	164	55	▲ 120	221	412	471	
累 積 欠 損 金 ( 剰 余 金 ) (G)	257	312	192	413	825	1,296	
不良債務	流 動 資 産 (ア)	4,061	4,010	4,172	4,683	5,275	5,489
	流 動 負 債 (イ)	1,605	1,304	1,124	1,353	1,550	1,330
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	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
差引 不良債務 (オ)	▲ 2,456	▲ 2,706	▲ 3,048	▲ 3,330	▲ 3,725	▲ 4,159	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	101.7	100.5	98.7	102.3	104.2	105.0	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 26.3	▲ 29.2	▲ 33.9	▲ 39.9	▲ 42.9	▲ 47.2	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	101.4	100.3	98.3	89.4	93.4	94.2	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	56.0	56.5	59.4	65.8	61.9	61.7	
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)	▲ 2,456	▲ 2,706	▲ 3,048	▲ 3,330	▲ 3,725	▲ 4,159	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 26.3	▲ 29.2	▲ 33.9	▲ 39.9	▲ 42.9	▲ 47.2	
病 床 利 用 率	84.3	81.6	81.1	68.3	68.7	72.5	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (実績)	4年度 (実績)
収 入	1. 企 業 債	210	0	314	758	332	289
	2. 他 会 計 出 資 金	0	0	0	0	9	0
	3. 他 会 計 負 担 金	373	362	235	181	223	321
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	0	0	0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	5	0	107	7	16
	7. そ の 他	0	2	2	0	0	0
	収 入 計 (a)	583	369	551	1,046	571	626
	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
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	583	369	551	1,046	571	626	
支 出	1. 建 設 改 良 費	331	194	455	1,068	444	480
	2. 企 業 債 償 還 金	597	569	392	311	394	588
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	8	9	9	7	7	9
	支 出 計 (B)	936	772	856	1,386	845	1,077
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	353	403	305	340	274	451	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	351	402	302	336	272	449
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	2	1	3	4	2	2
計 (D)	353	403	305	340	274	451	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	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	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	

1. 複数の病院を有する事業にあつては、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)

	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (実績)	4年度 (実績)
収 益 的 収 支	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	155	142	129	133	131	133
資 本 的 収 支	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	373	362	235	181	232	321
合 計	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	528	504	364	314	363	454

(注)

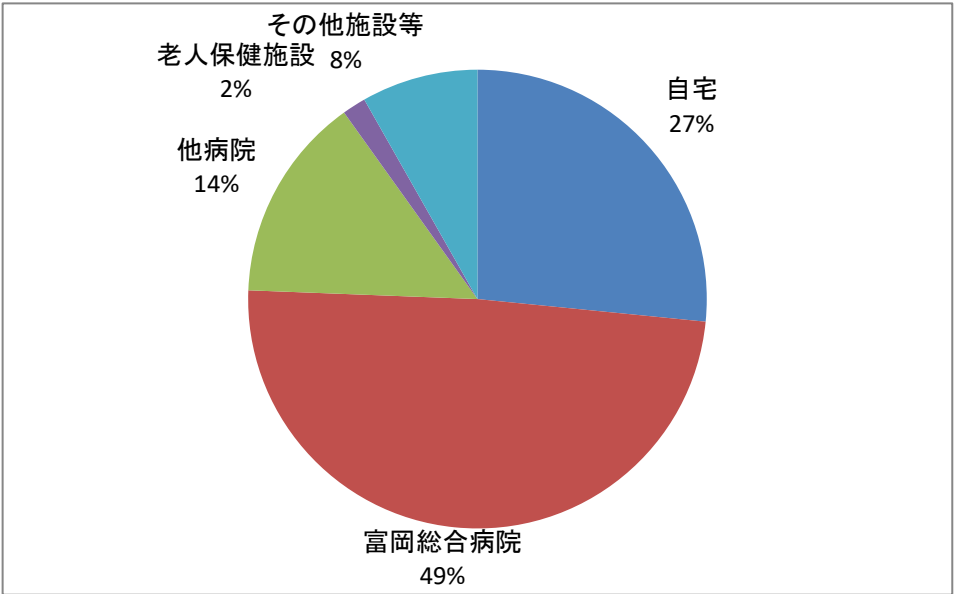
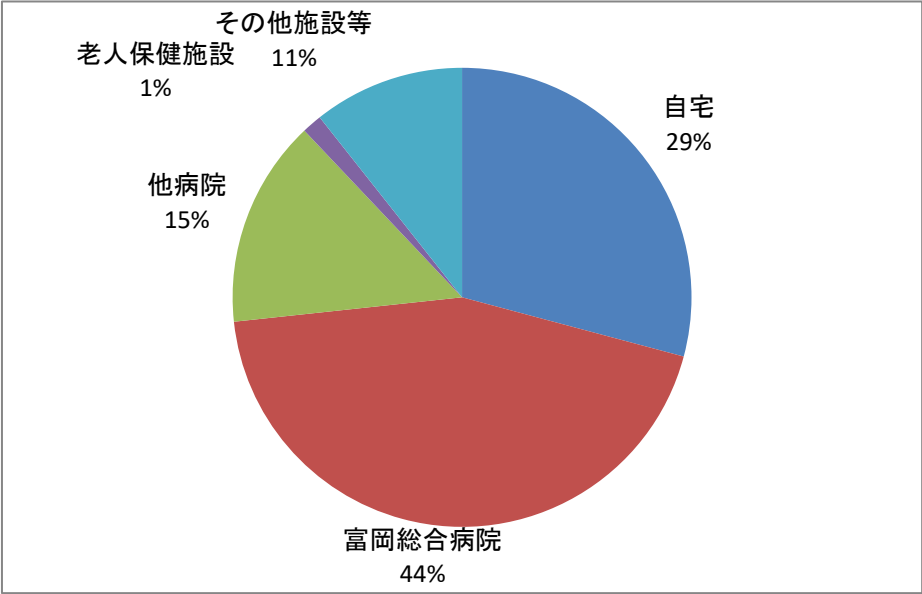
- 1 ( )内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。

# 公立七日市病院

## 【入院患者の動向調査】

◆令和3年度		1病棟	2病棟	3病棟	合計
入院元	自宅	83	166	0	249
	富岡総合病院	89	121	167	377
	他病院	29	9	87	125
	老人保健施設	1	11	0	12
	その他施設等	13	78	0	91
	合計	215	385	254	854

◆令和4年度		1病棟	2病棟	3病棟	合計
入院元	自宅	66	134	7	207
	富岡総合病院	134	109	139	382
	他病院	14	29	70	113
	老人保健施設	4	9	0	13
	その他施設等	8	56	0	64
	合計	226	337	216	779





# 1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

## ① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

項 目	自己評価 (A~D)	経 過 報 告
<p>■ 富岡構想区域で不足する回復期病床を補う病床機能を整備する。</p>		
<p>1) 回復期リハビリテーションの継続。</p>	<p>A</p>	<p>回復期リハビリテーションは急性期病院と連携し、大腿骨頸部骨折後、脳血管疾患など急性期を脱した後等で機能回復と在宅への復帰を目的に集中的なリハビリテーションを行っている。 回復期リハビリテーション病棟入院料1を算定し、実績指数40以上を維持しながら医療の質の向上を図ることができた。今後も地域唯一の回復期リハビリテーション機能のため、患者のニーズに応えていきたい。</p>
<p>2) 地域包括ケア病棟を継続し、在宅復帰の充実を図る。 ポストアキュート、サブアキュート患者の受入を行う。</p>	<p>A</p>	<p>地域包括ケア病棟入院料1を取得し、急性期治療を経過した患者及び在宅において療養を行っている患者を受入れ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っているが、令和4年度の患者数は減少となった。</p>
<p>3) 急性期病院、地域診療所及び施設との連携強化に努める。</p>	<p>A</p>	<p>富岡総合病院や高崎総合医療センター、藤岡総合病院などの急性期病院と連携し、在宅復帰を目指す回復期病床としての役割や、在宅、施設等への訪問診療を強化している。 富岡総合+他病院からの受け入れ 令和3年度 502件 令和4年度 495件</p>
<p>■ 2025年における当該病院の具体的な将来像</p>		
<p>1) リハビリを中心とした医療提供を行う。 2) 高齢化社会の進展及び人口減少による地域のニーズを考慮し、病院機能及び病床数等を見直す。 3) 地域包括ケア病棟導入による回復期対応及び在宅復帰支援体制の強化。</p>	<p>B</p>	<p>回復期リハビリテーション病棟は地域唯一のリハビリを中心とした医療提供を行っており、将来的にも更なる医療の質の向上を図り、地域の医療ニーズに相応した在宅復帰への支援、回復期機能を継続する。また、高齢化や人口減少の進展による病床数等は公立富岡総合病院と一体で考えていかなければならない。実際に令和4年度入院患者数は減少となり、今後の動向を注視していきたい。</p>

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

項 目	自己評価 (A~D)	経 過 報 告
<p>■ 早期退院支援の機能強化。そのためには、医療、保健、福祉介護従事者と日頃より顔の見える付き合いを行なうことで、退院時における支援や、医療が必要となったときの受入をスムーズに行なうことができる。</p>	A	<p>公立富岡総合病院と転院、入院に関する情報交換を毎日対面で行なっている。また、富岡甘楽地域内の連携機関(病院、医師会、福祉施設)とは、定期的に会議で空床状況や施設内の取組みについて話し合うほか、地域外は連携パスの会議、個別の情報交換会議を実施した。担当者同士の情報交換により実情に即した連携が図れている。 (コミュニティ・カンファレンス年3回、リハビリテーションネットワークとみおか年9回、退院支援実務者会議年3回、高崎総合医療センターとの打合せ年6回)</p>
<p>■ 高齢者医療の充実を図る。</p>	A	<p>専門的な知識を持ったスタッフや、多職種チームが患者・家族の立場に立ち、協働してして支援を行っている。また、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を実践している。</p>
<p>■ 訪問診療、訪問看護を中心とした在宅との医療連携の強化。</p>	A	<p>在宅療養支援病院として、外来受診が困難な患者に対して訪問看護ステーションと協力して訪問診療や訪問看護を実施し、看取りも多く対応している。訪問診療件数は年々増加しており、今後も地域のニーズに応じていきたい。 自宅での看取件数(7-1報告) 令和3年度32件 令和4年度31件 訪問診療件数(7-1報告) 令和3年度 1,838件 令和4年度2,236件</p>
<p>■ 障害者施設入院基本料の継続。 神経難病患者及び重度の意識障害患者等の受入。</p>	A	<p>廃用を抱えた患者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行っている。</p>

③ 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る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、構成市町の財政担当者と協議により、一般会計等からの繰り入れを求めています。

- ・投資に係る企業債の元金・利息(繰り出し基準の範囲)に対する負担金。
- ・土地及び建物等の購入に関わる負担金については継続する。
- ・高額医療機器の導入に関する負担金。
- ・特別交付税措置に関する繰り入れの確保。
- ・医師確保、看護師確保等に関する負担金。

④ 医療機能等指標に係る数値目標

1) 財政内容の改善に関する数値目標	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度				
	実績	実績	実績	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	自己評価
入院患者数(人)	48,553人	49,410人	45,513人	46,585人	47,779人	45,025人	-2,754人	94.2%	B
うち一般(障害者施設・地域包括)(人)	29,989人	31,068人	27,527人	28,578人	28,667人	26,983人	-1,684人	94.1%	B
うち回復期リハ病棟(人)	18,564人	18,342人	17,986人	18,007人	19,112人	18,042人	-1,070人	94.4%	B
外来患者数(人)	19,075人	19,868人	18,600人	19,937人	19,829人	20,531人	702人	103.5%	A

※ 改革プラン作成時は出来高算定病棟が多かったためリハビリの単位数を計上していたが、地域包括ケア病棟に転換後は包括算定となり個別の単位数等を把握できなくなったため、比較対象から削除する。

⑤ 住民の理解のための取り組み

・地域活動にコロナウイルスの影響があった中で、「お元気ですか？」を年4回発行し、病院の診療機能、各部署の活動、地域連携の紹介など当院の特徴を活かした取り組みを行うことができた。また、地域住民を対象に、リハビリ療法士や看護師が地域に赴き、運動指導、認知症の講話や実技指導などを行うことができた。

2 経営の効率化

① 経営指標にかかる数値目標

1) 医療機能・医療品質に係るもの	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度				
	実績	実績	実績	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	自己評価
経常収支比率(%)	103.6%	107.2%	102.5%	102.3%	101.7%	104.5%	2.8%	102.8%	A
医業収支比率(%)	103.2%	107.1%	101.2%	101.6%	101.2%	103.0%	1.8%	101.8%	A

2) 経費削減に係るもの	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度				
	実績	実績	実績	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	自己評価
材料費の対医業収益比率(%)	5.2%	5.3%	5.2%	4.9%	5.3%	5.5%	0.2%	103.8%	C
委託費の対医業収益比率(%)	7.8%	7.2%	6.8%	7.2%	6.3%	6.7%	0.4%	106.3%	C
100床当たり職員数(人)	99.0人	93.3人	97.6人	105.4人	103.5人	103.3人	-0.2人	99.8%	A

3) 収入確保に係るもの	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度				
	実績	実績	実績	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	自己評価
1日平均入院患者数(人)	133.0人	135.0人	124.7人	127.6人	130.9人	123.4人	-7.5人	94.3%	B
1日平均外来患者数(人)	78.2人	82.8人	76.5人	82.4人	81.6人	84.5人	2.9人	103.6%	A
入院診療単価(円)	30,767	32,361	33,257	32,965	33,093	35,978	2,885	108.7%	A
病床利用率(%)	78.7%	79.9%	74.3%	78.8%	80.8%	76.1%	-4.7%	94.2%	B

4) 経営の安定性に係るもの	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度				
	実績	実績	実績	実績	計画	実績	比較 (実績-計画)	達成率	自己評価
医師数(正職)(人)	9人	9人	9人	9人	9人	9人	0人	100.0%	A
職員給与費の対医業収益比率(%)	72.5%	70.5%	75.8%	74.6%	73.8%	73.3%	-0.5%	99.3%	B

② 経常収支比率に対する目標設定の考え方  
可能な限りで経常黒字を継続し、堅持していく。

③ 目標達成に向けた具体的な取り組み

項目	内容	自己評価 (A~D)	取組状況
民間的経営手法の導入	医師確保等についての取り組みを行う。	A	群馬大学への継続した働きかけを行うとともに、医師の業務負担の軽減及び効率化を図るための計画を策定し、タスクシフトを実施することが出来た。また、2023年3月に宿日直許可を取得した。
	職員一人ひとりがコスト意識を持ち、経営の効率化と経営参画意識を高め、病院の運営に活かしていく。	A	各部署において実施された業務改善例を評価し、報奨することによって職員の職務意欲を向上させることを目的とした業務改善評価委員会を年に1回実施している。 令和4年度は、2件の業務改善報告があった。
事業規模・事業形態の見直し	高齢化の進展及び人口減少により将来の病院運営は縮小の方向になると思われる。今後も富岡総合病院と一体との考えの下、地域の医療ニーズに相応した病院機能を明確にし、適切な病床数や人員配置等、事業規模の見直し等に取り組む。	A	企業長・副企業長を中心に経営会議を月2回開催し、運営方針等の決定を行っている。令和4年度は入院患者数が減少したことも踏まえ、今後も富岡総合病院と一体となった考えの下、地域の医療ニーズに相応した病院機能を明確にし適切な病床数や人員配置等、事業規模の見直し等に取り組んでいく。
経費削減・抑制対策	職員の適正配置及び給与費と収益の均衡を保つ(病院運営の方針とそれに伴う人員計画)。	A	外来は患者数が増加、入院は患者数は減少したが診療単価が上昇したため、何とか収支とのバランスをとることができた。
	後発医薬品の使用割合の拡大	B	富岡総合病院と可能な限り使用医薬品の統一化を図り、令和4年度は後発医薬品使用体制加算1(使用割合90%以上)の算定を継続してきたが、1月より使用割合が88%となり後発医薬品使用体制加算2を算定することになった。

項目	内容	自己評価 (A~D)	取組状況
経費削減・抑制対策	光熱水費に対し抜本的省エネ対策を講じる。	A	令和4年度は光熱水費、特に電気代の単価が高騰し光熱水費の費用が大きく上昇したが、職員に節電を呼びかけることで、前年比8月を除いたすべての月で前年使用量を下回ることができた。
	物品購入方法の更なる改善による効率的運営(公立富岡総合病院との共同購入等)。	A	診療材料や白衣、病衣など富岡総合病院と共通に使用できるものを極力一本化し共同購入することを継続できている。期限切れ間近の物品や緊急時にも両院でうまくやり取りすることが出来ている。
	業務委託料の見直しによる経費削減。	B	富岡総合病院と共通する業務委託(院内清掃、院内警備及び医事会計業務等)については、一括して業者選定をすることで経費削減に努めているが、最低賃金上昇による人件費の増加が見られる。また、専門知識を持った富総の臨床工学士や施設課と連携を取り、機器の点検や設備の修繕を依頼することで経費を削減できている。
	賃貸借契約をしている病院敷地等の買い取りについて検討。	A	地権者との交渉により賃借料を段階的に富岡市借受基準単価まで下げる契約を結ぶことが出来た。
収入増加・確保対策	急性期と在宅をつなぐ回復期として、回復期リハビリテーション病棟入院料1と地域包括ケア病棟入院料1の施設基準を維持する。	A	回復期リハビリテーションでは改善度を示す実績指数が基準の40以上を維持でき、地域包括ケアでも、入院時から退院支援を強化することで、在宅復帰率などの基準を超えることができ、双方の施設基準を維持することができた。
	在宅療養支援病院として、訪問診療、訪問看護の充実・拡大を図る。	A	外来受診が困難な患者に対して訪問看護ステーションと協力して訪問診療や訪問看護を実施することができた。 訪問診療件数 令和3年度 2,170件 令和4年度 2,262件 訪問看護回数 令和3年度 8,394件 令和4年度 9,189件
	未収金の発生防止に努める。	A	未収担当者がMSWや病棟事務と連携し、未収金の発生防止に努めている。また、令和4年2月より連帯保証人代行制度を導入するなど、未収金対策に取り組んでいる。 分納もしない完全な未収件数 令和4年度 0件

項目	内容	自己評価 (A~D)	取組状況
その他	地域医療構想に伴い、急性期病院、地域の医療機関や施設等と情報共有し、更なる連携強化に努める。	A	高崎総合医療センターと年6回、地域内の福祉系施設、行政等と年3回会議を開催したほか、富岡総合病院の救急カンファレンスに毎週参加し関係機関と情報共有と連携強化を図った。
	毎年、バランス・スコアカード(BSC)を作成し、全職員が病院全体の目標を把握し、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て取り組みます。	A	BSCを利用したPDCA(計画、実行、評価、改善)を繰り返し、職員が同じ方向を向き、共通した意識の中で新たな改善や地域のニーズに対応していく。

④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等 別紙2に記載

### 3 再編・ネットワーク化

① 当該公立病院の状況  
計画時と変更なし

② 二次医療又は構想区域内的の病院等配置状況  
計画時と変更なし

③ 当該病院に係る再編ネットワーク化計画の概要  
各医療機関との個別の協議を行っているが、全体的な協議会等の設置には至っていない。

### 4 経営形態の見直し

平成30年4月1日より地方公営企業法の一部適用から全部適用へ変更を行った。  
経営形態の見直しは実施済み

※ 点検・評価・公表については、富岡地域医療企業団改革プラン評価委員会にて点検・評価を行い、9月の議会で報告し毎年10月頃に実施状況及び審議内容の結果を病院ホームページで公表する。

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

年度		29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (実績)	4年度 (実績)
区分	1. 医業収益 a	1,797	1,780	1,836	1,779	1,807	1,908
	(1) 料 金 収 入	1,762	1,742	1,797	1,738	1,770	1,875
収	(2) そ の 他	35	38	39	41	37	33
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0
入	2. 医業外収益	66	65	62	79	69	83
	(1) 他会計負担金・補助金	21	19	18	17	15	14
	(2) 国(県)補助金	1	1	0	19	3	19
	(3) 長期前受金戻入	36	37	37	36	43	43
	(4) そ の 他	8	8	7	7	8	7
	経 常 収 益 (A)	1,863	1,845	1,898	1,858	1,876	1,991
支	1. 医業費用 b	1,678	1,724	1,714	1,758	1,779	1,852
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,232	1,290	1,295	1,349	1,348	1,398
	(2) 材 料 費	117	93	97	92	89	105
	(3) 経 費	228	241	234	225	240	246
	(4) 減 価 償 却 費	90	86	76	75	89	89
	(5) そ の 他	11	14	12	17	13	14
	2. 医業外費用	54	57	57	55	54	54
	(1) 支 払 利 息	27	24	22	20	18	15
	(2) そ の 他	27	33	35	35	36	39
		経 常 費 用 (B)	1,732	1,781	1,771	1,813	1,833
	経 常 損 益 (A)-(B) (C)	131	64	127	45	43	85
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	13	9	2
	2. 特 別 損 失 (E)	0	0	0	13	0	0
	特別損益(D)-(E) (F)	0	0	0	0	9	2
	純 損 益 (C)+(F)	131	64	127	45	52	87
	累 積 欠 損 金 ( 剰 余 金 ) (G)	157	237	364	409	461	548
不良債務	流 動 資 産 (ア)	468	565	692	808	872	995
	流 動 負 債 (イ)	290	281	235	298	290	292
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	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
差引 不良債務(オ)	▲ 178	▲ 284	▲ 457	▲ 510	▲ 582	▲ 703	
	経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	107.6	103.6	107.2	102.5	102.3	104.5
	不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 9.9	▲ 16.0	▲ 24.9	▲ 28.7	▲ 32.2	▲ 36.8
	医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	107.1	103.2	107.1	101.2	101.6	103.0
	職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	68.6	72.5	70.5	75.8	74.6	73.3
	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)	▲ 178	▲ 284	▲ 457	▲ 510	▲ 582	▲ 703
	資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 9.9	▲ 16.0	▲ 24.9	▲ 28.7	▲ 32.2	▲ 36.8
	病 床 利 用 率	88.6	78.7	79.9	74.3	78.8	76.1



## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (実績)	4年度 (実績)
収 入	1. 企 業 債	0	0	0	75	0	36
	2. 他 会 計 出 資 金	0	0	0	0	0	0
	3. 他 会 計 負 担 金	54	55	56	58	59	70
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	0	0	0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	54	55	56	133	59	106
	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
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	54	55	56	133	59	106	
支 出	1. 建 設 改 良 費	43	5	22	100	28	54
	2. 企 業 債 償 還 金	89	91	93	95	97	119
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0
	支 出 計 (B)	132	96	115	195	125	173
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	78	41	59	62	66	67	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	78	41	59	62	66	67
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0
計 (D)	78	41	59	62	66	67	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	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	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、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)

	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (実績)	4年度 (実績)
収 益 的 収 支	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	21	19	18	17	15	14
資 本 的 収 支	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	54	55	56	58	59	70
合 計	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	75	74	74	75	74	84

(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 《 点検・評価 》

#### (1) 点検・評価

両病院の医療機能等指標及び経営指標に係る数値目標、目標達成に向けた取組み状況及び経過報告を改革プラン評価委員会において点検・評価すると共に、地域において必要とされる病院を旨とする観点を踏まえ、評価委員から意見を求めました。

※改革プラン評価委員会はH30年設置 有識者、住民代表、病院職員など12名で構成される。

#### (2) 富岡地域企業団改革プラン評価委員会における主な意見

- ・ 2025年における当該病院の具体的な将来像では、「地域完結型の医療を維持する」とありますが、現実的には困難になってきています。小児科は以前から輪番制になっていますし、当地域では循環器科や脳外科の急性期治療は高崎等へ搬送する体制となりました。今後は、地域完結型医療の維持ではなく、新たな体制を作っていくのだと思います。
- ・ 人口減少や医療の集約化により地域完結型医療が成り立たなくなってきたというお話でしたが、一般住民の方が理解できるように説明してほしいと思います。
- ・ 人口減少に伴って患者数も減少している中で経常収支が黒字というのは職員の方の努力の結果だと思います。敷地内薬局の誘致や給食調理業務の委託化など臨機応変に対応されていると思います。

Q) 医師修学資金について、貸付の対象、貸付金額、返済免除の条件を教えてください。

A) 貸付の対象は、医学部1年生から6年生までの医学生です。

金額は1ヶ月15万円、1年間で180万円です。

返済免除の条件は、卒後10年(卒後10年までに1度従事していれば最長15年)の間に当企業団に従事すると従事した月数が免除になります。

Q) 災害時の飲料水確保の再検討とありますが、災害拠点病院の要件でもある3日分の飲料水確保との関係を教えてください。

A) 当院には貯水槽がありますが、それだけでは足りないため、地下水の利用を検討しましたが、水量が不足し、雑用水用の井戸水を飲料水に変える浄水機を整備しました。これにより、3日分の飲料水を確保することができました。

Q) 外来患者が減っているのは、新型コロナの影響が大きいのでしょうか。

A) 新型コロナの影響はあり、大幅に患者数が減少しました。

しかし、それだけではなく、長い目で見ると人口減少に伴って減少傾向にあると思います。