

# 国民健康保険 町立八丈病院 経営強化プラン

令和 6 年 2 月

東京都八丈島八丈町

# 目次

## 第1章 経営強化プランの概要

1 町立八丈病院の概要	1
2 理念及び基本方針	2
3 経営強化プラン策定の趣旨	2
4 経営強化プランの対象期間	3

## 第2章 病院の現状と病院を取巻く環境

1 全国の将来推計人口	4
2 八丈町の将来推計人口	5
3 八丈町の医療供給状況	9
4 八丈町の医療需要	10

## 第3章 経営強化プランの内容

1 役割・機能の最適化と連携の強化	
（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	15
（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・機能	18
（3）機能分化・連携強化	19
（4）医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	20
（5）一般会計負担の考え方	20
（6）住民の理解のための取組	21
2 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	21
（2）臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	22
（3）医師の働き方改革への対応	22
3 経営形態の見直し	22
4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	23
5 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	24
（2）デジタル化への対応	25
6 経営の効率化等	
（1）経営指標に係る数値目標	26
（2）目標達成に向けた具体的な取組	27
（3）経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等	29

## 第1章 経営強化プランの概要

### 1 町立八丈病院の概要

令和5年4月1日現在

項目	内容
1. 名称	国民健康保険 町立八丈病院
2. 開設年月日	昭和41（1966）年5月1日
3. 病床数	一般病床 52床（内、新生児用病床2床、重症者用病床2床） 感染症病床 2床 計 54床
4. 診療科目	常設診療科：内科、外科、小児科、産婦人科、 リハビリテーション科、人工透析 臨時診療科：耳鼻咽喉科、精神神経科、整形外科、甲状腺内科、 皮膚科、糖尿病内科、腎臓内科、消化器内科、 神経内科、眼科、循環器内科、泌尿器科
5. 所在地	東京都八丈島八丈町三根26-11
6. 建物	鉄筋コンクリート造 地上2階、塔屋1階
7. 延べ面積	4,689.17㎡
8. 主たる医療機器	ヘリカルCT、X線テレビ、超音波装置、電子内視鏡、 人工透析装置
9. 職員定数	59名 内訳：医師4名、看護要員30名、医療技術員13名、 事務7名、その他5名
10. 連携病院	都立広尾病院、都立墨東病院、都立松沢病院、 日本医科大学付属病院、聖マリアンナ医科大学病院、 杏林大学医学部付属病院、武蔵野赤十字病院

## 2 理念及び基本方針

<b>&lt;理 念&gt;</b>
私たちは、患者様に寄り添い、地域に根ざした持続可能な医療を提供し、患者様の家庭、社会復帰への支援を包括的に行います。
<b>&lt;基本方針&gt;</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・本島で出来る医療の充実に努め、医療レベルの維持向上・安全性の確保に努めます。</li><li>・他の医療機関や多職種との連携により、住民の皆様が安心して生活できるための医療を提供します。</li><li>・患者様の権利を尊重し、説明・理解・同意に基づいた医療を提供します。</li><li>・効率的で健全な病院運営を目指します。</li><li>・人間性豊かな医療人の育成を行い、病院職員が誇りと働きがいをもって働ける職場環境を目指します。</li></ul> <p>私たちは、医療者として、本院の理念と基本方針に従い、行動します。</p>

## 3 経営強化プラン策定の趣旨

公立病院は、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ますが、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ました。そのため、国は「公立病院改革ガイドライン」（平成19年12月24日付け総務省自治財政局長通知）及び「新公立病院改革ガイドライン」（平成27年3月31日付け総務省自治財政局長通知）を示し、病院事業を設置する地方公共団体に対し、「公立病院改革プラン」及び「新公立病院改革プラン」の策定を要請してきました。

これらを受けて八丈町では、平成24(2012)年3月に「町立八丈病院 経営改革プラン」、平成29(2017)年3月に「町立八丈病院 経営改革プラン（心温まる人々と、八丈町の将来のために!）」をそれぞれ策定し、経営改革に取り組んできました。

しかし、各地方公共団体では、依然として医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等を背景とする厳しい環境が続いているため、経営強化の取組により、持続可能な地域医療提供体制を確保していく必要があるとして、国は更に「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）を示し、「公立病院経営強化プラン」の策定を要請しました。

これを受け、八丈町では、経営強化ガイドラインで記載事項として示された以下の内容を踏まえた「国民健康保険町立八丈病院 経営強化プラン」を策定します。

- 1 役割・機能の最適化と連携の強化
- 2 医師・看護師等の確保と働き方改革
- 3 経営形態の見直し
- 4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- 5 施設・設備の最適化
- 6 経営の効率化等

令和元(2019)年9月、厚生労働省は「再編統合について特に議論が必要」とする分析をまとめ、全国424の公立病院・公的病院名を公表しました。当院もその中の1病院として名前を挙げられました。しかし、町内唯一、医療圏域内唯一の病院として長年に渡って地域住民によって支えられ、その生命と健康を守ってきました。新型コロナウイルス感染症に対しても発熱外来の設置、病床の確保や入院患者の積極的な受け入れなどを行い、地域医療機関としての役割を果たしてきたところです。今後とも限られた医療資源を最大限有効に活用して最適な医療を提供していきます。

#### **4 経営強化プランの対象期間**

本プランは、令和6(2024)年度から令和9(2027)年度までを対象とします。

## 第2章 病院の現状と病院を取巻く環境

### 1 全国の将来推計人口

本プランでは、令和5(2023)年に国立社会保障・人口問題研究所(以下「社人研」という。)が公表した全国と市区町村における最新の将来推計人口のデータを引用しています。その概要は、「前回の平成29(2017)年推計よりも出生率は低下するものの、平均寿命が延伸し、外国人の入国超過増により人口減少の進行はわずかに緩和する。」との結果となっており、令和3(2021)年に八丈町が策定した人口ビジョンにおける独自の将来推計人口と概ね一致しています。

そこで、まず全国の将来推計人口を見ると、令和32(2050)年までの30年間で約2,100万人、率にして令和2(2020)年の83%まで減少すると推計されています。年齢3区分別にみると、少子・高齢化により0～14歳の年少人口及び15～64歳の生産年齢人口が大幅に減少する一方、65歳以上の高齢人口は令和27(2045)年まで今後も増加を続け、特に75歳以上の後期高齢者人口は令和32(2050)年まで増加を続けるものと推計されています。(表2-1-1)

表 2-1-1

全国の将来推計人口(年齢3区分)

年齢区分	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)	令和32年 (2050)
総計	126,146千人	123,262千人	120,116千人	116,639千人	112,837千人	108,801千人	104,686千人
	100%	97%	95%	92%	89%	86%	83%
0～14歳	15,032千人	13,633千人	12,397千人	11,691千人	11,419千人	11,027千人	10,406千人
	100%	91%	82%	78%	76%	73%	69%
15～64歳	75,088千人	73,103千人	70,757千人	67,216千人	62,133千人	58,323千人	55,402千人
	100%	97%	94%	90%	83%	78%	74%
65歳以上	36,026千人	36,526千人	36,962千人	37,732千人	39,285千人	39,451千人	38,878千人
	100%	101%	103%	105%	109%	110%	108%
75歳以上 (再掲)	18,602千人	21,546千人	22,614千人	22,385千人	22,273千人	22,773千人	24,333千人
	100%	116%	122%	120%	120%	122%	131%

出典：令和5(2023)年社人研公表 全国の将来推計人口

注) 下段は令和2(2020)年を100とした各年の指数

## 2 八丈町の将来推計人口

### (1) 八丈町の将来推計人口

次に、八丈町の将来推計人口を見ると、令和32(2050)年までの30年間で約1,800人、率にして令和2(2020)年の73%まで減少すると推計しており、全国と比較して減少率が高くなっています。また、年齢3区分別にみると、0～14歳の年少人口及び15～64歳の生産年齢人口は全国と同様に減少する見込みですが、八丈町では65歳以上の高齢人口もすでに減少局面に入っており、75歳以上の後期高齢者人口については、令和12(2030)年をピークに減少するものと推計されています。(表2-2-1)

表 2-2-1

八丈町の将来推計人口（年齢3区分）

年齢区分	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)	令和32年 (2050年)
総計	7,042人	6,622人	6,255人	5,933人	5,642人	5,389人	5,196人
	100%	94%	89%	84%	80%	77%	73%
0～14歳	800人	727人	683人	663人	657人	643人	627人
	100%	91%	85%	83%	82%	80%	78%
15～64歳	3,428人	3,223人	3,074人	2,926人	2,729人	2,664人	2,613人
	100%	94%	90%	85%	80%	78%	76%
65歳以上	2,814人	2,672人	2,498人	2,344人	2,256人	2,082人	1,956人
	100%	95%	89%	83%	80%	74%	70%
75歳以上 (再掲)	1,394人	1,595人	1,647人	1,530人	1,374人	1,260人	1,246人
	100%	114%	118%	110%	99%	90%	89%

出典：令和5(2023)年社人研公表 八丈町の将来推計人口

注) 下段は令和2(2020)年を100とした各年の指数

## (2) 全国と八丈町の年齢5歳階級別人口構造の比較（令和2（2020）年）

令和2（2020）年における全国と八丈町の人口ピラミッド構造を比較すると、八丈町においては、特に20歳～24歳がくびれた壺型の構造となっており、高齢化とともに少子化が進んでいます。この年齢層の多くは進学・就職適齢期にあり、進学・就職のため町を離れなければならない当町の地域特性を反映したものと思われ、この傾向は今後も継続するものと考えられます。（図2-2-1／図2-2-2）

図 2-2-1

令和2（2020）年全国の人口構造（千人）

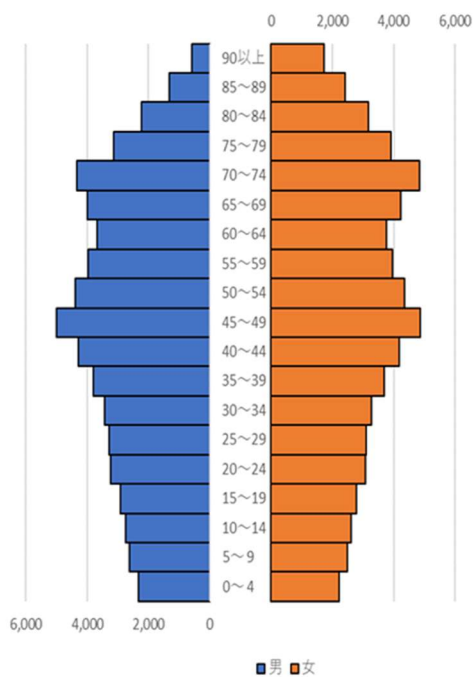
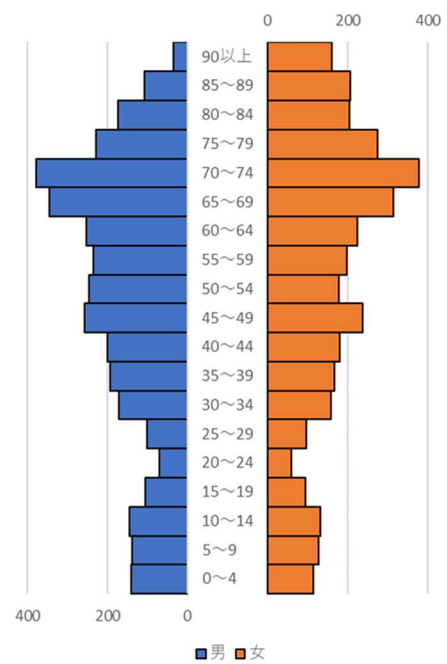


図 2-2-2

令和2（2020）年八丈町の人口構造





### (3) 全国と八丈町の年齢5歳階級別人口構造の比較（令和27(2045)年）

全国と八丈町における25年後の令和27(2045)年の人口ピラミッド構造を比較すると、全国は令和2(2020)年と同様に少子・高齢化が進行した壺型へと変化しているのに対し、八丈町は高齢者を含む全ての世代で人口減少が進み、はっきりとした型はなくなりつつあります。（図2-2-3／図2-2-4）

図2-2-3

令和27(2045)年全国の人口構造（千人）

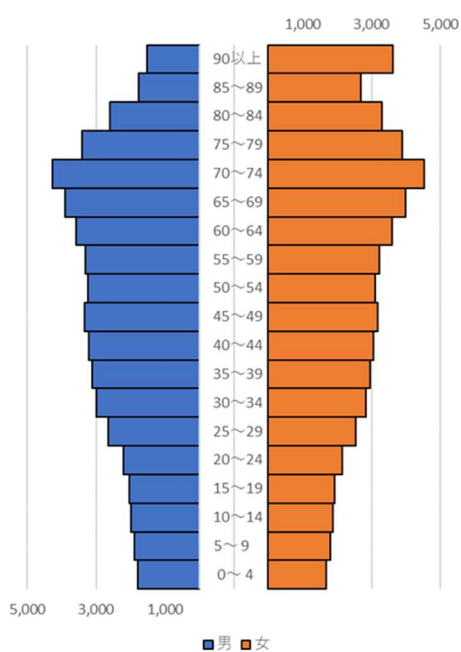
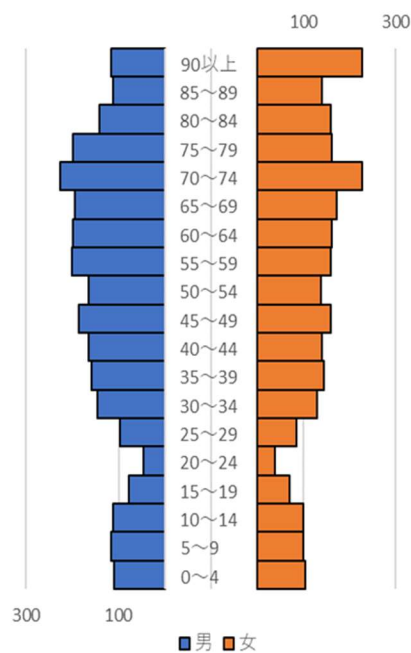


図2-2-4

令和27(2045)年八丈町の人口構造



#### (4) 社人研将来推計人口と八丈町人口ビジョンとの比較

表 2-2-2 及び図 2-2-5 のとおり、社人研の令和 5 (2023) 年推計は前回の平成 29 (2017) 年推計と比較して明らかに上回ると予測しています。

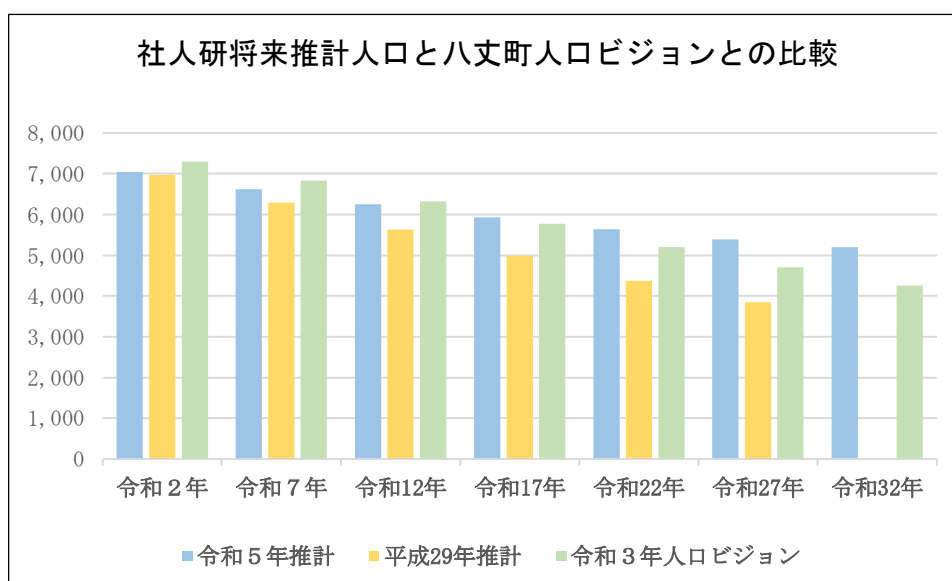
また、八丈町が令和 3 年に策定した人口ビジョンと今回の社人研令和 5 年推計は、近似値を示していることが分かります。

表 2-2-2

社人研将来推計人口と八丈町人口ビジョンとの比較

	令和 2 年 (2020)	令和 7 年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)	令和32年 (2050)
社人研 令和 5 年 推計	7,042	6,622	6,255	5,933	5,642	5,389	5,196
社人研 平成29年 推計	6,969	6,292	5,630	4,982	4,377	3,844	未発表
八丈町 令和 3 年 人口ビジョン	7,289	6,830	6,322	5,769	5,200	4,703	4,258

図 2-2-5



### 3 八丈町の医療供給状況

八丈町の医療供給状況は、表2-3-1のとおりです。

病院は、国民健康保険町立八丈病院（以下「当院」という。）が町内で唯一の医療機関となっており、住民にとって入院療養の際の受入れ施設となっています。

また、診療所は内科系診療所の1か所のみとなっており、外来診療においても当院の役割は非常に大きくなっています。

なお、歯科診療所は7か所あり、住民（潜在的患者数）の比率からも、診療内容（一般歯科、小児歯科、口腔外科、矯正歯科）から見ても、充実・充足していると考えられます。

八丈町の医療従事者数を人口10万対で全国平均と比較すると、表2-3-2のとおりとなります。

表 2-3-1

#### 医療機関など施設の状況

（令和4年4月1日）

施設区分	施設数
病院(当院)	1か所
診療所	1か所
歯科診療所	7か所
施術所 (あんまマッサージ、 指圧師、はり師、 柔道整復師)	7か所
薬局	3か所
歯科技工所	1か所

出典：八丈町勢要覧(はちじょう2022)

表 2-3-2

#### 従事者数 人口10万対の全国との比較

	八丈町	全国平均	全国との差
医師	85 (実員6)	254	△169
歯科医師	142 (実員10)	82	60
薬剤師	128 (実員9)	112	16

出典：JMAP 日本医師会地域医療情報システム(2022年11月)

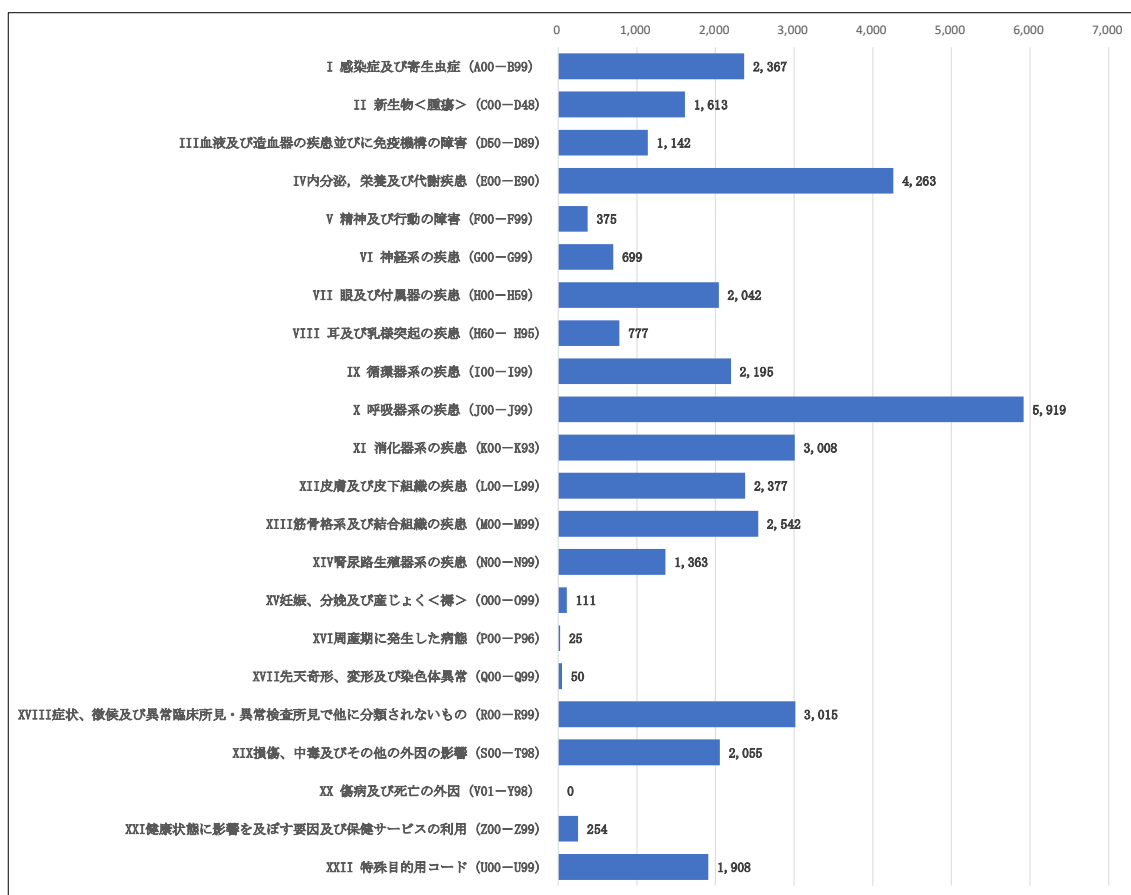
## 4 八丈町の医療需要

### (1) 患者の受療動向

八丈町の患者の受療動向を把握するため、令和4(2022)年度における当院の病名登録の実績と全国及び東京都との比較分析を行いました。(図2-4-1/表2-4-1)

図 2-4-1

病名登録件数 (令和4(2022)年度)



注) 「八丈病院病歴統計 2022年度 病名」の38,101件のデータを疾病大分類で集計したものである。  
このうち、ICD10コードを付与されていない1件を除外してある。

令和4(2022)年度における当院病歴統計の登録病名のうち、呼吸器系の疾患が全体の5,919人(15.5%)と最も多く、次いで内分泌、栄養及び代謝疾患4,263人(11.2%)となっていますが、呼吸器系には感冒や新型コロナウイルス感染症・季節性インフルエンザ等の治療期間の短い疾患が多く含まれていると考えられます。一方、比較的治療に時間を要すると思われる内分泌、栄養及び代謝疾患の約1割は、生活習慣病の糖尿病、肥満症(内臓肥満)であると、健康保険組合連合会が令和3(2021)年に実施した「生活習慣関連患者調査」におい

て報告されていますが、当院の疾患構成比11.2%は全国6.1%、東京都5.0%と比較しても突出しています。

これらの対応として、発症予防と早期治療が重要となることから、住民の理解のもと生活習慣病予防の指導等について検討を行います。

表 2-4-1

令和 4 (2022) 年度疾病大分類別構成割合の比較 (八丈病院・全国・東京都全域)

大分類	登録数	疾病分類構成割合		
	当院	当院	全国	東京都
I 感染症及び寄生虫症 (A00-B99)	2,367	6.2%	1.8%	1.8%
II 新生物<腫瘍> (C00-D48)	1,613	4.2%	3.5%	3.1%
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (D50-D89)	1,142	3.0%	0.3%	0.2%
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 (E00-E90)	4,263	11.2%	6.1%	5.0%
V 精神及び行動の障害 (F00-F99)	375	1.0%	3.7%	4.2%
VI 神経系の疾患 (G00-G99)	699	1.8%	2.3%	2.1%
VII 眼及び付属器の疾患 (H00-H59)	2,042	5.4%	4.2%	3.1%
VIII 耳及び乳様突起の疾患 (H60-H95)	777	2.0%	1.3%	2.3%
IX 循環器系の疾患 (I00-I99)	2,195	5.8%	11.5%	8.4%
X 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	5,919	15.5%	6.6%	9.1%
XI 消化器系の疾患 (K00-K93)	3,008	7.9%	17.8%	19.9%
XII 皮膚及び皮下組織の疾患 (L00-L99)	2,377	6.2%	4.4%	5.1%
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患 (M00-M99)	2,542	6.7%	12.7%	14.1%
XIV 泌尿路生殖器系の疾患 (N00-N99)	1,363	3.6%	4.3%	3.0%
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥> (O00-O99)	111	0.3%	0.2%	0.3%
XVI 周産期に発生した病態 (P00-P96)	25	0.1%	0.0%	0.0%
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常 (Q00-Q99)	50	0.1%	0.2%	0.1%
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの (R00-R99)	3,015	7.9%	1.0%	1.0%
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響 (S00-T98)	2,055	5.4%	4.0%	3.4%
XX 傷病及び死亡の外因 (V01-Y98)	0	0.0%	0.0%	0.0%
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用 (Z00-Z99)	254	0.7%	14.0%	13.8%
XXII 特殊目的用コード (U00-U99)	1,908	5.0%	0.1%	0.1%
合 計	38,100	100.0%	100.0%	100.0%

注) 全国及び東京都の疾病分類構成割合は、令和 2 年患者調査結果による。

※「八丈病院病歴統計 2022年度 病名」の38,101件のデータを疾病大分類で集計したものである。

このうち、疾病分類コードが付与されていない1件を除外してある。

## (2) 当院の入院患者取扱実績

表2-4-2のとおり、平成28(2016)年度の入院患者は延べ9,414人、病床利用率は49.6%でしたが、平成29(2017)年度に地域包括ケア病床の運用が開始されたことにより、病床利用率が約5ポイント上昇しています。その後、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴って、50%を下回る状況が続きましたが、令和4(2022)年度には53.0%まで回復しています。

引き続き病床利用率を改善し、効率的な病床運営を行っていくために、地域包括ケア病床の再開について検討を行います。

表 2-4-2

町立八丈病院 入院患者取扱実績

	診 療 科	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和1年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
入 院	内 科	7,090	7,781	7,461	6,774	6,127	7,020	8,172
	外 科	1,816	2,114	1,733	2,289	1,706	1,600	1,721
	小 児 科	64	113	77	21	19	30	48
	産 婦 人 科	444	324	479	369	317	190	116
	合 計	9,414	10,332	9,750	9,453	8,169	8,840	10,057
	(うち、地域包括 ケア病床)	-	2,002	1,717	2,156	1,925	2,257	2,585
	診 療 日 数	365	365	365	366	365	365	365
	1 日 平 均	25.8	28.3	26.7	25.8	22.4	24.2	27.6
	病 床 利 用 率 (52床に対して)	49.6%	54.4%	51.4%	49.7%	43.0%	46.6%	53.0%

出典：八丈町病院事業会計決算及び病院事業報告

図 2-4-2

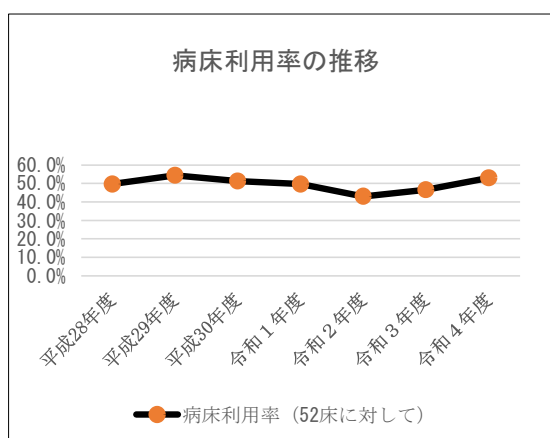
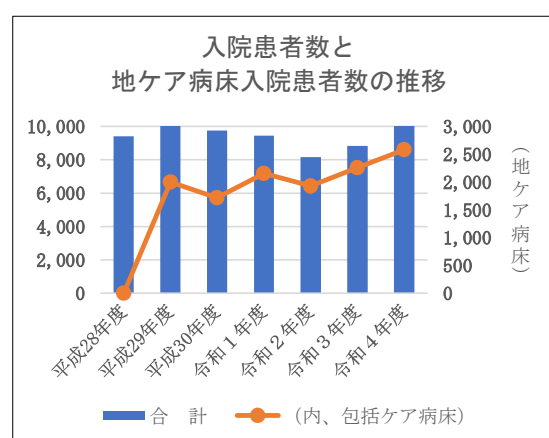


図 2-4-3



### (3) 当院の外来患者取扱実績

表 2-4-3 のとおり、平成 28(2017)年度から新型コロナウイルス感染症の感染拡大前である令和 1(2019)年度までは、毎年度の取扱患者数は延べ 5 万人を超える状況でしたが、感染拡大以降の令和 2(2020)年度並びに令和 3(2021)年度については患者の受診抑制が作用したこともあり、令和 1(2019)年度のピーク時と比較して約 8,000 人(延べ)と大幅な減少が見られました。

なお、現在の 7 ユニット体制での人工透析患者の統計は令和 1(2019)年度からとなっていますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大以降も透析治療の特性を反映し、わずかに増加しています。

また、外来患者数に占める常設診療科及び臨時診療科の受診患者数を見ると、常設診療科の延べ患者数は減少傾向を示している一方、臨時診療科を受診した患者は、多少の増減はあるものの概ね横ばいで推移しています。これは、八丈町や当院が発信する診療スケジュール等の情報の周知が行き届き、少ない診療機会に患者が受診した結果と考えられます。

表 2-4-3

#### 町立八丈病院 外来患者取扱実績

	診 療 科	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和1年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
外 来	常 設	36,042	36,739	33,927	32,540	28,377	27,058	26,092
	リ ハ ビ リ	7,228	7,666	7,594	6,898	4,156	4,724	4,231
	透 析	-	-	-	2,546	2,579	2,755	2,611
	(1日当たり)	-	-	-	8.1	8.2	8.9	8.3
	そ の 他	-	-	-	127	21	0	0
	常 設 科 計	43,270	44,405	41,521	42,111	35,133	34,537	32,934
	(1日当たり)	178.1	182.0	170.2	167.1	127.5	142.7	136.0
	臨 時 科 計	11,059	10,989	11,571	13,346	12,398	12,325	11,532
	合 計	54,329	55,394	53,092	55,457	47,531	46,862	44,466
	(1日当たり)	223.6	227.0	217.6	220.1	195.6	193.6	183.0

出典：八丈町病院事業会計決算及び病院事業報告

図 2-4-4

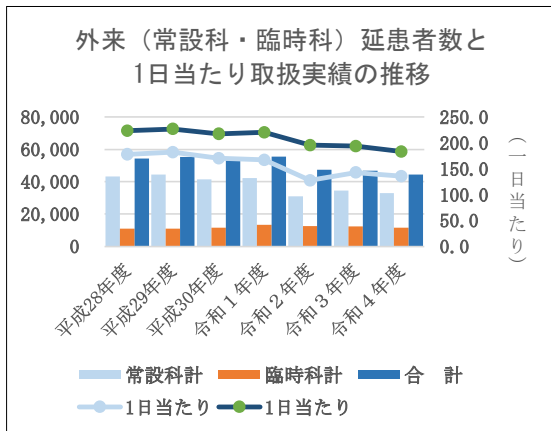
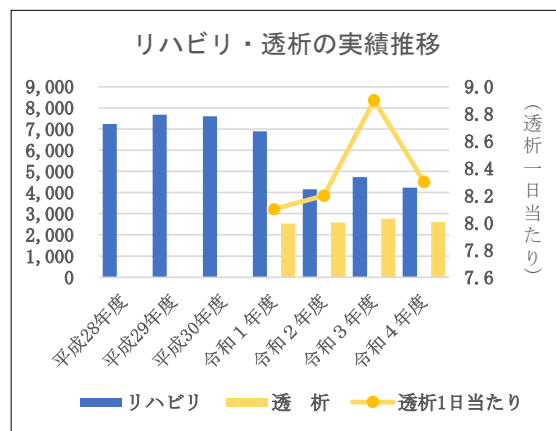


図 2-4-5



#### (4) 将来の医療需要に対する考察

表 3-6-1 の「経営指標に係る数値目標」(26～27 頁) に掲げた入院・外来患者数及び診療単価等の設定は、本プランの計画期間（令和 6 (2024) 年度から令和 9 (2027) 年度）に当たる令和 7 (2025) 年の八丈町の将来推計人口及び当院の令和 4 (2022) 年度患者取扱実績及び 5 年度見込み等を考慮するとともに、本プランの計画期間内に予定の診療報酬改定、更に「目標達成に向けた具体的な取組」(27～28 頁) などの要素を複合的に勘案しています。



### 第3章 経営強化プランの内容

#### 1 役割・機能の最適化と連携の強化

##### (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 救急医療

当院の果たすべき役割・機能については、表3-1-1のとおり、令和4(2022)年度第2回東京都地域医療構想調整部会において、救急医療対応の役割を担い、急性期医療機能を発揮することが合意事項として承認されています。

したがって、当院は町内唯一の救急病院として、引き続きその役割を果たしていきます。

なお、過去5年における当院の救急医療実績は、表3-1-2のとおり、令和1(2019)年(患者3,275人、うち救急車358件)から令和5(2023)年12月まで(患者2,241人、うち救急車307件)、各年2,000人を超える救急患者及び300~400件の救急車受入れに対応しています。

表3-1-1

町立八丈病院の令和7年(2025年)に向けた対応方針

構想区域	医療機関の役割		許可病床		機能別病床数		
	二次救急	救急告示	一般	感染症	急性期	回復期	コロナ対応
島しょ	○	○	52	2	52	0	2

注) 令和4(2022)年度地域医療構想調整会議合意事項

表3-1-2

救急患者及び救急車の受入れ実績

区分 \ 年度		令和1年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023) 12月まで
救急全数	時間内 (月平均)	109	181	200	199	106
		9.1	15.1	16.7	9.1	8.8
	時間外 (月平均)	1,627	1,119	1,219	1,372	1,209
		135.6	93.3	101.6	114.3	100.8
	休日夜間 (月平均)	1,539	826	866	1,182	926
128.3		68.8	72.2	98.5	77.2	
計	3,275	2,126	2,285	2,753	2,241	
救急車受入れ	時間内 (月平均)	46	38	65	72	54
		3.8	3.2	5.4	6.0	4.5
	時間外 (月平均)	192	189	197	220	167
		16.0	15.8	16.4	18.3	13.9
	休日夜間 (月平均)	120	92	138	161	86
10.0		7.7	11.5	13.4	7.2	
計	358	319	400	453	307	

注1) 救急患者取扱患者数(管理用)

注2) ①時間内は平日のAM8:00~PM6:00、②時間外は①以外の時間帯、③休日夜間は休診日の全時間帯

また、救命救急や早急に専門的な治療を要する最も重症度の高い患者については、都内又は近県の連携病院等へ救急ヘリの搬送を要請するなど、救急医療機関として救急コーディネータの役割も果たしてきました。(表3-1-3)

更に、島しょ医療研究会誌第9巻(2017年)において、当院における救急車搬送の受入れ回数は月平均33回、救急ヘリ要請数が年平均38件と報告されており、これまでも急性期・救急医療の拠点として地域医療を支えるための役割を果たしてきましたが、将来も当院の果たすべき役割として救急医療の継続が重要になることから、地域医療構想調整会議における合意事項である「2025年に向けた当院の対応方針」の確実な履行に努めていきます。

表 3-1-3

令和4(2022)年度の救急ヘリ搬送理由(病名=ICD10大分類)

ICD10 大分類	件数	主な病名
IX 循環器系の疾患 (I20-I63)	20	急性心筋梗塞、脳梗塞、急性硬膜外血腫など
XI 消化器系の疾患 (K22-K92)	16	消化管穿孔、急性膵炎、ヘルニア嵌頓など
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響 (S02-81)	14	頭蓋骨陥没骨折、くも膜下出血大腿骨骨折など
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	1	頸部腫瘍
X 呼吸器系の疾患	2	扁桃周囲膿瘍、糖尿病性ケトアシドーシス
VI 神経系の疾患 (G97)	(1)	髄液漏(頭蓋底骨折と合併)
その他 (R57.1)	(1)	
計	53	

注) ( ) 件数は他の疾患との合併であり、件数にカウントしていない。

出典：東京都保健医療局「島しょ救急患者搬送実績(令和4年12月現在)」及び病院搬送ヘリ要請記録

② 透析医療

当院の令和4(2022)年度における外来患者実績のうち、人工透析導入患者数は21人で、延べ2,611人となっています。また、7台のユニットを月水金(2クール)、火木土(1クール)とフル稼働で対応しています。

日本透析学会の調査では、表3-1-4のとおり、令和3(2021)年12月31日現在、全国の人工透析患者は336,179人と報告されており、同報告による年齢階級別患者数から八丈町の患者数を推計すると24.61人となります。

この患者数は、令和4(2022)年度の当院の人工透析導入患者数の21人と比較すると、ほぼ実態に近い推計結果となっています。

また、糖尿病患者の約40%が糖尿病性腎症を発症していると言われており、「糖尿病性腎症が重症化した場合、最終的な治療は人工透析となることから、糖尿病患者がいる限り、その一定数は潜在的透析患者となり得ることを考慮する必要がある。」との国立国際医療研究センター・糖尿病情報センターの報告にもあるように、当院においても図

2-4-1及び表2-4-1（10～11頁）にある令和4（2022）年度の病歴（病名登録）データから、糖尿病患者が相当数いることが確認できます。

なお、年間の人工透析導入患者数は、45,000人前後で横ばいの状況である一方、死亡数は上昇しているとし、同学会の報告では、全国の患者数は2021年をピークに減少すると見込まれていますが、当院においては引き続き人工透析医療への適切な対応に努めていきます。

表 3-1-4

令和3年(2021)年八丈町の年齢3区分別推計人工透析導入患者数

(人)

年 齢 区 分	八 丈 町 人 口	全 国 患 者 数	全 国 受 療 率	八 丈 町 推 計 患 者 数
0 ～ 14 歳	779		28.92	0.00
15 ～ 64 歳	3,415		132.60	5.76
65 歳 以 上	2,868		111.32	18.85
合 計	7,062	336,179	272.84	24.61

出典：令和3年日本透析学会調査統計報告（我が国の慢性透析療法の現況）

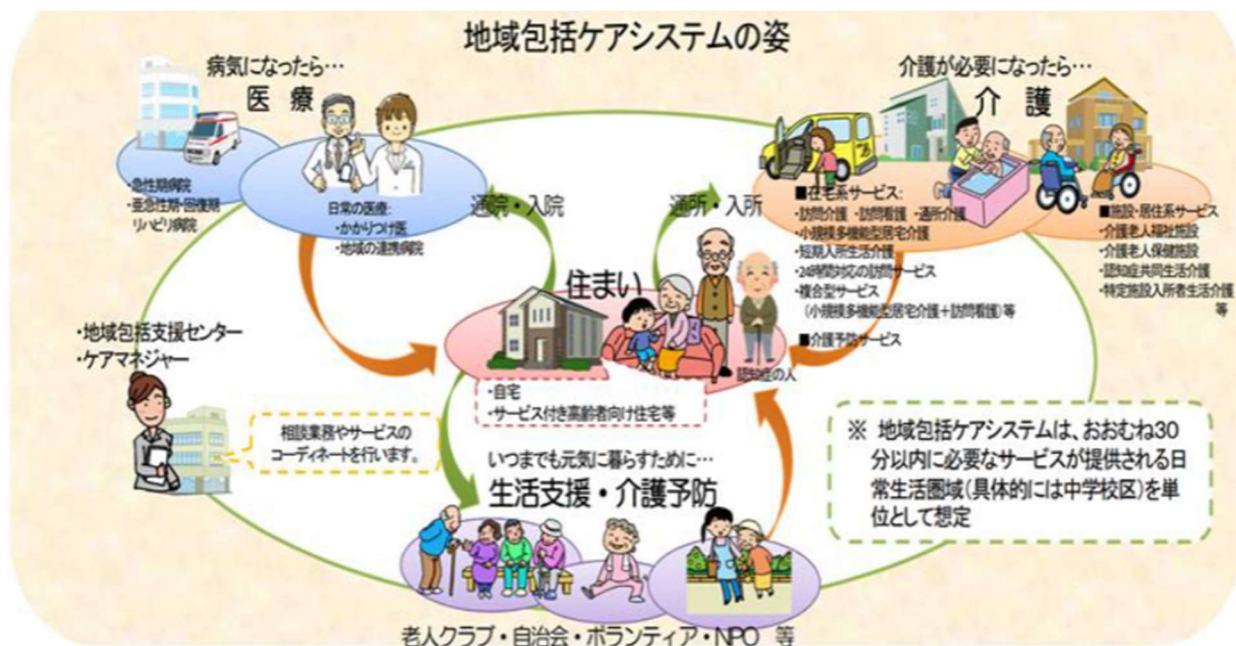
注1）「八丈町人口」は、八丈町勢要覧（はちじょう2021）による。

注2）「八丈町推計患者数」は、令和3年の八丈町年齢5歳階級別人口に人工透析患者の「全国受療率」を乗じて推計した。

## (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・機能

### ① 地域包括ケアシステム構築の概念

国は、令和7(2025)年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的として、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を推進しています。



平成28年3月 厚労省「地域包括ケア研究会報告書」より

### ② 地域包括ケアシステム構築と運用の核としての機能

地域包括ケアシステムによる地域の包括的な支援・サービスのうち、住民が介護保険サービスの提供を受ける場合、要介護認定を受ける必要があります。その手続きにおいて、かかりつけ医による主治医意見書が不可欠であります。さらに申請後に行われる介護認定審査会は、医療、保険、福祉の有識者により開かれます。

当院(の医師)は、主治医としても審査会の運営の面でも、重要な役割を担うことになるほか、介護等の支援・サービスの提供を受ける最中であって、医療的ケアの必要が生じた場合、各施設等との緊密な連携によって、患者の受入れを行っていきます。

### ③ 在宅医療・訪問看護システム構築と医療的支援の検討

地域包括ケアシステムを構築し、円滑な運営を行うためには、地域包括ケア病床(棟)の整備が重要となります。令和5(2023)年4月からの地域包括ケア病床(棟)の経過措置終了に伴い、在宅要件(在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院又は訪問看護ステーションに係る要件)及び救急要件(第二次救急医療機関又は救急告示に係る要件)のいずれも満たす必要が生じたことから、訪問看護ステーションの整備を検討してまいります。

### (3) 機能分化・連携強化

八丈町において、当院と唯一の在宅療養支援診療所である内科クリニック、7カ所の歯科診療所及び薬局によって、機能分化を推進しています。

また、臨時診療科の12科（耳鼻咽喉科、精神神経科、整形外科、甲状腺内科、皮膚科、糖尿病内科、腎臓内科、消化器内科、神経内科、眼科、循環器内科、泌尿器科）については、日本医科大学付属病院、武蔵野赤十字病院、東京大学医学部附属病院などからの協力を得て臨時外来診療で対応しています。なお、内地の専門診療科（医師）へのコンサルテーションや電話相談の実施、専用回線による画像伝送、転院の依頼、東京都へリ搬送システムによる連携病院への救急患者の搬送について、当院、町役場、都・八丈支庁及び東京消防庁・海上自衛隊など、多くの機関との連携により、引き続き救急・高度専門医療への適切な対応に努めていきます。

表 3-1-5

#### 入院患者受入れ先連携医療機関

名称	所在地	許可病床 (種別)	主な診療科等
都立病院機構 都立広尾病院	東京都渋谷区恵比寿	478床 (一般448、精神30)	救命救急センター、救急診療科、 循環器科
都立病院機構 都立墨東病院	東京都墨田区江東橋	765床 (一般719、精神36、感染症10)	救命救急センター、救急診療科、 感染症科
都立病院機構 都立松沢病院	東京都世田谷区上北沢	898床 (精神808、一般90)	精神科、神経内科
日本医科大学 附属病院	東京都文京区千駄木	897床 (一般870、精神27)	高度救命救急センター、腎臓内科
都立病院機構 多摩総合医療センター	東京都府中市武蔵台	789床 (一般705、精神36、結核48)	救命救急センター、総合診療科、 呼吸器科
聖マリアンナ 医科大学病院	神奈川県川崎市宮前区	1,208床 (一般1,156、精神52)	総合診療内科、救急科、
武蔵野赤十字病院	東京都武蔵野市	611床 (一般591、感染症20)	総合診療科、産婦人科、新生児科、 感染症科
杏林大学医学部 附属病院	東京都三鷹市	1,153床 (一般1,121、精神32)	高度救命救急センター、 腎・透析センター、熱傷センター

#### (4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

当院が公立病院としての医療機能を提供しているかについて判断するため、表3-1-6のとおり医療機能等に係る指標を挙げ、それぞれ年度毎の目標値を設定します。また、月毎、年度毎に達成状況も検証していきます。

表 3-1-6

医療機能等に係る数値目標

区 分	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標)	令和7年度 (目標)	令和8年度 (目標)	令和9年度 (目標)
リハビリ件数	3,761件	4,922件	4,800件	4,900件	4,900件	4,900件
救急患者受入件数	2,753件	2,974件	3,000件	3,100件	3,100件	3,100件
分娩件数	22件	20件	20件	20件	20件	20件
患者満足度	—	—	90%	90%	90%	90%
臨床研修医の受入件数	8件	18件	20件	20件	20件	20件

#### (5) 一般会計負担の考え方

地方公営企業法の適用を受けている病院事業の運営は、独立採算性を原則としています。しかし、採算を取ることが困難な場合でも、地域住民に対して医療体制を確保するという自治体病院の役割を考慮し、毎年度総務省から通知される「地方公営企業繰出金について(通知)」により一般会計からの負担を求めています。

八丈町の一般会計繰出金については、総務省通知に準じた内容となっておりますが、病院経営が急速に厳しさを増しており、病院の努力だけでは収支の健全化を図ることが極めて困難な状況となっております。

(令和5年度総務省通知による主な繰出基準)

- 1) 病院の建設改良に要する経費の1/2
- 2) 企業債元利償還金の1/2 (H14年度以前分は2/3)
- 3) 不採算地区病院の運営に要する経費
- 4) 感染症医療に要する経費
- 5) リハビリテーション医療に要する経費
- 6) 周産期医療に要する経費
- 7) 小児医療に要する経費
- 8) 救急医療の確保に要する経費
- 9) 保健衛生行政事務に要する経費
- 10) 医師及び看護師等の研究研修に要する経費の1/2
- 11) 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費

- 12) 公立病院経営強化の推進に要する経費
- 13) 医師等の確保対策に要する経費
- 14) 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
- 15) 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費

## (6) 住民の理解のための取組

八丈町では毎月「広報はちじょう」を発行するほか、毎年度「八丈町勢要覧」を発行し、各戸へ配布するとともに、八丈町のホームページに掲載しています。また、必要の都度「町民アンケート調査」を実施し、結果を「広報はちじょう」や「ホームページ」で公表するなど、広報公聴に取り組んでいます。

引き続き、広報公聴の充実強化に取り組むとともに、町民のみなさんから一層理解を得られるよう努めていきます。

## 2 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

#### ① 働きやすい職場環境の整備

医師・看護師等を確保するためには、環境を整備することが急務です。当院ではこれまでも様々な取組を行ってきましたが、今後とも、常勤・非常勤を問わず魅力ある職場作りを目指していきます。

具体的には、島しょ地区という特殊性から職員住宅や住環境の整備は必須の課題です。また、ワーク・ライフ・バランスに考慮した柔軟性のある雇用形態の構築、特定の職種に業務が偏らないよう可能な限り、タスク・シフティングやタスク・シェアリングに取り組み、各医療従事者の負担軽減を図ります。

なお、これらの取組の実行性を確保するためには公営企業管理者、院長や事務長の強いリーダーシップが不可欠であると同時に、それを支える事務局職員の充実を図ります。

#### ② 医師の確保

現在、協力派遣関係にある大学病院との関係を維持強化するとともに、医療法に基づく医師確保計画を所管する東京都への要請、病院独自のホームページやSNSなど、あらゆる媒体を活用して確保を推進していきます。

また、現行の常勤・非常勤医師の年齢構成などを考慮して、将来に渡って安定した雇用計画を策定するなどの検討を行います。

#### ③ 看護師の確保

看護師確保については、13:1看護基準の維持や地域包括ケア病床の再開に当たり、今後開始を検討している訪問看護に対して必要な数を確保していかなければなりません。そのため、日本看護協会や都のナースバンクを活用するほか、病院独自にホームページを充実させるなどの取組を行っていきます。

#### ④ 医療従事者の確保

医師・看護師の他、働き手となる現役世代が急激に減少していることから、医療従事者の確保も大変困難になっています。そこで、働きやすい職場環境を整え、更に多彩な雇用形態を構築することや島の特性を最大限活用し、あらゆる世代にアピールするなど、新たな取り組みを検討していきます。

#### (2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

当院では、現在、大学病院や公立病院など4か所の病院から臨床研修医の受入を行っています。今後とも医師確保のため、充実した研修教育体制を整え、積極的に研修医を受け入れていきます。

#### (3) 医師の働き方改革への対応

医師の働き方改革については、平成31(2019)年に施行された「働き方改革関連法」により、令和6(2024)年4月から医師の時間外労働の上限が特別な場合を除き、年間960時間と定められました。

現在、当院では上限を超えている状況にはありませんが、今後とも医師が働きやすい環境を維持していくため、前述したタスクシフト・タスクシェアの更なる取組や、既に届出済となっている宿日直許可を有効に活用して非常勤医師(宿直)の確保など、今後とも医師の負担軽減に取り組んでいきます。

また、適切に行っている労務管理を維持していくため、出退勤システムの導入やデジタル技術の活用なども検討します。

### 3 経営形態の見直し

平成27(2015)年9月28日に公布された「医療法の一部を改正する法律」(平成27年法律第74号)により医療法(昭和23年法律第205号。以下「法」という。)が改正され、地域医療連携推進法人制度について同年4月2日付で施行されたことから、平成29(2017)年に策定した「町立八丈病院経営改革プラン」(平成29年4月～令和3年3月)の計画期間に地域医療連携推進法人(以下「推進法人」という。)への移行について検討を行ってきました。

その結果、推進法人を構成するために必要な複数の病院・診療所を運営する医療法人、複数の介護老人保健施設や介護医療院等を運営する社会福祉法人等が地域内にないこと、また、当院は地方公営企業法全部適用で運営されており、推進法人へ移行することのメリットは少ないとの判断から現行の経営形態を維持することとしています。しかし、今後とも指定管理者制度や地方独立行政法人化などのメリット・デメリットを検証していくなど、経営形態について改めて検討を行います。

なお、全国公立病院の経営形態見直しの状況及び地域医療連携推進法人への移行の状況は、表3-3-1(次頁)のとおりです。



表3-3-1

## 全国公立（公的）病院の経営形態見直しの状況

経営形態	箇所数	（％）	推進法人の構成（数）	
			医療機関	福祉施設
地方公営企業法全適	379	44.6	—	—
地方公営企業法一適	291	34.3	—	—
指定管理者	79	9.3	—	—
地方独立行政法人	100	11.8	—	—
計	849	100.0		
地域医療連携推進法人	29	100.0	202（87）	42【24】
計			244	

出典：全国の病院に占める公立病院の役割（総務省／令和3年度末）

注1）地域医療連携推進法人は令和3年10月1日時点

注2）推進法人（87）は診療所、同【24】は特養ホーム

#### 4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

令和4（2022）年12月に感染症の防止及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）が改正され、感染症の発生・まん延時に迅速かつ的確に医療提供体制を確保するため、平時から東京都と当院とで、その機能・役割を確認した上、医療提供の分担・確保に係る協定を締結することが「医療措置協定」として法定化されました。

（令和6（2024）年4月施行）

その内容は、①病床確保、②発熱外来の実施、③自宅療養者等への医療提供、④後方支援、⑤医療人材派遣のうち、東京都の求めに応じ可能な項目について協議の上、協定を締結することとされているため、適切に対応していきます。

また、厚労省の「診療の手引き編集委員会」が作成した「新型コロナウイルス感染症 COVID-19診療の手引き（第10.0版）」に基づき、有事に備え院内での役割分担、診療体制整備の手順及び町役場、保健所等との連携について予めマニュアル等を整備し、定期的にシミュレーションや感染防止研修を行い、有事に即応できるよう努めていきます。

## 5 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

第一に災害時の医療提供体制を確保するために、八丈町地域防災計画（令和3（2021）年修正版）「第2－3 社会公共施設等の応急対策／（2）詳細な取組内容／①町立病院」に基づき、平時より病院設備の必要な点検及び必要な修繕を行い、災害発生時にあっても正常に稼働するよう万全を期していきます。（表3-5-1）

なお、当院の建屋は、平成28（2016）年改定の東京都耐震促進計画に基づき、八丈町が策定した耐震改修促進計画により、耐震・耐火構造であることが平成31（2019）年4月時点で確認されていますが、今後、東京都及び八丈町耐震改修促進計画が改定された場合、八丈町地域防災計画の詳細な取組内容も見直されるため、最新の情報に基づき適切に対応していきます。

近年、新型コロナウイルス等新興感染症の世界的な流行により、生活上の行動制限に伴い医療提供も大きな制約の下で行われる事態となりました。引き続き、病院の構造設備によって診療上の制約や制限を来すことがないように、病院設備・機能の維持管理に努めます。

人工透析治療には、大量の水（透析水）が必要であり、その量は患者1人当たり4～5時間の透析で96L～150Lが必要とされています。現在当院で透析導入中の患者は21人、最大で28人とした場合、（150L×28人）で月水金、火木土の週サイクルで4,200Lの水が必要になるほか、透析開始準備（プライミング）として、生理食塩液を相当量使用するため、院内関係部署において調整を行い、水と合わせて必要な備蓄を行います。

応急対策のうち電源及び水は手術のほか人工透析にも必要不可欠です。当院において、更に詳細な手順を定め有事の際に混乱をきたさないよう平時より準備を進めていきます。

表 3-5-1

八丈町地域防災計画（抜粋）

<p><b>第 2 - 3 社会公共施設等の応急対策</b></p> <p>社会公共施設は、災害時において医療救護や避難施設として重要な役割を果たす。このため、これらの施設が被災した場合には応急措置を速やかに行うよう努める</p>
<p><b>(2) 詳細な取組内容</b></p> <p>① 町立病院</p> <p>1. 停電時の措置 自家発電装置に切り替え、手術等緊急に必要な電源を確保する。</p> <p>2. 給水不能時の措置 緊急時、給水槽の水を給水する。不足するときは、町災害対策本部に連絡し、緊急給水（給水車等）を要請する。</p> <p>3. 患者の避難措置 常時、担架搬送者と独歩可能者を把握し、災害時においては、担架搬送者を優先的に避難させるとともに、独歩可能者を安全な場所に誘導する。 なお、避難場所をあらかじめ選定しておく。</p> <p>4. 応援要請 被害のない施設に連絡して、人的物的応援を要請する。</p> <p>5. 重要器材等の保管措置 手術用器材その他緊急必要器材については、平時より、安全保管及び緊急持ち出しの体制を確保する。 放射性同位元素（RI）使用施設については、災害の状況に応じて立入禁止等危険防止の措置を講じる。</p>

**(2) デジタル化への対応**

今般の新型コロナウイルス感染症の拡大をはじめとして、多様化する医療ニーズや、働き方改革への対応が求められており、医療分野におけるデジタル化が急務になってきています。

当院では、既に電子カルテシステムの導入やマイナンバーカードの健康保険証利用を図っているところではありますが、今後もより効率化や利用促進に取り組んでいきます。

令和5（2023）年3月には、東京都の「島しょ医療の5Gインフラ整備支援事業」により、当院にアンテナ基地局が設置され、都立広尾病院との間で5G通信を活用した遠隔医療が開始されました。これにより高精細な超音波画像等を送信することが可能となり、都立広尾病院の専門医がリアルタイムに確認し、当院医師に適切な助言を行うことができるようになりました。現在は、超音波画像が中心ですが、今後は5Gの活用する範囲を更に拡大することを検討します。

また、高齢化、核家族化などの理由により、通院が困難な在宅患者に対応するため、現在、実施に向けて検討中の訪問診療・訪問看護のほか、デジタル技術を活用したオンライン診療、遠隔診療なども今後、検討していきます。

なお、近年、病院がサイバー攻撃の標的とされる事例が増加しており、また、医療において扱われる健康情報は極めてプライバシーに機微な情報であるため、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を踏まえ、情報セキュリティ対策を徹底します。

## 6 経営の効率化等

### (1) 経営指標に係る数値目標

当院は、二度に渡って掲げた「経営改革プラン」に基づき様々な改革を実行してきましたが、コストが割高になるなど島しょ地区特有の課題を抱え、厳しい経営状況から医業収支の改善が進まない状況が続いていました。

こうした中、令和2(2020)年以降の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、入院患者数の低迷など、多くの指標が悪化する傾向となりましたが、国や東京都からのコロナ支援金の受け入れがあり、経常収支の黒字を達成することが出来ました。今後は、更なる経営改善に取り組むため、以下の経営に係る指標について、それぞれ年度毎の目標値を設定します。また、月毎、年度毎に目標値に対する達成状況も検証していきます。

表 3-6-1

### 経営指標に係る数値目標

#### ① 収支改善に係るもの

区 分	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標)	令和7年度 (目標)	令和8年度 (目標)	令和9年度 (目標)
経常収支比率	96.7%	94.4%	97.4%	98.6%	100.2%	100.9%
医業収支比率	54.1%	54.9%	55.7%	56.6%	57.8%	58.6%
修正医業収支比率	54.1%	54.9%	55.7%	56.6%	57.8%	58.6%

#### ② 収支確保に係るもの

区 分	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標)	令和7年度 (目標)	令和8年度 (目標)	令和9年度 (目標)
入院患者数	10,057人	10,834人	10,857人	10,914人	10,951人	11,039人
入院単価	30,999円	29,429円	30,000円	31,000円	31,000円	32,000円
外来患者数	44,466人	45,400人	46,000人	46,000人	46,500人	46,500人
外来単価	9,158円	9,784円	9,800円	9,800円	9,900円	9,900円
病床利用率	53.0%	56.9%	57.2%	57.5%	57.7%	58.0%
平均在院日数	15.2日	15.4日	15.0日	15.0日	15.0日	15.0日

### ③ 経費節減に係るもの

区 分	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標)	令和7年度 (目標)	令和8年度 (目標)	令和9年度 (目標)
職員給与費対 修正医業収益比率	88.5%	82.0%	80.0%	78.7%	76.0%	75.5%
材料費対 修正医業収益比率	22.5%	27.4%	27.0%	26.0%	25.0%	24.0%

### ④ 経営の安全性に係るもの

区 分	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標)	令和7年度 (目標)	令和8年度 (目標)	令和9年度 (目標)
医 師 数	4人	4人	4人	4人	4人	4人
看護要員数	29人	29人	29人	29人	29人	29人
医療従事者数	9人	9人	10人	10人	10人	10人

## (2) 目標達成に向けた具体的な取組

### ① 地域包括ケア病床の再開

地域包括ケア病床は、急性期治療を終了し、病状が安定した患者に対して、在宅復帰に向けて医療管理、リハビリ、退院支援など効率的かつ密度の高い医療を提供するための病床です。当院では令和4(2022)年度まで設置されていましたが、現在は休止中となっていることから、早期の再開を検討します。

### ② 病床の効率的な運用

前述の地域包括ケア病床を再開することにより、病床利用率の増加とともに、入院収益の確保が期待されます。また、クリニカルパスを有効に活用することにより、更なる入院期間の短縮と入院診療単価の増加も期待されます。

### ③ 訪問診療・訪問看護の開始

地域包括ケアシステムを確立していくためには、在宅医療を推進していくことが不可欠となります。必要な人員を確保して、訪問診療・訪問看護の開始を検討します。

### ④ 住民健診の充実

地域住民の生命と健康を守ることは公立病院の使命でもあります。現在、八丈町が行っている住民健診で発見された要精密検査の患者を当院で積極的に受け入れ、疾病の早期発見・早期治療といった健診の目的に寄与します。

### ⑤ 経費の節減

業務委託、保守委託などについては、実績を踏まえて契約内容の点検を行い、委託範囲や規模等の見直し、契約手法の効率化や価格交渉等により経費節減を図ります。

薬品については後発品の利用促進、材料や消耗品についても割安となる同等品への転換など、院を挙げての価格上昇の抑制を図ります。

**⑥ 外来診療機能の充実**

外来診療機能を充実していくためには、どうしても臨時診療科など非常勤医師に頼らざるを得ない部分があるため、全般的に経営面で厳しい状況にあります。そこで、実際の患者数や診療日数などを徹底的に分析し、適正な規模に見直します。

**⑦ 診療報酬改定への迅速な対応**

診療報酬改定は2年毎に実施されます（薬価は毎年）。施設基準も同時に見直されるため、改定内容を精査し、迅速・的確に対応することによって収益の確保に努めていきます。また、同規模他団体病院の動向にも注視し、届出可能な施設基準を検討します。

**⑧ 一般会計からの適正な繰入**

総務省通知及び町要綱に基づき、繰り出し基準に沿った適正な繰入金により、病院経営の安定化を図ります。

**⑨ 外部アドバイザー等の活用**

必要に応じて、診療報酬・施設基準制度や病院経営に精通した外部アドバイザー等の活用を検討します。

**⑩ 経営会議の充実**

病院の幹部等で組織される経営会議を充実し、本プランに掲げる数値目標の進捗管理を行う他、常に経営意識を持ちながら経営改善に向けた議論を行います。また、この会議で決定した方針は、速やかに院内全部署に周知し、情報共有も図ります。

**⑪ 事務局体制の強化**

医療を巡る環境や患者ニーズの変化に的確に対応できるよう、診療報酬制度などの医療事務や病院経営等の専門知識を有する職員の採用や計画的な育成に努めていきます。

(3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

① 収益的収支

(単位：百万円)

区 分	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標)	令和7年度 (目標)	令和8年度 (目標)	令和9年度 (目標)
事業収益(A)	1,408	1,443	1,475	1,488	1,497	1,510
經常収益(C)	1,406	1,443	1,475	1,488	1,497	1,510
医業収益	750	802	808	820	830	844
入院収益	312	319	326	338	339	353
外来収益	407	444	451	451	460	460
その他医業収益	31	39	31	31	31	31
医業外収益	656	641	667	668	667	666
一般会計繰入金	178	395	422	421	422	421
都支出金	407	178	178	178	178	178
その他医業外収益	71	68	67	69	67	67
特別利益	2					
事業費用(B)	1,454	1,529	1,514	1,509	1,494	1,496
經常費用(D)	1,454	1,529	1,514	1,509	1,494	1,496
医業費用	1,387	1,460	1,450	1,448	1,435	1,440
給与費	664	658	646	645	631	637
材料費	169	220	218	213	208	203
減価償却費	203	209	203	203	203	203
経費	351	373	382	386	394	398
その他医業費用						
医業外費用	67	69	64	61	59	56
特別損失						
經常収支(C)-(D)	▲48	▲86	▲39	▲21	3	14
単年度純損益(A)-(B)	▲46	▲86	▲39	▲21	3	14

## ② 資本的収支

(単位：百万円)

区 分	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標)	令和7年度 (目標)	令和8年度 (目標)	令和9年度 (目標)
資本的収入(A)	193	242	188	207	203	180
企業債	45	100	38	54	54	54
一般会計繰入金	91	106	102	110	105	87
都補助金	53	36	48	43	44	39
その他	4					
資本的支出(B)	267	339	269	305	295	261
建設改良費	72	118	54	77	77	77
企業債償還金	195	221	215	228	218	184
その他						
差引(▲)不足額(A)-(B)	▲ 74	▲ 97	▲ 81	▲ 98	▲ 92	▲ 81
企業債残高	988	867	690	516	352	222

## ③ 一般会計繰入金

(単位：百万円)

区 分	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標)	令和7年度 (目標)	令和8年度 (目標)	令和9年度 (目標)
一般会計繰入金・総額	269	501	524	531	527	508
収益的収入	178	395	422	421	422	421
資本的収入	91	106	102	110	105	87