

国立病院機構岡山市立金川病院

公立病院経営強化プラン

(令和6年度～令和8年度)



令和6(2024)年3月

岡山市

目次

第一章	はじめに	1
第1節	計画策定の背景	1
第2節	計画期間	1
第二章	金川病院の概要	2
第1節	金川病院の管理運営に対する理念・基本方針	2
第2節	病院の概要（令和5年4月時点）	2
第三章	金川病院を取り巻く環境（外部環境分析）	4
第1節	二次医療圏と御津地域における人口推移	4
第2節	地域医療構想における必要病床数と金川病院の位置づけ	5
第四章	金川病院の現状と課題（内部環境分析）	7
第1節	入院・外来患者の状況	7
第2節	収支の状況	8
第五章	これまで行ってきた取組と経営課題	11
第1節	これまでの取組	11
第2節	収支の課題	11
第3節	職員確保の課題	11
第六章	役割・機能の最適化と連携の強化	12
第1節	地域医療構想を踏まえた本院の役割	12
第2節	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	13
第3節	機能分化・連携強化	13
第七章	医師・看護師等の確保と働き方改革	15
第1節	医師・看護師等の確保	15
第2節	臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	15
第3節	医師の働き方改革への対応	15
第4節	ICTの活用	15
第5節	地域の医師会や診療所等との連携	15
第八章	経営形態の見直し	16
第1節	経営形態の種類及び特徴	16
第2節	経営形態の方向性	16
第九章	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	17
第十章	施設・設備の最適化等	19
第1節	施設・設備の適正管理と整備費の抑制	19
第2節	デジタル化への対応	19
第十一章	経営の効率化	20
第1節	経営の効率化と数値目標	20

第2節	医療機能・医療品質に係る数値目標.....	20
第3節	一般会計負担の考え方	21
第4節	目標達成に向けた取組	21
第十二章	住民理解のための取組	22
第十三章	点検・評価・公表等.....	23
第1節	点検・評価・公表.....	23
第2節	プランの見直し	23
第十四章	経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画	24

第一章 はじめに

第1節 計画策定の背景

国立病院機構岡山市立金川病院公立病院（以下、「金川病院」という。）をはじめとする公立病院は、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、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ます。

公立病院の経営については、総務省が平成19年12月に示した「公立病院改革ガイドライン」において、①経営効率化、②再編・ネットワーク化、③経営形態の見直しの3つの視点に立った改革に総合的に取り組むよう要請され、岡山市においても改革プランを策定し、経営改革に取り組んできました。また、平成27年3月には「新公立病院改革ガイドライン」が示され、前ガイドラインに位置付けられていた3つの視点に加え、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた4つの視点を盛り込んだ「新公立病院改革プラン」を策定してきました。

しかし、中小規模の病院を中心に医師・看護師等の確保が困難となっているなど、公立病院を取り巻く環境は厳しい状況が続いており、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ります。また、新興感染症や医師の時間外労働規制など、新たな課題にも対応する必要があることから、総務省は令和4年3月に「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」を示し、地方公共団体に対して、令和4年度又は令和5年度中に「公立病院経営強化プラン」を策定し、経営強化に取り組むよう要請しています。

そのため、金川病院においても、「国立病院機構岡山市立金川病院公立病院経営強化プラン」を策定するものです。

第2節 計画期間

金川病院は、後述するように指定管理者制度を導入しており、現在の指定管理期間が令和8年度末までとなっているため、本プランの計画期間は令和6年4月1日から令和9年3月31日までの3年間とします。令和9年度の計画については令和8年度末までに改めて検討することとします。

第二章 金川病院の概要

第1節 金川病院の管理運営に対する理念・基本方針

(1) 理念

「今、あなたに、信頼される病院」

(2) 基本方針

- 1 笑顔とあいさつのあふれる病院
- 2 地域との絆を大切にする病院
- 3 健全な経営を意識する病院
- 4 ともに助け合い思いやりのある病院

第2節 病院の概要（令和5年4月時点）

本市の病院事業は、地方公営企業法(昭和27年法律第292号)第2条第2項に基づき、国立病院機構岡山市立金川病院を運営しています。金川病院は平成24年度から利用料金制による指定管理者制度を導入し、独立行政法人国立病院機構が管理運営を行っています。

(1) 施設概要

- 1 所在地：岡山市北区御津金川449番地
- 2 敷地面積：8,378.21 m²
- 3 施設面積：4,119.21 m²
(うち病院部分 3592.41 m², 保健福祉施設 526.8 m²)
- 4 施設構造：鉄筋コンクリート造 地上3階建て（平成23年10月竣工）

(2) 診療科目

内科、外科、リハビリテーション科、眼科、皮膚科

(3) 病床

一般病床：30床（全床地域包括ケア病床）

(4) 主な指定状況

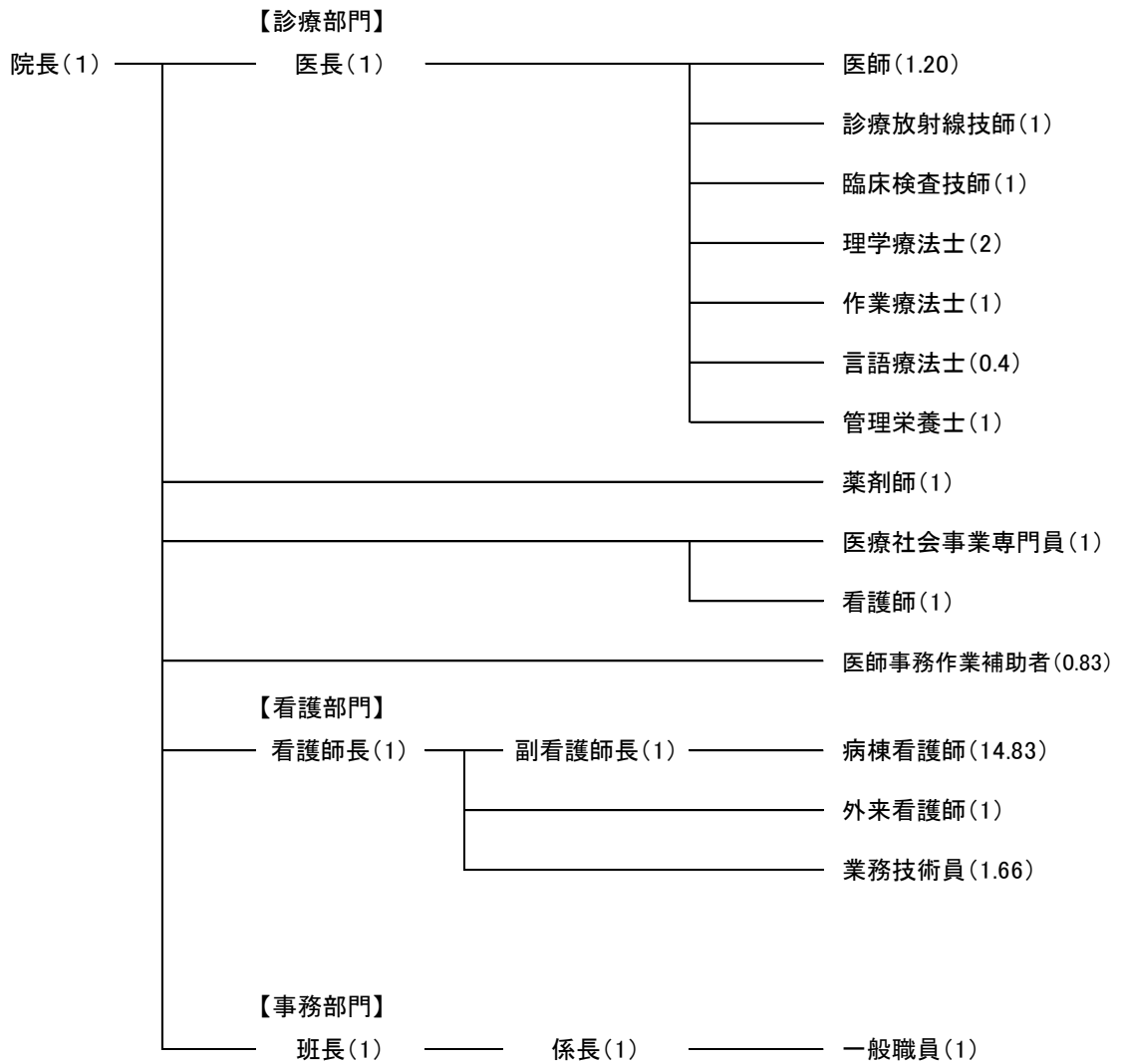
救急告示病院

(5) 看護体制

13対1

(6) 組織及び職員数 (令和5年4月1日現在)

1 組織:



2 職員数: 37人 (うち常勤職員数: 31人)

第三章 金川病院を取り巻く環境（外部環境分析）

第1節 二次医療圏と御津地域における人口推移

金川病院が立地する岡山県南東部医療圏においては、国勢調査によると、令和2年10月1日現在における圏域内の人口は916,760人で、前回平成27年国勢調査人口(921,940人)に比べ、5年間で0.56%、5,180人減少しており、高齢化率は28.1%となっています。

圏域内の医療需要の動向については、厚生労働省の資料(※)によると、外来患者数については、2025年に最大を迎え、入院患者数については2035年にピークを迎えることが予測されています。

(※ 第7回第8次医療計画等に関する検討会 資料1 「第8次医療計画、地域医療構想等について」)

一方、金川病院が主に医療を提供している御津地域においては、国勢調査によると、令和2年10月1日現在における御津地域の人口は8,848人で、前回平成27年国勢調査人口(9,055人)に比べ、5年間で2.29%、207人減少しています。

御津地域は、人口減少が圏域全体より先行しており、岡山市中心部等の都市部を含む県南東部医療圏の医療需要動向よりも早く医療需要のピークを迎えるものと考えられます。金川病院の患者の約8割を占める高齢者の人口については近年横ばい～微減傾向であり、金川病院で受療する患者の医療需要については、今後数年で大きく増減するものではないと思われませんが、中長期的には、厳しい経営環境に置かれることが見込まれます。

図表1 県南東部圏域の将来人口の推計

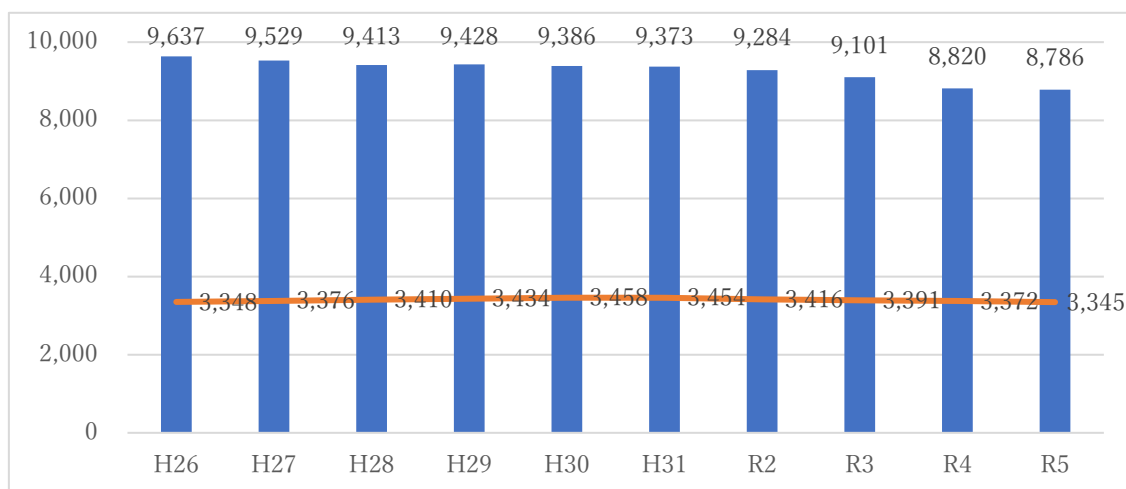
(単位：人)



(令和5年度第2回県南東部保健医療圏保健医療対策協議会及び県南東部地域医療構想調整会議 資料1 「県南東部保健医療圏地域保健医療計画(案)」より)

図表2 御津地域の人口推移

(単位：人)



	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4	R5
人口	9,637	9,529	9,413	9,428	9,386	9,373	9,284	9,101	8,820	8,786
うち65歳以上	3,348	3,376	3,410	3,434	3,458	3,454	3,416	3,391	3,372	3,345
高齢化率	35%	35%	36%	36%	37%	37%	37%	37%	38%	38%

(岡山市統計情報 住民基本台帳世帯数及び人口 「行政区、支所(旧支所)別世帯数及び人口」各年3月末人口より)

第2節 地域医療構想における必要病床数と金川病院の位置づけ

令和4年度病床機能報告における二次医療圏の病床数と、2025年必要病床数とを比較すると、二次医療圏全体では高度急性期病床及び急性期病床が多い一方、回復期病床が不足している状況です。

金川病院は全床を地域包括ケア病床としており、回復期病床に位置付けられますが、引き続きその役割を果たし、急性期病院からの紹介患者を中心に受け入れていくとともに、御津地域における唯一の病院として地域包括ケアシステムの中核を担っていく必要があります。

図表3 岡山県南東部医療圏の病床機能報告と必要病床数（令和7年）の比較（単位：床）

医療機能	令和4(2022)年度病床機能報告の病床数(A)	2025年必要病床数(B)	差(B-A)
高度急性期	1,993	1,187	△806
急性期	4,139	3,335	△804
回復期	1,981	2,927	946
慢性期	2,746	2,029	△717
その他	367	-	△367
計	11,226	9,478	△1,748

（岡山県「第8次岡山県保健医療計画（中間見直し後）」、厚生労働省「令和4年度病床機能報告」より）

図表4 医療機能の説明

項目	医療機能の説明
高度急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能。
急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能。
回復期機能	急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。
慢性期機能	長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能。長期にわたり療養が必要な重度の障がい者、難病患者さん等を入院させる機能。
その他	休棟、廃止予定など。

第四章 金川病院の現状と課題（内部環境分析）

第1節 入院・外来患者の状況

金川病院は平成24年に建て替えて現在地で開院して以降、入院・外来患者とも若干の減少傾向にはあったものの、新型コロナウイルス感染症拡大以前の平成30年度の患者数は、入院患者が1日平均25人、外来患者が1日平均57人程度であり、病床利用率は80%を超えていました。

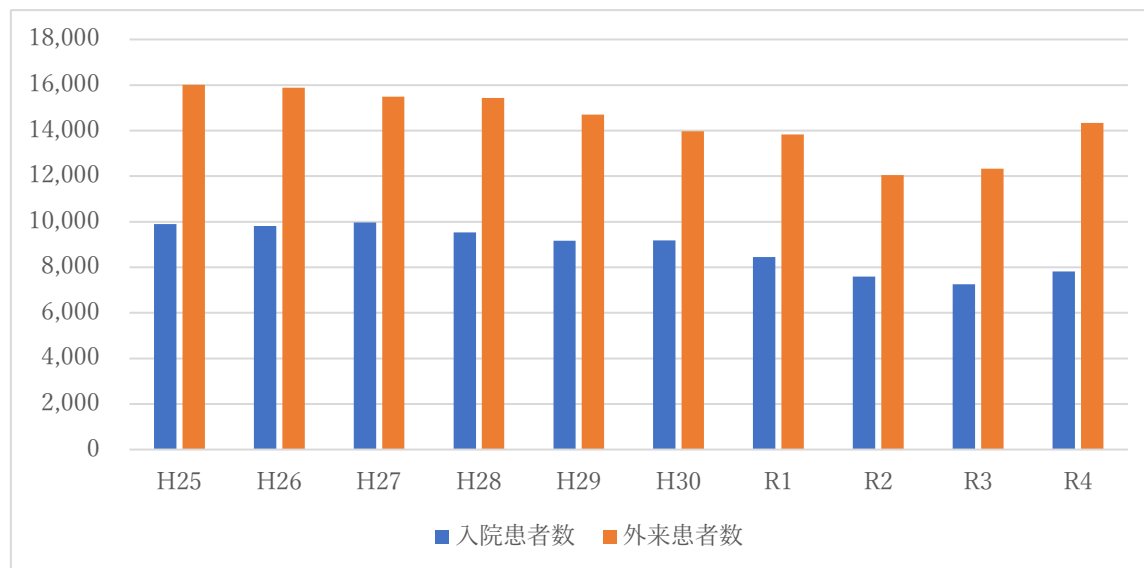
しかし、新型コロナの影響により、令和2年度及び令和3年度に入院・外来患者数とも大きく落ち込み、令和2年度及び令和3年度の病床利用率は70%を下回る状況になりました。

直近の令和4年度は、新型コロナの影響が落ち着いたことにより、入院・外来とも令和3年度より増加しましたが、入院患者数についてはコロナ以前の令和元年度の水準までは回復していません。

また、外来患者数については、発熱外来を受診する患者が多かったことや、近隣の診療所が閉院となり、そこに通院していた患者が金川病院に来院したことなどにより、コロナ以前の令和元年度よりも増える結果となりました。

図表5 年間延患者数の推移

（単位：人）



	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
入院患者数	9,891	9,818	9,966	9,526	9,166	9,184	8,444	7,592	7,260	7,821
外来患者数	16,013	15,882	15,494	15,433	14,704	13,964	13,833	12,044	12,325	14,334

図表 6 病床利用率・平均在院日数推移

	H30	R 1	R 2	R 3	R 4
病床利用率	83.9%	76.9%	67.4%	66.3%	71.4%
平均在院日数	36.3 日	32.8 日	32.6 日	31.7 日	35.2 日

図表 7 1日平均患者数

	H30	R 1	R 2	R 3	R 4
入院	25.2 人	23.1 人	20.8 人	19.9 人	21.4 人
外来	57.2 人	57.4 人	49.6 人	50.9 人	59.0 人

図表 8 紹介率・逆紹介率推移

	H30	R 1	R 2	R 3	R 4
紹介率	19.40%	16.80%	13.70%	15.3%	19.9%
逆紹介率	28.10%	25.90%	29.00%	24.8%	14.7%

(参考) 国立病院機構岡山医療センターを含めた場合 (※)

	H30	R 1	R 2	R 3	R 4
紹介率	25.40%	28.50%	28.50%	27.9%	29.7%
逆紹介率	47.40%	47.30%	58.00%	47.0%	33.0%

※金川病院と国立病院機構岡山医療センターとは、入院期間の通算等に係る「特別の関係にある保険医療機関等」に該当

第2節 収支の状況

金川病院の収支状況については、平成 24 年度の指定管理者制度導入以降、年々赤字額は縮小傾向にあったものの、経常的に赤字の状態が続いていました。近年では令和 2 年度からコロナウイルスの影響で患者数が減少し、経常収支比率も低下しました。しかし令和 4 年度にはコロナウイルスの状況が少し落ち着いたことや、岡山市から指定管理者へ政策的医療交付金を交付したこともあり、指定管理者の決算として単年度の黒字を達成しました。

収益面の近年の増減を見ていくと、外来診療については、新型コロナウイルスにかかる外来対応や近隣クリニックの閉院により、金川病院を受診する患者数が増加したことなどにより、令和 4 年度の外来診療収益は 1 億 3,741 万円となり、平成 30 年度と比べ、2,461 万円増加しています。

一方で入院診療について見ると、1 人 1 日当たり入院診療収益は以前の水準を維持しているものの、コロナ後の患者数の回復が外来診療に比べて遅れており、令和 4 年度の入院診療収益は 2 億 6,577 万円で、平成 30 年度と比べ、3,820 万円減少しています。

その結果、令和4年度の入院・外来診療収益合計は4億318万円と、平成30年度と比べ1,358万円減少しています。

なお、平成24年度の指定管理者制度導入以降、令和元年度まで岡山市から指定管理者への支援金や負担金は交付しておりませんでした。令和2、3年度に指定管理業務継続支援金を、令和4年度から政策的医療交付金を交付しており、交付金を含めた令和4年度の経常収益は4億5,854万円と、平成30年度と比べ3,929万円増加しています。

費用面では、徐々に人件費が減少しています。一方で、材料費は、令和2年度にコロナ防護服やパーティションの購入、令和4年度にコロナ検査件数が増加したことなどにより近年増加しています。また、設備関係費については令和4年度に光熱水費が増加しているほか、委託費についてはコロナ対応による医事の委託事業者への支払増などにより増加しています。これらの結果、令和4年度の診療業務費用は4億5,224万円と、平成30年度と比べ507万円増加しています。

図表9 入院・外来診療収益推移

(単位：千円)

	H30	R 1	R 2	R 3	R 4
入院診療収益	303,962	296,987	264,121	260,037	265,766
外来診療収益	112,797	114,742	109,879	122,647	137,410
入院・外来診療収益計	416,759	411,729	374,000	382,684	403,176

図表10 1人1日当たり診療収益

(単位：円)

	H30	R 1	R 2	R 3	R 4
入院診療収益	33,125	35,034	35,482	35,876	35,850
外来診療収益	8,205	8,426	9,339	9,421	9,996

図表11 各種費用の推移

(単位：千円)

	H30	R 1	R 2	R 3	R 4
給与費	290,019	291,840	279,080	255,129	262,183
材料費	42,874	38,745	41,012	38,478	45,020
委託費	63,801	64,321	67,317	69,680	70,744
設備関係費	16,593	17,421	22,657	22,938	27,969

図表 12 診療業務収支推移

(単位：千円)

	H30	R 1	R 2	R 3	R 4
診療業務収益	419,259	415,626	401,496	400,170	458,544
診療業務費用	447,123	444,684	441,927	424,731	452,190
診療業務損益	-27,864	-29,057	-40,431	-24,561	6,354

図表 13 経常収支推移

(単位：千円)

	H30	R 1	R 2	R 3	R 4
経常収益	419,785	416,468	402,690	401,076	460,003
経常費用	447,202	444,751	441,994	424,803	452,242
経常損益	-27,417	-28,283	-39,304	-23,727	7,761

図表 14 指定管理者への補助金、交付金（繰入金）の推移（※）

(単位：千円)

	H30	R 1	R 2	R 3	R 4
補助金・交付金	0	0	20,000	8,000	50,000

※令和 2， 3 年度は指定管理業務継続支援金として交付。

令和 4 年度より、政策的医療交付金として年間 50,000 千円を交付。

第五章 これまで行ってきた取組と経営課題

第1節 これまでの取組

金川病院においては、病院を建て替え、平成24年度から新病院となるのを機に、病床数を60床から30床へ削減するとともに、経営形態を見直し、指定管理者制度を導入し国立病院機構が管理運営を行うこととなりました。指定管理者の運営する国立病院機構岡山医療センター（以下、岡山医療センターという。）と一体的な運営が行われ、ネットワーク化や経営効率化が図られており、金川病院は、岡山医療センターをはじめとした急性期病院の後方支援の役割を果たすとともに、御津地域における唯一の病院として、地域の保健・医療福祉ネットワークの中核を担っています。

近年の取り組みとしては、平成30年1月から、病棟全床を地域包括ケア病床とし地域包括ケア入院医療管理料1を届出しました。その後、平成30年9月から開放型病棟を開設して上位基準取得のための体制を整え、平成30年11月より地域包括ケア病棟入院料1を届出しております。

さらに、地域の在宅医療を支えるために令和4年12月1日に在宅療養支援病院の届出を行いました。そして近隣の訪問看護ステーションと連携しながら積極的に訪問診療を行っています。また地域の診療所からの相談や入院要請にも対応しています。

第2節 収支の課題

不採算地区に立地する病院ということもあり、診療収益のみで収支を均衡させることは困難であり、令和4年度より岡山市から政策的医療交付金を交付しています。

また、コロナ禍以降入院患者数が減少し、令和4年度の1日あたり入院患者数は21.4人で、事業計画で目標とする23人までは回復しておらず、平成30年度と比べ入院診療収益が減少しています。御津地域における高齢者人口も横ばいから減少傾向にあり、厳しい環境にあります。

第3節 職員確保の課題

金川病院の職員は、指定管理を受けている国立病院機構の岡山医療センターから配置されています。

常勤医師は院長及び整形外科医の2名ですが、2名とも60歳を超えており、定年が近づいています。また、現在の看護師配置数では、事業計画で目標とする入院患者数を常時受け入れることは困難なため、入院患者数が回復した場合、看護職員の増員が必要になることが見込まれます。

第六章 役割・機能の最適化と連携の強化

第1節 地域医療構想を踏まえた本院の役割

金川病院と距離的に近く、病院間の連携並びに機能分担が図られやすく、地域住民が最もよく利用している急性期病院である岡山医療センターを運営する国立病院機構を指定管理者として連携を図り、金川病院は岡山医療センターの後方支援の役割を果たしています。平成26年度には一部病床を地域包括ケア病床に転換し、さらに平成30年度には全床を地域包括ケア病床にするなど、回復期病床としての機能を明確にしています。また、再編にあたって60床から30床の病院として建替えを行い、削減した病床については、岡山市北部地域の急性期医療体制の充実・強化を図るために、岡山医療センターへ移管し活用しているところです。

平成28年4月に岡山県が策定した岡山県南東部保健医療圏の地域医療構想では、圏域の高度急性期・急性期の病床数が多いのに対して、回復期の病床数が少ないことが指摘されています。当時の推計によると、令和7年に向けて圏域全体では推計で1,903床の病床削減が求められる一方で、回復期病床は1,798床が不足すると試算されており、金川病院は、岡山医療センター等との連携を継続し、回復期病床としての役割を果たしていく必要があります。

金川病院の果たす具体的な主たる機能は次のとおりです。

(1) 初期救急医療機能等

地域住民に安心を提供するための初期救急医療及び地域の医療機関として多様な住民ニーズに対応した幅広い診療を行います。

(2) 回復期に対応する入院・外来機能

金川病院は全床地域包括ケア病床としており、急性期病院からの紹介・転院患者が主になるため、急性期医療を担う基幹病院と連携したりハビリテーションを実施し、患者が在宅での生活に復帰できることを目指します。

(3) 地域医療機関との連携機能

地域の保健・医療福祉ネットワーク形成のため、地域の診療所、保健福祉施設等の連携を促進します。

(4) 地域住民の疾病予防の取り組み

健康診断や健康相談などの予防医療を推進し、地域住民の健康づくりに貢献します。

第2節 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

金川病院は、地域医療機関との連携や予防医療の推進による地域住民の健康づくり等を病院の主たる機能としていることから、地域包括ケアシステムの構築にあたり、特に在宅医療・介護連携推進の機能を果たしています。

地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能は次のとおりです。

(1) 救急の受入体制の維持

救急告示病院として、二次輪番に引き続き参加するとともに、御津地域のクリニックや老人・介護施設、在宅からの患者へ対応できる体制を維持します。

(2) 急性期病院からの受入体制の整備

急性期の治療を終えた患者に対し、在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する。岡山医療センターをはじめとする急性期病院との連携を密にします。

(3) 在宅医療・訪問診療との連携

地域包括ケアの中心的な役割を果たす病院として、訪問診療や往診の対応をします。また、令和6年度より、訪問看護事業所のサテライトステーションが敷地内に開設される予定であり、訪問看護との連携を図ることにより、入院患者の円滑な在宅復帰を目指します。

(4) 岡山市が推進する在宅医療・介護連携の取組みへの参加・協力

地域で中心的な役割を果たしている在宅医療・介護の専門職が参集する会議に参加し、連携体制構築に向けて地区課題の協議を行います。また、現場レベルの多職種の研修や顔の見える関係づくりを進める意見交換会へ参加します。さらに、市民と専門職の意見交換会を岡山市と共同により開催することにより、多職種間の連携のみではなく、市民への普及啓発を行います。また、御津医師会のプロジェクトである「御津医師会地域連携室みつネット」の活動に参加することにより、地域の診療所、ケアマネジャー等医療介護の専門職との情報交換を行い、在宅医療・介護連携を推進します。

第3節 機能分化・連携強化

岡山医療センターとの医療機能分化・連携強化を進めています。回復期機能を担う金川病院に、急性期病院である岡山医療センターから、整形外科術後の患者のリハビリ等1か月で約10件前後の入院患者の紹介を受けています。また金川病院の外来から岡山医療センターへ専門医への紹介や緊急入院の紹介も行っています。

また、岡山医療センターとの医薬品や診療材料費の共同購入を行う事で経費削減に努めています。

さらに、金川病院の経営強化および持続可能な地域の医療提供体制構築のため、市内中心部の急性期病院や、岡山市北部地域の他医療機関、介護施設等との連携も強化し、紹介患者の増加等に努めます。

第七章 医師・看護師等の確保と働き方改革

第1節 医師・看護師等の確保

金川病院の職員はすべて岡山医療センターで一括して採用等の人事を行っています。また金川病院の常勤医師は内科と外科ですが、それ以外の眼科、皮膚科、整形外科は岡山医療センターから専門医が派遣され、診療を担当しています。また、当直についても、近隣の地域の医師の応援と合わせて、医療センターの医師の協力も得て体制を整えている状況です。

看護師についても、岡山医療センターで一括して人事を行い、産休・育休者の後任の配置や病休者が出た場合の対応も行っています。

第2節 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

金川病院は岡山医療センターの研修医の地域医療研修施設となっています。また総合診療科の専門研修プログラムの連携施設にもなっており、受入れが可能です。

第3節 医師の働き方改革への対応

金川病院の常勤医2名の令和4年度における時間外労働は、いずれも国が定めるA水準（年間960時間）を下回っている状況です。また、宿日直許可については必要な全ての診療科・時間帯で取得済みです。

第4節 ICTの活用

金川病院は電子カルテの導入が未だ出来ていませんが、医療及び事務の効率化のために、電子カルテシステムの導入について、調査及び仕様の検討を行います。

また、感染症対策も含め、Web会議システム等を活用した退院時カンファレンスや栄養指導を行います。

第5節 地域の医師会や診療所等との連携

地域の診療所の医師に金川病院の宿直の一部を担っていただいています。また逆に診療所の外来患者で緊急入院の必要性が認められた場合の受入れの体制も整えており要請に応じ入院の受入れを行っています。

第八章 経営形態の見直し

第1節 経営形態の種類及び特徴

令和4年度から令和8年度まで、5年間の指定管理者制度を導入しています。

図表15 (参考) 経営形態の種類及び特徴

地方公営企業法 一部適用 自治体の管理の元で経営される。
地方公営企業法 全部適用 一部適用の場合の財務規定のみならず、事業管理者に対し、人事・予算等に係る権限が付与され、より自律的な経営が可能となることが期待できる。ただし、経営の自由度の拡大の範囲は地方独立行政法人化に比べて限定的であり、また、制度運用上、事業管理者の実質的な権限と責任の明確化を図らなければ、民間的経営手法の導入が不徹底に終わる可能性がある。
地方独立行政法人 地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、予算・財務・契約、職員定数・人事などの面で、より自律的・弾力的な経営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待できる。ただし、設立団体からの職員派遣は段階的に縮減を図る等、実質的な自立性の確保に配慮することが必要になる。
指定管理者制度 民間的な経営手法の導入が期待できるものであるが、本制度の導入が所期の効果を上げるためには、適切な指定管理者の選定、提供されるべき医療の内容、委託料の水準等、指定管理者に関わる諸条件について事前に十分に協議し相互に確認しておくことが必要になる。また、病院施設の適正な管理が確保されるよう、地方公共団体においても事業報告書の徴取、実地の調査等を通じて、管理の実態を把握し、必要な指示を行うこと等が求められる。
民間譲渡 公立病院が担っている医療は採算確保に困難性を伴うものを含むのが一般的であり、こうした医療の継続性など、譲渡条件等について十分な協議が必要である。

第2節 経営形態の方向性

指定管理期間が終了する令和9年度以降の経営形態については、指定管理期間における経営状況等を検証し、検討を行います。

第九章 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

金川病院は、新型コロナウイルス感染症発生以降、以下のような取り組みを行ってきました。

(1) 感染症対策

- ・総合受付、外来診察室、処置室、外来待合、面談室、職員休憩室にアクリル板を設置
- ・病院玄関サーモカメラを設置、さらに職員が交代で毎日来院者全員に対し検温を実施
- ・院内各所に手指消毒用アルコール設置
- ・1時間あたり10分間の館内換気を実施
- ・入院患者の面会を全面禁止。代わりにタブレット端末を使用したウェブ面会を実施
- ・電話再診による外来受診抑制ならびに長期処方の実施や訪問診療・往診の拡大
- ・外国人留学生、技術修練生の母国への帰国に際し、帰国前検査（新型コロナウイルス関連検査）を実施
- ・Webを用いたWebカンファ形式での多職種カンファの実施や学会、講演会、会議への参加

(2) 新型コロナウイルスワクチン接種

- ・令和3年度から医療従事者、高齢者、その他の希望者に対しワクチン接種を実施

(3) 新型コロナウイルス感染症検査

- ・発熱外来を設置し、金川病院かかりつけ患者のみならず、近隣の発熱外来希望者、また自治体の要請を受けて陽性者同居家族、また検査を希望する無症状者についても、積極的に検査を実施。また往診でのPCR検査も実施。

また、第8次医療計画の記載事項として「新興感染症等の感染拡大時の医療」が盛り込まれることも踏まえ、公立病院は、平時から、新興感染症等の感染拡大時の対応に必要な機能を備えておくことが必要になるため、以下の取り組みを進めます。

(1) 感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備

現在、クリーンパーテーションで区切ったうえで、院内の一番端の個室をコロナ患者用の個室として運用しています。このスペースを新興感染症拡大時等に備え、引き続き維持します。

(2) 感染防護具等の備蓄

新型コロナウイルス感染症拡大時に備蓄しており、この備蓄を適切に管理していきます。

(3) 院内感染対策の徹底

現在、感染対策向上加算3を算定しています。岡山医療センターの感染症対策委員会と合同でカンファレンスを年4回実施しているほか、週1回、岡山医療センターより感染症を専門とする医師が外来診療で訪問するため、院内感染対策の指導を受けていま

す。

(4) クラスタ発生時の対応方針の共有

クラスタ発生時のマニュアルを策定しており、今後は発生時に備え院内研修の実施を検討します。

第十章 施設・設備の最適化等

第1節 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

金川病院は平成24年度に開院した比較的新しい施設ですが、建築から12年が経過し、徐々に空調・換気設備や電気設備などが老朽化し、更新時期を迎えつつあり、今後修繕・改修にかかる経費は増加する見込みです。

施設の修繕・改修に当たっては予防保全型維持管理を基本とし、施設の長寿命化を図ります。個別施設計画における、本プラン期間中の施設修繕・改修予定としては、空冷空調機や天井換気扇の更新などを予定しています。

第2節 デジタル化への対応

(1) 電子カルテシステムの導入

電子カルテシステムの導入を検討します。

(2) マイナンバーカードの健康保険証利用への対応

マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）については、令和3年10月にシステムを導入しています。受付窓口および外来待合室にポスターを掲示し、窓口においても利用についての案内を行うなど、利用促進に率先して取り組みます。

(3) サイバーセキュリティ対策

サイバーセキュリティ対策としては、情報系システムは国立病院機構本部で一括管理しています。またレセコン等の部門システムは、岡山医療センターで一括管理をしており、非常時には岡山医療センターのシステム部門で対応出来る体制を整えています。また、年に1度国立病院機構本部主催のセキュリティ対策の研修を全職員に行い、管理者と一般職員それぞれにチェックリストを配布しセルフチェックを行っています。

第十一章 経営の効率化

第1節 経営の効率化と数値目標

次の指標について、数値目標を定めます。

図表 16

(1) 収支改善に係るもの	R4 (実績)	R6	R7	R8
經常収支比率 (%)	101.7	100.5	103.8	103.8
修正医業収支比率 (%)	94.4	91.6	90.3	90.3
(2) 収入確保に係るもの	R4 (実績)	R6	R7	R8
1日当たり入院患者数 (人)	21.4	23.0	23.0	23.0
1日当たり外来患者数 (人)	59.0	58.0	58.0	58.0
患者1日当たり診療収入 (円)	35,850	35,720	35,720	35,720
(3) 経費削減に係るもの	R4 (実績)	R6	R7	R8
後発医薬品の使用割合 (%)	28	32	35	40
(4) 経営の安定性に係るもの	R4 (実績)	R6	R7	R8
常勤医師数 (人)	2	2	2	2
常勤看護師数 (人)	17	17	19	19

第2節 医療機能・医療品質に係る数値目標

次の指標について、数値目標を定めます。

図表 17

(1) 医療機能に係るもの	R4 (実績)	R6	R7	R8
訪問診療 (件/年)	291	360	360	360
在宅看取り (件/年)	4	4	4	4
(2) 医療の質に係るもの	R4 (実績)	R6	R7	R8
在宅復帰率 (%)	84.2	85.0	85.0	85.0

(3) 連携の強化等に係るもの	R4 (実績)	R6	R7	R8
紹介率 (%)	19.9	20.0	20.0	20.0
逆紹介率 (%)	14.7	15.0	15.0	15.0
退院時共同指導件数 (件/年)	21	36	36	36
(4) その他	R4 (実績)	R6	R7	R8
健康相談開催件数 (件/年)	0	5	7	10

第3節 一般会計負担の考え方

(1) 指定管理者への負担

金川病院の管理運営に必要な経費のうち、不採算地区病院の運営に要する経費について、病院事業会計を通じ政策的医療交付金を交付します。交付基準額は各年度5,000万円とします。

(2) 病院事業会計への負担

建物の元利償還金、建設改良費、修繕費等現金の支出を伴う経費については、現金収支が均衡するよう、一般会計から繰出金を支出します。

第4節 目標達成に向けた取組

(1) 入院診療収益の増加

岡山医療センターをはじめとする、市内中心部の急性期病院などからの紹介患者の増加に努めます。また、岡山市北部地域の医療機関や介護施設等との連携を強化します。

(2) 外来診療収益の増加

近隣の開業医との連携を密にし、CT検査依頼の増加や超音波検査の増加を目指します。

(3) 的確な診療報酬の請求と加算の新規取得

診療報酬改定時の対応

(4) 各種経費の削減

岡山医療センターと共通する業務は、岡山医療センターへの集約や業務委託等の契約の一本化を図ることにより、効率的、効果的な運営を進めます。

また、材料費については、後発医薬品の使用促進や岡山医療センターと併せて契約することを通じ、単価を下げるよう努めます。

設備関係費については、医療機器の保守契約内容を見直し、コスト削減に努めます。

(5) 未収金対策

未収金を確認した場合は速やかに催告を行うとともに、状況に応じて納付誓約や分割誓約を取るなどして、回収の強化に努めます。

第十二章 住民理解のための取組

地域住民を対象として、健康づくりや知識向上、病院職員との交流を目的に、院内で健康教室を開催します。また、地域で開催する健康教室にも参加し、地域との交流を行います。さらに、院外で医療分野だけでなく、介護や健康、地域や生活に関する相談を受ける「暮らしの保健室」を開くなど地域との連携を図ります。

これらの事業は令和元年度以前に実施していたものですが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、令和2年度以降実施できませんでした。今後順次再開していく予定です。

第十三章 点検・評価・公表等

第1節 点検・評価・公表

指定管理者制度導入中のため、地方自治法第244条の2第7項に基づき指定管理者から毎年度終了後に事業報告書の提出をうけ、金川病院運営協議会にて報告することとしております。また、毎年度、管理運営業務について「モニタリング・評価」を行い、公共施設マネジメント推進委員会へ諮り承認を得たのち、「モニタリング評価シート」を市のホームページで公表することとします。

また、岡山市公の施設等に関する規則に基づき、指定管理期間終了までに、市民ニーズ等や管理運営方針について検討を行い（公の施設の点検）、岡山市公共施設等マネジメント推進委員会へ報告を行います。

第2節 プランの見直し

点検・評価等の結果、経営強化プランに掲げた数値目標の達成が著しく困難である場合や、経営強化プラン策定後に第9次岡山県保健医療計画の策定や地域医療構想の改定等により地域医療構想等と齟齬が生じた場合などには、抜本的な見直しを含め経営強化プランの改定を速やかに行います。

第十四章 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画について、次のとおり定めます。

図表 18 指定管理者における金川病院の損益収支

(単位：千円)

	R 4 (実績)	R 6	R 7	R 8
経常収益	460,003	474,382	498,715	498,715
診療業務収益	458,544	472,923	497,256	497,256
医業収益	426,315	432,547	433,547	433,547
入院診療収益	265,766	285,870	286,870	286,870
室料差額収益	12,936	13,914	13,915	13,915
外来診療収益	137,410	121,942	121,942	121,942
保健予防活動収益	8,788	7,798	7,798	7,798
その他医業収益	2,049	3,657	3,657	3,657
保険等査定減	-635	-634	-635	-635
補助金等収益	30,593	38,739	62,072	62,072
その他診療業務収益	1,636	1,637	1,637	1,637
その他経常収益	1,459	1,459	1,459	1,459
経常費用	452,243	472,068	480,401	480,401
診療業務費	452,191	472,016	480,349	480,349
給与費	262,183	270,048	275,048	275,048
材料費	45,020	46,371	46,371	46,371
委託費	70,744	70,744	70,744	70,744
設備関係費	27,969	37,653	40,986	40,986
研究研修費	0	0	0	0
経費	46,275	47,200	47,200	47,200
その他経常費用	52	52	52	52
経常収支	7,761	2,314	18,314	18,314