

下仁田厚生病院経営強化プラン  
(令和6年度実績)

団 体 名	下仁田南牧医療事務組合								
プ ラ ン の 名 称	下仁田厚生病院経営強化プラン								
策 定 日	令和 6 年		3 月		1 日				
対 象 期 間	令和 6 年度		～		令和 9 年度				
病院の現状	病 院 名	下仁田厚生病院		現在の経営形態		地方公営企業法財務適用			
	所 在 地	群馬県甘楽郡下仁田町大字下仁田409番地							
	病 床 数 (上段：検証年度末現在 下段：策定年度当初値)	病 床 種 別	一般	療養(*)	精神	結核	感染症	計	
		一般・療養 病床の病床 機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期(障害者病種含む)	計※	※一般・療養病床の合計 数と一致すること	
	診 療 科 目	科 目 名	内科・呼吸器内科・消化器内科・糖尿病内科・循環器内科・外科・消化器外科・整形外科・小児科・眼科・泌尿器科・皮膚科・リハビリテーション科(計13科目)						
(1) 役割・機能の最適化と連携の強化	項 目	目 標			経 過			自 己 評 価	
	① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割 (対象期間末における具体的な将来像)	富岡保健医療圏西部に位置する下仁田町・南牧村唯一の公立病院として、回復期の医療を実施している。回復期医療では入院した患者に適切な治療やリハビリ等を実施し、早期に自宅や施設に退院できるよう多職種と連携し支援している。 また、今後も増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応を目的として、要介護者に対し「長期療養のための医療」と「日常生活上の介護」を一体的に提供する介護医療院を開設しており、慢性期の方に医療・介護両方を提供出来る体制を構築している。			・令和5年9月より訪問リハビリを開始・令和6年3月現在、訪問看護ステーション未実施 ・介護医療院は現在も稼働しており、慢性期医療のニーズを満たしている。			B	
	経営強化プラン最終年度における当該病院の具体的な将来像	・急性期を担う他の医療機関との連携を強化し、回復期に移行した患者の受け入れを行い、在宅復帰までの医療やリハビリを提供し、支援していく。 ・超高齢化の地域において、地域に密着した医療が提供できるよう、訪問看護、訪問リハビリ、訪問診療による在宅医療の充実を図る。 ・訪問看護ステーションの開設により、常に地域住民のニーズに応えるサービスを提供する。			・4階病棟を地域包括ケア病棟に転換し、急性期を担う医療機関との連携を強化、受け入れを行っている。 ・訪問診療、訪問リハビリは継続して実施していく。訪問看護は現在は実施していない。 ・訪問看護ステーション未実施			B	
	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	疾病を抱えても自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるために、医療と介護が一体となった包括的な在宅医療・介護の提供を継続的に行うことが必要であり、実現には在宅医療の充実が不可欠であるため、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションそれぞれの機能の充実化を図る。 また、福祉・介護施設等とも連携を図り、在宅での療養が難しい方が安心して過ごせるように、この地域全体における包括ケアシステムの構築及び運用を支援する拠点的役割を担っていく。			・訪問診療、訪問リハビリによる在宅医療を実施している。訪問看護については実施していない。また、訪問看護ステーションの実施については現在、検討している。			B	
③ 当該病院に係る機能分化・連携強化の概要	当院は、富岡総合病院や他の医療機関で急性期の治療を終え、回復期に移行した患者の転院や在宅復帰支援の受け入れを行い、退院後の在宅医療の提供や外来での継続治療を行っていくことで、回復期の医療機能を担っていく。 また、増加する在宅医療等の医療需要に対応するため、町や村の地域包括支援センター等との連携を強化し、準無医地区等の実情に配慮した在宅医療・介護サービスの提供体制を検討していき、より良い在宅医療の提供をしていくことを目指す。 訪問看護を充実させ、高齢者等が安心して過ごせるよう、訪問看護ステーションの開設を検討していく。			・4階病棟を地域包括ケア病棟に転換したことにより、回復期としての機能を担うことが出来る。 ・在宅医療については、訪問診療・訪問リハビリを実施し、在宅医療の提供を行っている。今後は訪問看護の実施も視野に入れ、訪問看護ステーションの実施を検討していく。			B		

④ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目		上段：目標値、中段：実績値、下段：達成率						
1) 医療機能に係るもの	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績)	6年度 (実績)	自己評価	7年度
救急車受入数(台)	-	-	-	-	118	116	C	114
	172	110	87	115	136	103		
	-	-	-	-	115.25%	88.79%		
緊急入院患者数(人)	-	-	-	-	140	135	A	130
	171	123	106	150	93	356		
	-	-	-	-	66.43%	263.70%		
手術件数(件)	-	-	-	-	135.0	135.0	A	135.0
	176	199	182	94	163	144		
	-	-	-	-	120.74%	106.67%		
訪問診療(件)	-	-	-	-	155	160	C	170
	-	-	151	151	164	142		
	-	-	-	-	105.81%	88.75%		
訪問看護(件)	-	-	-	-	0	45	C	90
	26	0	0	0	0	0		
	-	-	-	-	-	0.00%		
リハビリ(件)(入院)	-	-	-	-	550.0	580.0	C	580.0
	1002	492	634	477	796.0	136		
	-	-	-	-	144.73%	23.45%		
訪問リハビリ(件)	-	-	-	-	60	90	C	90
	0	0	0	0	21	61		
	-	-	-	-	35.00%	67.78%		
2) 医療品質に係るもの	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績)	6年度 (実績)	自己評価	7年度
在宅復帰率(%)	-	-	-	-	90.0	90.5	A	91.0
	91.6	86.6	90.2	88.5	92.6	94.6		
	-	-	-	-	102.89%	104.53%		
3) 連携強化等に係るもの	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績)	6年度 (実績)	自己評価	7年度
紹介率(%)	-	-	-	-	7.5	7.5	A	7.6
	12.4	11.5	7.7	7.4	8.4	8.1		
	-	-	-	-	112.00%	108.00%		
逆紹介率(%)	-	-	-	-	30.0	35.0	C	35.0
	13.6	11.2	11.7	12.9	14.4	15.4		
	-	-	-	-	48.00%	44.00%		
4) その他	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績)	6年度 (実績)	自己評価	7年度
看護学生実修受入人数	-	-	-	-	8	8	A	8
	18	18	18	8	8	8		
	-	-	-	-	100.00%	100.00%		
医学生実修受入人数	-	-	-	-	1	1	C	1
	1	1	1	1	1	0		
	-	-	-	-	100.00%	0.00%		
⑤ 一般会計負担の考え方 (繰出基準の概要)	病院の建設改良に要する経費、不採算地区病院の運営に要する経費、救急医療の確保に要する経費、高度医療に要する経費、経営基盤強化対策に要する経費、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、地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費、医師等の派遣等に要する経費等の繰入を行っている。				一般会計負担金の繰入について、総務省の定める繰出基準による「地方交付税算定基準」を基本としているが、病院経営状況の悪化により「地方財政計画の積算」を根拠とする負担金を追加措置的に受けている。		C	
繰出基準に関する考え方として、繰出基準に関する総務省通知により項目毎に交付税単価等を用いて算定することを基本とし、上記項目を繰り入れているが、今後も新たな項目について、構成町村と検討を行っていく。								
⑥ 住民の理解のための取組	現在、当院は不採算地区病院として町村より補助金を繰り入れて運営している。いわゆる税金を投入して医療を提供しているため、町村民に正しく理解してもらう手段を講じる必要がある。 具体的には、病院の方針に係る計画等については下仁田南牧医療事務組合議会等での説明を行い、町村民に対しては町村の広報やホームページを活用し、病院の取組について広く周知していく。				・取組みについて、ホームページに経営強化プランを掲載し、掲載の旨を広報等で周知している。 ・出前講座のような取組みについても意見が上がっているが、まだ検討出来ない。		B	

<p>(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革</p>	<p>① 医師・看護師等の確保の取組</p>	<p>①常勤及び非常勤医師の確保を進めるための取り組みについて下記の点を継続・強化していく。  1. 群馬大学医学部等より専門外来や宿日直医師の派遣受け入れを継続する。その際に発生する旅費については、(5)医師等の確保対策に要する経費、(イ)医師等の派遣等に要する経費として地方交付税措置の適用を受ける。  2. 医学生実習(群馬大学医学部)について積極的な受入を行う。</p> <p>②看護師や看護補助者を安定的に確保していくため、下記の点について取り組みを継続・強化していく。  1. 奨学生制度の紹介と活用支援を行う  2. 当院の地域性を活かした研修プログラムの検討を進めていき、強みを活かした取り組みを推進する。  3. 県内の中高生の体験実習を継続的に受け入れ、将来医療従事者を目指す生徒の体験の場を提供する。</p>	<p>①について  1. 医師の確保については群馬大学からの受け入れを継続しており、旅費についても地方交付税の適用を受けているため、現状は問題ないと考えます。  2. 医学実習生の受入について、昨年度は要請がなかったため未達成となっている。今後も、要請があれば積極的に受け入れていきたい。</p> <p>②について  1. 奨学生の制度について、制度はあるが現状活用出来ていない。  2. 昨年度も看護学生実習受け入れを行った。  3. 県内の中高生の体験学習について、昨年度は受け入れを行った。</p>	<p>A</p>
	<p>② 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保の取組</p>	<p>当院の研修では、担当医師の指導の下、外来での診察や健診、入院患者の診療等を行っている。また、地域医療の一環として訪問診療に同行し、診察や予防接種等を行っている。このように地域に密着した医療を行っている当院の特色を生かし、基本的な診療知識や技術の習得だけでなく、地域医療に関心を持ってもらえる研修プログラムを行い、今後も臨床研修医の受け入れを積極的に行っていく。</p>	<p>昨年度の臨床研修医の受入はなく、若手医師の確保に関した取り組みは出来ていない。  しかし、研修については当院の特色を活かした内容となっているため、今後、臨床研修医の研修要請があれば積極的に受け入れを行っていく。</p>	<p>C</p>
	<p>③ 医師の働き方改革への対応</p>	<p>①労務管理(宿日直超過勤務対策)  現在、当院では常勤医師の勤怠管理は紙ベースの出勤簿による管理から、タイムレコーダーによる管理に切り替え、勤務時間の把握を行っている。常勤医師について、A水準(時間外労働が年間960時間以内)を超える時間外超過勤務を行うことはない労務環境となっている。宿日直については、常勤医師を中心に、非常勤医師を含めて交替制で行っているが、群馬大学医学部附属病院等の医師にも支援を依頼し、過剰とならないよう管理している。  宿日直許可については労働基準監督署の許可を取得していく予定となっている。引き続き、労務管理を徹底して生産性の高い業務を行えるよう支援していく。  ②タスクシフト・シェア  当院では医師事務作業補助者を配置し、医師の事務負担軽減(外来でのカルテ記入支援や診断書・意見書作成支援)を行っている。他分野においても、今後も医師が行う事務的作業について負担軽減の検討をすすめていく。</p>	<p>宿日直許可を労働基準監督署から取得し、引き続き労務管理を徹底して行っている。  また、宿日直についても常勤医師を中心としているが、過剰とならないよう、群馬大学医学部附属病院へ非常勤医師の派遣を依頼し、交代制で管理している。  タスクシフト・シェアについては医師事務作業補助者を配置するなどして、医師の負担軽減に引き続き務めている。  他分野についてはこれから検討をしていく予定である。</p>	<p>B</p>
<p>(3) 経営形態の見直し</p>	<p>経営形態の現況(該当箇所にて✓を記入)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 地方公営企業法財務適用      <input type="checkbox"/> 地方公営企業法全部適用  <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人              <input type="checkbox"/> 指定管理者制度  <input checked="" type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合</p> <p>経営形態の見直し(検討)の方向性(該当箇所にて✓を記入、検討中の場合は複数可)</p> <p><input type="checkbox"/> 地方独立行政法人(非公務員型)      <input type="checkbox"/> 地方公営企業法全部適用  <input type="checkbox"/> 指定管理者制度      <input type="checkbox"/> 民間譲渡      <input type="checkbox"/> 診療所化  <input type="checkbox"/> 介護医療院、老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行</p> <p>経営形態見直し計画の概要</p>	<p>令和4年度に、ダウンサイジングを行ったことで経営の改善が見込まれてきている。また、令和5年6月より全床を地域包括ケア病棟入院料にしたことで、さらなる改善が見込まれている。今後も不採算地区における公立病院としての役割と責任を果たすとともに、町村と一体的な施策を推進する立場からも現状の経営形態を維持していく。  今後、将来的に経営状況が大きく変化した際には必要に応じて、経営形態の見直しを検討していく。</p>	<p>現時点では経営形態の見直しについては検討していない。</p>	<p>-</p>

<p>(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組</p>	<p>当院では新型コロナウイルス感染症拡大以降、発熱外来を設け、感染症の疑われる患者の検査や診療を行っている。令和5年度については、感染症患者が入院できる病床を8床確保し、新型コロナウイルス感染症で入院が必要な患者の受け入れを行える体制を整えた。今後においても同様の事態が発生した場合は、体制作りを整えていく。</p> <p>また、平時より感染対策チーム(以下ICT)を中心とした院内感染対策を行っており、新型コロナウイルス感染症の流行時には、厚労省や県から発信された情報をもとにICTで情報の共有や対策を考え、必要があれば臨時的感染対策委員会を開催して新型コロナウイルスに対する感染対策を進めてきた。</p> <p>今回の経験を踏まえて、今後の新興感染症拡大の対策として、行政や地域医師会、他病院等の関係機関との連携による地域一丸となった備えを構築し、感染対策を進めていく。</p> <p>ワクチン接種については町の保健センターと協力し、積極的に取り組んだ。今後も保健センターとの協力を継続し、ワクチン接種が受けやすい環境を提供していく。</p>	<p>・当院は新興感染症に備え、県と医療措置協定を締結しており、今後、新興感染症が流行した際は県と協力し、速やかに対策できるよう体制を整えている。</p> <p>・ICTを中心とした感染対策を実施しており、普段より感染症の把握や標準予防策について指導を行っている。また、年2回院内研修会を開催し、感染症についての講演や実演を交えた研修を行っている。今後も同様の対策を行っていき、新興感染症が発生した場合の対策を行政や医師会、他病院と連携して進めていく。</p> <p>・ワクチン接種については、現在も継続して町の保健センターと協力し、必要に応じたワクチン接種を推進している。</p>	<p>A</p>
<p>(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</p>	<p>当院の建て替えは平成26年に完了しており、現在は使用しなくなった建物の売却や取り壊し、病院の規模縮小に伴う設備等の返還等で、不要な費用の削減を進めている。</p> <p>また、院内の機器の購入や整備費については、現在、多大な費用がかかっている。それらの費用を抑制する目的として、まず検査室の機器の入れ替え時期に合わせて、検査薬品等の購入が一元化できる院内受託方式(FMS方式)の採用を検討していく。</p>	<p>使用しない建物は、利用が難しい建物については売却し、利用できる建物については貸出等で活用し、費用の削減等を行っている。</p> <p>設備については検査室に院内受託方式を取り入れて費用の削減を行った。</p>	<p>A</p>
<p>② デジタル化への対応</p>	<p>当院では、デジタルトランスフォーメーション(DX)推進の取り組みにおいて、令和4年度よりマイナンバーカードによる健康保険証利用(オンライン資格確認)を導入している。また、令和5年11月より、群馬県からの申し入れによるオンライン診療モデル事業の実証実験を南牧村の村民を対象として行っている。</p> <p>サイバーセキュリティ対策として、問題となっている個人情報流出やマルウェア、ランサムウェア等のウイルス感染及びサイバー攻撃への対策強化を進めている。具体的な取り組みとして、ネットワークの共有化によるUSBメモリ等の使用制限を設けることで、個人情報紛失等についての対策を行っている。</p> <p>また、インターネットやメールなど外部通信によるウイルス感染や不審なサイトへのアクセス、サイバー攻撃等による不正なアクセスへの対策としてUTMを導入し、コンピューターネットワークの包括的な管理を行うことでセキュリティを強化していく。</p>	<p>現在、オンライン資格確認の件数を増やすため、マイナ保険証の利用を推進しており、それに対応するため、オンライン資格確認用の端末を増設した。</p> <p>また、デジタル化への対応を今後行っていくうえで必要となるサイバーセキュリティ対策の一環として、サイバー攻撃を想定したBCPを策定し、周知している。</p> <p>UTMの導入についてはファイアウォールが機能しており、セキュリティソフトも導入しているため、今後、必要に応じて検討していく。</p>	<p>A</p>

① 経営指標に係る数値目標									
1) 収支改善に係るもの		元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績)	6年度 (実績)	自己評価	7年度
経常収支比率 (%)	-	-	98.3	100.2	103.4	102.5	B	102.2	
	99.9	99.8	111.7	109.9	100.6	94.8		-	
	-	-	113.6%	109.7%	97.3%	92.5%		-	
修正医業収支比率 (%)	-	-	75.5	77.2	73.0	77.7	B	77.2	
	79.5	73.4	70.3	73.5	76.9	73.9		-	
	-	-	93.1%	95.2%	105.3%	95.1%		-	
不良債権比率 (%)	-	-	-	-	▲ 28.2	▲ 30.3	C	▲ 30.1	
	-	-	▲ 26.8	▲ 45.2	▲ 43.5	▲ 41.4		-	
	-	-	-	-	154.3%	136.6%		-	
2) 経費削減に係るもの		元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績)	6年度 (実績)	自己評価	7年度
1日当たり入院患者数 (人)	-	-	-	-	37.6	39.5	B	39.3	
	91.7	66.8	54.5	40.0	34.8	36.1		-	
	-	-	-	-	92.6%	91.4%		-	
1日当たり入所者数 (人)	-	-	-	-	38.0	38.5	B	38.2	
	-	-	33.7	38.9	37.3	36.4		-	
	-	-	-	-	98.2%	94.5%		-	
1日当たり外来患者数 (人)	-	-	-	-	118.5	120.9	A	117.4	
	145.8	136.5	135.0	128.7	125.0	121.4		-	
	-	-	-	-	105.5%	100.4%		-	
病床利用率 (%)	-	-	-	-	81.8	85.8	B	85.3	
	76.7	71.1	58.0	83.2	75.4	78.6		-	
	-	-	-	-	92.2%	91.6%		-	
入所利用率 (%)	-	-	-	-	95.1	96.2	B	95.6	
	-	-	84.2	97.3	93.0	91.1		-	
	-	-	-	-	97.8%	94.7%		-	
3) 収入確保に係るもの		元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績)	6年度 (実績)	自己評価	7年度
職員給与費の 対医業収益比率 (%)	-	-	-	-	90.0	86.0	C	86.4	
	90.6	96.7	89.3	72.2	96.9	96.2		-	
	-	-	-	-	107.7%	111.9%		-	
医材料費対 医業収益比率 (%)	-	-	-	-	12.6	10.8	C	10.8	
	10.8	13.2	12.6	10.8	12.1	12.1		-	
	-	-	-	-	96.0%	112.0%		-	
100床当たり職員数 (人)	-	-	-	-	100.0	102.3	C	104.7	
	89.4	84.1	76.9	96.6	101.1	104.7		-	
	-	-	-	-	101.1%	102.3%		-	
4) 経営の安定性に係るもの		元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績)	6年度 (実績)	自己評価	7年度
医師数 (人)	-	-	-	-	4	4	B	4	
	11	10	7	4	4	4		-	
	-	-	-	-	100.0%	100.0%		-	
純資産の額 (千円)	-	-	-	-	1,497,198	1,588,198	B	1,677,198	
	971,820	1,018,924	1,238,164	1,406,198	1,460,783	1,449,940		-	
	-	-	-	-	97.6%	91.3%		-	
現金保有残高 (千円)	-	-	-	-	237,000	297,000	A	313,000	
	201,078	240,929	389,684	244,338	377,511	410,731		-	
	-	-	-	-	159.3%	138.3%		-	
上記数値目標設定の考え方		数値目標の考え方として、当地域の特性上、患者数の増加は見込めないことから、医療と介護を相互に循環させながら、病床利用率を84%以上、入所利用率を94%以上を維持することで収入の確保を図っていく。また、経費削減について、職員給与費の対医業収益比率を90%以下で維持し、全体的に費用の削減を行う事で、経常収支比率100%以上を維持していき、目標達成を目指す。				・医療と介護の相互循環については一定程度実現しているが、病床利用率及び入所利用率は目標値に届かなかった。 ・経常収支比率については、人事院勧告の給与改定の影響により、職員給与費が大幅に増え、物価高騰による材料費が増加したことから目標に届かなかった。			B

<p>② 経常収支比率に係る目標設定の考え方（対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由）</p>	<p>人口減少及び少子高齢化を主要因とした医療需要の減少は避けられない課題であり、令和4年度にダウンサイジングを行い、固定費を主とした経費削減を行った効果を最大限生かし、今後も経費全般の抑制を図りつつ、病床使用率並びに介護医療院入所率を高水準で維持することで、経営の健全化を目指す。</p> <p>また、病床削減により構成団体からの繰入金が増加され、医業外収入の減少により修正医業収支比率の割合が将来的に亘り逓減していくことが明確なため、全床をより収益率の高い地域包括ケア病棟入院料を算定する病床に切り替えることで、医業収益の増収による経営体質の強化を図る。</p> <p>具体的には、医療需要の減少に伴う医業収益の減少を加味しつつ、構成団体からの負担金等をみこんだ事業全体の収支として、計画最終年度における収支均衡の状態を目指す。</p>	<p>経常収支比率について、4階病棟を収益率の高い地域包括ケア病棟へ転換したことから増収となっているが、令和6度は外来患者の減少や人事院勧告の給与改定による給与費の増加、物価高騰による材料費の増加、委託職員の人件費の増加、町村等からの補助金が減額となったことから令和6年度は赤字となった。</p> <p>今後、経常収支比率を上げるために入院や外来の収益を上げ、委託費や材料費については業者と相談しなるべく値段を抑えたものへと変更していく。また、町村等に補助金の増額の検討をしていく。</p>	<p>C</p>	
<p>③ 目標達成に向けた具体的な取組（どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入）</p>	<p>民間的経営手法の導入</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人員管理の徹底を図り、効率的配置を進めていく。</li> <li>・キャッシュフロー計算書を重視し、徹底した資金管理を行う。</li> <li>・契約にあたっては、競争原理の導入を徹底する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人員管理については、新規採用を必要最小限に止め、人件費の抑制に努めている</li> <li>・資金管理については、従前の取り組みから特段の変更なし</li> <li>・契約については、競争入札の実施により契約額の適正化を図っている</li> </ul>	<p>C</p>
<p>事業規模・事業形態の見直し</p>	<p>事業規模・事業形態の見直し</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度にダウンサイジング（一般病床94床を48床に減少、耳鼻咽喉科及び乳腺甲状腺外科の廃止）による事業規模縮小を行った。</li> <li>・令和5年6月には全床を地域包括ケア病棟にする取り組みを行った。</li> <li>・他病院の回復期の患者の受け入れをより充実させ、住み慣れた地域での療養を支援していくことを目指す。</li> <li>・在宅医療をより充実させ、地域の実情に合わせた事業形態を構築していき、地域包括ケアシステムを担う病院を目指す。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他病院からの受け入れについて積極的に行い、療養の支援を行っている。</li> <li>・在宅医療については訪問診療及び訪問リハビリを提供している。今後は訪問看護ステーションの設立を検討し、住人のニーズに合わせた在宅医療の提供を行っていきたい。</li> </ul>	<p>B</p>
<p>収入増加・確保対策</p>	<p>収入増加・確保対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケア病棟と介護医療院間の連携をより密にし、患者の病状、病期に沿った適切な医療・介護を提供する。また、他の医療機関との連携し、回復期の患者を受け入れを強化し、病床稼働率の向上を図る。</li> <li>・在宅医療充実化のため、訪問診療の拡充と、訪問看護、訪問リハビリの提供を行う。</li> <li>・理学療法士等の人員を確保し、リハビリ部門を充実させる。</li> <li>・地域の保健行政との連携で実施してきた各種がん検診や住民健診、人間ドックや特定検診等の予防医療の一層の推進を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケア病棟と介護医療院の連携により、適切な医療・介護を提供できている。また、他病院からの受け入れも積極的に行っており、病床稼働率も上昇しているが目標の達成には至っていない。稼働率を上げるために今後も入院や受け入れを積極的に行っていき、介護医療院とも連携し目標を達成していく。</li> <li>・在宅医療について、訪問診療と訪問リハビリを行っている。しかし訪問看護についてはまだ開始ができていない。</li> <li>・リハビリについて、理学療法士の確保は出来ており、部門の充実については実現している。</li> <li>・健診等の推進については現在も保健行政と連携し推進を図っている。</li> </ul>	<p>C</p>
<p>経費削減・抑制対策</p>	<p>経費削減・抑制対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬品費は、競争原理による適正価格で購入する。また、ジェネリックの使用率を高め、経費の削減を図る。</li> <li>・医療機器の購入は、費用対効果を検討し、優先順位をつけ購入する。</li> <li>・医療機器の保守点検や外注検査委託の契約内容の見直しを行い、委託経費の削減を図る。</li> <li>・職員の諸手当については、地域における同職種とのバランスを考慮し見直しを行う。</li> <li>・検査機器などに関しては院内受託型方式（FMS方式）の検討を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬品費について、令和6年度も価格交渉を行い、適正価格での購入を進めた。ジェネリック医薬品の使用については現在検討中である。</li> <li>・医療機器の購入については、特段費用対効果の検証は行っていない。</li> <li>・医療機器の保守点検等については概ね例年通りの契約価である。</li> <li>・令和6年度10月よりFMS方式を開始し、検査機器や試薬等のコストが削減された。</li> </ul>	<p>B</p>
<p>その他</p>	<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種研修会や学会、また院内学習会などを通じ、スタッフの資質向上や接遇などの患者サービスの充実、また安全な医療の提供に努めることにより、病院に対する地域住民の信頼を一層高める</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内学習会等については、定期的開催し、職員の資質向上に努めている</li> </ul>	<p>A</p>
<p>④ 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等</p>	<p>別紙1記載</p>			

<p>※点検・評価・公表等</p> <p>策定プロセス (経営強化プラン策定にあたり、①庁内調整状況、②他の地方公共団体・関係医療機関等・専門家等との意見交換状況③議会・住民への説明状況等について記載すること)</p>	<p>①令和5年4月より、院内で院長を中心とした下仁田厚生病院経営強化プラン(以下、プランという)の検討、策定を始めた。8月中旬頃に素案が完成したため、院内で協議を行った。協議後、検討した内容を踏まえてプラン内容を見直した。</p> <p>②8月21日に行われた第1回富岡甘楽地域医療構想部会にて、プランについての概要説明および意見交換を行った。</p> <p>③9月19日に行われた県とのヒアリングで、指摘のあった事項について修正したプランの素案を11月に提出した。</p> <p>④1月22日に県からプランに対するフィードバックがあったため、確認事項についての回答及び修正を行った。その後、2月初頭にプラン概要の完成版を県へ提出した。</p> <p>⑤2月末に行われた第2回富岡甘楽地域医療構想部会にて、プラン概要についての説明を行った。終了後、プランと</p>
<p>点検・評価等の体制 (委員会等を設置する場合その概要)</p>	<p>改革目標の達成状況等評価するため、下仁田厚生病院経営強化プラン評価委員会を設置し、委員には、有識者、住民代表、当院医師、看護師等で組織する。開催に際し、発生する費用については17 経営基盤強化対策に要する経費 (4) 公立病院経営強化の推進に要する経費にて、地方交付税措置を受ける予定である。</p>
<p>点検・評価の時期(毎年〇月頃等)</p>	<p>毎年、決算が出そろふ8月頃に開催する予定。</p>
<p>公表の方法</p>	<p>当院ホームページにて公表する。</p>
<p>その他特記事項</p>	