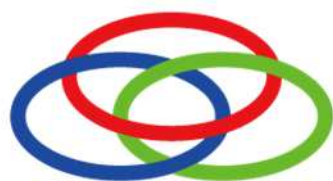


# 那智勝浦町立温泉病院 経営強化プラン

(令和6年度 ～ 令和9年度)



人の和・信頼の輪・命の環  
那智勝浦町立温泉病院



那智勝浦町

令和6年 3月

# 目 次

第1章	はじめに.....	1
第2章	那智勝浦町立温泉病院の概要（令和5年12月1日現在）.....	2
第1節	基本理念・基本方針・スローガン.....	2
第2節	概要.....	2
第3節	沿革.....	3
第3章	新公立病院改革プランと公立病院経営強化プラン.....	4
第1節	那智勝浦町立温泉病院 新公立病院改革プラン.....	4
第2節	那智勝浦町立温泉病院 経営強化プラン.....	4
第3節	経営強化プランで取り組むべき課題.....	4
第4章	那智勝浦町立温泉病院を取り巻く状況（外部環境・内部環境）.....	5
第1節	医療動向.....	5
第2節	新宮保健医療圏.....	5
第3節	人口動態.....	6
第4節	新宮保健医療圏の医療提供体制.....	9
第5節	当院の現状.....	11
第6節	那智勝浦町立温泉病院を取り巻く状況から見た課題.....	20
第5章	公立病院経営強化プランの詳細.....	21
第1節	病院の目指すみらいの方向性.....	21
第2節	具体的目標の6本柱.....	21
第3節	経営指標に係る数値目標.....	29
第6章	収支計画.....	30
第1節	目的.....	30
第2節	前提条件.....	30
第3節	収支計画.....	31
第4節	一般会計負担の考え方.....	32
第7章	点検・評価・公表.....	34
第1節	推進主体.....	34
第2節	推進方法.....	34
第3節	進捗管理体制.....	34

## 第1章 はじめに

当院は、平成29年3月、平成29年度から令和2年度までの4年間を計画期間として「那智勝浦町立温泉病院 新公立病院改革プラン」を策定し、新築移転後の新病院において長期的に医療を提供し続けるべく、経常収支黒字化に向けて努めてきたところです。令和2年度には、整形外科手術件数の増加等の経営努力と、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する財政措置等により、経常収支比率は103.7%と目標を達成することができました。

しかしながら、医療機関を取り巻く状況は、近年、非常に厳しい局面を迎えています。

医師等の働き方改革により医師等の偏在がより顕著になり、100床前後の病床を有する当院のような中小病院にとっては、医師を始めとする医療従事者の確保がより困難になると想定されています。また、全国的な労働賃金の増に伴う人件費の増や、電気料金を始めとする光熱費、日常的に使用する医療消耗品、給食材料などの価格高騰も経営状況の悪化に大きく影響しています。

さらに、令和2年度当初からの新型コロナウイルス感染症の感染拡大により医療現場を取り巻く環境は一変しました。当院も住民の健康を守るため、発熱外来や感染者の入院治療などに最大限の力を注ぎましたが、院内感染の防止や院内で感染者が発生した場合に対応するための各種対策にかかる人的・物的・金銭的負担は新型コロナウイルス感染症が5類感染症に変更され、手厚い金銭的補助が無くなった後でも変わらず続いています。

この度、これらのめまぐるしく変化する状況に速やかに対応できる病院運営体制を作り、地域に必要な医療を提供し続けられる病院を目指し、「那智勝浦町立温泉病院 経営強化プラン」を策定しました。

今後は本強化プランに基づき、「30年後も地域に求められている病院」となるべく、経営強化に取り組んでまいります。

那智勝浦町立温泉病院 開設者 堀 順一郎  
院長 中 紀文

## 第2章 那智勝浦町立温泉病院の概要（令和5年12月1日現在）

### 第1節 基本理念・基本方針・スローガン

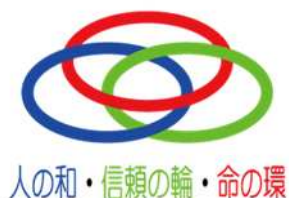
#### <基本理念>

私たちは医療人としての倫理を守り、皆様から信頼され、やさしさといたわりと、そして心に寄り添う医療を提供します。

#### <基本方針>

1. 地域住民に信頼される安全・安心な医療を提供します。
2. 地域の医療機関と密接に連携した医療を提供します。
3. コミュニケーション力の高い魅力的な医療人を育成し病院の発展を目指します。
4. 地域の大学の協力を得てリハビリテーション医療の拠点性を高め住民生活を支えます。
5. 命と健康を守る災害医療を提供します。
6. 病院経営の健全性の向上を図ります。

#### <スローガン>



### 第2節 概要

- 名称：那智勝浦町立温泉病院  
所在地：和歌山県東牟婁郡那智勝浦町大字天満1185番地4  
開設日：昭和39年7月20日  
病床数：120床（一般病床）  
標榜診療科：内科、整形外科、リハビリテーション科、小児科、眼科、糖尿病内科、循環器内科

### 第3節 沿革

昭和39年度	病院開設
平成12年度	救急告示病院認可
平成20年度	和歌山県立医科大学の機関である「スポーツ・温泉医学研究所」を院内に開設
平成21年度	地域医療連携室設置
平成25年度	電子カルテシステムを導入
平成27年度	新病院建設室設置 地域リハビリテーション広域支援センター指定
平成28年度	経営企画室設置 新公立病院改革プラン策定
平成30年度	病院を新築移転
令和2年度	新型コロナウイルスに関する医療機関に指定 (救急医療実施医療機関、診療・検査医療機関、重点医療機関)
令和4年度	訪問看護ステーション「ちょうりつ」設置
令和5年度	経営強化プラン策定

## 第3章 新公立病院改革プランと公立病院経営強化プラン

### 第1節 那智勝浦町立温泉病院 新公立病院改革プラン

那智勝浦町立温泉病院（以下、「当院」という。）では、那智勝浦町（以下、「本町」という。）唯一の公立病院として、那智勝浦町立温泉病院 新公立病院改革プラン（平成29年3月策定）（以下、「旧プラン」という。）に基づき、病院一丸となって目標達成に向かって努力を続けてきました。令和2年度（2020年度）から新型コロナウイルス感染症がまん延し、その対応が全国的に公立病院の優先事項となり、当院の運営においても住民の健康を第一に発熱患者の診療や感染症対策に積極的に取り組んできました。

旧プランの最終年度である令和2年度（2020年度）の点検評価においては、A評価「順調に取り組まれている」が4項目、B評価「取り組みは確認されるが、より一層の取り組みが期待される」が6項目となっています。

### 第2節 那智勝浦町立温泉病院 経営強化プラン

那智勝浦町立温泉病院 経営強化プラン（以下「本強化プラン」という。）は、旧プランの評価内容を踏まえ、令和6年度（2024年度）から令和9年度（2027年度）までの4ヶ年を対象に、令和4年3月に総務省から示された「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」に基づき作成しています。

### 第3節 経営強化プランで取り組むべき課題

本強化プランでは、課題の解決・目標の達成を通じて当院の経営強化を図るべく、国の示すガイドラインの6つの項目を満たす具体的目標を設定します。

#### 1 国が示すガイドラインの内容

- 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

## 第4章 那智勝浦町立温泉病院を取り巻く状況（外部環境・内部環境）

### 第1節 医療動向

#### 1 医療制度改革

日本は団塊世代が75歳を迎える令和7年（2025年）、および団塊ジュニアが高齢者となる令和22年（2040年）における社会保障費の増大、労働人口の減少が懸念されています。これらの課題に対し、医療制度改革では「地域医療構想の実現」、「医師・医療従事者の働き方改革」、「実効性のある医師偏在対策」を三位一体で推進することを掲げています。

しかし、「医師の働き方改革」への対応により、大病院においてはより効率的に医師を活用しなければならず、今後、医師の配置は大病院に集約化され、地方では偏在化が進む恐れもあります。

#### 2 新興感染症対策

新型コロナウイルス（COVID-19）感染症の爆発的拡大による危機的状況を受け、各都道府県が策定する第8次医療計画（令和6年度～令和11年度）では、現行の5疾病5事業に「新興感染症への対応」が追加され、5疾病6事業となることが決定されました。

また、新型コロナウイルス感染症の拡大時には、各病院の機能分化や連携強化の重要性、人材不足などの潜在的課題が顕在化したことで、平時から感染症対策の充実を図るとともに、地域の医療機関が密な関係を築き、地域全体の感染対策を向上させることが求められています。

### 第2節 新宮保健医療圏

新宮保健医療圏（以下、「当医療圏」という。）は和歌山県の南部に位置し、新宮市、那智勝浦町、太地町、串本町、古座川町、北山村の1市4町1村からなります。

図1 新宮保健医療圏



### 第3節 人口動態

#### 1 将来推計人口

平成27年（2015年）と令和32年（2050年）を比べると、当医療圏の総人口は、52.3%減少（67,930人→32,415人）すると推計されています。和歌山県全体では34.5%の減少（963,579人→631,619人）であり、当医療圏は和歌山県の中で最も人口減少率が高い医療圏です。

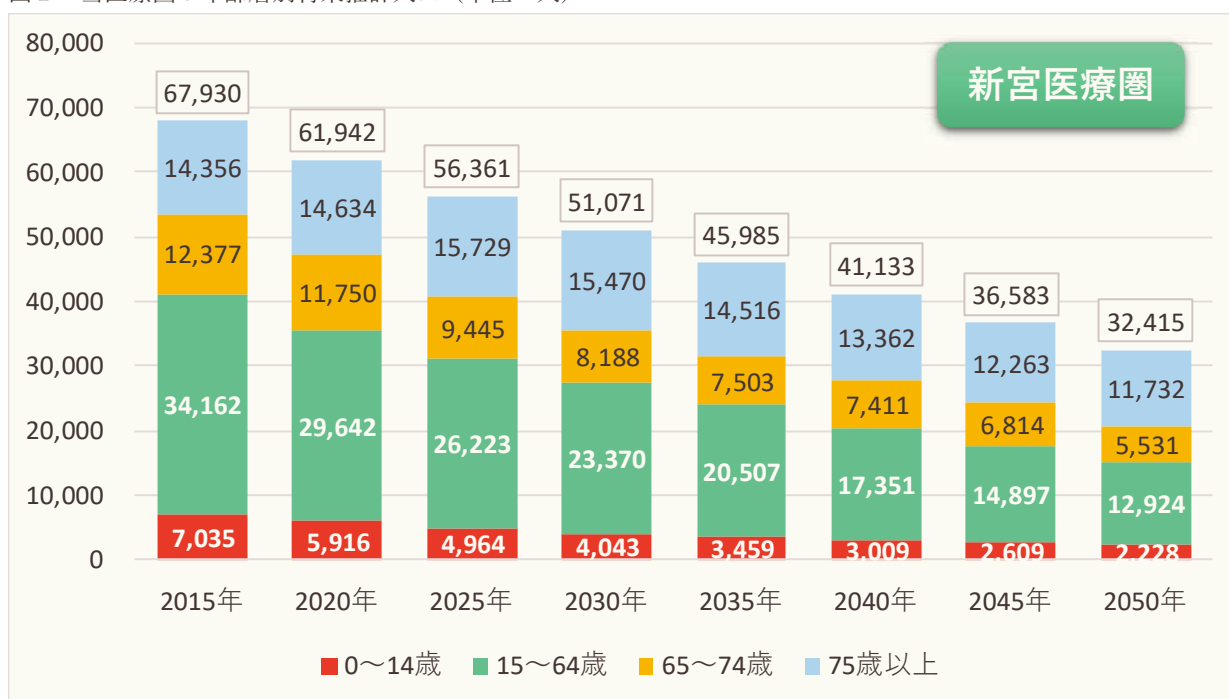
表1 圏域別の人口減少率推計

	2015年人口	2050年推計人口	減少率
全国	127,094,745 人	104,686,386 人	17.6%
和歌山	963,579 人	631,619 人	34.5%
和歌山医療圏	425,220 人	311,622 人	26.7%
那賀医療圏	116,068 人	82,032 人	29.3%
橋本医療圏	88,342 人	49,110 人	44.4%
有田医療圏	74,255 人	41,429 人	44.2%
御坊医療圏	63,603 人	38,671 人	39.2%
田辺医療圏	128,161 人	76,340 人	40.4%
<b>新宮医療圏</b>	<b>67,930 人</b>	<b>32,415 人</b>	<b>52.3%</b>

出所：国立社会保障・人口問題研究所（令和5年推計・2015年は実績）

医療需要が最も見込める65歳以上の人口は、当医療圏では35.4%減少（26,733人→17,263人）すると推計されています。また、15～64歳の生産年齢人口は62.2%の減（34,162人→12,924人）となり、大きく減少し続けるため、今後、病院運営における人材が更に不足することが予想されます。

図2 当医療圏の年齢層別将来推計人口（単位：人）

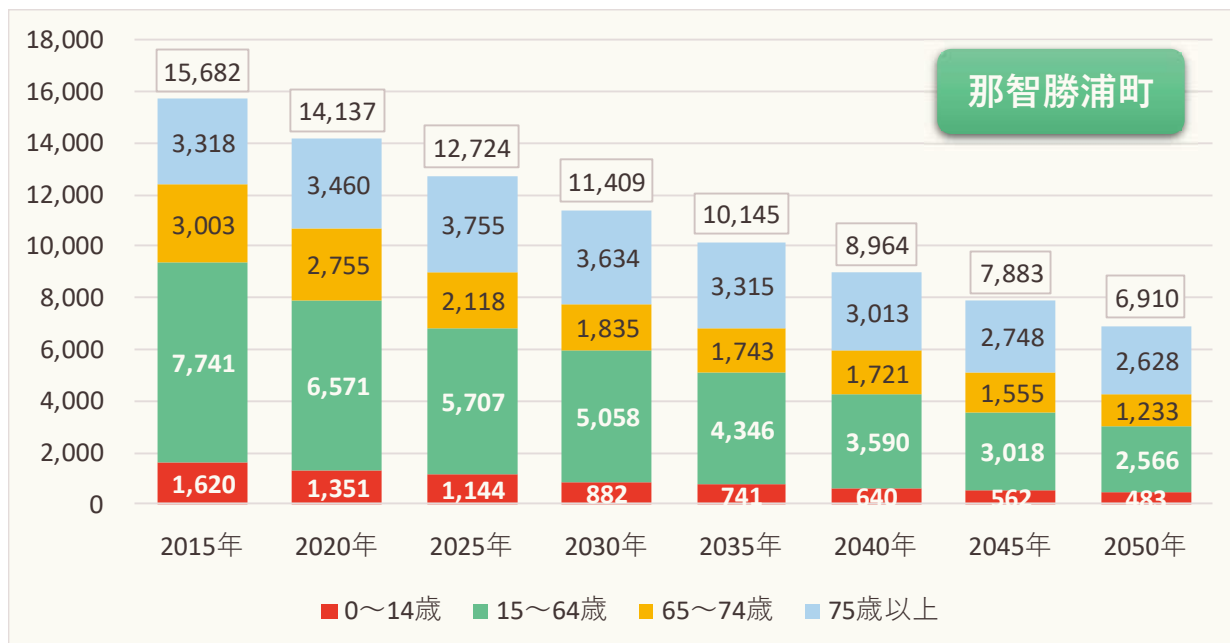


出所：国立社会保障・人口問題研究所（令和5年推計・2015年、2020年は実績）



本町単独の推計も同様で、平成27年（2015年）と令和32年（2050年）を比べると総人口は55.9%減少（15,682人→6,910人）、65歳以上の人口は38.9%減少（6,321人→3,861人）すると推計されています。また、15～64歳の生産年齢人口は66.9%減（7,741人→2,566人）となり、当医療圏の平均を超えて大きく減少し続けると推計されています。

図3 本町の年齢別将来推計人口（単位：人）

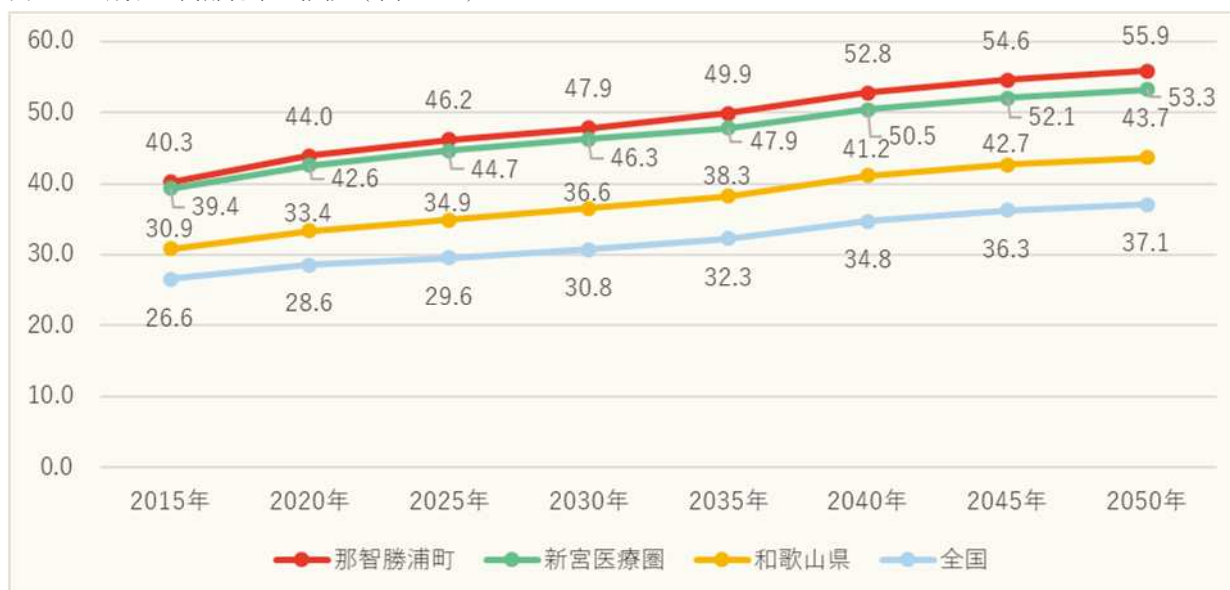


出所：国立社会保障・人口問題研究所（令和5年推計・2015年、2020年は実績）

## 2 高齢化率

本町および当医療圏の高齢化率（65歳以上）は平成27年（2015年）でそれぞれ40.3%、39.4%であり、高齢化が大きく進んでいます。また、令和32年（2050年）の全国の高齢化率推計値の37.1%を平成27年（2015年）の時点で既に超えており、当医療圏は特に高齢化が進んでいる地域となります。

図4 65歳以上高齢化率の推移（単位：%）

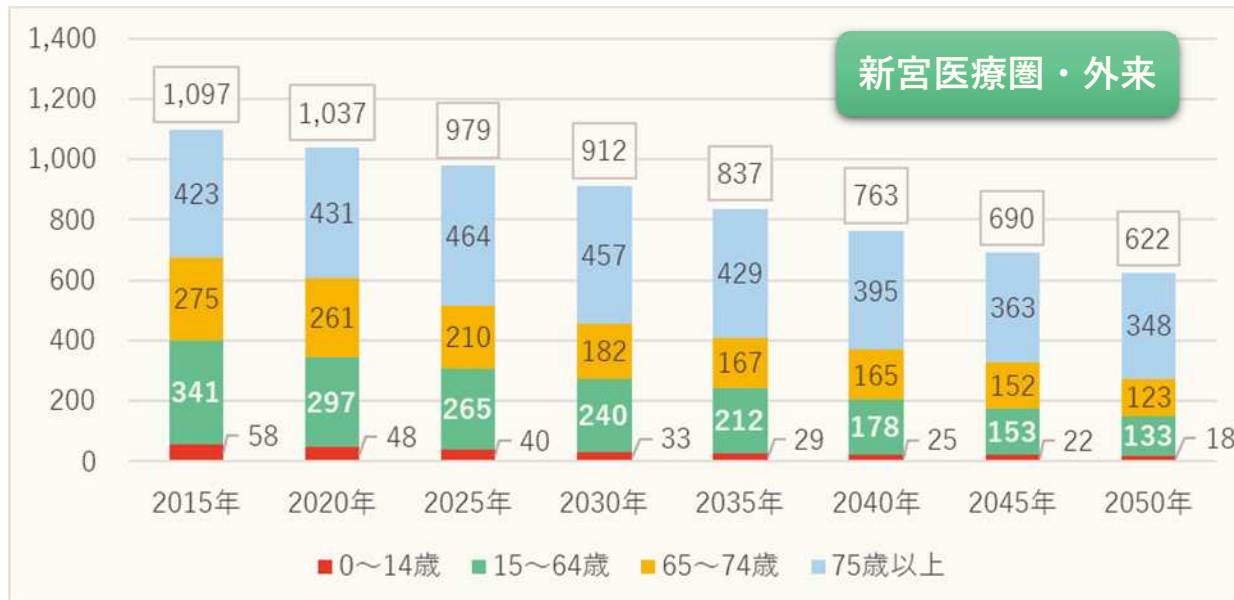


出所：国立社会保障・人口問題研究所（令和5年推計・2015年、2020年は実績）

### 3 外来・入院患者数の推計

平成27年（2015年）と令和32年（2050年）を比べると、病院のみの1日当たり外来患者数は全体で43.3%減少（1,097人→622人）、65歳以上では32.5%減少（698人→471人）、65歳未満では62.2%減少（399人→151人）すると推計されます。一方、75歳以上では2035年まではほぼ横ばいとなっています。

図5 当医療圏における1日当たり外来患者数推計の推移（病院のみ）（単位：人）



※国立社会保障・人口問題研究所（令和5年推計・2015年、2020年は実績）、患者調査（2017年）より推計

1日当たり入院患者数は全体で32.7%減少（741人→499人）、65歳以上では26.7%減少（614人→450人）、65歳未満では61.4%減少（127人→49人）すると推計されます。一方、75歳以上では2035年まではほぼ横ばいとなっています。

図6 当医療圏における1日当たり入院患者数推計の推移（病院のみ、一般病棟+医療療養病棟）（単位：人）



※国立社会保障・人口問題研究所（令和5年推計・2015年、2020年は実績）、患者調査（2017年）より推計

## 第4節 新宮保健医療圏の医療提供体制

### 1 医療施設数

令和4年（2022年）11月現在、当医療圏および本町の医療提供体制は表2のとおりとなっています。

人口10万人あたりの換算医師数では、全国平均253.66人に対して当医療圏では240.55人とほぼ平均値であるのに対し、本町単独では169.77人と深刻な医師不足の状況といえます。

表2 当医療圏における医療提供体制（令和4年11月現在）

	当医療圏	うち 本町	換算数（人口10万人あたり）		
			全国平均	当医療圏	本町
一般診療所（施設）	64	10	69.98	103.32	14.15
病院（施設）	8	2	6.46	12.92	70.74
一般診療所病床（床）	88	19	63.76	142.07	134.40
病院病床（床）	1,127	202	1,182.00	1,819.44	1,428.87
うち 一般病床（床）	622	120	701.36	1,004.17	848.84
うち 療養病床（床）	166	82	221.90	267.99	580.04
医師（人）	149	24	<b>253.66</b>	<b>240.55</b>	<b>169.77</b>
薬剤師（人）	49	9	111.54	79.11	63.66

出所：日本医師会地域医療情報システム

### 2 災害医療

和歌山県では、南海トラフでの大きな地震（東海・東南海・南海3連動地震や南海トラフ巨大地震）の発生による大規模な被害が予想されています。当医療圏は表3の体制を整備し、災害に備えています。

表3 災害医療提供体制（令和5年12月現在）

病院名	種別	災害派遣医療チーム	地域災害支援医師・看護師 <sup>(※2)</sup>
新宮市立医療センター	災害拠点病院	DMAT	
那智勝浦町立温泉病院	災害支援病院	ローカルDMAT <sup>(※1)</sup>	医師1名・看護師2名 (高橋ファミリークリニック)
くしもと町立病院	災害支援病院	ローカルDMAT <sup>(※1)</sup>	

※1 「ローカルDMAT」 .....和歌山県内での大規模災害発生後の災害急性期に活動できる機動性を持ち、局地災害に係る専門的な研修、訓練を受けた災害派遣医療チーム

※2 「地域災害支援医師・看護師」 .....和歌山県独自の制度で、大規模災害発生時に提携病院で緊急医療にあたることを目的として県に認定された、地域の診療所等所属の医師・看護師

### 3 新興感染症対策

新型コロナウイルス感染症の爆発的な感染拡大を受け、和歌山県においても各医療機関の機能分化や役割強化、人材不足などの課題が顕在化しました。

各都道府県が策定する第8次医療計画（令和6年度～令和11年度）においても平時から感染症対策の充実を図るとともに、地域の医療機関との密な関係を築き、地域全体の感染対策を向上することが記載される予定であり、当医療圏は令和5年11月1日現在、表4の体制を整備しています。

表4 当医療圏の感染症対応医療機関の状況（令和5年11月1日現在）

第二種感染症指定医療機関			新宮市立医療センター (感染症病床 4床)
施設基準	感染対策向上加算	1	新宮市立医療センター
		2	那智勝浦町立温泉病院
	外来感染対策向上加算		くしもと町立病院
			すずきこどもクリニック
			かじの内科クリニック
			医療法人 米良医院
			玉置整形外科医院
	宮本医院		
感染防止対策地域連携カンファレンス (年6回程度開催)			新宮市立医療センター
			紀南病院組合立 紀南病院
			那智勝浦町立温泉病院
			くしもと町立病院
			尾鷲総合病院
			一般財団法人 新宮病院
			新宮医師会
			新宮保健所
			熊野保健所

## 第5節 当院の現状

### 1 経営環境

#### (1) 医業収益と医業費用

医業収益は平成30年（2018年）の新病院移転以降、増加していましたが、令和3年度（2021年度）は新型コロナウイルス感染症の即応病床を最大11床、休止病床を最大8床確保したことにより病床稼働率が81.4%（17頁第3項図17参照）まで落ち、医業収益も下がりました。一方、医業費用は新病院移転以降、年々増加しています。これは、職員数の増に伴う人件費の増、手術件数の増による手術材料費の増、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による感染対策経費の増、物価の高騰に伴う各種購入費の増などが要因です。

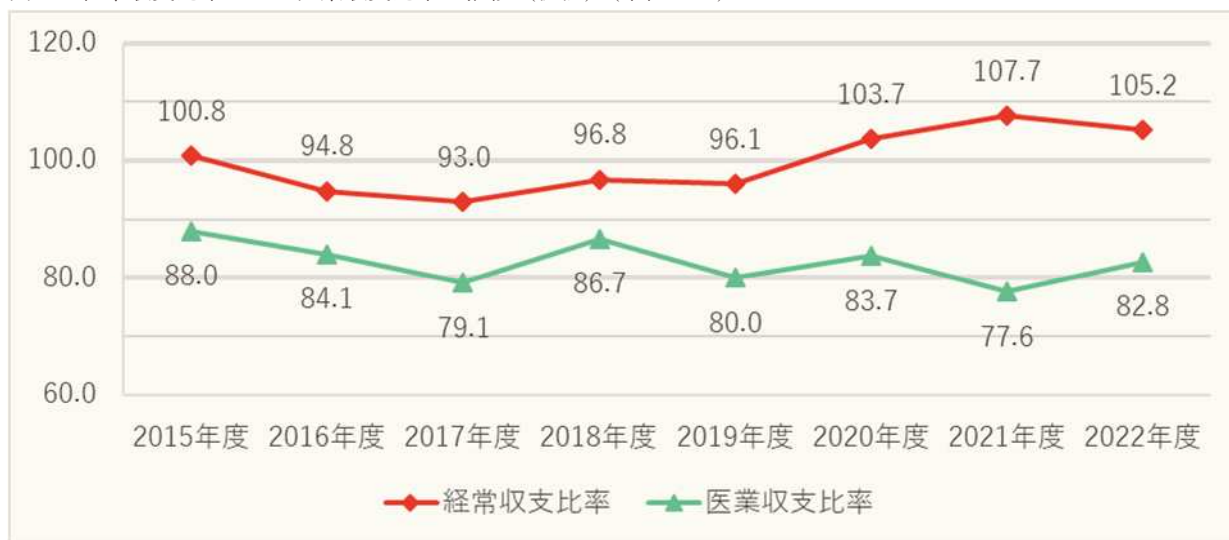
図7 医業収益および医業費用の推移（税抜）（単位：百万円）



(2) 経常収支比率と医業収支比率

令和2年度（2020年度）においては、整形外科手術件数の増加等により入院単価が大きく増額し、経常収支比率が103.7%と、旧プランの目標を達成しました。また、令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症のまん延により病床稼働率は下がり、医業収支比率は低下しましたが、新型コロナウイルス感染症対応病床を確保する等、体制整備をしたことによる各種補助金を獲得し、令和3年度（2021年度）、令和4年度（2022年度）は経常収支比率が105%を超えています。

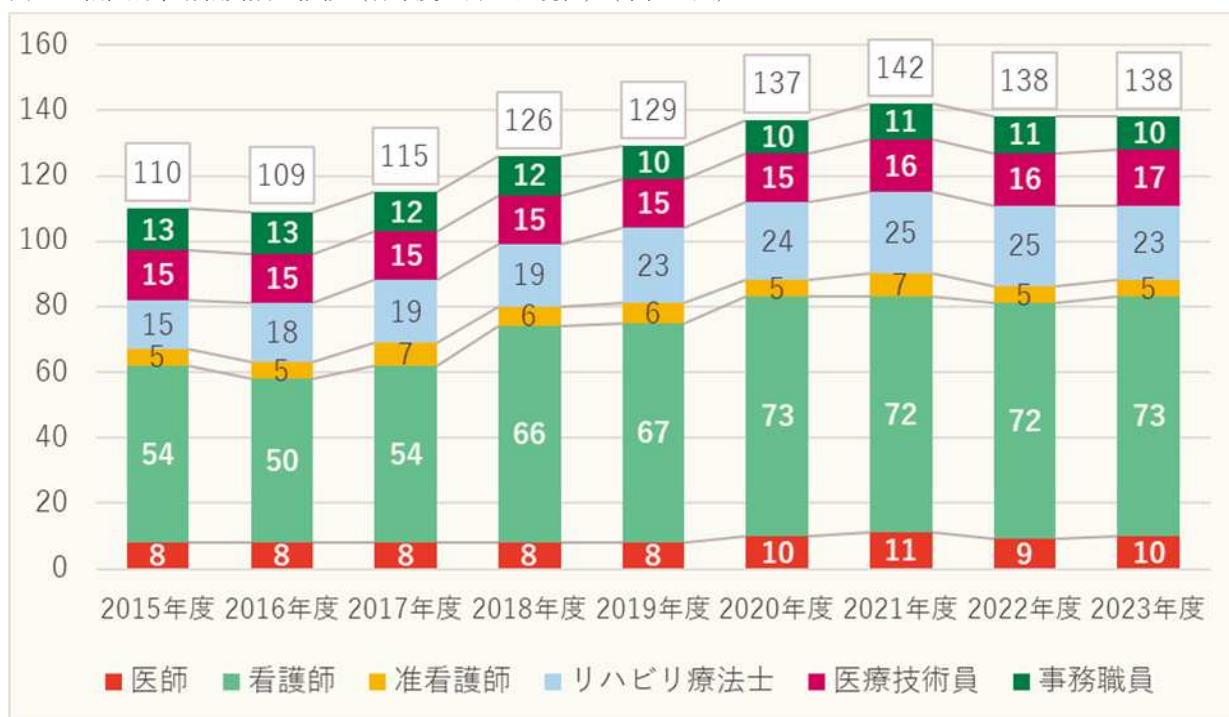
図8 経常収支比率および医業収支比率の推移（税抜）（単位：%）



(3) 常勤職員数の状況

平成30年（2018年）の新病院移転に合わせて勤務環境の改善と業務分担の推進を目的に職員の増員をおこない、平成27年度（2015年度）の110人から令和3年度（2021年度）には142人と、29%の増となっています。

図9 職種別常勤職員数の推移（各年度4月1日現在）（単位：人）

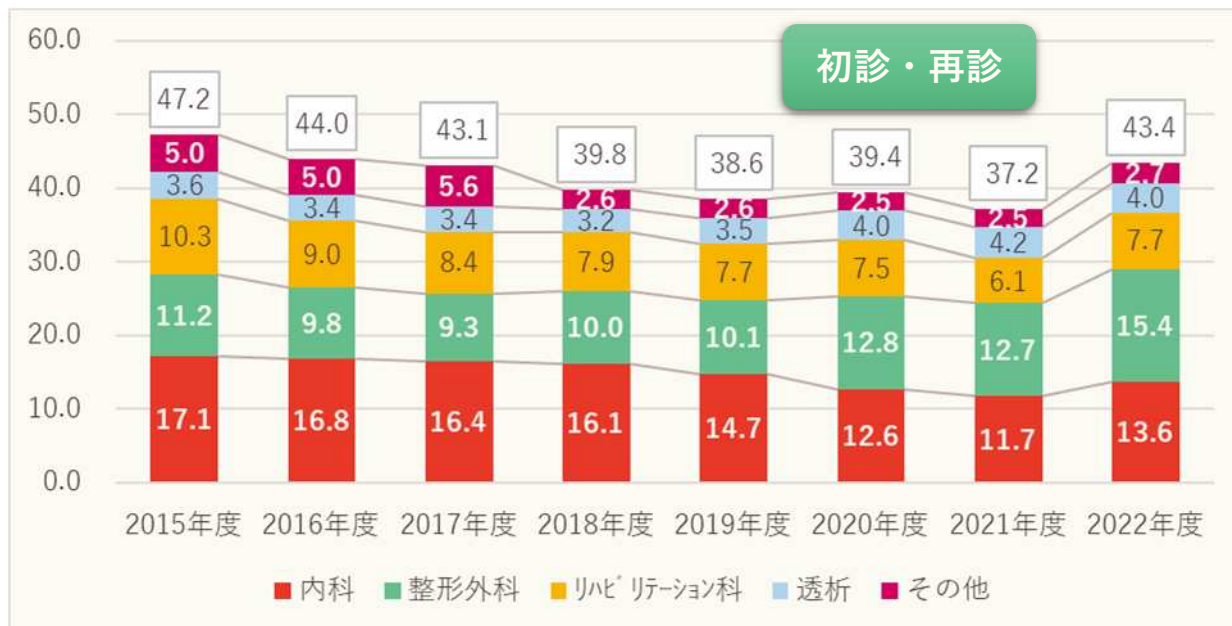


## 2 外来患者数の状況

外来患者数（初診・再診）では、平成30年度（2018年度）から令和3年度（2021年度）にかけて、内科患者数が伸び悩み、27.3%減少（16.1千人→11.7千人）しましたが、整形外科医の確保（令和2年度（2020年度））により整形外科患者数は27.0%増加（10.0千人→12.7千人）しました。令和4年度（2022年度）は、新型コロナウイルス感染症のまん延により発熱外来患者が増加したこともあり、外来患者数全体で前年度に対して16.7%増加（37.2千人→43.4千人）しています。

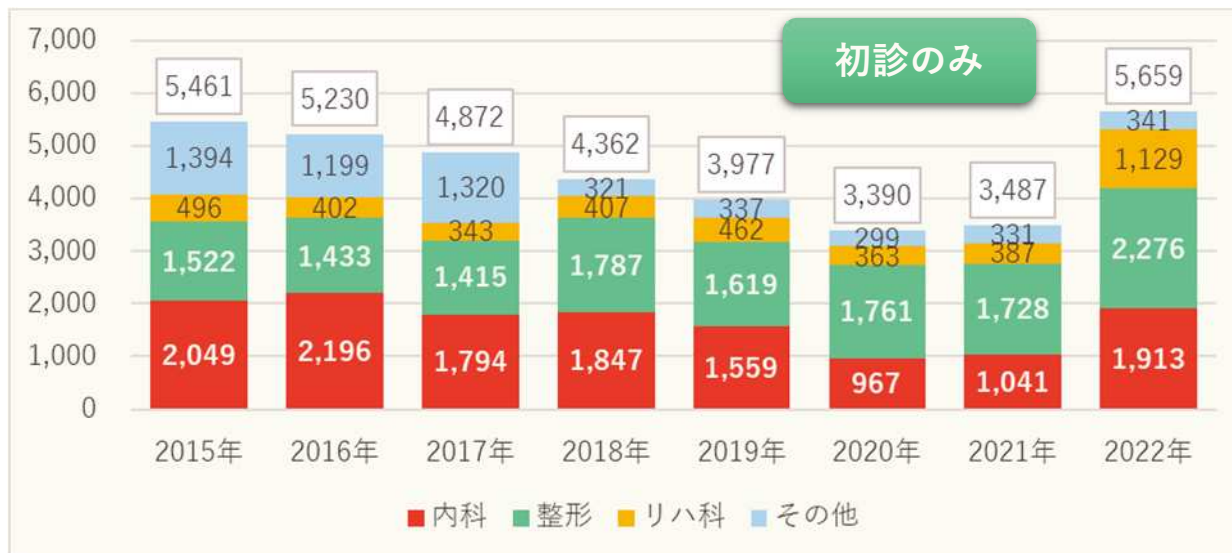
なお、平成30年（2018年）の新病院への移転に合わせて小児科、耳鼻咽喉科等を閉鎖したため、その他患者数は減少しています。

図10 外来（初診・再診）の診療科別患者数の推移（単位：千人）



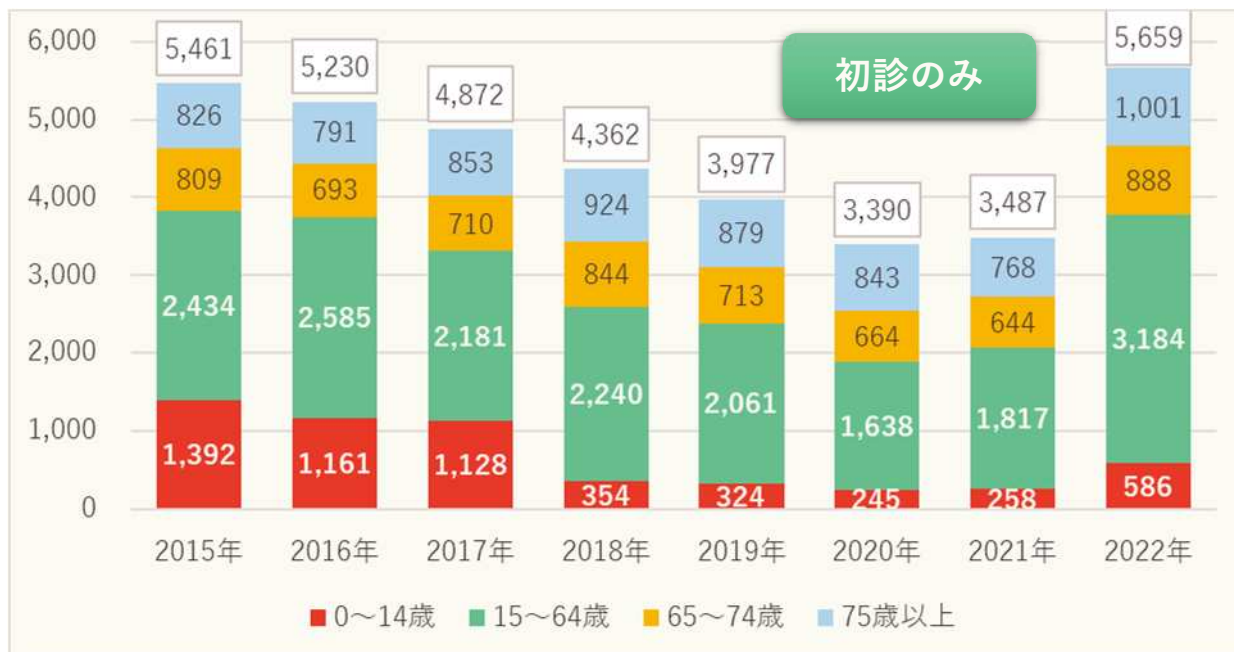
診療科別外来患者数（初診のみ）を見ても、平成30年度（2018年度）から令和3年度（2021年度）にかけて、内科患者数が43.6%減少（1,847人→1,041人）しています。令和2～3年度（2020～2021年度）は、新型コロナウイルス感染症のまん延による外出自粛等の影響で患者数が減少しましたが、令和4年度（2022年度）には発熱外来患者が増加し、全体の初診患者数が増加しています。

図11 外来（初診のみ）の診療科別患者数の推移（単位：人）



年齢別外来患者数（初診のみ）では、平成30年（2018年）の新病院への移転時の小児科閉鎖により、0～14歳については大幅に減少しています。65～74歳については、新病院移転以降ほぼ横ばい、75歳以上については平成30年度（2018年度）から令和3年度（2021年度）にかけて16.9%減少（924人→768人）しています。令和2～3年度（2020～2021年度）は、新型コロナウイルス感染症のまん延による外出自粛の影響等で患者数が減少しましたが、令和4年度（2022年度）には発熱外来患者が増加し、全体の初診患者数が増加しています。

図12 外来（初診のみ）の年齢別患者数の推移（単位：人）



住所別の初診外来患者数については、町内から約60%、新宮市、太地町から合わせて約20%であり、大半が当医療圏からの受診となっています。

表5 当院の外来患者（初診）の住所別 構成状況の推移（2023年度は～12月の人数）

初診のみ			2015年度		2020年度		2022年度		2023年度	
			患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比
和歌山県	新宮医療圏	本町	3,539人	64.8%	2,030人	59.9%	3,501人	61.9%	1,995人	59.4%
		新宮市	384人	7.0%	414人	12.2%	758人	13.4%	478人	14.2%
		太地町	576人	10.5%	389人	11.5%	545人	9.6%	319人	9.5%
		串本町	327人	6.0%	224人	6.6%	301人	5.3%	162人	4.8%
		その他	100人	1.8%	69人	2.0%	76人	1.3%	65人	1.9%
	その他県内	60人	1.1%	55人	1.6%	75人	1.3%	55人	1.6%	
県外等		475人	8.8%	209人	6.2%	403人	7.2%	282人	8.6%	
合計		5,461人	100.0%	3,390人	100.0%	5,659人	100.0%	3,356人	100.0%	

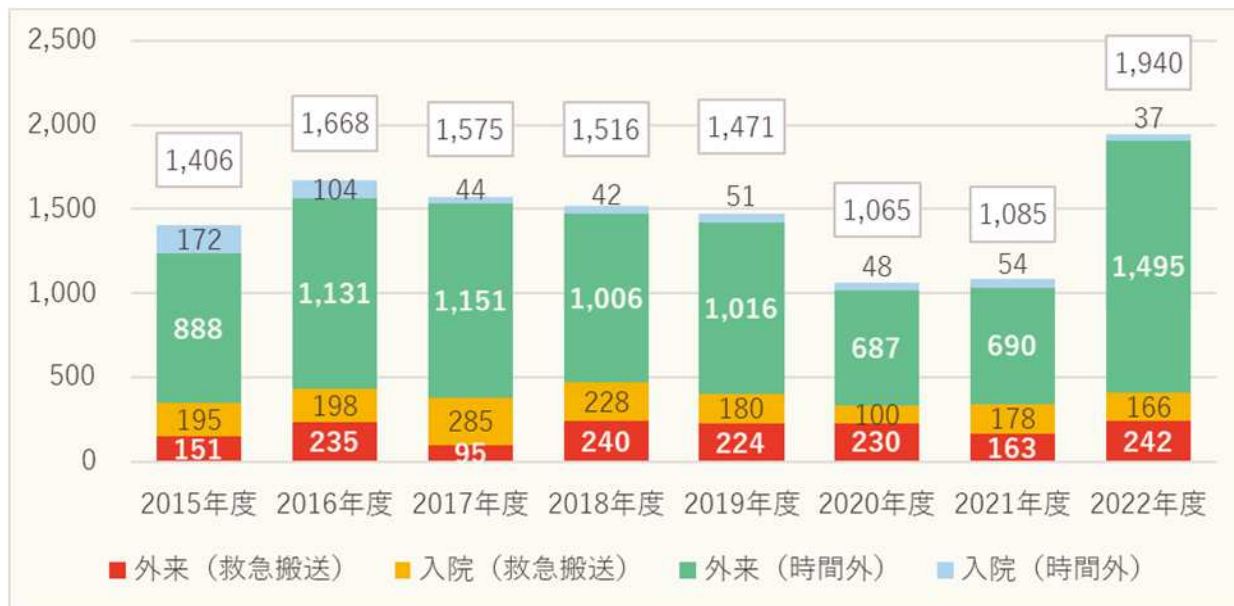


### 3 救急搬送・時間外患者の状況

当院は本町唯一の救急告示病院として、1～2次救急の役割を担っています。当院では対応困難な疾患（手術適応の急性期の脳血管疾患等）や、複数患者の対応中など受入困難な場合を除き、地域住民の健康を守るために積極的に救急患者の診察を行っています。

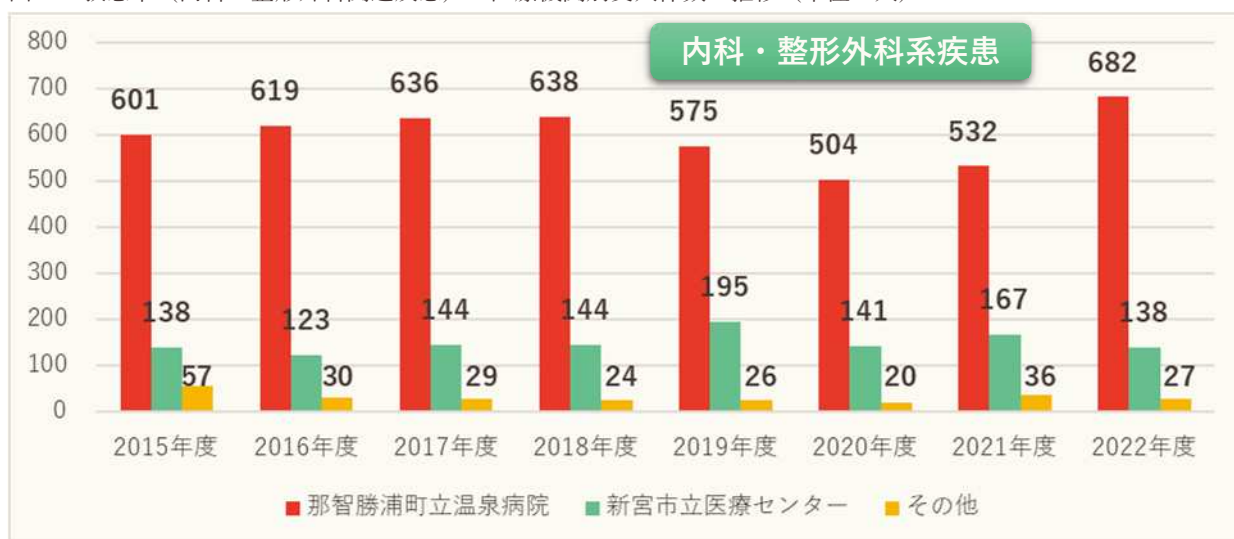
救急搬送・時間外患者の受入については、平成31年度（2019年度）までは合計1,500人前後で推移していました。令和2～3年度（2020～2021年度）は、新型コロナウイルス感染症のまん延による外出自粛等の影響で患者数が減少しましたが、令和4年度（2022年度）には発熱外来患者が増加しています。

図13 救急搬送・時間外の受入患者数の推移（単位：人）



那智勝浦町消防の救急搬送（内科・整形外科関連疾患）については毎年70～80%を受け入れています。

図14 救急車（内科・整形外科関連疾患）の医療機関別受入件数の推移（単位：人）



搬送割合の出所：那智勝浦町消防年報

## 4 入院患者数の状況

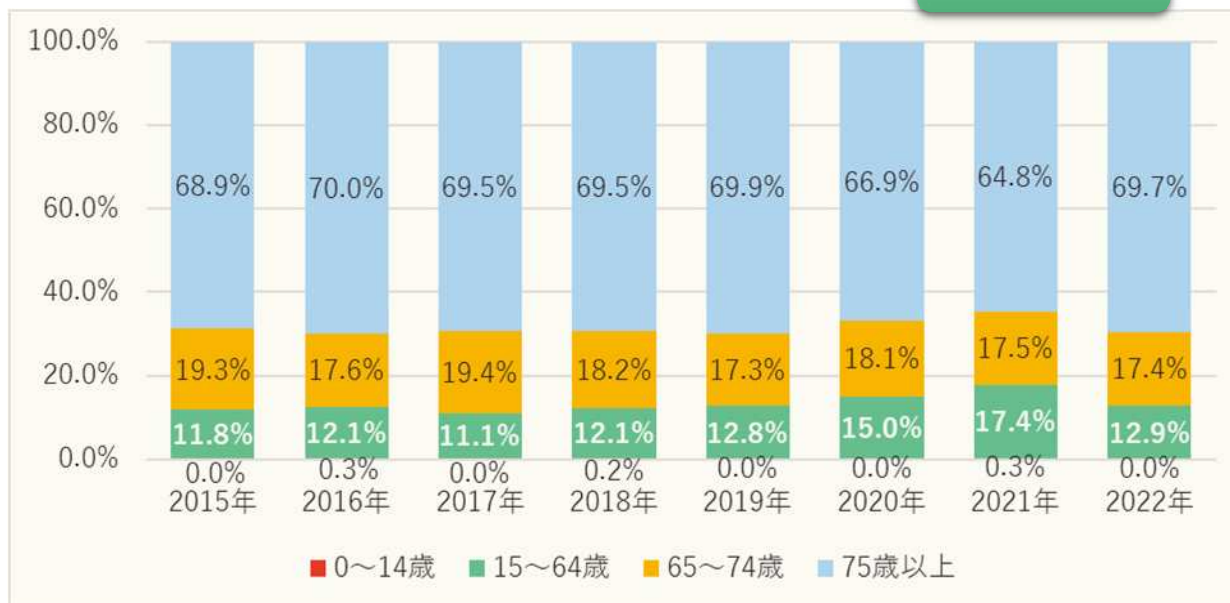
診療科別延べ入院患者数では、平成30年(2018年)の新病院移転時は内科27.7%、整形外科14.1%、リハビリテーション科58.2%の構成でしたが、整形外科医の確保(令和2年度(2020年度))により整形患者数が急増し、令和4年度(2022年度)では内科24.9%、整形外科26.1%、リハビリテーション科49.0%の構成となっています。

図15 入院の診療科別延べ患者数の推移(単位:千人)



新規入院患者の年齢層は、65~74歳が17~19%、75歳以上が70%程度と、8~9割が65歳以上の高齢者となっています。

図16 新規入院の年齢層の推移(単位:人)



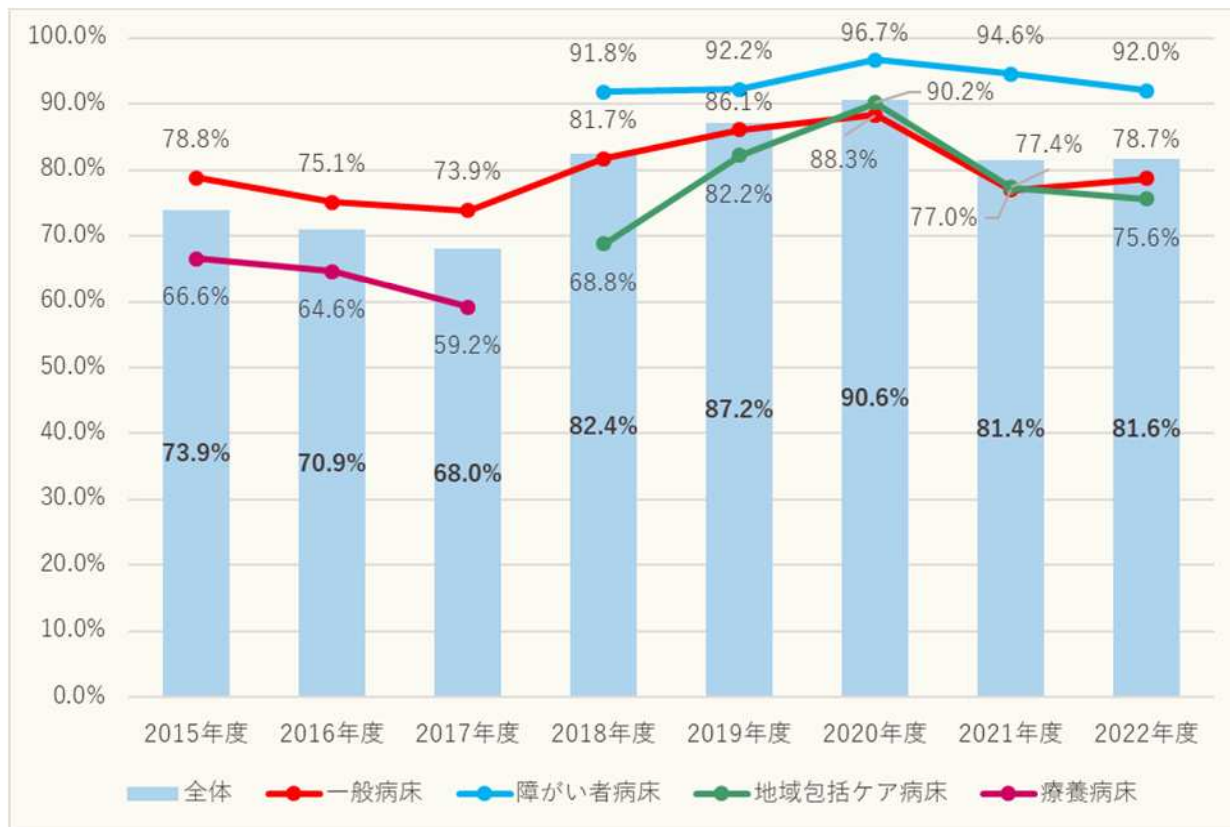
新規入院患者の住所については、町内が約55%、新宮市、太地町が合わせて約30%であり、大半が当医療圏からの入院となっています。

表6 当院の入院患者の住所別 構成状況の推移 (2023年度は～12月の人数)

			2015年度		2020年度		2022年度		2023年度	
			患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比
和歌山 県	新宮 医療 圏	本町	769人	57.5%	686人	54.6%	674人	54.6%	571人	55.7%
		新宮市	146人	10.9%	167人	13.3%	194人	15.7%	139人	13.5%
		太地町	243人	18.2%	197人	15.7%	166人	13.5%	141人	13.7%
		串本町	65人	4.9%	74人	5.9%	73人	5.9%	43人	4.2%
		その他	29人	2.2%	28人	2.2%	29人	2.4%	29人	2.8%
	その他県内	16人	1.2%	38人	3.0%	30人	2.4%	22人	2.1%	
県外等			69人	5.1%	67人	5.3%	68人	5.5%	81人	8.0%
合計			1,337人	100.0%	1,257人	100.0%	1,234人	100.0%	1,026人	100.0%

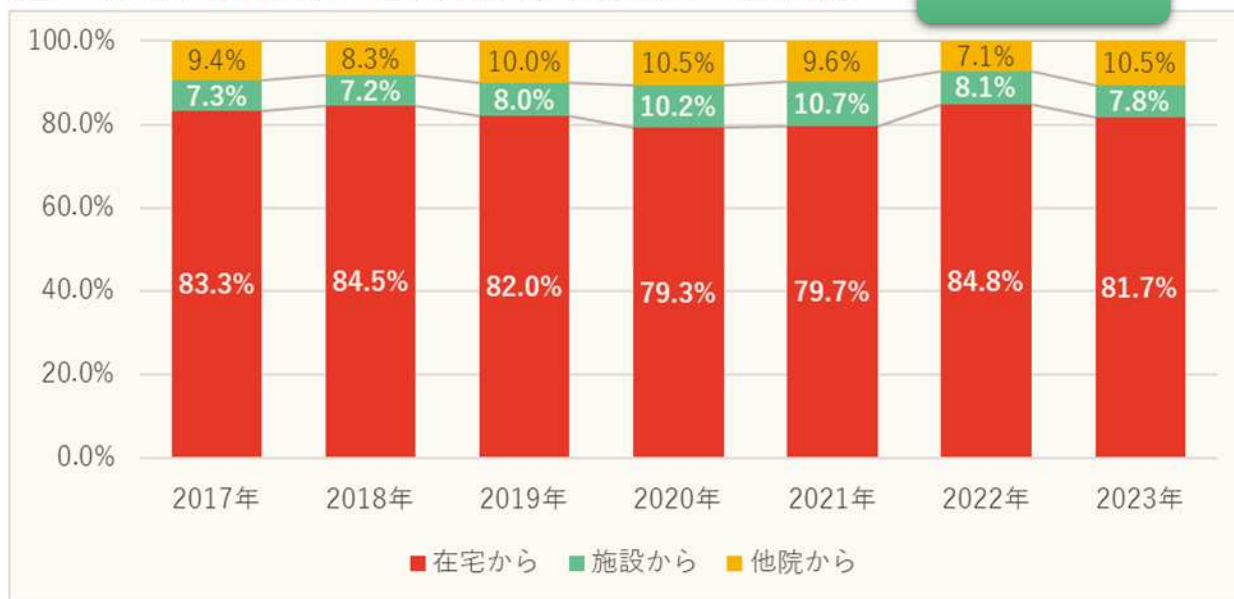
病床稼働率は平成30年(2018年)の新病院移転に伴う病床削減(150床→120床)以降順調に伸び、令和2年度(2020年度)には90%を超えました。令和3年度(2021年度)以降は新型コロナウイルス感染症のまん延により感染患者の即応病床や休止病床を確保したため、病床稼働率は81%まで下がっています。

図17 病床稼働率の推移 (単位：%)



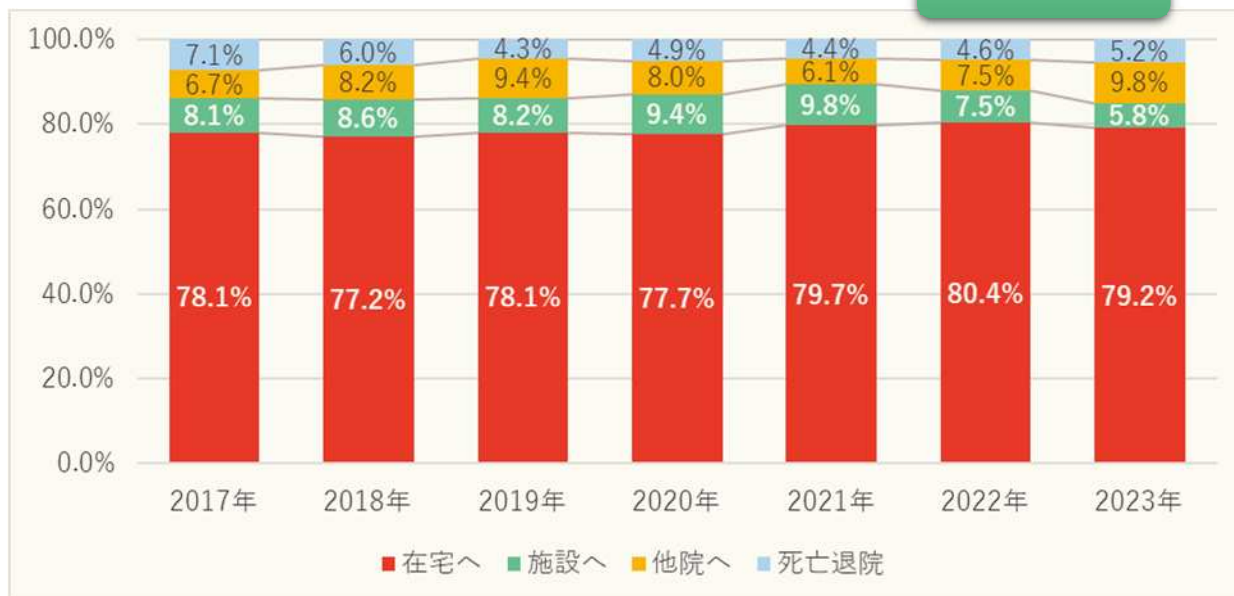
当院への入院経路については、8割が在宅からとなっており、他院からの紹介は1割程度になっています。

図18 当院への入院経路の割合の推移（単位：％）（2023年度は～9月の実績）



当院からの退院先についても、8割弱が在宅への退院であり、在宅から入院した患者さんを在宅に帰すという流れができていいることが分かります。

図19 当院からの退院先の割合の推移（単位：％）（2023年度は～9月の実績）



## 5 病床機能

当院は平成30年度（2018年度）の新病院開院時にそれまでの150床（急性期45床、回復期45床、慢性期60床）から120床に減床しました。病床稼働率も新型コロナウイルス感染症のまん延以前では9割を超えており、適正な病床数であると言えます。

表7 当院の病床機能（2023年度）

急性期機能	30床（急性期一般入院基本料6） うち1床は新型コロナウイルス感染症患者の即応病床
回復期機能	60床（急性期一般入院基本料6） うち14床は地域包括ケア入院医療管理料2
慢性期機能	30床（障害者施設等入院基本料10対1）

## 第6節 那智勝浦町立温泉病院を取り巻く状況から見た課題

以上の状況から、下記が当院にとっての課題として挙げられます。

- ① 経営の安定黒字化のため、近年の医療制度改革や診療報酬改定の動向を注視し、限られた医療資源を効率的に活用した病院運営に取り組む必要があります。
- ② 今後大きく減少する見込みの当圏域の患者数に対応するため、外来患者、入院患者を早期に地域生活に帰すための医療を提供することで高齢化の進む当地域の活性化につなげるとともに、圏域外からも安定して患者を確保するための仕組みを作る必要があります。
- ③ 住民が安心して在宅で生活できる地域づくりのため、本町・太地町における1次～2次救急医療に対応出来る医療体制を維持する必要があります。
- ④ 地域医療の充実と地域の活性化のため、地域の医療機関や事業所と連携し、当院が充実させるべき在宅医療について検討する必要があります。
- ⑤ 「ウィズコロナ・アフターコロナ」に対応した病院づくりに努めると共に、今後の大規模災害・新興感染症の発生に備えた院内設備・体制を整える必要があります。
- ⑥ 生産年齢人口の減少に伴い不足が見込まれる医療従事者を確保し、医療提供体制を維持・継続するため、状況に応じた医療従事者の柔軟な確保策と業務軽減策、人材育成策を講じる必要があります。

## 第5章 公立病院経営強化プランの詳細

### 第1節 病院の目指すみらいの方向性

病院が目指すべき「みらいの方向性」を次のとおり決めました。

**30年後も地域に求められている病院であるために**

### 第2節 具体的目標の6本柱

上記の方向性に向かうため、本強化プランでは下記の6つの柱を具体的目標として設定し、実現に向けて取り組んでいきます。

- 柱1 地域に求められる病院であるため、地域活性化に病院として取り組みます。
- 柱2 地域との結びつきを強くするため、当院の役割・機能を最適化し、関係機関との連携強化を図ります。
- 柱3 良質な医療を提供するため、病院業務の負担分散の仕組みを構築するとともに、職員の確保と育成を図ります。
- 柱4 災害時等でも地域住民に安全・安心な医療を提供するため、災害や新興感染症に備えた組織づくりに取り組みます。
- 柱5 地域医療を安定して提供するため、経営の効率化・収支改善等に取り組むとともに、最適な経営形態を検討します。
- 柱6 良質な環境で地域医療を提供するため、施設・設備の最適化を進めます。

## **柱1 地域に求められる病院であるため、 地域活性化に病院として取り組みます。**

地域に元気な高齢者を増やすため、在宅生活に戻ることが目標とした入院医療を提供すると共に、病院を受診する患者以外の住民にも「町立病院があって良かった」と思ってもらえるような活動として、医療従事者が地域に出て、地域の活性化のための活動に取り組みます。

### **1 在宅生活に戻るための医療の提供**

入院患者ができる限り早期に在宅生活に戻ることが目標として、内科・整形外科とリハビリテーション科が密接に連携し、適時・早期のリハビリテーションを実施します。

### **2 那智勝浦町役場との連携**

町役場の関係課と連携し、地域住民・事業者を対象とした医療講演会・リハビリテーション講習会・介助講習会等を実施します。

### **3 リハビリテーション目的の来町者の誘致**

NHKの番組でも紹介された当院のリハビリテーション治療を活用するべく、来町者を対象としたリハビリテーション提供パッケージの創設等を検討します。

### **4 求められる医療の提供**

患者・地域住民の声を活かすため、定期的に患者満足度（CS）調査を始めとする住民の声を聞く機会を設け、分析と反映を行います。

### **5 住民の理解**

町広報や病院ホームページ、地方紙等を通じて当院の活動内容を住民に周知します。また、院内に設置したご意見箱にいただいた意見・要望を検討し、必要に応じて回答を院内等に掲示します。



## 柱2 地域との結びつきを強くするため、当院の役割・機能を最適化し、関係機関との連携強化を図ります。

急性期～回復期～慢性期をつなぐ医療と救急医療を提供し、高度急性期機能を持つ新宮市立医療センターと地域のかかりつけ医療機関との中間的な役割を果たしつつ、救急医療などの採算が合いにくい地域医療を公立病院として提供する役割を果たしていきます。

### 1 医療機関・介護事業所などとの連携強化

地域医療連携室の対外的な機能を充実させ、医療機関・介護事業所・行政等各種関係機関との顔の見える関係づくりを強化します。

### 2 かかりつけ医との連携による、患者の病態に合った医療の提供

地域医療連携室を中心に、近隣医療機関との病病・病診連携を推進します。

### 3 救急医療提供体制の確保

那智勝浦町・太地町地域の1次～2次救急医療の提供体制を維持します。

### 4 適切な病床機能・外来機能の選択

地域医療構想調整会議等での協議を受け、当院に求められ、かつ当院が実現可能な病床機能・外来機能を適切に選択します。

### 5 在宅医療への対応

かかりつけ医療機関、在宅関連事業所、介護施設等と連携し、必要に応じて下記の実施を検討します。

- ① かかりつけ医療機関では採算が合いにくい地域への往診
- ② 摂食・嚥下障害認定看護師による専門的な看護を特色とした訪問看護
- ③ 認定看護師による地域の事業所等に向けた看護研修
- ④ 訪問看護ステーションとの連携による訪問時のオンライン診療

## 柱3 良質な医療を提供するため、病院業務の負担分散の仕組みを構築するとともに、職員の確保と育成を図ります。

令和6年（2024年）から施行される「医師の働き方改革」等に適切に対応し、病院職員全体が働きやすい職場環境の整備をおこないつつ、必要な人材の確保と育成をおこないます。また、病院職員全体の業務負担の分散への取り組みを進めます。

### 1 医師の採用活動の充実

下記を実施するなど、医師の採用活動を充実させます。

- ① 内科、整形外科、リハビリテーション科医師について、和歌山県立医科大学等からの派遣に関する要望活動を強化します。
- ② 内科、整形外科医師の自院での公募の強化と、人材紹介サービス等の効率的な活用について検討します。

### 2 研修医等の教育体制の整備

実地研修先として選ばれる病院となるため、各種教育・研修環境と内容を充実させます。

### 3 職員の採用活動の充実

職員確保プロジェクトを中心に、必要時に適した人材を確保するための採用活動を充実させるとともに、地域外からも働き手を確保するため、県内外からの実習生の受け入れ等を実施します。

### 4 事務局業務の専門化

病院運営に携わる職員としての専門性を高めるため、事務局職員のプロパー化を進めると共に、町役場との人事異動による病院運営への影響を最小限に抑えることを町役場に要望します。

### 5 職員の教育体制の整備

全職員への教育を担当する教育研修委員会を立ち上げ、病院職員全体に共通した教育・研修を実施します。また、認定看護師等、病院にとって必要な資格取得を目指す職員に対して補助をおこなうなど、職員の積極的なスキルアップを促進します。

### 6 働きやすい職場環境の整備

職員の声を活かした取り組みのため、定期的に従業員満足度調査（E S）を実施し、分析と反映をおこないます。

また、産業医・役場保健師等と連携し、ストレスチェック等などのメンタルヘルス対策を実施すると共に、全職員の各種ハラスメントに対する意識を高めるため、ハラスメント研修を実施します。

## 7 町と連携した各種手当、福利厚生 の 充実

職員の処遇改善等、人材確保・離職防止を意識し、手当・福利厚生 の 充実と最適化を図ります。

## 8 業務改善とタスクシェアの検討と導入促進

各職種における業務改善と職種間のタスクシェアの実施により業務負担の平準化を図るとともに、医師の異動による医療の質の変動を防止するため、医療従事者が主体となったチーム医療を推進します。

また、ナースエイド、医師事務作業補助者等、医療従事者の業務をサポートする職員の確保と育成を推進します。

## 9 和歌山県立医科大学リハビリテーション・スポーツ・温泉医学研究所

院内に設置された和歌山県立医科大学の機関である「リハビリテーション・スポーツ・温泉医学研究所」は当院に勤務しながら医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等の職員が学位を取得することが可能です。今後も引き続き、職員が在職中にステップアップできる体制を継続するため、研究所の設置継続を始め、和歌山県立医科大学との連携体制の維持を求めています。

## 柱4 災害時等でも

**地域住民に安全・安心な医療を提供するため、  
災害や新興感染症に備えた組織づくりに取り組みます。**

災害支援病院として、地震・津波・豪雨等による災害発生時に適切な医療を提供するため、和歌山県、災害拠点病院等の関連機関と連携し、平時からの訓練等を実施します。

また、新興感染症の感染拡大時の医療対応について平時から備えます。

### 1 事業継続計画

BCP（事業継続計画）を策定し、病院職員に周知すると共に、医療物資・医薬品等を適切に備蓄します。

### 2 新興感染症への備え

新型コロナウイルス感染症の対応医療機関として得た経験や知識を活用し、新興感染症の流行に対して医療資源を最大限に活用するためのマニュアル整備と教育を実施するとともに、平時より感染対策地域連携カンファレンスなどを通じ、地域の感染症対応医療機関との連携を強化します。

また、感染防護具などの必要物品を適切に備蓄します。

### 3 災害対策室による災害訓練と院内教育の実施

災害対策室を新設し、ローカルDMATチームと災害対策委員会と連携し、災害発生時に備えての防災訓練や、災害医療の理解を深めるための院内教育を実施します。また、和歌山県、新宮市立医療センター等と連携し、災害発生時の迅速な対応に向けた訓練を実施します。

## **柱5 地域医療を安定して提供するため、 経営の効率化・収支改善等に取り組むとともに、 最適な経営形態を検討します。**

地域医療を安定して提供するため、経営の効率化・収支改善策などを各部門から提案できる風土を作り、収入の確保や経費削減に積極的に取り組んでいくとともに、病院の経営形態についても検討していきます。

### **1 管理職の運営参画意識の強化**

各部門の管理職が自部署運営上の課題を把握し、運営企画会議等を通じて病院全体の課題として共有するとともに、課題解決手段について議論することで運営に参画するという意識を強化します。

### **2 次世代幹部候補者の運営参画意識の強化**

組織横断的に多職種で構成する経営企画室を次世代幹部候補者で編成し、将来の病院運営に向けた施策の立案や実行管理の能力を育てます。

### **3 目標と実績の共有**

院内ポータルサイト等の病院情報システムを活用し、病床利用率等の経営指標の目標値と実績値を周知するなど、現状把握のための情報発信をおこないます。

### **4 診療報酬請求の精度向上**

診療報酬改定に関する情報を収集し、当院の運営にとって適切な施設基準や加算を取得すると共に、診療報酬に関する勉強会を職員向けに実施することで、診療報酬に対する知識と意識の向上を図り、請求の精度を高めます。

### **5 新宮保健医療圏の医療体制**

各関係機関が参画する協議の場における議論等を通じ、当医療圏にとって効率的・効果的な医療体制を構築するとともに、地域医療を継続していくための役割分担の明確化とネットワーク体制の強化を進めます。

### **6 経営形態の見直し**

働き方改革への対応や新興感染症のまん延時など、必要時に柔軟な人材確保と適切な医療提供体制の選択が速やかに可能となる最適な経営形態を検討します。

## 柱6 良質な環境で地域医療を提供するため、 施設・設備の最適化を進めます。

最適で安全な地域医療を提供するため、施設・設備の適正管理と整備費の抑制をおこなうとともに、急速に進む病院情報システムのデジタル化と情報共有に対応できる体制を構築します。

### 1 施設・設備の修繕

移転から5年が経過し、今後発生が予想される施設・設備の大規模修繕に対応するとともに、必要に応じてメンテナンス計画を策定し、施設・設備を適切に更新します。

### 2 高額医療機器の更新

高額医療機器の整備計画を策定し、計画的に更新します。

### 3 病院情報システムの更新と医療DXへの対応

下記を実施し、最新の技術の適切な導入をおこないます。

- ① 更新計画に基づき、病院情報システムを適時更新します。
- ② 近年頻発している医療機関へのサイバー攻撃に対する対策について最新の技術を研究し、対応を進めます。
- ③ 医療の質の向上や医療情報の連携、職員の働き方改革、病院業務の効率化などを目的として、デジタル化の導入を推進します。
- ④ オンライン資格確認やオンライン処方箋等、国が進める医療DXの情報収集と研究をおこない、必要に応じて導入を検討します。

### 第3節 経営指標に係る数値目標

地域医療を持続していくため、医師・看護師等の医療従事者の人材確保を最優先課題として取り組むことを前提とし、下記数値目標を達成することで経営基盤の強化を図ります。

表8 医療機能等の指標に係る数値目標

	実績		見込み 令和5	目標			
	令和3	令和4		令和6	令和7	令和8	令和9
病床利用率 (%)	81.2	81.6	86.6	90.0	90.0	90.0	90.0
入院患者数 (人)	35,587	35,752	37,946	39,420	39,420	39,420	39,528
入院患者 1人1日単価 (円)	35,286	37,389	35,075	35,444	35,500	35,500	35,500
外来患者 1人1日単価 (円)	12,178	12,547	12,119	12,200	12,400	12,400	12,400
手術件数 (件)	152	219	173	180	180	180	180
経営強化にかかる 各部署からの 業務提案数 (件)	-	-	-	5	5	5	5

## 第6章 収支計画

### 第1節 目的

本強化プランを着実に実施することで、「第3節 収支計画」の内容を達成することを目指します。

### 第2節 前提条件

収支計画を作るにあたり、下記を前提条件として設定しました。

#### 1 入院患者数

入院担当医師の確保や地域医療連携室と看護部との協同によるベッドコントロールの効率化等を考慮するとともに、圏域外からもリハビリテーション科患者を確保することなどにより、病床利用率90%を目標としています。

#### 2 外来患者数

当院の主な患者層である65歳以上の患者数の減少と、医療従事者が地域活性化に取り組むことに伴う宣伝効果による患者数の増を見込んでいます。

#### 3 入院収益

タスクシェアにより医師・看護師等医療従事者が本来の医療業務に専念することによる診療内容の充実、理学療法士等の増員による入院リハビリテーションの充実と平均在院日数の短縮による収益の増を見込んでいます。

#### 4 外来収益

タスクシェアにより医師・看護師等医療従事者が本来の医療業務に専念することによる診療内容の充実、理学療法士等の増員による外来リハビリテーションの充実を見込んでいます。

#### 5 給与費

働き方改革への対応など、診療体制の確保に必要な配置人数により算出しています。

#### 6 材料費

採用物品の見直し等による積極的な支出削減と、物価高騰や感染対策物品の使用量増による若干の支出増を見込んでいます。

#### 7 その他

新型コロナウイルス感染症の影響による減収、および関連する補助金は見込んでいません。



### 第3節 収支計画

収支計画を下表のとおり策定します。

表9 収益的収支（税抜）（単位：百万円）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
<b>収益的収入 A</b>	<b>2,350</b>	<b>2,415</b>	<b>2,405</b>	<b>2,407</b>
<b>医業収益 (a)</b>	1,983	1,967	1,967	1,971
入院収益	1,402	1,386	1,386	1,390
外来収益	494	494	494	494
その他医業収益	87	87	87	87
うち他会計負担金	43	43	43	43
<b>医業外収益</b>	367	448	438	436
他会計負担金・補助金	205	204	205	204
訪問看護収益	11	12	12	12
その他	151	232	221	220
<b>収益的支出 B</b>	<b>2,372</b>	<b>2,350</b>	<b>2,393</b>	<b>2,382</b>
<b>医業費用 (b)</b>	2,250	2,260	2,303	2,293
給与費 (c)	1,387	1,394	1,399	1,390
材料費	221	219	219	219
経費	410	410	410	410
減価償却費	226	231	269	267
その他	6	6	6	7
<b>医業外費用</b>	122	90	90	89
支払利息	12	14	13	12
訪問看護費	26	26	26	26
その他	84	50	51	51
<b>収益的収支（経常収支） A－B</b>	<b>▲ 22</b>	<b>65</b>	<b>12</b>	<b>25</b>
経常収支比率(%)      A ÷ B	99.1%	102.8%	100.5%	101.0%
医業収支比率(%)      (a) ÷ (b)	88.1%	87.0%	85.4%	86.0%
修正医業収支比率(%)	86.2%	85.1%	83.5%	84.1%
給与費比率(%)      (c) ÷ (a)	69.9%	70.9%	71.1%	70.5%

表10 資本的収支（税抜）（単位：百万円）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
<b>資本的収入</b>	<b>497</b>	<b>54</b>	<b>64</b>	<b>64</b>
企業債	460	19	28	28
他会計出資金・補助金	37	35	36	36
その他	0	0	0	0
<b>資本的支出</b>	<b>522</b>	<b>192</b>	<b>203</b>	<b>202</b>
建設改良費	422	18	28	28
企業債償還金	98	172	173	172
その他	2	2	2	2
<b>資本的収支</b>	<b>▲ 25</b>	<b>▲ 138</b>	<b>▲ 139</b>	<b>▲ 138</b>

#### 第4節 一般会計負担の考え方

地方公営企業法の適用を受ける病院事業は独立採算性が原則となっており、社会経済の情勢、厳しい本町の財政状況等を踏まえ、一層の自助努力により経営に努めなければなりません。

しかし、公立病院には公共的・政策的な見地から採算性の確保が困難な事業への取り組みを担う使命もあることから、一般会計による財政負担については、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」で繰出基準が示されています。当院への一般会計負担についても、国の示す繰出基準に該当するものとそれ以外のものについて公営企業繰出金の根拠規定に基づき本町に求めていくこととなります。

今後も引き続き、病院の経営状況や社会情勢を鑑み、毎年度予算編成時に本町総務課と適切な予算措置について協議・調整をおこない、一般会計負担の金額を確定していくとともに、本強化プランを推進し、国の示す繰出基準に該当しない項目や国からの財政措置の無い項目の一般会計負担を段階的に削減できるよう、経営強化に努めます。

#### 1 一般会計負担額

一般会計負担の見込額とその根拠となる項目を下表に示します。

表11 一般会計負担見込額（税抜）（単位：百万円）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
<b>一般会計負担見込額</b>	<b>326</b>	<b>382</b>	<b>383</b>	<b>381</b>
収益的収入	267	325	325	323
うち繰出基準に該当しないもの	22	22	22	22
資本的収入	37	35	36	36

表12 国の示す繰出基準に該当するもの

区 分	繰出基準
病院の建設改良に要する経費	建設改良費及び企業債元利償還金の1/2 (平成14年度以前の事業は元利償還金の2/3)
へき地医療の確保に要する経費	色川診療所へのスタッフ派遣に要する経費 (普通交付税措置額)
救急医療の確保に要する経費	救急医療の確保に必要な経費に相当する額 (普通交付税措置額)
高度医療に要する経費	高度医療に必要な医療機器の保守点検等に要する経費
経営基盤強化対策に要する経費 (医師及び看護師等の研究研修に 要する経費)	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の1/2
地方公営企業職員にかかる基礎年 金拠出金にかかる公的負担に要す る経費	病院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	病院職員に係る児童手当の給付に要する経費

表13 国の示す繰出基準に該当しないもの

区 分	繰出基準
医師確保に要する経費	医師地域特別手当支給額

## 第7章 点検・評価・公表

本強化プランにて設定した各種指標の進捗状況は各年度で点検・評価をおこないます。

なお、「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」等の取扱いについて総務省より新たな方針が示された場合や、当医療圏における地域医療構想が見直された場合などは必要に応じて本強化プランの見直しをおこないます。また、本強化プランを見直した場合は、速やかにその旨を病院ホームページ等で公表します。

### 第1節 推進主体

本強化プランについては、那智勝浦町立温泉病院運営企画会議および経営企画室が各部門および関係機関と協議・連携し、推進していきます。

### 第2節 推進方法

具体的目標および各種指標の進捗状況については、経営企画室が中心となり管理・実行に取り組みます。

### 第3節 進捗管理体制

本強化プランの進捗状況は院内職員で構成される運営企画会議にて報告し、評価を実施します。また、評価結果は病院ホームページ等で公表し、住民の方々にも見える形で本強化プランを推進していきます。

