

会議資料一覧

1. 報告事項

- 第1号 笠間市国民健康保険条例の一部改正について
- 第2号 笠間市国民健康保険税条例の一部改正について
- 第3号 笠間市国民健康保険保健事業総合計画個別事業評価について

2. 協議事項

- 第1号 令和4年度 笠間市国民健康保険特別会計予算(案)について
- 第2号 令和4年度 笠間市立病院事業会計予算(案)について
- 第3号 第3次笠間市立病院改革プラン改訂版点検・評価報告書について

3. その他

- (1) 第2次笠間市健康づくり計画（前期計画 概要版）(案)について
- (2) 令和3年度 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業実績概要について

笠間市国民健康保険運営協議会名簿

令和3年6月23日現在

	氏 名	摘 要
1	入 江 利 枝	被保険者
2	多 川 伸 子	被保険者
3	生 駒 裕 子	被保険者
4	川 井 あ や 子	被保険者
5	菅 谷 る み 子	保険医
6	石 本 ユ 祐 子	保険医
7	湊 効 隆 オ 夫	保険医
8	島 川 キヨシ 清	保険薬剤師
9	安 ミ 見 効 貴 シ 志	公益代表
10	伊 市 川 サダ 定 コ 子	公益代表
11	鷹 マツ 松 文 ヒト	公益代表
12	稲 ノ 野 へ 邊 ナオ 直 コ 子	公益代表

所 属	氏 名	
市長	山 口 伸 樹	
保健福祉部 部長	下 条 か を る	
保険年金課	課長	小 谷 佐 智 子
	課長補佐	町 田 富 士 子
	国保G長	鶴 田 貴 子
	国保税G長	山 口 浩 之
	年金医療G長	飯 田 弘 子
	国保G係長	久 保 美 智 代
	健康増進課	課長
課長補佐		菅 谷 清 二
市立病院 事務局長	後 藤 弘 樹	
事 務 局	課長	木 村 成 治
	係長	浦 井 義 朗

笠間市国民健康保険条例の一部改正について

1. 条例名

笠間市国民健康保険条例の一部を改正する条例

2. 改正理由

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部改正及び健康保険法施行令等の一部改正に伴い、条例について所要の改正をするものです。

3. 改正内容

- (1) 産科医療補償制度の掛金が1万6千円から1万2千円に変更となったことに伴う出産育児一時金の支給額を変更する。

改正前	改正後
40万4,000円	40万8,000円

- (2) 新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者に係る傷病手当金の支給期間を通算化する。

改正前	改正後
傷病手当金の支給期間は、その支給を始めた日から起算して1年6月を超えないものとする。	傷病手当金の支給期間は、その支給を始めた日から通算して1年6月を超えないものとする。

4. 施行期日

この条例は、令和4年1月1日から施行する。

ただし、経過措置として、この条例の施行の前に出産した被保険者に係る笠間市国民健康保険条例第6条の規定による出産育児一時金の額については、なお従前の例による。

笠間市国民健康保険税条例の一部改正について

1. 改正の概要

- (1) 国民健康保険税の賦課方式の県内統一（茨城県国民健康保険運営方針の改定による）
【3方式（所得割、均等割、平等割）から2方式（所得割、均等割）へ移行】
- (2) 全体の税率及び均等割額の合計額は変えずに、区分ごと（医療分、後期分、介護分）の税率及び均等割額の変更
- (3) 未就学児に係る均等割額の5割軽減措置（地方税法施行令の改正により国制度として新設）、また、未就学児を除いた18歳未満の子どもに係る均等割額の5割軽減措置の導入（市単独制度）

2. 改正の内容（賦課方式及び税率等）

改正前		改正後	
【医療分】		【医療分】	
所得割額の税率	7.5%	所得割額の税率	6.0%
均等割額	23,400円	均等割額	20,000円
平等割額	22,800円	平等割額	廃止
【後期分】		【後期分】	
所得割額の税率	2.6%	所得割額の税率	3.3%
均等割額	8,200円	均等割額	11,600円
平等割額	7,100円	平等割額	廃止
【介護分】		【介護分】	
所得割額の税率	2.3%	所得割額の税率	3.1%
均等割額	13,000円	均等割額	13,000円
【合計】		【合計】	
税率	12.4%	税率	12.4%
均等割額	44,600円	均等割額	44,600円

笠間市国民健康保険保健事業総合計画個別事業評価 (令和3年度)

本計画は、「笠間市国民健康保険第2期データヘルス計画」及び「笠間市特定健康診査等第3期実施計画」を『笠間市国民健康保険事業総合計画』として一体的に策定したものです。

計画期間は、平成30年度から令和5年度までの計画で、本計画で掲げた事業・取組については、目標の達成状況を毎年度評価し、その評価結果については、笠間市国民健康保険運営協議会に報告することになっております。

1. 第2期データヘルス計画

《保健事業の評価》

①特定健診の受診率を向上するための事業				
目的	健康状態の把握、生活習慣病リスク者のスクリーニング			
対象	40～74歳の被保険者			
目標	特定健診の受診率を向上させる			
事業内容	(ア) 集団健診			
		策定時の参考値 平成28年度(2016年度)	最終目標値 令和5年度(2023年度)	実績値 令和2年度(2020年度)
	回数	58回	58回	30回
	受診者数	5,603人	5,800人	2,179人
	(イ) 医療機関健診			
		策定時の参考値 平成28年度(2016年度)	最終目標値 令和5年度(2023年度)	実績値 令和2年度(2020年度)
	契約機関数	570箇所	570箇所	583箇所
	受診者数	142人	364人	331人
	(ウ) 人間ドック、脳ドック受診による特定健診受診			
		策定時の参考値 平成28年度(2016年度)	最終目標値 令和5年度(2023年度)	実績値 令和2年度(2020年度)
	契約機関数	11箇所	11箇所	13箇所
	受診者数	696人	950人	705人
	(エ) かかりつけ医からの健診結果提供			
		策定時の参考値 平成28年度(2016年度)	最終目標値 令和5年度(2023年度)	実績値 令和2年度(2020年度)
	提供数	2人	40人	23人
	(オ) J A組合からの健診結果提供			
		策定時の参考値 平成28年度(2016年度)	最終目標値 令和5年度(2023年度)	実績値 令和2年度(2020年度)
	提供数	90人	95人	26人

(カ) 健診未受診者への勧奨通知			
	策定時の参考値 平成 28 年度(2016 年度)	最終目標値 令和 5 年度 (2023 年度)	実績値 令和 2 年度(2020 年度)
通知回数	1 回/年	1 回/年	0 回/年
地区ごとに通知時期をずらし、5 回に分けて通知発送した。			
(キ) 健診周知活動 (市の広報紙や通知等)			
	策定時の参考値 平成 28 年度(2016 年度)	最終目標値 令和 5 年度 (2023 年度)	実績値 令和 2 年度(2020 年度)
活動回数	6 回/年	8 回/年	10 回/年

②特定保健指導の実施率を向上するための事業									
目的	保健指導を行い、メタボリックシンドロームの減少、改善を図る								
対象	40～74 歳の被保険者								
事業内容	<p>動機付け支援及び積極的支援対象者に、個別面接や家庭訪問を行う</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>策定時の参考値 平成 28 年度 (2016 年度)</td> <td>最終目標値 令和 5 年度 (2023 年度)</td> <td>実績値 令和 2 年度(2020 年度)</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導実施率</td> <td>36.7%</td> <td>60%</td> <td>47.5%</td> </tr> </table> <p>※令和 2 年度の中間報告で評価指標を【訪問件数→特定保健指導率】へ変更</p>		策定時の参考値 平成 28 年度 (2016 年度)	最終目標値 令和 5 年度 (2023 年度)	実績値 令和 2 年度(2020 年度)	特定保健指導実施率	36.7%	60%	47.5%
	策定時の参考値 平成 28 年度 (2016 年度)	最終目標値 令和 5 年度 (2023 年度)	実績値 令和 2 年度(2020 年度)						
特定保健指導実施率	36.7%	60%	47.5%						

③生活習慣病未治療者に対する医療機関受診勧奨事業									
目的	生活習慣病の重症化予防								
対象	<p>特定健診の結果が以下の数値で、未治療の人</p> <p>①Ⅲ度高血圧以上 (収縮期 180 mmHg 以上、拡張期 110mmHg 以上)</p> <p>②HbA1c7.4%以上</p> <p>③LDL-C300mg/dl 以上</p> <p>④中性脂肪 750mg/dl 以上 (乳ビ血清は除く)</p> <p>⑤尿蛋白 (2+) 以上、または eGFR45 以下 (70 歳以上は eGFR 35 以下)</p> <p>※血圧・糖尿・腎臓の治療をしていない人</p> <p>⑥AST または ALT 100U/l 以上</p> <p>⑦ヘモグロビン 9.5g/dl 以下</p>								
事業内容	<p>①健診結果の個別通知を送付する</p> <p>②健診結果送付後 1 カ月を目安に、訪問にて受診の有無、治療内容、検査結果の確認、生活習慣改善のための保健指導を行う</p> <p>③レセプトによる確認と次年度の健診結果を確認する</p> <p>訪問指導 (循環器訪問)</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>策定時の参考値 平成 28 年度(2016 年度)</td> <td>最終目標値 令和 5 年度 (2023 年度)</td> <td>実績値 令和 2 年度(2020 年度)</td> </tr> <tr> <td>医療機関受診率</td> <td>157 人</td> <td>170 人</td> <td>81 人</td> </tr> </table> <p>※令和 2 年度の中間報告で評価指標を【訪問延人数→医療機関受診率】へ変更</p>		策定時の参考値 平成 28 年度(2016 年度)	最終目標値 令和 5 年度 (2023 年度)	実績値 令和 2 年度(2020 年度)	医療機関受診率	157 人	170 人	81 人
	策定時の参考値 平成 28 年度(2016 年度)	最終目標値 令和 5 年度 (2023 年度)	実績値 令和 2 年度(2020 年度)						
医療機関受診率	157 人	170 人	81 人						

④生活習慣病予防の啓発事業				
目的	生活習慣病予防に対する正しい知識の普及啓発			
対象	市民			
事業内容	健康講座等での知識普及			
		策定時の参考値 平成 28 年度 (2016 年度)	最終目標値 令和 5 年度 (2023 年度)	実績値 令和 2 年度 (2020 年度)
	健康講座	4 回	4 回	2 回
	糖尿病予防関連教室 (口腔ケア講話含む)	9 回	18 回	15 回
	慢性腎臓病予防教室	6 回	6 回	4 回
	健康体操等	88 回	32 回※	10 回
	健康相談	123 回	150 回	39 回
	歯周疾患検診受診者数	58 人	94 人	84 人
※開催回数減少の理由：平成 30 年度より事業内容の見直しをしたため				

⑤生活習慣病予防健診による若年者の健康づくり事業				
目的	若年時からの健康づくりの意識づけ、異常の早期発見と早期介入			
対象	19～39 歳の市民			
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集団で行う特定健診と同時に生活習慣病予防健診を実施する ・ 30～39 歳に対し、受診勧奨の個別通知をする ・ 結果送付時に健康相談の案内を同封し、健診結果の説明、生活習慣改善の保健指導を行う 			
		策定時の参考値 平成 28 年度 (2016 年度)	最終目標値 令和 5 年度 (2023 年度)	実績値 令和 2 年度 (2020 年度)
	健康診査	58 回	58 回	30 回
	受診者数	822 人	900 人	418 人

⑥その他の保健事業				
(A) 人間ドック、脳ドック受検費用の一部助成事業				
目的	疾病の早期発見、生活習慣の改善・健康保持増進を図る			
対象	40～74歳の被保険者			
事業内容	助成金額：人間ドック：20,000円 脳ドック：25,000円			
		策定時の参考値 平成28年度 (2016年度)	最終目標値 令和5年度 (2023年度)	実績値 令和2年度 (2020年度)
	助成定員	750人	950人	930人
(B) ジェネリック医薬品の普及促進				
目的	医療費の削減			
対象	国保被保険者			
事業内容	(ア) ジェネリック医薬品希望シールの配布 (保険証更新時に配布)			
		策定時の参考値 平成28年度 (2016年度)	最終目標値 令和5年度 (2023年度)	実績値 令和2年度 (2020年度)
	配布回数	1回/年	1回/年	1回/年
事業内容	(イ) ジェネリック医薬品差額通知送付			
		策定時の参考値 平成28年度 (2016年度)	最終目標値 令和5年度 (2023年度)	実績値 令和2年度 (2020年度)
	通知回数	2回/年	2回/年	2回/年
(C) 医療機関適正受診の啓発				
目的	医療費の削減			
対象	同様な傷病にもかかわらず複数の医療機関を受診している、 または、頻回受診をしている被保険者			
事業内容	訪問指導し、医療機関の適正受診について指導する			
		策定時の参考値 平成28年度 (2016年度)	最終目標値 令和5年度 (2023年度)	実績値 令和2年度 (2020年度)
	訪問件数	7件	12件	5件
(D) 禁煙の啓発				
目的	血管の疾患のリスクを低く抑え、健康を維持する			
対象	国保被保険者			
事業内容	生活習慣と密接な関係がある喫煙について周知する			
		策定時の参考値 平成28年度 (2016年度)	最終目標値 令和5年度 (2023年度)	実績値 令和2年度 (2020年度)
	周知活動	-※	2回/年	1回/年
※平成30年度開始事業のため、現状値なし。				

(E) 糖尿病性腎症重症化予防事業				
目的	人工透析への移行を遅延・防止するとともに、医療費の適正化を図る			
対象	糖尿病性腎症の重症化リスクの高い国保被保険者			
事業内容	人工透析への移行リスクが高い方に対して、「糖尿病重症化予防プログラム」の同意を得たうえで、主治医に生活指導内容確認書の提出を協力依頼し、専門職による面談や手紙、電話サポートなどの保健指導を約6カ月間実施する			
		策定時の参考値 平成28年度(2016年度)	最終目標値 令和5年度(2023年度)	実績値 令和2年度(2020年度)
	終了者数	-※	10人/年	10人/年
※令和元年度開始事業のため、現状値なし。				
(F) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業				
目的	生活習慣病等の重症化予防と健康維持			
対象	国保被保険者及び後期高齢者			
事業内容	通いの場において、地域の課題に対応した健康教育や健康相談を実施する			
		策定時の参考値 平成28年度(2016年度)	最終目標値 令和5年度(2023年度)	実績値 令和2年度(2020年度)
	通いの場への関与数	-※	10回/年	7回/年
※令和2年度開始事業のため、現状値なし。				

2. 特定健康診査等第3期実施計画

《目標値の評価》

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
特定健診受診率	目標値	50%	53%	56%	60%※1	61%	62%
	実績値	41.9%	42.6%	22.7%	—	—	—
特定保健指導実施率	目標値	40%	44%	48%	52%	56%	60%
	実績値	45.5%	53.8%	47.5%	—	—	—
メタボリックシンドロームの 該当者及び予備群の減少率 (平成20年度比)※2	目標値						25%

※1：笠間市第二次総合計画において、平成33年度（令和3年度）の受診率60%と目標を定めている。

※2：特定保健指導対象者の減少率

◆まとめ

本計画は、長期的には、糖尿病・脂質異常症・高血圧症などの生活習慣病が重症化することなく、被保険者の健康の保持増進を確保しつつ、国民健康保険医療制度を持続可能なものとしていくため医療費の抑制を図ることを目標としています。

特定健診の受診率については、被保険者の減少に伴う受診対象者の減に加え、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、健診開始時期を遅らせ、予約制で受診人数を制限した中で実施したことなどが影響し、22.7%と約20ポイント減少しています。令和3年度からAIを活用した受診勧奨個別通知等を実施しておりますが、引き続き効果的な受診勧奨と令和4年度は新たに糖尿病治療中断者の受診勧奨を実施していくことにより、未受診者の受診向上と生活習慣病早期発見・早期治療の促進に努め、医療費の抑制に取り組めます。

特定保健指導については、健診受診者の減少に加え、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、健診当日の初回面接を必要事項の聞き取りのみに変更し、後日、電話等による詳細確認・目標設定を行いました。令和4年度は、感染状況に応じて健診当日の初回面接を再開し、実施率の向上に努めます。

その他の保健事業として、糖尿病性腎症重症化予防事業は、令和3年度は3名の方に対し、主治医と連携し、専門職による面談や手紙、電話サポート等の保健指導を6カ月間実施しております。また高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業では、令和3年度は高齢者クラブなどの通いの場において、薬剤師による講話等を15回実施したところ、参加者から「身近な話で、分かりやすく良かった」「時間があれば個人的な薬の相談をしたかった」などの意見がありました。

今後も、最終目標値を達成できるよう、目標と実績を年度ごとに評価・検証し、必要に応じ実施体制や周知方法、特定保健指導の方法等についての取組みを見直してまいります。

令和4年度 笠間市国民健康保険特別会計予算(案)

【歳入予算額】

(単位:千円, %)

款	項	目	令和4年度		令和3年度		比較増減額	比較増減率
			予算額	構成比	予算額	構成比		
1.国民健康保険税	1.国民健康保険税	1.一般被保険者国民健康保険税	1,420,400	19.2	1,481,492	19.8	△ 61,092	△ 4.1
		2.退職被保険者国民健康保険税	66	0.0	78	0.0	△ 12	△ 15.4
2.使用料及び手数料	1.手数料	1.督促手数料	1,400	0.0	1,500	0.0	△ 100	△ 6.7
3.国庫支出金	1.国庫補助金	1.国民健康保険災害臨時特例補助金	3	0.0	3	0.0	0	0.0
4.県支出金	1.県負担金・補助金	1.保険給付費等交付金	5,395,560	73.0	5,322,312	71.2	73,248	1.4
5.財産収入	1.財産運用収入	1.利子及び配当金	12	0.0	8	0.0	4	50.0
6.繰入金	1.他会計繰入金	1.一般会計繰入金	517,830	7.0	616,054	8.2	△ 98,224	△ 15.9
	2.基金繰入金	1.財政調整基金繰入金	1	0.0	1	0.0	0	0.0
7.繰越金	1.繰越金	1.繰越金	1	0.0	1	0.0	0	0.0
8.諸収入	1.延滞金・加算金及び過料	1.一般被保険者延滞金	40,000	0.5	30,000	0.4	10,000	33.3
		2.退職被保険者等延滞金	100	0.0	100	0.0	0	0.0
		3.一般被保険者加算金	1	0.0	1	0.0	0	0.0
		4.退職被保険者等加算金	1	0.0	1	0.0	0	0.0
		5.過料	1	0.0	1	0.0	0	0.0
	2.雑入	1.一般被保険者第三者納付金	11,000	0.1	20,001	0.3	△ 9,001	△ 45.0
		2.退職被保険者第三者納付金	0	0.0	101	0.0	△ 101	皆減
		3.一般被保険者返納金	1,302	0.0	1,302	0.0	0	0.0
		4.退職被保険者返納金	4	0.0	4	0.0	0	0.0
		5.雑入	6,318	0.1	7,040	0.1	△ 722	△ 10.3
合 計			7,394,000	100.0	7,480,000	100.0	△ 86,000	△ 1.1

【歳出予算額】

款	項	目	令和4年度		令和3年度		比較増減額	比較増減率
			予算額	構成比	予算額	構成比		
1.総務費	1.総務管理費	1.一般管理費	124,858	1.7	127,582	1.7	△ 2,724	△ 2.1
		2.連合会負担金	2,227	0.0	2,242	0.0	△ 15	△ 0.7
	2.徴税費	1.賦課徴収費	9,502	0.1	6,547	0.0	2,955	45.1
	3.運営協議会費	1.運営協議会費	309	0.0	312	0.0	△ 3	△ 1.0
	4.趣旨普及費	1.趣旨普及費	1,282	0.0	1,468	0.0	△ 186	△ 12.7
2.保険給付費	1.療養諸費	1.一般被保険者療養給付費	4,582,690	62.0	4,560,000	61.0	22,690	0.5
		2.退職被保険者療養給付費	0	0.0	5,000	0.1	△ 5,000	皆減
		3.一般被保険者療養費	29,418	0.4	33,374	0.4	△ 3,956	△ 11.9
		4.退職被保険者療養費	0	0.0	10	0.0	△ 10	皆減
		5.審査支払手数料	21,277	0.3	17,357	0.2	3,920	22.6
	2.高額療養諸費	1.一般被保険者高額療養費	591,955	8.0	583,638	7.8	8,317	1.4
		2.退職被保険者等高額療養費	0	0.0	10	0.0	△ 10	皆減
		3.一般被保険者高額介護合算療養費	700	0.0	600	0.0	100	16.7
	3.移送費	1.一般被保険者移送費	100	0.0	100	0.0	0	0.0
	4.出産育児諸費	1.出産育児一時金	18,490	0.3	20,591	0.3	△ 2,101	△ 10.2
	5.葬祭諸費	1.葬祭費	7,000	0.1	7,500	0.1	△ 500	△ 6.7
	6.傷病手当金	1.傷病手当金支給事業	1,000	0.0	1,000	0.0	0	0.0
	3.国民健康保険事業費納付金	1.医療費給付費分	1.一般被保険者医療給付費分	1,173,912	15.9	1,097,134	14.7	76,778
2.退職被保険者医療給付費分			14	0.0	0	0.0	14	皆増
2.後期高齢者支援金等分		1.一般被保険者後期高齢者支援金等分	523,992	7.1	538,951	7.2	△ 14,959	△ 2.8
		2.退職被保険者後期高齢者支援金等分	7	0.0	0	0.0	7	皆増
3.介護納付金分		1.介護納付金分	185,411	2.5	189,253	2.5	△ 3,842	△ 2.0
4.共同事業拠出金	1.共同事業拠出金	1.その他共同事業拠出金	1	0.0	1	0.0	0	0.0

款	項	目	令和4年度		令和3年度		比較増減額	比較増減率
			予算額	構成比	予算額	構成比		
5.保健事業費	1.特定健康診査等事業費	1.特定健康診査等事業費	65,745	0.9	71,359	1.0	△ 5,614	△ 7.9
	2.保健事業費	1.保健衛生普及費	24,064	0.3	24,144	0.3	△ 80	△ 0.3
		2.生活習慣病予防対策事業費	9,046	0.1	5,931	0.1	3,115	52.5
6.基金積立金	1.基金積立金	1.準備金積立金	12	0.0	161,845	2.2	△ 161,833	△ 100.0
7.諸支出金	1.償還金及び還付加算金	1.一般被保険者保険税還付金	10,000	0.1	10,000	0.1	0	0.0
		2.退職被保険者等保険税還付金	1	0.0	500	0.0	△ 499	△ 99.8
		3.償還金	1	0.0	1	0.0	0	0.0
		4.一般被保険者保険税還付加算金	500	0.0	500	0.0	0	0.0
		5.退職被保険者等保険税還付加算金	1	0.0	50	0.0	△ 49	△ 98.0
	2.公営企業費	1.直営診療施設勘定補助金	5,750	0.1	3,000	0.0	2,750	91.7
8.予備費	1.予備費	1.予備費	4,735	0.1	10,000	0.1	△ 5,265	△ 52.7
合 計			7,394,000	100.0	7,480,000	100.0	△ 86,000	△ 1.1

被保険者数

	一 般	退 職	総 数
R1年度末	18,415人	3人	18,418人
R2年度末	18,262人	0人	18,262人
R3年12月末	17,816人	0人	17,816人

令和4年度 笠間市立病院事業会計予算(案)

収益的収入及び支出(3条予算)
収入

(単位:千円)

款	項	目	本年度当初 予定額	前年度当初 予定額	前年度比較	構成比 (%)	
1. 病院事業収益	1. 医業収益	1. 入院収益	305,505	299,884	5,621	35.4	
		2. 外来収益	279,057	271,771	7,286	32.3	
		3. その他の医業収益	212,691	224,761	▲ 12,070	24.7	
	2. 医業外収益	1. 他会計負担金	1. 他会計負担金	25,591	25,479	112	3.0
			2. 他会計補助金	24,996	17,884	7,112	2.9
			3. 患者外給食収益	1,560	1,560	0	0.2
			4. 長期前受金戻入	12,564	12,668	▲ 104	1.5
			5. その他の医業外収益	696	551	145	0.1
			3. 特別利益	1. 固定資産売却益	1. 固定資産売却益	1	1
	2. 過年度損益修正益	1			1	0	0.0
	3. その他特別利益	1			1	0	0.0
	計			862,663	854,561	8,102	100.0

支出

款	項	目	本年度当初 予定額	前年度当初 予定額	前年度比較	構成比 (%)
1. 病院事業費用	1. 医業費用	1. 給与費	529,222	514,120	15,102	53.6
		2. 材料費	144,160	147,627	▲ 3,467	14.6
		3. 経費	176,799	180,694	▲ 3,895	17.9
		4. 減価償却費	86,304	84,094	2,210	8.7
		5. 資産減耗費	1,662	2	1,660	0.2
		6. 研究研修費	9,304	1,304	8,000	0.9
		2. 医業外費用	1. 支払利息	1,531	1,604	▲ 73
	2. 患者外給食材料費		1,560	1,560	0	0.2
	3. 消費税及び地方消費税		5,000	5,000	0	0.5
	4. 雑支出		50	50	0	0.0
	5. 給与費		12,430	12,162	268	1.3
	6. その他の医業外費用		15,487	15,487	0	1.6

款	項	目	本年度当初 予定額	前年度当初 予定額	前年度比較	構成比 (%)
1. 病院事業費用	3. 特別損失	1. 固定資産売却損	1	1	0	0.0
		2. 臨時損失	1	1	0	0.0
		3. 過年度損益修正損	1	1	0	0.0
		4. その他の特別損失	1	1	0	0.0
	4. 予備費	1. 予備費	3,000	3,000	0	0.3
計			986,513	966,708	19,805	100.0

資本的収入及び支出(4条予算)

収入

款	項	目	本年度当初 予定額	前年度当初 予定額	前年度比較	構成比 (%)
1. 資本的収入	1. 企業債	1. 企業債	20,000	8,500	11,500	32.7
	2. 出資金	1. 出資金	38,449	22,478	15,971	62.8
	3. 補助金	1. 他会計補助金	2,750	0	2,750	4.5
計			61,199	30,978	30,221	100.0

支出

款	項	目	本年度当初 予定額	前年度当初 予定額	前年度比較	構成比 (%)
1. 資本的支出	1. 建設改良費	1. 資産購入費	42,922	17,000	25,922	53.9
	2. 企業債償還金	1. 企業債償還金	36,725	29,655	7,070	46.1
計			79,647	46,655	32,992	100.0

第3次笠間市立病院改革プラン改訂版
点検・評価報告書

令和4年2月

笠間市国民健康保険運営協議会

笠 間 市

第3次笠間市立病院改革プラン改訂版の点検・評価

総務省の「公立病院改革ガイドライン」に基づき策定した「第1次笠間市立病院改革プラン」(H21～H23)、笠間市独自に策定した「第2次笠間市立病院改革プラン」(H24～H26)が終了し、引き続き独自に策定した「第3次笠間市立病院改革プラン」(H27～H29)の期間中に、総務省の「新公立病院改革ガイドライン」及び「茨城県地域医療構想」が示されたことに伴い、第3次笠間市立病院改革プラン改訂版を策定しました。

第3次改革プラン改訂版は、計画期間が平成29年度(2017年度)から令和2年度(2020年度)までとなっておりますが、令和2年夏頃を目処に国で「新公立病院ガイドライン」を改定し、各公立病院に対して、令和3年度以降の更なる改革プランの策定を要請することになっていました。しかし、国が社会を取り巻く状況を踏まえガイドラインの改定を延期しました。そのため、令和2年度が第3次笠間市立病院改革プラン改訂版の最終年度であり、新しい改革プランの策定を予定していましたが、ガイドラインが示されないことから、改革プランの策定も延期することとし、令和3年度は引き続き現改革プランを延長して事業を進めていくこととしました。

改革プランの中で進捗状況の点検・評価を毎年実施することを位置づけており、令和3年度は令和2年度における計画値と令和3年度の決算見込額との比較により点検・評価を行いました。

【市立病院内部における点検・評価】

I 経営効率化に係る計画

1 数値目標

項 目		→第3次改革プラン改訂版								前年比	計画比
		27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	2年度 (計画)	3年度 (見込)		
経常収支比率(%)		106.5	104.8	84.8	93.8	85.5	96.9	95.5	97.7	0.8	2.2
職員給与費比率(%)		49.7	54.3	58.8	59.7	59.3	58.2	49.5	60.4	2.2	10.9
病床利用率(%)		72.7	69.6	68.4	79.5	89.0	86.2	83.3	88.7	1.5	5.4
1日当たり	入院	21.8	20.9	20.5	23.9	26.7	25.9	25.0	26.6	0.7	1.6
患者数(人)	外来	110.3	103.9	93.6	101.6	104.0	89.0	115	93.5	4.5	-21.5
1人1日当た	入院	24,478	25,293	25,361	24,969	29,470	31,419	27,000	30,913	-506	3,913
り収入(円)	外来	12,493	12,874	13,336	12,877	11,052	13,027	12,000	13,363	336	1,363

※ 経常収支比率 : (医業収益+医業外収益) / (医業費用+医業外費用) × 100

※ 職員給与費比率 : 職員給与費 / 医業収益 × 100

※ 病床利用率 : 1日平均入院患者数 / 許可病床数(30) × 100

2 目標達成に向けての具体的取組

(1)医療機能の充実

取組項目 (計画)	<p>ア. 患者ニーズへの対応</p> <p>安心安全な医療を提供するため、医療機器や院内環境の整備を進めるとともに、院内ICT化(医療情報ネットワークシステム)を進め、診察等の待ち時間の短縮に努めます。</p> <p>また、職員の接遇マナーの向上のため研修会の充実に努めます。</p>
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断の拡充を図るため、眼底カメラを導入した。 ・診察順番カードの配布や混雑カレンダーの表示により、待ち時間の短縮に努めた。 ・クレジットカード払いの導入により、患者の利便性と満足度の向上を図った。 ・安心・安全な医療を提供するため、老朽化した人工呼吸器・胃カメラ・エコー・除細動器の更新を行った。 ・県医師会が進める医療・介護情報ハイウェイ「いばらき安心ネット(ISN)」のパイロット事業に参加し、診療情報提供書の送受信と診療情報の閲覧ができるよう整備を進めた。 ・日医標準レセプトソフト(ORCA)と診療支援ソフト(WOLF)の本格稼動により、診療の効率化を図った。
第3次改革プランでの実績 H27～H28	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療を行う患者の負担軽減を図るため、口座振替制度を導入した。 ・毎月接遇委員会を開催し、接遇マナーの向上に努めた。 ・安心・安全な医療を提供するため、血圧脈波検査装置及び心電計の更新を行った。 ・在宅医療を充実するため、訪問車の購入を行った。 ・院内に電子カルテ導入検討委員会を設置し、新病院への移転向け、電子カルテをはじめとする医療情報ネットワークシステムの勉強会等を行った。
H29年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・行政と病院の複合施設である、地域医療センターかさまの建設が完了した。併せて、レントゲン装置や生体情報監視システムなど医療機器の更新を行った。 ・院内環境整備の一環として、院内感染に関わる耐性菌の検出状況を作成した。 ・夕方の緊急入院等対応するため、病棟看護で遅番を導入した。 ・新病院に電子カルテを中心とした医療情報ネットワークを構築した。
H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・新病院開院に伴い、利用者からの意見等を参考に市立病院及び保健センター(地域包括支援センター)の出入口に看板を新たに設置し利便性を高めた。併せて訪問看護ステーションの表示版も設置した。 ・デジタルサイネージを駆使して休診のご案内や連携事業、及び講演会などの周知を積極的に行った。 ・市立病院ホームページを活用し最新の情報発信を行うなど、市広報も含め多様な周知媒体の活用に努めた。 ・自治体病院協議会茨城県支部研修会において、病院職員に求められる医療接遇の重要性について意識を深める目的で暖かい接遇を学んだ。
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・デジタルサイネージにより医師の紹介や休診のご案内、連携事業、及び講演会などの周知を積極的に行った。 ・市立病院ホームページを活用し最新の情報発信を行うなど、市広報も含め多様な周知媒体の活用に努めた。 ・がん末期患者に対し、在宅医療での緩和ケアのため、医師会と連携しシリンジポンプ(PCAポンプ)を導入した。 ・内視鏡検査の安全性と感染対策の観点から医師会で推奨している基準に対応した内視鏡洗浄機を導入した。 ・予防接種予約の利便性向上の観点から予防接種予約システムを導入した。 ・包括支援センターから相談を受けた認知症患者を受け入れ、必要なサービスを提供できるよう調整し、在宅や施設に退院調整を実施した。 ・自治体病院協議会茨城県支部研修会で開催する接遇研修「患者・家族とのコミュニケーション」に看護師が参加し、患者・家族とより良い関係を築けるようスキルの向上に努めた。

R2年度実績	<p>・新型コロナウイルスに対し安心安全な医療体制を提供するため、感染症対策として以下のことを実施した。</p> <p>密を抑制するため、かかりつけで症状の安定している患者に電話診療を実施している。また、オンライン診療の実施に向けシステム選定を進め、早期の実施に努める。</p> <p>玄関にサーマルカメラの設置と職員を配置し、外来トリアージを行い来院した患者に発熱、感冒症状等のある場合は院内に入れず自動車待機とし、電話での問診、医師、看護師等が自動車に出向き診療を行い、一般外来患者との空間隔離を実施した。</p> <p>発熱外来として、他医療機関や保健所からの紹介患者、電話での問い合わせ患者を自動車にて診療を行って、必要に応じてPCR検査を実施している。</p> <p>仮設テントを病院駐車場内に設置して臨時的診察室とし、予防接種等に活用している。</p> <p>市内在住・在勤の医療従事者、福祉施設従事者等にPCR検査を実施している。</p> <p>医師がPCR検査の手順動画を作成し、職員が各々閲覧して適正な検査に努めた。</p> <p>院内感染防止のため入院患者との面会を原則禁止とした。</p>
R3年度実績 (見込)	<p>・新型コロナウイルスに対し安心安全な医療体制を提供するため、感染症対策として以下のことを実施した。</p> <p>密を抑制するため、かかりつけで症状の安定している患者に電話診療を実施している。また、オンライン診療について、禁煙外来で実施する予定であったが、治療薬の供給ストップにより禁煙外来が行えず未実施となっている。</p> <p>玄関にサーマルカメラの設置と職員を配置し、外来トリアージを行い来院した患者に発熱、感冒症状等のある場合は院内に入れず自動車待機とし、電話での問診、医師、看護師等が自動車に出向き診療を行い、一般外来患者との空間隔離を実施した。</p> <p>発熱外来として、他医療機関や保健所からの紹介患者、電話での問い合わせ患者を自動車にて診療を行って、必要に応じてPCR検査を実施している。</p> <p>仮設テントを病院駐車場内に設置して臨時的診察室とし活用している。</p> <p>院内感染防止のため入院患者との面会を原則禁止とした。タブレットを使ったオンライン面会を開始した。</p> <p>新型コロナワクチン接種を医療従事者、かかりつけ患者、高校3年生、中学3年生等に行った。また、市の集団接種に医師を派遣した。</p> <p>耐用年数を経過した内視鏡システムについて、更新計画に基づき更新を行った。更新に際しては各種比較検討の結果、LED光源の機器を選定し環境の向上を図った。</p>
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、医療機能の充実や外来診療の待ち時間の短縮等に努め、患者満足度の向上を図る。 ・今後も予約外来の検討を行い滞留時間の緩和を図る必要がある。 ・新型コロナウイルス対策について、全職員が共通認識のもと感染対策を進める。 ・電話診療、オンライン診療による来院の抑制を図り、病院内が密にならないようにする。

取組項目 (計画)	<p>イ. 医療従事者等の確保</p> <p>筑波大学付属病院との連携による「かさま地域医療教育ステーション推進事業」を継続し、さらに連携を深め常勤医師を確保します。</p> <p>また、在宅医療を積極的に推進するためのスタッフを確保します。</p>
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・県の派遣医師を市の常勤医師として招聘した。 ・多賀総合病院の医師を市の常勤医師として招聘した。 ・筑波大学との連携により「地域医療研修ステーション」を開設し、指導医の派遣と研修生の受け入れを実施することで、地域医療に従事する医師の養成と地域医療の充実を図った。
第3次改革プランでの実績 H27～H28	<ul style="list-style-type: none"> ・かさま地域医療教育ステーション推進事業について、引き続き研修生の受け入れを行うことにより、筑波大学付属病院から指導医師2名を招聘した。 ・市民から要望の多い皮膚科について、非常勤医師を招聘し毎週火曜日に外来を実施した。 ・後期研修医1名及び期限付き医師を1名招聘した。

	<ul style="list-style-type: none"> ・女性の有資格者復職支援研修の受け入れを行った。その後看護師の応募があり就労につながった。 ・理学療法士2名の採用を行い病棟・訪問リハビリに各1名配置した。 ・外来患者の多い日に合わせ、非常勤薬剤師を採用した。 ・午前中の外来患者混雑緩和及び健診受診者増へ向け、非常勤看護師を採用した。
H29年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、かさま地域医療教育ステーション推進事業により、筑波大学附属病院から指導医師2名及び後期研修医1名を受け入れた。 ・従来1週間だった筑波大学5年生の実習について、最大2週間の枠を設けた。 ・新たに筑波大学医学部2年生の地域実習を受け入れた。 ・指導医の技術向上のため、短期留学を実施した(アイオワ大学)。 ・訪問看護の患者数の増加や地域包括ケア病床に対応するため、看護師を2名採用した。 ・入院患者や外来患者の各種相談や手続きの利便性を図るため、ケアマネージャーを採用した。 ・地域包括ケア病床転換に対応するため理学療法士を募集した。 ・女性の有資格者復職支援研修の受け入れを行った。その後看護師の応募があり就労につながった。
H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・筑波大学とのかさま地域医療教育ステーション推進事業の後継事業として、平成30年度から寄附講座事業へと継承ができ、指導医を含め2名の医師確保が可能になり医師数の安定性が増した。 ・引き続き、筑波大学医学部の2年生及び5年生の研修病院として枠を設けた。 ・地域包括ケア病床転換に対応するため理学療法士を採用した。 ・訪問診療体制の確保のため事務から人的支援を行った。
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・昨年に引き続き、寄附講座事業により指導医2名、研修医1名、また、任期付き職員として1名の医師を確保することが出来た。 ・新たに整形外科の医師を上半期常勤医師として、下半期は週半日非常勤医師、さらに、小児科医を週半日非常勤医師として確保することが出来た。 ・筑波大学医学部の2年生及び5年生の研修病院として実習を受け入れた。 ・入院患者数の増に伴い、看護師1名を年度途中で採用した。 ・訪問診療体制と外来窓口の対応を調整するため、事務から人的支援を行った。
R2年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・筑波大学の寄附講座事業により指導医2名、上半期に研修医1名、また、任期付き職員として新たに1名の医師を確保することが出来た。 ・昨年に引き続き、整形外科の医師を週半日非常勤医師、小児科医を週半日非常勤医師として確保することが出来た。 ・筑波大学医学部の2年生及び5年生の研修病院として実習を受け入れた。 ・言語聴覚士の育休により、新たに言語聴覚士1名を任期付き職員として採用した。 ・川崎市立多摩病院総合診療専門医研修プログラムに登録し、専攻医を受け入れる体制整備を進めたことにより、令和3年度に専攻医1名を受入れ予定 筑波大学附属病院総合臨床教育センターとの連携により、研修医の受入れ体制整備を進め、令和3年度に研修医を受入れ予定。
R3年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・筑波大学の寄附講座事業により指導医2名、また、任期付き職員として新たに1名の医師を確保することが出来た。 ・昨年に引き続き、皮膚科医師を週1日、整形外科の医師を週半日非常勤医師、小児科医を週半日非常勤医師として確保することが出来た。 ・筑波大学医学部の5年生の研修病院として実習を受け入れた。 ・川崎市立多摩病院総合診療専門医研修プログラムにより、専攻医1名を受入れた。 ・筑波大学附属病院総合臨床教育センターとの連携により、研修医の受入れ体制整備を進め、6月から10月までで研修医を延べ2名受入れた。 ・令和4年度新規採用として看護師採用試験を実施し、2名を採用した。
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の安定的確保のため、市職員医師採用に向けあらゆるネットワークを活用し招へいを目指す。

	・引き続き筑波大学との連携を進めていく。
--	----------------------

取組項目 (計画)	ウ 地域医療連携体制の強化 県立中央病院をはじめとする市内医療機関や、介護保険施設との連携強化により、回復期患者や主治医・副主治医制患者の受け入れを行うことに努め、訪問看護のステーション化に伴い、当院以外の医療機関利用者へも積極的に訪問看護を行います。
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・医療相談員(MSW)を採用し、入退院の調整により地域医療連携体制の強化を図った。 ・市内医療機関の他、水戸済生会総合病院や水戸医療センターへ訪問し、患者紹介を依頼した。 ・医療機器(MRI)の共同利用により、県立こころの医療センターとの連携を図った。 ・県立中央病院の医療相談室と毎週火曜日に医療カンファレンスを開催し、入院患者の受け入れ調整を行うなど地域医療連携体制の強化を図った。 ・毎月開催されるケアマネージャーや介護・福祉関係者、医療関係者等の多職種間が集まる地域包括ケア会議へ参加し、医療・保健・福祉(介護)の連携を図るとともに病院PRに努めた。
第3次改革プランでの実績 H27～H28	<ul style="list-style-type: none"> ・ソーシャルワーカーを中心に、医療機関等と患者情報の共有化や紹介患者確保に努めた。 ・常総市の台風による災害に対し、病院職員をJMATとして派遣し、支援活動を行った。 ・水戸協同病院と新たに連携医の協定を結んだ。 ・地域包括支援センターと連携し、認知症初期集中支援チーム編成のため、国が定める研修に参加した。また、当該研修参加者による伝達講習会を実施した。 ・健康増進課と連携し、平成28年度笠間市ヘルスリーダーの会「生活習慣病予防中央研修会」(6回開催)に医師を講師として派遣した。 ・大腿骨頸部骨折連携パスを各急性期病院(水戸医療センター・水戸済生会総合病院、県立中央病院)と結び運用した。
29年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院をはじめ市内・近隣市町の医療機関からの入院を積極的に受け入れた。 ・市内・近隣市町の医療機関から訪問診療の依頼を継続的に受け入れた。 ・毎月開催される地域包括ケア会議へ参加し、医療・保健・福祉(介護)の連携を図った。 ・県立中央病院で行われる感染対策共同カンファに参加した。 ・県立中央病院とのがん治療連携指導等により、紹介患者の確保に努めた。 ・市外の2次・3次医療機関に、紹介患者を依頼した。 ・介護保険施設との連携強化により、入院患者等を確保した。 ・笠間市医師会所属のJMATとして、県医師会の開催する災害医療実施研修会へ出席した。 ・県病院局(茨城県立病院)と地域医療センターかさまとの連携協力に関する協定書の締結をすることができた。
H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・県病院局との協定により県立中央病院の整形外科医師を毎週1回当院の入院及び外来患者を専門的な立場から診察し、意見や助言等を得ることができるようになり診療体制が充実した。 ・県立中央病院・こころの医療センター・石岡第一病院との感染対策合同カンファレンスに参加し、合同ラウンドで評価を受け、感染対策の改善を図った。 ・県立中央病院より医療安全対策ラウンドを受け、医療安全対策の強化に向け指導を受けた。 ・県立中央病院とがん患者の連携を推進するため、緩和ケア地域連携チームカンファレンスを平成31年1月より月1回開催する体制を整え、それにより当院への転院患者や県立中央病院のPCUへの転院患者の情報交換ができ、連携強化につながった。
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院主催の県央地域・緩和ケアネットワークの事例検討会に参加し、また、緩和ケア地域連携カンファレンスに毎月参加し患者情報を共有したり、効率的な転院調整により医療の継続を実施し、患者との信頼関係の構築や地域医療連携の強化につながった。 ・医療安全相互ラウンドや感染対策の合同カンファレンスにより、連携病院の情報を共有し対策強化につなげた。 ・医療安全地域連携において、県立こども病院により医療安全対策ラウンドで評価を受け、医療安全対策の強化に向け助言指導を受け、改善を図った。

R2年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院の緩和ケア地域連携カンファレンスに毎月参加し患者情報を共有したり、効率的な転院調整により医療の継続を実施し、患者との信頼関係の構築や地域医療連携の強化につながった。 ・医療安全相互ラウンドや感染対策の合同カンファレンスにより、連携病院の情報を共有し対策強化につなげた。 ・医療安全地域連携において、新型コロナウイルスの影響により医療安全相互ラウンドをWEB やメールで開催し、県立こども病院により医療安全対策ラウンドで評価を受け、医療安全対策の強化に向け助言指導を受け、改善を図る。 ・茨城県中央保健所が実施したPCR検査に当院医師を派遣した。
R3年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院の緩和ケア地域連携カンファレンスに毎月参加し患者情報を共有したり、効率的な転院調整により医療の継続を実施し、患者との信頼関係の構築や地域医療連携の強化につながった。 ・医療安全相互ラウンドや感染対策の合同カンファレンスにより、連携病院の情報を共有し対策強化につなげた。 ・医療安全地域連携において、新型コロナウイルスの影響により医療安全相互ラウンドをWEB やメールで開催し、県立こども病院により医療安全対策ラウンドで評価を受け、医療安全対策の強化に向け助言指導を受け、改善を図る。
今後の取組・ 課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院などとの人事交流や医療・福祉従事者等が集う多職種連携のワークショップに積極的に参加し、情報共有に努める。 ・医療機関等との連携をさらに強化し、外来及び入院・在宅診療等の紹介患者確保に努める。

取組項目 (計画)	<p>エ 病床機能の転換</p> <p>地域に不足している回復期機能の地域包括ケア病床へ転換することにより、急性期を経過した回復期・亜急性期患者に対する入院加療を行う役割に努めます。</p>
第3次改革プランでの実績 H27～H28	<ul style="list-style-type: none"> ・平成27年3月総務省から通知された「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、新たな笠間市立病院の公立病院改革プラン策定に着手し、病床機能についても再度検討することとした。 ・段階的に回復期機能の地域包括ケア病床へ転換することし、新病院建設費に充てるため、12床分の建設工事補助金を申請した。
H29年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・一部の病床を地域包括ケア病床へ転換するため、ワーキンググループを結成しシュミレーションを実施した。 ・新病院建設費に充てるため、地域包括ケア病床の転換に伴う補助金を昨年度に引き続き申請した。
H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・一部の病床(18床)を地域包括ケア病床へ転換するため、昨年度から引き続きワーキンググループによるシュミレーション作業を継続した結果、具体的な課題の発見、対応ができ課題解決を図ることができた。 ・地域包括ケア病床(データ提出加算など)の申請を電子システムによる各種帳票関連の整合性などを整理し厚生労働省へ届出書の提出ができた。 ・他院からの転院(ポストアキュート)や自宅や施設からの入院(サブアキュート)を受入れ、患者や家族が望む場所へ退院できるようリハビリを行い、必要なサービスの調整を図った。
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・一般病床12床と地域包括ケア病床18床を効率的に運用し、地域の急性期病院からの転院(ポストアキュート)受け入れや自宅・施設からの緊急入院(サブアキュート)、レスパイト入院等で病床利用率89%となっている。 ・地域包括ケア病床は、自宅等からの入院が43%をしめ、在宅復帰率は、平均76%であり、地域の回復期機能の役割の一端を担っている。 ・厚生労働省において、公立・公的医療機関等の診療実績データに基づき、再編が必要な病院として、公表されましたが、平成31年1月から急性期病床から回復期病床へ転換し、患者の在宅復

	<p>帰や市内の医師の在宅医療の支援、地域包括ケアシステムの構築にも努めている。</p>
R2年度実績	<p>・新型コロナウイルスの影響もあり、県立中央病院からの転院受け入れの制限など入院患者が減少しているが、一般病床12床と地域包括ケア病床18床を効率的に運用し、地域の急性期病院からの転院受け入れや自宅・施設からの緊急入院、レスパイト入院等で病床利用率 80%台の維持に努めている。</p>
R3年度実績 (見込)	<p>・年度当初は、新型コロナウイルスの影響等もあり、県立中央病院からの転院受け入れが減ったことから入院患者が減少したが、5月以降は一般病床12床と地域包括ケア病床18床を効率的に運用し、地域の急性期病院からの転院受け入れや自宅・施設からの緊急入院、レスパイト入院等で病床利用率 80～90%台を維持している。</p>
今後の取組・課題等	<p>・県の地域医療構想との整合性及び水戸医療圏での病床機能の分担を明確にする。 ・職員体制を含め一般病床と地域包括ケア病床とのバランスに考慮しつつ、地域包括ケア病床への更なる転換について検討を進める。</p>

取組項目 (計画)	<p>オ 高齢化対策 進展する高齢化に対応するため、在宅医療を積極的に推進するとともに、「認知症初期集中支援チーム」のメンバーとして、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築し、地域で暮らす高齢者を介護・福祉・医療などさまざまな面から総合的な支援に努めます。</p>
第3次改革プランでの実績 H27～H28	<p>・特別(予約)外来として、物忘れ外来を実施した。 ・認知症サポート医養成研修を受講した。 ・地域包括支援センターと連携し、認知症初期集中支援チーム編成のため、国が定める研修に参加した。また、当該研修参加者による伝達講習会を実施した。 ・他の診療施設受診者の利便性を高めるため、訪問看護のステーション化を行った。</p>
H29年度実績	<p>・介護保険利用者の利便性を高めるため、居宅介護支援事業所を設置した。 ・認知症初期集中支援チーム症例会議に毎月参加した。 ・病棟における認知症患者の対応策として、離床マット及び赤外線感知装置を設置した。 ・認知症ワーキンググループの活動により、認知症の理解や身体抑制に関する意識改革を行った。</p>
H30年度実績	<p>・認知症初期集中支援チームの会議を関係所属がセンター内に併設になったことから初期集中支援検討会議を毎週1回開催し、活動実績を上げた。 ・認知症に関する講演会をセンター会議室で開催した。 ・「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関する指針」を定め職員の共通認識を図った。</p>
R元年度実績	<p>・認知症初期集中支援チームの会議を毎週月曜日の17時から開催し、情報の共有と自宅訪問や医療につなげる活動を継続しており、実績を上げ、全国国民健康保険診療施設協議会の発行の「地域医療」に投稿した。 ・入院患者は高齢者が多く、平均年齢は81歳であり、認知症または認知機能が低下している状態やせん妄状態の患者が多く、認知症ケアのスキルを高める研修を受講したスタッフ2名により、伝達講習を行い、認知機能評価や身体抑制の必要性を検討したりして看護ケアの質向上に努めた。 ・在宅医療への参入や拡充に取り組む医療機関の連携を図ることにより、地域で支えあう医療体制構築のためのグループ化のモデル事業に参画した。</p>
R2年度実績	<p>・認知症初期集中支援チームの会議を毎週月曜日の17時から開催し、情報の共有と自宅訪問や医療につなげる活動を継続している。 ・入院患者は高齢者が多く、認知症または認知機能が低下している状態やせん妄状態の患者が</p>

	多く、認知症ケアのスキルを高める研修を受講したスタッフにより、伝達講習を行い、認知機能評価や身体抑制の必要性を検討したりして看護ケアの質向上に努めた。
R3年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チームの会議を毎週月曜日の17時から開催し、情報の共有と自宅訪問や医療につなげる活動を継続している。 ・入院患者は高齢者が多く、認知症または認知機能が低下している状態やせん妄状態の患者が多く、認知症ケアのスキルを高める研修を受講したスタッフにより、伝達講習を行い、認知機能評価や身体抑制の必要性を検討したりして看護ケアの質向上に努めた。
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・今後さらに増えると予想される認知症患者に対する環境整備及び診療体制の充実が必要である。

取組項目 (計画)	カ 地域医療センターかさま内の連携 健康づくりの拠点として、健康増進課(保健センター・子育て世代包括支援センター)との連携により、特定検診の推進及び生活習慣病の予防等に努めるとともに、地域包括支援センターと連携し、地域包括ケアシステムの構築に努めます。
H29年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・筑波大学の医師を中心に、他職種による意見交換を実施して、保健センター、地域包括支援センターと三者による新規プロジェクトの策定をした。 ・保健センター及び地域包括支援センターの各事業と、二者間の事業調整を実施した。
H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・筑波大学の医師の協力によりセンター内に併設になった効果を最大限発揮すべく「みんなの相談室」「ファミリー健康体験」「講演会」の連携事業を開催した。 ①みんなの相談室は毎月1回の開催②ファミリー健康体験は7月に2回の開催③講演会は7月と1月に開催した。 ・毎月1回センター調整会議を開催し施設及び事業についての課題等を検討し共通認識を図り実践につなげた。 ・センター内に病児保育室を開設し、子育て世帯の支援を行った。
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・昨年に引き続き、筑波大学の医師の協力により、「みんなの相談室(メディカルカフェ)」「ファミリー健康体験」「講演会」の連携事業を開催した。①みんなの相談室は年8回の開催②ファミリー健康体験は8月に2回の開催③講演会は7月と3月に開催した。 ・毎月1回センター調整会議を開催し施設及び事業についての課題等を検討し共通認識を図り実践につなげた。 ・地域包括ケアネットワーク代表者会議に出席し、地域包括ケア病床の状況について報告した。 ・病児保育については、2年目を迎え、利用者の増加を図ることができた。 ・企業健診や生活習慣病予防健診、人間ドック等を積極的に受け入れ、市民の保持増進に寄与した。 ・妊娠する前の段階から自身の健康をケアすることを意味する「プレコンセプションケア」検診を新規事業として実施した。 ・急性期治療を経過し症状が安定した患者を医師・看護師・リハビリスタッフ・医療ソーシャルワーカー等多職種連携により、在宅復帰を支援し、在宅復帰後も自宅での生活・身体状況を確認し、入院中のケアの継続ができるよう、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリの実施により、在宅での生活を支えた。
R2年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの影響のより、予定していた事業に支障が生じた。 筑波大学の医師の協力により、「みんなの相談室(メディカルカフェ)」「ファミリー健康体験」「講演会」の連携事業の開催を予定していたが、①みんなの相談室は年6回の開催②ファミリー健康体験③講演会は中止とした。 ・毎月1回センター調整会議を開催し施設及び事業についての課題等を検討し共通認識を図り実践につなげた。 ・病児保育については、3年目を迎えたが、新型コロナウイルスの影響もあり利用者が減少してい

	<ul style="list-style-type: none"> ・市民の保持増進に寄与するため企業健診や生活習慣病予防健診、人間ドック等を積極的に受け入れていたが、新型コロナウイルスの影響により1月25日より検診を中止とした。 ・妊娠する前の段階から自身の健康をケアすることを意味する「プレコンセプションケア」検診を実施した。
R3年度実績 (見込)	<p>筑波大学の医師の協力により、「みんなの相談室(メディカルカフェ)」「講演会」の連携事業を開催した。①みんなの相談室は年5回の開催②講演会は3月に開催予定。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月1回センター調整会議を開催し施設及び事業についての課題等を検討し共通認識を図り実践につなげた。 ・病児保育については、4年目を迎えたが、新型コロナウイルスの影響もあり利用者が減少している。 ・市民の保持増進に寄与するため企業健診や生活習慣病予防健診等を積極的に受け入れたが、人間ドックは新型コロナウイルスの影響により中止した。 ・妊娠する前の段階から自身の健康をケアすることを意味する「プレコンセプションケア」検診を実施した。
今後の取組・ 課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・新規連携事業の構築などを積極的に進める。 ・コロナ禍における連携事業の在り方を検討する。

(2) 経営の健全化

取組項目 (計画)	<p>ア. 病床利用率の向上と適正な平均在院日数の維持</p> <p>県立中央病院との定期的な医療カンファレンスにより、回復期・亜急性期患者受け入れを推進し、病床利用率の向上に努めるとともに、入院診療計画書の徹底やソーシャルワーカーによる退院調整管理の徹底により、適正な平均在院日数の維持を図ります。</p>
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・レスパイト入院を推進し、在宅看護者の軽減と病床利用率の向上を図った。 ・県立中央病院との連携強化により、毎週火曜日に医療カンファレンスを開催し、入院患者の受け入れ調整を行い病床利用率の向上を図った。 ・医療相談員(MSW)を採用し、入退院の調整により平均在院日数の適正化を図った。 ・長期入院患者への対応について、病棟カンファレンスでの課題検討により、平均在院日数の適正化を図った。
第3次改革プランでの実績 H27～H28	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院とさらなる連携強化を図るため、看護師の人事交流を実施し、入院患者の受け入れを行った。 ・毎週火曜日の朝病棟カンファレンスを開催し、病棟患者の入退院調整を行い、病床利用率の向上と平均在院日数の適正化を図った。 ・長期入院患者への対応について、病棟カンファレンスでの課題検討により、平均在院日数の適正化を図った。 ・毎週火曜日の朝病棟カンファレンスを開催し、病棟患者の入退院調整を行い、病床利用率の向上と平均在院日数の適正化(退院前訪問、訪問サービスへの移行)を図った。
H29年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・毎週木曜日に県立中央病院へ出向き病棟ラウンドを実施し、転院患者の調整を行った。 ・県立中央病院の救急センターからの緊急入院を受け入れた。 ・民間病院の待機待ち患者の受け入れを行った。 ・医療依存度の高い患者を中心にレスパイト入院を受け入れた。 ・引き続き、毎週火曜日の朝病棟カンファレンスを開催し、病床利用率の向上と平均在院日数の共通認識と適正化を図った。

H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・継続的に毎週木曜日に県立中央病院へ出向き病棟ラウンドを看護師に加え理学療法士なども帯同し、転院患者の調整を行った。 ・県立中央病院や市内の医療機関からの患者受け入れを積極的に行った。 ・医療依存度の高い患者を中心にレスパイト入院を受け入れた。 ・毎週火曜日の朝病棟カンファレンスを開催し、病床利用率の向上と平均在院日数の共通認識を図りながら、地域包括ケア病床と急性期病床の患者の明確さが必要なため、より具体的な内容までの検討を行い、それぞれの病床へ入院が可能になった。 ・定期的な県立中央病院のラウンド時に緩和ケアに関する協議枠を設け、より具体的な内容まで協議することが可能になった。
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・年に一度ソーシャルワーカーと看護師で近隣の急性期病院を訪問し、顔の見える連携を図った。今年度は、筑波大学付属病院、聖路加国際病院から転院を受け入れた。 ・県立中央病院には、毎週木曜日にラウンドし、患者紹介や直接病室を訪問し患者の意向を確認した。 ・医療依存度の高い患者や認知症高齢患者のレスパイトの受け入れを行った。 ・毎週火曜日の診療カンファレンスで退院調整状況を報告し、患者の回復状況や今後の方針について確認し退院調整の方向性を明確にした。 ・県立中央病院や他病院からの転院患者の受け入れは、疾患や薬剤使用情報、回復状況により、一般病床と地域包括ケア病床のどちらに受け入れるかを多職種で検討した。 ・病気・怪我等により身体機能・嚥下機能・ADL(日常生活動作)が低下した患者に対して理学療法・言語聴覚療法を提供しADLの改善・在宅復帰を目指す、入院前から医師・看護師・ソーシャルワーカーもかかわることで、平均在院日数の短縮や在宅復帰につなげた。
R2年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院には、毎週木曜日にラウンドし、患者紹介や直接病室を訪問し患者の意向を確認した。 ・毎週火曜日の診療カンファレンスで退院調整状況を報告し、患者の回復状況や今後の方針について確認し退院調整の方向性を明確にした。 ・県立中央病院や他病院からの転院患者の受け入れは、疾患や薬剤使用情報、回復状況により、一般病床と地域包括ケア病床のどちらに受け入れるかを多職種で検討した。 ・病気・怪我等により身体機能・嚥下機能・ADL(日常生活動作)が低下した患者に対して理学療法・言語聴覚療法を提供しADLの改善・在宅復帰を目指す、入院前から医師・看護師・ソーシャルワーカーもかかわることで、平均在院日数の短縮や在宅復帰につなげた。
R3年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院には、毎週木曜日にラウンドし、患者紹介や直接病室を訪問し患者の意向を確認した。 ・毎週火曜日の診療カンファレンスで退院調整状況を報告し、患者の回復状況や今後の方針について確認し退院調整の方向性を明確にした。 ・県立中央病院や他病院からの転院患者の受け入れは、疾患や薬剤使用情報、回復状況により、一般病床と地域包括ケア病床のどちらに受け入れるかを多職種で検討した。 ・病気・怪我等により身体機能・嚥下機能・ADL(日常生活動作)が低下した患者に対して理学療法・言語聴覚療法を提供しADLの改善・在宅復帰を目指す、入院前から医師・看護師・ソーシャルワーカーもかかわることで、平均在院日数の短縮や在宅復帰につなげた。
今後の取組・ 課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・ソーシャルワーカーを中心に、市内医療機関や福祉、介護施設等との連携をさらに強化し、入退院調整を図ることで更なる病床利用率の向上及び病床利用率を鑑みた平均在院日数の適正化を図る。 ・適切な入院調整管理により在院日数の長期化を防ぎ、在宅復帰率70%以上を維持していく。

取組項目 (計画)	<p>イ. 適正な診療報酬の請求 診療報酬請求事務の改善やレセプトの点検強化、返戻レセプト等の内容確認により、請求漏れや査定減の防止を図り、適正な診療報酬の請求に努めます。</p>
--------------	---

第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月実施している報告会により、返戻レセプトや査定減の内容確認し、情報を共有するとともに請求漏れ等の対策を協議することで、適正な診療報酬の請求に努めた。
第3次改革プランでの実績 H27～H28	<ul style="list-style-type: none"> ・報告会で返戻レセプトの内容や査定減の内容をさらに分析検討することにより、診療の統一化と情報の共有化を図ることで、適正な診療報酬の請求に努めた。 ・がん治療連携指導料(肺がん・肝がん)及び後発医薬品使用体制加算3の施設基準に係る届出を行った。
H29年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・来年度予定される診療報酬改定説明会に参加し、改定内容の把握に努めた。 ・医師の指示票等コスト漏れを防止するよう確認作業を強化した。 ・がん性疼痛緩和指導管理料、看護必要加算2の施設基準に係る届出を行った。 ・医師と薬剤師の協議により算定できる、薬剤総合調整加算を算定した。 ・看護協会主催の訪問看護療養費の請求研修会に参加し適切な請求に努めている。
H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬や介護報酬の同時改定に伴い、新たな加算などについて関係部局と連携をし、とり漏れのないように努めた。 ・病院移転に伴い、基本診療料及び特掲診療料等に係る全ての届出を提出した。 ・後発医薬品使用加算体制4、栄養サポートチーム加算・機能強化加算の施設基準に係る届出を行った。 ・一部の病床を地域包括ケア病床に転換するに当たりデータ提出加算1、診療録管理体制加算2、地域包括ケア入院管理料1の施設基準に係る届出を行った。 ・地域包括ケア入院管理料算定要件の「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関する指針」を策定した。
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬や介護報酬の加算などについて院内関係部局と連携し、診療報酬請求の適正化に努めた。 ・医療安全対策加算2、感染防止対策加算2、入退院加算2の施設基準に係る届出を行った。また、ジェネリック医薬品の使用頻度を増やすことで、経費の節減を図り、後発医薬品使用加算体制3から2の施設基準の届出を行った。 ・令和2年度診療報酬改定に向け、改定のポイント・影響・課題等を把握し、病院の経営に役立てるため、研修会に参加した。
R2年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬や介護報酬の加算などについて院内関係部局と連携し、診療報酬請求の適正化に努めた。 ・関東信越厚生局に急性期看護補助体制加算、認知症ケア加算3、せん妄ハイリスク患者ケア加算、地域包括ケア入院医療管理料1看護職員配置加算、在宅緩和ケア充実病院加算、胃瘻造設術、胃瘻造設時嚥下機能評価加算の施設基準に係る届出を行った。また、ジェネリック医薬品の使用頻度を増やすことで、経費の節減を図り、後発医薬品使用加算体制2から1の施設基準の届出を行った。 ・管理会議において、毎月の保険請求返戻・査定案件を報告し、請求誤りや査定減の情報の共有を図った。 ・看取り加算の請求見直しにより、適正な診療報酬の請求を行った。
R3年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬や介護報酬の加算などについて院内関係部局と連携し、診療報酬請求の適正化に努めた。 ・関東信越厚生局に病棟薬剤業務実施加算1の施設基準の届出を行った。 ・管理会議において、毎月の保険請求返戻・査定案件を報告し、請求誤りや査定減の情報の共有を図った。
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテのメリットを最大限活用し、医師、看護師、リハビリ、事務スタッフ等が診療情報を共有し、診療報酬請求の適正化に努める。

<p>取組項目 (計画)</p>	<p>ウ. 収入の確保及び経費の削減 在宅医療(訪問診療・訪問看護及び訪問リハビリテーション)を推進し、健康診断(人間ドックを含む)の拡充に努めます。 また、委託料・賃借料の削減の見直しを行い、医薬品や診療材料については、在庫管理の再点検を実施するとともに、採用医薬品の絞込みや後発医薬品(ジェネリック医薬品)の採用拡大に努めます。</p>
<p>第2次改革プランでの実績 H24～H26</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・看護必要度評価の資格取得により、4月から看護基準10対1の施設基準を取得した。 ・共済健診事業の受入れを行い、市役所職員の健康診断を実施した。 ・新たに「物忘れ外来」を開始し、高齢者の認知症対策を進めるとともに収入の確保に努めた。 ・医事業務委託、清掃業務委託、空調設備点検業務委託について、3年間の長期継続契約にすることで委託費の削減に努めた。 ・総合的な物品管理SPD(Supply Processing Distribution)システムの導入により、医薬品、診療材料の購入、保管等を一元化に管理することで、購入コストの削減と病院業務の省力化を図った。 ・毎月開催する薬事委員会により、採用医薬品の見直しとジェネリック医薬品の採用を拡大し、さらに、在庫管理を強化することにより薬品購入費の削減を図った。
<p>第3次改革プランでの実績 H27～H28</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市民から要望の多い皮膚科について、非常勤医師を招聘し毎週火曜日に外来を実施し収入の確保を図った。 ・社会福祉法人愛の会と嘱託医業務委託契約を結び収入の確保を図った。 ・新たに訪問看護のステーション化を行った。 ・協会けんぽの健診を新たに実施した。 ・利用者が少なく、利用者負担額が大きいリスク・スクリーニング検査(アミノインデックス)を廃止した。 ・ジェネリック医薬品の使用割合が50%を超えたことから後発医薬品使用体制加算3の施設基準に係る届出を行った。
<p>H29年度実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・通院困難者や入院患者の在宅療養移行時に、在宅医療の利用を促している。 ・新たに市役所非常勤職員の健康診断を受け入れた。 ・胃透視の件数を増やすことで、協会けんぽの健康診断等を増加させた。 ・民間病院とのCTの共同利用を実施し検査件数を増加させた。 ・地域医療センターかさまの建物管理について、警備、空調、清掃業務等を一括して発注する事で、経費の削減を図るためプロポーザルを実施した。 ・薬品の一部について再見積もりを実施した。また、引き続き、採用医薬品の見直し、ジェネリック医薬品の採用拡大等により薬品購入費の削減を図った。 ・診療材料の購入について、1社集中の購入から、多者からの購入に切り替え、競争意識を高める事で費用の抑制を図った。
<p>H30年度実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療センターかさまの警備や清掃などの施設管理を一括管理が可能な総合管理業務委託の契約を行った。 ・診療報酬の改定に伴い、医薬品の購入について1者から複数者への見積合わせにより、より安価な購入価格で納入ができ、医薬品費の縮減が図れた。 ・引き続き、採用医薬品の見直し、ジェネリック医薬品の採用拡大等により薬品購入費の削減を図った。 ・診療材料の購入について、1者の購入から複数者への購入に切り替えた結果、競争意識を高める事で費用の抑制を図ることができた。 ・後期高齢医療及び国民健康保険で市の助成制度に該当する被保険者の人間ドック(80人枠)を開始し、市民の健康意識の高揚と収入の確保に努めた。 ・協会けんぽの健康診断等を積極的に受け入れ、収入の確保に努めた。 ・訪問看護師養成研修を受けた看護師が訪問し、信頼される訪問看護の提供に努めた。

R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者を積極的に受け入れたことで病床利用率の向上を図り、また、急性期病床を地域包括ケア病床に転換することで、入院患者一人一日当たりの収益を上げることで医業収益の増につなげた。 ・協会けんぽの健康診断等を積極的に受け入れ、収入の確保に努めた。 ・後期高齢者医療及び国民健康保険で市の助成制度に該当する被保険者の人間ドックの枠を100名に増やし、市民の健康意識の高揚と収入の確保に努めた。 ・採用医薬品の見直し、ジェネリック医薬品の採用拡大等により薬品購入費の削減を図り、使用割合が80%を超えたことから後発医薬品使用体制加算2に係る施設基準の届出を行った。 ・診療材料の見直しを委員会で検討し、有効期限内に使用できるものは検討しながらできるだけ使用するように働きかけた。
R2年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの影響により患者数は減少しているものの、診療報酬の改定や新たな施設基準の届出により、患者一人一日当たりの収益を上げ医業収益の減を抑制した。 ・協会けんぽの健康診断や国民健康保険で市の助成制度に該当する被保険者の人間ドック等を積極的に受け入れ、収入の確保に努めていたが、新型コロナウイルスの影響により1月25日から検診を中止した。 ・採用医薬品の見直し、ジェネリック医薬品の採用拡大等により薬品購入費の削減を図り、使用割合が85%を超えたことから後発医薬品使用体制加算1に係る施設基準の届出を行った。 ・新型コロナウイルスの影響により、マスク、ガウン、手袋等が品薄となり価格が高騰したことから、診療材料の在庫管理や使用の在り方を委員会で検討し、有効活用に努めた。
R3年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・外来においては新型コロナウイルスに対応した発熱外来、院内トリアージ、PCR検査等を実施し、1日当たり患者数・1人1日当たりの収益を増加させた。入院においては地域の医療機関等との連携を進め、入院患者を積極的に受け入れたことで1日当たり患者数を伸ばし医業収益の増につなげた。 ・新型コロナウイルスワクチン接種を行い、かかりつけ患者に自院での接種を行ったほか、市の集団接種へ医師を派遣し医業収益の増を図った。一方で、ワクチン接種に係る医師・看護師の給与やコロナ対応業務の外部委託などの支出が増加した。 ・新型コロナウイルスの影響により人間ドックを中止した。
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・管理会議において、例月の収入支出の状況を報告し職員のコスト意識を高め、更には経費削減の意識の醸成に努め実践する。 ・めまぐるしく変化する診療報酬制度に適切に対応し、収入の確保に努める。 ・薬品や診療材料については、多量購入により購入費の削減を図る。 ・人間ドックの枠を順次拡大することで安定的な収入の確保に努める。 ・新規入院患者の確保と平均在院日数の適正化により、診療報酬の増に努める。 ・医師・看護師の業務改善のための体制整備を進め医師事務作業補助体制加算や看護補助加算など新たな施設基準の届出を検討する。

(3) 院内組織体制の強化

取組項目 (計画)	<p>ア 交流事業の推進</p> <p>県立中央病院との教育を重視した人事交流を行うことにより、スタッフのレベルアップと組織体制の強化を図ります。</p>
第3次改革プランでの実績 H27～H28	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院から看護局長及び看護師1名を受け入れ、当院からは2名の看護師を派遣し、人事交流を行った。 ・全国国保地域医療学会において、当院訪問看護師による在宅医療事例発表を行った。 ・訪問看護師出向事業を活用し、県立中央病院から研修生1名を受け入れた。
H29年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院と放射線技師1名の人事交流を行った。 ・県立中央病院と看護師の人事交流において、当院の看護師が急性期と緩和ケア病床で看護教育を受けレベルアップを図った。また、県から当院に派遣されている副看護師長が、当院の看護教育を実施し看護計画をシステム化した。

H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師1名を管理監督実務研修生として県立中央病院へ派遣した。 ・県立中央病院と看護師の人事交流を継続して行った。 ・県立中央病院と放射線技師1名の人事交流を継続して行った。 ・県から当院に派遣されている看護師がCCUで得られたモニター心電図について勉強会を開催し、スタッフのスキルアップを図った。
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院の看護師3名と人事交流を行った。 ・副看護師長・主任看護師等に対し、看護補助者への教育研修を指示し、計画的に取りくんだ。看護管理のマネジメントについて説明し、病床管理、人的資源管理、労務管理について指導した。外部研修受講や自己学習で学ぶ機会を提供した。 ・県からの派遣看護師には、訪問看護の研修を受講し在宅療養につなげる看護を学び、亜急性期・回復期の病院の役割の理解を深めた。
R2年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院の看護師3名と人事交流を行った。 ・県からの派遣看護師には、退院準備や退院後訪問など在宅療養につなげる看護を学び、亜急性期・回復期の病院の役割の理解を深めた。
R3年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院の看護師2名と人事交流を行った。 ・県からの派遣看護師には、退院準備や退院後訪問など在宅療養につなげる看護を学び、亜急性期・回復期の病院の役割の理解を深めた。
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・切れ目なく人事交流を行い、専門職のレベルアップと組織体制の強化を図る。

取組項目 (計画)	<p>イ 職員の共通認識</p> <p>新病院オープンに向けての取り組みなどを全職員で協議し、共通認識を醸成し意識改革を図ります。</p> <p>医療現場における職員の質やスキルの向上を図るため、各種研修会等へ参加し医療の充実及び効率化を図るとともに、働き方の見直しを実施します。</p>
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の経営状況や平日夜間・日曜初期救急診療状況を院内管理会議に報告することにより、課題検討と全職員の共通認識を図った。 ・病院開設者である市長との二度に亘る意見交換により、職員のモチベーションを高め、職員の意識改革を図った。 ・医療安全・感染対策・防犯対策・防災・接遇・書類・教育など院内に12の委員会を再構築し、職員一人ひとりが自らの役割を再認識することで、院内組織体制の強化を図った。 ・「笠間市の高齢者総合診療センターを目指し、病院建替への議論を進めること」を平成25年度の目標と定め、職員一人ひとりが職種ごとに目標設定を行い、新病院建設に向けて職員が一丸となって目標達成に努めた。 ・「地域包括ケア病床への転換を目指し、在宅復帰支援を強化すること」を平成26年度の目標と定め、職員一人ひとりが職種ごとに目標設定を行い、新病院建設に向けて職員が一丸となって目標達成に努めた。
第3次改革プランでの実績 H27～H28	<ul style="list-style-type: none"> ・県の病院局の職員を講師に勤務体系についての勉強会を行った。 ・当院のPRのため、看護の日に健康相談を行い、市民運動会では健康クイズ、キッズモールでは看護師体験などを行った。 ・毎週水曜日に管理会議を開催し、病院の課題等の検討を行い全職員の共通認識の醸成を図った。 ・業務管理委員会及び安全管理委員会を1回/月定期的に行い、院内の情報を共有するとともに課題に取り組んだ。 ・看護部門の充実を図るため、看護師長・主任看護師が認定看護管理者教育課程セカンドレベル及びファーストレベル研修を受講した。 ・厚生労働省老人保健健康増進等事業「訪問看護実践を通じた病院看護師の在宅療養支援能力

	<p>向上に関する調査研究事業」の一環として「訪問看護における人材活用試行事業」に協力した。</p>
H29年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療センターかさまにおける、医療・保健・福祉の新規プロジェクトについて、筑波大学の指導医を中心に企画政策課、保健センター、地域包括支援センターと話し合いを実施し、新規事業を構築した。 ・併設する保健センターや地域包括支援センターの事業調整について、院内全員で参加の協議の場を設けて話し合った。 ・人間ドックの体制及び検査項目等の検討を院内全員参加により実施した。 ・看護師としての専門知識や技術を段階的に身につけられるよう、クリニカルラダーを作成している。 ・医療看護ケアの提供における人権教育の中で、県立中央病院の教育支援室から講師を招き、看護倫理研修会を実施した。 ・茨城県看護協会が実施する、訪問看護ステーション出向研修事業に協力した。
H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・筑波大学の医師の協力やセンター内に併設になった効果を最大限発揮すべく「みんなの相談室」「ファミリー健康体験」「講演会」の連携事業を開催した。 ・定住自立圏事業の一環として市内の小学生(20名程度)の体験研修を行い医療、保健、福祉の現場の活動啓発を行った。 ・看護の日に健康相談や市民運動会で健康クイズを実施した。 ・看護部門の充実を図るため、看護師長が認定看護管理者課程サードレベル研修を受講した。また、副看護師長が認定看護管理者課程セカンドレベルフォローアップ研修に参加し、課題解決の取り組みを発表した。 ・看護協会の在宅看護・訪問看護推進研修の研修生を受け入れた。また、当院看護師が茨城県中央看護専門学校2年課程の在宅看護の講義を行った。 ・日本看護協会のe-ランニング研修を院内で受講できる環境を整備した。
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・日常的に「医療・保健・福祉」に触れることができる場の提供を目指し、地域医療センターかさまの連携事業として、メディカルカフェ、ファミリー健康体験、講演会を多職種参加で実施した。また、「看護の日週間」では、「茨城こども大学」として小学生が参加し医師・看護・リハビリ・栄養士等の指導の基、体験学習を開催した。 ・クリニカルラダーによる看護師の看護実践能力の評価を行い、研修計画やキャリア面接に活用し看護専門職としての意識改革に活用できた。 ・前年度の全国国保地域医療学会の発表を踏まえ、茨城県国保診療施設勤務医・看護師・事務長等合同研修会において作業療法士が研究発表し、また、全国自治体病院学会において、薬剤師が研究発表し、成果を上げた。
R2年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの対応について、市立病院ができる対応策を委員会で検討し、全職員が共通認識を持ち、それぞれの職種に応じた業務を行えるよう努めた。 ・外部研修受講や自己学習で学ぶ機会を提供した。 ・クリニカルラダーによる看護師の看護実践能力の評価を基に、研修計画やキャリア面接に活用し看護専門職としての意識改革に活用できた。
R3年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの対応について、公立病院に求められる役割を踏まえ、市立病院ができる対応策を委員会で検討し、全職員が共通認識を持ち、それぞれの職種に応じた業務を行えるよう努めた。 ・外部研修受講や自己学習で学ぶ機会を提供した。 ・クリニカルラダーによる看護師の看護実践能力の評価を基に、研修計画やキャリア面接に活用し看護専門職としての意識改革に活用できた。

<p>今後の取組・課題等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・改革プランの進捗状況を全職員の共通認識として確立させる方策を継続的に協議する。 ・職員一人ひとりが自ら考え市民の利便性を高めるため、それぞれが目標を定め達成に向けて行動する。
------------------	---

新型コロナウイルス感染症の終息が見えず第5波、第6波と増減の波を繰り返している状況の中で、市立病院においては、発熱外来の実施、PCR検査の実施、人間ドックのストップ等業務に多大な影響を及ぼしており、改革プランの進捗状況にも深く関係してきている。

そういった中で、国では、令和3年度末までに「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」を策定し、令和4年度又は令和5年度中に地方公共団体に対し令和9年度までを標準期間とする公立病院経営強化プランの策定を要請するとされている。

市立病院としても新病院となってから4年が経過することから、これまで蓄積してきたデータをもとに、65歳以上人口も減少となってくる将来を見据え、安定的な病院経営を行うために必要な収入の確保を図る方策を検討する必要があるが、新たな改革プランの策定まで、令和4年度も引き続き現改革プランを延長して事業を進めていくこととする。

3 収支計画

(1) 収益的収支計画

(単位:千円)

区分	年度	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (計画)	3年度 (見込)	前年比	計画比	計画比の増減理由
収入	1. 医業収益 a	599,442	645,930	643,997	627,900	686,981	771,250	790,013	780,909	850,006	59.993	69.097	
	(1)料金収入	504,713	530,368	517,843	492,354	536,699	566,357	578,372	654,409	605,733	27.361	-48.676	新型コロナウイルスによる外来収益の減
	(2)その他	94,729	115,562	126,154	135,546	150,282	204,893	211,641	126,500	244,273	32.632	117.773	コロナワクチン・予防接種・健康診断の増加
	うち他会計負担金	58,768	60,113	64,254	66,456	67,223	71,737	78,850	73,000	80,347	1.497	7.347	休日・夜間診療負担金等の増
	2. 医業外収益	80,008	63,278	57,312	56,447	73,402	111,575	165,983	31,859	81,633	-84.350	49.774	
	(1)他会計負担金・補助金	74,102	57,608	52,092	49,030	56,001	73,077	145,938	24,213	55,449	-90.489	31.236	地域医療センター管理負担金等の増
	(2)国(県)補助金	960	750	345	116	0	0	4,172	750	11,492	7.320	10.742	新型コロナウイルス関係等補助金の増
	(3)その他	4,946	4,920	4,875	7,301	17,401	38,498	15,873	6,896	14,692	-1.181	7.796	長期前受金戻入の増
	経常収益 (A)	679,450	709,208	701,309	684,347	760,383	882,825	955,996	812,768	931,639	-24.357	118.871	
	支出	1. 医業費用 b	638,670	644,547	649,733	672,495	775,020	955,432	836,337	838,947	924,173	87.836	85.226
(1)職員給与費 c		313,860	344,988	376,380	391,172	409,817	457,529	459,645	386,715	513,415	53.770	126.700	職員人件費の増
(2)材料費		155,283	162,203	142,840	116,405	120,370	123,917	132,003	210,267	143,683	11.680	-66,584	後発医薬品導入等による
(3)経費		121,391	113,992	111,315	133,161	147,008	145,466	158,836	159,015	182,131	23.295	23.116	委託料の増
(4)減価償却費		23,376	22,540	18,124	16,709	95,999	83,740	83,716	81,690	84,094	378	2,404	電子カルテシステム等の増
(5)その他		24,760	824	1,074	15,048	1,826	144,780	2,137	1,260	850	-1.287	-410	研究研修費・研究旅費等の減
2. 医業外費用		23,838	21,229	19,231	134,300	35,337	77,584	150,699	12,145	29,248	-121.451	17.103	
(1)支払利息		1,208	1,149	1,190	2,538	2,552	6,576	1,606	10,825	1,604	-2	-9,221	起債利息の確定
(2)その他		22,630	20,080	18,041	131,762	32,785	71,008	149,093	1,320	27,644	-121.449	26,324	行政施設管理費・病児保育運営費の純増
経常費用 (B)		662,508	665,776	668,964	806,795	810,357	1,033,016	987,036	851,092	953,421	-33.615	102.329	
経常損益 (A)-(B) (C)	16,942	43,432	32,345	-122,448	-49,974	-150,191	-31,040	-38,324	-21,782	9.258	16,542		
特別損益	1. 特別利益 (D)	3,020	167	0	0	745	0	316	0	0	-316	0	
	2. 特別損失 (E)	18,213	0	0	0	0	273	2,536	0	0	-2,536	0	
	特別損益 (D)-(E) (F)	-15,193	167	0	0	745	-273	-2,220	0	0	2,220	0	
純損益 (C)+(F)	1,749	43,599	32,345	-122,448	-49,229	-150,464	-33,260	-38,324	-21,782	11,478	16,542		
累積欠損金 (G)	364,755	321,157	288,812	411,260	460,490	610,954	644,214	492,435	665,996	21,782	173,561		
不良債務	流動資産 (ア)	249,595	278,108	344,295	446,339	321,056	349,521	386,070	342,531	367,421	-18,649	24,890	預金の増
	流動負債 (イ)	99,156	93,108	90,417	257,684	139,436	93,522	110,396	91,652	108,738	-1,658	17,086	未払い金の増
	うち一時借入金												
	翌年度繰越財源等 (ウ)		10						0	0	0	0	
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額等 (エ)		25,095	18,900	0	0	0	0	0	0	0	0	
差引 不良債務 [(イ)-(エ)]-(ア)+(ウ) (オ)	-150,439	-185,000	-272,778	-188,655	-181,620	-255,999	-275,674	-250,879	-258,683	16,991	-7,804		
経常収支比率 (A)/(B)×100 (%)	102.6	106.5	104.8	84.8	93.8	85.5	96.9	95.5	97.7	0.8	2.2	新型コロナウイルスによる医業費用の増	
不良債務比率 (オ)/a×100 (%)	-25.1	-28.6	-42.4	-30.0	-26.4	-33.2	-34.9	-32.1	-30.4	4.5	1.7		
医業収支比率 a/b×100 (%)	93.9	100.2	99.1	93.4	88.6	80.7	94.5	93.1	92.0	-2.5	-1.1	新型コロナウイルスによる医業費用の増	
職員給与費対医業収支比率 c/a×100 (%)	52.4	53.4	58.4	62.3	59.7	59.3	58.2	49.5	60.4	2.2	10.9	医師増員等による	
地方財政法施行令第19条第1項により算出した資金の不足額 (H)	-150,439	-185,000	-272,778	-188,655	-181,620	-255,999	-275,674	-250,879	-258,683	16,991	-7,804		
資金不足比率 (H)/a×100 (%)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
病床利用率 (%)	74.8	72.7	69.6	68.4	79.5	89.0	86.2	83.3	88.7	2.5	5.4		

(2) 資本的収支計画

(単位:千円)

区分	年度	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (計画)	3年度 (見込)	前年比	計画比	計画比の増減理由	
収入	1. 企業債	1,800	0	390,300	651,800	0	0	0	0	7,100	7,100	7,100		
	2. 他会計出資金	2,613	26,965	126,575	210,512	9,585	44,901	11,675	40,719	21,440	9,765	-19,279	内視鏡システム等	
	3. 他会計負担金			211,740	358,026	0	0	0		0	0	0		
	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		
	6. 国(県)補助金	900	0	9,120	102,017	40,000	0	4,967	0	2,750	2,750	2,750	内視鏡システム	
	7. その他					0				0	0	0		
	収入計 (a)	5,313	26,965	737,735	1,322,355	49,585	44,901	16,642	40,719	31,290	-13,611	-9,429		
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)										0	0		
	前年度許可債で当年度借入分 (c)			25,500	20,600				0	0	0	0		
純計 (a)-(b)+(c) (A)	5,313	26,965	712,235	1,301,755	49,585	44,901	16,642	40,719	31,290	-13,611	-9,429			
支出	1. 建設改良費	3,588	49,433	710,369	1,267,858	1,318	7,923	6,955	0	17,337	9,414	17,337	内視鏡システム等	
	2. 企業債償還金	3,404	5,982	6,497	6,625	17,355	70,965	20,000	81,437	29,655	-41,310	-51,782		
	3. 他会計長期借入金返還金										0	0		
	4. その他										0	0		
	支出計 (B)	6,992	55,415	716,866	1,274,483	18,673	78,888	26,955	81,437	46,992	-31,896	-34,445		
差引不足額 (B)-(A) (C)	1,679	28,450	4,631	-27,272	-30,912	33,987	10,313	40,718	15,702	-18,285	-25,016			
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	23,376	22,540	4,631	0	0	33,987	10,313	81,437	15,702	-18,285	-65,735		
	2. 利益剰余金処分額										0	0		
	3. 繰越工事資金										0	0		
	4. その他 (E)										0	0		
	計 (D)	23,376	22,540	4,631	0	0	33,987	10,313	81,437	15,702	-18,285	-65,735		
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	-21,697	5,910	0	-27,272	-30,912	0	0	-40,719	0	0	40,719			
当年度同意等で未借入 又は未発行の額 (F)		25,500	18,900			0	0		0	0	0			
実質財源不足額 (E)-(F)	-21,697	-19,590	-18,900	-27,272	-30,912	0	0	-40,719	0	0	40,719			

(3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

区分	年度	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (計画)	3年度 (見込)	前年比	計画比	計画比の増減理由
収益的収支		(111,363)	(94,724)	(85,094)	(77,677)	(90,864)	(110,135)	(193,323)	(65,000)	(90,578)	-19,557	25,578	地域医療センター管理 負担金等の増
	うち一般会計補助金	132,870	117,721	113,061	115,485	123,115	144,814	224,788	97,213	122,807	-22,007	25,594	
資本的収支		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		2,613	26,965	126,575	210,512	9,585	44,901	11,675	40,719	21,440	-23,461	-19,279	
合計		(107,860)	(94,724)	(85,094)	(77,677)	(90,864)	(110,135)	(193,323)	(65,000)	(90,578)	-19,557	25,578	
		131,691	144,686	239,636	325,997	132,700	189,715	236,463	137,932	144,247	-45,468	6,315	

()内は基準外繰入金

【会計事務所による進捗状況の点検・評価】

「第3次笠間市立病院改革プラン改訂版」の実現と病院事業の経営改善の推進に向けて、病院内部における進捗状況の点検・結果を受け、企業会計の観点から市立病院の経営状況について分析を行い、プランに掲げた数値目標の点検及び評価を実施しました。

II 収支計画に対する評価

1 収益的収支計画

(1) 医業収益の視点より

入院収益の対計画値は、一日当り入院患者数が 1.6 人、1人当たり入院単価では 3,913 円それぞれ計画値を超え達成となりました。1日当たりの入院収益に換算すると、計画値 675 千円に対し 825 千円と試算され、150 千円ほど収益が計画値を超える見込みです。

外来収益は、外来単価は 1,363 円計画値を超え達成となりましたが、1日当り外来患者数が対前年比では 4.5 人増えましたが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり対計画値では 21.5 人の未達となりました。

入院収益と外来収益を合算した料金収入での対計画値では、48,676 千円未達、公衆衛生活動収益(予防接種・健診等)を含むその他医業収益がプラス 117,773 千円となっております。

料金収入の未達は、外来収益の未達分が影響しております。入院収益は一般病床12床と地域包括ケア病床18床を、地域の急性期病院からの転院受け入れ、自宅・施設からの緊急入院及びレスパイト入院等により効率的に運用することで病床利用率 88.7%と、対計画値を超え達成となりました。また、その他医業収益は、公衆衛生活動収益が新型コロナウイルス感染症の影響により、人間ドックは中止となりましたが、かかりつけ患者への自院でのワクチン接種のほか、市の集団接種へ医師等の派遣を実施したことにより、対計画値を上回りました。医業収益全体では、計画値を達成する見込みであり、対前年比 59,993 千円増加しております。なお、新型コロナウイルス感染症関係の対応により医業外収益として国県補助金が対前年度 7,320 千円増加の 11,492 千円となっております。

(2) コストの視点より

経常費用においては対計画値 102,329 千円増加、前年度に比べ 33,615 千円減少となりました。この対計画値の増加は、ワクチン接種に係る医師等の職員給与費や PCR 検査などのコロナ対応業務の外部委託料の増加によるものですが、対前年度の減少は旧病院解体費の減少によるものです。医業収益に対する給与比率は、医業収益・職員給与費ともに増加し 60.4%と前年比 2.2%増加しておりますが、この人件費増加は、公立病院として求められる役割を踏まえ必要な対応に努めた結果と考えます。

対計画値において、新型コロナウイルス感染症の対応のためガウン・手袋等の診療材料が増えているにもかかわらず、材料費が抑えられており、診療報酬の改定に伴い採用医薬品の見直しや診療材料の購入先・購入価格の見直しの実施、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の採用拡大をはじめとする見直し等によって、購入コストの削減が継続されていることが伺えます。

2 資本的収支計画

当年度においては、企業債償還金は、病院建設企業債据置期間により、計画値に対して 51,782 千円減少となり、その財源となる出資金も同様に減少となりました。また、建設改良費では、安心安全な医療の提供を維持するため、LED 光源電子内視鏡システムへの更新を実施しました。

今後、新病院建設事業における企業債の償還が開始しますので、収益力と償還余力についても第3次改革プラン改訂版に照らし合わせ随時見直すことが必要と考えられます。

3 総合的評価・検証

経営健全化に係る計画について、新型コロナウイルス感染症による制限により県立中央病院からの転院受け入れが一時的に減るなか、市内・近隣市町村の医療機関からの転院や、自宅・施設からの緊急入院、レスパイト入院等を受け入れ、前年度を上回る病床利用率を維持できたことで、医業収益の減少を抑制できていることが伺えます。

また、外来医療において、新型コロナウイルス感染症対応のための、外来トリアージやPCR検査の実施により、1人あたり収入は計画数値目標に対し 1,363 円超え、その他の医業収益も含めた医業収益合計において前年度に比べ 59,993 千円増加となる見込みです。これまでに、保健予防・介護予防活動、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション、健診、特定保健指導など継続的に取り組まれてきましたが、世界中で猛威を振るう新型コロナウイルス感染症により、業務に多大な影響が及んでおります。収入の確保及び経費の削減など、病院改革プランの見直しを見据えつつ、各取組を実施することで、医業収益の維持に努めていただきたく存じます。

これらにより、地域政策医療の役割を果たす公立病院として、新型コロナウイルス感染症の対応をしつつ経営改善に取り組まれていることが伺えます。今後は、更に、将来の人口減少及び高齢化での地域医療構想を踏まえた施策「第3次笠間市立病院改革プラン改訂版」での行動とその成果を点検評価し次の病院改革プランへ導くことが重要です。

新型コロナウイルス感染症の終息が見えない厳しい環境のなか、地域の中核を担う新病院として、今後は医療・保健・福祉の連携の強化により、更なる経営基盤の強化と経営の安定化が期待されます。公立病院として持続可能な経営基盤の確立を目指されることを期待します。

令和4年2月1日

かがやき税理士法人

代表社員 稲垣 靖



第3次笠間市立病院改革プラン改定版の点検・評価について

厚生労働省においては、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、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。

地域包括ケアシステムは、保険者である地方自治体が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。

地域住民の保健、医療の向上を目指し、「地域包括ケアシステム」の構築を推進する観点から、笠間市立病院の取り組みについて、点検及び評価を実施しました。

令和3年度の笠間市立病院は、新型コロナウイルスが病院運営に多大な影響を及ぼしているようですが、適切な対応に努められていることが伺われます。また、引き続き筑波大学の寄附講座事業への参加や継続して受け入れている研修医をはじめ、訪問看護や訪問リハビリテーション・居宅介護支援事業所の活用、地域包括ケア病床による在宅復帰に向けた医療管理、リハビリ、退院支援など、地域で安心して過ごせる在宅医療を充実させていることが伺えます。今後も引き続き在宅復帰に向けた地域医療の核としての病院運営を期待します。

さらに地域医療の担い手の病院として、地域包括支援センター及び保健センターが併設された地域医療センターかさまが、より一層多職種連携の強みを発揮・発展させ、地域に根ざした支援体制の充実に努められることを願います。

令和4年1月31日

茨城県国民健康保険診療施設協議会
会長 上井 雅 哉

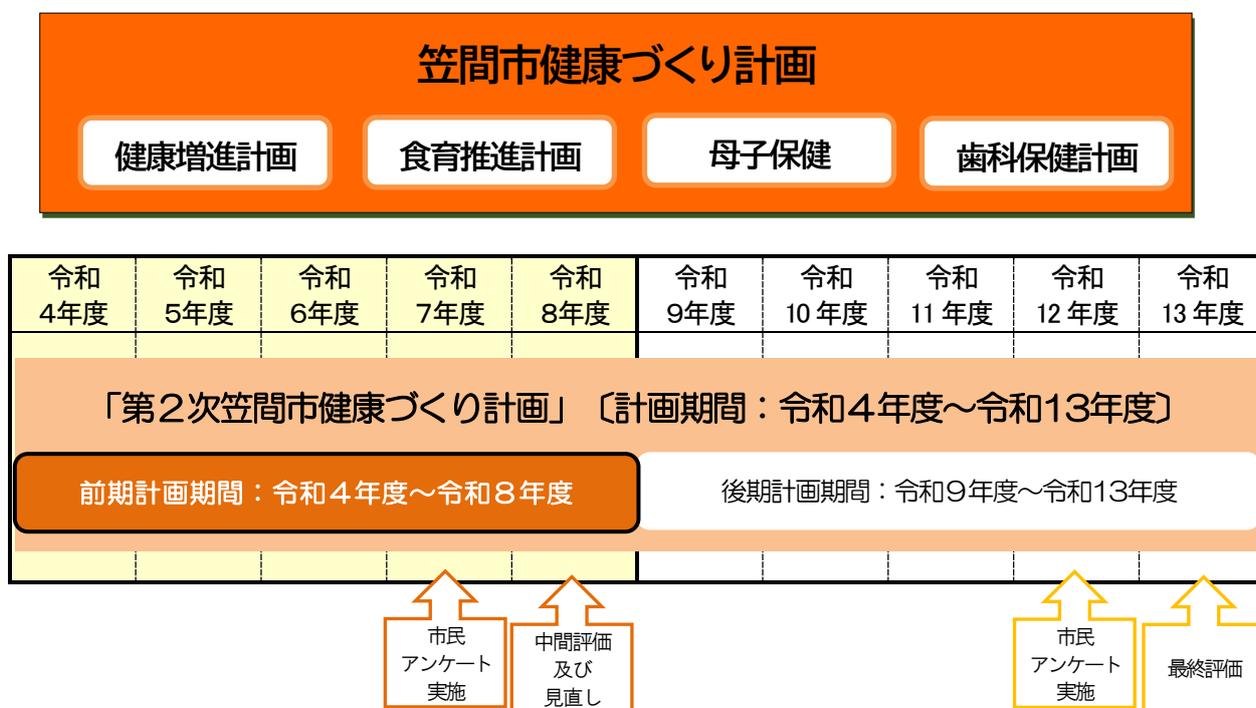


第２次笠間市健康づくり計画 （前期計画 概要版）案

■「第2次笠間市健康づくり計画」とは■

- 「健康都市かさま宣言」を踏まえ、市民と行政が一体となって、保健、医療、福祉、教育、産業などの分野の活動との連携を通して、市民の積極的な社会参加を通して相互に支えあい、健康な生活を送ることができるように、本計画を策定し、市民に身近な健康づくりの方向性と展開の道筋を定めて市民の健康づくりを支援しています。
- これまでの取組を評価・見直し、笠間市の現状と国や県の動向を踏まえた上で、「健康増進計画」、「食育推進計画」、「母子保健計画」、「歯科保健計画」を一体的に策定することにより、健康づくりの総合的な計画として、市全体で健康づくりにつながる仕組みや社会環境を整え、市民の健康づくりの指針として策定したものです。
- 本計画は、「第2次笠間市健康づくり計画」〔計画期間：令和4年度～令和13年度〕における、令和4年度から令和8年度の前期5年間の計画です。計画期間の中間年（令和8年度）に中間評価及び見直しを行い、後期計画を策定します。

【計画の概要・計画期間】

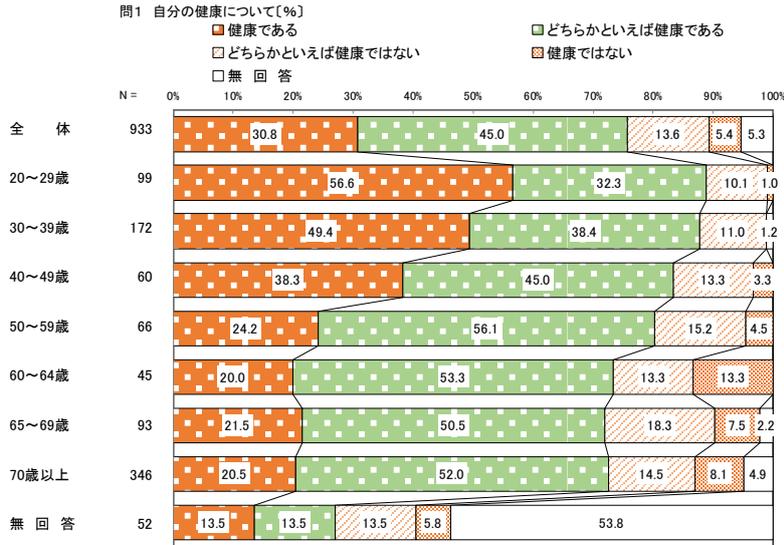


■健康を取り巻く現状■

(1)健康状態等

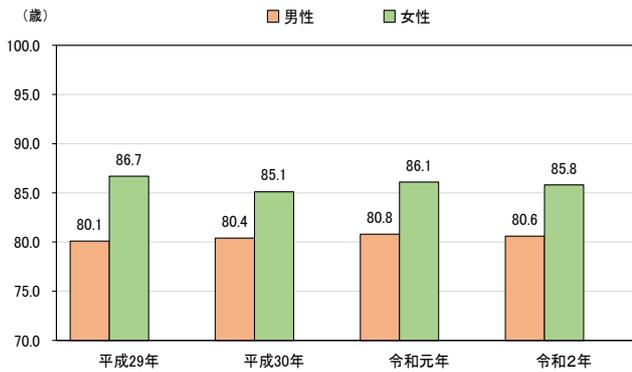
- 20歳以上の市民の自分の健康状態は、《健康である》（「健康である」+「どちらかといえば健康である」）は全体では75.8%ですが、年齢が上がると低下傾向で、「どちらかといえば健康である」が増えています。
- 平均自立期間では、男性が緩やかに上昇、女性が低下で推移しており、令和2年は男性が79.2歳、女性が82.8歳となっています。
- 三大死因といわれる悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患による死亡は本市でも多く、平成26年に比べ令和元年は悪性新生物（がん）と心疾患の死亡率が増えています。

【健康状態(20歳以上)】



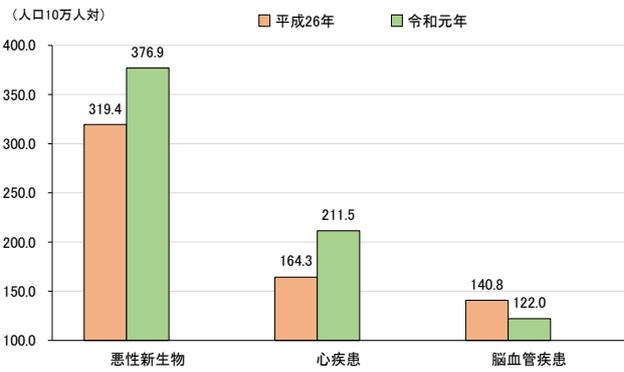
資料:令和2年度笠間市健康づくりアンケート

【平均自立期間】



資料:国保データベース(KDB)システム

【三大死因の死因別死亡率の経年比較】

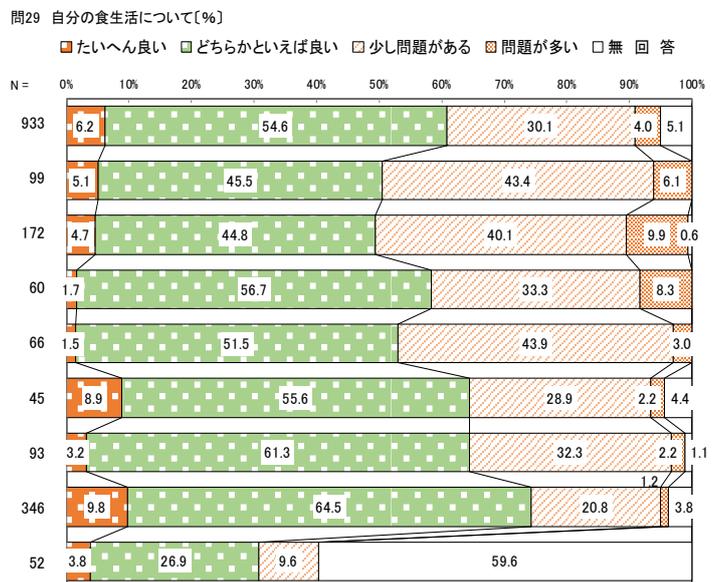


資料:茨城県人口動態統計(確定数の概況)

(2)食習慣・運動習慣

○自分の食生活について、
《良い》(「たいへん良い」+「どちらかといえば良い」)は全体では60.8%ですが、20・30歳代と50歳代では5割前後にとどまっています。

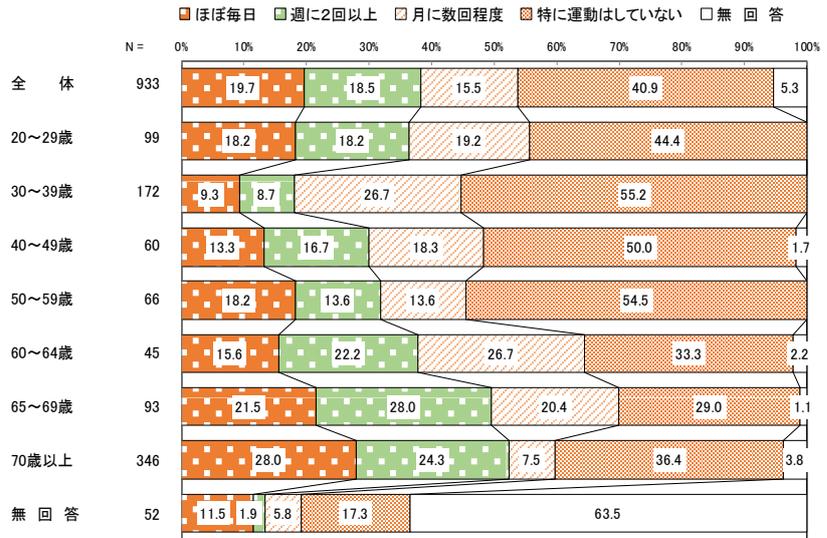
【食生活の自己評価(20歳以上)】



【定期的な運動習慣の状況(20歳以上)】

問63 定期的な運動(1回30分以上)の習慣の有無[%]

○定期的な運動習慣は、「特に運動はしていない」が40.9%と高く、特に30～50歳代は50%を超えています。



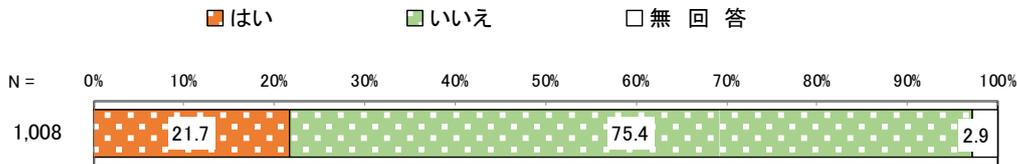
資料:令和2年度笠間市健康づくりアンケート

(3)子育てに関すること

○幼児・児童保護者では子どものことで心配なことがあるは21.7%で、その心配なことの内容は「発達障害」「食事に関して」「学校のこと」「肥満気味」等が回答されています。

【子どものことで心配なことの有無(幼児・児童保護者)】

問8 子どものことで心配なことがあるか[%]



資料:令和2年度笠間市健康づくりアンケート

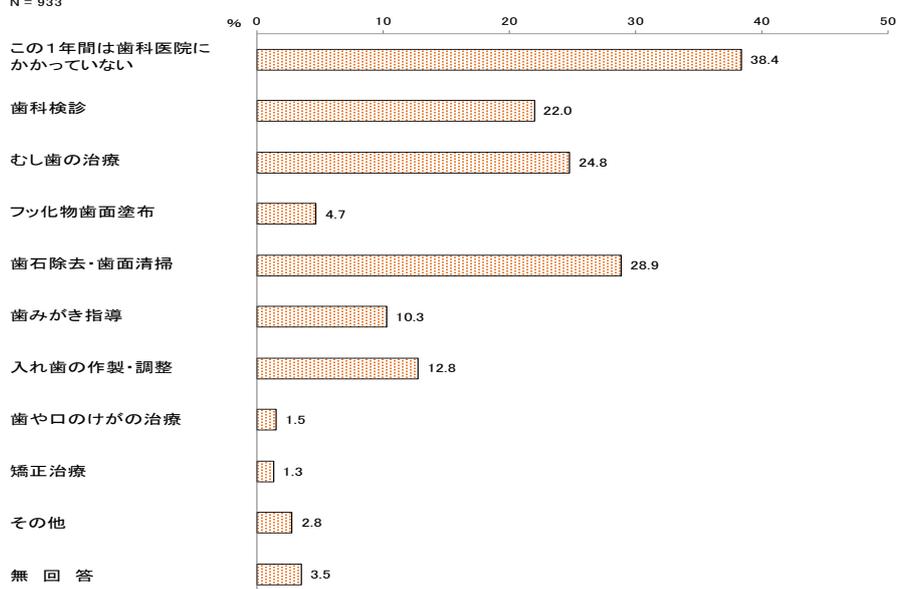
(4)歯の健康に関すること

○1年間に歯科医院(口腔外科を含む)で受けた処置は、「この1年間は歯科医院にかかっていない」が38.4%という結果を得られました。また、むし歯等の早期発見・早期治療に結びつける「歯科検診」は22.0%にとどまっています。

【1年間に歯科医院(口腔外科を含む)で受けた処置(20歳以上)】

N = 933

問52 この1年間に歯科医院で受けたこと[%・複数回答]



資料:令和2年度笠間市健康づくりアンケート

健康課題

健康づくり 支援対策

多くの市民は健康に関心を持っていますが、意識があっても実践につながっていない、継続しにくい状況が見受けられます。また、生活習慣病の発症・重症化に影響を及ぼす有病率は高い状況にあります。

食育推進 活動

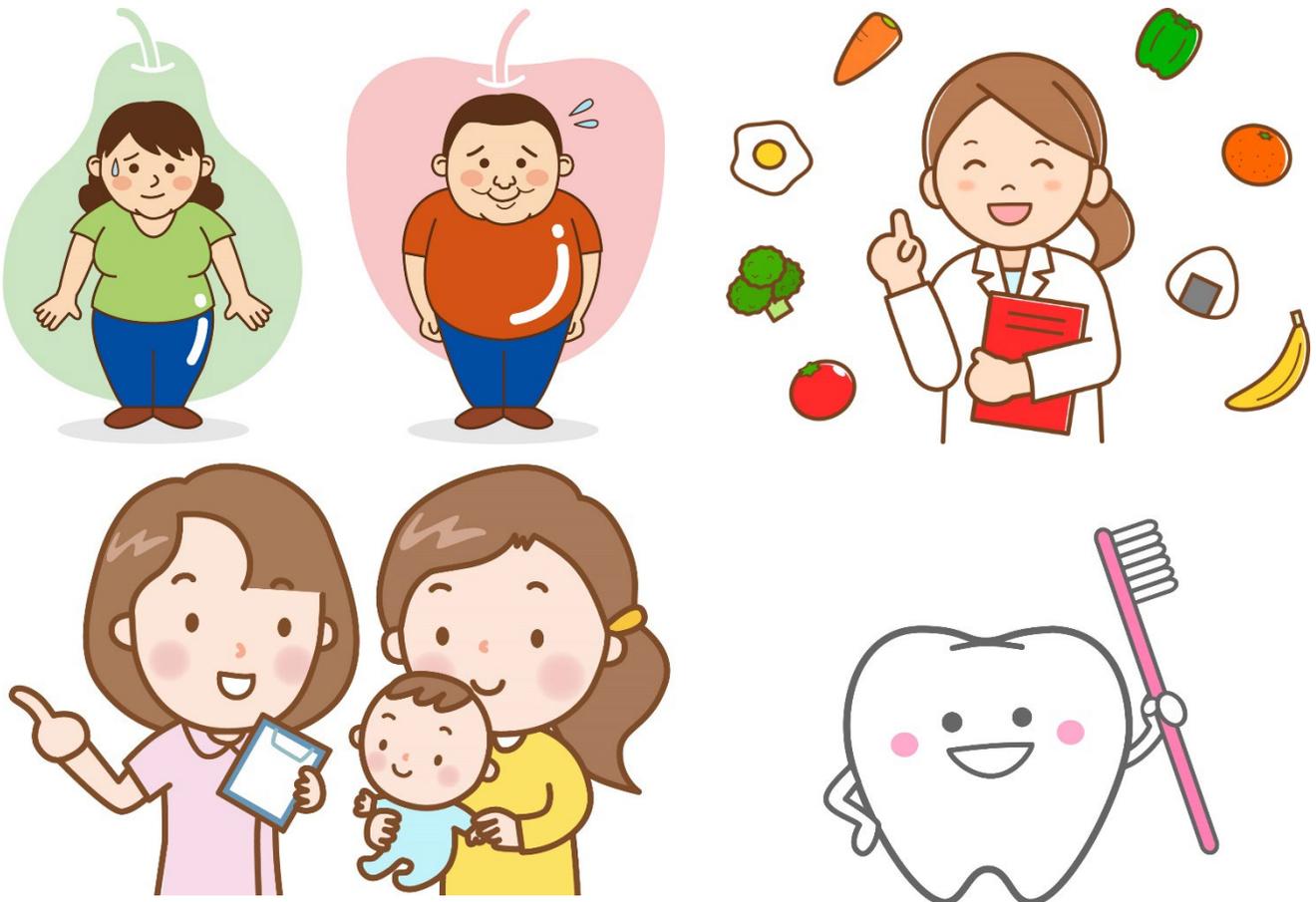
年齢層によって差があるものの、多くの市民は健康づくりにおいて「栄養・食事」への関心を持っていますが、実践につながっていない状況が見受けられます。

子育て 支援

子どもの出生数が減る傾向にある中で、地域のつながりは希薄となり、保護者（親）は育児不安やストレスを感じながら子育てをしています。日頃の保健活動の中でも、「関わり方を知らない」、「育てにくさを感じる」等の声が聞かれます。

生涯の 健口づくり

歯と口腔の健康に対する意識は高まってきていますが、早期発見・早期治療につながる「歯科検診」などの受診に結び付いていない状況が見受けられます。



■施策体系■

基本理念

みんな元気に 健康かさま

基本目標

施策の方向

基本目標1

市民が自ら自立した生活を目指し、健康づくりに取り組めるよう支援します

【健康増進計画】

- 1) 生活習慣病の発症予防・重症化予防対策の充実
- 2) 休養・こころの健康支援
- 3) 適正飲酒・喫煙対策の推進

基本目標2

「食べる力」は「生きる力」 みんなで育む食育の環（わ）を広げます

【食育推進計画】

- 1) 望ましい栄養・食生活習慣の確立支援
- 2) 学校・保育所（園）等における食育の推進
- 3) 地域の食育・食文化の推進

基本目標3

すべての妊産婦が、すべての親と子が、健やかに生活できる地域を目指します

【母子保健計画】

- 1) 安心して妊娠・出産ができるための支援体制の強化
- 2) 乳幼児の健やかな発育支援と子育て支援の体制強化
- 3) 学童期と思春期から成人期に向けた保健対策の推進
- 4) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりの推進

基本目標4

いつまでもおいしく食べるために“健口づくり”を推進します

【歯科保健計画】

- 1) 生涯にわたる歯と口腔の健康づくりの推進
- 2) 定期的な歯科検診等の受診が困難な者への歯科口腔保健の推進
- 3) 歯科口腔保健を推進するために必要な知識の普及・啓発

市民の健康づくりを支援し、健康を守るための計画の推進に向けた取組

取組1) 健康に関する情報提供と健康づくり環境の充実

取組2) 安心できる地域医療の確保

取組3) 連携及び協力体制の維持

取組4) SDGs（持続可能な開発目標）とDX（デジタルトランスフォーメーション）への取組

取組5) 計画の点検・評価

■ 具体的目標及び施策 ■

基本目標1 市民が自ら自立した生活を目指し、健康づくりに取り組めるよう支援します【健康増進計画】

施策の方向1)生活習慣病の発症予防・重症化予防対策の充実

【重点目標】

- ・市民のニーズやライフステージに合わせた、情報提供や知識の普及啓発を図ります。
- ・特定健康診査やがん検診などの受診率の向上のための対策の充実を図ります。
- ・健康診査の結果に応じ、保健指導や医療機関への受診勧奨など、糖尿病などの生活習慣病予防と重症化予防対策の充実を図ります。
- ・生活全体の中で、身体を動かす時間を増やす、身体活動の推進をしていきます。

【主な施策・事業】

事業名	
健康診査	健康教育
がん検診	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業
糖尿病予防対策<重点事業>	特定保健指導
健康診査結果要医療者への対策<重点事業>	健康相談

施策の方向2)休養・こころの健康支援

【重点目標】

- ・ストレス・休養・こころの病気などメンタルヘルスについて、正しい知識の普及啓発を図ります。
- ・不安や悩みを気軽に相談できるよう、相談窓口についての様々なツールを用いて周知の強化を行います。
- ・相談体制の充実を図るとともに、状況に応じて関係機関と連携した支援を行います。

【主な施策・事業】

事業名	
こころの健康相談	こころのデイサービス
こころの健康講座・教育	こころの支援体制の強化<重点事業>

施策の方向3)適正飲酒・喫煙対策の推進

【重点目標】

- ・喫煙による健康被害について正しい知識の普及啓発を図ります。
- ・公共施設及び民間施設と連携を図りながら、受動喫煙に関する理解促進を図ります。
- ・アルコールによる健康被害等について正しい知識の普及啓発を図り、「節度ある適度な飲酒」の習慣につながるよう、健康教育等の充実を図ります。

【主な施策・事業】

事業名	
適切な情報の普及啓発	禁煙・飲酒に関する支援

基本目標2 「食べる力」は「生きる力」 みんなで育む食育の環(わ)を広げます 【食育推進計画】

施策の方向1)望ましい栄養・食生活習慣の確立支援

【重点目標】

- ・食育に関心の低い若い世代が、食育に関心を持ち、健全な食生活を実践することができるよう情報提供や知識の普及啓発を図ります。
- ・生活習慣病の予防や改善をするための食生活の実践に取り組めるよう支援します。
- ・生活リズムを整え、3食をきちんと食べることを推進します。
- ・食への興味・関心を高めるために、食材の味を楽しみ、美味しく感じられる味覚を育てます。

【主な施策・事業】

事業名	
若い世代への食育推進<<重点事業>>	乳幼児健診・相談事業等による食育推進
調理体験による食育推進<<重点事業>>	高齢者の健康を維持するための食育推進
オンラインを活用した相談事業	ヘルスリーダーによる健康づくりに関する活動の充実
生活習慣病の予防や改善をするための食育推進	ヘルスリーダーの育成・養成の推進

施策の方向2)学校・保育所(園)等における食育の推進

【重点目標】

- ・家庭における食育の大切さを、保護者に向けて発信します。
- ・学校給食を通じた食育を進めます。
- ・食育ネットワーク（学校、保育所（園）・幼稚園・認定こども園、行政間等）との連携を図り、効果的な食育を進めます。

【主な施策・事業】

事業名	
栄養教諭による食に関する指導の実践	食に関する体験活動
減塩に関する指導	保護者への食育推進<<重点事業>>
食文化や郷土料理に関する指導	推進体制の充実
学校給食週間と食育の日	

施策の方向3)地域の食育・食文化の推進

【重点目標】

- ・地産地消を推進し、食文化継承を目指します。
- ・農産物振興拡大や食文化伝承に関する普及活動を展開します。
- ・農産物の栽培・収穫をする機会を提供します。

【主な施策・事業】

事業名	
地場農産物振興拡大事業	市民農園事業
学校給食における地元食材の活用	広報活動
子どもへの農業体験や食文化体験の推進<<重点事業>>	

基本目標3 すべての妊産婦が、すべての親と子が、健やかに生活できる地域を目指します【母子保健計画】

施策の方向1)安心して妊娠・出産ができるための支援体制の強化

【重点目標】

- 妊娠・出産に関する正しい知識の普及啓発について積極的に取り組みます。
- 個々の妊婦の不安等に早期に対応し、必要なサポートにつなげられるよう、周産期における相談支援を充実させます。
- 妊娠期から子育て期まで関係機関が連携し、切れ目のない支援ができる体制整備に取り組みます。

【主な施策・事業】

事業名	
母子健康手帳交付と健康相談	妊産婦の支援を充実するためのネットワーク構築
妊婦委託健康診査及びB型肝炎母子感染防止事業	産前産後サポート事業(参加型)
マタニティクラス	産後ケア
産前産後サポート事業(パートナー型)	多胎児ピアサポート事業
全妊産婦への電話支援	プレコンセプションケア
サポートが必要な妊産婦への支援プランの作成と個別支援<<重点事業>>	不妊・不育に関する支援

施策の方向2)乳幼児の健やかな発育支援と子育て支援の体制強化

【重点目標】

- 疾病の予防や早期発見の場をつくるとともに、健康的な生活習慣や生活リズムの確立ができるように支援します。
- 母親の子育ての負担や不安、孤立感が和らぎ、親の力の向上が図れるように、相談支援を充実させます。
- 複雑化する養育の問題に、早期介入・継続支援が行えるよう、支援体制の整備を他機関と連携し進めていきます。
- 適切なフォローアップを行い、早期療育指導がスムーズに受けられるよう、他機関とも連携し、発達支援体制の強化を図ります。

【主な施策・事業】

事業名	
乳幼児健康診査	発達相談支援事業<<重点事業>> 発達相談 5歳児発達相談
乳幼児育児相談	親子フォローアップ教室
親子教室	要保護児童対策地域協議会
乳幼児訪問指導 養育支援を必要とする家庭への訪問事業	予防接種

施策の方向3)学童期・思春期から成人期に向けた保健対策の推進

【重点目標】

- ・自分やいのちを大切にする「こころ」「からだ」の思春期教育の充実を図ります。
- ・学校や地域と情報共有をしながら連携した取組を進めます。

【主な施策・事業】

事業名	
いのちの教育・思春期教育	学校における喫煙・飲酒・薬物防止等の教育(小学校・中学校・義務教育学校)

施策の方向4)子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりの推進

【重点目標】

- ・妊産婦や子どもの成長を見守り、子育て世代を応援する地域づくりを推進していきます。

【主な施策・事業】

事業名	
子育てを応援する広報活動	地域における子育て支援
祖父母向けの子育て支援	子育て交流を促す取組
父親向けの子育て支援の強化	

基本目標4 いつまでもおいしく食べるために“健口づくり”を推進します 【歯科保健計画】

施策の方向1)生涯にわたる歯と口腔の健康づくりの推進

【重点目標】

- ・かかりつけ歯科医を持つ人を増やします。
- ・乳幼児期から思春期では、むし歯のない人を増やします。
- ・定期的に歯科検診を受ける、フッ化物配合歯みがき剤を使用するなど、健康な歯と口腔を維持するための対策を実践する人を増やします。
- ・各年齢層で、歯の保有率の向上を目指します。
- ・健康な歯と口腔を確保し、よく噛んで食べることのできる人を増やします。

【主な施策・事業】

事業名	
歯科健康診査(検診)の推進	小・中・義務教育学校での学校歯科保健の充実
歯科保健指導の推進	歯周病等の予防対策の推進
フッ化物を活用したむし歯予防対策の推進及び普及・啓発<<重点事業>>	口腔機能の維持に関する知識の普及・啓発

施策の方向2)定期的な歯科検診等の受診が困難な者への歯科口腔保健の推進

【重点目標】

- ・要介護者の歯科・口腔の実態を把握するとともに、定期的な歯科検診の機会やかかりつけ歯科医を持つことで、むし歯や歯周疾患の予防、口腔機能の維持向上を図ります。
- ・障がい児・者や要介護者が、適切な歯科保健サービスの提供を受けるための環境整備を進め、切れ目なく口腔管理を継続して、良好な口腔衛生の維持を目指します。
- ・障がい児・者や要介護者の在宅における口腔ケア等の充実を図ります。

【主な施策・事業】

事業名	
訪問歯科診療に関する支援	障がい児・者入所施設・介護老人福祉施設・介護老人保健施設等への歯科口腔保健の取組に対する支援
訪問口腔衛生指導	

施策の方向3)歯科口腔保健を推進するために必要な知識の普及・啓発

【重点目標】

- ・多くの市民が、歯と口腔の健康づくりを進めていくための正しい知識の定着を目指します。

【主な施策・事業】

事業名	
歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及及び情報提供	普及・啓発体制の強化
学校歯科保健関係者との連携の強化	

■市民の取組■

実施している項目を☑してみましよう。☑の数が増えるように市民の皆様の毎日の暮らしの中で心がけていきましょう。

基本目標1 市民が自ら自立した生活を目指し、健康づくりに取り組めるよう支援します【健康増進計画】	
生活習慣病の発症予防・重症化予防対策の充実	<input type="checkbox"/> 毎年1回は健康診査を受けましよう。 <input type="checkbox"/> 健康診査での指摘項目を放置せず、医療機関を受診したり、生活習慣改善に取り組ましよう。 <input type="checkbox"/> 運動や食事など健康な生活習慣について学び、実践ましよう。
休養・こころの健康支援	<input type="checkbox"/> 日頃から悩みや不安などを気軽に相談できる人や場所をつくりましよう。 <input type="checkbox"/> 自分にあったストレス対処法をみつけ、こころのセルフコントロールができる力を身につけましよう。 <input type="checkbox"/> 積極的に休養や睡眠を確保し、こころとからだの健康を保ちましよう。 <input type="checkbox"/> こころの不調を感じたら、1人で悩まず専門機関を受診し相談ましよう。 <input type="checkbox"/> こころの病気に関する正しい知識を得て、家族や周りの人のサインに気づく力をつけましよう。
適正飲酒・喫煙対策の推進	<input type="checkbox"/> 喫煙者はたばこの害を理解し、積極的に禁煙を目指ましよう。 <input type="checkbox"/> 受動喫煙について理解し、喫煙マナーを身につけましよう。 <input type="checkbox"/> 禁煙をしたい人は医療機関の禁煙外来を受診、相談ましよう。 <input type="checkbox"/> 過剰な飲酒による健康被害を減らすため、飲酒量が多い人は、医療機関の飲酒量低減外来等を受診、相談ましよう。 <input type="checkbox"/> 適度な飲酒量を知り、上手にお酒とつきあいましよう。 <input type="checkbox"/> 週2日以上休肝日を設定ましよう。

基本目標2 「食べる力」は「生きる力」 みんなで育む食育の環(わ)を広げます【食育推進計画】

望ましい栄養・食生活習慣の確立支援	<input type="checkbox"/> 朝食の欠食をなくしましょう。 <input type="checkbox"/> 決まった時間に3食きちんと食べましょう。 <input type="checkbox"/> 食事は主食・主菜・副菜をそろえて食べることを心がけ、実践しましょう。 <input type="checkbox"/> 減塩に取り組みましょう。(毎月20日は減塩の日「いばらき美味しおDay」) <input type="checkbox"/> 家族と食事を一緒に食べる機会を増やしましょう。
学校・保育所(園)等における食育の推進	<input type="checkbox"/> 早寝早起き朝ごはんを実践しましょう。 <input type="checkbox"/> 家族と一緒に食卓を囲み、食の楽しさを体験し、規則正しい食生活を身につけましょう。 <input type="checkbox"/> 家庭の食事においても減塩を心がけましょう。 <input type="checkbox"/> 家庭においても食育だより・献立表・ホームページ・SNS等を活用し、栄養バランスや食事マナー等の知識・興味・関心を高めて実践しましょう。 <input type="checkbox"/> 笠間市や茨城県の農産物について理解を深めましょう。 <input type="checkbox"/> 笠間市ヘルスリーダーの会等により開催される食育教室へ参加しましょう。
地域の食育・食文化の推進	<input type="checkbox"/> 食をめぐる交流事業・イベントに参加しましょう。 <input type="checkbox"/> 伝統的な行事食等を家庭食に進んで取り入れましょう。 <input type="checkbox"/> 子どもの農業体験学習について、進んで参加しましょう。 <input type="checkbox"/> 笠間市産農産物に関心を持ち、笠間市産農産物を使った料理を食卓に取り入れましょう。 <input type="checkbox"/> 笠間焼の食器を家庭で活用しましょう。 <input type="checkbox"/> 食材は計画的に買い物をして、料理は食べきるようにしましょう。

基本目標3 すべての妊産婦が、すべての親と子が、健やかに生活できる地域を目指します【母子保健計画】

安心して妊娠・出産ができるための支援体制の強化	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産を迎える前に自分のライフプランを考えたり、正しい知識を選び行動する力を養いましょう。 <input type="checkbox"/> 妊娠中のこととからだの変化を理解し、適切な健康管理を行いましょう。 <input type="checkbox"/> 家庭・職場・地域においては、妊産婦の体調や気持ちを理解し、安心して妊娠・出産・子育てができる環境づくりをしていきましょう。
乳幼児の健やかな発育支援と子育て支援の体制強化	<input type="checkbox"/> 子どもの健やかな発育・発達を促すために、規則正しい生活習慣を心がけましょう。 <input type="checkbox"/> 子育ての仲間づくりなど、行政サービスを利用しながら、健やかな子どもの成長を見守りましょう。 <input type="checkbox"/> 誰もが子育てを楽しみと感じられるように、支えあう心を大切にしていきましょう。
学童期と思春期から成人期に向けた保健対策の推進	<input type="checkbox"/> 家庭や地域の中で子どものこととからだの成長を見守り、いのちの大切さを一緒に考えたり伝えたりしていきましょう。
子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりの推進	<input type="checkbox"/> 家庭や地域で子育てについて話し合きましょう。 <input type="checkbox"/> 子育て中の家族を見守り、応援していきましょう。

基本目標4 いつまでもおいしく食べるために“健口づくり”を推進します【歯科保健計画】

生涯にわたる歯と口腔の健康づくりの推進	<input type="checkbox"/> 毎日1回は正しい歯みがきをし、デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシなども使用して、効果的な歯みがきを行いましょう。 <input type="checkbox"/> 規則正しい食習慣を心がけ、よく噛んで食べましょう。 <input type="checkbox"/> フッ化物の効果を理解し、正しく活用してむし歯を予防しましょう。 <input type="checkbox"/> かかりつけ歯科医を持ち、定期的な検診や専門的な指導を受けましょう。 <input type="checkbox"/> 乳幼児から小学生までは、保護者による仕上げみがきや口の中の点検を行いましょう。
定期的な歯科検診等の受診が困難な者への歯科口腔保健の推進	<input type="checkbox"/> 本人や家族などの介助者が口腔ケアの方法を知り、健康状態や身体状況に合わせた口腔ケアを行いましょう。 <input type="checkbox"/> 口腔内の問題に対し、かかりつけ歯科医や相談機関を利用し、自身に合った支援を受けましょう。
歯科口腔保健を推進するために必要な知識の普及・啓発	<input type="checkbox"/> 健康づくりに必要な知識や情報を知り、自ら健康づくりに取り組みましょう。

かさま 健活スタイル

市民みんなで取り組み、「みんな元気に 健康かさま」を実現しよう！



ちょっとしたことを強化して、ちょっといい健康を…

毎月違った“健活”を楽しく始めてみるのはいかがですか？

Let's Try!

月ごとの強化項目を取り入れて“自分のこころとからだにちょっといい健康”をあげてみませんか？

強化月	強化項目	強化内容
4月	取り入れよう！ 『心の休息』	心の休息は足りていますか？毎日、自分だけの好きなことをする休息時間を意識して作りましょう。
5月	挑戦！ 『禁煙』	毎月22日（スワン・スワン）は禁煙の日です。禁煙をするきっかけにしましょう。
6月	おいしいをいつまでも！ 『歯と口腔の健康』	6月4日から10日は『歯と口の健康週間』です。年に1回は歯科検診を受けましょう。忘れないように、自分の誕生日を目安に受診するのもいいですね。
	気にしてみよう！ 『食育』	6月は『食育月間』です。早寝早起き朝ごはん！朝食の欠食を無くし、1日3食きちんと食べて元気に過ごしましょう。
7月	代謝アップ！ 『ラジオ体操』	1日1回のラジオ体操で、日常生活では動かすことのない全身筋力と関節を動かして代謝を上げましょう。
8月	食べよう！ 『笠間市産農産物』	毎月19日は食育の日。旬の笠間市産農産物を1つ購入し、料理を作り、家族と一緒に食べてみましょう。
9月	健康のために！ 『循環器疾患対策』	自分の血圧を知りましょう。健康管理のために、毎日時間を決めて血圧を測る習慣をつけましょう。
10月	受けよう！ 『がん検診』	検診の受け忘れはありませんか？年に1回はがん検診を受けましょう。
11月	目指そう！ 『いい顔』	11月8日は『いい歯の日』です。毎日1回は鏡に向かって微笑み、自分の歯と歯肉を見て、健康状態を確認しましょう。
	応援しよう！ 『子育て』	ママ・パパ・職場・地域”みんなで子育てを応援しましょう”
12月	予防しよう！ 『感染症』	風邪やインフルエンザの流行時期です！うがい・手洗いを習慣にして、栄養・休養・睡眠をしっかり取り、感染症を予防しましょう。
1月	やってみよう！ 『減塩』	毎月20日は減塩の日「いばらき美味しおDay」。食品の栄養成分表示の「食塩相当量」を確認したり、めん類の汁は残すなど、普段の食事を振り返り、減塩に取り組みましょう。
2月	確認しよう！ 『予防接種』	入園・入学前に予防接種を確認し、忘れていた予防接種を受けましょう。
3月	運動不足解消！ 『ウォーキング』	10分でも20分でも！無理のない範囲のウォーキングで、運動不足を解消しましょう。

令和３年度 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業実績概要

1. ハイリスクアプローチ（個別支援）

保健師・管理栄養士・歯科衛生士等医療専門職による電話・訪問によるアウトリーチ支援

①健康状態不明者等（取組区分：健康状態不明者等）

計画時		実績					
対象者	76歳（令和3年4月1日現在） 昭和19年4月1日～昭和20年3月31日生まれ	実施者数 33名					
抽出条件 (KDBシステムより)	前年度健診未受診者 介護認定受けていない 医療機関未受診者（過去1年間）	圏域別	計 33名	受診勧奨	医療勧奨	歯科勧奨	保健指導
対象人数	40名（うち令和2年度実施者7名）	笠間	17	13	1	10	
		友部	12	8	2	3	1
		岩間	4	4		1	

②糖尿病重症化予防者（取組区分：その他の生活習慣病重症化予防）

計画時		実績					
対象者	76歳（令和3年4月1日現在） 昭和19年4月1日～昭和20年3月31日生まれ	実施者数 21名					
抽出条件 (KDBシステムより)	前年度健診結果がHbA1C6.5以上 医療機関受診歴は問わない	圏域別	計 21名	受診勧奨	医療勧奨	歯科勧奨	保健指導
対象人数	21名	笠間	6		5	1	1
		友部	12	6	12	2	
		岩間	3	3	3		

2. ポピュレーションアプローチ（通いの場への関与）

地域の課題に対応した健康教育・健康相談・保健指導の実施（取組区分：健康教育・健康相談、フレイル状態の把握）

計画時		実績	
対象団体	地区高齢者クラブ	地区高齢者クラブ・サロン	15団体（栄養・口腔：9団体、服薬：6団体）
実施団体数	30団体	参加者数	189名
その他	薬剤師より講話の導入		

特集

今からはじめる

フレイル予防

STOP Frailty



感染症の影響による自粛生活の長期化は、「動かない時間」を増やし、心と体のはたらきや、社会的なつながりを弱めています。今から始める“フレイル予防”で、健康長寿を目指しましょう！

?



フレイルとは

英語で「frailty（虚弱）」を意味し、心身の状態が健康なときよりは弱っているものの、介護は必要ないという、健康と要介護の間にある状態をいいます。フレイルは、状態に気づき、日常生活を見直したり、適切に治療したりすることで進行を防ぎ、健康な状態に戻ることができます。

?



フレイルの原因

フレイルに陥る大きな原因の一つが、筋肉の衰えです。筋肉の衰えにより栄養不足や、身体機能の低下、認知症になるリスクを高め、要介護状態へとつながっていきます。また、「何をするにも面倒」といった活動意欲の低下もフレイルに陥る大きな原因の一つです。



こんな傾向は フレイルかも？

- 体重が以前よりも減ってきた
- 疲れやすく何をするのも面倒だ
- おいしくものが食べられなくなった
- 歩くスピードが遅くなった
- 握力が弱くなった
- 活動量が減った

etc...

いつまでも元気に過ごしてほしい



市では皆さんのフレイル対策をサポートしています

市の3つの部署と医療関係団体、茨城県後期高齢者医療広域連合が一体となり、フレイル予防をはじめとした高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業に取り組んでいます。

この取り組みは、令和6年からすべての自治体でスタートする事業です。笠間市では、皆さんの健康長寿をいち早くサポートするため、令和2年度から取り組んでいます。

保険年金課

事業全体を調整し事務を行う

市各部署と医療関係団体との調整を図ります。
茨城県後期高齢者医療広域連合（広域連合）や茨城県国民健康保険団体連合会（国保連）と連携し、一体的事業に関わる事務を行います。

広域連合・国保連

事業支援のほか、保健事業の取り組み状況を外部の視点を含めて整理・把握しています。

連携

保健センター

地域の健康課題を見つけて対策を考える

国保データベース（KDB）システムを使い、地域の健康課題を分析し、事業を企画・調整します。
健康状態が不明な方と糖尿病が重症化する可能性がある方への個別支援（保健指導・受診勧奨）や、高齢者クラブなど通いの場で健康教室を行っています。

医療関係団体

（市医師会・市歯科医師会・市薬剤師会）

かかりつけ医と情報を共有しながら連携を強化。また、保健指導などの技術的指導をもらいます。

連携

働きかけ

地域包括支援センター

介護予防事業

継続した介護予防が必要な方に対して、包括支援センター等で行っている介護予防教室のご案内や、地域で行っているシルバーリハビリ体操、スクエアステップ教室のご案内をします。
また、必要に応じて介護サービスにつなげます。

フレイル対策が必要な方

働きかけ



健康教室（通いの場への関わり）の様子



みんなでラジオ体操



薬との付き合い方を学ぶ教室



口の健康と栄養を学ぶ教室