

## 令和4年度 第2回笠間市国民健康保険運営協議会

日 時 令和5年2月9日(木)  
午前10時から  
場 所 笠間市役所 本所2階  
2-7・2-8会議室

### 次 第

#### 1. 開 会

#### 2. 委嘱状交付

#### 3. 市長あいさつ

#### 4. 会長選任

#### 5. 報告事項

第1号 令和5年度 笠間市国民健康保険税率について

第2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

#### 6. 協議事項

第1号 令和5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5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

#### 7. そ の 他

(1) 令和4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概要について

(2) その他

#### 8. 閉 会

# 笠間市国民健康保険運営協議会名簿

令和4年12月24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	坂 本 ナ オ 央 子	公益代表
10	市 川 サダ 定 子	公益代表
11	鷹 松 文 ヒ 人	公益代表
12	箱 田 モト 素 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	豊 田 信 雄
	国保G長	鶴 田 貴 子
	国保税G長	長 谷 川 修
	年金医療G長	飯 田 弘 子
	国保G係長	久 保 美 智 代
	健康医療政策課 課長	山 本 哲 也
保健センター 健康づくり推進G長	浅 川 啓 子	
市立病院 事務局長	木 村 成 治	
事 務 局	課長	斎 藤 直 樹
	係長	石 塚 貴 則

## 令和5年度 笠間市国民健康保険税率について

## 1. 基本的な考え方

- 平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、国保運営に中心的な役割を担うことになったことから、都道府県は、国保の医療給付費等の見込みを想定し、市町村ごとの「納付金額」及び「標準保険税率」を決定する。
- 市町村は、都道府県が示す標準保険税率を参考に、それぞれの保険税算定方法や予定収納率に基づき「保険税率を定め、保険税を被保険者に賦課し、徴収する」とともに、都道府県へ納付金を納付する。

## 2. 茨城県が示す納付金額及び標準保険税率

## 【納付金額】

(単位：円)

医療分 (全被保険者)	後期分 (全被保険者)	介護分 (40歳以上65歳未満)	合計
1,308,632,828	587,008,597	198,004,208	2,093,645,633

## 【標準保険税率】

医療分 (全被保険者)		後期分 (全被保険者)		介護分 (40歳以上65歳未満)	
所得割 (%)	均等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)
6.57	38,995	3.30	18,952	2.70	19,795

## 3. 笠間市の保険税率 (令和4年度～)

医療分 (全被保険者)		後期分 (全被保険者)		介護分 (40歳以上65歳未満)	
所得割 (%)	均等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)
6.00	20,000	3.30	11,600	3.10	13,000

※笠間市の賦課方式は、令和4年度から2方式(所得割・均等割)を採用している。

## 4. 保険税収納過不足額 (令和5年度見込み)

(単位：円)

区分	㊤保険税収納必要額	㊦保険税収納見込額	保険税収納過不足額(㊦-㊤)
医療分	947,239,000	766,015,000	▲181,224,000
後期分	454,347,000	394,366,000	▲59,981,000
介護分	151,238,000	146,475,000	▲4,763,000
合計	1,552,824,000	1,306,856,000	▲245,968,000

㊤保険税収納必要額＝

納付金額－支援金等控除対象額－(過年度分保険税収納額＋保険税軽減分等)

㊦保険税収納見込額＝

1人当たり調定額(R4.9月現在)×被保険者数(R5見込み)×収納率(93.0%見込み)

## 5. 検討結果

令和5年度の保険税の税率は据え置きとする。

【理由】 令和4年度から保険税の税率改正及び賦課方式を3方式から2方式に変更したため、今年度の保険税収納額についても1年を経過しないと把握できない状況であり、今年度以降において保険税の収納不足が生じた場合は、財政調整基金を取り崩して県への納付金を納付する方針である。

【参考】 財政調整基金の状況 (令和4年度以降は見込み)

(単位：円)

年度	積立金	繰入金(取崩し)	年度末残高
令和3年度	430,698,922	0	1,090,945,117
令和4年度	0	0	1,090,945,117
令和5年度	0	▲246,108,000	844,837,117
令和6年度	0	▲250,000,000	594,837,117
令和7年度	0	▲250,000,000	344,837,117

## 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4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3年度(2021年度)
	回数	58回	58回	55回
	受診者数	5,603人	5,800人	4,359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3年度(2021年度)
	契約機関数	570箇所	570箇所	584箇所
	受診者数	142人	364人	188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3年度(2021年度)
	契約機関数	11箇所	11箇所	12箇所
	受診者数	696人	950人	716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3年度(2021年度)
	提供数	2人	40人	6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3年度(2021年度)
	提供数	90人	95人	39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 3 年度(2021 年度)
通知回数	1 回/年	1 回/年	3 回/年
AI・ナッジ理論を活用（1 回：10,118 件）、けんこうリンク（2 回：4,371 件）			
(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 3 年度(2021 年度)
活動回数	6 回/年	8 回/年	11 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	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		
	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 3 年度(2020 年度)
特定保健 指導実施率	36.7%	60%	36.2%
※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			

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	特定健診の結果が以下の数値で、未治療の人 ①Ⅲ度高血圧以上（収縮期 180 mmHg 以上、拡張期 110mmHg 以上） ②HbA1c7.4%以上 ③LDL-C300mg/dl 以上 ④中性脂肪 750mg/dl 以上（乳ビ血清は除く） ⑤尿蛋白（2+）以上、または eGFR45 以下（70 歳以上は eGFR 35 以下） ※血圧・糖尿・腎臓の治療をしていない人 ⑥AST または ALT 100U/l 以上 ⑦ヘモグロビン 9.5g/dl 以下		
事業内容	①健診結果の個別通知を送付する 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 ③レセプトによる確認と次年度の健診結果を確認する  訪問指導（循環器訪問）		
	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 3 年度(2021 年度)
医療機関受診率	157 人	170 人	54.9%
※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			

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 3 年度 (2021 年度)
	健康講座	4 回	4 回	2 回 ●全 4 回中、2 回中止
	糖尿病予防関連教室 (口腔ケア講話含む)	9 回	18 回	13 回 ●全 12 回(6 クール) 中、 3 クール中止 ●H30 より重症化予防教室開始
	慢性腎臓病予防教室	6 回	6 回	2 回 ●全 6 回(3 クール) 中、 2 クール中止
	健康体操等	88 回	32 回※	12 回 ●内 2 回は人を集めず動画配信
	健康相談	123 回	150 回	54 回
	歯周疾患検診受診者数	58 人	94 人	65 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"> <li>・ 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</li> <li>・ 30～39 歳に対し、受診勧奨の個別通知をする</li> <li>・ 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</li> </ul>			
		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 3 年度 (2021 年度)
	健康診査	58 回	58 回	55 回
	受診者数	822 人	900 人	510 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3年度 (2021年度)
	助成定員	750人	950人	716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3年度 (2021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3年度 (2021年度)
	通知回数	2回/年	2回/年	3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3年度 (2021年度)
	訪問件数	7件	12件	7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3年度 (2021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3年度(2021年度)
	終了者数	-※	10人/年	3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3年度(2021年度)
	通いの場への関与数	-※	10回/年	15回/年

## 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%	37.2%	—	—
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%	36.2%	—	—
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、令和2年度に比べ14.5ポイント増加しましたが、被保険者の減少に伴う受診対象者の減に加え、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、健診日程すべてを予約制で受診人数を制限して実施したことなども影響し、コロナ禍前の令和元年度受診率には至りませんでした。引き続きAI・ナッジ理論を活用した個別通知や糖尿病治療中断者への受診勧奨を実施していくことにより、健診未受診者の受診向上と生活習慣病の早期発見や早期治療の促進に努めて参ります。

特定保健指導については、令和2年度に比べ36.2%と11.3ポイント減少しています。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し、後日、電話等による詳細確認・目標設定の実施に変更したことが影響したものと思われまます。令和4年度より、健診会場での初回面接を再開し、指導実施率の向上に努めています。

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4年度は3名の方に対し、医療機関や薬局と連携し、地域薬局の薬剤師による面談や手紙、電話サポート等の保健指導を実施しております。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4年度は高齢者クラブなどの通いの場において、薬剤師による服薬についての講話等を20回実施したところ、参加者から「薬の基本的な知識が得られた」「どのくらい実践できるかが問題。毎日実践できる指導もほしい」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5年度 笠間市国民健康保険特別会計予算

## 【歳入予算額】

(単位：千円、%)

款	項	目	令和5年度		令和4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	1,400,139	18.6	1,420,400	19.2	▲ 20,261	▲ 1.4
		2. 退職被保険者等国民健康保険税	25	0.0	66	0.0	▲ 41	▲ 62.1
2. 使用料及び手数料	1. 手数料	1. 督促手数料	1,200	0.0	1,400	0.0	▲ 200	▲ 14.3
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. 県補助金・負担金	1. 保険給付費等交付金	5,302,060	70.4	5,395,560	73.0	▲ 93,500	▲ 1.7
5. 財産収入	1. 財産運用収入	1. 利子及び配当金	20	0.0	12	0.0	8	66.7
6. 繰入金	1. 他会計繰入金	1. 一般会計繰入金	517,772	6.9	517,830	7.0	▲ 58	▲ 0.0
	2. 基金繰入金	1. 財政調整基金繰入金	246,108	3.3	1	0.0	246,107	24,610,700.0
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	40,000	0.5	0	0.0
		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	11,000	0.1	0	0.0
		2. 一般被保険者返納金	1,551	0.0	1,302	0.0	249	19.1
		×退職被保険者返納金	0	0.0	4	0.0	▲ 4	▲ 100.0
		3. 雑入	6,018	0.1	6,318	0.1	▲ 300	▲ 4.7
合 計			7,526,000	100.0	7,394,000	100.0	132,000	1.8

## 【歳出予算額】

(単位：千円、%)

款	項	目	令和5年度		令和4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	129,261	1.7	124,858	1.7	4,403	3.5
		2. 連合会負担金	2,160	0.0	2,227	0.0	▲ 67	▲ 3.0
	2. 徴税费	1. 賦課徴收費	8,474	0.1	9,502	0.1	▲ 1,028	▲ 10.8
		3. 運営協議会費	1. 運営協議会費	308	0.0	309	0.0	▲ 1
4. 趣旨普及費	1. 趣旨普及費	1,313	0.0	1,282	0.0	31	2.4	
2. 保険給付費	1. 療養諸費	1. 一般被保険者療養給付費	4,499,985	59.8	4,582,690	62.0	▲ 82,705	▲ 1.8
		2. 一般被保険者療養費	26,996	0.4	29,418	0.4	▲ 2,422	▲ 8.2
		3. 審査支払手数料	20,764	0.3	21,277	0.3	▲ 513	▲ 2.4
	2. 高額療養諸費	1. 一般被保険者高額療養費	599,998	8.0	591,955	8.0	8,043	1.4
		2. 一般被保険者高額介護合算療養費	600	0.0	700	0.0	▲ 100	▲ 14.3
	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	25,011	0.3	18,490	0.3	6,521	35.3
	5. 葬祭諸費	1. 葬祭費	6,500	0.1	7,000	0.1	▲ 500	▲ 7.1
6. 傷病手当金	1. 傷病手当金支給事業	200	0.0	1,000	0.0	▲ 800	▲ 80.0	
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	1,308,633	17.4	1,173,912	15.9	134,721	11.5
	1. 医療費給付費分	2. 退職被保険者等医療給付費分	0	0.0	14	0.0	▲ 14	▲ 100.0
	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	587,009	7.8	523,992	7.1	63,017	12.0
	2. 後期高齢者支援金等分	2. 退職被保険者等後期高齢者支援金等分	0	0.0	7	0.0	▲ 7	▲ 100.0
	3. 介護納付金分	1. 介護納付金分	198,005	2.6	185,411	2.5	12,594	6.8
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
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	63,627	0.8	65,745	0.9	▲ 2,118	▲ 3.2
	2. 保健事業費	1. 保健衛生普及費	21,230	0.3	24,064	0.3	▲ 2,834	▲ 11.8
		2. 生活習慣病予防対策事業費	9,341	0.1	9,046	0.1	295	3.3

(単位：千円、%)

款	項	目	令和5年度		令和4年度		比較 増減額	比較 増減率
			予算額	構成比	予算額	構成比		
6. 基金積立金	1. 基金積立金	1. 準備金積立金	20	0.0	12	0.0	8	66.7
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	1	0.0	0	0.0
		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	1	0.0	0	0.0
	2. 公営企業費	1. 直営診療施設勘定補助金	5,750	0.1	5,750	0.1	0	0.0
8. 予備費	1. 予備費	1. 予備費	211	0.0	4,735	0.1	▲ 4,524	▲ 95.5
合 計			7,526,000	100.0	7,394,000	100.0	132,000	1.8

年度	被保険者数	前年比
R2年度末	18,262人	▲ 156人
R3年度末	17,568人	▲ 694人
R4年12月末	17,218人	▲ 350人

**令和5年度 笠間市立病院事業会計予算**  
**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	311,283	305,505	5,778	33.9	
		2. 外来収益	330,000	279,057	50,943	36.0	
		3. その他の医業収益	188,063	212,691	▲ 24,628	20.5	
	2. 医業外収益	1. 他会計負担金	1. 他会計負担金	30,303	25,591	4,712	3.3
			2. 他会計補助金	47,673	24,996	22,677	5.2
			3. 患者外給食収益	1,560	1,560	0	0.2
			4. 長期前受金戻入	7,975	12,564	▲ 4,589	0.9
			5. その他の医業外収益	704	696	8	0.1
		3. 特別利益	1. 固定資産売却益	1	1	0	0.0
			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			917,564	862,663	54,901	100.0

# 支出

(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. 病院事業費用	1. 医業費用	1. 給与費	521,402	529,222	▲ 7,820	52.1
		2. 材料費	157,970	144,160	13,810	15.8
		3. 経費	189,015	176,799	12,216	18.9
		4. 減価償却費	80,363	86,304	▲ 5,941	8.0
		5. 資産減耗費	190	1,662	▲ 1,472	0.0
		6. 研究研修費	8,264	9,304	▲ 1,040	0.8
	2. 医業外費用	1. 支払利息	1,610	1,531	79	0.2
		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	12,814	12,430	384	1.3
		6. その他の医業外費用	19,786	15,487	4,299	2.0

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			1,001,028	986,513	14,515	100.0

## 資本的収入及び支出(4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. 資本的収入	1. 企業債	1. 企業債	3,600	20,000	▲ 16,400	11.5
	2. 出資金	1. 出資金	24,918	38,449	▲ 13,531	79.7
	3. 補助金	1. 他会計補助金	2,750	2,750	0	8.8
計			31,268	61,199	▲ 29,931	100.0

### 支出

(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. 資本的支出	1. 建設改良費	1. 資産購入費	10,780	42,922	▲ 32,142	20.5
	2. 企業債償還金	1. 企業債償還金	41,814	36,725	5,089	79.5
計			52,594	79,647	▲ 27,053	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5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4年度は令和2年度における計画値と令和4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										
	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	2年度	4年度	前年比	計画比	
	(実績)	(実績)	(実績)	(実績)	(実績)	(実績)	(計画)	(見込)			
経常収支比率(%)	104.8	84.8	93.8	85.5	96.9	99.3	95.5	97.3	-2.0	1.8	
職員給与費比率(%)	54.3	58.8	59.7	59.3	58.2	55.2	49.5	59.6	4.4	10.1	
病床利用率(%)	69.6	68.4	79.5	89.0	86.2	89.1	83.3	85.1	-4.0	1.8	
1日当たり 患者数(人)	入院	20.9	20.5	23.9	26.7	25.9	26.7	25.0	25.4	-1.3	0.4
	外来	103.9	93.6	101.6	104.0	89.0	98.1	115	106.6	8.5	-8.4
1人1日当 た り収入(円)	入院	25,293	25,361	24,969	29,470	31,419	30,817	27,000	32,753	1,936	5,753
	外来	12,874	13,336	12,877	11,052	13,027	14,058	12,000	13,695	-363	1,695

※ 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"> <li>・健康診断の拡充を図るため、眼底カメラを導入した。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
第3次改革プランでの実績 H27～H28	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・毎月接遇委員会を開催し、接遇マナーの向上に努めた。</li> <li>・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。</li> <li>・在宅医療を充実するため、訪問車の購入を行った。</li> <li>・院内に電子カルテ導入検討委員会を設置し、新病院への移転へ向け、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。</li> </ul>
H29年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・デジタルサイネージにより医師の紹介や休診の案内、連携事業、及び講演会などの周知を積極的に行った。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>

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の診察室とし、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	<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の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>
R4年度実績 (見込)	<p>・エアマットの購入により、寝たきり入院患者の褥瘡予防を図った。</p> <p>・発熱外来予約の電話が集中したため、電話回線を5回線から7回線に増設した。</p> <p>・平日夜間診療において、令和5年1月より発熱外来を試験的に実施した。(検査については、抗原検査。)また、インフルエンザの流行時期にはコロナ抗原検査キットとインフルエンザを同時に判定できる検査キットを使用し診察した。</p> <p>・接遇委員会で全職員対象に研修を実施し、職員の接遇マナーの向上に努めた。</p>
今後の取組・課題等	<p>・発熱外来の予約や新型コロナワクチン、インフルエンザの予防接種をインターネット予約できるように検討する。</p> <p>・電子処方箋の導入を検討していく。</p> <p>・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。</p>

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>
--------------	---

<p>第2次改革プランでの実績 H24～H26</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県の派遣医師を市の常勤医師として招聘した。</li> <li>・多賀総合病院の医師を市の常勤医師として招聘した。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>第3次改革プランでの実績 H27～H28</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・後期研修医1名及び期限付き医師を1名招聘した。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・外来患者の多い日に合わせ、非常勤薬剤師を採用した。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>H29年度実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・新たに筑波大学医学部2年生の地域実習を受け入れた。</li> <li>・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)。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>H30年度実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・訪問診療体制の確保のため事務から人的支援を行った。</li> </ul>
<p>R元年度実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年に引き続き、寄付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。</li> <li>・新たに整形外科の医師を上半年期常勤医師として、下半年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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>R2年度実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・筑波大学の寄付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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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</li> <li>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、研修医の受け入れ体制整備を進め、令和3年度に研修医を受入れ予定。</li> </ul>

R3年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・筑波大学の寄付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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R4年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年に引き続き、筑波大学の寄付講座事業により指導医2名を確保することができた。また、皮膚科医も確保できた。</li> <li>・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、新たに専攻医1名を受け入れた。</li> <li>・新規に看護師1名を採用し、4月より勤務した。</li> <li>・令和5年度より看護師1名を採用することで進めている。</li> </ul>
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の安定的確保のため、市職員医師採用に向け人材確保に努めるとともに引き続き筑波大学との連携を進めていく。</li> <li>・夜勤勤務の医師及び看護師が不足している。また、看護師自身が新型コロナに感染した場合の対処について検討しておく必要がある。</li> </ul>

取組項目 (計画)	<p>ウ 地域医療連携体制の強化</p> <p>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。</p>
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
第3次改革プランでの実績 H27～H28	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・水戸協同病院と新たに連携医の協定を結んだ。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
29年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・市外の2次・3次医療機関に、紹介患者を依頼した。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R2年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R3年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R4年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・難病患者やアフターコロナの受入やポストアキュート、サブアキュートの受入も積極的に行った。</li> <li>・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を実施し、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。</li> </ul>
今後の取組・ 課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>

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"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
H29年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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)を受け入れ、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。</li> </ul>
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R2年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>
R3年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>
R4年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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、病床稼働率は80%から90%以上をキープしており、年間を通して高い利用率である。(包括病棟は90%以上)</li> <li>・地域包括ケア病床は、自宅等からの入院が27%をしめ、在宅復帰率は平均80%であり、地域の回復期機能の役割の一端を担っている。</li> </ul>
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院患者を他の医療機関に転院する際の受け入れ先の確保に苦勞しており包括病棟の平均在日数が長くなる傾向にある。</li> </ul>

取組項目 (計画)	<p>オ 高齢化対策</p> <p>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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特別(予約)外来として、物忘れ外来を実施した。</li> <li>・認知症サポート医養成研修を受講した。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
H29年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・認知症初期集中支援チーム症例会議に毎月参加した。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・認知症に関する講演会をセンター会議室で開催した。</li> <li>・「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。</li> </ul>
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R2年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R3年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R4年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症初期集中支援チームの会議を毎週月曜日に実施し、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。</li> <li>・訪問診療を推進しており、他の医療機関からの新規依頼も増えてきている。</li> </ul>
今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症患者が今後増加する見込みだが、高齢者のみの家族に対する支援や診療体制の充実を図る。</li> </ul>

<p>取組項目 (計画)</p>	<p>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。</p>
<p>H29年度実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>H30年度実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>R元年度実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>R2年度実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>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。</li> <li>・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。</li> <li>・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る。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>

R3年度実績	<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"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R4年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康医療政策課と包括支援センターとで月1回のプロジェクト会議を実施し、メディカルカフェを年6回共同で開催した。</li> <li>・健康医療政策課と共同で、プレコンセプションケアを実施した。</li> </ul>
今後の取組・ 課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ過の影響もありメディカルカフェの参加人数が毎回数名となっており、共同での事業の内容を検討する必要がある。</li> <li>・プレコンセプションケアについては、現在少子化が加速している中でもあることから、継続して推進していく。</li> </ul>

## (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"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
第3次改革プランでの実績 H27～H28	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
H29年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・民間病院の待機待ち患者の受け入れを行った。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>

H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R2年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R3年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R4年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師が退院前の自宅を訪問し、環境の改善などを調整し、退院前には環境整備が完了するようにしている。</li> <li>・県立中央病院と定期的な医療カンファレンスを行い回復期・亜急性期患者の受け入れを進めた。</li> <li>・ソーシャルワーカー等による退院調整管理を徹底し適正な平均在院日数の維持を図った。</li> </ul>

今後の取組・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・適切な入退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。</li> </ul>
-----------	--

取組項目 (計画)	<p>イ. 適正な診療報酬の請求</p> <p>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"> <li>・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、情報を共有化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。</li> </ul>
第3次改革プランでの実績 H27～H28	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
H29年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R2年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>

R3年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R4年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新たに「医師事務補助作業体制加算2」と「情報通信機器を用いた診療に係る基準」の施設基準の届出を行った。</li> <li>・皮膚科の標榜をし「同日2科目」の再診料の加算を行った。</li> <li>・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。</li> </ul>
今後の取組・ 課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・保険証の番号違いなどを防止するためオンライン資格確認の利用を進めていく。</li> </ul>

取組項目 (計画)	<p>ウ. 収入の確保及び経費の削減</p> <p>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。</p> <p>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>
第2次改革プランでの実績 H24～H26	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
第3次改革プランでの実績 H27～H28	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・新たに訪問看護のステーション化を行った。</li> <li>・協会けんぽの健診を新たに実施した。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>

H29年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・新たに市役所非常勤職員の健康診断を受け入れた。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R2年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R3年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>

R4年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「CTの購入」や「給食業務委託」、「血液等検査業務」の契約において、指名競争入札を執行し、適正な価格での契約締結した。</li> <li>・長期間リースで対応している物は購入とリースの比較をし、購入に切り替えるなど、経費の削減を図った。</li> </ul>
今後の取組・ 課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の影響により発熱外来を優先しているため、人間ドックについては受け入れをストップしているが、コロナが落ち着いてくれば、再開し安定的な収入の確保に努める。</li> </ul>

### (3) 院内組織体制の強化

取組項目 (計画)	<b>ア 交流事業の推進</b> 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。
第3次改革プランでの実績 H27～H28	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
H29年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県立中央病院と放射線技師1名の人事交流を行った。</li> <li>・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部長が、当院の看護教育を実施し看護計画をシステム化した。</li> </ul>
H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・県立中央病院と看護師の人事交流を継続して行った。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県立中央病院の看護師3名と人事交流を行った。</li> <li>・副看護部長・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R2年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県立中央病院の看護師3名と人事交流を行った。</li> <li>・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。</li> </ul>
R3年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県立中央病院の看護師2名と人事交流を行った。</li> <li>・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。</li> </ul>
R4年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県立中央病院との人事交流として、看護師1名の派遣と1名の受入を行った。</li> <li>・県立こども病院から「医療的ケア児」を目的に看護師1名を受け入れ研修を行った。</li> </ul>
今後の取組・ 課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>

<p>取組項目 (計画)</p>	<p>イ 職員の共通認識 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。 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>
<p>第2次改革プランでの実績 H24～H26</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・「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。</li> <li>・「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。</li> </ul>
<p>第3次改革プランでの実績 H27～H28</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・業務管理委員会及び安全管理委員会を1回/月定期的に開催し、院内の情報を共有するとともに課題に取り組んだ。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>H29年度実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>

H30年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R元年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
R2年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・外部研修受講や自己学習で学ぶ機会を提供した。</li> <li>・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。</li> </ul>
R3年度実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・外部研修受講や自己学習で学ぶ機会を提供した。</li> <li>・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。</li> </ul>
R4年度実績 (見込)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「医療安全委員会」や「外来診療会議」、「地域包括ケア病床会議」など各種会議を月1回実施し、課題の整理や今後の方針などについて議論した。</li> <li>・全職員を対象とした感染対策における研修会を年2回実施した。</li> </ul>
今後の取組・ 課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>

令和4年3月に国のガイドライン「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」が示されたことにより、市立病院においても新改革プラン(5年計画)を策定しており、令和5年9月末の完成予定である。

#### 公立病院経営強化プラン(ガイドライン)の概要

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

3 収支計画

(1) 収益の収支計画

(単位:千円)

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 (実績)	4年度 (計画)	4年度 (見込)	前年比	計画比	計画比の増減理由
区分														
収入	1. 医業収益 a	599,442	645,930	643,997	627,900	686,981	771,250	790,013	867,319	780,909	874,321	7,002	93,412	
	(1)料金収入	504,713	530,368	517,843	492,354	536,699	566,357	578,372	681,370	654,409	713,114	31,744	58,705	発熱外来実施による外 来収益の増
	(2)その他	94,729	115,562	126,154	135,546	150,282	204,893	211,641	185,949	126,500	161,207	-24,742	34,707	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	80,427	73,000	81,107	680	8,107	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	76,060	31,859	68,571	-7,489	36,712	
	(1)他会計負担金・補助金	74,102	57,608	52,092	49,030	56,001	73,077	145,938	47,157	24,213	52,856	5,699	28,643	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	13,239	750	1,100	-12,139	350	物価高騰対策関係補助 金の増
	(3)その他	4,946	4,920	4,875	7,301	17,401	38,498	15,873	15,664	6,896	14,615	-1,049	7,719	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	943,379	812,768	942,892	-487	130,124	
	支出	1. 医業費用 b	638,670	644,547	649,733	672,495	775,020	955,432	836,337	898,449	838,947	914,716	16,267	75,769
(1)職員給与費 c		313,860	344,988	376,380	391,172	409,817	457,529	459,645	504,084	386,715	505,463	1,379	118,748	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	130,197	210,267	139,747	9,550	-70,520	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	178,533	159,015	173,888	-4,645	14,873	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	84,287	81,690	86,304	2,017	4,614	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	1,348	1,260	9,314	7,966	8,054	医療的ケア関係研究 研修費の増
2. 医業外費用		23,838	21,229	19,231	134,300	35,337	77,584	150,699	51,478	12,145	53,188	1,710	41,043	
(1)支払利息		1,208	1,149	1,190	2,538	2,552	6,576	1,606	1,596	10,825	1,594	-2	-9,231	繰上償還、利率変更等 による減
(2)その他		22,630	20,080	18,041	131,762	32,785	71,008	149,093	49,882	1,320	51,594	1,712	50,274	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	949,927	851,092	967,904	17,977	116,812	
経常損益 (A)-(B) (C)	16,942	43,432	32,345	-122,448	-49,974	-150,191	-31,040	-6,548	-38,324	-25,012	-18,464	13,312		
特別損益	1. 特別利益 (D)	3,020	167	0	0	745	0	316	1,225	0	13	-1,212	13	
	2. 特別損失 (E)	18,213	0	0	0	0	273	2,536	37	0	33	-4	33	
	特別損益 (D)-(E) (F)	-15,193	167	0	0	745	-273	-2,220	1,188	0	-20	-1,208	-20	
純損益 (C)+(F)	1,749	43,599	32,345	-122,448	-49,229	-150,464	-33,260	-5,360	-38,324	-25,032	-19,672	13,292		
累積欠損金 (G)	364,755	321,157	288,812	411,260	460,490	610,954	644,214	649,574	492,435	674,606	25,032	182,171		
不良債務	流動資産 (ア)	249,595	278,108	344,295	446,339	321,056	349,521	386,070	439,599	342,531	492,515	52,916	149,984	預金の増
	流動負債 (イ)	99,156	93,108	90,417	257,684	139,436	93,522	110,396	121,042	91,652	118,863	-2,179	27,211	未払金・次年度償還元 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	0	
	差引 不良債務 [(イ)-(エ)]-(ア)+(ウ)	-150,439	-185,000	-272,778	-188,655	-181,620	-255,999	-275,674	-318,557	-250,879	-373,652	-55,095	-122,773	
経常収支比率 (A)/(B)×100 (%)	102.6	106.5	104.8	84.8	93.8	85.5	96.9	99.3	95.5	97.4	-1.9	1.9	発熱外来による医業収 益の増	
不良債務比率 (オ)/a ×100 (%)	-25.1	-28.6	-42.4	-30.0	-26.4	-33.2	-34.9	-36.7	-32.1	-42.7	-6.0	-10.6		
医業収支比率 a/b ×100 (%)	93.9	100.2	99.1	93.4	88.6	80.7	94.5	96.5	93.1	95.6	-0.9	2.5	発熱外来による医業収 益の増	
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	58.1	49.5	57.8	-0.3	8.3	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	-318,557	-250,879	-373,652	-55,095	-122,773		
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	89.1	83.3	85.1	-4.0	1.8		

## (2) 資本的収支計画

(単位:千円)

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 (実績)	4年度 (計画)	4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	7,000	0	16,200	9,200	16,200		
	2. 他会計出資金	2,613	26,965	126,575	210,512	9,585	44,901	11,675	25,579	40,719	34,620	9,041	-6,099	企業債繰上償還による減、CT装置充当出資増	
	3. 他会計負担金			211,740	358,026	0	0	0	0	0	0	0	0		
	4. 他会計借入金					0	0	0	0	0	0	0	0		
	5. 他会計補助金					0	0	0	0	0	0	0	0		
	6. 国(県)補助金	900	0	9,120	102,017	40,000	0	4,967	2,750	0	4,400	4,400	4,400	CT装置に国保調整交付金充当	
	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	35,329	40,719	55,220	10,319	14,501		
	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	35,329	40,719	55,220	10,319	14,501			
支 出	1. 建設改良費	3,588	49,433	710,369	1,267,858	1,318	7,923	6,955	21,444	0	36,960	29,037	36,960	CT装置更新	
	2. 企業債償還金	3,404	5,982	6,497	6,625	17,355	70,965	20,000	29,666	81,437	36,680	-34,285	-44,757	繰上償還	
	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	51,110	81,437	73,640	-5,248	-7,797		
差引不足額 (B)-(A) (C)	1,679	28,450	4,631	-27,272	-30,912	33,987	10,313	15,781	40,718	18,420	-15,567	-22,298			
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	15,781	81,437	18,420	-15,567	-63,017		
	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	15,781	81,437	18,420	-15,567	-63,017			
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	-21,697	5,910	0	-27,272	-30,912	0	0	0	-40,719	0	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	0	0		
実質財源不足額 (E)-(F)	-21,697	-19,590	-18,900	-27,272	-30,912	0	0	0	-40,719	0	0	0	40,719		

## (3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

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 (実績)	4年度 (計画)	4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)	(98,618)	(65,000)	(111,261)	1,126	46,261	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	127,584	97,213	133,963	-10,851	36,750	
資 本 的 収 支		0	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	25,579	40,719	34,620	-10,281	-6,099	
合 計		(107,860)	(94,724)	(85,094)	(77,677)	(90,864)	(110,135)	(193,323)	(98,618)	(65,000)	(111,261)	1,126	46,261	
		131,691	144,686	239,636	325,997	132,700	189,715	236,463	153,163	137,932	168,583	-21,132	30,651	

( )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、一日当たり入院患者数が 0.4 人、1人当たり入院単価では 5,753 円それぞれ計画値を超え達成となりました。一日当たりの入院収益に換算すると、計画値 675 千円に対し 832 千円と試算され、157 千円ほど収益が計画値を超える見込みです。

外来収益は、一日当たりの外来患者数が対計画値では 8.4 人の未達となりましたが、対前年比では 8.5 人増え、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける前の令和元年度の水準に戻りつつあります。一日当たりの外来収益に換算すると計画値 1,380 千円に対し 1,460 千円と試算され、80 千円ほど収益が計画値を超える見込みです。

入院収益と外来収益を合算した料金収入は、対計画値では 58,705 千円、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 34,707 千円計画値を超え達成となっております。

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 85.1%(包括病棟は 90%以上)と、対計画値を超え達成となりました。また、外来収益は、発熱外来予約の電話回線の増設、医師の確保及び適正な診療報酬の見直しなどにより計画値を超え達成となりました。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ワクチン接種や予防接種及び健康診断などにより、対計画値を上回りました。医業収益全体では、対計画値を 93,412 千円超え達成する見込みとなっております。

#### (2) コストの視点より

経常費用においては対計画値を 116,812 千円上回り、前年度に比べ 17,977 千円増加となりました。この対計画値の増加は、新型コロナウイルス感染症に係る医師等の職員給与費、PCR 検査の外部委託料などの医業収益増加に伴うものや、専門職のレベルアップを目的とした研究研修費、電気料の高騰による光熱費の増加となっています。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 57.8%と対計画値では 8.3%上回っておりますが、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。

### 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 44,757 千円下回り、その財源となる出資金も同様に下回りました。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、CT 装置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

ついて公立病院経営強化プラン策定時に合わせ検討する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影響を受けるなか、難病患者やアフターコロナの受け入れ、ポストアキュート、サブアキュートの受け入れも積極的に行い、高い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、医療従事者等の確保として皮膚科医も確保できたことにより、1人あたり収入は計画数値目標に対し1,695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7,002千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、第7波、第8波と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公立病院経営強化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5年1月31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訂版の進捗状況の点検・評価について

日本は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しています。

65歳以上の人口は、現在3,500万人を超えており、2042年の約3,900万人でピークを迎えますが、その後も、75歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されています。

このため、厚生労働省においては、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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される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4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、発熱外来の診療を進め、また平日夜間診療においても試験的にはありますが始まり、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利活用、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。

特に7月より、訪問看護ステーションかさまに県立こども病院から「医療的ケア看護師養成事業」とし看護師1名を研修のため招き、医療的ケア看護師の養成をおこなっているため、令和5年度からの取り組みに期待いたします。

今後はさらなる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、地域に根差した支援体制の充実に努められることを願います。

令和5年1月30日

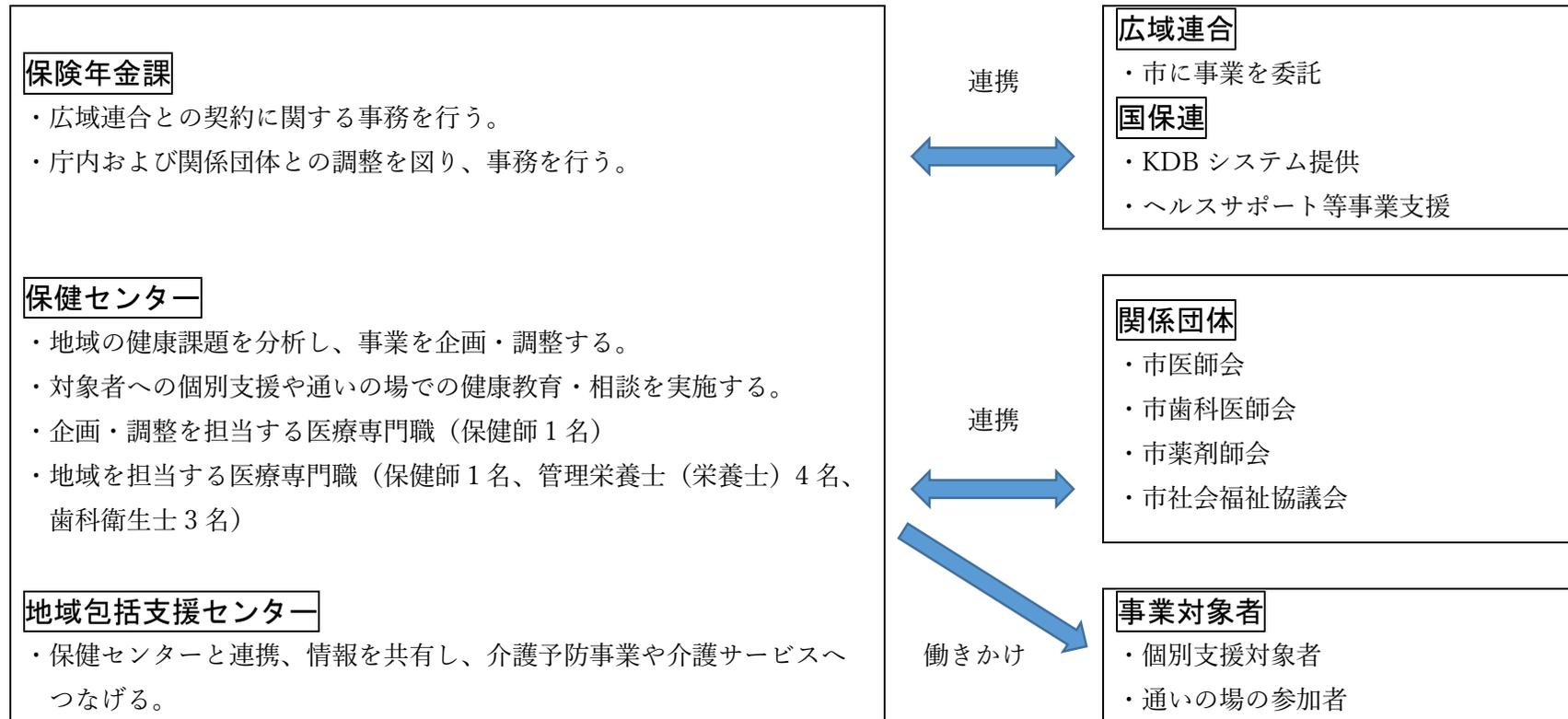
茨城県国民健康保険診療施設協議会  
会長 上井 雅哉



令和４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概要

後期高齢者の特性に応じ、医療専門職による健康教育や訪問指導等によるフレイル予防を図ることを目的として実施。必要に応じて、必要な医療、健診、介護等のサービスへつなげる。

【体制】



## 【内容】

### 1. 個別支援（ハイリスクアプローチ）…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	実績・評価
対象者	76歳（令和4年4月1日現在） 昭和20年4月1日～昭和21年3月31日生まれ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前通知発送6月13日</li> <li>・実施人数 20名（笠間6、友部10、岩間4）</li> </ul> <1月現在> <ul style="list-style-type: none"> <li>①訪問日数 1回：2名、2回：12名、3回：5名</li> <li>②状況把握 17名（うち介護認定済1名、介護申請中1名）</li> <li>訪問拒否3名</li> <li>③目標設定 15名（達成者1名）</li> <li>④受診勧奨数 20名（健診16名、歯科4名）</li> <li>介護等連携数 3名（介護申請1名、包括対応依頼2名）</li> <li>独居 8名</li> </ul>
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 前年度医療機関未受診	
対象人数	20名	
評価指標	①訪問支援者数及び日数 ②健康状態把握者数、割合 ③改善目標の設定・達成度 ④つなぎ数（受診勧奨数（健診・医科・歯科）、受診数（健診・医科・歯科）、情報連携シート作成数、介護連携数（介護申請あり・なし）	

#### 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	実績・評価
対象者	76歳（令和4年4月1日現在） 昭和20年4月1日～昭和21年3月31日生まれ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前通知発送6月13日</li> <li>・実施人数 29名（笠間8、友部16、岩間5）</li> </ul> <1月現在> <ul style="list-style-type: none"> <li>①訪問日数 1回：2名、2回：13名、3回：14名</li> <li>②状況把握 29名（全員）</li> <li>③目標設定 29名（達成者10名）</li> <li>④受診勧奨数 8名（健診6名、歯科2名）</li> <li>介護等連携数 2名（包括へ情報提供2名）</li> <li>⑤年度末に確認予定</li> <li>独居 2名</li> </ul>
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	
対象人数	29名	
評価指標	①訪問支援者数及び日数 ②支援者の状況把握数 ③改善目標の設定・達成度 ④つなぎ数（受診勧奨数（健診・医科）、受診数（健診・医科）、情報連携シート作成数、介護連携数（介護申請あり・なし） ⑤HbA1cの数値	

③口腔機能低下予防者〈取組区分：口腔機能〉

	計 画	実績・評価
対象者	75歳以上の被保険者	・事前通知発送 6月13日 ・実施人数 8名（笠間3、友部4、岩間1）  <1月現在> ①訪問日数 1回：2名、2回：3名、3回：3名 ②状況把握 7名（うち入院中1名、体調不良1名） 訪問拒否1名 ③年度末に確認予定 ④目標設定 5名（達成者1名） ⑤受診勧奨数 6名（歯科6名） 介護等連携数 2名（介護申請1名、通いの場等情報提供1名）
抽出条件 (KDBシステムより)	前年度健診結果より質問票 No.4～6に「○（はい）」の回答あり（質問票 No.4「半年前に比べて食べにくくなった」、NO.5「お茶や汁物等でむせることがある」、No.6「6か月間で2～3kg以上の体重減少があった」 前年度歯科未受診	
対象人数	8名	
評価指標	①訪問支援者数及び日数 ②口腔機能状況の把握、割合 ③質問票（咀嚼機能 嚥下機能） ④改善目標の設定・達成度 ⑤つなぎ数（受診勧奨数（医科・歯科）、受診数（医科・歯科）、情報連携シート作成数、介護連携数（介護申請あり・なし）	

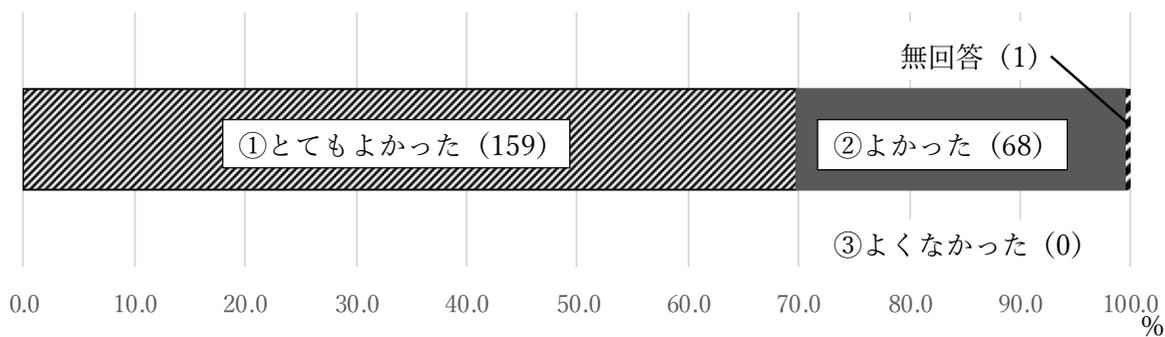
2. 通いの場への関与（ポピュレーションアプローチ）…地域の課題に対応した健康教育・健康相談・保健指導の実施

〈取組区分：健康教育・健康相談、フレイル状態の把握〉

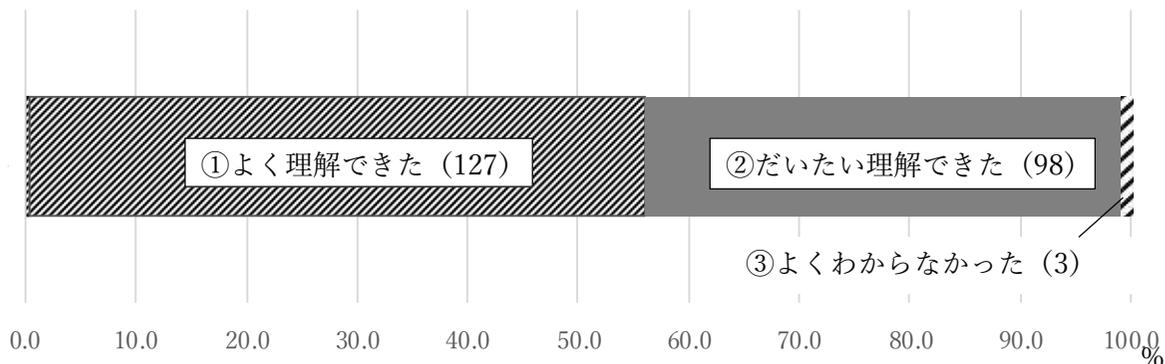
	計 画	実績・評価
対象団体	地区高齢者クラブおよび笠間地区社協サロン	<R5.1月現在> 実施数：実施済20団体（笠7、友8、岩5）実施予定2団体 参加者数：栄養・口腔について 202名 服薬について 33名 計235名 ・アンケート回収数228 ・質問票回収数232（入力162、保留10、対象外20） ※システム入力対象は75歳以上
実施団体数	30団体（予定）	
講話内容	・栄養と口腔について（栄養士・歯科衛生士） ・服薬について（薬剤師）※6回まで	
評価指標	①実施数、参加者数、質問票実施人数 ②参加者の満足度、理解度等	

## R4 ポピュレーション参加者アンケート集計 (R5.1月現在)

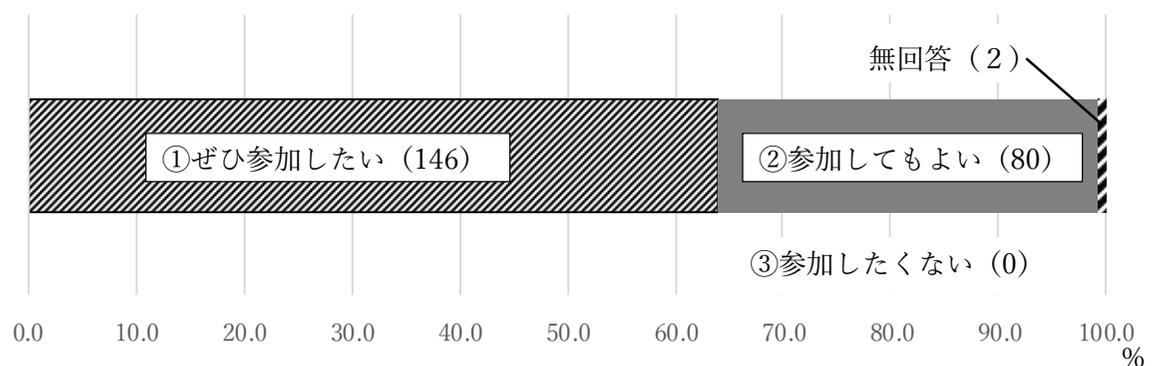
1. 今日参加してよかったですか。(どれか一つに○) (回答数計 228)



2. 内容は理解できましたか。(どれか一つに○) (回答数計 228)

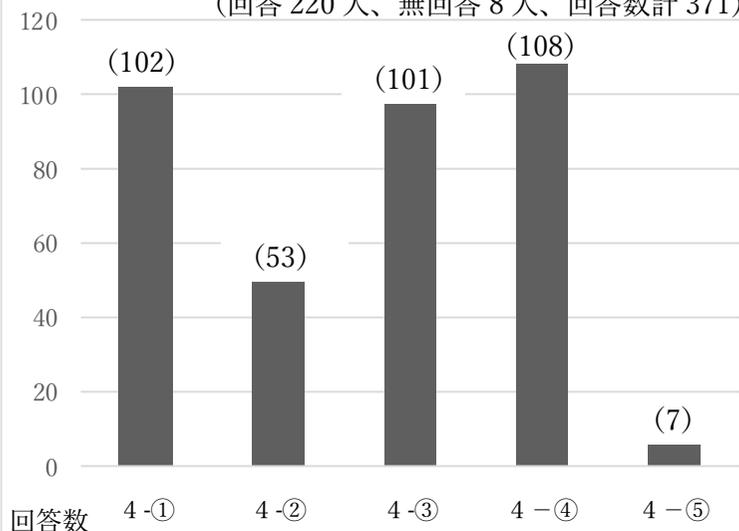


3. また参加したいですか。(どれか一つに○) (回答数計 228)



4. また参加するとしたらどんな話を聞きたいですか。(いくつでも)

(回答 220 人、無回答 8 人、回答数計 371)



4-①栄養に関すること、4-②口や歯に関すること、  
4-③運動に関すること、4-④薬に関すること、  
4-⑤その他(自由記載)回答:サプリメント・熱中症、臓器の詳しい役目、精神・心の問題、病院薬とサプリメントの飲み合わせ、糖尿病、心筋梗塞、フレイル、筋肉の働き等

5. その他の意見(自由記載)

- ・地区の方と保健センター職員の交流も図れ、より身近に保健センターを感じることができるのが大変良い。
- ・専門的な講話を聞けるのは非常に喜ばしい。
- ・とても参加してよかった。
- ・知識が豊富になった。どのくらい実践できるかが問題。毎日実践できる指導もほしい。
- ・薬の基本的な知識が得られた。特にジェネリックに関する内容は今後の知識となった。
- ・ていねいな話でよかった。
- ・わかりやすい説明でよく理解できた。
- ・食事の大切さを感じた。等