

つがる西北五広域連合病院事業 経営強化プラン 概要版

1 策定の趣旨

つがる西北五広域連合病院事業では、医師・看護師等の不足、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化や、医師の働き方改革、新型コロナウイルス感染症等の新興感染症に対応しながら、将来にわたり、安定した医療を圏域住民に提供していくため、令和4年度に総務省が示した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に沿って、右の内容を骨子とする本プランを策定します。

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

2 計画の期間と点検・評価・公表

令和5年度（策定年度）～令和9年度（5年間）

3 点検・評価・公表

経営強化プランに掲げる各種数値目標については、計画年度の各決算終了後、各種目標数値及び収支計画との比較評価等を行うこととし、事業の実施内容等について「つがる西北五広域連合病院事業運営審議会」及び「つがる西北五広域連合病院連絡会議」で意見交換、協議検討を行います。

比較評価等を行った資料については、広域連合ホームページ等に掲載し、病院事業の運営状況、経営改革状況を地域住民にお知らせします。

また、新たな経営効率化の取組や施設の見直し等、経営強化に向けた取組は積極的に行っていくものとし、計画期間内で同プランの内容、収支計画等の変更が必要な場合は、随時見直しを行います。

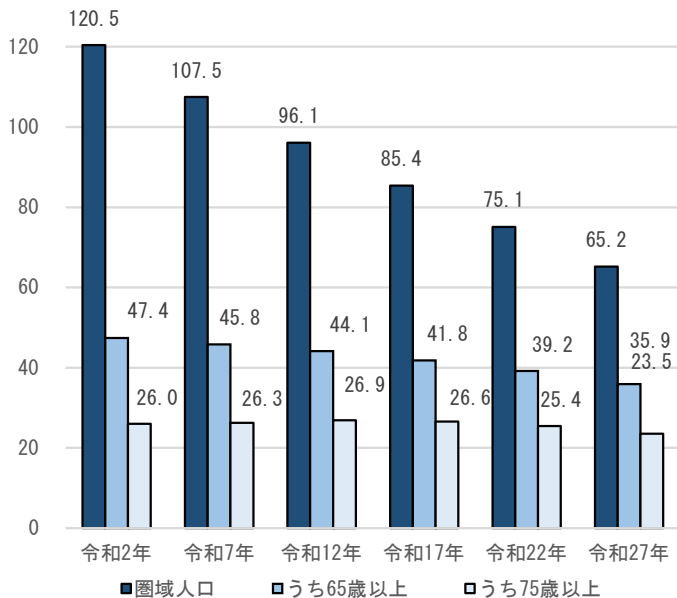
4 西北五保健医療圏の人口推計と医療需要予測

将来、西北五保健医療圏（五所川原市、つがる市、鱈ヶ沢町、深浦町、鶴田町、中泊町）では、人口の減少が見込まれています。そのため、圏域全体の医療機関では、今後、外来・入院患者ともに減少していくことが予想されます。

圏域総人口の減少によって、外来患者は漸減し、入院患者は高齢者人口が令和12年頃まで一定の規模で推移するため、それ以降、減少が進むと見込まれます。

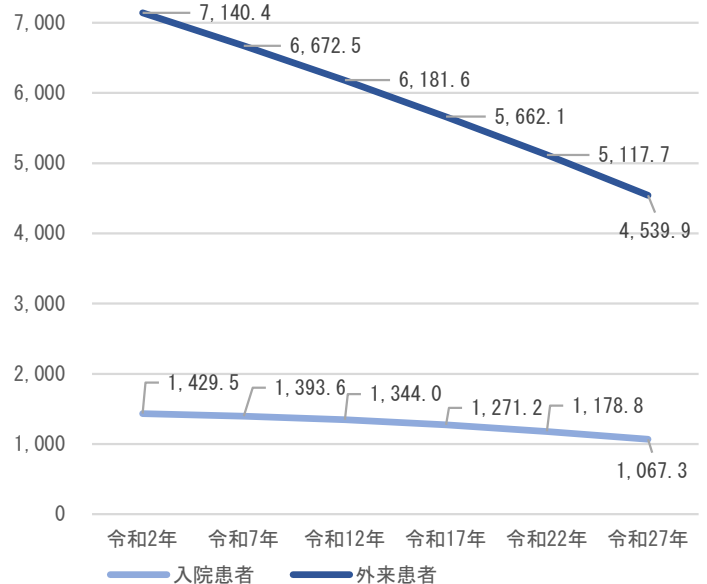
①圏域の将来推計人口

(単位：千人)



②1日当たり入院・外来患者の推計

(単位：人)



5 西北五保健医療圏における必要病床数（青森県地域医療構想）

青森県では、地域医療構想において西北五保健医療圏における将来の必要病床数を推計しています。推計と比較して当圏域では、急性期の病床が多く、回復期の病床が少ない状況となっています。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
令和4年時点の病床数	0	461	129	208	83	881
令和7年の必要病床数	43	270	246	245	0	804
必要病床数との差	▲43	191	▲117	▲37	83	77

6 プランの概要

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

西北五保健医療圏は、県内で最も人口減少が著しく、75歳以上人口の割合も県内で最も高い地域であり、介護療養病床が他地域より多い状況にある中、今後の医療需要に応じた医療機能・病床規模の検討が必要となっています。また、西海岸地域は、人口減少の中でへき地等医療提供体制の整備を図ることも求められています。

地域包括ケアシステムにおける医療は、介護とともに、その体制構築において重要な役割を担う分野ですが、西北五保健医療圏においては、従来からの医師不足を1つの要因として、訪問診療の実施数が少ない状況にあります。

このような課題を解消するため、連合立医療機関では、プラン期間中、以下の取組を行います。

連合立医療機関	最適化連携	今後の方向性
つがる総合病院	機能	高度専門的医療、救急医療を担う圏域の中核的病院として必要病床数を確保します。圏域に不足する回復期病床について病床機能の転換等の検討を進めます。
	地域包括ケア	在宅療養者や施設入所者が高度な手術等を必要とする場合の受入等、圏域の回復期病院やかかりつけ医、福祉施設との連携の緊密化を図ります。
かなぎ病院 鱒ヶ沢病院	機能	地域包括ケア病床を主軸に運営し、現在の病床機能を維持していきます。へき地等地形的な特殊事情を加味しながら、施設・設備の老朽化を踏まえ、病院機能、病床機能の最適化を図ります。
	地域包括ケア	地域包括ケア病床を活用し、急性期を経過した患者の受入や在宅復帰支援を行います。サブアキュート機能を維持しつつ、急性期と慢性期、在宅医療を繋ぐ回復期病院として、つがる総合病院、圏域の介護医療院、福祉施設等と連携を図ります。
つがる市民診療所 鶴田診療所	機能	公的診療所として、地域の定型的疾病に対する初期医療や急性期を経過した患者への慢性期医療のほか、看取りや訪問診療等の地域に根差した医療を担いつつ、訪問診療の拡充、健診機能の向上について検討していきます。
	地域包括ケア	地域住民のかかりつけ医としての役割を担う中、民間の在宅医療提供機関や地域包括ケアセンター等の保健施設・介護機関と緊密に連携していきます。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

広域連合では、自治体病院の再編成によって、医師、看護師等人的資源の運用効率化を図ってきましたが、今後も継続して安定した医療を提供していくためには、医師、看護師等のさらなる確保が必要となっています。

また、令和元年に施行された働き方改革関連法では、令和6年4月から医師の時間外労働の上限が原則「年間960時間」と定められたほか、連続勤務などの荷重労働の是正が求められており、常勤医師の確保とともに労務管理の徹底が求められています。

このため、広域連合ではプラン期間中、以下の取組を行います。

区分	確保対策	働き方改革への対応
医師	<ul style="list-style-type: none"> ○臨床研修医等受入を通じた若手医師の確保 ○弘前大学等への常勤・応援医師の派遣要請 ○勤務環境の整備（勤務条件改善、勤務環境整備） ○サテライト、圏域公立診療所への応援派遣 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師の労働時間の把握（勤怠管理システムの運用、直接ヒアリング） ○特例水準の申請 ○タスクシフト／シェアの検討実施
医療従事者	<ul style="list-style-type: none"> ○職員採用の柔軟化（経験者枠の拡充） ○職員の育成 ○勤務環境の整備（勤務条件改善、勤務環境整備） ○連合立医療機関相互での応援派遣 	<ul style="list-style-type: none"> ○業務効率化の推進（多職種連携） ○適切な人員配置

※ 医療従事者には、看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、リハビリテーション技師等の職種が含まれます。

(3) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症など新興感染症等は、発生時期、感染力、病原性などについて、事前に予測することが困難ではありますが、新興感染症等の発生後、速やかに対応ができるようあらかじめ準備をしておくことが重要となります。

感染防護具等の備蓄、感染管理の専門人材の育成や院内感染対策について、継続的に取り組みます。また、感染拡大時においては、病室切り替え等で感染症患者の一時受入体制の整備など、限られた医療資源を最大限に活用し、感染拡大防止に努めます。新型コロナウイルス感染症に対しても、検査体制の強化や発熱外来の設置などにより、圏域住民が安心して暮らせるように医療体制の継続的な整備に努めます。

(4) 経営の効率化と施設・設備の最適化

連合立医療機関の①経営の方向性、②具体的な取組、③一般病床の機能転換、④目標、⑤患者受療動向、⑥経営計画(収益的収支)については以下のとおりです。

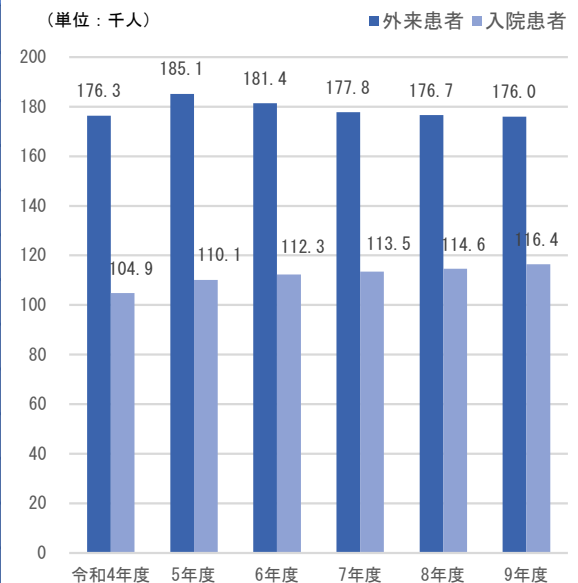
【つがる総合病院】

①経営の方向性	②具体的な取組	
	経営強化・効率化	施設・設備の整備
<ul style="list-style-type: none"> ●西北五保健医療圏の中核的病院として、急性期、専門医療提供体制を維持・拡充します。 ●圏域の救急救命医療の拠点施設として、高度救急医療を担います。 ●在宅療養後方支援病院として、圏域の民間医療機関が提供する在宅療養を支援します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師のタスクシフト/シェア ・紹介受診重点医療機関の検討 ・高度治療室(HCU)の開設 ・病院機能評価の受審 ・回復期リハビリ病棟の開設 ・地域医療支援病院の承認 ・地域がん診療病院へランクアップ 	<ul style="list-style-type: none"> ・コンピュータ画像診断装置(CT)、超電導磁気共鳴画像診断装置(MRI)、循環器系X線診断装置等の更新 ・電子カルテシステムの更新(共通) ・手術支援ロボットの導入検討 ・旧五所川原市役所庁舎跡地利用の検討

③一般病床の機能転換	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
令和4年時点の病床数		374			16	390
令和7年時点の病床数	16	319	55			390
機能転換する病床数	16	▲55	55		▲16	—

④計画期間内の主な目標		令和4年度	令和9年度
医療機能に係るもの			
救急自動車搬送受入件数		3,594件	3,500件
がん手術件数		427件	650件
リハビリテーション実施単位数(1人当)		1.258単位	1.425単位
医療の質に係るもの			
在宅復帰率		88.3%	90.0%
クリニカスパス使用率		23.0%	40.0%
アクシデントレベル3b以上発生率		3.17%	2.00%
連携の強化に係るもの			
紹介率		57.4%	58.5%
逆紹介率		46.7%	48.0%
医療圏医療機関の紹介割合	紹介先	63.0%	64.6%
	紹介元	79.5%	79.8%

⑤患者受療動向の見込



(単位：百万円、%)

⑥経営計画(収益的収支)	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収入	11,727	11,229	11,177	11,249	11,329	11,494
医業収益	9,319	9,951	10,078	10,155	10,205	10,303
支出	11,146	11,117	11,198	11,233	11,130	11,491
医業費用	10,667	10,696	10,798	10,832	10,908	11,088
純損益	581	111	▲21	16	19	3
未処分利益剰余金または累積欠損金(▲)	▲1,606	▲1,495	▲1,516	▲1,499	▲1,480	▲1,478
経常収支比率	104.9	101.2	99.8	100.2	100.2	100.0
修正医業収支比率	86.0	91.9	92.2	92.6	92.4	91.8
資金不足比率	—	—	—	—	—	—

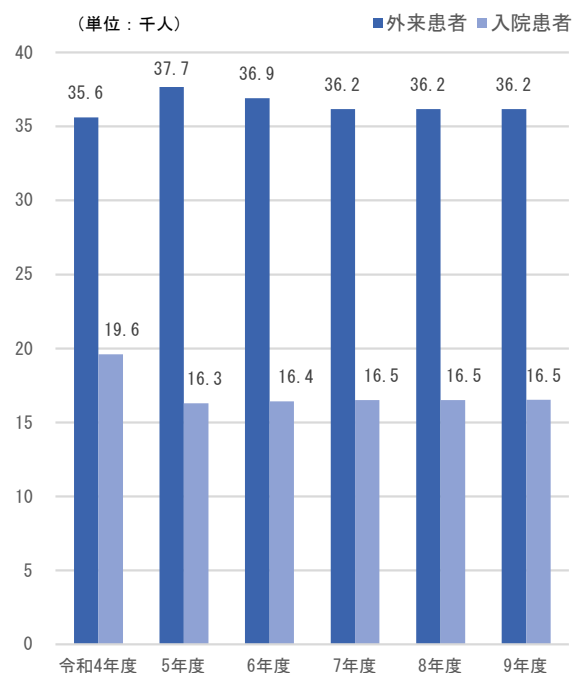
【かなぎ病院】

①経営の方向性	②具体的な取組	
	経営強化・効率化	施設・設備の整備
<ul style="list-style-type: none"> ●西北五保健医療圏における中核病院の後方支援病院として、地域に根差した医療を提供 ●救急告示病院の機能を維持 ●訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーションの継続と、在宅療養病院として機能強化・充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の使用促進 ・院内物流管理システムを活用した在庫管理 ・診療材料費の見直し ・看護補助体制充実加算の取得 ・より収益性を高めるための病床配分の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・放射線情報システム、内視鏡情報システムの更新 ・電子カルテシステム更新（共通） ・今後の病院運営体制、病床のあり方とともに、病院施設の整備（建替又は大規模改修）を検討

③一般病床の機能転換	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
令和4年時点の病床数			50	20		70
令和7年時点の病床数			50	10	10	70
機能転換する病床数				▲10	10	—

④計画期間内の主な目標		令和4年度	令和9年度
医療機能に係るもの			
救急自動車搬送受入件数		336件	350件
リハビリテーション実施単位数(1人当)		1,480単位	1,500単位
医療の質に係るもの			
在宅復帰率		84.2%	85.0%
アクシデントレベル3b以上発生率		1.29%	0.00%
連携の強化に係るもの			
紹介率		50.1%	60.0%
逆紹介率		31.4%	40.0%
医療圏医療機関の紹介割合	紹介先	82.3%	90.0%
	紹介元	88.9%	93.3%

⑤患者受療動向の見込



(単位：百万円、%)

⑥経営計画 (収益的収支)	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収入	1,426	1,397	1,396	1,388	1,383	1,380
医業収益	1,051	1,047	1,046	1,042	1,042	1,043
支出	1,615	1,457	1,449	1,441	1,417	1,406
医業費用	1,571	1,425	1,418	1,409	1,385	1,375
純損益	▲189	▲60	▲53	▲53	▲34	▲26
未処分利益剰余金または累積欠損金	▲211	▲271	▲324	▲377	▲411	▲437
経常収支比率	88.3	95.9	96.3	96.3	97.6	98.1
修正医業収支比率	62.1	66.5	66.8	67.0	68.1	68.7
資金不足比率	17.7	13.3	10.8	7.1	1.6	—

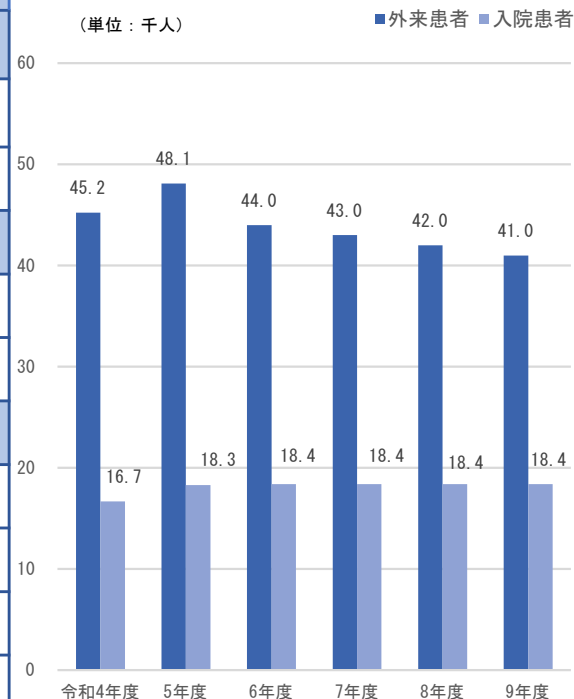
【銚ヶ沢病院】

①経営の方向性	②具体的な取組	
	経営強化・効率化	施設・設備の整備
<ul style="list-style-type: none"> ●地域の回復期入院医療と地域に根差した医療を提供 ●救急告示病院とへき地医療拠点病院の機能の維持 ●訪問診療・訪問看護の継続と、在宅療養病院として民間病院・診療所が提供する在宅療養を支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・新たな施設基準や新規加算の取得 ・後発医薬品の採用 ・診療材料費の見直し ・医療機器更新の縮小 	<ul style="list-style-type: none"> ・眼底画像解析検査機器、放射線情報システム（一式）、臨床化学自動分析装置、一般撮影装置、超音波診断装置の更新 ・電子カルテシステム更新（共通） ・今後の病院運営体制、病床のあり方とともに、高台移転も含めた病院施設の整備（建替）を検討

③一般病床の機能転換	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
令和4年時点の病床数		56			4	60
令和7年時点の病床数			56		4	60
機能転換する病床数		▲56	56			—

④計画期間内の主な目標	令和4年度	令和9年度	
医療機能に係るもの			
救急自動車搬送受入件数	480件	480件	
リハビリテーション実施単位数(1人当)	1.694単位	1.629単位	
医療の質に係るもの			
在宅復帰率	84.0%	84.0%	
アクシデントレベル3b以上発生率	0.00%	0.00%	
連携の強化に係るもの			
紹介率	36.3%	38.0%	
逆紹介率	26.5%	27.0%	
医療圏医療機関の紹介割合	紹介先	67.1%	70.0%
	紹介元	63.1%	65.0%

⑤患者受療動向の見込



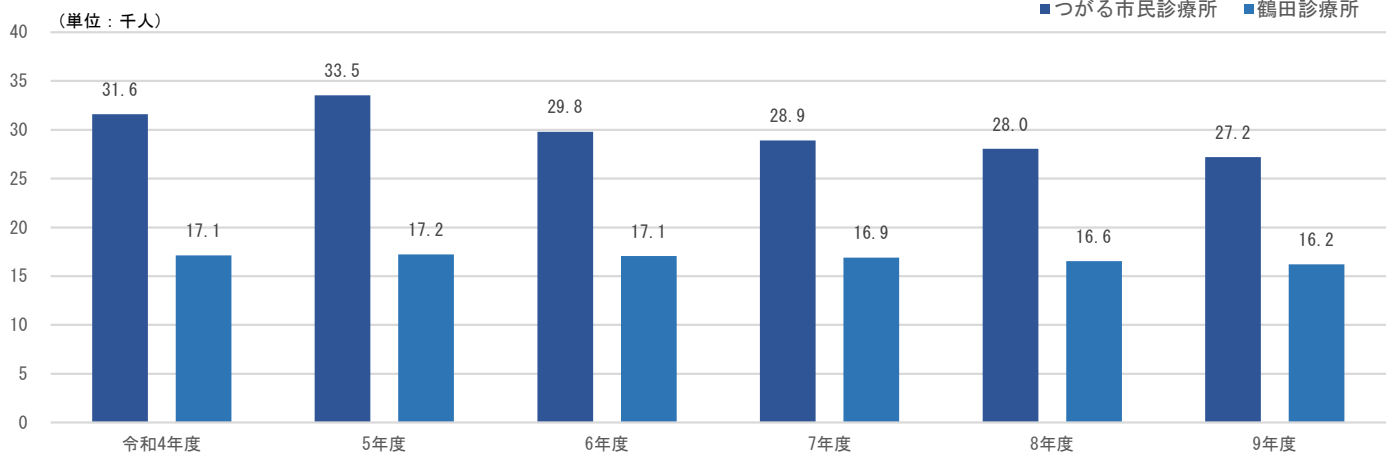
(単位：百万円、%)

⑥経営計画 (収益的収支)	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収入	1,452	1,536	1,499	1,492	1,485	1,471
医業収益	1,096	1,171	1,155	1,146	1,137	1,127
支出	1,524	1,541	1,521	1,489	1,468	1,503
医業費用	1,474	1,488	1,472	1,440	1,419	1,453
純損益	▲72	▲5	▲22	3	17	▲32
未処分利益剰余金または累積欠損金	▲71	▲76	▲98	▲95	▲78	▲111
経常収支比率	95.3	99.9	98.4	100.1	101.0	97.8
修正医業収支比率	69.6	73.1	72.8	73.8	74.2	71.8
資金不足比率	—	—	—	—	—	—

【つがる市民診療所・鶴田診療所】

①経営の方向性 (共通)	②具体的な取組	
	経営強化・効率化(共通)	施設・設備の整備
<ul style="list-style-type: none"> ●地域の公的診療所として、かかりつけ医機能を維持 ●急性期を経過した患者の通所による慢性期医療、看取りや訪問診療等の地域に根差した医療の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の施設基準や加算を維持 ・委託費、診療材料費の見直し 	<ul style="list-style-type: none"> 【つがる市民診療所】 ・生化学検査機器及び免疫分析装置、多項目自動血球分析装置、放射線情報システム、一般撮影装置システム、骨塩装置、内視鏡システム、内視鏡光源装置の更新 【鶴田診療所】 ・放射線情報システムの更新 【共通】 ・電子カルテシステム更新

⑤患者受療動向の見込



(単位：百万円、%)

⑥-1経営計画 (つがる市民診療所)	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収入	623	649	645	637	611	652
医業収益	363	385	349	340	331	322
支出	671	647	645	637	611	652
医業費用	629	629	627	619	593	634
純損益	▲48	2	0	0	0	0
未処分利益剰余金または 累積欠損金	▲120	▲118	▲118	▲118	▲118	▲118
経常収支比率	95.0	100.3	100.0	100.0	100.0	100.0
修正医業収支比率	57.7	87.3	55.7	54.9	55.8	50.8
資金不足比率	—	—	—	—	—	—

⑥-2経営計画 (鶴田診療所)	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収入	331	307	305	298	297	306
医業収益	150	142	143	142	140	138
支出	294	306	305	298	297	306
医業費用	285	296	295	288	287	296
純損益	37	1	0	0	0	0
未処分利益剰余金または 累積欠損金	▲228	▲227	▲227	▲227	▲227	▲227
経常収支比率	104.8	93.5	93.0	99.1	99.2	99.2
修正医業収支比率	52.6	48.1	48.6	49.4	48.9	46.7
資金不足比率	—	—	—	—	—	—