

# 新公立病院改革プラン

## 国保野上厚生総合病院



平成29年3月

# 目次

## 1. はじめに

- (1) 策定の主旨
- (2) 病院の概要・現状（平成27年度事業状況）・人口推移予測

## 2. 平成24年度改正改革プランの評価

- (1) 経営の効率化に係る数値目標と実績
- (2) 具体的な取り組みに対する評価

## 3. 国保野上厚生総合病院がはたすべき役割

## 4. 平成28年度策定新公立病院改革プランの基本方針

- (1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化
- (2) 地域包括ケアシステムの構築に向けた役割の明確化
- (3) 住民の理解への取り組み
- (4) 構成市町における経費負担の基本的な考え方
- (5) 経営の効率化
- (6) 再編・ネットワーク化
- (7) 経営形態の見直し

## 5. 検討、点検及び評価

- (1) 点検及び評価
- (2) 改革プランの進捗及び達成状況の公表

# 1. はじめに

---

## (1) 策定の主旨

国保野上厚生総合病院では、公立病院改革ガイドラインに基づき、平成21年に「国保野上厚生総合病院改革プラン」を、平成24年に「国保野上厚生総合病院改革プラン 平成24年度改正版」を策定し、改革に取り組んできた。しかし、医師不足の問題や患者数の減少等により、改革の遂行は困難な状況が続き、プラン通りの収支改善に至っていない。

問題を解決し、地域における良質な医療を確保するためには、引き続き更なる改革に取り組む必要がある。また、今後の医療や介護の需要の変化に対応して行くためにも、「新公立病院改革ガイドライン」に則り、適切な医療提供体制の再構築に取り組まなければならない。

新たな公立病院改革ガイドラインでは、これまでの改革の柱としてきた「経営効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」に、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた4つの視点に立った改革が求められており、「国保野上厚生総合病院改革プラン 平成28年度改正版」においても、これらの視点に沿った改革を進める。計画期間は平成28年度から32年度の5カ年とし、既存の旧改革プランについては、取り組みの状況や成果を検証した上で、基本的考えは新改革プランへ引き継ぐものとする。

医師不足や、地域の過疎化・高齢化といった問題を抱え、当組合では非常に厳しい経営状況が続いている。住民から求められる医療を今後も継続して提供するには、安定した経営が必要であり、経営の効率化は当組合にとっての喫緊の課題である。またそのためにも、将来の海南海草地域の実情を見据えた取り組みを行い、あるべき医療提供体制を実現しなければならない。安定した経営の下で医療提供体制を確保することは、市町民のための地域中核病院としての使命であり、真に信頼される病院づくりを目指すには、その使命を果たす必要がある。地域やその住民のため、また公立病院として良質な医療を提供して行くためにも、改革を着実に進めることが求められる。

(2) 病院の概要・現状（平成27年度事業状況）・人口推移（予測）

診療科	内科 呼吸器内科 循環器内科 消化器内科 神経内科 外科 消化器外科 肛門外科 整形外科 脳神経外科 精神科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科																		
病床数	総数 254 床 病床種類別 一般 100 床 (うち地域包括ケア病床 57 床) 療養 54 床 精神 100 床																		
併設施設	附属看護専門学校 訪問看護ステーション 指定相談支援事業所 障害福祉サービス事業所																		
平成 27 年度 事業概要	<p>入院患者数 65,282 人 1 日あたり 178.4 人          外来患者数 78,336 人 1 日あたり 321.0 人          病床利用率 70.2%          平均在院日数 20.7 日 (一般病床)</p> <p>事業収支</p> <table border="1"> <tr> <td>医業収益</td> <td>1,850,466 千円</td> <td>医業費用</td> <td>2,674,423 千円</td> </tr> <tr> <td>医業外収益</td> <td>564,460 千円</td> <td>医業外費用</td> <td>315,607 千円</td> </tr> <tr> <td>特別利益</td> <td>0</td> <td>特別損失</td> <td>6,720 千円</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>2,414,926 千円</td> <td>計</td> <td>2,996,750 千円</td> </tr> </table>			医業収益	1,850,466 千円	医業費用	2,674,423 千円	医業外収益	564,460 千円	医業外費用	315,607 千円	特別利益	0	特別損失	6,720 千円	計	2,414,926 千円	計	2,996,750 千円
医業収益	1,850,466 千円	医業費用	2,674,423 千円																
医業外収益	564,460 千円	医業外費用	315,607 千円																
特別利益	0	特別損失	6,720 千円																
計	2,414,926 千円	計	2,996,750 千円																
病院所在地 (紀美野町) における 人口推移 (予測)	<table border="1"> <tr> <td>1980 年</td> <td>15,625 人</td> </tr> <tr> <td>1990 年</td> <td>14,215 人</td> </tr> <tr> <td>2000 年</td> <td>12,387 人</td> </tr> <tr> <td>2010 年</td> <td>10,391 人</td> </tr> <tr> <td>2020 年予測</td> <td>9,000 人</td> </tr> <tr> <td>2030 年予測</td> <td>7,500 人</td> </tr> </table>			1980 年	15,625 人	1990 年	14,215 人	2000 年	12,387 人	2010 年	10,391 人	2020 年予測	9,000 人	2030 年予測	7,500 人				
1980 年	15,625 人																		
1990 年	14,215 人																		
2000 年	12,387 人																		
2010 年	10,391 人																		
2020 年予測	9,000 人																		
2030 年予測	7,500 人																		

## 2. 平成24年度改正改革プランの評価

### (1) 経営の効率化に係る数値目標と実績

	平成23年度実績			平成28年度(平成29年1月末時点)		
	計画	実績	達成	計画	実績	達成
経常収支比率※1	97.2%	97.1%	×	100.2%	83.2%	×
職員給与対医業収益比率※2	60.9%	69.0%	×	59.2%	93.5%	×
病床利用率※3	69.0%	69.0%	○	72.0%	77.6%	○
紹介率※4	9.2%	9.2%	○	13.0%	13.6%	○

算定方法※1 経常収益／経常費用

※2 職員給与費／医業収益

※3 延入院患者数／延病床数

※4 初診料算定紹介患者数 + 救急自動車搬入患者数／初診料算定患者数

## (2) 具体的な取り組みに対する評価

### ①経営の健全化

病床利用率の向上	→ (評価) ○ H23 年度目標 69.0% 実績 69.1% H27 年度実績 70.2% H28 年度目標 72.0% H29 年 1 月時点で 77.6% 入院患者数は年々減少傾向にあったが、H28 年 12 月より地域包括ケア病棟開設し、地域医療機関との連携や機能分担の強化を進めており一定の効果が得られている。
医薬分業の推進及び薬剤管理指導業務の拡大	→ (評価) △ H26 年 11 月より院外処方に切り替えた。 しかしマンパワー不足が続いているため薬剤管理指導業務がうまく稼働していない。
適正な平均在院日数の維持	→ (評価) ○ 病床委員会運営のもと職員一丸となり適正な平均在院日数を維持している。
紹介患者数の増大	→ (評価) △ 伸び悩んでいる。 特定診療科 (耳鼻科 眼科) の常勤医師不在による患者離れ、手術件数減などが考えられる。
適正な診療報酬の請求	→ (評価) ○ 審査減点率を低下させる周知徹底し現在も維持している。
委託費の削減	→ (評価) △ 電子カルテや院内保育所、CT MRI など病院運営に不可欠な設備投資をしたため、年々委託費が増加傾向にある。他病院の委託費を参考に価格交渉するなど、更なる契約の見直しを進めていく。
薬品費の削減	→ (評価) ○ 医薬分業により H26 年 11 月より院外処方に切り替えた。 院内採用医薬品については後発医薬品にできる限りシフトするよう指導している。
診療材料費の削減	→ (評価) ○ SPD の導入 (H26 年～) により、経費削減できている。

医療機器のコスト削減	→ (評価) × 安全で安定した医療提供するための必要な機器の導入、また経年劣化や修繕不可の医療機器の入替等によりコストが増加した。今後は入札の見直し等、機器購入に係る経費削減対策をする。
収入の確保	→ (評価) × 一般病棟看護基準 10:1 を継続しているが、入院患者数の減少により収入が大幅に落ち込む。 H28 年 12 月より一般病床(100 床)のうち地域包括ケア病床(57 床)を転換した。安定的な収入確保につなげたい。

## ②医療機能の充実

医師の確保対策	→ (評価) △ 医師派遣してもらえよう和医大へ積極的に要請した結果、H27 年度以降、内科医を確保することができた。県からは自治医大卒及び地域医療卒卒医師の派遣も随時ある。 今後は眼科や耳鼻科等常勤医師の確保に努めたい。
看護必要度に見合う看護師の配置	→ (評価) ○ 一般病棟看護基準 10:1 を継続している。
医療の質の向上	→ (評価) ○ H23 年度に P A C S、H24 年度に内視鏡センター、H26 年度に電子カルテ、H27 年度には C T M R I を更新。 また、各診療科データを一元管理し、収支改善対策を行っている。

## ③その他

職員の意識改革	→ (評価) ○ 経営に関する会議を実施している。 経営改善へ向けた目標を部署ごとに設定し、実績の報告会や掲示等を行うことで、経営に関する情報の周知を図っている。
---------	-----------------------------------------------------------------------------------------

### 3. 国保野上厚生総合病院が果たすべき役割

---

当病院では、次のとおりの役割を果たすことで、市町民への良質な医療の提供と、安心して暮らせる地域づくりに寄与していく。

なお今後、和歌山県により策定された「地域医療構想」に変更があった場合には適宜、役割の見直しを行うこととする。

- ① 海南海草地域のへき地拠点病院として、当地域の急性期・回復期・慢性期・在宅医療を担う。また、公立病院として、精神医療、不採算医療を担い、一般病床の他に、地域包括ケア病床、療養病床、精神科病床を有するケアミックス型の病院機能を維持する。
- ② 救急医療は、地域住民が期待している最も重要な医療のひとつであり、救急医療体制の強化に努めるとともに、近隣の医療機関との連携を図り、二次救急までを担う。
- ③ 少子高齢化への対応や、住民ニーズへの的確な把握に努め、常に医療サービスや安全性の向上に努める。
- ④ 地域の医療機関と協力しながら、医療・介護の中心的な施設を目指し、地域住民が安心して暮らせる地域完結型医療体制の構築を目指す。
- ⑤ 検診事業の充実により、疾病の早期発見と早期治療を図る。人間ドックをはじめ、ガン検診などの各種検診を効果的に実施することで、地域住民の健康を守る。
- ⑥ 地域の医療需要に対応した医療機能の維持、確保を図るため、医師確保の取り組みの強化や職員の自己研鑽により医療水準の向上を図る。
- ⑦ 効率的な管理運営を行い健全経営に努めることで、地域に必要とされる病院を目指す。
- ⑧ 訪問診療、訪問看護等の在宅医療を中心とした慢性期医療に重点を置き、地域における他の医療機関・介護施設等との協力・連携を行いながら、高齢者が安心して生活できる医療の提供を目指す。
- ⑨ 大学等の臨床研修協力施設として地域医療（へき地医療）の実習の場を提供する。



## 4. 平成28年度策定新公立病院改革プランの基本方針

新公立病院改革ガイドラインでは、これまでの「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」に、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた4つの視点での改革が求められている。これらは当病院においても、安定した経営を行い、良質な医療を提供するために必要な事項であることから、この4点を基本方針として改革を進めることとする。また、これらの改革を遂行するためには、不採算医療等に対する一般会計からの財政支援が不可欠であるため、以上の4つの視点に加え「構成市町における経費負担の基本的な考え方」についての計画も併せて策定する。当病院が将来にわたり継続して医療の提供を行うためにも、これらの方針に則り、以下のとおり改革に取り組む。

### (1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

将来の医療と介護の確保を目的とした「和歌山県地域医療構想」は、和歌山県により平成28年に策定・公表された。地域医療構想の具体的な内容を踏まえ、地域における当病院の役割を明示する。

今回の地域医療構想において特に注目すべきは急性期と回復期病床である。

平成26年度病床機能報告より、和歌山医療圏の病床数は現在、急性期2,452床、回復期495床である。一方、平成37年度の同圏域内の必要病床数は急性期1,674床、回復期1,836床とされる。このことにより急性期病床が減少し、回復期病床が現在比3.7倍に増加することがわかる。

この医療需要に対応するため、当病院では平成28年12月に一般病床100床のうち57床を地域包括ケア病床に転換した。急性期治療を経過した患者及び在宅において療養を行っている患者を受け入れ、在宅復帰支援を行うことで、市町民への良質で安定的な医療の提供をしている。

今後、急性期と回復期以外にも慢性期病床の制度改正、地域医療構想の変更等の動向を注視しながら対応を進めていく。

また、県立医大や日赤和歌山医療センターなどの高度急性期医療を担う大規模な病院は和歌山市に集中しているが、同じ和歌山医療圏でも海南海草地域、とりわけ当病院はへき地に立地している。この地域で今後も安定して医療を提供していくことが当病院の使命であり、海南海草地域の医療機関とともに地域完結型医療体制の構築に取り組んでいく。

## (2) 地域包括ケアシステム構築に向けた役割の明確化

今後さらに少子高齢化が加速するなか、市町民が住み慣れた地域で、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、当病院は医療・介護の中心的施設となり、地域包括ケアシステム構築に向けた支援の一翼を担う。

具体的には、先述のように当病院は今年度、一般病床の一部を地域包括ケア病床に転換した。急性期治療を終えた患者様に対し、地域包括ケア病床において在宅復帰に向けたリハビリなどの治療や支援を行っている。また、退院後も切れ目なくケアを受け続けられるよう、当病院併設の居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション、地域連携室が一丸となって、患者様ひとりひとりのニーズに合わせた安定した療養生活を支援する。そのほか在宅・施設入所者様の病状が悪化した時は従来どおり往診等で対応する。

## (3) 住民の理解への取り組み

当病院は海南海草地域のへき地拠点病院として、急性期・回復期・慢性期・在宅医療を提供しているほか、不採算部門にカテゴライズされる精神医療や2次救急医療の提供も維持している。今後も採算性の是非は問わず、精神医療や2次救急医療を堅持し、市町民が求める医療を提供する。また、市町民の健康を守る予防医療にも積極的に力を注ぐ。

さらには現在、当病院をとりまく状況を正しく市町民に理解して頂く手段を講じながら、市町民から支えられる病院運営を行う。総務省は一般会計から病院事業へ繰出基準を定め、その財源を地方交付税措置している。その財源措置がより市町民に還元されるためにも、繰出基準に沿った繰出金について構成市町と協議していく。

病院運営への理解と協力を得る為に、今後も地域住民との交流事業や健康講座を積極的に開催し、アンケート調査等でご意見を頂く。

#### (4) 構成市町における経費負担の基本的な考え方

地方公営企業における独立採算制は、企業に要する経費の全てについての独立採算ではなく、経費の負担区分の考え方を前提として、一般会計等において負担すべき経費を除いた部分について独立採算が求められているものである。したがって、公立病院が果たすべき役割を考えたとき、「その性質上地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」、「地方公営企業の性格上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難と認められる経費」については、構成市町からの支援が健全経営のために必要と言える。

当病院ではこの考え方により、紀美野町と海南市に対し、構成市町として負担すべき一般会計からの繰出金を要望している。赤字額が増加し資金不足に陥っている当病院の健全な経営のためには、構成市町からの協力が不可欠であり、不採算医療等の提供体制を維持していくためにも、支援の方法等について今後も構成市町と協議していく。

平成26年度		紀美野町	海南市	合計
一般会計からの繰出のうち普通交付税措置分	繰入済	400,734,671円	110,351,984円	511,086,655円
構成市町が負担すべき一般会計からの繰出金	繰入なし	(85,629,017円)	(24,151,774円)	(109,780,791円)

平成27年度		紀美野町	海南市	合計
一般会計からの繰出のうち普通交付税措置分	繰入済	429,993,852円	119,852,215円	549,846,067円
構成市町が負担すべき一般会計からの繰出金	繰入なし	(106,056,985円)	(29,913,510円)	(135,970,495円)

## (5) 経営の効率化

### 経営指標に係る数値目標の設定と考え方

当病院では非常に厳しい経営状況が続いており、平成28年度には300,000千円の一時的借入を行った。このままでは医療の提供や病院の存続そのものが危ぶまれる状況にある。この現状を打開するためにも、収支改善への取り組みを今まで以上に推し進めなければならない。

地域住民が必要とする医療を今後も提供していくためには安定した経営が必要であり、持続可能な経営を実現するためにも「経常黒字」となる基準を早急に達成し、これを維持する必要がある。

しかし対象期間中には経常黒字の見通しが立たないため、平成34年度中の黒字化を目指す。今後6年間において、できる限り経費削減に努め、現在の経営において多大な影響を与えている職員給与費率を低下させる。具体値として現在比15%カットの77%台を目指す。

### 業務量

	28年度 見込	29年度 計画	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
病床利用率(%)	77.6	82.7	84.6	84.6	84.6
1日入院患者数(人)	197	210	215	215	215
1日外来患者数(人)	350	355	355	355	360

### 経営指数

	28年度 見込	29年度 計画	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
経常収支比率(%)	84.6	91.7	94.9	95.4	98.1
医業収支比率(%)	71.2	79.5	82.6	84.0	86.7
入院診療単価(円)	19,610	20,745	21,500	21,800	22,100
外来診療単価(円)	4,200	5,100	5,200	5,280	5,300
給与費率(%)	91.5	83.1	80.2	79.1	78.0
材料費比率(%)	15.9	15.5	15.7	15.6	15.6
薬品費比率(%)	8.8	7.7	6.9	6.9	6.9
委託費比率(%)	10.0	9.0	8.5	8.4	8.2
減価償却比率(%)	15.7	12.2	10.9	10.2	7.7

収支計画

収益的収支

(単位:百万円、%)

区分		年度				
		当年度 見込額	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	1,945	2,188	2,300	2,333	2,366
	(1) 料 金 収 入	1,799	2,030	2,135	2,165	2,198
	入 院 収 益	1,448	1,590	1,687	1,710	1,735
	外 来 収 益	351	440	448	455	463
	(2) そ の 他	146	158	165	168	168
	う ち 他 会 計 負 担 金	38	38	38	38	38
	2. 医 業 外 収 益	604	602	615	602	604
	(1) 他 会 計 負 担 金	363	359	370	350	348
	う ち 基 準 内 繰 入 金	363	359	370	350	348
	(2) 他 会 計 補 助 金	40	40	40	40	40
	そ の 他	40	40	40	40	40
	(3) 国 ( 県 ) 補 助 金					
	(4) 長 期 前 受 金 戻 入	27	23	20	20	20
	(5) そ の 他	174	180	185	192	196
経 常 収 益 (A)	2,549	2,790	2,915	2,935	2,970	
支 出	1. 医 業 費 用 b	2,731	2,753	2,783	2,776	2,728
	(1) 職 員 給 与 費	1,779	1,818	1,845	1,845	1,845
	基 本 給	731	768	790	790	790
	退 職 給 付 費	30	30	30	30	30
	そ の 他	1,018	1,020	1,025	1,025	1,025
	(2) 材 料 費	310	340	360	365	370
	う ち 薬 品 費	172	168	158	160	162
	(3) 経 費	320	320	320	320	325
	う ち 委 託 料	195	197	195	195	195
	(4) 減 価 償 却 費	306	268	251	239	181
	(5) そ の 他	16	7	7	7	7
	2. 医 業 外 費 用	282	290	290	300	300
	(1) 支 払 利 息	72	68	64	60	55
	う ち 一 時 借 入 金 利 息	1	3	1		
(2) そ の 他	210	222	226	240	245	
経 常 費 用 (B)	3,013	3,043	3,073	3,076	3,028	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	-464	-253	-158	-141	-58	
特 別 利 益 (D)						
特 別 損 失 (E)	5	6	6	6	6	
特 別 損 益 (D)-(E) (F)	-5	-6	-6	-6	-6	
純 損 益 (C)+(F)	-469	-259	-164	-147	-64	
累 積 欠 損 金 (G)	2,176	2,435	2,599	2,746	2,810	
流 動 資 産 (7)	377	380	430	435	450	
う ち 未 収 金	260	265	265	265	265	
流 動 負 債 (イ)	898	880	678	580	550	
う ち 一 時 借 入 金	300	300	100			
う ち 未 払 金	95	94	94	95	95	

資本的収支

(単位:百万円、%)

年度		年度					
		当年度	29年度	30年度	31年度	32年度	
収 入	1. 企業債	0	36	50	50	50	
	資本費平準化債						
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金	98	109	119	87	84	
	うち基準内繰入金	98	109	119	87	84	
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国(県)補助金	1	0	0	0	0	
	7. 工事負担金						
	8. 固定資産売却代金						
	9. その他						
	収入計 (a)	99	145	169	137	134	
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	
	前年度同意等債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	
	純計(a)-{(b)+(c)} (A)	99	145	169	137	134	
	支 出	1. 建設改良費	1	36	50	50	50
		2. 企業債償還金	358	352	318	294	271
うち建設改良のための企業債分		358	352	318	294	271	
うち災害復旧のための企業債分							
3. 他会計長期借入金返還金							
4. 他会計への支出金							
5. その他	6	6	6	6	6		
支出計 (B)	365	394	374	350	327		
差引不足額 (B)-(A) (C)	266	249	205	213	193		
企業債残高 (H)	3,859	3,522	3,181	2,942	2,714		

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	当年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	458,448	454,558	448,100	428,000	426,000
資本的収支	98,490	111,900	111,900	87,000	84,000
合計	556,938	566,458	560,000	515,000	510,000

## (6) 再編・ネットワーク化

当病院は一般病床、地域包括ケア病床、療養病床、精神科病床を有するケアミックス型の和歌山医療圏内唯一のへき地医療拠点病院であるため、当地域において中心的役割を果たすことが求められている。

前改革プランでも当地域内の診療所とのネットワーク化に取り組んできた。今後も患者様への的確な医療サービスの提供に寄与するとともに、ネットワーク利用により医療機関の連携をさらに進め、地域全体の医療の質の向上を促進する。

## (7) 経営形態の見直し

国民健康保険野上厚生病院組合は、厳しい医療、地方自治情勢の中、地方公営企業としてより効率的な運営を目指して、地方公営企業法を一部適用し管理者を設置している。今後5年間は一部適用の形態を維持していく。

## 目標達成に向けた具体的な取り組み

数値目標を達成するため、以下のとおり取り組む

### ①収入確保・診療単価の増加に係るもの

- ア 各種加算等の取得による診療単価の増加
- イ リハビリ、服薬指導等、出来高診療内容の質の向上
- ウ 手術件数の増加
- エ 在宅医療の充実等による在院日数の適正化
- オ 訪問看護事業所の拡充と在宅医療の質の向上
- カ 人間ドックをはじめとした検診業務の拡大
- キ 減点・返戻対策、請求漏れ防止対策の強化
- ク 地域包括ケア病棟の取得による診療報酬の増加
- ケ 長期投与 90 日を原則廃止

### ②患者確保・病床利用率向上に係るもの

- ア 特化した診療科、特長ある診療システムの増強と継続
- イ 救急患者受け入れ体制の充実による患者確保
- ウ 病院広報誌を活用した地域住民への広報活動
- エ 地域の医療ニーズに応じた診療科の強化
- オ 特長ある診療科の全面的な宣伝
- カ 訪問診療件数の増加
- キ 地域包括ケア病棟の取得と活用による患者数の増加

### ③費用の削減・抑制に係るもの

- ア 適切な職員配置による人件費の適正化
- イ 後発医薬品の使用拡大による薬品費抑制
- ウ 同種同効品の整理、採用品目の縮減による診療材料費の抑制
- エ 省エネの取り組みによる光熱費削減
- オ 医療機器整備計画の策定による機器等の適切な購入

### ④その他

- ア 病院連携、病診連携、病福連携の推進
- イ ホームページ、病院広報誌、マスメディア等の活用による情報発信の強化
- ウ 経営に関する情報の職員への周知と経営意識の向上
- エ 職員の人材育成の推進
- オ 院外への経営状況の積極的な公表による透明性の向上



## 5. 検討、点検及び評価

---

### (1) 点検及び評価

新公立病院改革プランを効果的に推進し実現を図るため、当該年度終了後、「国保野上厚生総合病院改革プラン評価委員会」にて改革プランの検証・見直しを行うこととする。

病院運営の視点から地域医療における病院の役割、各医療施設との連携について、さらに、財務の視点からは数値目標及び収支計画等について点検・評価する。

また結果に基づき、経営改善の検討、また、目標の達成が著しく困難な場合は必要に応じ改革プランの内容について見直しを検討する。

### (2) 改革プランの進捗及び達成状況の公表

改革プランの進捗及び達成状況については、当該評価委員会の点検・評価後、速やかに構成市町、監査委員に報告し、国保野上厚生総合病院ホームページに掲載し、住民の皆さまに公表するものとする。