

田川市立病院

第4期中期事業計画

(令和5年度～9年度)



令和5年8月

田川市立病院

TAGAWA MUNICIPAL HOSPITAL

【目次】

第1章 はじめに

- 1 策定の趣旨 1
- 2 計画の位置付け 1
- 3 計画期間 1
- 4 SDGsの視点 1

第2章 現状分析

- 1 外部環境（田川保健医療圏） 2
- 2 内部環境（田川市立病院） 6

第3章 基本理念・基本方針

- 1 基本理念・基本方針 12

第4章 目指すべき病院像とSDGsへの貢献

- 1 10年後の目指すべき病院像（5つの柱） 13
- 2 病院事業を通じたSDGsへの貢献 15

第5章 事業計画

1 地域の求めに応える病院の創造

- (1) 断らない医療の実現 17
- (2) 専門性と得意分野の強化
 - 1) 循環器内科の充実 17
 - 2) 医療提供の強化とセンター化 18
- (3) 専門医療の推進
 - 1) 周産期・小児医療 18
 - 2) 整形外科医療 19
 - 3) 感染症医療 19
 - 4) 災害時医療 19

2 地域医療連携の実現

- (1) 地域医療構想を踏まえた役割・機能 21
- (2) 機能分化・連携強化 21
- (3) 医療連携の推進
 - 1) 紹介・逆紹介の推進 22
 - 2) 医療従事者に対する研修会の実施 22

3 地域包括ケアシステムの構築支援

- (1) 在宅医療の充実 23
- (2) 介護との連携強化 23
- (3) 予防医療の充実
 - 1) 健診・検診の拡充、人間ドックの実施 23
 - 2) 住民に対する健康意識向上への取組 24

4 誰もが納得する病院運営

- (1) 良質で安全安心な医療の提供
 - 1) 医療の質の向上 25
 - 2) 患者に寄り添った医療の追求 25
- (2) 人材確保と育成
 - 1) 医師、その他職員の確保 25
 - 2) 職員の教育研修の推進 26
- (3) 魅力ある職場づくりの推進
 - 1) 働き方改革の推進 26
 - 2) 職場環境の充実 27
 - 3) 人事評価と処遇への反映 27
- (4) 施設・設備の最適化
 - 1) 施設改修・設備整備 27
 - 2) デジタル化への対応 28
- (5) 住民とともに築く病院運営
 - 1) 病院運営の住民参加 28
 - 2) 情報発信の強化 28

5 健全で自立した経営基盤の確保

- (1) 経営の基盤強化と財政依存体質の改善
 - 1) 会議、プロジェクト、委員会の活用 30
 - 2) 一般会計繰入金の考え方とその圧縮 30
- (2) 健全経営の推進
 - 1) 収益増加 30
 - 2) 費用削減 31
- (3) 経営形態の見直し 31

第6章 点検・評価・公表

- 1 点検・評価 32
- 2 公表 32

第7章 収支計画

. 33

第1章 はじめに

1 策定の趣旨

田川市立病院（以下「市立病院」という。）は、田川地域の基幹的な公立病院として、地域住民が求める医療を、適切に確保し継続的に提供していくことが求められています。

近年、医療を取り巻く社会経済情勢は大きく変化しており、人口減少や少子高齢化の進展に伴う医療需要の変化、医師等の働き方の変化、機能分化・連携強化による医療提供体制の変化、情報システムを活用した医療の高度化など、様々な面において転換期を迎えています。

このような環境変化に対応し、市立病院が「地域の求めに応える病院」として、安定的かつ継続的に医療を提供していくためには、限られた医療資源を地域全体で効率的に活用できるように、機能分化と連携強化による「地域完結型医療」に向けて中心的な役割を担うとともに、地域が求める医療を提供しつつ、特徴ある病院として専門性や得意分野で力を発揮できるように経営改革を着実に進めることが重要です。

第4期中期事業計画（以下「本計画」という。）は、改めて「10年後に目指すべき病院像」を再検討し新たな病院像を掲げるとともに、その実現に向けて着実な推進を図るため、また、国が示す「公立病院経営強化ガイドライン（令和4年3月総務省通知）」に基づく持続可能な地域医療提供体制を確保するため、必要な目標と施策を定めるものです。

2 計画の位置付け

本計画は、福岡県の「保健医療計画」や「地域医療構想」、田川市の「総合計画」との整合性を図るとともに、国の公立病院経営強化ガイドラインに基づく「公立病院経営強化プラン」として位置付けます。

3 計画期間

本計画の対象期間は、令和5年度から令和9年度までの5年間とします。

4 SDGsの視点

市立病院は、「SDGs（持続可能な開発目標）」に賛同し、令和4年3月に「SDGs宣言」を行い、健康と福祉の分野を中心にSDGsの推進に取り組んでいます。

本計画では、SDGsの視点を取り入れ、事業計画との関係性を明確化し、SDGsの理念と共に目標達成に向けて各施策を推進します。



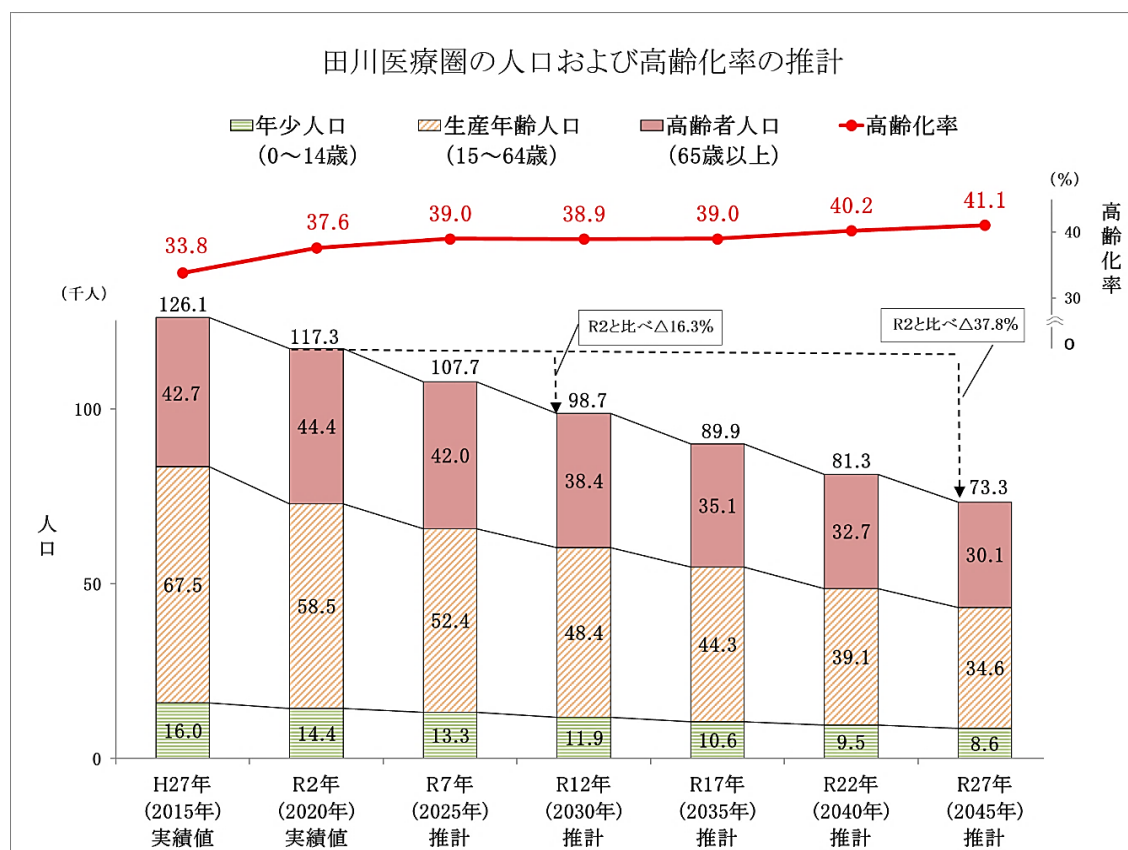
第2章 現状分析

1 外部環境（田川保健医療圏）

（1）人口及び高齢化の推移

田川保健医療圏の人口の将来推計をみると、総人口は一定間隔で減少が続き、令和2年（2020年）を基準にして、10年後の令和12年（2030年）は16.3%減少、25年後の令和27年（2045年）には37.8%減少すると予想されています。特に令和2年（2020年）から令和7年（2025年）の間に高齢者人口が減少に転じることとなっています。

人口の年齢構造の推計では、年少人口割合は横ばい、生産年齢人口割合は減少、高齢者人口割合は増加する傾向になっており、65歳以上の高齢化率は令和22年（2040年）には40%を超えると予想されています。



[出典：国立社会保険・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2018年推計）」]
 ※平成27年（2015年）、令和2年（2020年）は国勢調査による実績値

（2）田川保健医療圏の医療機関の状況

- ・病院数：16施設（うち一般病院13施設、精神病院3施設）
- ・一般診療所：107施設（うち有床診療所18施設）

[出典：福岡県保健統計年報令和2年版]

(3) 救急搬送の状況

田川地区消防本部の令和4年の救急搬送件数の総数は7,035件となっており、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年および令和3年は減少していましたが、コロナ禍前の令和元年並となっています。

令和4年の状況をみると、他の病院の多くが前年と比べ搬送件数が増えているなか、市立病院への搬送件数は、令和2年以降、低迷が続いており、ほぼ横ばいとなっています。

また、田川医療圏外への搬送件数は、令和元年以降、20%を超えており、令和4年は田川医療圏外への搬送が29%に達し患者流出が拡大しています。そのうち飯塚医療圏の一病院への搬送が18%程度と大部分を占めています。

(田川地区消防本部 搬送先および搬送件数(年推移))

単位:件、%

搬送先	H30年	R元年	R2年	R3年	R4年
田川医療圏	5,628 80.1%	5,321 77.0%	4,713 78.2%	4,694 75.7%	4,986 70.9%
田川市立病院	1,649 23.5%	1,550 22.4%	1,294 21.5%	1,173 18.9%	1,156 16.4%
A病院	2,583 36.8%	2,161 31.3%	2,156 35.8%	1,966 31.7%	2,134 30.3%
B病院	443 6.3%	448 6.5%	343 5.7%	394 6.4%	449 6.4%
C病院	401 5.7%	577 8.4%	497 8.2%	620 10.0%	664 9.4%
D病院	201 2.9%	269 3.9%	201 3.3%	256 4.1%	315 4.5%
E病院	124 1.8%	111 1.6%	78 1.3%	142 2.3%	114 1.6%
その他病院	227 3.2%	205 3.0%	144 2.4%	143 2.3%	154 2.2%
田川医療圏外	1,395 19.9%	1,586 23.0%	1,317 21.8%	1,506 24.3%	2,049 29.1%
うち、飯塚医療圏のF病院	1,142 16.3%	1,297 18.8%	1,089 18.1%	1,125 18.1%	1,283 18.2%
うち、その他(田川以外)病院	253 3.6%	289 4.2%	228 3.8%	381 6.1%	766 10.9%
総 数	7,023 100.0%	6,907 100.0%	6,030 100.0%	6,200 100.0%	7,035 100.0%

[出典：田川地区消防本部提供資料]

(参考:搬送先の診療科内訳)

単位:件、%

	H30年	R元年	R2年	R3年	R4年
総 数	7,023 100.0%	6,907 100.0%	6,030 100.0%	6,200 100.0%	7,035 100.0%
内科	4,254 60.6%	4,092 59.2%	3,574 59.3%	3,660 59.0%	4,309 61.3%
脳外科・脳血管内科	524 7.5%	620 9.0%	545 9.0%	555 9.0%	613 8.7%
外科	1,151 16.4%	1,086 15.7%	933 15.5%	1,034 16.7%	1,097 15.6%
整形外科	646 9.2%	682 9.9%	657 10.9%	604 9.7%	613 8.7%
小児科	273 3.9%	274 4.0%	191 3.2%	158 2.5%	241 3.4%
産婦人科	60 0.9%	49 0.7%	36 0.6%	44 0.7%	49 0.7%
その他	115 1.6%	104 1.5%	94 1.6%	145 2.3%	113 1.6%

[出典：田川地区消防本部提供資料]

(4) 2025年に向けた必要病床数の確保(地域医療構想)

(病床機能報告と2025年の必要病床数)

平成29年3月に策定された福岡県地域医療構想では、令和7年(2025年)の田川保健医療圏全体の必要病床数は1,126床となっており、令和3年の病床機能報告を基準とした場合、281床少ない数値になっています。

また、病床機能別では、令和3年を基準にした場合、令和7年(2025年)の必要病床数は、高度急性期は49床多く、急性期は421床少なく、回復期は205床多く、慢性期は114床少ない数値になっています。

なお、市立病院の病床数は、令和5年4月の緩和ケア病棟開設に伴い、回復期病床は16床増え、休床は45床減少しています。

(単位:床)

	H29年 (2017年) ①病床機能報告	R3年 (2021年) ②病床機能報告	[地域医療構想] R7年(2025年) ③必要病床数	R7とH29 の差引 (③-①)	R7とR3 の差引 (③-②)
高度急性期	18	12	61	43	49
急性期	729	711	290	△439	△421
回復期	227	268	473	246	205
慢性期	441	416	302	△139	△114
計	1,415	1,407	1,126	△289	△281

[出典:福岡県地域医療構想(平成29年)、病床機能報告(平成29年、令和3年)]

(参考:令和3年度病床機能報告(病院のみ))

(単位:床)

医療機関名	許可 病床数	病床機能				休床	感染症
		高度 急性期	急性期	回復期	慢性期		
田川市立病院	262 (305)※	0 (6)※	217 (193)※	45 (61)※	0 (0)※	72 (45)※	8 (8)※
社会保険田川病院	310	12	198	100	0	25	0
糸田町立緑ヶ丘病院	99	0	54	0	45	0	0
地方独立行政法人 川崎町立病院	99	0	58	0	41	0	0
社会福祉法人 柏芳会 田川新生病院	90	0	0	60	30	0	0
松本病院	80	0	40	0	40	0	0
医療法人 鷹ノ羽会 村上外科病院	60	0	60	0	0	0	0
田川慈恵病院	48	0	0	0	48	0	0
一本松すずかけ病院	44	0	0	44	0	0	0
英彦山病院	-	0	0	0	0	19	0

※田川市立病院は、新型コロナ対応を加味していない場合の病床数(令和5年4月)

[出典:病床機能報告(令和3年度)]

(5) 働き方改革への対応

長時間労働の是正や多様で柔軟な働き方の実現等のため、「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」が平成31年4月に施行され、全産業において改革が進められています。

医師についても令和6年4月から、労働基準法による時間外労働の上限規制の適用が開始されることから、時間外労働規制や勤務間インターバル制度など、国の方針に基づいた勤務環境への整備が求められています。

(6) 機能分化・連携強化の推進

人口減少や少子高齢化の進展など、今後の社会経済情勢の変化を見据えた場合、田川地域の10数年先の医療需要は大きく減少することが予想されます。また、これは医師・看護師等の医療資源についても同様と考えます。

長期的な将来を見据え、田川地域の持続可能な医療提供体制を確保するためには、限られた医療資源を地域全体で最大限活用することが必要であり、機能分化・連携強化について地域全体で検討を進めていく必要があります。

- | | |
|---|------------------|
| 例 | ・地域医療連携推進法人制度の活用 |
| | ・統合・再編 など |

2 内部環境（田川市立病院）

（1）診療状況

1）病院全体の状況

令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症に伴う受診控えや感染拡大時の診療制限の実施などにより、診療実績（患者数、病床利用率、稼働額、手術など）は大幅な減少が続いています。

一方で、外来単価は軽症患者が減少したこと、入院単価は機能評価係数の向上や加算算定が増加したことなどにより、年々微増しています。

（診療実績）

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R4年度とR元年度の差引
新外来患者数（人）	16,569	11,816	12,229	12,068	△ 27.2%
延べ外来患者数（人）	120,636	102,252	105,351	104,394	△ 13.5%
新入院患者数（人）	4,392	3,740	3,569	3,535	△ 19.5%
延べ入院患者数（人）	66,941	57,237	58,093	54,931	△ 17.9%
病床利用率（%）	53.5%	45.9%	46.5%	44.0%	△ 17.8%
外来単価（円）	13,579	14,698	14,294	14,434	+6.3%
入院単価（円）	48,041	49,059	49,001	49,872	+3.8%
外来稼働額（百万円）	1,638	1,503	1,506	1,507	△ 8.0%
入院稼働額（百万円）	3,216	2,808	2,847	2,740	△ 14.8%

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
手術件数（件）	1,923	1,693	1,405	1,451
うち全身麻酔（件）	735	694	652	703
心臓カテーテル（件）	268	206	179	257
検査件数（件）	211	164	125	189
治療件数（件）	67	42	54	68
内視鏡検査件数（件）	2,402	2,034	2,113	2,116
血液透析				
実患者数（月平均）（人）	125	126	121	112
腹膜透析				
実患者数（月平均）（人）	45	41	48	58
腹膜透析 新規導入率（%）	23.1%	30.9%	26.8%	32.4%
分娩件数（件）	240	214	208	193
（地域分娩貢献率）（%）	（32.7%）	（29.5%）	（29.9%）	（28.6%）

2) 診療科別の状況

○新入院患者数

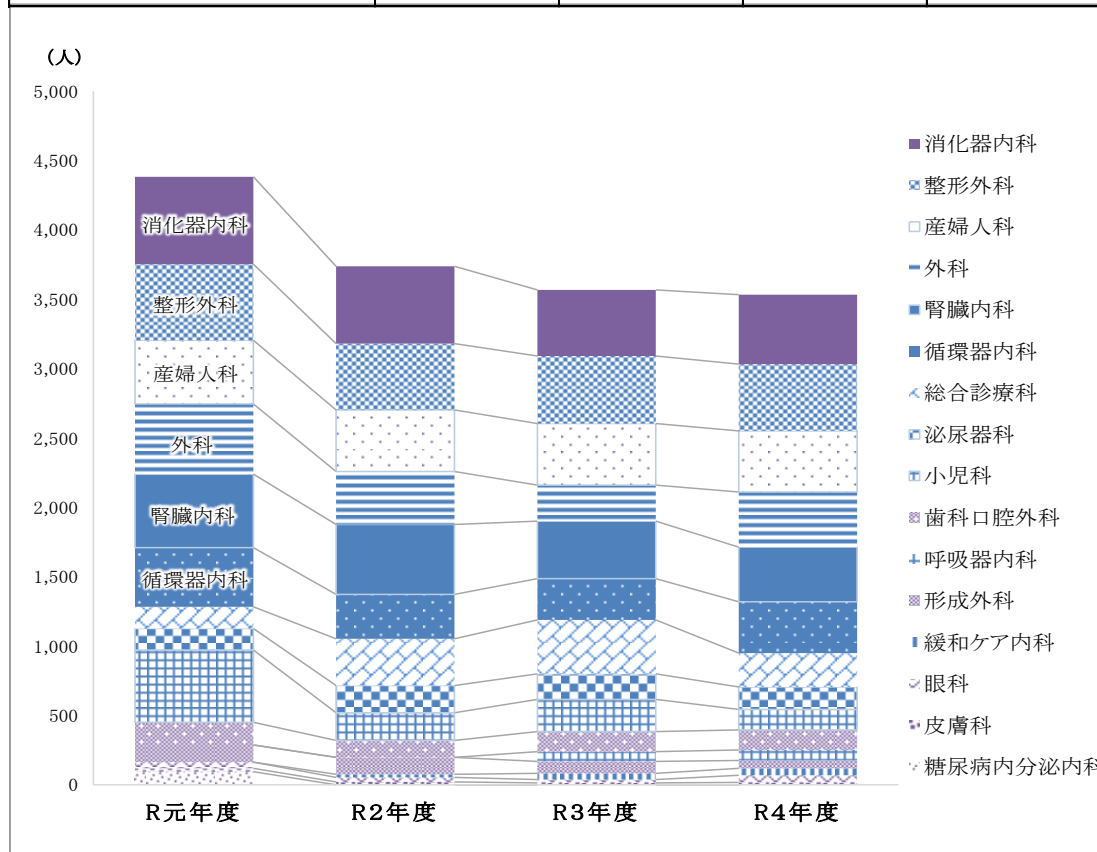
令和4年度の新入院患者数は3,535人であり、診療科別の上位順では、消化器内科、整形外科、産婦人科、外科、腎臓内科、循環器内科となっています。令和2年度以降、多くの診療科において患者数が減少しており、特に小児科は大幅な減少となっています。

(※総合診療科には新型コロナウイルス感染症患者を含む)

(診療科別 新入院患者数)

(単位:人)

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
消化器内科	629	559	476	501
整形外科	549	477	488	482
産婦人科	459	444	443	440
外科	507	382	260	398
腎臓内科	529	504	414	393
循環器内科	427	321	299	370
総合診療科	157	337	389	244
泌尿器科	155	196	183	162
小児科	520	199	233	149
歯科口腔外科	164	122	144	144
呼吸器内科	0	0	71	76
形成外科	124	122	86	56
眼科	44	33	23	51
緩和ケア内科	0	22	45	51
皮膚科	25	22	15	18
糖尿病内分沁内科	95	0	0	0
計	4,384	3,740	3,569	3,535



○延べ入院患者数

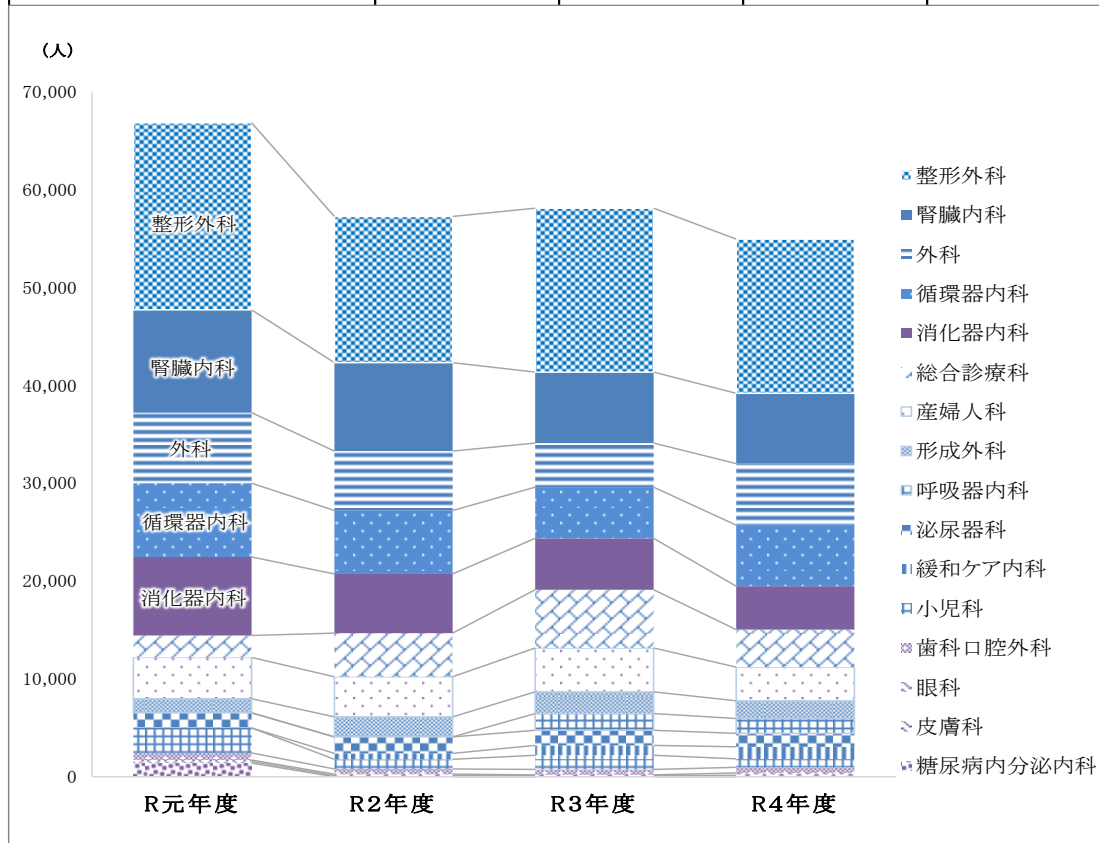
令和4年度の延べ入院患者数は 54,931 人であり、地域包括ケア病棟を有することから、診療科別の上位順では、整形外科、腎臓内科、外科、循環器内科、消化器内科となっています。令和2年度以降、ほとんどの診療科において患者数が減少しています。

(※総合診療科には新型コロナウイルス感染症患者を含む)

(診療科別 延べ入院患者数)

(単位:人)

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
整形外科	19,110	14,933	16,739	15,763
腎臓内科	10,487	9,022	7,265	7,162
外科	7,204	6,070	4,507	6,301
循環器内科	7,542	6,497	5,217	6,234
消化器内科	8,021	6,028	5,257	4,420
総合診療科	2,230	4,472	5,950	3,849
産婦人科	4,235	4,091	4,476	3,439
形成外科	1,439	2,051	2,213	1,805
呼吸器内科	0	0	1,714	1,524
泌尿器科	1,538	1,689	1,530	1,370
緩和ケア内科	0	585	1,030	1,215
小児科	2,558	995	1,430	875
歯科口腔外科	723	527	555	584
眼科	147	138	114	238
皮膚科	151	139	96	152
糖尿病内分泌内科	1,418	0	0	0
計	66,803	57,237	58,093	54,931



(2) 救急応需

救急車の応需率は、令和3年度以降、低迷が続いており、令和4年度の状況をみると、応需率は54.3%に悪化した一方で、応需件数は1,209件に増加しています。

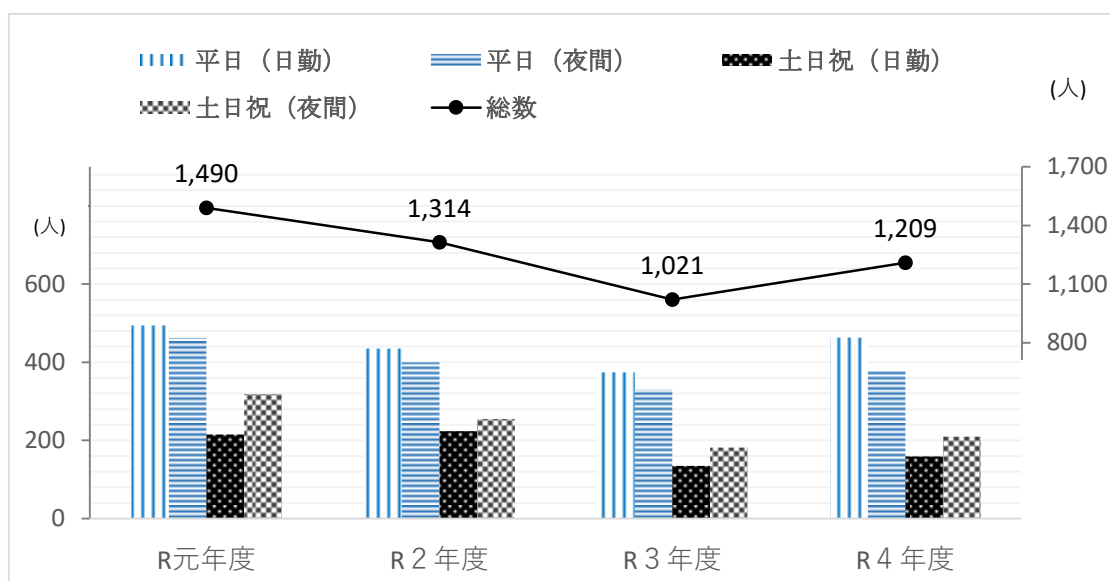
救急外来における感染対策（PPE対応など）の強化や感染拡大時の他医療圏からの受入れ要請の増加等により、複数同時の救急車受入れに制限が生じたことなどから、断らざるを得ない状況となりました。

(救急車・救急外来の応需率)

		R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
救急車	応需率	88.5%	86.4%	59.7%	54.3%
	応需件数	1,490	1,314	1,021	1,209
救急外来	応需率	98.9%	99.0%	99.0%	99.2%
	応需件数	3,979	2,305	2,292	2,218

(救急車：時間帯別応需件数)

救急車応需件数	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
平日（日勤）	494	435	374	463
平日（夜間）	462	400	330	377
平日計	956	835	704	840
土日祝（日勤）	215	224	135	159
土日祝（夜間）	319	255	182	210
土日祝計	534	479	317	369
総計（日勤）	709	659	509	622
総計（夜間）	781	655	512	587
総計	1,490	1,314	1,021	1,209



(3) 医師の状況

令和5年度(4月1日現在)の常勤医師数は38人となっており、新型コロナウイルス感染症の診療対応として確保した令和3年度および令和4年度の呼吸器内科医師2人を含めない場合、近年の医師数全体は横ばいで推移しています。

- ・循環器内科：平成27年度の常勤医4人をピークに近年は1人体制に減少していたが、令和5年度は3人体制を確保
- ・腎臓内科：令和4年度以降増員となり、令和5年度は4人体制を確保
- ・糖尿病内分泌内科：令和2年度から常勤医0人
- ・緩和ケア内科：令和2年度に不在となっていた常勤医1人を確保
- ・麻酔科：これまで常勤医1人を確保していたが、令和5年度は常勤医0人
- ・救急科：令和元年度から常勤医0人

(常勤医師数)

(単位:人)

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
循環器内科	1	1	1	1	3
呼吸器内科	0	0	2	2	0
消化器内科	3	3	3	3	3
腎臓内科	3	3	3	5	4
糖尿病内分泌内科	1	0	0	0	0
緩和ケア内科	0	1	1	1	1
総合診療科	1	2	3	3	3
小児科	4	4	4	4	4
外科・呼吸器外科	4	4	4	4	4
整形外科	5	5	5	4	4
形成外科	1	1	1	1	1
皮膚科	1	1	1	1	1
泌尿器科	2	1	2	1	2
産婦人科	4	4	4	5	4
眼科	1	1	1	1	1
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0
放射線科	1	1	1	1	1
麻酔科	1	1	1	1	0
救急科	0	0	0	0	0
感染症	0	0	1	0	0
地域包括ケア	1	0	0	0	0
歯科・歯科口腔外科	2	2	2	2	2
計	36	35	40	40	38

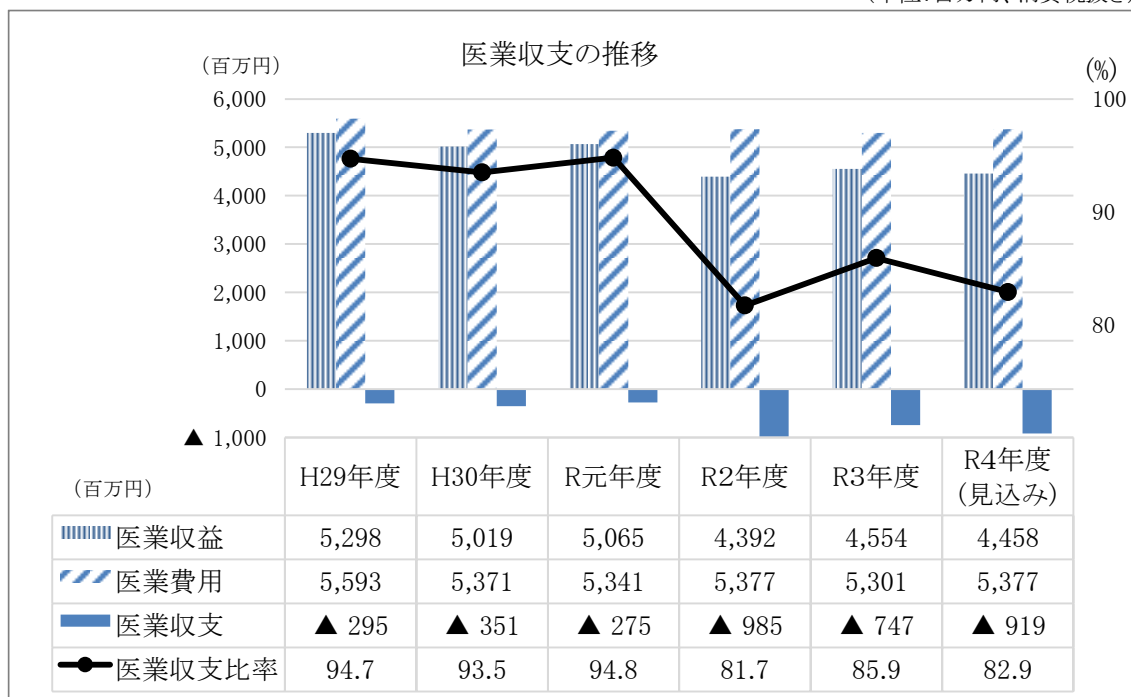
※各年度4月1日時点の職員数(研修医は除く)。

(4) 医業収支および経常収支

○医業収支

令和4年度（見込み）の医業収支比率は 82.9%となっています。令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響から、外来・入院収益が大きく減少した一方で、人件費等の固定費を含む費用は横ばいであったため、医業収支の大幅な赤字が続いています。

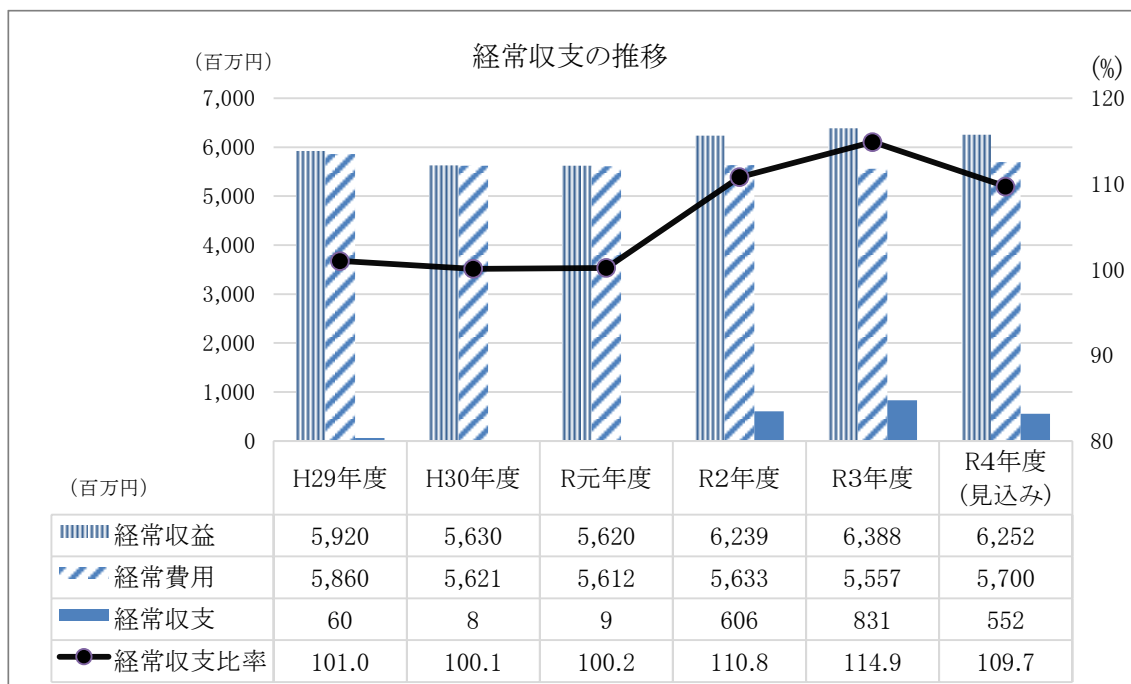
(単位:百万円、消費税抜き)



○経常収支

令和4年度（見込み）の経常収支比率は 109.7%となっています。令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症への診療対応に伴う多くの補助金収入（医業外収益）により、医業収支の損失が補填され、経常収支の大幅な黒字が続いています。

(単位:百万円、消費税抜き)



第3章 基本理念・基本方針

病院経営の根本に据える姿勢を示す「基本理念」を一部見直し、次のように定めます。また、その行動指針として「基本方針」を8項目定めます。

基本理念

地域（患者・かかりつけ医・住民・職員）の
求めに応え、
安全・安心な医療を支えます

基本方針

1. 地域完結型に向けた救急医療を提供する “断らない医療”に努める
2. がん、心血管疾患、腎疾患、糖尿病に対する専門医療を提供する
3. 子育て環境を支援するため、良質な周産期・小児医療を提供する
4. 地域医療連携の実現を推進する
(地域に必要な医療提供体制の確立)
5. 地域包括ケアシステムの構築に貢献する
(在宅医療の充実、介護との連携強化、予防医療の充実)
6. 地域医療を守る人材を確保し、育成する
7. 働き方改革を推進し、働きやすい職場環境の構築を目指す
8. 健全で自立した病院経営を推進する

第4章 目指すべき病院像とSDGsへの貢献

1 10年後の目指すべき病院像（5つの柱）

近年、医療を取り巻く環境は大きく変化しており、医療需要の変化、医師等の働き方の変化、医療提供体制の変化、医療の高度化など、様々な面で転換期を迎えています。

このような環境変化に対応するため、病院経営の基本理念の下、「三方よし（売り手よし、買い手よし、世間よし）」の考えを基本に、“10年後の市立病院がどうあるべきか”、目指すべき市立病院の姿（病院像）について再検討を行いました。持続可能な病院経営に向けて、また、田川地域の医療提供体制の確保のため、次のように病院像を設定します。

【目指すべき市立病院の姿（病院像）】

1) 特徴ある病院

強みを活かした「特徴ある病院」として、「断らない医療」の実現のほか、専門性や得意分野を強化する。

- 地域住民が最も望む「救急医療」を強化し、「断らない医療」を実現
- 田川地域の循環器診療の中核を担える「循環器内科」を再建
- がんや腎疾患・糖尿病などの医療提供体制の強化を図り、「センター化」を実現
- 公立病院として、地域に必要な専門医療を推進

2) 地域医療構想を踏まえた役割・機能の実現

急性期病院としての役割を果たすため、急性期機能を充実し、回復期機能を維持する。

3) 機能分化・連携強化

限られた医療資源を地域全体で効率的に活用するため、「地域医療連携推進法人」制度の活用や将来ビジョンとして急性期病院の統合・再編を目指す。

4) 医療連携の推進

急性期から回復期、在宅医療まで、切れ目なく必要な医療提供ができるように地域の医療機関との連携（紹介・逆紹介）を推進する。

5) 地域包括ケアシステムの構築支援

超高齢社会に対応するため、今後益々求められる在宅医療の充実をはじめ、介護との連携強化や予防医療を充実させる。

6) 良質で安全安心な医療の提供

医療の質の向上を図り、患者に寄り添った心温かな医療を提供する。

7) 医師の確保

大学医局との連携の強化や独自採用の医師確保に努めるとともに、診療面の環境整備や教育・研修・研究体制を充実させる。

8) 魅力ある職場環境

働き方改革の推進のほか、教育環境や職場環境の充実を図り、魅力ある職場環境を創造する。

9) 健全経営の病院

「収益増加」と「費用削減」の経営意識を常に持ち、健全な経営を推進する。また、繰入金金の圧縮を図り、財政依存体質を改善する。

新たに設定した「目指すべき市立病院の姿（病院像）」を全職員が常に認識できるように「5つの柱」にまとめ、市立病院の今後の方向性を明確化します。

10年後の目指すべき病院像（5つの柱）

1 地域の求めに応える病院の創造

「総合病院」から「特徴ある病院」へ

- 断らない医療の実現
- 専門性と得意分野の強化
 - 循環器内科の充実
 - がん、腎疾患・糖尿病に対する医療提供の強化（センター化の推進）
- 専門医療の推進
 - 周産期・小児医療、整形外科医療、災害時医療、感染症医療の推進

2 地域医療連携の実現

- 地域医療構想を踏まえた役割・機能（許可病床数：305床）
 - 高度急性期：6床 ⇒ 現状維持
 - 急性期：193床 ⇒ 充実を図る
 - 回復期：61床 ⇒ 現状維持
 - （休床病棟：45床 ⇒ 再開）
- 機能分化・連携強化
 - 効率的な医療提供体制の構築に向けて、「地域医療連携推進法人」制度を活用する。
 - また、長期的な将来ビジョンとして急性期病院の統合・再編を目指す。
- 医療連携の推進

3 地域包括ケアシステムの構築支援

- 在宅医療の充実
- 介護との連携強化
- 予防医療の充実

4 誰もが納得する病院運営

- 良質で安全安心な医療の提供
- 人材確保と育成
- 魅力ある職場づくりの推進
- 施設・設備の最適化
- 住民とともに築く病院運営

5 健全で自立した経営基盤の確保

- 経営の基盤強化と財政依存体質の改善
- 健全経営の推進

2 病院事業を通じたSDGsへの貢献

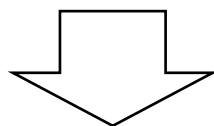
「病院像（5つの柱）」の「各柱を構成する姿（＝施策）」を踏まえ、SDGsの169のターゲットと関連付けを行い、次のように「市立病院のSDGs目標」を設定し、事業計画との関係性を示します。

SDGs（持続可能な開発目標）の「17の目標」

2015年の国連サミットで採択された2030年までの国際目標です。
持続可能な社会の実現を目指し、世界中の経済・社会・環境をめぐる広範な課題を解決していこうとする目標であり、「17の目標と169のターゲット」で構成されています。



1 貧困をなくそう 	2 飢餓をゼロに 	3 すべての人に健康と福祉を 	4 質の高い教育をみんなに 	5 ジェンダー平等を実現しよう 	6 安全な水とトイレを世界中に 
7 エネルギーをみんなにそしてクリーンに 	8 働きがいも経済成長も 	9 産業と技術革新の基盤をつくろう 	10 人や国の不平等をなくそう 	11 住み続けられるまちづくりを 	12 つくる責任つかう責任 
13 気候変動に具体的な対策を 	14 海の豊かさを守ろう 	15 陸の豊かさも守ろう 	16 平和と公正をすべての人に 	17 パートナーシップで目標を達成しよう 	



市立病院のSDGs目標

 <p>3 すべての人に健康と福祉を</p>	 <p>4 質の高い教育をみんなに</p>	 <p>8 働きがいも経済成長も</p>	 <p>10 人や国の不平等をなくそう</p>	 <p>17 パートナーシップで目標を達成しよう</p>
すべての人に健康と福祉を	質の高い教育をみんなに	働きがいも経済成長も	人や国の不平等をなくそう	パートナーシップで目標を達成しよう

事業計画(病院像(5つの柱)とSDGsの関係性

<p>1 地域の求めに応える病院の創造</p>	
<p>(施策) (SDGs ターゲット)</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 断らない医療の実現 (3. 4) (2) 専門性と得意分野の強化 (3. 4) (3) 専門医療の推進 (3. 3) 	
<p>2 地域医療連携の実現</p>	 
<ul style="list-style-type: none"> (2) 機能分化・連携強化 (17. 17) (3) 医療連携の推進 (4. 4) (17. 17) 	
<p>3 地域包括ケアシステムの構築支援</p>	  
<ul style="list-style-type: none"> (2) 介護との連携強化 (17. 17) (3) 予防医療の充実 (3. 4) (10. 2) 	
<p>4 誰もが納得する病院運営</p>	   
<ul style="list-style-type: none"> (1) 良質で安全安心な医療の提供 (3. 4) (2) 人材確保と育成 (4. 4) (3) 魅力ある職場づくりの推進 (8. 5) (5) 住民とともに築く病院運営 (17. 17) 	
<p>5 健全で自立した経営基盤の確保</p>	
<p>該当なし</p>	

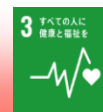
【参考】

※ 該当するSDGsの目標及びターゲット

- (3. 3) 2030年までに、エイズ、結核、マラリア及び顧みられない熱帯病といった伝染病を根絶するとともに肝炎、水系感染症及びその他の感染症に対処する。
- (3. 4) 2030年までに、非感染症疾患による若年死亡率を、予防や治療を通じて3分の1減少させ、精神保健及び福祉を促進する。
- (4. 4) 2030年までに、技術的・職業的スキルなど、雇用、働きがいのある人間らしい仕事及び企業に必要な技能を備えた若者と成人の割合を大幅に増加させる。
- (8. 5) 2030年までに、若者や障害者を含む全ての男性及び女性の、完全かつ生産的な雇用及び働きがいのある人間らしい仕事、並びに同一労働同一賃金を達成する。
- (10. 2) 2030年までに、年齢、性別、障害、人種、民族、出自、宗教、あるいは経済的地位その他の状況に関わりなく、全ての人々の能力強化及び社会的、経済的及び政治的な包含を促進する。
- (17. 17) さまざまなパートナーシップの経験や資源戦略を基にした、効果的な公的、官民、市民社会のパートナーシップを奨励・推進する。

第5章 事業計画

1 地域の求めに応える病院の創造



「総合病院」から「特徴ある病院」へ

特徴ある病院の創造に向けて、地域が最も望んでいる「救急医療」をはじめ、強みとなる「専門性や得意分野」、政策的医療などの「専門医療」を軸に、強化・推進を図ります。

（1）断らない医療の実現

地域住民が安心して安全に生活を送るため、必要時に必要な医療を地域内で受けられる救急医療体制の確保が特に求められています。市立病院では基本姿勢として「断らない医療」を掲げ、受入れの推進に努めていますが、感染対策等から応需率の低迷が続いています。救急体制の強化や運用改善などに一層注力し、その実現に最大限取り組みます。

- ・救急車の応需強化のため、各診療科の協力体制や救急外来看護師の配置などについて検討を進め、救急医療体制を強化します。
- ・不応需事例の検証や救急処置室の確保、受入れ時の業務フローの整備のほか、救急治療に係る職員の知識・技術の向上など、委員会や勉強会を活用し、業務改善や専門職員の育成に一層取り組みます。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
救急車応需率	54.3%	95.0%	
救急車受入件数	1,209件	1,800件	

（2）専門性と得意分野の強化

1）循環器内科の充実

産業医科大学との連携の下、令和4年度および令和5年度に常勤医師が増員され、診療体制の強化が進んでいます。

田川地域の中核を担える循環器内科の再建に向けて、引き続き医師確保に努めるとともに、心臓カテーテルの検査・治療などの充実をはじめ、手術等の高度な治療を要する場合は産業医科大学と連携（紹介・逆紹介等）を図り、最善最良の医療を提供します。

また、休止している「緊急時 24 時間受入（循環器ホットライン）」の段階的な再開に取り組み、2次医療圏内の診療の完結を目指します。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
循環器内科 新入院患者数	370人	1,100人	
心臓カテーテル検査数	189件	550件	
心臓カテーテル治療数	68件	200件	
常勤医師数(年度末)	2人	5人	

2) 医療提供の強化とセンター化

○ がん

がん治療においては医療の発展や薬剤の進歩等により、治療方法等が多様化しています。市立病院では、がんの手術治療や化学療法（抗がん剤治療）の推進に加え、緩和ケアまで、様々な方法を用いて患者を支援する総合的な医療提供に取り組みます。

また、令和5年4月開設の緩和ケア病棟を中心に、緩和ケア外来、緩和ケアチームを一体的に統括し、切れ目なく緩和ケアを提供する体制として「センター化」を図り、機能の充実に努めます。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
悪性新生物 手術件数	117件	190件	
外来化学療法件数	306件	500件	
緩和ケア内科 病床稼働率	—	75.0%	

○ 腎疾患・糖尿病

慢性腎不全、糖尿病、高血圧、高脂血症など、広範囲にわたる「生活習慣病」に対して、患者の状況に応じた医療提供への関心が高まっています。

市立病院では、慢性腎臓病（CKD）や糖尿病性腎症などに対する早期介入を進めるため、「田川地区CKD・糖尿病予防連携システム」を引き続き推進するとともに、地域唯一の透析導入病院として、血液透析のほか、腹膜透析の充実に取り組みます。

また、腎疾患への対応のほか、増加している糖尿病に対する医療提供や、生活習慣病に対する教育啓蒙などを一体的に提供するため、現在不在となっている糖尿病専門医の確保を図り、腎臓内科や糖尿病内分泌内科等の連携による効果的な医療提供体制として、「生活習慣病センター」の設置を目指します。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
腎臓内科 新入院患者数	393人	650人	
腹膜透析 新規導入率	32.4%	30%以上	
糖尿病透析予防指導 患者数	17人	70人	
生活習慣病センターの設置	—	設置	

(3) 専門医療の推進

1) 周産期・小児医療

地域に不足する医療として、周産期・小児医療の確保と充実に取り組みます。

地域で数少ない周産期医療の提供医療機関として、産科・婦人科疾患に幅広く対応するとともに、安全安心な分娩体制として小児科と連携した24時間体制の医療提供や産前産後のケアなどの妊産婦の支援を推進します。

また、小児特有の様々な専門的疾患への対応として専門外来を推進するほか、子どもの健康を夜間・休日に関わらず支える体制として、小児科の平日午後10時までの夜間診療の実施や24時間体制の救急車受入れの再開に努め、地域を支える医療の提供に取り組みます。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
産婦人科 新入院患者数	440人	500人	
地域分娩貢献率	28.6%	33.0%	
小児科 新入院患者数	149人	450人	
小児科平日夜間診療患者数	399人	1,000人	
小児科救急車受入件数	26件	150件	

2) 整形外科医療

高齢者の多い田川地域において整形外科医療に対する需要は一層高まっており、市立病院の診療科の中でも、外来・入院患者数や手術件数などは最も多くなっています。

市立病院では、早期リハビリによる骨折治療をはじめ、高齢者の日常生活の改善に向けて、関節鏡治療や人工関節置換術を提供するとともに、増加する骨粗鬆症骨折の予防のため骨粗鬆症治療にも重点を置くなど、高齢患者の状況に応じた医療提供を推進します。

また、整形外科に係る救急患者に対して、24時間365日の対応に努めます。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
整形外科 新入院患者数	482人	650人	
整形外科 手術件数	431件	500件	

3) 感染症医療

筑豊地域唯一の第二種感染症指定医療機関として、新型インフルエンザ等感染症や二類感染症への対応に努めるとともに、新興感染症への平常時からの取組を進めます。

常時、専用の感染症病床と認定看護師を確保し、必要時に備えた準備に努めるほか、二類感染症や新興感染症が発生した場合は、関係機関と連携して迅速な患者の収容・治療に努め、重症化やまん延防止に取り組みます。

また、新型コロナウイルス感染症で培った経験を活かし、必要時に速やかに人員確保や体制整備、院内環境の整備、感染対策などが図れるようにマニュアル等の整備・改定に努めます。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
感染制御認定薬剤師	0人	1人	
院内研修・訓練数	17回	12回	

4) 災害時医療

近年は台風や地震をはじめ、局地的な豪雨による風水害や土砂災害の頻発などから、迅速かつ適切な医療提供体制の確保が求められています。

地域唯一の災害拠点病院として、田川市や関係機関と連携を図り、災害時における医療拠点として、医療救護や医療従事者の派遣などに対応します。

また、万全な医療の提供に備え、医薬品等の備蓄、災害対策マニュアルの定期的な改定、災害訓練・研修の実施、DMAT活動などに常時取り組みます。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
DMAT 訓練・研修 参加数	3回	5回	
院内訓練・研修 開催数	3回	3回	

2 地域医療連携の実現



（1）地域医療構想を踏まえた役割・機能

地域の中核病院として、「急性期医療」を中心に医療を提供しつつ、地域に不足する「回復期医療」についても提供を行います。また、公立病院として、採算性の面から民間では提供が困難とされる不採算医療を提供します。

- ・急性期の機能として、緊急・重症な患者への適切な医療の提供に努めるほか、特に救急医療を強化します。
- ・地域に不足する周産期・小児医療を提供します。
- ・危機管理の対応として、感染症医療や災害時医療を提供します。
- ・回復期の機能として、地域包括ケア病棟と緩和ケア病棟を確保します。
- ・休止している病床の再開を進め、急性期病床の充実を図ります。

【R5年度】		
高度急性期；	6床	⇒ 現状維持
急性期；	193床	⇒ 充実を図る
回復期；	61床	⇒ 現状維持
(休床病棟；	45床)	⇒ 再開
許可病床数；	305床	

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
急性期病棟 病床稼働率	60.9%	82.0%	
HCU 病床稼働率	(休止中)	70.0%	
休床病棟の稼働	—	稼働	

（2）機能分化・連携強化

持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、将来の地域の医療需要に適した医療供給（医療提供体制）を視野に入れつつ、限られた医療資源を地域全体で最大限活用する体制づくりが、今後の重要な取組と考えます。

○「地域医療連携推進法人制度の活用」

田川地域の医療資源を効率的に活用するため、複数の医療機関等が各々の独立性を保ちながら共同で法人を設立し、業務連携や医療従事者の派遣などを行う「地域医療連携推進法人」制度の活用について、地域全体で研究を進め、その構築に向けて取り組みます。

○「統合・再編」

田川地域では、急性期の二次医療を近接する2つの中規模病院で提供しており、相互に協力体制は図りつつも非効率な部分が多々あります。長期的な将来ビジョンとして、統合・再編に向けて検討を進めていきます。

○「近隣病院との機能分化・連携強化」

近距離に位置する糸田町立緑ヶ丘病院の新病院建替えを見据え、急性期機能の集約化を図るとともに、人材交流などの連携強化に向けて取り組みます。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
地域医療連携推進法人の検討	検討(1回)	方向性決定	※地域との検討

(3) 医療連携の推進

1) 紹介・逆紹介の推進

地域全体で急性期から回復期、在宅医療に至るまで、切れ目なく必要な医療を適切に提供できるように積極的な紹介・逆紹介に取り組むほか、顔の見える交流による信頼関係の醸成として、計画的な医療機関への訪問活動に取り組みます。

また、かかりつけ医機能を担う医院・クリニック等と専門的な治療・検査を行う病院の役割分担の明確化を推進するため、「紹介受診重点医療機関」の指定を受け、地域の患者の流れの円滑化に取り組みます。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
紹介患者応需率	85.9%	99.0%	
紹介件数	3,876件	4,550件	
逆紹介件数	5,939件	7,200件	

2) 医療従事者に対する研修会の実施

かかりつけ医をはじめ、医療従事者を対象とした研修会の開催は、地域全体の医療の質や技術の向上に繋がる重要な取組になります。

医療者向けオープンカンファレンスや認定看護師によるセミナー、腹膜透析研修会、医療哲学 Café など、各種研修会やセミナーの開催に努め、地域の医療従事者の育成を支援します。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
医療者向け研修会 開催数	33回	30回	

3 地域包括ケアシステムの構築支援



（1）在宅医療の充実

今後益々、増加が見込まれる「在宅医療」への対応が地域全体で求められています。

地域の医療機関等と調整を図りながら、市立病院の在宅医療（訪問診療、訪問看護）の機能拡充に取り組みます。

また、緩和ケア病棟の開設に伴う在宅医療の提供体制の強化として、院内外の医師や看護師、薬剤師など関係職種との連携体制を整備するとともに、情報システム（タブレットなど）の活用について検討を進め、効率的な医療の提供および関係機関との連携を推進します。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
訪問診療件数	255件	350件	
訪問看護件数	1,619件	2,600件	

（2）介護との連携強化

日頃から介護事業所をはじめとする関係機関との密な連携に努め、患者に必要な医療・介護サービスの包括的かつ継続的な提供に取り組みます。

要となる医療支援センターの機能の充実を図り、入退院支援、相談体制を強化します。退院後に必要な介護サービス等について介護事業所と一層の連携を図り、その充実に努めます。また、地域の市町村や地域包括支援センター、介護事業所など関係機関との会議・研修会等に積極的に参加し、交流を深め円滑な連携を推進します。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
入退院支援件数	1,229件	1,900件	
介護支援等連携指導件数	874件	1,400件	

（3）予防医療の充実

1）健診・検診の拡充、人間ドックの実施

他地域と比べて依然として高い、がん、心疾患、肺炎、腎不全などの死亡率の改善には、良質な医療提供のみならず、早期発見・早期治療が重要です。

予防の観点から、健診・検診の充実に努めるとともに、企業など対象者の拡大に努め、受診者数の増加に取り組みます。また、人間ドックの再開に向けて取組を開始します。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
健康診断	253件	410件	
がん検診（胃・乳・子宮頸）	57件	140件	
人間ドック	—	再開	

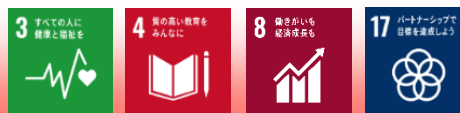
2) 住民に対する健康意識向上への取組

健康的な生活を維持するためには、健やかな身体づくりとして、睡眠、運動、食事の3要素の適切な管理と、病気に関する正しい知識を持つことが大切です。

学校校区を対象とした出前講座をはじめ、地域住民を対象とした健康講座、生活習慣病に関するセミナーなど、様々な講座の開催とその内容の充実に取り組み、地域住民の健康づくり意識の向上に取り組みます。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
住民向け講座 開催数	33回	50回	
栄養指導件数(入院)	584件	1,500件	
栄養指導件数(外来)	273件	400件	

4 誰もが納得する病院運営



（1）良質で安全安心な医療の提供

1）医療の質の向上

上質な医療を安全安心に提供するためには、医療スタッフの豊富な知識と多職種スタッフ相互の連携、情報の共有など、患者さんの状況に適切に対応できる体制づくりが重要です。

- ・多職種の各々の専門性を発揮したチーム医療を推進します。
- ・クリニカルパス（治療の可視化）を推進し、適切で効果的な医療を提供します。
- ・DPC分析による課題把握とその改善により、診療の質の向上に取り組みます。
- ・医療安全に資する立案および実行と改善に努め、事故等の発生予防・再発防止対策に努めます。
- ・日本医療機能評価機構による「病院機能評価」の更新受審を受け、質の向上に努めます。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
医療の質の評価 中央値以上の項目割合	54.8%	65.0%	※全国自治体病院協議会評価・公表等推進事業
クリニカルパス使用率	38.3%	52.0%	
インシデント報告数	1,115件	1,500件	
病院機能評価の認定維持	維持	維持	

2）患者に寄り添った医療の追求

医療を単に提供するのではなく、患者さんが快適に不安なく医療を受けられるように、心が通う温かみのある医療の提供を推進します。

- ・常に目配り・気配り・心配りを心がけ、患者さんの気持ちに寄り添った医療の提供に努めます。また、挨拶や言葉づかい、態度、対応などの接遇力の向上に努めます。
- ・治療や社会的・経済的な悩みなど、様々な不安を抱える患者さんや家族への相談体制の充実を図ります。
- ・ご意見箱の意見・要望を踏まえ、病院環境の整備・改善に取り組みます。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
患者満足度(入院)	93.0%	97.0%	
相談件数(医療相談・支払相談)	1,208件	1,500件	

（2）人材確保と育成

1）医師、その他職員の確保

「地域の求めに応える病院」に向けて、医師や看護師等をはじめとする医療スタッフの確保は重要な要素です。令和6年度からの医師の働き方改革の影響などを考慮し、より確保対策に注力する必要があります。

- ・大学医局との連携・強化に引き続き取り組むほか、独自採用による医師確保策など、あらゆる機会を捉え、精力的に取り組を進めます。
- ・福岡県の寄付講座設置事業の継続に努め、地域に必要な医師の確保に取り組みます。
- ・医師の教育・研修・研究体制の充実を図り、魅力ある臨床研修病院への整備に努めます。
- ・優秀な人材の確保や職員の定着率向上のため、待遇の改善を推進します。
- ・その他の医療スタッフについては、採用計画等を踏まえた適切な確保を図ります。特に看護師については地域学生の雇用推進や柔軟な採用による安定的な確保に取り組みます。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
常勤医師数(年度末)	39人	43人	
初期臨床研修医数(基幹型・1年次)	1人	2人	
職員の勤続意欲度	—	60.0%	※職員満足度調査

2) 職員の教育研修の推進

優秀な職員の育成は、組織の根幹に関わる重要な取組です。職員の研修や自立的学習の支援など、教育環境の充実に努めます。

- ・学会や研修会への積極的な参加をはじめ、学会発表や論文作成を推進します。
- ・医療の質向上やチーム医療を推進するため、認定資格・専門資格の取得支援に努めます。
- ・医学書籍・雑誌をいつでも閲覧できるように、様々なデバイスに対応する電子書籍への切替えを推進します。
- ・臨床研修プログラムの更なる充実を図り、臨床研修医の育成に積極的に取り組みます。
- ・職員の人権意識の向上のため、年2回の人権講座を開催します。また、各団体主催の講座、研修への職員の積極的な参加を促進します。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
認定資格取得者数	—	30人	※計画期間中の累計
論文発表数	3件	10件	
学会発表数	12件	70件	

(3) 魅力ある職場づくりの推進

1) 働き方改革の推進

働き方改革を推進するため、特に令和6年度からの医師の時間外労働規制の開始に向けた環境改善に取り組み、適切な労働環境の構築を図ります。

- ・医師業務のタスクシフト/シェアとして、特定行為研修受講による看護師の業務範囲の拡大や、医師事務作業補助者の増員などを推進し、医師の業務行為や事務作業に係る負担の軽減に取り組みます。
- ・各種業務の効率化やICTの活用など、多様な働き方に対応できる労働環境の整備に取り組みます。
- ・健康管理の面からも長時間労働の是正や年次有給休暇の取得推進などに努め、快適な職場環境の構築に努めます。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
時間外勤務時間「月 80 時間」を超える医師数	15人	0人	
特定行為研修 区分別終了数（累計）	5件	13件	
医師事務作業補助者数（年度末）	9人	16人	

2) 職場環境の充実

医療の質や業務実績の向上を推進するうえで、職員の満足度の維持・向上は欠かせない要素の一つです。職員が高い意欲を持って十分に能力を発揮できるように、職員からの意見・要望等に耳を傾け、病院経営に反映します。また、職員満足度調査を実施し、満足度の把握のほか、調査結果を基に働きやすい職場環境の整備を推進します。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
職員満足度の総合評価	—	50.0%	※職員満足度調査
仕事のやりがい度	—	70.0%	※職員満足度調査
適正な評価度	—	50.0%	※職員満足度調査

3) 人事評価と処遇への反映

全国の自治体病院において人事評価制度の導入が進んでいるものの、特殊性が強い医療職現場ではその実情に合わず制度の見直しを行うケースが散見されています。

職員のモチベーションアップに繋がるツールとして、市立病院独自の制度設計を行い、公正公平な勤務実態の評価の実施に取り組みます。また、評価結果の処遇への反映は、十分な検討と職員の理解を得たうえで早期の実施に努めます。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
人事評価制度導入（医師）	—	本格導入・処遇反映	
人事評価制度導入（医師以外）	—	本格導入・処遇反映	

(4) 施設・設備の最適化

1) 施設改修・設備整備

○施設改修

新築移転から20年余りが経過し、病院機能を維持するための改修や、新たな医療サービスを見据えた施設改修が必要となっています。長寿命化の視点から長期的な施設改修計画に基づく管理を行うとともに、管理運営コストの削減等に努めます。

○設備整備

質の高い医療サービスの提供のため、医療機器の更新や先進医療機器等の導入が常に求められています。医療需要や採算性・効率性等に留意した設備整備に努めるとともに、高額医療機器の共同購入・共同利用について検討を行います。

標値	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
施設・設備の適正管理 / 改修費・整備費の抑制	実施	実施	

2) デジタル化への対応

○医療DXを通じた医療サービスの効率化や質の向上のため、法制上の措置などの国の動向を注視しつつ、デジタル化への対応を推進します。

- ・遠隔診療やオンライン診療、電子処方箋などの医療分野のほか、院内会議のペーパーレス化など、デジタル化による効果と費用を踏まえ推進を図ります。
- ・マイナンバーカードの健康保険証利用やマイナポータルを活用した医療情報の利活用、福岡県医師会診療情報ネットワーク（とびうめネット）への登録などの広報に努め、推進を図ります。

○国の医療情報システムの安全管理に関するガイドラインなどを踏まえ、サイバー攻撃や災害時に備えた情報セキュリティ対策を推進します。

- ・近年、問題となっている不正アクセス対応として、電子カルテへのアクセス権限の強化をはじめ、最新のサイバーセキュリティ対策等の情報収集に努め必要な対策を講じるほか、職員への情報セキュリティ教育に取り組みます。
- ・大規模災害等における医療情報データの消失に備え、院内で管理しているバックアップデータの管理方法などの見直しに取り組みます。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
デジタル化の取組件数	1件	10件	※計画期間中の累計
情報セキュリティ研修 開催数	—	1回	

(5) 住民とともに築く病院運営

1) 病院運営の住民参加

地域に親しまれる病院として、住民とともに地域に根ざした病院づくりができるように、病院運営への住民参加を推進します。

- ・「評価委員会」に市民委員として参加していただき、地域住民の意見・要望として病院運営に取り入れます。
- ・病院ボランティアの増員に努め、ボランティア内容の充実と活動の拡大を図ります。
- ・入院治療の患者さんや外来通院の患者さんへの心の安らぎや潤いとして、地域の学生等による演奏会など催しの充実を図ります。
- ・地域住民との交流として「病院まつり」を開催するとともに、その中で市民公開講座を実施するなど、親しみと理解が得られる運営に努めます。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
ボランティア登録者数	2人	25人	
地域の学生等による催し企画数	0件	5件	
病院まつり・市民公開講座の毎年開催	—	開催	

2) 情報発信の強化

患者さんや地域住民が知りたい医療情報をはじめ、医療を取り巻く最新情報などについて、様々な広報媒体を活用し、速やかで見やすい発信に努めます。

市立病院の治療や検査、診療科の特色、取組などについて発信内容の充実を図り、市立病院の特徴をわかりやすく発信します。また、予防や健康づくりに関する情報発信を強化し、地域住民の健康増進を支援します。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
ホームページ アクセス数(月あたり)	18,903件	19,000件	
FaceBook・Instagram フォロワー数	1,428人	2,400人	

5 健全で自立した経営基盤の確保

（1）経営の基盤強化と財政依存体質の改善

1) 会議、プロジェクト、委員会の活用

健全経営に向けて、経営基盤の更なる強化に取り組む必要があります。「10年後の目指すべき病院像」の構築に向けて全病院的にベクトルを合わせ、各部署が今何をすべきか役割を正しく理解し推進していくことが重要です。

将来を見据え、各部署が主体的な業務活動と課題解決に取り組めるように、病院の方向性と現状を常に示すとともに、関係部署を交えた活動として、会議、プロジェクト、委員会を整備し、効率的・効果的な推進に繋がります。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
経営情報の理解度	—	80.0%以上	
主要な会議、プロジェクト、委員会の出席率	—	80.0%以上	

2) 一般会計繰入金の考え方とその圧縮

病院事業は、地方公営企業法において独立採算制が原則とされていますが、政策医療などの受益者負担になじまない経費は一般会計で負担するものとされ、毎年、病院事業に繰入が行われています。

毎年度、国から通知される繰出基準に基づき市と協議のうえ、繰入金を決定しているものの、国や市の厳しい財政状況を踏まえた場合、繰入金に依存した経営体質を改め圧縮に努める必要があります。不採算事業に要する繰入金（2号経費）の縮減などに努め、自立した病院経営を目指します。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
修正医業収支比率	80.8%	94.7%	

（2）健全経営の推進

病院の経営状況を示す「経常収支」は黒字を継続しているものの、近年の患者数減少に加え、新型コロナウイルス感染症への対応などから、診療実績が悪化し「医業収支」の低迷が続いています。

収益増加と費用削減の推進のため、現在取り組んでいる対策の強化をはじめ、経営コンサルタントの活用や創意工夫の取組など、様々な対策を検討し実施していきます。

1) 収益増加

- ・ 診療報酬改定への適正な対応と算定可能な施設基準の積極的な取得による収益確保
- ・ 医療連携業務や入院支援業務などの抜本的な見直しによる病床稼働率の向上
- ・ DPC分析や機能評価係数Ⅱの向上対策による収益確保
- ・ 診療報酬に係る請求漏れ防止と査定による減額の縮減、未収金の防止と早期回収の促進
- ・ 院内コミュニケーション（情報共有・意見交換・目標管理など）の強化による診療科の生産性向上

2) 費用削減

- ・職員配置の適正化や業務の重点化・合理化による人件費の抑制
- ・在庫管理の徹底や効率化の推進による診療材料費、薬品費の抑制
- ・コンサルタントを活用した業務見直し等による費用（施設管理費、委託費など）の削減
- ・業務改善、TQM活動、エコオフィス運動によるコスト意識の醸成と活動推進

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
経常収支比率	109.7%	101.3%	
新入院患者数	3,535人	5,200人	
1日あたり入院患者数	150人	216人	
DPC入院期間Ⅱ超え率	46.9%	38.0%	
手術件数	1,451件	2,000件	
給与費対医業収益比率	65.3%	55.0%	
材料費対医業収益比率	19.2%	18.5%	

(3) 経営形態の見直し

地方公営企業の経営形態については、地方独立行政法人や地方公営企業法の全部適用、指定管理者制度など、様々な方向性が示されています。

市立病院は、平成22年度に経営形態を地方公営企業法の一部適用から全部適用に移行し、全部適用のメリットを活かした経営改革などによって、平成26年度に経常収支が黒字に転換、以降、患者数の減少などの対応等が課題となっていますが黒字を維持する経営状況にあります。

このようなことから、現時点では引き続き現行の経営形態を継続することとします。

ただし、健全経営への各種対策をもってしても病院経営が将来的に困難と見込まれる場合や、連携強化に向けた医療提供体制等から見直しの必要性がある場合は、速やかに検討を行います。

指標	令和4年度実績値	令和9年度目標値	備考
	(指標なし)		

第6章 点検・評価・公表

1 点検・評価

本計画の点検および評価は、医療・経営に関する学識経験者および一般市民の外部委員で構成する「田川市立病院評価委員会」を開催して実施します。原則、毎年8月頃を目安に開催し、本計画の進捗確認や取組に対して評価をいただくとともに、今後の事業推進に当たって意見・提言をいただきます。

2 公表

田川市立病院評価委員会の開催後、速やかに評価報告書および議事要録などについて、市立病院ホームページで公表します。

第7章 収支計画

1 収益の収支

(単位:千円、消費税抜き)

区分	年度	令和4年度 (見込み)	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
1 医業収益	a	4,457,964	5,154,555	5,423,683	5,667,863	5,772,517	5,890,015
入院収益		2,758,502	3,398,000	3,633,000	3,811,000	3,861,000	3,938,000
外来収益		1,493,252	1,541,922	1,573,000	1,641,000	1,696,000	1,737,000
その他医業収益		206,210	214,633	217,683	215,863	215,517	215,015
2 医業外収益		1,794,355	824,111	553,187	547,971	536,795	530,218
受取利息		0	1	1	1	1	1
他会計負担金		84,586	94,429	68,997	58,619	51,043	44,375
他会計補助金		173,944	134,025	134,025	134,025	134,025	134,025
国県補助金		1,334,040	335,278	44,937	44,937	44,937	44,937
その他医業外収益		21,251	16,985	17,155	17,327	17,500	17,675
長期前受金戻入		180,535	243,390	288,069	293,061	289,287	289,203
引当金戻入益		0	2	2	2	2	2
経常収益 A (1+2)		6,252,319	5,978,665	5,976,870	6,215,834	6,309,313	6,420,234
3 特別利益		1,740	3	3	3	3	3
固定資産売却益		0	1	1	1	1	1
過年度損益修正益		1,710	1	1	1	1	1
その他特別利益		30	1	1	1	1	1
病院事業収益 B (1+2+3)		6,254,059	5,978,668	5,976,872	6,215,837	6,309,316	6,420,237
4 医業費用	b	5,377,147	5,877,615	5,885,054	5,994,231	6,031,990	6,094,401
給与費	c	2,910,663	3,106,993	3,101,637	3,125,457	3,137,353	3,193,024
交際費		446	1,119	1,121	1,124	1,126	1,128
材料費		856,964	994,915	997,693	1,063,511	1,083,148	1,105,195
経費		1,304,810	1,350,264	1,321,540	1,335,436	1,341,662	1,328,743
減価償却費		268,196	376,115	418,945	424,380	423,035	421,492
資産減耗費		6,017	14,000	9,850	9,999	11,283	10,378
研究研修費		30,052	34,209	34,267	34,325	34,383	34,441
5 医業外費用		322,794	320,273	271,061	259,463	249,310	244,193
支払利息		55,177	48,941	42,276	33,497	23,800	14,161
雑損失		267,617	271,333	228,785	225,966	225,509	230,032
経常費用 C (4+5)		5,699,941	6,197,889	6,156,115	6,253,694	6,281,300	6,338,593
6 特別損失		50,266	49,282	49,282	49,282	49,282	49,282
固定資産売却損		0	1	1	1	1	1
過年度損益修正損		50,266	49,281	49,281	49,281	49,281	49,281
その他特別損失		0	0	0	0	0	0
病院事業費用 D (4+5+6)		5,750,208	6,257,171	6,215,397	6,312,976	6,340,581	6,397,875
医業収支 (医業収益-医業費用)		△ 919,183	△ 723,061	△ 461,371	△ 326,367	△ 259,473	△ 204,385
医業収支比率 (医業収益 a ÷ 医業費用 b)		82.9 %	87.7 %	92.2 %	94.6 %	95.7 %	96.6 %
経常収支 (経常収益A-経常費用C)		552,378	△ 219,224	△ 179,246	△ 37,859	28,013	81,641
経常収支比率 (経常収益 A ÷ 経常費用 C)		109.7 %	96.5 %	97.1 %	99.4 %	100.4 %	101.3 %
収益の収支 (病院事業収益 B-病院事業費用 D)		503,851	△ 278,502	△ 238,525	△ 97,138	△ 31,266	22,362
利益剰余金		1,090,784	812,282	573,757	476,619	445,353	467,714
不良債務 E		△ 2,178,175	△ 1,898,482	△ 1,517,194	△ 1,247,227	△ 1,053,214	△ 913,661
資金不足比率 (不良債務 E ÷ 医業収益 a)		△ 48.9 %	△ 36.8 %	△ 28.0 %	△ 22.0 %	△ 18.2 %	△ 15.5 %

2 算定条件

区分		年度	令和4年度 (見込み)	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
入院	急性期	1人当たり入院診療収益	(円) 49,777	53,000	53,300	53,500	53,700	53,900
		延べ入院患者数	(人) 45,138	54,626	56,655	58,108	58,834	59,724
		病床稼働率(199床)	(%) 60.3	75.0	78.0	80.0	81.0	82.0
	包括ケア	1人当たり入院診療収益	(円) 33,344	32,800	33,100	33,400	33,400	33,400
		延べ入院患者数	(人) 7,743	9,882	13,140	14,783	14,783	14,823
		病床稼働率(45床)	(%) 54.5	60.0	80.0	90.0	90.0	90.0
	緩和ケア	1人当たり入院診療収益	(円) —	51,000	51,000	51,000	51,000	51,000
		延べ入院患者数	(人) —	3,514	3,504	4,088	4,088	4,392
		病床稼働率(16床)	(%) —	60.0	60.0	70.0	70.0	75.0
	合計	1人当たり入院診療収益	(円) 48,852	49,962	49,569	49,507	49,696	49,889
		延べ入院患者数	(人) 54,931	68,022	73,299	76,979	77,705	78,939
		病床稼働率	(%) 57.4	71.5	77.2	81.1	81.9	83.0
		病床利用率	(%) 44.0	60.9	65.8	69.1	69.8	70.7
外来	1人当たり外来診療収益	(円) 14,534	14,110	14,300	14,400	14,500	14,600	
	外来患者数	(人) 104,394	109,296	110,000	114,000	117,000	119,000	
年度末医師数(研修医を除く)		(人) 39	39	40	41	42	43	

※ 令和4年度の入院合計の各項目には、新柄コロナウイルス感染症に係る感染病棟分が含まれる。

※ 合計欄の病床利用率の基となる許可病床数は、令和4年度は342床、令和5年度以降は305床で算出(感染病床等を除く)。

3 資本的収支

区分		年度	令和4年度 (見込み)	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
資本的収入			1,333,777	1,234,697	808,484	731,700	671,586	713,625
	企業債		848,900	700,700	254,800	140,700	112,400	147,200
	負担金		476,055	490,146	550,933	588,249	559,185	563,674
	補助金		8,822	43,850	2,750	2,750	0	2,750
	固定資産売却代金		0	1	1	1	1	1
資本的支出			1,659,814	1,454,937	1,112,392	1,055,899	986,590	1,028,843
	建設改良費		932,049	705,377	257,604	143,565	112,480	150,000
	建設改良費		331,637	293,251	107,604	43,565	12,480	50,000
	資産購入費		600,412	412,126	150,000	100,000	100,000	100,000
	企業債償還金		727,765	749,560	854,788	912,334	874,110	878,843
資本的収支 過不足額			△ 326,037	△ 220,240	△ 303,908	△ 324,199	△ 315,004	△ 315,218

(単位:千円)

4 一般会計繰入金(再掲)の見通し

区分		年度	令和4年度 (見込み)	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
一般会計繰入金(負担区分別)			848,060	832,352	867,707	894,645	858,005	855,826
	企業債(病院建設費に該当する額)		375,923	371,721	367,519	367,519	358,476	352,146
	企業債(建設費分を除いた額)		136,951	150,087	211,159	242,559	216,078	220,508
	第1号経費に該当する額		250,884	192,234	192,234	192,234	192,234	192,234
	第2号経費に該当する額		84,302	118,310	96,795	92,333	91,217	90,938

(単位:千円)