

仙北市地域医療計画【公立病院経営強化プラン 概要版】

総務省の公立病院経営強化ガイドラインに基づき、公立病院経営強化プランとして、仙北市地域医療計画を策定します。

将来ビジョン

幸福度全国No. 1

地域の病院として、医療・介護連携を推進し、住民の安心を確保します

市立田沢湖病院

地域包括ケア病床実現のため、医師の招聘など必要な体制の整備を目指します

市立角館総合病院

DPC制度を導入し、医療の質の向上と地域の急性期医療を担う

医療局

(医療管理課、経営企画推進室)

よい医療は、よい経営から
単年度黒字決算と
令和13年度までの資金
不足解消を目指す

※DPCとは…病名や診療内容に応じて定められた1日当たりの定額の点数で入院診療費を計算する方式。無駄のない効率的な医療の追求による医療費の抑制、全国のDPC病院から集められたデータの公開による医療の平準化が期待できる。

第2章 仙北市の姿

1. 人口

平成12(2000)年から令和2(2020)年までの20年間で8,955人(36.4%)の人口減少。

(単位：人、%)

区分	年(西暦)	平成12年(2000)	平成17年(2005)	平成22年(2010)	平成27年(2015)	令和2年(2020)	増減数(20年前との比較)	増減率
仙北市		33,565	31,868	29,568	27,523	24,610	△ 8,955	△ 36.4
大仙市		98,326	93,352	88,301	82,783	77,657	△ 20,669	△ 26.6
大仙・仙北二次医療圏		131,891	125,220	117,869	110,306	102,267	△ 29,624	△ 29.0
秋田県		1,189,279	1,145,501	1,085,997	1,023,119	959,502	△ 229,777	△ 23.9

※平成12年(2000)～令和2年(2020)「国勢調査」。

2. 将来人口

急激な人口減少。75歳以上人口は令和12年度まで増加。

仙北市の将来人口

(単位：人、%)

年齢区分	年(西暦)	平成27年(2015)	令和2年(2020)	令和7年(2025)	令和12年(2030)	令和17年(2035)	令和22年(2040)	令和27年(2045)	2025年の減少数(減少率)	2045年の減少数(減少率)
年少人口(0～14歳)		2,740	2,147	1,576	1,162	935	813	718	△ 1,164 (42.5)	△ 2,022 (73.8)
生産年齢人口(15～64歳)		14,200	11,903	9,989	8,588	7,489	6,187	5,011	△ 4,211 (29.7)	△ 9,189 (64.7)
老年人口(65歳以上)		10,583	10,560	10,056	9,486	8,602	7,970	7,284	△ 527 (5.0)	△ 3,299 (31.2)
うち後期高齢者(75歳以上)		6,002	5,654	5,941	6,063	5,876	5,458	4,728	△ 61 (1.0)	△ 1,274 (21.2)
計		27,523	24,610	21,621	19,236	17,026	14,970	13,013	△ 5,902 (21.4)	△ 14,510 (52.7)

※平成27(2015)年～令和2(2020)年は「国勢調査」。

※令和7(2025)年～令和27(2045)年は「日本の地域別将来推計人口」(令和5(2023)年推計)国立社会保障・人口問題研究所。

第1章 基本的事項

1. 計画策定の趣旨

(1) 国・県の背景

国は、経営強化の取組により、持続可能な地域医療提供体制を確保することが重要となっていることを踏まえ「持続可能な地域医療体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を示した。

県は、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等を踏まえた2025年のあるべき医療提供体制の姿と取組の方向性を示した「秋田県地域医療構想」を策定した。

(2) 本市の背景

本市は、高齢化先進県である秋田県の中でも、特に高齢化が進んでいるほか、少子化や人口減少も著しい状況となっている。二つの市立病院は地域に身近な病院として高齢者の利用が多く、面積の広い本市においては、通院に困難を招くことなどから、それぞれの地域の病院として存続させる必要がある。しかし、その経営は、資金不足が生じるなど、早急な経営改善と経営強化の取組が必要となっている。こうした状況を踏まえ、全ての市民が安心して質の高い医療が受けられる医療提供体制の確保を図るとともに、持続可能な医療提供のための経営強化の取組を示す本計画を策定する。

2. 計画の位置付け

本計画は、総務省から策定を義務付けられている「公立病院経営強化プラン」を包括し、本市の最上位計画である「仙北市総合計画」をはじめ、秋田県地域医療構想及びその他本市策定の計画と整合性を図ったものである。

3. 計画の期間

令和5(2023)年度から令和9(2027)年度までの5年間

第3章 病院の基本情報

病院名	市立田沢湖病院	市立角館総合病院
経営形態	地方公営企業法全部適用	
開設主体	市町村	
所在地	秋田県仙北市田沢湖生保内字浮世坂17番地1	秋田県仙北市角館町岩瀬3番地
地域医療構想 構想区域	大仙・仙北	
病院の分類	不採算地区病院	不採算地区中核病院
施設の建築年月	2003年(平成15年)6月	2017年(平成29年)4月
新設・建替予定	非該当	
病床区分	一般病院	
施設状況	敷地面積 24,553.66 m ² 建物延面積 5,145.44 m ²	敷地面積 32,413.54 m ² 建物延面積 16,034.17 m ²
標榜診療科	消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、精神科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、リハビリテーション科、歯科 計9科	消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、精神科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、リハビリテーション科、歯科 計15科
施設承認等	救急告示病院、災害拠点病院	
許可/稼働病床数	60床/55床	198床/170床

1. 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能

(1) 市立田沢湖病院

二次医療圏唯一の障がい者施設等一般病棟を有し、重度の肢体不自由者、重度意識障害患者及び神経難病患者を受け入れ、慢性期医療を担う。地域完結型多職種連携で関係機関と連携し在宅医療の充実に重要な役割を担っている。また、本計画期間内に高齢者の急変対応を充実させ、より地域に根差した病床運営を目指す。

(2) 市立角館総合病院

災害拠点病院、市内唯一の救急告示病院として救急患者を受け入れ、地域の中核病院としての役割を担い、急性期医療のほか、在宅復帰を促進するための地域包括ケア病棟を有し、幅広く地域に根差した医療を提供。回復期リハビリテーション病棟は令和6年度診療報酬改定を踏まえ、地域包括ケア病棟へ転換する方向で検討し、より充実した医療提供体制の構築を図る。

2. 地域医療構想における推計年である令和7（2025年）及びプラン最終年における病床数

(1) 仙北市の病院別、医療機能別許可病床数（令和4年7月1日時点、令和7（2025）年の予定）

病院名	急性期		回復期		慢性期		計	
	現在	2025	現在	2025	現在	2025	現在	2025
市立田沢湖病院	0	0	0	0	60	60	60	60
市立角館総合病院	107	107	63	63	0	0	170	170
計	107	107	63	63	60	60	230	230

(2) 仙北市の病院別、医療機能別許可病床数（令和4年7月1日時点、令和9（2027）年の予定）

病院名	急性期		回復期		慢性期		計	
	現在	2027	現在	2027	現在	2027	現在	2027
市立田沢湖病院	0	0	0	0	60	60	60	60
市立角館総合病院	107	107	63	63	0	0	170	170
計	107	107	63	63	60	60	230	230

(3) 大仙・仙北区域の医療機能別許可病床数（令和3年7月1日時点、令和7（2025）年の予定）

医療機能	病床数の必要量 (2025年)①	病床機能報告 (2025年)	病床機能報告 (R3.7.1)②	差引き ②-①	
高度急性期	65	0	0	▲65	不足
急性期	308	534	534	226	
回復期	250	222	222	▲28	不足
慢性期	224	263	263	39	
休床等	-	0	0	-	
計	847	1,019	1,019	172	

3. 精神医療における市立角館総合病院の果たすべき役割・機能等

精神医療については、認知症の増加や身体合併症患者への対応に不可欠な機能であるが、市立角館総合病院がこの機能を担うためには、医師をはじめとするマンパワーの確保が前提となるため、マンパワー確保が困難な状況下では、県内医療機関との連携により対応することとし、引き続き休床とする。

一方で、精神科医療を取り巻く状況として「入院医療中心から地域生活中心へ」というかたちで展開されていることから、外来機能を維持する。

4. 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

(1) 役割

本市両病院は、地域の診療所や関係施設と連携し、医療の他に予防から介護・福祉まで幅広い問題に対応する。

(2) 機能

本市両病院は、地域包括ケアを支える地域密着型病院として、サブアキュート機能、ポストアキュート機能、在宅療養支援機能等を有し軽度～中等度救急患者の受入れに対応する。

※ サブアキュート機能：在宅・介護施設等からの患者であって症状の急性増悪した患者に対し、在宅復帰に向けた医療を提供する機能。

※ ポストアキュート機能：主として急性期を経過した患者に対し、在宅復帰に向けた医療を提供する機能。

(3) 在宅医療と介護

本市は「仙北市在宅医療・介護連携推進協議会」を設置しており、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築を推進。両病院は、地域密着型の病院として参画し、包括支援センターを中心に顔の見える連携を図る。特に、医療ニーズの高い要介護高齢者の入退院については、ケアマネージャーとの連携・情報共有をしっかりと行い、安心して在宅復帰できる体制を維持・向上を図る。

(4) レスパイト入院（介護者支援短期入院）

レスパイト入院とは、在宅で療養している患者さんのご家族（介護者）を支援するための短期入院制度。市立角館総合病院では、ご家族の休息のほか、病気や入院、冠婚葬祭、旅行などで一時的に在宅介護が困難になる場合、レスパイト入院の受入れを行い、在宅医療を支える。

【対象となる方】

- 入院対象となる方は、自宅や施設等退院先が決まっている方。
- 在宅医療機器（人工呼吸・喀痰吸引・在宅酸素）を使用し、常時介護の必要な方。
- 次の医療管理を必要とするなど、介護保険によるショートステイが困難な方。
- 寝たきり気管切開、点滴、胃ろう・腸ろう等の経腸栄養、在宅中心静脈、褥瘡措置等。

(5) 遠隔診療

市立田沢湖病院と市立角館総合病院をオンラインで結び、遠隔診療できる体制の検討を進め、患者負担の軽減や利便性の向上を図る取組を推進する。

5. 機能分化・連携強化

がんや脳卒中、小児の急性期は大曲厚生医療センターを中心に診療体制を確保し、外来については、同センターとの医療連携協定による医師派遣を受けるなど、急性期を終えた患者の通院の利便性を確保し、地域医療連携体制を維持・推進する。

6. 市立田沢湖病院と市立角館総合病院の連携の強化について

- (1) 市立田沢湖病院の看護師不足に対し、市立角館総合病院から看護師を応援派遣できる人材調整体制を整備。一つの病院事業としての考えのもと人事交流できる体制を構築し、安定した医療提供体制を確保する。
- (2) 両病院は、医薬品は共同購入、診療材料はSPD（院内物流管理）業者による一元管理を行っている。今後、医薬品については、両病院で医薬品の採用情報を共有し、可能な範囲で統一することで、購入額の圧縮を図る。また、診療材料については、全国自治体病院協議会のベンチマーク事業に参加し、流通価格の把握と適正価格での購入に努める。
- (3) 両病院の看護部門は、定期的に意見交換する。まずは、毎年度開催されている県南自治体病院事務長・総看護師長会議の前後に実施し、必要に応じて召集範囲及び開催頻度を設定していく。
- (4) 市立角館総合病院で急性期治療を終えた回復期や慢性期の田沢湖地域からの症例については、市立田沢湖病院で入院できるよう連携を図る。

7. 大曲厚生医療センターとの連携の強化について

- (1) 脳神経外科と小児科は大曲厚生医療センターへ集約し、24時間体制での救急医療体制を確保。外来機能は、同医療センターからの医師派遣で維持する。また、泌尿器科については、秋田大学医学部附属病院からの応援により機能を維持しているが、近年、透析患者が増加していることから、将来を見据えた診療体制を検討する。
- (2) 若手医師が大曲厚生医療センターで研修できる体制整備を進める。
- (3) 医療機器の共同利用を推進し、大曲厚生医療センターの混雑の解消と患者の利便性向上を図る。（大曲厚生医療センターのCT、MRIは混雑している場合が多く、待ち時間が長くなる傾向にあり、仙北市の市民であれば、市立角館総合病院で撮影し、データを大曲厚生医療センターへ送るほうが、撮影が早くできる。）
- (4) 大曲厚生医療センターで急性期治療を終えた患者について、両病院へ紹介することにより、患者負担の軽減と連携強化を図る。

8. 地域の開業医・介護施設等との連携強化について

両病院は、地域の開業医や介護施設、救急隊との連携を強化し、両病院で対応可能な症例は両病院で診る体制づくりに努めます。アンケートや訪問などを通じて関係を深め、きめ細かな連携により地域の病院として、その役割を果たします。

9. 医療機能や医療の質、連携強化等に係る数値目標

(1) 医療機能に係るもの

ア：市立田沢湖病院

区 分	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
地域救急貢献率(%)	0.03	0.03	0.72	1.20	1.44	1.44
手術件数(件)	5	6	6	6	6	6
訪問診療・看護件数(件)	206	165	240	264	288	288
リハビリ件数(件)	6,711	6,800	7,136	7,104	7,072	7,136
地域分擔貢献率(%)	-	-	-	-	-	-

イ：市立角館総合病院

区 分	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
地域救急貢献率(%)	19.2	17.2	19.4	19.4	19.4	19.4
手術件数(件)	681	680	730	730	730	730
訪問診療・看護件数(件)	-	-	-	-	-	-
リハビリ件数(件)	43,203	52,676	57,600	57,600	57,600	57,600
地域分擔貢献率(%)	5.3	7.7	8.4	8.9	9.5	10.1

(2) 医療の質に係るもの

ア：市立田沢湖病院

区 分	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
入院患者満足度(%)	-	80.0	85.0	90.0	95.0	99.0
外来患者満足度(%)	-	93.1	95.0	97.0	98.0	99.0
在宅復帰率(%)	92.8	98.9	99.0	99.0	99.0	99.0
クリニカルパス利用率(%)	19.4	33.3	34.0	36.0	38.0	40.0

イ：市立角館総合病院

区 分	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
入院患者満足度(%)	-	91.7	95.0	97.0	98.0	99.0
外来患者満足度(%)	-	95.0	96.0	97.0	98.0	99.0
在宅復帰率(%)	94.2	96.6	97.0	97.0	97.0	97.0
クリニカルパス利用率(%)	48.7	53.9	60.0	61.0	62.0	63.0

(3) 連携の強化等に係るもの

ア：市立田沢湖病院

区 分	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
紹介率(%)	4.0	3.1	5.0	5.0	5.0	5.0
逆紹介率(%)	8.1	8.5	10.0	10.0	10.0	10.0

イ：市立角館総合病院

区 分	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
紹介率(%)	21.8	23.8	25.2	26.7	28.3	30.0
逆紹介率(%)	1.0	1.6	1.7	1.8	1.9	2.1

(4) その他

ア：市立田沢湖病院

区 分	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
臨床研修医の受入件数(件)	-	-	-	-	-	-
地域医療研修の受入件数(件)	2	3	4	4	4	4
健康・医療相談件数(件)	1,822	1,701	2,000	2,400	2,800	2,800

イ：市立角館総合病院

区 分	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
臨床研修医の受入件数(件)	3	5	4	4	4	4
地域医療研修の受入件数(件)	22	16	16	16	16	16
健康・医療相談件数(件)	10,892	10,548	11,000	11,400	11,800	12,000

10. 一般会計負担の考え方

両病院ともに地域になくはない病院であり、徹底した経営改善を行った上で必要な繰出を行う。

区 分		国の繰出基準	本市の繰出基準		
取 益	医療収益	救急医療の確保に要する経費 ア：救急医療 イ：災害時施設整備 ウ：災害時診療用具	ア：救急医療（小児救急含む）の確保に必要な経費 イ：災害拠点病院等が災害時の救急医療のために行う、通常の診療に必要な施設を上回る施設の整備に要する経費 ウ：災害拠点病院等が行う、災害時の救急医療のための診療用具等の備蓄に要する経費	地方財政計画算出基礎額×1病院	
		保健衛生行政事務に要する経費	これに伴う収入をもって充てることができない経費	地方財政計画算出基礎額×1病院	
	医師・看護師等の研究研修に要する経費	当該経費の1/2	繰出基準に基づく（研究研修費の1/2）		
	医師確保対策に要する経費 ア：医師の勤務環境の改善に要する経費 イ：医師の派遣等に要する経費 ウ：遠隔医療システムの導入に要する経費	ア：国家公務員医師について講じられる措置を踏まえて行う公立病院医師の勤務環境の改善に要する経費 イ：公立病院への医師の派遣に要する経費及び公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費 ウ：当該経費	国の繰出基準と同様		
	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	共済追加費用の負担額の一部	地方財政計画算出基礎額×職員数		
	基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	基礎年金拠出金に係る公的負担額	交付税算出基礎額×職員数		
	取 外	医療	児童手当に要する経費	ア：3歳に満たない児童に係る給付に要する経費（ウに掲げる経費を除く。）の15分の8 イ：3歳以上中学校修了前の児童に係る給付に要する経費（ウに掲げる経費を除く。） ウ：児童手当法附則第2条に規定する給付に要する経費	国の繰出基準と同様
			院内保育所の運営に要する経費	その運営に伴う収入をもって充てることができない経費	地方財政計画算出基礎額×1病院
			建設改良（利息）	1/2（過疎債については7/10）	繰出基準に基づく（過疎債については7/10）
	支	業	不採算地区病院の運営に要する経費	その運営に伴う収入をもって充てることができない経費	国の繰出基準と同様
不採算地区に所在する中核的な病院の機能の維持に要する経費			その運営に伴う収入をもって充てることができない経費	国の繰出基準と同様	
リハビリテーション医療に要する経費			リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができない経費	地方財政計画算出基礎額×年間患者数	
高度医療に要する経費			これに伴う収入をもって充てることができない経費	国の繰出基準と同様（高度医療機器保守委託料）	
小児医療に要する経費			小児医療（小児救急医療を除く）の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができない経費	地方財政計画算出基礎額×小児病床数	
資 本 的 収 支			建設改良費（元金）	1/2（過疎債については7/10）	国の繰出基準と同様
	建設改良（建設改良費）	建設改良費の1/2	国の繰出基準と同様		

11. 住民の理解のための取組

- (1) 住民
 - ア. 市広報や病院ホームページ、LINEでの情報発信。
 - イ. 当該経営強化プランの市ホームページ、病院ホームページへの掲載及び仙北市総合情報センターへ紙媒体での配置。
- (2) 議会
 - ア. 市民福祉常任委員会への説明。
 - イ. 全議員への計画の配布。
- (3) 病院職員
 - ア. 各所属長等への説明。
 - イ. 電子カルテへの掲載。
- (4) その他
 - ア. あらゆる方法での住民・議会・病院職員へ進捗状況について報告する。

第5章 医師看護師等の確保と働き方改革/公立病院経営強化プラン②

- 1. 医師・看護師等の確保

秋田県医師確保計画を踏まえつつ、秋田県のドクターバンク（秋田県医師無料職業紹介所）を活用する。また、看護師業務への従事を希望する方へ、返済免除規定がある修学資金の貸与を行う。また、教育委員会との連携を推進し、「仙北市ヤマメ・サクラマスプロジェクト」による中高生の医療体験実習や医師を講師とした地元高校生との会など通じて、医師を目指す人材の確保を図る。
- 2. 秋田大学への寄附講座の設置

国立大学法人秋田大学へ、当市寄附講座「仙北ウェルビーイング地域医療・総合診療連携講座」を設置し、地域医療人材の育成及び確保を推進します。

3. 基幹病院から中小病院等への積極的な医師・看護師等の派遣

(1) 常勤医師の派遣元上位5団体

市立田沢湖病院

1	秋田県
2	
3	
4	
5	

市立角館総合病院

1	秋田大学医学部附属病院
2	秋田県
3	昭和大学病院
4	岩手医科大学附属病院
5	

(2) 非常勤医師の派遣元上位5団体

市立田沢湖病院

1	秋田大学医学部附属病院
2	岩手医科大学附属病院
3	盛岡医療センター
4	秋田県立循環器・脳脊髄センター
5	個人

市立角館総合病院

1	秋田大学医学部附属病院
2	岩手医科大学附属病院
3	昭和大学病院
4	秋田県立リハビリテーション・精神医療センター
5	大曲厚生医療センター

- (3) 派遣元病院との連携強化の取組

脳神経外科と小児科の常勤医が不在となっている市立角館総合病院に大曲厚生医療センターが医師を派遣して、外来機能を維持するとともに、大曲厚生医療センターに医師を集約することで、24時間対応可能な医療提供体制を確保する。また、医師派遣のほか、患者の紹介や受入れを相互に行うことや、医療機器の共同利用の分野でも連携を推進し、大仙・仙北二次医療圏全体で質の高い医療環境を確保する。
- (4) 派遣された医師の受入れ環境に係る取組

両病院は、働き方改革に対応し、宿日直を含む勤怠管理を適切に行うとともに、働きやすい勤務環境づくりに努める。

4. 若手医師の確保に向けたスキルアップを図るための環境整備

- (研修プログラムの充実、指導医の確保等)
- (1) 若手医師の地域循環型キャリアアップシステムの充実
- (2) 医師の労働環境等改善
- (3) 将来の医療を支える裾野の拡大・強化
- (4) 県外からの医師確保

5. 医師の働き方改革への対応

- (1) 両病院ともに、労働基準法第36条第1項の協定（いわゆる36協定）を締結し、時間外労働の上限水準を年960時間／月100時間とし、脳・心臓疾患の労災認定基準を考慮した、いわゆるA水準を設定し、宿日直許可を取得する。
- (2) 医師の負担軽減に効果がある「医師事務作業補助体制加算」について、市立角館総合病院は、現在の30対1をから15対1への引上げを検討するとともに、医師事務作業補助者の育成に取組む。また、市立田沢湖病院は、電子カルテの導入に合わせ、医師事務作業補助者の配置を目指す。
- (3) 医師の負担軽減のためのタスクシフト／シェアの担い手確保の観点からも、看護師のほか、薬剤師、臨床検査技師、医師事務作業補助者等で不足しているコメディカルの確保を推進する。
- (4) 積極的に研修派遣に取り組むとともに、医療従事者全体の意識改革・啓発に取り組む。医療従事者が知識・技能を習得するための研修等への参加により不足となる期間、他病院から医療従事者派遣を受ける経費については、医師派遣等に係る特別交付税措置の対象となることから、当該措置を積極的に活用する。
- (5) 認定看護師の資格取得を推進する。医療現場のニーズや意向を踏まえ、必要な看護分野の資格を取得し、より専門的な知識と技術を身につけた看護師を育成とモチベーションの向上を図る。
- (6) 働き方改革を進める一方で、働きたい医師は診療応援できる体制を構築し、両病院で補完できる体制づくりを進める。

第6章 経営形態の見直し/公立病院経営強化プラン③

現行の地方公営企業法全部適用を継続する。

第7章 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組/公立病院経営強化プラン④

1. 平時からの取組

- (1) 感染拡大時に活用しやすい病床等の整備
- (2) 各医療機関間での連携・役割分担の明確化
- (3) 専門人材の確保・育成
- (4) 個人防護具（PPE）の在庫管理と着脱訓練

2. 感染拡大時の取組

(1) 受入候補医療機関、連携・役割分担

ア. 市立田沢湖病院
 発熱外来を設置し、感染の有無を検査できる体制を確保する。専用病床の確保し、田沢湖地区を中心とした入院患者の受入れ体制を構築する。

イ. 市立角館総合病院
 発熱外来を設置し、感染の有無を検査できる体制を確保する。入院については、軽症・中等症の入院患者を受け入れ、最大17床を確保する。

(2) 院内クラスター発生時における対応方針

大仙保健所と協議を踏まえ、院内に設置の新型コロナウイルス感染症対策本部会議で決定する。

第8章 施設・設備の最適化/公立病院経営強化プラン⑤

1. 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

「仙北市公共施設等総合管理計画」に基づき、適正に管理する。両病院の老朽化の度合い等については、総務省の照会で毎年度調査・公表している「経営比較分析表」により分析する。

2. デジタル化への対応

- (1) 市立田沢湖病院への電子カルテシステムの整備
- (2) マイナンバーカードの健康保険証利用
- (3) 各種デジタルツールへの対応
- (4) サイバー攻撃への対策
- (5) 医療MaaSによる交通弱者向けサービス
- (6) PHRによる伴走型健康ダイアリーサービス

第9章 経営の効率化等/公立病院経営強化プラン⑥

1. 経営指標に係る数値目標

(1) 収支改善に係るもの

ア. 市立田沢湖病院

区分	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
経常収支比率(%)	98.33	98.00	98.01	98.87	99.66	100.04
医業収支比率(%)	66.71	69.00	79.06	80.38	81.44	81.78
修正医業収支比率(%)	64.08	66.35	76.50	77.84	78.89	79.23
資金不足比率(%)	46.49	40.07	32.39	29.86	26.95	23.94
累積欠損金比率(%)	257.69	234.71	200.65	197.90	195.51	194.67

イ. 市立角館総合病院

区分	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
経常収支比率(%)	91.97	91.28	96.47	97.03	99.09	100.40
医業収支比率(%)	78.03	82.68	91.80	92.34	94.43	95.36
修正医業収支比率(%)	74.71	74.28	83.92	84.39	86.43	87.27
資金不足比率(%)	11.57	15.70	13.36	13.93	11.97	9.56
累積欠損金比率(%)	168.74	171.25	154.69	157.99	156.87	156.81

ウ. 仙北市病院事業（両病院合算）

区分	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
経常収支比率(%)	93.14	92.59	96.77	97.40	99.21	100.04
医業収支比率(%)	75.96	80.01	89.30	89.97	91.84	92.63
修正医業収支比率(%)	72.77	72.73	82.46	83.09	84.93	85.65
資金不足比率(%)	17.17	19.79	16.67	16.75	14.62	12.11
累積欠損金比率(%)	183.01	181.91	162.69	165.06	163.72	163.54

(2) 収入確保に係るもの

ア. 市立田沢湖病院

区分	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
1日当入院患者数(人)	41.7	48.0	52.0	54.0	54.0	54.0
1日当外来患者数(人)	107.2	110.0	130.0	130.0	130.0	130.0
入院患者1人1日当診療収入	23,325	24,100	24,800	25,596	26,217	26,217
外来患者1人1日当診療収入	6,769	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000
医師1人当入院収入	243,333	277,910	267,840	276,437	283,144	283,919
医師1人当外来収入	120,740	128,158	121,167	120,668	120,170	121,167
看護師1人当入院収入	26,306	29,254	35,242	35,441	36,300	36,400
看護師1人当外来収入	13,053	13,490	15,943	15,470	15,406	15,534
病床利用率(%)	69.5	76.7	90.0	90.0	90.0	90.0
平均在院日数(日)	146.5	104.0	91.1	83.7	80.8	80.8
人間ドック・健診・検診件数(件)	628	680	730	800	800	800

イ. 市立角館総合病院

区分	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
1日当入院患者数(人)	121.1	120.0	135.0	135.0	135.0	135.0
1日当外来患者数(人)	435.9	420.0	465.0	465.0	465.0	465.0
入院患者1人1日当診療収入	39,877	40,285	41,672	41,672	42,686	42,570
外来患者1人1日当診療収入	9,882	9,765	10,231	10,273	10,316	10,231
医師1人当入院収入	254,255	268,567	312,537	312,537	320,147	319,272
医師1人当外来収入	226,712	227,850	264,301	265,393	266,494	264,301
看護師1人当入院収入	32,863	33,339	39,617	40,472	42,372	43,210
看護師1人当外来収入	29,303	28,285	33,503	34,367	35,271	35,770
病床利用率(%)	71.3	70.6	80.1	80.1	80.1	80.1
平均在院日数(日)	12.3	13.5	13.0	13.0	13.0	13.0
人間ドック・健診・検診件数(件)	1,670	1,720	1,750	1,750	1,750	1,750

(3) 経費削減に係るもの

ア. 市立田沢湖病院

区分	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
職員給与と費対修正医業収益比率(%)	86.42	79.58	72.36	71.43	70.56	70.25
材料費対修正医業収益比率(%)	13.11	15.64	12.81	12.53	12.34	12.29
薬品費対修正医業収益比率(%)	5.20	7.01	5.74	5.62	5.53	5.51
委託料対修正医業収益比率(%)	10.76	11.97	9.76	9.21	9.08	9.04
減価償却費対修正医業収益比率(%)	11.25	10.10	9.49	9.64	9.49	9.45
100床当たり職員数(人)	126.7	128.3	131.7	131.7	131.7	131.7

イ. 市立角館総合病院

区 分	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
職員給与対修正医業収益比率(%)	71.42	72.56	64.66	63.98	62.36	61.69
材料費対修正医業収益比率(%)	19.51	20.91	18.11	18.11	17.40	17.40
薬品費対修正医業収益比率(%)	9.28	9.62	8.34	8.34	7.99	7.99
委託料対修正医業収益比率(%)	9.64	10.16	8.80	8.80	8.67	8.67
減価償却費対修正医業収益比率(%)	11.99	9.38	9.02	9.04	8.98	8.54
100床当たり職員数(人)	151.0	150.0	149.0	147.5	146.0	144.4
後発医薬品の使用割合(%)	69.6	68.8	70.0	75.0	80.0	80.0

(4) 経営の安定性に係るもの

ア. 市立田沢湖病院

区 分	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
医師数(人)	4	4	5	5	5	5
看護師数(人)	37	38	38	39	39	39
その他医療従事者数(人)	35	35	34	35	35	35
現金保有残高(千円)	6,617	5,478	4,916	5,000	5,000	5,000
企業債残高(千円)	848,278	809,675	737,040	631,980	520,849	408,495

イ. 市立角館総合病院

区 分	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
医師数(人)	19	18	18	18	18	18
看護師数(人)	147	145	142	139	136	133
その他医療従事者数(人)	133	134	135	135	135	135
現金保有残高(千円)	14,173	15,412	15,069	15,069	15,069	15,069
企業債残高(千円)	7,450,078	7,621,301	7,299,974	6,860,410	6,417,956	5,975,101

2. 役割・機能に的確に対応した体制の整備

両病院の役割・機能に対応した施設基準・人員配置となるよう体制整備を行う。

ア. 市立田沢湖病院

- 病床機能の転換に向けた検討、地域包括ケア病床30床の運用
- 救急医療体制の整備
- 電子カルテシステムの導入
- 医師事務作業補助者の採用
- 社会福祉士（MSW）の採用や連携による医療・介護連携の強化

イ. 市立角館総合病院

- 急性期一般病棟入院料1から同入院料2へ転換について検討
- 休床となっているメンタルヘルス病棟を新興感染症対応病棟として運用
- 診療群分類包括評価（DPC）の導入について検討
- 適正病床数への変更（病床数を206床から198床へ減床）
- 病棟薬剤師の配置
- 北病棟（地域包括ケア35床）・西病棟（回復期リハビリテーション28床）の再編

3. マネジメントや事務局体制の強化

- (1) 病院マネジメントを強化するため、病院事業の経営強化に強い意識を持ち、経営感覚を有する人材を積極的に登用する。
- (2) 両病院の役割・機能に対応した診療報酬や補助金等の獲得、病床の効率的な使用、医療機器・材料・医薬品等の効率的な調達等、事務職員の業務が経営に大きなインパクトを与えることを踏まえ、専門性をもった職員を育成する研修や人事管理等の仕組みの構築等を通じ、事務局体制を強化する。
- (3) 市立角館総合病院の地域医療連携係について、担当医師を配置し、周辺クリニックなどへのアンケートや訪問による連携を強化する。これにより、照会患者の増加や転院先となる病院の確保、医療情報の連携等を通じた医療の質の向上を図る。

4. 外部アドバイザーの活用

民間病院等の経営や診療報酬制度に精通した外部アドバイザー等の活用により、経営改善に成功した事例が多くあることを踏まえ、外部人材の活用を積極的に活用する。

5. 本計画期間中の各年度の収支計画

収支計画は、診療報酬の改定等の経営環境の変化により影響を受けるため、本計画策定後も状況変化を踏まえ必要な見直しを行う。

6. クリニカルパスの作成

クリニカルパスは、治療経過中のアウトカム、タスクをあらかじめ設定し、リスク対応、個別性対応（バリアンス）を可能とし、臨床データ、コストなどを効率的に収集できる総合管理ツールであり、これを作成・活用することで、効率化と医療の質の向上を目指す。

7. 購買適正化の取組について

購買適正化が病院運営の健全化にもたらす影響が大きいことから、購買適正化に取組む。

8. 患者・職員の満足度向上の取組について

(1) 待ち時間対策

ア. 市立田沢湖病院

1時間未満が63%を占める一方で2～3時間の方も4%いる状況であり、今後、電子カルテの導入などにより待ち時間の短縮に努める。

イ. 市立角館総合病院

新病院開院時の病院情報システムを導入により、短縮が図られているが、2時間以上が10%以上となっている状況があり、現状把握と分析を進め、待ち時間の短縮に努める。

(2) 接遇と患者サービスの向上

ア. 市立田沢湖病院

必要に応じて接遇をテーマにした院内研修会を実施。投書箱を設置し、患者からの要望を把握し、接遇と患者サービスの向上に努める。

イ. 市立角館総合病院

看護部主催による接遇研修会の開催や、医療安全週間に職員及び患者に対しコミュニケーションの現状についてのアンケートを実施し接遇の現状を把握することで、更なる接遇の向上に努める。

ウ. 両病院で相互に現場見学等の研修会を実施することで接遇のスキルアップに努め、患者から愛される病院を目指す。

9. 各業務のマニュアル化について

タスクシフトや余計な業務、重複している業務がないかなど、業務の効率化を図るほか、突発的な担当職員の不在による業務の停滞を最小限にする。すでに作成済のマニュアルについては改訂を行う必要がないか定期的に確認し、マニュアルが未整備の業務については、順次マニュアル化を行う。