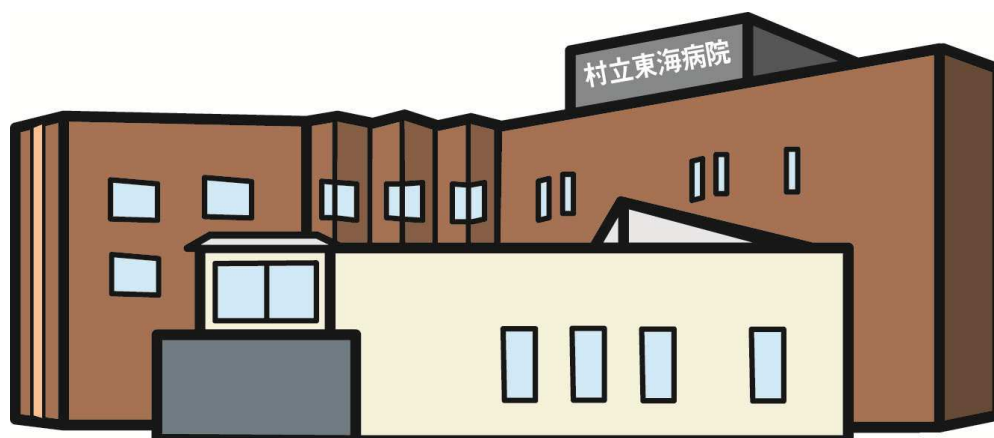


# 村立東海病院新改革プラン

(第2期：2021年度～2023年度)



2021 (令和3) 年3月  
東海村

# はじめに



村では、総務省の指針に基づき、「茨城県地域医療構想」を踏まえて、この度「村立東海病院新改革プラン」を策定しました。これは、村立東海病院の現状及び課題を分析した上で、今後の目指すべき方向性や基本的な考え方等についてまとめたものです。

村立東海病院は、2006（平成18年）年5月に、救急医療や小児医療を含め、よりレベルの高い医療を村民に提供することを目的として、舟石川地内（旧東海村立病院）から現在地に移転新築いたしました。公益社団法人地域医療振興協会が指定管理者となり、村との連携の下、継続的で安定的な地域医療を目指してスタッフの確保と効率的な運営に努めています。その中で、平成30年度には、医療費支払いのクレジットカード決済の導入など、更なる利用者の利便性向上や事務効率化を図る体制整備に努めました。

また、少子化が加速する中で、子育て世帯へのニーズにも対応するため、2019（令和元）年5月に保護者の子育てと就労の両立支援を目的として「東海村病児・病後児保育施設」（愛称：るぴなす）の供用を開始しました。引き続き、安心して子どもを預けられる保育サービスの支援に取り組んでまいります。

医師不足等、医療を取り巻く環境は厳しい状況が続いております。少子高齢化や人口減少が急速に進展する中で、医療需要が大きく変化することが見込まれており、住民ニーズの変化に適切に対応した医療・介護提供体制の構築が課題となっております。さらに、今般の新型コロナウイルス感染症の流行により、患者の受診機会の減少や、感染症対策等、新たな課題が浮き彫りとなっております。

今後は本プランに基づき、地域住民が求める身近な医療機関である“かかりつけ医”としての地域医療の機能充実を基本にしつつ、安心して質の高い医療を継続して提供することができる体制を維持してまいりますので、皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

2021（令和3）年 3月

村立東海病院開設者 東海村長 山田 修

# 目 次

<b>1. 総 論</b>	
（1）改革プラン策定の趣旨	1
（2）改革プランの目的	1
（3）改革プランの期間	1
（4）改革プランの位置づけ	1
<b>2. 地域医療を取り巻く現状及び課題</b>	
（1）東海村の状況	
①現 状	2
②課 題	2
（2）村立東海病院の概要	2～4
（3）村立東海病院の現状及び課題	5～9
<b>3. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化</b>	
（1）地域医療構想を踏まえた村立東海病院の果たすべき役割	10
①地域医療構想の内容	10～13
②村立東海病院の果たすべき役割	13～14
（2）2025年における村立東海病院の具体的な将来像	14～15
（3）地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	16
（4）一般会計負担の考え方	16
（5）医療機能等指標に係る数値目標	17
（6）住民の理解促進のための取組み	17
<b>4. 経営の効率化</b>	
（1）経営指標に係る数値目標	18
（2）経常収支比率に係る目標設定の考え方	18
（3）目標達成に向けた具体的な取組み	19～20
（4）新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画	20
<b>5. 再編・ネットワーク化</b>	
（1）村立東海病院の状況	21
（2）二次医療圏又は構想区域内の病院配置の状況	21
（3）村立東海病院における再編・ネットワーク化計画の概要	21
<b>6. 経営形態の見直し</b>	22
<b>7. 点検・評価・公表</b>	22

# 1. 総 論

## (1) 改革プラン策定の趣旨

総務省は、2007（平成19）年12月に、公立病院の経営状況改善等を目的として、「公立病院改革ガイドライン」を策定し、病院事業を設置する地方公共団体に対して「公立病院改革プラン」の策定を求めました。

しかし、急速な少子高齢化の進展により、医療を取り巻く環境が大きく変化する中、2015（平成27）年3月に、新たに「新公立病院改革ガイドライン」が示され、病院機能の見直しや病院事業の経営改革に総合的に取り組むための「新公立病院改革プラン」（以下「新改革プラン」という。）について、都道府県の「地域医療構想」を踏まえた上での策定が求められました。

本村においては、策定した「新改革プラン」が2020（令和2）年度で終了することから、村立東海病院の課題改善や目指すべき姿を示すために、継続してプランの策定を行うものです。

## (2) 改革プランの目的

- ①地域医療構想を踏まえ、村立東海病院の現状及び果たすべき役割を明らかにします。
- ②経営の効率化に向けた収支計画を作成します。
- ③再編・ネットワーク化についての方針を示します。

## (3) 改革プランの期間

このプランは、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度までの3年間を計画期間とします。

## (4) 改革プランの位置づけ

このプランは、東海村第6次総合計画（2020（令和2）～2024（令和6）年度の部門別計画として位置づけるとともに、東海村第4次地域福祉計画、第8期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画、東海村障がい者プラン、第2期東海村子ども・子育て支援事業計画、第3次東海村健康づくり計画、東海村国民健康保険保健事業総合計画等と調和を図りながら進めることとします。

## 2. 地域医療を取り巻く現状及び課題

～「東海村第6次総合計画」から～

### (1) 東海村の状況

#### ◆安心して暮らし続けることができるまちづくり（総合計画 政策3）

◆いつまでも健やかに暮らすことができる、ゆとりと安らぎのまちをつくる（総合計画 政策3-1）

#### ◆生涯を通じた健康づくりの推進（総合計画 政策3-1-1）

誰もが、生涯を通じて生き生きと輝きながら、自分らしく暮らすことのできる環境づくりを進めるため、疾病の予防や早期発見、早期治療に向けた取組みの充実を図るとともに、食生活の改善や、日ごろから気軽にできる運動習慣を身に付ける機会づくりを推進します。

また、すべての村民が共通して取り組むことができ、生きがいを感じる豊かな生活につながる健康づくりに取り組みます。

### ①現 状

- 生活習慣に起因する主な疾病は、がん、心臓病、脳血管疾患等であり、本村においては急性心筋梗塞の死亡率が高い。
- 自身の健康のためには、若いうちから基本的な生活習慣を見直すことが重要であるが、本村においては、まだまだ若い世代における健康づくりが進んでいない。
- 「健康づくり」の視点での、個人と地域・団体・行政をつなぐネットワークの構築が不足している。

### ②課 題

- がん、心臓病、脳血管疾患等の発生要因となる生活習慣病を予防するため、生活習慣を改善するための健康づくりへの取組みが重要になっている。
- 子育て中や働き盛りの若い世代が、気軽に健康づくりにチャレンジし、継続して取り組めるような仕組みづくりが必要である。
- 学校や職場、商店街など、あらゆる生活シーンで住民の健康づくりを支援する機運の醸成が重要である。
- 村立東海病院は救急告示病院の認定を受けていることから、休日・夜間を含めた救急医療への更なる対応が求められている。
- 地域包括ケア病棟の充実強化が求められている。

## (2) 村立東海病院の概要

村立東海病院は、1959（昭和34）年4月に開設された東海村国保診療所（内科）が母体となっています。国保診療所は、その後、外科・歯科の開設などを経て、1978（昭和53）年には舟石川地内に新築移転となり、1982（昭和57）年には、診療科目8科、病床数30床を有する東海村立病院となりました。

東海村立病院は24年間、身近な病院として村民に親しまれてきましたが、救急医療や小児医療を含め、よりレベルの高い医療を村民に提供することを目的として、2006（平成18）年5月8日、村松地内の現在地に移転新築し、新たに村立東海病院となりました。管理運営は指定管理方式とし、公益社団法人地域医療振興協会（以下「地域医療振興協会」という。）が受け持ち、継続的で安定的な地域医療を目指してスタッフの確保と効率的な運営に努めています。

当初は診療科目9科で始めましたが、2010（平成22）年9月には婦人科を新設し、10科（内科、小児科、外科、整形外科、耳鼻いんこう科、婦人科、リハビリテーション科、歯科、小児歯科、歯科口腔外科）となりました。しかし、社会環境の変化等に伴い、2020（令和2）年度をもって、歯科、小児歯科、歯科口腔外科を廃止し、2021（令和3）年度から新たに7科での診療をスタートします。

病床数は80床（一般病床40床、療養病床40床）で、療養病床は地域包括ケア病棟として機能しており、村の地域包括ケアシステムに貢献すべく、患者の在宅復帰に向けたリハビリテーション機能の充実等を図っています。

村民が安心して医療サービスを受けていただける病院を目指し、小児医療やリハビリ機能の充実、24時間365日体制で対応できる初期救急医療の実施、患者相談窓口の設置、さらには、定期的な医療機器の更新を行うなど、時代によって変化していく多様なニーズに応えられるよう努めています。

2015（平成27）年度には、原子力災害時に即時避難が難しい入院患者のために、2階の地域包括ケア病棟を防護区画とする改修工事を行いました。

また、2016（平成28）年度に行った指定管理者の更新では、再び地域医療振興協会が指定管理者となったことから、これまでの経験を踏まえ、地域に対して、更に安全で良質な医療の提供に努めています。

2018（平成30）年度から、村立東海病院の料金收受方法を代行制から利用料金制に移行し事務の効率化を進めたことで、政策的医療に注力できる体制整備を行ったことで、更なる患者サービス向上を目指し、クレジットカード決済を導入しました。

2019（平成31、令和元）年度には、敷地内を全面禁煙とし、良好な環境整備に努めるとともに、5月に開所した病児・病後児保育施設「るぴなす」の指定管理も地域医療振興協会が担うことで、病院と連携した子育て世代に対する支援も始めています。

## 村立東海病院の概要

※2021（令和3）年4月現在

- 名 称 村立東海病院
- 所 在 地 茨城県那珂郡東海村大字村松2081番地2
- 開 設 日 平成18（2006）年5月8日
- 運営形態 指定管理方式
- 標榜診療科 全7科（内科，小児科，外科，整形外科，耳鼻いんこう科，婦人科，リハビリテーション科）
- 病 床 数 80床（一般病床40床，療養病床40床）
- 基本理念 医療の倫理を守り，安心して安全な質の高い医療を提供し，かかりつけ病院として地域社会に貢献します。

### ■施設規模

敷地面積	18,479.94㎡
建築面積	3,605.28㎡
延床面積	7,202.18㎡
建物の構造	鉄筋コンクリート造，一部鉄骨鉄筋コンクリート造
建物の階層	地上3階

### ■施設の構成

1階	総合待合，総合受付，事務室，調剤室，外来診察室（内科，小児科，外科，整形外科，耳鼻いんこう科），中央処置室，救急処置室，リハビリテーション部門，検査部門，放射線・内視鏡部門，健診部門，売店
2階	療養病棟【40床（4床室×6，1床室×16）】，スタッフステーション，特浴室，医局，管理者室，院長室，師長室，会議室，図書室，更衣室
3階	一般病棟【40床（4床室×6，1床室×16）】，スタッフステーション，浴室，手術・中央材料部門等

### ■受付時間，診療時間等

受付時間	平 日 午前7時30分～午前11時30分， 午後1時～午後4時30分
診療時間	土曜日 午前7時30分～午前11時30分 平 日 午前8時45分～正午，午後2時～午後5時 土曜日 午前8時45分～正午
休診日	日曜日，国民の祝日に関する法律に定める休日，12月29日～翌年の1月3日

### (3) 村立東海病院の現状及び課題

本村の属する常陸太田・ひたちなか保健医療圏（東海村，ひたちなか市，那珂市，常陸太田市，常陸大宮市，大子町の4市1町1村）は，それぞれの市町村において，人口減少や高齢化が進行しています。村立東海病院では，外来・入院ともに医療圏内外の病院やクリニックと協力し，積極的に患者の受入れを行っていることから，病院としての役割は，今後，ますます重要性を増していくと考えています。

本村においても，慢性的な医師不足等，地域医療を取り巻く環境が厳しさを増す中，公立病院として，今後も地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくために，新改革プランに基づく取組みを進めていく必要があります。

村立東海病院の各分野における取組みや課題等は，以下のとおりです。

## ■診療体制等に関すること

### ①常勤医師を始め，医療スタッフの確保及び育成

医師，看護師，医療技術職などの確保に関しては，村立東海病院として独自の人材確保策を講じてきたほか，指定管理者である地域医療振興協会を通じて，安定的な確保に努めてきました。病院サービスの低下を招かぬよう，今後も，村と地域医療振興協会が連携を図り，引き続き医師などの確保に向けた努力をしていく必要があります。

### ②標榜診療科等の実施体制

「東海村病院事業の設置等に関する条例」に基づいた診療科10科（内科・小児科・外科・整形外科・リハビリテーション科・耳鼻いんこう科・婦人科・歯科・小児歯科・歯科口腔外科）を標榜し，休診することなく診療してきましたが，昨今の社会環境の変化に伴い，2020（令和2）年度で歯科，小児歯科，歯科口腔外科の診療を終了し，2021（令和3）年度からは，7科による診療を開始します。

今後は，村の地域包括ケアシステムの目指すべき方向性に沿えるよう，徐々に在宅医療等についての検討が必要となっていくことを踏まえ，現在，リハビリテーション機能の更なる充実に向け，地域医療振興協会と協力しながら準備を進めています。

### ③土曜，休日診療への取組み

土曜日は，毎週，午前の診療を実施してきました。

また，村事業の「休日当番医制」に参画し，休日診療にも取り組んできました。

今後も，地元医師会の動向や村立東海病院の医療体制を見極めながら，休日診療の取組みを継続していきます。

### ④休日，夜間診療の充実

休日，夜間については，当直医1名により，入院患者や来院患者への対応等をしていきます。

この体制では，救急搬送患者の受け入れが容易ではない現実もありますが，一方，患者の増加に関しては，安易な受診（コンビニ受診）もあることから，単に時間外の



受診者の受入が増加すればよいとは考えていません。

しかし、2015（平成27）年2月から、急患診療の補助体制として、臨床検査技師及び放射線技師の自宅待機体制を敷くことで、受入体制の充実を図るなど、村立東海病院に対する地域の期待も踏まえ、今後も可能な限り、休日・夜間診療に取り組んでいきます。

### ⑤救急医療への取組み

救急医療を実施することは急性期病床を有する病院に課せられた使命であると認識し、地元医師会や近隣の救急指定病院と調整しながら診療体制を整えることで、救急医療の充実を図ってきました。

医療機能の分担により、近隣市町村の患者が増加していますが、救急医療も同様に広域の患者受入れを行っています。

今後も救急医療に対して積極的に協力するとともに、消防署等とも連携の上、適切な救急車利用を呼び掛ける取組みも実施していく必要があります。

## ■患者サービスの向上に関すること

### ①患者中心の医療についての方針及び体制

地域の医療機関として総合的、継続的、全人的に患者を診る必要があると考え、疾患単位の短期的医療サービスにとどまらない医療提供をしてきました。今後は、村の地域包括ケアシステムに参画することで、より患者を中心とした診療の必要性が増すと思われまます。

インフォームド・コンセント（医師と患者との十分な情報を得た上での合意）という言葉に代表されるように、診療について医師が丁寧な説明を行い、患者が納得した上で治療についての合意を得ることが大切だと考え、患者中心の医療提供に努めていますが、今後も、全ての患者にご理解いただけるような分かりやすい説明ができる体制づくりを目指していきます。

### ②患者の待ち時間短縮等のシステムづくり

季節や曜日、受付時間等による患者数や患者の重症度、救急患者の対応等により、診察までの待ち時間や診療時間が長くなることがあります。地域の病院として、できるだけ多くの患者を受入れるため、待ち時間についてご理解いただけるよう、病院職員が患者に対して直接声をかける、また、システムに表示を行うなどの方法により対応しています。引き続き、待ち時間が延びる場合については、適宜、丁寧な説明に努めていきます。また、外来診療予約のある患者については、受け付けでの待ち時間短縮のため、自動再来機の利用も推進しています。

現在、インフルエンザ予防接種については、ホームページからの予約ができるようになり、電話と併用した予約受け付けを行っています。

今後は、診療予約についても、より使いやすいシステムづくりについて考えていく必要があります。

### ③サービス向上のための意見収集

サービス向上のための意見を収集するため、院内に「ご意見箱」を設置し、患者や家族からの意見を随時把握するとともに、対策を協議しながら対応しています。

寄せられたご意見については、病院の幹部会議において毎月定期的に報告がなされ、管理者等に直接届く仕組みになっています。

広く患者や家族の意見を伺うことは、「患者中心の医療と病院づくり」のヒントであることから、今後も同様に実施していきます。

また、併せて、今後の患者サービス向上につなげるため、アンケート方式で「患者満足度調査」を実施しています。

## ■地域包括ケアシステムや地域医療全体への貢献に関すること

### ①地域医療連携の推進

「地域医療連携室」は、地域の医療機関との連携窓口としての機能のほか、入院や外来患者はもとより、ご家族からの医療や福祉の相談を受けることで、より良い社会生活を送ることができるように支援しています。退院後、自宅での生活が困難な場合は、施設の紹介や入所の調整等も行っています。

また、近隣の病院とも連携を図ることで、紹介や逆紹介を行い、一人ひとりの患者に適切な医療が提供できるよう注力しています。

### ②保健・医療・福祉との相互連携

村立東海病院でも、保健・医療・介護・福祉との連携を維持・強化し、疾病治療のみならず、予防医学の展開にも力を注いできました。福祉施設等への往診や、医師や薬剤師等による講演会を開催しています。

今後も、村民が健康で健やかな暮らしを実現するための手助けができるよう努めていきます。

### ③地元医師会や地域の医療機関等への協力、支援

地域の医療機関との協力や連携は非常に大切です。村内には、病床を持たないクリニックもありますが、村立東海病院には80床の病床があるため、それらのクリニック等で入院が必要となった患者の受入れができる体制も整っています。在宅医療に代表される近接性・包括性については、地域の医療機関の方が優れている面も多いため、両者の特性を活かし、患者に最良な医療が提供できるよう、協力、支援の体制をさらに深化させていきます。

### ④地域へのノウハウ還元

村立東海病院や指定管理者である地域医療振興協会では、地域の医療従事者との共同カンファレンスや勉強会・研修会等を開催しています。

今後も協力しながら、村民が元気になる地域づくりに貢献していきます。

## ■ 個人情報の保護、情報公開に関すること

### ① 秘密等の保持（個人情報の保護に関する措置及び個人情報の取扱い）

個人情報の管理については、指定管理者との「**村立東海病院の管理運営に関する基本協定書**」において規定し、それに則った運用をしています。

また、今後は、マイナンバーカードを健康保険証として利用することができるようになることから、今後、システムの導入ができ次第、運用を開始するとともに、情報管理をさらに徹底していきます。

### ② 運営に対する村の関与の促進及び村議会への情報公開

病院の運営に関し、村と指定管理者である地域医療振興協会が協議を行う場として、「**村立東海病院管理運営協議会**」が組織されています。引き続き、病院の重要な運営及び今後の計画方針等について、本協議会で協議をしながら進めていきます。

また、議会に対して、病院の状況等を説明するとともに、意見をいただくことは大変重要なことだと考えています。開院以来これまでも、文教厚生委員会等の研修会において、説明を行ってききましたが、今後も、このような取組みを行うことで、病院に対する理解の促進に努めていきます。

## ■ 施設・設備の維持管理に関すること

### ① 予防保全型の施設管理の推進

村立東海病院は、開院以来、13年が経過し経年劣化がみられることから、今後、施設の大規模な修繕工事や設備の更新が必要となります。長期にわたり施設を良好な状態で活用し続けるために、「**東海村公共施設等総合管理計画**」及び「**東海村公共建築物長寿命化保全計画**」に基づき、計画的に工事や修繕を進めていきます。

また、これらの財源については、東海村病院事業会計の損益勘定留保資金の活用を予定しています。

## ■ 収入確保、経費の抑制に関すること

### ① 収入確保策

村立東海病院の役割や有する機能等について、分かりやすく周知することで、新規患者の獲得を図ります。また、事務手続きや診療内容等について、引き続き、丁寧かつ分かりやすい対応に努めるとともに、かかりつけ医の重要性についても説明し、患者の定着を図っていきます。

また、患者に最適な医療が提供できるよう、近隣の医療機関との連携を強化し、円滑な紹介及び逆紹介を行っており、これが、外来や入院における収益の増加につながることから、今後も紹介・逆紹介率の向上を図っていきます。

さらに、村立東海病院は、CT、MRI等の機器を有することから、随時、クリニック等からの検査依頼に対応しています。収入確保の一方策となることから、今後も近隣の医療機関との連携を深化させるとともに、これらの機器利用を進めていきます。

なお、経営については、スタッフ全員が現状を理解した上で、収益の増加や経費の抑制に努める必要があることから、院内に入院患者数等の目標や実数の掲示を行うとともに、職員研修などを通じて情報共有を行っており、今後もこのような取り組みを続け、全員一丸となって収益確保に努めていきます。

## ②経費抑制策

病院の安定経営のためには、収入確保策とあわせ、経費抑制策を講じていく必要があります。今後も、ジェネリック医薬品の使用推進や、薬剤・医療材料等の一括購入による費用の低減等、経費の節減に取り組んでいきます。

また、開院当初に導入した医療機器や設備が更新の時期を迎えています。更新時期の平準化を図ることで、経費の抑制に努めていきます。

## ■ 公立・公的病院の具体的再検証等に関する事

国では、2019（令和元）年9月に、国の求める基準に満たない公立・公的病院に対して、具体的な病院名をあげて医療機能の分析及び再検証を求めました。その中に村立東海病院もあげられたことから、村では改めて病院の医療機能等について再検証を行いました。

村立東海病院は、入院患者が多く病床利用率が80%を超えています。同規模の公立病院と比較すると外来患者も多い状況となっています。また、90%が二次医療圏内の患者であることから、地域の「かかりつけ医」として責務を果たしていると考えています。病院規模が小さいことから、診療実績や対応できる診療内容に限りがあり、国の基準は満たすことは困難ですが、子どもから高齢者まで幅広い世代の患者の受入れも行っています。

近隣の大規模医療機関は、すでに多くの診療を行っており、さらに多くの患者を受入れることは、それらの医療機関の負担につながることを懸念されるため、連携して村立東海病院が診療を行うことで、圏域内の住民に対して安定的な医療提供ができていますので、村では現状の病院機能を維持することが重要だと考えています。

今後は、村の地域包括ケアシステムへ更なる貢献を行うためにも、徐々に在宅医療にも注力していく必要があることから、まず、住民から要望の多いリハビリテーション機能の充実を図ることを検討しております。これからも社会情勢の変化にあわせ、地域住民に必要とされる病院として存続できるよう関係機関に対する働きかけを行っていきます。

### 3. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

#### (1) 地域医療構想を踏まえた村立東海病院の果たすべき役割

##### ①地域医療構想の内容

「茨城県地域医療構想」を見ると、東海村が属する常陸太田・ひたちなか医療圏については、以下のような課題と方向性が示されています。

##### ◆常陸太田・ひたちなか医療圏の現状及び課題◆

※「3 常陸太田・ひたちなか地域医療構想区域の概況」より

##### 【流出入】

- 医療資源が不足しており、傷病全般にわたり人口カバー率が低く、隣接する水戸、日立構想区域に多くの患者が流出しています。医療施設は、人口規模の大きいひたちなか市に多いものの、人口10万人当たりの病床数が低い水準にあることや、構想区域の北部山間地に極端に少ないことが要因と考えられます。
- 最寄りの医療施設で診断・治療ができずに、隣接する構想区域の医療施設を利用することが多く、アクセス時間も長いので、発症後早期に治療することが望ましい疾患については、構想区域を越えた救急医療体制の検討が必要です。
- 構想区域内に少ない高度急性期や急性期の医療、また、特殊な医療については、隣接する構想区域との連携が必要です。一方、回復期や在宅医療を支える病床や在宅医療については、構想区域内で対応できるようにしていく必要があります。

##### 【医療提供体制】

- 傷病全般にわたり人口カバー率が低く、特に緊急性の高い脳卒中、心筋梗塞について人口カバー率が低いので、高度急性期、急性期の医療については、救急医療体制の整備が必要です。また、回復期（特に地域包括ケア病床）や慢性期の医療については、構想区域内の最寄りの医療施設で対応できるような体制や在宅医療など医療体制の整備が必要です。
  - 周産期にかかる人口カバー率が低く、周産期医療体制の整備が必要です。
  - 医療資源が不足しており、5疾病5事業に係る医療提供体制でも、大きく県全体を下回る指標が多くなっています。特に医療資源の少ない構想区域の北部では、具体的な疾病ごとに必要な医療提供体制を検討していく必要があります。
- ※5疾病・5事業…5つの疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）と5つの事業（救急医療、災害時における医療、へき地医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む））。
- 高齢化が進む中、在宅療養を支える訪問診療や訪問看護など在宅医療体制の整備が必要ですが、特に急速に高齢化が進んでいる構想区域の北部では、医療資源が少ない地域でもあるので体制の整備が急務となっています。また、高齢者の増加とともに認知症の患者も増加すると考えられ、身体疾患を併発した認知症の患者の医療体制も検討していく必要があります。

○人口10万人当たりの医療従事者数（医師数，歯科医師数，薬剤師数，看護職員数）は，県平均を下回っています。今後，高齢者が急増し，ますます救急医療体制や在宅医療など，様々な医療体制の整備が必要とされる中で，医療の担い手である医療従事者の確保は，喫緊の課題となっています。特に，医師不足の上に，在宅医療の担い手である診療所医師の高齢化が進行しており，将来的にも担い手不足が深刻化していくと考えられます。

#### 【医療需要】

○構想区域の中で，人口が集中している地域では，今後も人口増加が見込まれ，高度急性期，急性期，回復期のバランスのとれた医療体制整備が必要です。また，65歳以上人口も増加していくため，生活習慣病などの疾患について，在宅医療を支える回復期，慢性期の病床など，在宅療養支援病院等の整備が必要です。

○高齢者人口の増加と共に在宅利用を受ける在宅療養者も増加していくので，在宅療養を支える訪問診療や訪問看護など必要な在宅医療を提供できるようにする必要があります。また，医療や介護が必要な高齢者の在宅医療提供体制については，長期の療養生活を送る慢性期の高齢者に対する「住まい」となる施設等の需要も含めて整備を検討していくことが必要です。

○構想区域内での地域差が極めて大きいため，よりきめ細やかに地域の状況に応じた将来の医療・介護連携体制を考えていく必要があります。

このような課題を解決するため，地域医療構想では，東海村が属する常陸太田・ひたちなか医療圏においては，以下のような施策及び今後の検討の必要性があるとしています。

#### ◆常陸太田・ひたちなか医療圏の課題解決に向けた施策及び今後の検討の方向性◆

※「3 常陸太田・ひたちなか地域医療構想区域の概況」より

#### 【医療機能の分化・連携の促進】

##### ○構想区域内における医療提供体制の維持・確保

構想区域内では，全体的に医療資源が不足しており，特に北部の山間地では極端に少ない状況ではありますが，どこに居ても必要な医療を受けることができるようにする必要があります。

そのため，個々の疾病や医療機能に応じた医療施設間の役割分担，提供体制の整備などについて，多職種との協働の視点も踏まえ，構想区域内の地域医師会や病院・診療所などの医療機関，市町村その他関係機関と連携して推進します。

### ○人口集積地での高度急性期・急性期病院の整備と他の構想区域との連携の推進

人口が集積しているひたちなか市周辺市街地の高度急性期・急性期病院の救急医療体制の整備については、現状の救急医療機能の充実と共に、隣接する構想区域（特に水戸構想区域）の高度急性期、急性期病院との医療機能ごとの役割分担や具体的な協力体制について、検討し整備する必要があります。

また、人口が少なく医療施設も少ない構想区域北部での救急医療体制は、隣接する水戸構想区域や日立構想区域の高度急性期・急性期病院と連携した広域的な救急医療体制を、搬送体制を含めて整備する必要があります。

そのため、水戸構想区域や日立構想区域の地域医療構想調整会議やその関係機関と協力して検討し連携を推進します。

### ○地域包括ケアを支える病院・診療所、在宅医療を支えるかかりつけ医の充実と地域医療連携の推進

地域包括ケアを実現していくためには、それを支える医療機能を持つ病院や診療所、在宅医療を支えるかかりつけ医の充実が必要です。

各医療施設が、その医療施設ごとの医療機能を認識し、その役割に基づく医療の提供を行い、在宅医療も含めた医療について円滑な協力体制を整備する必要があります。

そのため、情報の相互共有や、在宅医療も含めた標準診療計画の共有など、医療施設同士の連携体制を積極的に推進します。

### ○周産期医療体制の整備

周産期に対応する医療施設が少ないので、医療を受けることができるよう、緊急性が高い分娩（ハイリスク分娩も含む）について対応できる医療体制を整備する必要があります。また、分娩後、新生児に医療が必要な場合も多いことから、小児の入院医療体制も整備する必要があります。

特に、構想区域の北部では、周産期日に係る医療施設が少ないので、周産期医療体制を整備する必要があります。

#### 【在宅医療等の充実】

### ○在宅医療を支える在宅療養支援病院等の充実

構想区域内で、在宅医療を支える在宅療養支援病院等を増やしていくと共に、在宅医療を行うかかりつけ医を支援する協力医療機関の充実を図ります。

医療資源の少ない地域なので、構想区域内各地域の医療提供状況に応じ、在宅医療の効果的な提供方法や役割分担について、在宅医療や療養生活を支える訪問看護や介護関係者なども含めて検討し、在宅療養の支援の充実を図ります。特に、医療機関の少ない構想区域北部は、在宅医療の提供が難しいため、病院や有床診療所の入院機能も活用し、地域性に応じた医療の提供体制を整備します。

また、長期の療養生活を送る慢性期の高齢者の在宅医療に対しては、医療や介護が提供できる「住まい」となる施設等の整備を含めて検討し充実を図ります。

### 【医療従事者等の養成・確保】

#### ○医師、看護師などの医療人材と共に在宅医療を支える介護人材の確保

地域包括ケアを支える医療人材の確保と、療養生活を支える介護人材を確保していく必要があります。

医療・介護従事者の養成やその定着について積極的に協力や支援を図ってまいります。

## ② 村立東海病院の果たすべき役割

地域医療構想の中の常陸太田・ひたちなか医療圏で示された今後の方向性は、前述のとおり、①医療機能の分化・連携の促進、②在宅医療の充実、③医療従事者等の養成・確保の3つです。

この3つの方向性を実現するためには、茨城県や圏域内の市町村及び医療機関が連携と役割分担を図りつつ取り組んでいく必要がありますが、村立東海病院も各項目について、主体的な役割を發揮していきます。

### ■ 医療従事者等の養成・確保について

医師、看護師、医療技術者等の確保に関しては、地域医療振興協会に所属するスタッフのほか、村立東海病院独自に人材確保対策を講じるなど、安定的な確保に努めてきましたが、常勤医師については当初の配置目標に満たない状況であることから、診療科目によっては医師の負担が非常に大きくなっていますので、今後も引き続き、継続した医師確保に努めていきます。

また、あわせて将来の医療を担う医学生、看護学生、医療技術系学生の実習等について積極的な受け入れを行うことで、将来的に村立東海病院に従事してくれる医療スタッフの養成にも努めていきます。

### ■ 医療機能の分化・連携の促進について

現在、村立東海病院は、村内はもとより近隣市からも多数の患者が来院するなど、東海村だけではなく近隣自治体の住民にとっても、欠くことのできない重要な病院として機能しています。

これは、2006（平成18）年の開院以来、指定管理者である地域医療振興協会との協議のもと、地域のニーズに基づく事業展開に尽力してきた成果と言えます。

具体的には、2010（平成22）年9月に婦人科診療を開始したことや、健康診断や人間ドック、予防接種を積極的に展開し予防医療に力を入れ、住民の健康意識の向上や健康管理に貢献してきたこと、高齢化に伴う骨関節疾患の増加に対応し、整形外科に



よる手術治療に力を入れてきたこと、さらには、療養病棟を地域包括ケア病棟に転棟したことなどが挙げられます。

今後も、地域住民が求める身近な医療機関である“かかりつけ医”として、地域医療の機能充実を基本にしつつ、住民の疾病予防、健康増進の拠点として、集団検診、医療相談などの保健衛生活動を行い、安心して質の高い医療を継続して受けることができる体制を維持していきます。

なお、地域の医療機関との協力や支援は非常に重要です。地元には病床を持たないクリニック等も多いですが、村立東海病院には病床もあり、医療機器も充実しています。村立東海病院の機能・強みと、地域の医療機関が持つ近接性・包括性といった特性・強みを十分に活かすため、引き続き患者を中心とした医療機関相互の協力・支援体制を充実させていきます。

### ■在宅医療等の充実について

村立東海病院は、開院から看護部や事務部において、近隣診療所、病院及び介護保険施設等と連携し、患者の紹介や逆紹介を行ってきました。しかし、患者を中心とした組織的な連携を図る観点から、2009（平成21）年4月、新たな部署として、「地域医療連携室」を設置しました。地域医療連携室には、メディカルソーシャルワーカー（MSW）を配置し、これまで以上に患者や家族とコミュニケーションを図りながら相談業務を行うことで、診療所、病院はもとより介護保険適用の各施設のMSW、ケアマネジャー、村の地域包括支援センターや介護保険担当者と十分な連携を図り、患者の状態に応じた在宅生活支援を行っていきます。現在、在宅の方から要望の多いリハビリテーション機能の充実に向けて地域医療振興協会と協議を進めています。今後は、さらに在宅医療に対する要望が高まることが想定されますが、取組みを進めるためにはスタッフの充実が必要です。地域医療振興協会や関係機関と十分な連携を図りながら、徐々に在宅医療に貢献できるよう努めていきます。

## （2）2025年における村立東海病院の具体的な将来像

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。このような状況の中、団塊の世代が75歳以上となる2025年以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。

このため、厚生労働省においては、2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的に、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、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の推進には、保健・医療・福祉面の独自の取組みと、その連携が欠かせません。

地域包括ケアシステムの中で、医療が果たす役割は非常に大きいことから、村立東海病院は、引き続き安定経営に努めるとともに、2025年問題等に対応するため、以下の5項目を目指すべき将来像とします。

# 村立東海病院の将来像

## ①地域包括ケア構想に積極的に参画し、基幹的な役割を果たせる病院

- ・地域包括ケア病棟の円滑な運営に努め、在宅復帰率を向上させます。
- ・村において、村内の医師・歯科医師との意見交換会を行い、様々な意見を聴く機会を設けることで、今後、村の地域包括ケアシステムにおいて、病院としての機能や役割を果たすことができるよう努めていきます。

## ②地域医療における中核的医療機関として存在し続ける病院

- ・地域の診療所と、高度な医療機関等をつなぐ地域の医療機関としての主体的な役割を果たします。
- ・健康診断や人間ドック、予防接種を積極的に展開するなど、予防医療に力を入れ、住民や企業の健康意識の向上にも貢献します。
- ・新型コロナウイルス等、感染症については、医療機能を活かした医療体制の整備に努めていきます。

## ③救急医療に積極的に貢献する病院

- ・救急医療を実施することは急性期病床を有する病院に課せられた使命だと認識し、地元医師会や近隣の救急指定病院と調整しながら診療体制を整え、救急医療の充実を図ってきました。医療機能分担により医療圏は拡大傾向にあります。救急医療も同様に広域化しているのが現状です。現在、村立東海病院では、村内の救急医療に留まらず、広域化した二次救急医療まで積極的に担っていますが、今後も同様の体制を維持していきます。

## ④少子・高齢化社会、人口減少社会に対応できる病院

- ・少子・高齢化や人口減少が叫ばれていますが、「その地域の医療体制がどのような状況にあるか」は、人々が定住地域を選択する際の重要な要件の一つとなっています。
- ・子どものアレルギーへの対応や、病児・病後児保育施設「るびなす」を活用し、子育て世帯に対して積極的に貢献します。
- ・各種講演会の開催や地域のイベントにおける啓発活動などを通じ、村立東海病院の機能や役割を発信し、地域医療に対する信頼や安心感を高めます。

## ⑤医療知識技術の向上に努め、常に質の高い医療を提供できる病院

- ・医療機器の適正な維持・管理・更新に努めるとともに、進歩し続ける医療に関する知識・技術の習得と資質の向上に努めることで、質の高い医療を継続的に提供していきます。

※地域包括ケア構想：2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的に、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、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）の構築を推進しようとする国の構想。

### **(3) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割**

本村においても、保健・医療・福祉の各機関が、地域包括ケアシステムへの関与の在り方を模索しているところです。

このような中、村では、個人情報保護や医療現場の負担にも十分配慮した上で、医師を始めとする医療従事者と、介護従事者などの多職種が連携して対応していくことの重要性や、多職種間の情報共有ツールとして、メディカルケアステーション（MCS）などのシステムを活用することの有効性などについて意見を交わしています。これら村内の医師を始め各種専門職による意見交換等は、今後も継続して開催する予定です。

本村では、まず認知症に的を絞った形で地域包括ケアシステムの検討が始まりましたが、村立東海病院としても、地域包括ケア病床の円滑な運営を通して在宅復帰率の向上を図るとともに、地域包括ケアシステムに関する情報収集に努め、村の目指す地域包括ケアシステムへの医療面からの貢献方策を検討していきます。

なお、地域包括ケアを推進していく上で、訪問診療を担う医療従事者や介護従事者の人材不足や高齢化が課題となっています。茨城県地域医療構想においても、「在宅医療を担う多様な医療従事者の育成を図る必要がある」とされています。

村立東海病院が地域包括ケアシステムに貢献していく上でも、医師や看護師など、医療スタッフの確保が課題になるほか、事業の採算性、既存の診療科目とのバランスにも配慮する必要があることから、村と地域医療振興協会とで、しっかりと協議・検討を行っていきます。

### **(4) 一般会計負担の考え方**

病院事業会計では、地方公営企業法に基づいて設置される公営企業として、独立採算を原則としています。指定管理者の管理運営に要する経費や病院事業会計の運営に関する経費、病院の施設維持に要する経費、企業債償還に関する経費等について、東海村の一般会計から「補助金」「負担金」「出資金」として繰入れを行っています。

病院運営に対する公費負担については、救急医療及び時間外診療の確保や採算性の確保が困難な分野（小児科・婦人科・救急医療等）の医療提供体制の維持に必要なことから、村の財政状況を考慮のうえ、適正な繰入れを行っています。

また、今後、経年劣化による施設の大規模改修や設備の更新等が見込まれることから、出資金については、病院事業会計の損益勘定留保資金を活用することを予定しています。

## (5) 医療機能等指標に係る数値目標

### ①医療機能・医療品質に関するもの

項目		2021年	2022年	2023年
救急搬送患者数(人)		420	425	430
手術件数 (件)	外科	10	12	13
	整形外科	350	355	360
放射線等 検査件数 (件)	一般撮影	10,000	10,100	10,200
	C T	2,450	2,500	2,550
	M R I	2,100	2,120	2,130
	骨密度測定	720	730	740
	マンモグラフィ	520	530	540
内視鏡検査・治療件数 (件)		1,750	1,760	1,770
時間外受入患者数(人)		1,500	1,550	1,600

### ②その他

項目	2021年	2022年	2023年
セミナー開催回数 (回)	2	3	3
予防接種件数(件)	4,180	4,200	4,210
人間ドック取扱い 数(件)	480	500	510
乳がん健診数(件)	860	860	870

## (6) 住民の理解促進のための取組み

村立東海病院が、今後も地域医療を支える医療機関として成長していくためには、様々な取組みを通し、病院の役割や機能等について村民に十分な理解を得る必要があります。

村立東海病院では、より分かりやすく親しみやすい病院情報の提供を目指し、病院ホームページの更新を行ったほか、医療に関する講演会や、各種イベントでの啓発活動、協賛活動などを積極的・継続的に行っています。

一方で、地域医療連携室の活用や、「ご意見箱」の設置などを通し、患者や家族のご意見・ご要望を積極的に病院経営に取り入れてきたほか、例月の「村立東海病院管理運営委員会」や、年間1回開催している「村立東海病院管理運営協議会」を通し、村の意見・要望を取り入れるなど、村との連携・情報交換にも努めてきました。

今後も、広報活動の強化、講演会・セミナーの開催、議会に対する説明会・見学会などを行い、村立東海病院に対する住民の理解増進に努めていきます。

## 4. 経営の効率化

### (1) 経営指標に係る数値目標

#### ①収支改善に係るもの

項目	2021年	2022年	2023年
経常収支比率(%)	101.0	101.3	101.5
医業収支比率(%)	95.0	95.0	95.0

#### ②経費削減に係るもの

項目	2021年	2022年	2023年
医業収益対職員給与比率(%)	71.3	70.9	70.2
医業収益対材料費比率(%)	15.8	15.8	15.5
薬品費の対医業収益比率(%)	4.7	4.7	4.7

#### ③収入確保に関するもの

項目	2021年	2022年	2023年
1日入院患者数(人)	65	65	65
一般病床利用率(%)	82.0	82.0	82.5
療養病床利用率(%)	83.0	83.0	83.0
平均在院日数(日)	23.0	22.8	22.7
1日外来患者数(人)	210	220	225

#### ④経営の安定性に係るもの

項目	2021年	2022年	2023年
常勤医師数(人)	10	11	12
現金保有残高(千円)			
企業債残高(千円)			

### (2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

開院以来、運営の効率化及び経営の健全化を目指してきたことから、現状、経常収支比率は、100%以上で推移しています。今後も100%を下回らないよう努めていきます。

### (3) 目標達成に向けた具体的な取組み

#### ①民間的経営手法の導入

##### ア. 職員の意識改革・組織の活性化

- 地域医療を取り巻く環境や医療政策の動向を適切に把握するとともに、当院の役割を理解し、自らの業務の見直しを積極的に行うことができるよう、職員の意識改革を図ります。
- 予算に対する患者数及び収支についての毎月の進捗状況を、引き続き全体会議で各職場長に報告するとともに、各部署へ各職場長が周知し、職員の意識の高揚を図ります。

##### イ. 情報発信の強化

- 広報「とうかい」の毎月25日号に掲載している村立東海病院のコーナー（「こんにちは！村立東海病院です」）に、引き続き啓発記事を掲載します。
- 引き続き、村民を対象とした研修会、講演会を開催するとともに、各種イベント時において、病院への理解を促進するための啓発活動を行います。

##### ウ. 経営基盤の確立及び運営の効率化

- より安心・安全で、かつ患者の立場で医療を提供することにより、安定した事業の継続性を保ち、経営基盤の確立を図ります。また、医療・介護の連携をより緊密なものとし、早期の在宅復帰を推進し、効率的な病床利用を図ることで、病院運営の効率化を図ります。

#### ②事業規模・事業形態の見直し

- 事業規模については、現在の規模である一般病床40床、地域包括ケア病床40床、合計80床を維持します。
- 経営形態については、今後も現在の指定管理者方式を維持します。
- 事業内容等については、引き続き「村立東海病院管理運営委員会」及び「村立東海病院管理運営協議会」で協議を行います。

#### ③経費削減・抑制対策

- 病院としてジェネリック医薬品の使用を推進し、薬品費の低減に継続して取り組みます。

#### ④収入増加・確保対策

- かかりつけ医の重要性を啓発するとともに、引き続き丁寧な対応に努め、患者を獲得します。
- 地域の開業医との連携をより強固なものにする取組みを強化し、紹介患者を増やし、入院単価の増加を推進します。

○高度急性期医療機関との連携を強化し、高度急性期を過ぎた患者の受け入れを行うとともに、地域の診療所からの紹介・逆紹介を引き続き積極的に進めることにより、患者確保を図ります。

#### (4) 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画

2023年度までの各年度の収支計画等については、以下のとおりとします。

#### 村立東海病院 収支計画

単位（千円）

	科目	2021 年度	2022 年度	2023 年度
事業収益	入院収益	1,020,794	1,030,453	1,034,861
	外来収益	461,495	484,739	495,756
	その他	170,061	170,800	174,440
事業収益合計		1,652,350	1,685,992	1,705,057
事業費用	材料費	260,554	266,387	264,284
	給与費	1,178,003	1,195,773	1,197,500
	経費	322,844	324,782	339,801
事業費用合計		1,761,401	1,786,942	1,801,585
事業損益		△ 109,051	△ 100,950	△ 96,528
事業外収益		127,981	128,000	128,000
事業外費用		16,424	20,199	21,879
経常損益		2,506	6,851	9,593

## 5. 再編・ネットワーク化

### (1) 村立東海病院の状況

村立東海病院は、施設の老朽化に伴い、救急医療や小児医療を含めたよりレベルの高い医療を提供することを目的として、2006（平成18）年に現在地に移転したものであり、病床数もそれまでの30床から80床に増床したところです。

病床利用率は、2019（平成30）年度は一般病床78.9％、地域包括ケア病床80.6％、2020（令和元）年度は一般病床79.3％、地域包括ケア病床84.7％という状況です。

### (2) 二次医療圏又は構想区域内の病院配置の状況

常陸太田・ひたちなか保健医療圏には、100床未満の小規模病院である村立東海病院のほか、村内に国立病院機構茨城東病院、常陸大宮市に常陸大宮済生会病院の2つの公的病院があります。また、中核病院として、ひたちなか市にひたちなか総合病院があります。

### (3) 村立東海病院における再編・ネットワーク化計画の概要

茨城県による「公立病院の再編・ネットワーク化構想」により、村立東海病院は、引き続き、地域住民が求める身近な医療機関としての機能充実を図るとともに、中核病院との連携も併せて図りながら、より良いネットワークづくりに貢献できるよう検討していく必要があるとされています。

村立東海病院は、施設の新設・建替えの予定はないこと、前述のように、一定の病床利用率を確保していること、茨城県地域医療構想において医療機能等の見直しが求められていないことから、現在の機能・位置づけを維持しつつ、より良いネットワークづくりに貢献していきます。



## 6. 経営形態の見直し

村立東海病院は、2006（平成18）年5月に指定管理者制度を導入して以降、順調に安定的な運営が図られています。2015（平成27）年度には、10年間の指定管理期間の満了に伴い、指定管理者の公募（再選定）を行った結果、再び地域医療振興協会が指定管理者となりました。今後、2025年度まで、地域医療振興協会が指定管理者として、村立東海病院の運営を担っていくことになります。

今後も良質かつ適切な医療を効率的に提供するため、医師を始めとする医療スタッフを適切に配置できるよう必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、住民のための地域医療の向上を目指し、地域医療振興協会と連携を図っていきます。

## 7. 点検・評価・公表について

改革プランの点検・評価については、既存の「村立東海病院管理運営協議会」を活用し、毎年度の指定管理者からの事業報告と併せて行っていきます。

また、点検・評価の結果については、村の公式ホームページ等で公開します。