

第1 町民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

1 町立病院としての役割

(1) 救急医療体制の充実

初期救急医療体制を整備し、「防ぎえる死」に迅速かつ適正に対応する。とりわけ搬送判断に一刻一秒を争う脳卒中に関しては令和元年5月から運用を開始している緊急画像連携システム(HokutoEmergencyMedicalImaging system;HEMI)により、北斗病院と本院をVPN回線で結び24時間365日、脳神経外科専門医の診断・助言を受けられる体制を整備しており、今後もこの適切な運用を継続し、一件でも多くの救命に貢献する。

また、消防署、十勝・帯広両医師会及び高度救急医療を提供する病院との連携を強化し、切れ目のない転院搬送体制を整備する。

小項目評価 IV（計画を上回っている）

地域医療連携ネットワークシステム（TMIリンク）の活用による患者情報の共有により、北斗病院との救急対応時の連携体制を維持した。また、脳卒中の救急対応では、緊急画像連携システム（HEMI）により同病院との診療情報の共有がスムーズになされ、救命に貢献することができた。

(2) 地域医療の維持

① 入院医療

町内で唯一の入院機能を持つ医療機関として、地域医療の中心的役割を担っていく。回復期機能を基本としながらも、急性期と慢性期の機能も備えた地域多機能型病院としての役割を果たす。

病床数については、48床を基本としながら人口減少や入院需給等の変化に応じ、適宜見直す。

② 外来医療

地域の「かかりつけ医」として、一般的成人の病気（コモンディーズ）の対応を中心とした診療体制を整備し、関連病院と連携し地域の医療ニ

ーズに合致する専門医療領域の診療にも対応可能な診療体制を整備する。

③ リハビリテーション

急性期から回復期・慢性期・在宅まで包括的にリハビリテーションを提供する体制を整備するため、必要に応じて理学療法士又は作業療法士等の職員を増員する。また、町民が自宅で自立した生活続けることを目的に、予防リハビリテーションを積極的に実施し、健康寿命の延伸を図る。

④ 在宅医療

町民が住み慣れた地域や自宅で療養できる環境を維持するため、訪問診療及び訪問看護を中心とした在宅医療に取り組む。介護保険の利用者及びその家族のニーズを尊重し、利用者の状態にあった適切なサービス利用を支援するため、医療と介護の連携を強化する。

指標	令和5年度目標値	令和5年度実績値
訪問診療	160件／年	147件／年
訪問看護	6件／日	3.8件／日
訪問リハビリ	4件／日	2.1件／日
通所リハビリ	1件／日	2.1件／日

⑤ 人工透析

関係機関と調整しながら、着手に向けて必要な調査を実施する。

小項目評価 Ⅲ（計画をおおむね順調に実施している）

入院医療では、回復期に対応する地域包括ケア病床32床と急性期及び慢性期に対応する急性期一般病床16床により、地域医療ニーズと健全な病院経営を考慮した病床機能を維持した。外来医療では、北斗病院からの整形外科医などの派遣により診療体制を維持し、かかりつけ医としての役割を担った。リハビリテーションでは、セラピスト5人体制を維持したことにより、通所リハビリテーションの患者数の増加に繋がったほか、予防リハビリテーションを充実させることができた。在宅医療では、訪問診療でタブレットを活用した訪問先での電子カルテの確認など、スムーズな診療が行われたほか、訪問看護の継続により、医療と介護の連携による適切なサービスの提供がなされた。人工透析については、町及び関係機関との協議が継続して行われた。

(3) 医療機関間の連携強化

上記(2)で掲げた医療を推進するため、検査、緊急受け入れ、災害時、在

宅ケア体制等について、町内の診療所や歯科医院、薬局をはじめ、かかりつけ医や各専門診療科との連携体制を整備する。

また、町内診療所の患者が入院医療を要する状態となった場合には、患者や家族の意思を尊重したうえで、本院において適切な医療が受けられるよう、診療所と連携して対応する。

小項目評価 Ⅳ（計画を上回っている）

町内の診療所と連携し、救急や入院の受入れを行った。また、北斗病院との連携により、診療面では各診療科への医師の派遣や当直医の対応などの支援を受けたほか、耳鼻咽喉科の継続と肩関節専門外来が新設され、経営面では職員の派遣や経営アドバイスなどの支援を受けることができた。

(4) 町内官公庁等への協力

町内官公庁等の要請に応じ、産業医、警察医、学校医等の嘱託医の派遣に協力する。

小項目評価 Ⅳ（計画を上回っている）

要請に応じて嘱託医の派遣に協力することができた。

(5) 疾病予防、重症化予防の取組

① 病気の早期発見、治療を目的とする第二次予防医療や重症化予防の考え方を町民に広く啓蒙し、人間ドックや健康診査、心疾患や脳血管疾患等の発症を未然に防ぐための、脳ドック、心臓ドック等を実施する。

また、労働安全衛生法に基づく生活習慣病予防検診を実施するための検討をする。

② インフルエンザワクチン等の予防接種を実施する。

指標	令和５年度目標値	令和５年度実績値
人間ドック	５０件／年	２５件／年
特定健診	１００件／年	６４件／年
ＳＭＩＬＥドック	３００件／年	１７１件／年

小項目評価 Ⅱ（計画を下回っている）

人間ドック、特定健診、MRIを活用したスマイルドックの受診件数は、い

ずれも目標値を下回ったが、人間ドック 25 件／年（R4：22 件／年）、特定健診 64 件／年（R4：40 件／年）、スマイルドック 171 件／年（R4：147 件／年）といずれも昨年度よりも受診件数を伸ばした。

意見・指摘等

スマイルドックの受診件数の増加に努めること。

(6) 災害対応力の充実強化

災害発生時に町民の医療や長期避難を支える拠点として機能出来るよう、行政その他の関係機関との連携を強化するとともに、設備、備品、医療物資等の優先納入体制を整備する。大規模災害発生時には、患者を受け入れるとともに、必要に応じ医療スタッフを現地に派遣し、医療救護活動を実施できるよう、災害支援看護師研修や災害医療に関する研修、定期的な災害対応訓練等を実施する。

新型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症などの流行等、公衆衛生上重大な健康被害が発生し、または発生のおそれがある場合は、町や関係機関と連携し、迅速かつ適切な対応をとり、町民の医療確保に努める。

指標	令和 5 年度目標値	令和 5 年度実績値
災害医療に関する研修・訓練	1 回／年	0 回／年

小項目評価 Ⅲ（計画をおおむね順調に実施している）

伝達訓練の実施により災害時における職員の初動体制を確認したほか、看護師の外部研修受講などにより、災害対応の強化が図られた。また、新型コロナウイルス感染症に関しては、発熱外来の設置や動線の分離、パーティションの設置などの感染対策が継続された。

(7) 地域包括ケアシステムの推進

① 医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの中心的な役割を担う病院として、医療・介護・保健・福祉の連携と多職種協働を強化し、循環型地域医療連携システムを展開する。

- ② 近隣の自治体との連携を強化し、医療資源の効率的かつ効果的な体制構築を図り、ひいては医療費を含む社会保障費の適正化に努める。

小項目評価 IV（計画を上回っている）

医療と介護の連携を強化するため、院内の広尾医療介護連携支援センターに専門職を4人配置し、患者への入退院の支援を行った。また、町内の医療機関や調剤薬局及び近隣の介護施設と地域医療連携ネットワークシステム（TMIリンク）などを活用した医療・介護の情報共有を行い、地域包括ケアシステムの充実が図られた。

2 医療水準の向上

(1) 医療職の人材確保と人材育成

① 医師の人材確保

ア 医師の確保は本院の存続にかかわる最大の課題であり、道内の大学のみならず、プライマリケアやへき地における救急医療の教育に力を入れている大学との連携を強化し、医師の確保に努める。町及び自治体病院を有する近隣の町村と連携し、寄付講座について積極的に検討する。

イ 非公務員型地方独立行政法人のメリットである医師の兼業を制度化する。本院での地域医療と大学や民間病院での高度医療を同時に学ぶことで、キャリア・アップを目指す医師をサポートする。

ウ 医師確保と定着化を促進するため、医師、看護師、リハビリセラピスト及び事務職員等が、適切に役割分担するチーム医療を推進する。

エ 医師負担の軽減を図るため、医師について多様な勤務形態の導入を検討するとともに、医療クラーク（医師事務作業補助者）等、医師を支援する体制を維持する。

② 看護師及び医療技術職員の人材確保と人材育成体制

ア 教育実習の受け入れや職場体験を通して十勝地域の教育機関等との連携を強化し、優れた看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士等の確保に努める。認定看護師等の採用及び資格取得を推進し、医療の質の向上を図る。

イ 看護師のチーム体制を充実させるため、リーダーとなる職員を育成す

る。

ウ 理学療法士、作業療法士等のリハビリセラピストの配置を進め、脳血管疾患や整形外科疾患で特に求められるリハビリニーズに応える。

③ 事務職員の育成

ア 事務職員の能力を最大限に発揮できる職場環境を整えるとともに、診療情報管理士等の資格取得や事務職員の資質向上を促進する。新卒プロパー職員は本院の負担で全員医療事務の資格取得を目指す。

イ 医療事故が発生した場合や、患者と医療者間での意見の食い違いなどが起こった場合に、双方の意見を聞いたり話し合いの場を設定するなどして問題解決に導く仲介者（医療メディエーター）や医療安全管理者を配置する。

小項目評価 II（計画を下回っている）

医師の人材確保については、常勤医は3人のままで目標値4人を達成することができなかった。ことに常勤内科医の不足は、入院医療における患者の伸び悩みに影響したほか、医師の負担増をもたらした。看護師等の人材確保については、薬剤師の不足を解消しきれず、看護師の人数も27人と目標値35人を大きく下回り、従前からの課題がいつそう際立った。人材育成については、ズームなどを活用したリモートにより、各種研修会に看護師や事務職員などが参加した。

指標	令和5年度目標値	令和5年度実績値
常勤医師数	4人	3人
看護師数	35人	27人
認定看護師数	1人	0人
リハビリセラピスト	5人	5人
医師事務作業補助者	5人	5人
医療メディエーター	2人	4人
医療安全管理者	2人	2人

意見・指摘等

引き続き、看護師と薬剤師の確保に努めること。

(2) 電子カルテシステムの活用

連携医療機関との情報共有により、地方で不足する専門医とのアクセスを容易にし、医療の質の向上や対応領域の拡張、安全性の向上と効率化を推進する。

また、ICTを活用した広域医療連携及び医療・介護連携を推進し、他医療機関等との医療情報の収集や情報提供に積極的に取り組む。

小項目評価 Ⅳ（計画を上回っている）

電子カルテシステムの活用により、業務の効率化と町内の医療機関や北斗病院との情報共有が進んだほか、効率的に診療することができた。

(3) 計画的な医療機器の整備

地域のニーズにあった良質な医療を提供するために、中期目標期間中の医療機器等整備計画を作成し、医療機器を計画的に整備するとともに、必要に応じて順次更新を行う。大型医療機器整備の入札にあたっては、他病院の導入実績を把握し、購入費用の削減を図る。

なお、過剰な設備投資を防止するため、従前の医療機器稼働率等を十分に分析した上で、整備計画を策定する。

小項目評価 Ⅳ（計画を上回っている）

医療機器整備計画に基づき適正に実施された。

3 患者サービス

(1) 患者本位の医療の提供

患者の権利（安全・平等で最善の医療、情報の開示を受け、自己決定できる等）の保証と職員への周知、医療者としての倫理観の確立に努める。患者とその家族が自ら受ける治療に納得し、治療及び検査の選択について患者の意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底する。

患者相談及び入退院支援と連携支援を、広尾医療介護連携支援センターにて行う。

小項目評価 Ⅳ（計画を上回っている）

治療や検査において患者の意思を尊重するインフォームド・コンセントが行われた。また、院内の広尾医療介護連携支援センターで入退院支援が実施

された。

(2) 診療待ち時間の改善等

- ① 外来診療、検査等の待ち時間の実態調査を定期的実施し、改善に取り組む。
- ② A I 問診等を活用し、問診業務の質向上と関連する業務の効率化を図る。
更にインターネットを活用した事前問診と予約を可能とすることにより、診療待ち時間の短縮を図る。
- ③ 検査のスキルアップと効率化により、検査待ち日数及び時間の短縮を図る。

小項目評価 Ⅲ（計画をおおむね順調に実施している）

待ち時間の解消については、予約制度の導入などの取り組みにより一定程度の改善が見られた。また、発熱外来では、A I 問診システムにより待ち時間を短縮することができた。

(3) 患者・来院者のアメニティ向上

患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、院内清掃を徹底すると共に、院内巡回を定期的実施し、整理整頓された清潔な環境を維持する。

患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努める。

患者満足度調査を定期的実施し、医療サービス向上に努める。

指標	令和5年度目標値	令和5年度実績値
患者満足度調査の実施	2回／年	0回／年
院内巡回	1回／月	1回／月

小項目評価 Ⅱ（計画を下回っている）

病棟におけるテレビ・冷蔵庫を含めた日額定額制のレンタルの導入や電動リクライニングベッド化により、患者のアメニティの向上が図られた。ただ、患者満足度調査は実施されず、目標を達成できなかった。

意見・指摘等

患者満足度調査を実施し、患者ニーズの把握に努めること。

(4) 患者の利便性向上

- ① ボランティアを積極的に受け入れ、ホール案内などに配置し、玄関・受付等での声掛けや移動介助を行うなど、患者サービスの向上に活かすとともに、町民の生きがいや活躍の場を提供する。
- ② 院内の案内表示等を分かりやすく、充実させることにより、患者の利便性向上を図る。
- ③ 交通弱者への通院手段確保の為、送迎バスの運行を継続する。

指標	令和5年度目標値	令和5年度実績値
ボランティア登録人数	1人	0人
患者送迎バス運行日数	243日	243日

小項目評価 Ⅲ（計画をおおむね順調に実施している）

患者送迎バスの運行については、運行日数が目標値に達し患者の利便性を確保することができた。また、自動精算機の運用によるクレジットカード決済など、利便性が向上した。ただ、ボランティア登録の実績がなく目標を達成できなかった。

(5) 職員の接遇向上

- ① 院内の分かりやすい場所に投書箱を設置し、患者、利用者の意見・要望等を積極的に収集し、患者サービスの向上につなげる。
- ② 接遇研修や、接遇の良い他医療機関を見学し、当院においても導入可能な取り組みを取り入れるなど、病院全体の接遇の向上を図る。

指標	令和5年度目標値	令和5年度実績値
接遇研修の実施	2回	1回

小項目評価 Ⅲ（計画をおおむね順調に実施している）

接遇向上の取り組みとして、職員全員が医療接遇オンラインセミナーを受講した。

4 医療の質の向上

(1) 医療安全対策の徹底

医療安全対策の充実を図る為、連携医療機関とも協力し、医療事故及び医療に係るヒヤリハット事例の収集分析を行い、発生原因・再発防止策を検討する。

院内では毎月、連携医療機関とは年1回、検討の場を設ける。

また、全職員に研修会・報告会、連携医療機関における研修機会の共有、外部講師を招聘しての講習会等への参加の機会を設け、これを通じて、医療安全に対する知識の向上に努め、適切に行動する。

- ① 患者が安心して良質な医療を受けられるような安全管理と事故防止対策の充実を図り、患者との信頼関係を強化する。
- ② ヒューマンエラーが起こりうることを前提として、エラーを誘発しない環境、起こったエラーが事故に発展しないシステムを組織全体で整備する。
- ③ 患者とその家族及び病院職員の安全を確保するため、感染源や感染経路などに応じた適切な院内感染予防策を実施する。
- ④ 医薬品等の安全使用確保に努め、入院患者が安心して薬を服用することができるよう、薬剤師による与薬や服薬指導を拡充する。

指標	令和5年度目標値	令和5年度実績値
医療安全院内研修会	2回	2回
感染対策院内研修会	2回	2回
外部勉強会への参加	2回	8回

小項目評価 IV（計画を上回っている）

北斗病院の医療安全対策科と感染対策科との連携体制の構築、院内医療安全委員会の開催による事例収集と再発防止策の検討、院内感染防止対策委員会の開催による耐性菌の発生状況の確認と感染対策の検討など、医療安全対策の徹底が図られた。

(2) 法令の遵守等（コンプライアンス）

- ① 町立病院としての使命を果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、高い倫理観をもち、患者が安心して医療を受けられる

よう努める。

② 個人情報保護及び情報公開に関しては、広尾町国民健康保険病院個人情報保護規程により適切に対応する。

③ インフォームド・コンセントの充実や、カルテ、レセプト等の医療情報の適切な情報開示を実施し、患者及びその家族の信頼向上に努める。

小項目評価 Ⅳ（計画を上回っている）

医療法など関係法令を遵守した。また、診療録等の開示についても、個人情報保護規程や関係法令に基づいて適正に行われた。

5 町の医療施策推進における役割の発揮

(1) 町の保健・福祉行政との連携

町民の健康増進を図るため、町の機関と連携・協力して、特定健診、一般健診、がん検診等の各種健康診断を実施し、生活習慣改善などの一次予防に重点を置き、疾病予防や介護予防の推進を図る。

小項目評価 Ⅲ（計画をおおむね順調に実施している）

町の保健部門と連携して特定健診を実施し、疾病予防や介護予防に取り組んだ。

(2) 町民への保健医療情報の提供及び発信

健康増進に関する町民の理解を深めるため、町民対象の公開講座の開催や、連携医療機関において開催される啓発活動の共同発信、住民組織や事業所を対象とした健康づくり講座、ホームページの充実等を通じて、保健医療情報の発信及び普及啓発を積極的に行う。

指標	令和5年度目標値	令和5年度実績値
町民公開講座開催回数	1回／年	0回／年

小項目評価 Ⅲ（計画をおおむね順調に実施している）

ホームページの適宜更新、町の防災無線や広報紙を活用して情報発信を行った。ただ、町民公開講座は開催されず、目標を達成できなかった。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 地方独立行政法人としての運営管理体制の確立

地方独立行政法人制度の特長を生かし、自律性・機動性・透明性の高い病院運営を適切に行えるよう、理事会を定期的で開催し、効率的・効果的な運営管理体制を確立する。

また、中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、各診療科・部門別の収支計算や、経営分析、計画の進捗状況を病院幹部に定期的にフィードバックし、課題提起や対策を検討する場を設ける。

小項目評価 Ⅳ（計画を上回っている）

月1回の定例理事会の開催により重要事項が決定されたほか、責任者会議で各部門の情報共有が図られた。

2 効率的かつ効果的な業務運営

(1) 適切かつ弾力的な人員配置

地方独立行政法人化のメリットの一つである柔軟な人事管理制度を活用して、医師をはじめとする職員の配置を適切に行う。

また、柔軟な給与体系を設け、必要に応じて常勤以外の雇用形態を取り入れる。高度な専門性を有する職員が定年を迎えた場合の再雇用制度構築等により、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供及び業務運営に努める。

小項目評価 Ⅳ（計画を上回っている）

職員配置については、状況に応じた柔軟な配置や短時間勤務制度の導入など、弾力的に行われた。また、窓口職員のプロパー化で専門性が高められた。

(2) 職員の職務能力の向上

① 医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、連携医療機関との共同により資格取得も含めた教育研修システムを整備する。

② 病院特有の事務に精通した職員を確保・育成し、研修の充実等により事務部門の職務能力の向上を図る。

小項目評価 Ⅳ（計画を上回っている）

看護師等が専門研修に参加し能力の向上が図られたほか、医師事務作業

補助員についてもスキルアップ講座を受講した。

(3) 人事評価システムの構築と給与制度

評価と昇任・昇格を連動させる等、職員の努力が評価され、業績や能力を的確に反映した人事及び昇任管理を行うため、公正で客観的な人事評価制度を導入し、人事評価の研修を行う。また、勤務成績が適切に反映できる給与制度の運用を図る。

指標	令和5年度目標値	令和5年度実績値
人事評価研修会の開催	1回／年	0回／年
人事評価の実施	1回／年	0回／年

小項目評価 I（計画を大幅に下回っている）

人事評価システムが構築されていない。また、人事評価研修会も開催されず、いずれも目標を達成できなかった。

意見・指摘等

人事評価制度を導入すること。

(4) 働きやすい職場環境の整備

- ① 職員を確保するため、短時間勤務正職員制度等による柔軟な勤務体制の採用、業務改善による時間外勤務の削減、休暇取得の促進、産休・育児休暇等の整備によって、現場を離れた人材や地域に戻られた方の就労の場としての受け入れ等、職員にとって働きやすく、また、働き甲斐のある就労環境を整備する。
- ② 時間外勤務が恒常化している部門については、業務分担や、フローの見直しなど、業務改善を強化し、時間外勤務の削減を目指す。
- ③ 職員のモチベーションを維持するため、職員の悩みなどの相談体制を整備するとともに、患者からの過度の苦情への対応等を図る。

小項目評価 Ⅲ（計画をおおむね順調に実施している）

職員の確保において柔軟な採用や短時間勤務制度を導入することができたが、時間外勤務が恒常化している部門があり、課題も残った。

(5) 予算執行の弾力化等

中期計画の枠内で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的・効果的な事業運営に努める。

また、契約においては、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減を図る。

小項目評価 IV（計画を上回っている）

複数年契約を締結することにより、費用の削減が図られた。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 持続可能な経営基盤の確立

二次救急をはじめとした町立病院の公的使命を将来にわたって継続的に担うことができるよう、経営感覚に富む人材育成の強化、PDCAサイクルによる目標管理等、経営改善に向けた取組を実施し、収益の確保と費用の削減を図る。

指標	令和5年度目標値	令和5年度実績値
経常収支比率	100.1%	100.1%
医業収支比率	68.3%	62.2%
職員給与費比率	84.4%	91.0%

小項目評価 II（計画を下回っている）

経常収支比率（経常費用に対する経常収益の割合）は100.1%（目標値100.1%）と目標値に届いたものの、医業収支比率（医業費用に対する医業収益の割合）が62.2%（目標値68.3%）と目標を下回り、職員給与費比率（医業収益に対する職員給与費の割合＊数値が低いほど良い）も91.0%（目標値84.4%）と目標を大きく下回った。

意見・指摘等

経営改善に向けた取り組みを実施し、収益の確保と費用の削減を図ること。

2 収入の確保

- ① 地域の「かかりつけ医」として、コモンディーズの対応を中心とした診療体制を整備し、関連病院と連携し地域の医療ニーズに合致する専門医療領域の診療にも対応可能な外来・入院医療提供体制を整備し、適切な実績管理体制のもと、収入を確保する。
- ② 医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの中心的な役割を担う病院として、医療・介護・保健・福祉の連携と多職種協働を強化し、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーション等の適切な在宅医療サービス体制を整備し、収入を確保する。

- ③ 適切な施設基準管理、算定可能な加算の確実な取得、診療報酬の請求漏れや査定返戻の防止、未収金の未然防止対策と早期回収。診療・介護報酬、健康保険法等の改定への適切な対応などにより収入を確保する。

指標	令和５年度目標値	令和５年度実績値
入院患者数	３６人／日	３１．２人／日
病床利用率	７５％	６４．９％
平均入院単価	２８，０９７円	２６，４９１円
外来患者数	１７５．１人／日	１６１．３人／日 ※１（１４８．１人／日）
平均外来単価	５，７０５円	５，３９６円 ※２（５，５７９円）

※１、２：外来患者数、平均外来単価（）書きは、コロナワクチン接種と SMILE ドック分を除いたもの

小項目評価 II（計画を下回っている）

入院患者数は３１．２人／日（目標値３６人／日）、病床利用率は６４．９％（目標値７５％）、平均入院単価は２６，４９１円（目標値２８，０９７円）といずれも目標値に届かなかったものの、積極的に入院受入れを行ったことで、入院患者数が１１，４０６人と昨年度との比較で１，９５６人の増となり、入院収益は対前年度比約４，１２０万円の増収となった。外来患者数は１６１．３人／日（目標値１７５．１人／日）、平均外来単価は５，３９６円（目標値５，７０５円）とどちらも目標値を下回った。新型コロナウイルスワクチン接種で一部診療科を休診にした影響などで、外来患者数は３９，２０８人と昨年度との比較で６，３３２人の減となったほか、新型コロナウイルスワクチン接種が平均外来単価を押下げ、外来収益は対前年度比約２，９９２万円の減収となった。

意見・指摘等

地域医療ニーズに応じた医療の提供と患者サービスの一層の向上により、入院収益と外来収益を増収させること。

3 費用の削減

- ① 連携医療機関との共同により、医薬品や診療材料、一般資材、業務委託費等の調達・契約に際し、連携医療機関とのスケールメリットを活かせる項目については、積極的にそのメリットを活用し、費用の効率化を図る。
- ② 適切な後発医薬品の採用により、患者の負担軽減と法人の費用節減に努める。
- ③ 薬品、診療材料等は、在庫管理を徹底し、適正単価を設定した上で納入価格の交渉を積極的に行う。新規品目採用時には、原則として類似品を廃止することで費用の削減を図る。
- ④ 業務委託の可否及び契約内容や契約方法等の変更を模索し、委託金額の抑制に努める。
- ⑤ 無駄な電気の消灯や院内の温度設定等、小さな取り組みも継続して実施する。
- ⑥ 契約方法や契約期間の見直しを進め、契約の必要性可否についても再検討する。高度医療機器については、購入後のメンテナンス費用も含めた契約方法の導入を図る。

指標	令和5年度目標値	令和5年度実績値
後発医薬品採用率	95%	98.8%

小項目評価 Ⅳ（計画を上回っている）

北斗病院の協力により、スケールメリットを生かした医薬品の仕入れが行われたほか、後発医薬品採用率が98.8%（目標値95%）と目標値を上回った。

第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

1 町からの財政支援について

不採算医療など政策的に必要な部門の経費については、町の財政支援を有効に活用するものの、第2及び第4に記載の対策実行により、採算性を向上することで、地方独立行政法人の経営原則である独立採算を確立する。

小項目評価 Ⅲ（計画をおおむね順調に実施している）

町の負担金・交付金は3億5,404万円と中期計画の予定額3億4,425万円との比較で979万円の増となった。医業収益の減が主な要因だが、小幅な超過となった。昨年度との比較では2,841万円の減となっている。

2 医療機器の整備

医療機器の整備については町と協議し、費用対効果、地域住民の医療需要及び医療技術の進展などを総合的に判断して適切に実施する。整備の財源は広尾町長期借入金等とし、各事業年度の広尾町長期借入金等の具体的な額については、各事業年度の予算編成過程において決定する。

小項目評価 Ⅳ（計画を上回っている）

医療機器整備計画に基づき適正に実施された。

第5 予算（人件費の見積を含む。）、収支計画及び資金計画

- 1 予算 別表1のとおり
- 2 収支計画 別表2のとおり
- 3 資金計画 別表3のとおり

第6 短期借入金の限度額

- 1 限度額 1億円
- 2 想定される短期借入金の発生理由
 - (1) 運営費負担金の受入れ遅延等による資金不足への対応
 - (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応

第7 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画
なし

第8 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第9 剰余金の使途

決算において剰余を生じた場合は、病院施設の建替・整備又は医療機器の購入等に充てる。

第10 料金に関する事項

1 使用料

病院において診療又は検査を受ける者その他病院の施設を利用する者から使用料を徴収する。

- (1) 費用の額は、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）及び入院時食事療養費に係る食事療養費及び入院時生活療養費に係る生活療養費の費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第99号。以下「点数表等」という。）により算定した額とする。
- (2) 前号の規定にかかわらず、自動車損害賠償保障法（昭和30年法律第97号）の規定による損害賠償の対象となる療養に係る使用料の額は、点数表等

により算定した額に1.5を乗じて得た額とする。

- (3) 前2号の規定によるほか、使用料の徴収にあたっては地方独立行政法人
広尾町国民健康保険病院使用料及び手数料規程（平成31年規程第23号。
以下「使用料及び手数料規程」という。）に定めるところによる。

2 文書料

使用料及び手数料規程に定めるところにより、病院において診断書、証明書
等の交付を受ける者から文書料を徴収する。

3 労災保険適用の場合の使用料又は文書料

前3項の規定にかかわらず、労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50
号）が適用される場合の使用料又は文書料の額は、厚生労働省労働基準局長が
定める労災診療費算定基準により算定した額とする。

4 徴収猶予等

- (1) 理事長は、災害その他特別の理由により使用料又は文書料の納付が困難
と認められる者に対しては、徴収を猶予し、又は分割して徴収することがで
きる。
- (2) 理事長は、使用料又は文書料の納付が著しく困難と認められる者に対し
ては、これを減免することができる。
- (3) 理事長は、前号の場合において、詐欺その他不正行為により使用料又は文
書料の減免を受けたと認めるときは、減免措置を取り消すことができる。
- (4) 既納の使用料又は文書料は還付しない。ただし、理事長は特別の理由があ
ると認めるときは、その全部又は一部を還付することができる。

第11 業務運営に関する事項

1 施設及び設備に関する計画（令和5年度～令和8年度）

施設及び設備の内容	予定額	財源
病院施設・設備の整備	100百万円	長期借入金、補助金等
医療機器等の整備・更新	125百万円	長期借入金、補助金等

2 人事に関する計画

地域住民の医療ニーズの変化に応え、良質で安全な医療を提供するため、医
師等の医療従事者や専門家など必要とされる優れた人材を採用するとともに、
適材適所の人事に努める。

また、求められる役割に応じて、成果が適正に評価される人事給与制度を構築する。

3 中期目標の期間を超える債務負担

項目	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
移行前地方 債償還債務	1 5 百万円	1 百万円	1 6 百万円
長期借入金 償還債務	6 6 百万円	1 4 3 百万円	2 0 9 百万円

4 積立金の処分に関する計画

なし