十和田市立中央病院経営強化プランの点検・評価
（令和７年度実績）

<table>
<tr><td colspan="2">経営強化プランの策定日</td><td colspan="2">令和6年3月14日</td><td>対　象　期　間</td><td colspan="2">令和　5　年度　～　令和　9　年度</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="6">病院の現状</td><td rowspan="3">令和５年度当初の
許可病床数
（令和5年4月1日現在）</td><td rowspan="2">病床種別</td><td>一般</td><td>療養</td><td>精神</td><td>結核</td><td>感染症</td><td>計</td></tr>
<tr><td>315</td><td></td><td>50</td><td></td><td>4</td><td>369</td></tr>
<tr><td rowspan="2">病床機能別</td><td>高度急性期</td><td>急性期</td><td>回復期</td><td>慢性期</td><td>休棟</td><td>計</td></tr>
<tr><td>93</td><td>176</td><td></td><td></td><td>46</td><td>315</td></tr>
<tr><td rowspan="3">令和７年度中の許可
病床数の変更状況
（令和7年度中の変更はなし）</td><td rowspan="2">病床種別</td><td>一般</td><td>療養</td><td>精神</td><td>結核</td><td>感染症</td><td>計</td></tr>
<tr><td>269</td><td></td><td>50</td><td></td><td>4</td><td>323</td></tr>
<tr><td rowspan="2">病床機能別</td><td>高度急性期</td><td>急性期</td><td>回復期</td><td>慢性期</td><td>休棟</td><td>計</td></tr>
<tr><td>93</td><td>176</td><td></td><td></td><td></td><td>269</td></tr>
<tr><td rowspan="3">（１）役割・機能の最適化と連携の強化</td><td>① 当院の果たすべき役割</td><td colspan="6">地域の中核となる公立病院として、ＨＣＵ（高度治療室）の開棟などの総合的かつ専門的な急性期医療の提供
地域の中核病院として、急性期医療を提供したが、看護師不足により必要な人数の配置が困難だったことからＨＣＵの開棟には至らなかった。</td></tr>
<tr><td>② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割</td><td colspan="6">1　地域の病院の後方支援病院として、救急患者の受入れ、急性期患者の紹介･逆紹介の実施及び当院医療機器の共同利用
救急患者の受入れや入院対応を始め、積極的な紹介・逆紹介を行っているほか、高度医療機器の共同利用など、地域の病院のバックアップ体制を構築している。
2　地域の病院や介護施設等との定期的な会議の開催や、地域の医療従事者に対する研修の実施
年３回の上十三地域橋渡し連携パスネットワーク委員会、在宅多職種連携会や在宅医療・介護連携推進会議などの合議体を通して地域の課題の抽出と情報共有を行っているほか、当院ケアサポートチームが実施する研修会を院内外に案内し、実施している。
3　看護師や社会福祉士などの連携による、退院後を含めた退院計画の立案
退院後、スムーズに在宅への生活に戻れるよう、入院時から生活環境、介護力などの評価や情報収集に注力している。看護師と社会福祉士が協働して退院計画を立案することで、医療と生活の両面の視点から退院後の患者サポートが実践されている。
4　附属とわだ診療所による在宅や介護施設の患者に対する訪問診療
居宅で最期を過ごしたいという要望を受けた際に、当院の在宅まるごと外来を経由して附属とわだ診療所への利用に繋げている。
5　訪問診療を行っている地域の病院に対する支援・連携
適宜、訪問診療の依頼があった場合、弾力的な受入れが出来るよう患者様に対して訪問診療への移行外来（在宅まるごと外来）の予約、訪問看護師・訪問薬剤師の調整などバックアップを行っている。
難病等の専門的な処遇が必要なケースについては、当院の専門診療科と協議の上、附属とわだ診療所にて引継ぎ訪問診療にてサポートを行っている。
6　上十三メディカルネットの構築による医療・介護施設間の診療情報共有化の推進
地域医療連携推進法人の定例会議等において先進事例等の検討を行ったが、病院経営の状況等を踏まえ事業の実施を見送った。今後についても、国の医療DXの動向や施策の推進状況等を注視しながら、上十三地域内の病院間等において、効率的かつ正確な情報共有が円滑に行われるよう努めていきたい。</td></tr>
<tr><td>③ 地域医療連携推進法人における医療機能の最適化と連携強化</td><td colspan="6">1　地域医療構想に基づいた病院機能の役割分担の推進
地域における医療提供体制の確保・充実が一層重要になることから、新たな地域医療構想を見据えながら、病院機能の役割分担の推進に向けた情報共有や協議を行った。
参加５病院間の連携により、医療機能の役割分担や業務連携による効率化を図り、地域医療提供体制の充実に向けた取組を引き続き推進していきたい。
2　薬品の地域フォーミュラリによる治療の質の担保及び一貫性のある薬品の利用
フォーミュラリとは医学的妥当性や経済性を踏まえて作成される医薬品の使用指針のことで、現在、地域フォーミュラリの前段として、当院で進めている院内フォーミュラリにおいて、引き続き８品目が推奨薬材として運用されている。
3　医薬品、診療材料の共同購入等による経営の効率化
経費節減を目的とした共同購入の実施に向け、共同購入の推進に係る担当者会議を９回実施し、連携推進法人の参加病院間で検討した。
4　高額医療機器の相互利用・適正配置による重複投資の抑制と重複検査の回避
連携推進法人の定例会議等の中で、各病院の高額医療機器の相互利用・診療連携等について情報共有や検討を行った。
5　災害時における病院間の連携協力の促進
厚生労働省主催「大規模地震時医療活動訓練（政府訓練）」に参加した。災害派遣医療チーム（DMAT）が中心となり、関係機関と連携し、傷病者受け入れ訓練および広域医療搬送訓練などを実施した。</td></tr>
</table>

（1）役割・機能の最適化と連携の強化	(③ 地域医療連携推進法人における医療機能の最適化と連携強化)	6　地域におけるがん対策の推進（トモセラピー・ＰＥＴ－ＣＴの診療連携等） 上十三地域では当院と三沢市立三沢病院が中核となってがん医療を行っている中で、県のがん診療連携協議会等を通して、化学療法、がん連携パス、緩和ケア、がん相談等について情報共有が行われている。 7　職員の人事交流及び資質向上に関する共同研修の実施 当院の総合診療科医師による公立七戸病院への診療支援を継続して実施したほか、看護師の地域定着枠プログラム等についても会議を開催した。共同研修については、地域医療連携推進法人の参加病院間においての看護局研修会や漢方処方、地域フォーミュラリに係る共同研修会等を開催し、医療従事者の知識・技術の向上及び病院間の連携強化を図った。 8　介護事業及び地域包括ケアの推進（協力体制の構築による在宅医療の連携強化） 介護を含む地域包括ケアシステムの推進を目標として掲げ、附属とわだ診療所の訪問診療の実施に加え、在宅医療にかかる患者･利用者を訪問看護事業所や調剤薬局、居宅介護支援事業所等で共有化し、多職種連携を推進することで「垣根を越えた在宅医療の連携」を実践している。
（2）医師・看護師等の確保と働き方改革	① 医師・看護師等の確保	医師・看護師ほか職員の確保 医師については、大学への寄附講座の設置を通じて強固な連携体制を構築しているほか、大学への訪問による医師派遣の要請や、見学・実習生の受入れなどに取り組んでいる。その結果、医師数は前年度と比較して増加している。 看護師については、県共同採用試験への参加、看護学校等からの実習生の受入れ、病院就職説明会への積極的な参加などを通じて人材確保に努めている。また、既存職員に対しては、資格取得や研修参加等への助成によるスキルアップ支援を行うとともに、看護師免許を必要としない業務を看護補助者等へ移管することで業務負担の軽減を図り、離職防止に取り組んでいる。 薬剤師については、将来的な人材確保を目的として、薬科大学生に対する修学資金の貸与制度を実施している。
	② 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	臨床研修医及び専攻医の受入れと研修体制 臨床研修医については、１年目６人、２年目６人の計12人を受け入れており、各種医療を行うプログラムに沿って研修を実施している。また、２年目の臨床研修医については、臨床研修の一環として五戸総合病院や北海道の日高徳洲会病院へ派遣した。 専攻医については、総合診療分野の専門研修を実施しており、令和７年度は10名の医師が在籍、十和田市立中央病院総合診療専門プログラムに基づき３年間の研修を行っている。
	③ 働き方改革への対応	医師の時間外労働の縮減の取り組み 医師の勤務実態を把握するため、勤怠管理システムによる在院時間の管理を行っている。長時間労働となっている医師を可視化するとともに、安全衛生委員会において時間外勤務の状況を継続的に確認し、長時間労働の防止に努めている。 また、特定行為研修を修了した看護師による特定行為の実施や、医師事務作業補助者による電子カルテの代行入力及び診断書等の書類作成補助を進めることで、診療行為以外の業務を担う体制を整備し、医師の負担軽減を図っている。
（3）新興感染症への取組	感染症への取組	感染症への取り組み 平時においては、感染管理認定看護師を配置し、病院感染対策委員会、感染制御チーム、抗菌薬適正使用支援チーム等により、感染症情報の収集・分析、感染対策の企画・支援、他病院との感染対策に関する合同カンファレンス及び相互評価などを実施している。 感染拡大時においては、感染症へ対応できるよう、感染症病床や感染症対応病床に陰圧個室としての機能を有した上で、一般病床でも対応できるようHEPAフィルター付きパーティションを準備している。その他、個人防護具の備蓄や感染対策に必要な備品を保管している。
（4）施設・設	① 施設・設備の適正管理	施設・設備や医療機器の適正管理 施設・設備については、各設備の定期点検を適切に実施し、不具合を早期発見し対処することで、長寿命化対策を行っている。故障の発見時は、使用頻度や稼働状況を確認した上で必要性・緊急性を検討し、直ちに修理する必要が無い場合は次年度に繰り越すなど、費用の平準化に努めている。 医療機器については、各部署からの要望を基に、機器の経過年数，必要性，価額などを勘案し、購入している。

備の最適化等	② デジタル化への対応	デジタル化への推進の取り組み デジタル化への取り組みとして、電子カルテの運用、マイナンバーカードの健康保険証利用を行っている。 サイバーセキュリティ対策については、厚生労働省が示す「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に基づき体制構築・整備を行っている。 医療DX推進の取り組みとして、令和７年度においては、音声入力支援システム「SpeechER」とRPAシステム（ロボットによる業務自動実行ソフトウェア）の「Robo-Pat」を導入した。

（５）経営の効率化等

①経営指標等に係る数値目標　上段：目標、中段：実績、下段：達成度（%）

1)収支改善

	令和４年度（実績）	令和５年度（実績）	令和６年度（実績）	令和７年度（実績）	令和８年度	令和９年度	備考
経常収支比率（%）		101.0					
	101.9	92.5	89.0	98.1			
		91.6%	88.1%	97.1%			
医業収支比率（%）		97.0					
	83.1	83.1	81.3	89.2			
		85.7%	83.8%	92.0%			
修正医業収支比率（%）		94.0					
	80.0	79.2	79.2	86.3			
		84.3%	84.3%	91.8%			
資金不足比率（%）		—					資金不足が発生しない場合は「—」で表記
	—	1.7	17.4	19.1			

2)収入確保・医療機能

	令和４年度（実績）	令和５年度（実績）	令和６年度（実績）	令和７年度（実績）	令和８年度	令和９年度	備考
１日当たり入院患者数（人）（一般）		230					
	192.1	206.1	204.1	225.4			
		89.6%	88.7%	98.0%			
１日当たり外来患者数（人）（一般）		500					
	482.7	455.5	475.0	518.4			
		91.1%	95.0%	103.7%			
新入院患者数（人）（一般）		6,826					
	5,253	5,905	6,487	7,310			
		86.5%	95.0%	107.1%			
入院診療単価（円）（一般）		61,000					
	59,202	58,775	62,288	63,058			
		96.4%	102.1%	103.4%			
外来診療単価（円）（一般）		18,000					
	16,559	17,303	17,691	18,194			
		96.1%	98.3%	101.1%			
病床利用率（%）（一般）		80.0					
	70.4	75.5	74.8	82.6			
		94.4%	93.5%	103.3%			
平均在院日数（日）（一般）		14.0					
	14.4	14.0	13.0	12.8			
		100.0%	107.7%	109.4%			
紹介率（%）		90.0					令和５年度より算定式変更
	61.9	87.8	99.9	83.8			
		97.6%	111.0%	93.1%			
逆紹介率（%）		50.0					令和５年度より算定式変更
	82.4	39.7	42.2	48.7			
		79.4%	84.4%	97.4%			
救急車応需率（%）		100					
	90.1	96.4	96.5	96.9			
		96.4%	96.5%	96.9%			
訪問診療人数（人）		400					
	329	293	270	307			
		73.3%	67.5%	76.8%			

3)経費削減	令和４年度（実績）	令和５年度（実績）	令和６年度（実績）	令和７年度（実績）	令和８年度	令和９年度	備考
材料費対医業収益比率（%）		21.0					
	19.6	20.2	20.9	21.2			
		104.0%	100.5%	99.1%			
職員給与費対医業収益比率（%）		54.0					括弧書きは退職手当負担金及び報酬を含んだ算定数値
	61.6(65.0)	61.7(64.6)	63.5(66.4)	58.5(61.2)			
		87.5%(83.6%)	85.0%(81.3%)	92.3%(88.2%)			
委託料対医業収益比率（%）		12.5					
	13.1	14.2	14.6	13.3			
		88.0%	85.6%	94.0%			

（５）経営の効率化等）

② 目標達成に向けた取り組み

収入増加・確保対策	1　診療報酬改定に対応し、実施可能な医療行為に対して診療報酬を請求
	診療報酬改定については、厚生労働省等が提供する情報の収集や改定に関する研修の受講のほか、システムの改修等により対応している。 診療報酬請求については、請求に係る検証を行った上で、請求漏れや査定等について医師や看護師等へ情報提供や注意喚起を行い、その内容や査定率等を月１回の運営会議で報告している。
	2　救急搬送患者の応需率の向上による新規入院患者数の増加
	救急搬送患者については、受入れ件数は2,938件となり、救急搬送要請件数から不搬送件数を除いた応需率は96.9%で、前年度実績の96.5%から0.4ポイント向上した。 また、救急からの新規入院患者数については、1,656件となり、前年度実績の1,562件より94件増加した。
	3　総合入院体制加算３及びハイケアユニット入院管理料の届出
	総合入院体制加算３については、届出に際し必要な基準を満たすことができなかったため、届出できなかった。 ハイケアユニット入院管理料については、ＨＣＵを開設できなかったため、届出できなかった。
	4　急性期患者の受入れ、入退院支援等及び逆紹介の推進による診療単価・病床利用率向上と在院日数短縮
	延入院患者数は91,583人となり、前年度の81,803人から9,780人の増、率にして約12%の増となった。 入退院支援件数は3,846件となり、前年度の3,107件から739件の増、率にして約24%の増となった。 逆紹介率は48.7%となり、前年度の42.2%から6.5ポイント上昇した。 診療単価は、一般病床で平均63,058円となり、前年度の62,288円から770円上昇した。 一般病床の病床利用率は、82.6%となり、前年度の74.8%から7.8ポイント向上した。 在院日数は一般病床で平均12.8日となり、前年度の13.0日から0.2日短縮となった。
	5　未収金回収困難事例の弁護士への回収業務委託
	未収金については、未収通知 → 督促 → 催告と段階を経て、なおも未収金となっている場合に弁護士へ回収を委託しており、委託する時期は診療月からおおむね５ヶ月後となっている。 令和７年度は、37人、1,630,899円分の回収を新規で委託し、入金となったのは以前に委託した分を含めて2,365,490円となった。
経費削減・抑制対策	1　長寿命化，費用の平準化，費用対効果を念頭に置いた、施設や医療機器の修繕及び更新
	施設・設備については、定期点検の実施と不具合の早期対処により、長寿命化対策を行っている。故障の際は、必要性・緊急性及び費用対効果を勘案した上で対応している。 医療機器については、既存機器の経過年数，必要性，価額、使用頻度などを勘案し、購入の是非を判断している。
	2　薬品・診療材料の価格情報等の収集と価格交渉の実施
	納入業者と随時面談を行い、流通状況等の情報収集及び価格交渉を実施した。その結果、一部製品について価格の変更や同等別製品への切替えが行われ、安価に納入することができた。
	3　地域医療連携推進法人による薬品、診療材料の共同購入
	経費節減を目的とした共同購入の実施に向け、共同購入の推進に係る担当者会議を９回実施し、物品６品目の随時購入を行った。
職員の確保と研修の実	1　プロパー職員の採用や研修等による教育体制の充実
	現在、事務のプロパー職員は７名在籍している。 研修については、医療安全、感染対策、診療報酬請求など病院運営に必要な院内研修に加え、行政職員として必要な知識・能力の向上を目的として、市が実施する各種研修にも参加させている。また、院外で実施される専門研修の受講や資格取得に対する助成を行い、人材育成及び専門性の向上に努めている。

	2　ホームページ、ハローワーク、人材紹介会社、人材派遣会社等の活用や大学医局への働きかけ等の推進
	人材確保に向けて、ホームページやハローワーク等を活用した採用情報の発信を行っている。医師の確保については大学医局への訪問及び医師派遣の要請を年複数回実施している。また、薬剤師の確保については人材紹介会社を活用し、看護師の業務負担軽減を目的として、看護助手の確保に当たり人材派遣会社を活用している。
	3　職員の資質向上のための研修の実施
	全職員を対象とした保険診療に関する講習会を年２回開催した他、医療安全や感染対策の研修会、医療の質の向上を目的とした研究発表会などを実施した。
	4　幹部が適切な病院運営を行うために必要な研修制度を活用し、受講することによる経営知識の獲得
	幹部が経営管理に関する研修会を受講し、病院経営についての知見を広げた。
	5　運営会議や幹部会での業績指標・経営状況の共有化による、院内全体の経営意識の向上
	技師長や看護師長、診療部長以上等が参集して月１回開催される運営会議や幹部が参集して週１回開催される幹部会で業績や経営状況等の報告が行われており、幹部等から一般職員へ経営状況等の報告が行われている。
総　合　評　価	各種取組については、ＨＣＵの開棟など一部の取組は未実施だが、概ね着実に実施している。 収入確保・医療機能については、１日当たり外来患者数、新入院患者数、入院診療単価、外来診療単価、病床利用率、平均在院日数は目標値を達成することができた。 経費削減については、前年度比較して改善した項目もあるものの、給与費･材料費･委託費等の医業費用の増加等により、目標を下回っている。 決算については、入院患者数・外来患者数の増により医業収益が9.5億円の増加となり、収益全体としても増加となった。一方、人事院勧告に伴う給与費の増、物価上昇に伴う材料費及び委託費の増により、費用全体としても増加となった。これにより、1.6億円の純損失を計上することとなった。 次年度も純損失の見込みであるが、可能な限り赤字を縮減していかなければならない。引き続き病院の健全経営に向けて収支の改善のため、収益については、救急搬送患者の応需率の向上や地域の病院との連携による紹介患者の受入れを増やすことなどにより、入院患者数の増加を図り、費用については、人員配置の適正化及び勤務時間の管理、委託や修繕等の必要性の検討による医業費用の削減を図るなどの継続した取組が必要となる。 当院の経営は大変厳しい状況にあるが、上十三地域の中核病院としての機能を維持するとともに、当院の担う役割を果たすため、収支改善の取組を実施し、経営の健全化に努めていく。