

飯田市立病院第4次中期計画の策定について

2022(R4)～2027(R9)年度

現行の市立病院中期計画（第3次 2019～2021年度）が今年度末をもって終了することから、現行計画の取組実績や地域医療を取り巻く状況変化、今後の医療の方向性等を踏まえ、新たな計画について市立病院内での検討・協議を経て計画を策定した

1 これまでの経過 p.2～3参照

2 現行中期計画（第3次）の取組実績 p.4～6参照

3 医療を取り巻く現状認識と今後の方向性 p.7参照

4 第4次中期計画の策定の目的

地域医療を取り巻く状況変化を見据え、地域の中核病院としての役割を確認するとともに、医療の方向性を院内で共有し良質な医療を提供し続けるため策定

5 第4次中期計画の位置付け p.8参照

6 計画の期間

2022（令和4）年度から2027（令和9）年度までの6年間とし、前期3年・後期3年のスパンに分け、中間での見直しを予定する。また、病院の方向性に大きな影響を及ぼす国の政策決定等の状況変化が生じた場合は、適宜、計画の見直しを行う

7 計画の進行管理

- ・中期計画に基づき、年度当初に行動計画を作成、一年間を通じて実行、年度末に評価し、次年度の行動計画に反映するPDCAサイクルにより中期計画の進捗を図る
- ・病院機能評価機構が行う機能評価の受審やISOの認証等、第三者から評価を受ける機会を有効に活用し、日常業務の点検や継続的な改善に努める

8 中期ビジョン実現のための取組項目 p.9～10参照

9 市立病院経営強化プラン（2022年度～）との整合 p.11参照

1 これまでの経過（中期計画・経営改善計画（改革プラン））

	基本理念	医療の方向性	経営改善計画	トピックス	
2005 (H17)	<p>私たちは、地域の皆さんの健康と快適な生活を支える病院を目指します</p>	<p>中期経営計画(第1次) 2005～2009</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市立病院にも経済性が強く求められる中、公立病院としての役割を明確に打ち出すため、中期経営計画を初めて策定 ①医療機能の向上と役割の明確化 ②患者さん本位の医療の提供 ③地域医療を支援する開かれた病院 ④優秀な職員の確保・育成と組織の見直し ⑤収支の健全化 など 			
2006 (H18)					
2007 (H19)					2007.12 公立病院改革ガイドライン（総務省）
2008 (H20)					
2009 (H21)					
2010 (H22)		<p>中期経営計画最終年度(2009)に策定したため、中期経営計画の内容を一部包含</p>	<p>市立病院改革プラン 2009～2013</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公立病院改革ガイドライン(総務省)の要請に基づき策定 ①市立病院の果たすべき役割 ②経営の効率化 ③再編・ネットワーク化 ④経営形態の見直し等の考え方を記載。 ・3年以内の黒字化を目標 → 2009年度以降黒字を達成 ※2012年度に最終点検評価を国に報告し終了 		
2011 (H23)					
2012 (H24)					
2013 (H25)	<p>私たちは、地域の皆さんの健康を支え信頼される医療を実践します</p>	<p>中期計画(第2次) 2013～2017→2018延長</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の中核病院として医療の質向上や効率的な病院運営を進めるために策定 ①安全・安心で良質な医療の提供 ②患者さんの立場に立った医療の実践 ③地域の保健・医療・福祉機関との密接な連携 ④教育・研修機能の向上、医療水準の向上 ⑤公共性と経済性を考慮した健全な経営 など ※2017年度の赤字拡大を踏まえ、健全化計画（改革プラン改訂）と実践を優先 			
2014 (H26)					2015.3 新公立病院改革ガイドライン（総務省）
2015 (H27)					
2016 (H28)					

2017 (H29)			
2018 (H30)			市立病院新改革プラン 2017～2020→2021延長
2019 (R1)	<p>中期計画(第3次) 2019～2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想の進展を見据え、地域の中核病院としての医療の方向性を明確化し院内で共有を図り、良質な医療を提供し続けるため策定 ①安全・安心で良質な医療の提供 ②患者さん中心の医療の実践 ③地域の保健、医療、介護、福祉機関との密接な連携 ④教育・研修機能向上による医療水準の向上と誇り・やりがいの持てる職場づくり ⑤健全な病院経営の推進 ⑥防災対策及び環境に配慮した取組の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・新公立病院改革ガイドライン(総務省)の要請に基づき改めて策定 ・中期計画の「⑤健全な病院経営」を推進し、健全経営と医療の質の向上、働きがいのある職場づくりなどに取り組むため策定 ・地域医療構想を踏まえた当院の役割を明確化し、経営効率化に係る数値目標を設定、目標達成に向けて以下の取組を実施する ①入院患者数増加の取組 ②収入増・確保の取組 ③経費削減・抑制のための取組 ④施設改修 	信州保健医療総合計画開始(県)2018～2023
2020 (R2)			長野県医師確保計画・外来医療計画開始(県)2020～2023 2020夏 2021以降の更なる改革プラン策定を要請 → 再整理 データヘルス集中改革(厚労省)2020.7～2022.9
2021 (R3)			2021.5 医療法等改正
			2022.3(予定) 公立病院経営強化ガイドライン(総務省) →経営強化プラン策定を要請
2022 (R4)	<p>第4次中期計画 2022～2027</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療を取り巻く状況変化を見据え、地域の中核病院としての役割を確認するとともに、医療の方向性を院内で共有し良質な医療を提供し続けるため策定 ・計画期間は、2年毎の診療報酬改定に合わせ偶数年とし、県の医療計画の計画年数に準じ6年とする ・計画を前期3年後期3年のスパンに分け、中間での見直しを予定する ・病院の方向性に大きな影響を及ぼす政策決定などの状況変化が生じた場合は、適宜計画の見直しを行なう 	<p>市立病院経営強化プラン 2022～2027</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公立病院経営強化ガイドライン(総務省)の要請に基づき策定 	外来機能報告開始2022.4～ 外来医療計画ガイドライン見直し検討(厚労省)
2023 (R5)			2023.1～3 医療計画作成指針等の改正(厚労省)
			第8次医療計画策定年度(県)
2024 (R6)			第8次医療計画開始(県)2024～2029 次期医師確保計画・外来医療計画開始(県)2024～ 医師の時間外上限適用2024.4～ 電子カルテ標準化システム稼働(厚労省)2024～
2025 (R7)			地域医療構想 目標年度
2026 (R8)			
2027 (R9)			

2-1 現行中期計画（第3次）の取組実績

1 安全・安心で良質な医療の提供

医療従事者の確保 人材確保事業の実施、採用方法や時期の見直し、広報の工夫(動画制作)などを行ない、確保に努めた

チーム医療の推進 ノンテクニカルスキルの向上のため、全職員を対象にTeamSTEPPS研修を実施した(R1)

救急医療の充実 救急患者を断らないことを院内に徹底し、事例検討も実施した

応需率R1 99.9% R2 99.8%

地域がん診療連携拠点病院の体制充実 緩和ケア認定看護師、放射線看護認定看護師の体制を充実させた。外来化学療法や放射線治療の件数増加に繋がっている

医療安全の推進 インシデント事例を院内で共有し、各部署において分析や対策の検討を行なった

地域医療構想を踏まえた病棟運営 H29に設置した地域包括ケア病棟を退院支援の病棟として適切に運営した 年延患者R1 11867人 R2 2606人 Q I 指標の活用による医療の質の向上【2-2参照】

2 患者さん中心の医療の実践

クリニカルパス(診療計画表)の活用 クリニカルパスの増加に取り組んだ。年々着実に増加している

患者さん中心の医療の実践 患者さんに喜ばれる食事づくりの取組として、郷土食、行事食の充実に取り組んだ

患者サポートセンターの機能充実 支援の対象拡大を図るとともに、多職種が連携してサポートできる体制づくりを進めた

患者さんの利便性向上 患者さんの目線に立つ

た外来レイアウトの見直しを行い、要望が多かったFreeWi-Fiを導入した(R1)

患者サービスの向上 定期的なTAT(検査所要時間)の検証を行ない、待ち時間や検査結果の報告時間の短縮に繋がった

3 地域の保健、医療、介護、福祉機関との密接な連携

地域医療連携の推進 紹介患者中心の医療を提供するため、紹介率、逆紹介率向上に取り組んだ R2 紹介率90.7% 逆紹介率83.3%

医療情報の共有化 国のデータヘルス改革に対応し、患者さんの利便性向上にも繋がるオンライン資格確認の運用開始に先駆的に取り組んだ
地域の皆さんの健康を支える活動の推進 出前講座の開催や地域の医療従事者向けの研修会を実施し、病院機能評価でも高く評価された

4 教育・研修機能を高め、医療水準の向上と誇り・やりがいの持てる職場づくり

教育研修機能の充実 教育研修委員会が中心となり病院にとって必要性の高い研修を明確に定め、優れた人材育成を目指し熱心に教育・研修を実施していると病院機能評価において高く評価された

ワークライフバランスのとれた働きやすい職場づくり 就業管理システムを導入し、上司や職員が勤務時間を容易に把握できるとともに、休暇が取得しやすい環境となった

職員の勤務意欲の向上 職員満足度調査(毎年実施)において、各設間で満足している職員の割合が年々増加傾向となっている

5 健全な病院経営の推進

コンサルタントを活用した経営・業務改善に取り組んだ。収益面では医療の質の向上を図りそ

れに見合う各種診療報酬加算の算定、病院の機能評価係数増加のための取組、費用面では委託費の削減やベンチマーク分析を活用し材料費を削減した

新改革プランによる健全経営の推進【2-3参照】

6 防災対策及び環境に配慮した取組の推進

施設長寿命化事業で省エネ設備・機器の導入を進めた。職員の省エネ意識を高める取組も行ない、重油(前年比94.7%)や電気(前年比97.5%)、ガス(前年比88.9%)の使用量を削減することに繋がった(R2)

7 その他(新型コロナウイルス感染症への対応)

新型コロナ感染症の感染拡大は、同感染症への対策や通常医療の制限、患者数の減少、医療物資の供給不足や高騰等、病院運営に大きな影響を及ぼした

飯伊医療圏唯一の第二種感染症指定医療機関として外来診療のほか重点医療機関の指定を受け、専用病棟に即応病床を確保し対応した
感染症拡大初期から検査体制を整え、順次PCR検査装置や抗原定量検査装置を導入し、保健所等と連携して地域における迅速な検査体制の構築に寄与した

市のワクチンの集団接種会場の検討段階から当院のサポートチームが助言や支援を行ない、接種開始後は医療従事者を会場へ派遣し、地域のワクチン接種の進捗に貢献した

地域の中核病院としての役割(救急やがん治療、分娩など)を果たし地域の医療を守るため、感染状況に応じて対策会議を開催し院内感染の防止に努めた

2-2 現行中期計画（第3次）の取組実績 Q I 指標の活用による医療の質の向上

「医療の質の向上」と「健全な病院経営の推進」の両面から市立病院新改革プランを推進するよう、新改革プランの数値目標の進捗状況の市議会への報告（毎年）にあわせて医療の質を評価するQ I 指標の主な指標を報告している。

市立病院の主なQ I 指標の推移 日本病院会Q I プロジェクト^注報告より

主なQ I 指標	H29	H30	R1	R2	R2参加施設平均
外来患者満足度（満足・やや満足計）	92.2%	93.2%	93.9%	94.7%	84.9%
入院患者満足度（満足・やや満足計）	94.3%	94.8%	97.7%	97.7%	90.7%
死亡退院患者率	3.7%	3.6%	3.9%	3.4%	3.7%
褥瘡発生率（d2以上）	0.04%	0.04%	0.04%	0.03%	0.11%
入院患者の転倒・転落発生率	-	-	2.23%	2.37%	2.82%
救急車・ホットライン応需率	-	99.5%	99.9%	99.8%	84.1%
脳梗塞における入院後早期リハビリ実施患者の割合	89.2%	95.0%	91.6%	94.4%	75.8%
糖尿病・慢性腎臓病患者への栄養管理実施率	-	74.0%	87.3%	87.0%	84.4%
大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携パスの使用率	-	32.0%	36.1%	23.9%	20.4%
30日以内の予定外再入院率	-	-	3.5%	3.8%	2.2%
1か月100床あたりインシデント・アクシデント発生件数	-	-	18.7件	15.9件	41.5件
インシデント・アクシデント 医師の報告の占める割合	-	-	4.5%	6.4%	3.8%
職員のインフルエンザワクチン予防接種率	-	86.3%	90.4%	91.8%	94.7%

- ・「患者満足度」の指標では、入院・外来とも参加病院の平均値と比較し、概ね良好な数値を保っている
- ・「褥瘡発生率」と「入院患者の転倒・転落発生率」はより低い値が望ましいが、平均に比べて低い値で推移している
- ・「30日以内の予定外再入院率」もより低い値が望ましいが、前年、平均の値を上回る値となっており、分析や対策の検討が必要

注 日本病院会のQ I (Quality Indicator)プロジェクトは、厚生労働の補助事業として実施された「医療の質の評価・公表等推進事業」が前身となっている。Q I プロジェクトは「自院の診療の質を知り、経時的に改善する」ことを目的とし、医療の質を測定、評価、公表するための指標の検討と各病院でP D C Aサイクルを病院の運営管理の手法に組み込むことを促す役割を担っている。 R2参加施設数 346病院（一般病床）

2-3 現行中期計画（第3次）の取組実績 新改革プラン（H29～R3）による健全経営の推進

新改革プランの計画目標 「R3見込み」はR4予算編成段階のもの

計画目標	H29	H30	R1	R2	R3見込み	R3目標
経常利益	▲3億7957万円	6584万円	758万円	5億9576万円	3億1584万円	黒字維持
①一般病棟新規入院患者数(月平均)	888人	858人	842人	785人	794人	870人
②一般病棟入院単価(包括分)の増加	33.6千円	35.9千円	36.0千円	37.4千円	36.9千円	36.5千円
③一般病棟入院単価(出来高分)の増加	36.9千円	40.7千円	40.1千円	42.2千円	43.2千円	43.5千円
④地域包括ケア病棟新規入院患者数(月平均)	-	70人	103人	32人	26人	80人
⑤地域包括ケア病棟平均在院日数の適正化	-	13.3日	9.6日	6.9日	5.7日	15日
⑥医薬材料費の抑制(対医業収益比率)	23.1%	22.7%	23.2%	23.7%	25.2%	23%以内

- ・ 経常利益はH30年度から3年連続で黒字となり、R3年度も経常利益を確保できる見込みとなっている
- ・ 一般病棟の新規入院患者数は減少傾向にあるが、入院単価は年々上昇してきている。診療単価の上昇は、医療の質の向上の取組や市立病院に求められる医療（救急、がん、高度医療等）の実践の表れであると捉えられる
- ・ 地域包括ケア病棟の新規入院患者は増加傾向にあったが、新型コロナウイルス感染症の影響によりR2・R3と減少している
- ・ 医薬材料費の抑制は目標である23%以内を若干上回る状況が続いている。診療単価の上昇の影響もあるが、更なる削減の取組が必要

その他の主な経営指標等 「R3見込み」はR4予算編成段階のもの

主な経営指標等	H29	H30	R1	R2	R3見込み
資金残高	38.91億円	38.81億円	39.76億円	48.84億円	55.09億円
企業債残高	62.79億円	55.05億円	52.19億円	50.22億円	48.95億円
紹介率	72.4%	81.4%	86.2%	90.7%	89.8%(R3.12時点)
逆紹介率	67.4%	70.1%	75.6%	83.3%	82.4%(R3.12時点)
救急車受入件数	3,236件	3,464件	3,500件	3,124件	3,580件
分娩件数	1,306件	1,181件	1,141件	1,061件	1,037件

- ・ 投資的経費を含めた健全経営の指標となる資金残高は増加傾向を維持しつつ、企業債残高は年々減少してきている
- ・ 地域医療支援病院として、かかりつけ医からの紹介患者さん中心の医療の指標となる紹介率、逆紹介率ともに年々増加してきている
- ・ 当地域の三次救急を担う病院として、救急車受入件数は増加傾向にあったが新型コロナウイルス感染症の影響等によりR2は減少、R3はR1並みの見込み
- ・ 市立病院は当地域唯一の分娩取扱い病院だが、分娩件数は年々減少してきている

3 医療を取り巻く現状認識と今後の方向性 令和4年度診療報酬改定の基本方針（R3.12.10 社保審部会決定）より

改定の基本認識（抜粋、一部改変）

- 今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、地域の医療機能の分化・強化、連携等の重要性が改めて認識された
- 引き続き、質の高い効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けた取組を着実に進める必要
- 現役世代人口の減少の加速、高齢者人口の増加、健康寿命の延伸に向けて「全世代型社会保障」の構築が急務の課題
- 疾病構造やニーズの変化・多様化、医療需要が増える中での働き手の減少、医療技術の進歩など、医療を取り巻く状況を踏まえ、医師等の働き方改革等について、医師等が高い専門性を発揮できる環境の整備を加速させる
- 医療分野におけるICTの利活用をより一層進め、デジタル化された医療情報の活用や医療機関間の連携の推進等により、質の高い医療サービスを実現していく必要

改定の基本的視点と具体的方向性の例（キーワード）

視点1【重点課題】新型コロナウイルス感染症等にも対応できる効率的・効果的で質の高い医療提供体制の構築

- 新型コロナウイルス感染症への対応
- 新興感染症等に対応できる医療提供体制の構築
- 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価
- 外来医療の機能分化等
- かかりつけ医等の機能の評価
- 質の高い在宅医療・訪問看護の確保
- 地域包括ケアシステムの推進の取組

視点2【重点課題】安心・安全で質の高い医療の実現のための医師等の働き方改革等の推進

- 労務管理や労働環境改善のためのマネジメントシステムの実践に資する取組
- 各職種が専門性を十分発揮するための勤務環境の改善、タスク・シェアリング／タスク・シフティング、チーム医療の推進
- 業務効率化に資するICTの利活用の推進、厳しい勤務環境改善の取組を評価
- 地域医療の確保を図る観点から早急に対応が必要な救急医療体制等の確保
- 看護の現場で働く方々の収入の引上げ等の検討、負担軽減に資する取組を推進

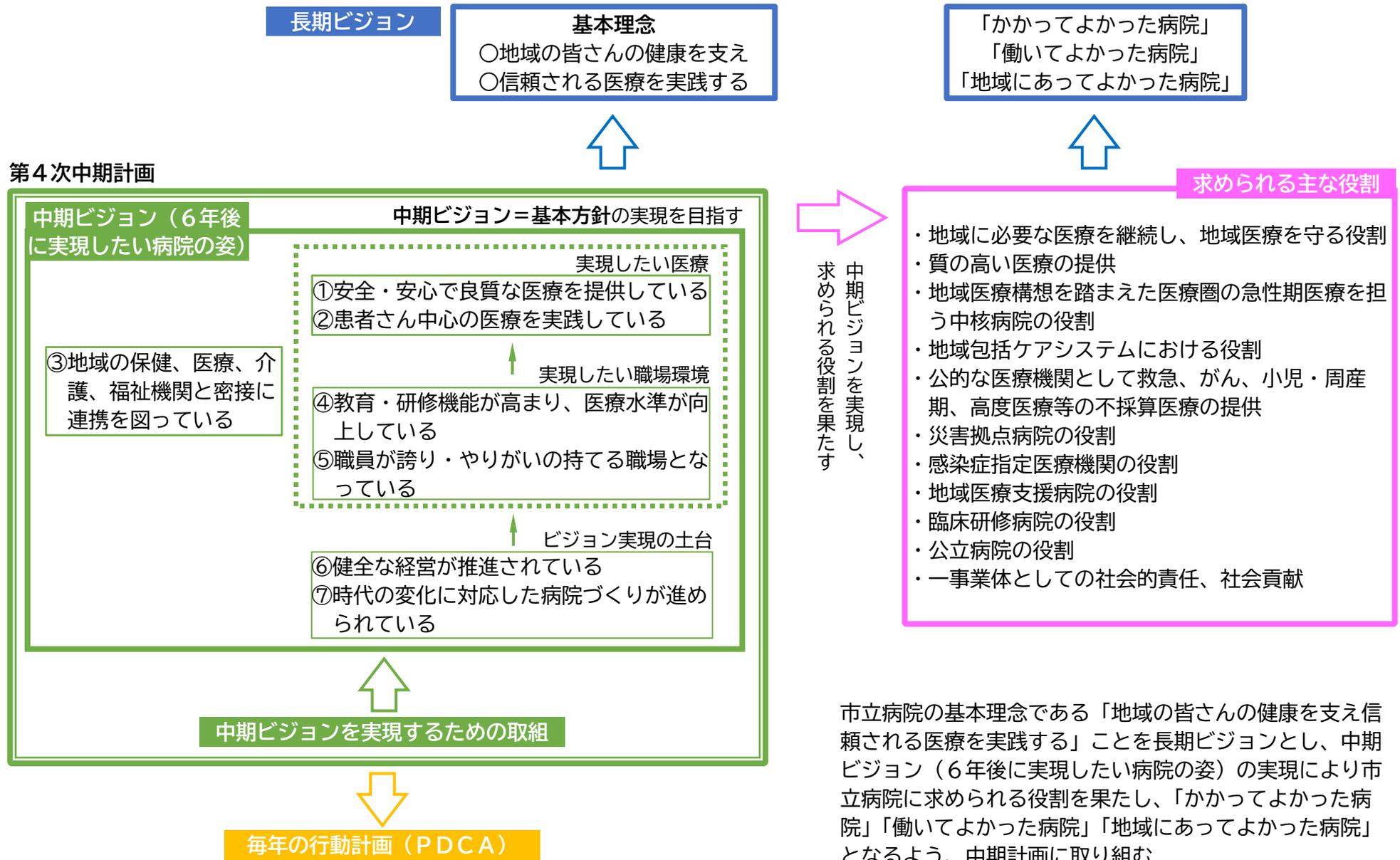
視点3 患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現

- 患者が安心して治療を受けられ住み慣れた地域で継続して生活できるよう、医療機関間の連携の強化の取組、治療と仕事の両立に資する取組等を推進
- イノベーションを含む先進的な医療技術の適切な評価
- 初診を含めたオンライン診療
- アウトカムにも着目した評価（質の高いリハビリテーションなど）
- 重点的な対応が求められる分野
有効で安全な不妊治療、質の高いがん医療、認知症への適切な医療
難病患者への適切な医療、小児・周産期・救急医療の充実
- 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応の充実
- 薬剤師業務の対人中心への転換を推進
- 病棟薬剤師業務の評価

視点4 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

- 後発医薬品やバイオ医薬品の使用促進
- 費用対効果評価制度の活用
- 重症化予防の取組の推進
- 医薬品の適正使用等の推進
- 医師及び薬剤師の適切な連携による医薬品の効率的かつ安全で有効な使用を推進
- 医学的妥当性や経済性の視点も踏まえた処方薬の推進

5 第4次中期計画の位置付け



8 中期ビジョン実現のための取組項目

中期ビジョン	取 組 項 目	
6年後に実現したい病院の姿	★：新規項目	
1 安全・安心で良質な医療を提供している	<p>(1) 診療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 医師、看護師をはじめとする医療従事者の確保 ★② 急性期病院として必要な設備、技術による医療の提供 ③ 周産期センター、小児・新生児医療の充実 ④ チーム医療の推進 ★⑤ タスクシェア、タスクシフトの推進 ⑥ 急性期リハビリテーション、内部障害（心臓・呼吸）リハビリテーションの充実 ⑦ 良質かつ安全な薬物療法の推進 ⑧ 栄養指導の推進 ⑨ 在宅医療の推進 ⑩ 臨床検査国際規格IS015189の認定維持 ★⑪ 入院関連機能低下（HAD）の予防推進 ★⑫ 多様化する医療ニーズへの対応 <p>(2) 救急医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 救命救急センターの機能の充実 ② ドクターカーの適正な運用 ★③ 24時間受け入れられる体制づくり 	<p>(3) がん診療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 地域がん診療連携拠点病院としての機能の充実 ② 緩和ケアの充実 ③ 情報の発信 ④ 標準に沿った適切ながん登録 ★⑤ がん関連施設認定の取得 <p>★(4) 新興感染症への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ★① 新興感染症の診療体制の確保 ★② 地域におけるウイルスの迅速な検査への寄与 ★③ 院内感染の防止と通常診療の継続 ★④ ワクチン接種への対応 <p>(5) 医療安全の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 医療安全の推進 ② 個人情報の保護と情報公開への適切な対応 ③ 医療事故などに対する適切な対応 ④ 感染防止対策の徹底及び推進 <p>★(6) 外来機能の見直し</p> <p>(7) 地域医療構想を踏まえた病棟運営</p> <p>(8) クオリティ・インディケーター（医療の質の評価）の活用</p>
2 患者さん中心の医療を実践している	<p>(1) 患者さん中心の医療の実践</p> <ul style="list-style-type: none"> ① インフォームドコンセント（十分な説明のもとでの同意）を重視した医療の実施 ② クリニカルパス（診療計画表）の活用 ③ 患者さんの立場に立った対応 ④ 患者さんに喜ばれる食事づくり ⑤ 患者総合支援センターの機能充実 ★⑥ WEB問診システムの導入 	<p>(2) 患者サービスの向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 患者さんの利便性の向上 ② 職員の接遇向上 ③ 外来待ち時間の改善 ④ 病院情報の的確な発信

取組項目

★：新規項目

中期ビジョン
6年後に実現したい
病院の姿
3 地域の保健、医
療、介護、福祉機
関と密接に連携し
ている

(1) 地域医療連携の推進

- ① 医療情報の共有化
- ② 紹介率、逆紹介率の向上
- ③ 退院支援の推進
- ④ 在宅医療の提供の推進に必要な支援の強化
- ⑤ 病院併設の訪問看護ステーション等の連携
- ⑥ 研修会等による地域医療レベルの向上

(2) 地域の皆さんの健康を支える活動の推進

4 教育・研修機能
が高まり、医療水
準が向上している
5 職員が誇り・や
りがいの持てる職
場となっている

(1) 教育研修機能の充実

- ① 医療従事者の職務能力の向上
- ② 臨床研修機能の充実
- ③ 職員教育の充実
- ④ 医学生、看護学生ほか多職種学生の受入れ
- ★⑤ 治験等への積極的な参加

(2) 職員が誇りややりがいを持てる職場づくり

- ① 職員の勤務意欲の向上
- ② 働きやすい環境の整備
- ③ メンタルヘルスの推進
- ★④ ハラスメント対策の実施

(3) ワーク・ライフ・バランスのとれた働きやすい職場づくり

- ① ワーク・ライフ・バランスの推進
- ② 時間外勤務の短縮
- ③ 院内保育所の効果的な運用

6 健全な経営が推
進されている

市立病院経営強化プラン（2022年度策定）による健全経営の推進

7 時代の変化に対
応した病院づくり
が進められている

(1) 防災対策・災害対策の強化

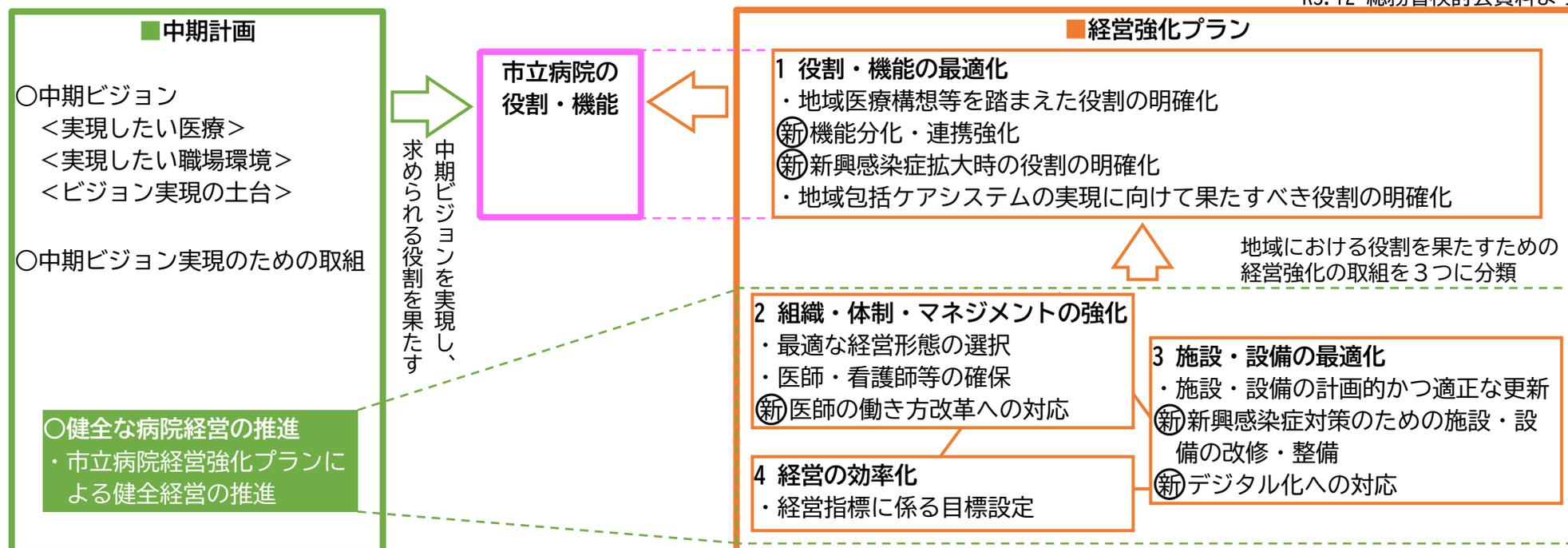
(2) SDGs（持続可能な開発目標）を踏まえた取組の推進

★(3) AI技術やICTの利活用等による院内DXの推進

★(4) 院内情報システムの整備推進と活用

9 市立病院経営強化プラン（2022年度～）との整合

R3.12 総務省検討会資料より



地域医療を取り巻く状況変化を見据え、地域の中核病院としての役割を確認するとともに、医療の方向性を院内で共有し良質な医療を提供し続けるため、自主的に策定する

R3.12.10 総務省検討会中間まとめより
 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域医療を支える公立病院の経営強化に向けた「公立病院経営強化ガイドライン」をR3年度末までに総務省が策定

「公立病院経営強化ガイドライン」の方向性

- ・地方公共団体に対し「公立病院経営強化プラン」の策定を要請
- 策定期限 R4年度又はR5年度中に策定
- プランの期間 策定年度又はその次年度～R9年度を標準
- プランの内容 公立病院の経営強化のために必要な取組を記載

市立病院の方針

- 中期計画で目指す「良質な医療」を継続するため、経営強化プランによる「経営強化」（健全な病院経営）はその土台となるもの
- したがって中期計画と経営強化プランは一体的に策定することが望ましいが、プラン策定のための国のガイドラインがR3年度末に示されることから、当院はプランをR4年度に策定する
- 経営強化プラン策定までの間の「経営指標にかかる目標設定」は、経営強化プランの内容や新型コロナウイルス感染症の収束状況及びその後の受療動向など現時点では不確定要素が多いことから、現行の新改革プランのR3年度の目標を据え置くこととする
- 経営強化プランの策定に伴い中期計画を変更する必要がある場合は、プラン策定に合わせて中期計画の変更を行う