

経営強化プラン 該当項目	地域医療構想の調整会議の報告事項
第 2 章 第 1 節 病院概要	当院は、2022 年度に建替えを行い、新病院の開設を行った。開設に併せて、病床数を 25 床にダウンサイジングし、すさみ町に根差した医療提供体制の構築に向けた見直しを図っている。
第 2 章 第 2 節 当院を取り巻く環境	すさみ町は人口 3,592 人、高齢化率 47.6%という地域で過疎地域に該当している。人口は 2045 年には現在の半数以下まで減少していく見込みであり、医療需要も介護需要も大幅に減少していく見込みとなっている。高齢者の減少以上に生産年齢人口の減少が著しく、医療介護の働き手不足が深刻な課題となっている。需要減少による収支悪化だけでなく、職員数の減少による医療提供体制の維持も容易ではない状況となっている。
第 3 章 当院の経営状況 第 1 節 財務分析	経営状況について病院事業は赤字が続いている。一般会計から約 2 億 5 千万千程度を繰入しているが、経常損益は約 7 千万円の赤字となっている。病院事業にかかる交付税が措置されているが、その金額以上の繰入となっており、町財政の負担が大きくなっている。療養病床の廃止や新型コロナウイルスの影響もあり患者数が減少し、収益規模が縮小してきたことが要因である。
第 4 章 役割・機能の最適化と連携の強化 第 1 節 地域医療構想等 をふまえた果たすべき役割・機能	<p>病床機能は一般病棟が 25 床で病床機能は回復期を選択している。地域医療構想の中で当院の役割はすさみ町内の回復期の対応と考える。回復期の機能は次の 3 つと考える。</p> <p>①サブアキュート機能、②ポストアキュート機能、③在宅復帰機能。</p> <p>1 つ目のサブアキュートの領域については救急対応を含めてこれまでも実施しており、今後も維持していきたい。2 つ目のポストアキュート機能については田辺市内で急性期治療を受けた患者の受け皿とし積極的に受け入れる。3 つ目の在宅復帰の機能はリハビリ職員の増員をして強化しており、経営強化プランにおいてもリハビリの件数増加や在宅復帰率を目標として設定しており、今後も強化していきたい。</p> <p>また、現在届出をしている地域一般入院料から地域包括ケア入院医療管理料の届出も考えている。しかし、夜間の往診等の体制が取れずに届出ができていないが、将来的に届出できるように準備を進めている。</p>
第 4 章 役割・機能の最適化と連携の強化 第 2 節 地域包括ケアシステムの構築	地域包括ケアシステムの構築において、当院は国保病院としてかかりつけ機能から在宅の支援まで行なっている。かかりつけ機能については国保すさみ病院を中心に 3 つの診療所に派遣もして、アクセスの悪い患者数までカバーしている。在宅医療介護の観点では訪問看護を実施している。現在、看護職員の不足により訪問看護ステーションは休止して、みなし指定の訪問看護に提供している。住み慣れた地域で生活を継続するためには訪問看護は重要であるため、看護職員を確保して早期に訪問看護ステーションの再開を進めたい。
第 5 章 医師・看護師等の確保	<p>医師の確保状況について、現在は常勤医師 5 名の体制で運営している。うち 3 名が大学からの派遣となっている。今後も派遣医師は 3 名確保できるように県へ要望を出すとともに、勤務環境の改善に努めていく。</p> <p>看護職員の確保状況について、現在病棟の配置は 13 対 1 であるが、病棟の夜勤が 2 名、救急外来が 1 名の配置となっており、現状の人員で運営するのが精一杯となっている。定年退職となる看護職員の継続雇用にて看護職員数を維持しているが、今後定年となる職員が増加していく中で新規の採用がなければ夜間の対応を縮小せざるを得ない。夜勤の配置を緩和するような運営も検討し、現在の医療提供体制を維持できるように努める。</p>
第 9 章 経営の効率化	診療報酬の算定強化、施設基準の届出等も検討しているが、抜本的な収支構造の見直しが必要と考える。患者数の増加が最も収支改善に効果的であるが、需要が減少していく中で、規模の縮小や他のサービスへの転換も含めて広く検討している。その他、コスト削減の施についても現在検討中。