

奥多摩町国民健康保険 奥多摩病院 経営強化プラン

令和6年1月

奥多摩町国民健康保険 奥多摩病院

目 次

<u>1. 外部環境分析</u>	1
1) 地域の人口の動向.....	1
2) 地域の医療需要の動向.....	5
3) 地域の医療機能および医療資源の状況.....	11
<u>2. 内部環境分析</u>	22
1) 奥多摩病院の収支の状況.....	22
2) 奥多摩病院の運営の状況.....	32
3) 経営指標の比較.....	41
4) 職員インタビュー調査の状況.....	48
<u>3. 奥多摩病院の現状分析のまとめ ～経営課題の整理と経営強化の方向性～</u>	52
1) 外部・内部環境分析のまとめ ～奥多摩病院の SWOT 分析～.....	53
2) 経営課題の抽出 ～奥多摩病院のクロス SWOT 分析～.....	54
<u>4. 奥多摩病院 経営強化プラン</u>	57
1) 経営強化プランについて.....	57
2) 役割・機能の最適化と連携の強化.....	59
3) 医師・看護師等の確保と働き方改革.....	62
4) 経営形態の見直し.....	64
5) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組.....	64
6) 施設・整備の最適化.....	65
7) 経営の効率化等.....	66

※本文中のグラフ・図表の数値は、四捨五入により、内訳と合計が一致しない場合があります。

奥多摩病院 病院理念

奥多摩病院で働く私たちは、以下を「理念」として奥多摩の医療の未来を守ります。

- ・ 親切的診療、思いやりのある看護を行います。
- ・ 保健・福祉とのつながりを大切にします。
- ・ 医療・看護技術の向上を目指します。
- ・ 高度医療への橋渡しを行います。

奥多摩病院の概要

名称		奥多摩町国民健康保険・奥多摩病院
所在地		東京都西多摩郡奥多摩町氷川 1111
設立母体		奥多摩町
病院の 規模	病床数	41 床（うち地域包括ケア 10 床）
	診療科	内科、外科、整形外科
建物の概要		・ 延床面積 2,626.757 平米 ・ 規模構造 鉄筋コンクリート造、地上 2 階・地下 1 階
附属診療所		・ 日原診療所 ・ 峰谷診療所
各種指定等		・ 東京都指定二次救急医療機関 ・ 東京都認知症疾患医療センター（地域連携型） ・ 関連病院 日本医科大学附属病院 ・ 日本専門医機構認定「総合診療専門医」養成プログラム ・ 日本プライマリ・ケア連合学会認定 「新・家庭医療専門医」養成プログラム
業務概況等		・ 法適用区分 当然財務 ・ 不採算地区病院 第 1 種該当 ・ 看護配置 13:1

奥多摩病院ホームページ（2023 年 10 月）、病院事業決算状況（令和 3 年度）/総務省より

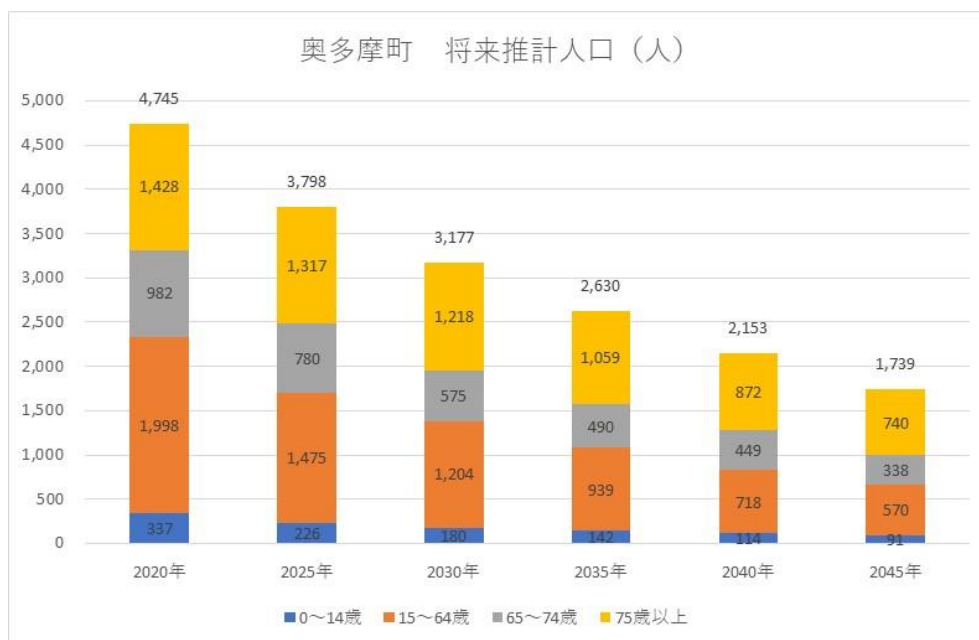
1. 外部環境分析

1) 地域の人口の動向

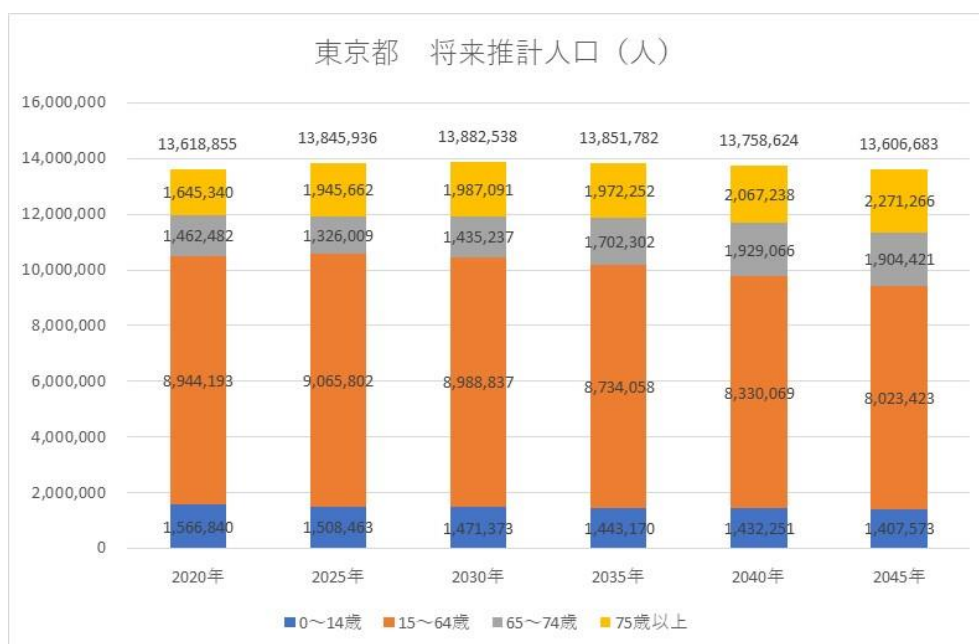
(1) 奥多摩町の人口の状況

奥多摩町の人口の動向を見ると、2025 年以降も減少で推移すると見込まれています。東京都全体の人口減少が緩やかな傾向であるのに対し、奥多摩町の人口減少は著しくなっています。奥多摩町の人口は 2045 年には 1,739 人と推計され、2025 年の 3,798 人と比べて、45.8%の人口規模が見込まれています。

年齢構成別の割合では、75 歳以上の高齢者が 2025 年は全体の 34.7%を占め、2045 年には 42.5%と増加しています。一方で、生産年齢人口である 15～64 歳では 2025 年は 38.3%を占めていますが、2045 年に 32.8%と減少しています。



2020 年：国勢調査、2025～2045 年：将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2018 年 3 月推計）を基に作成

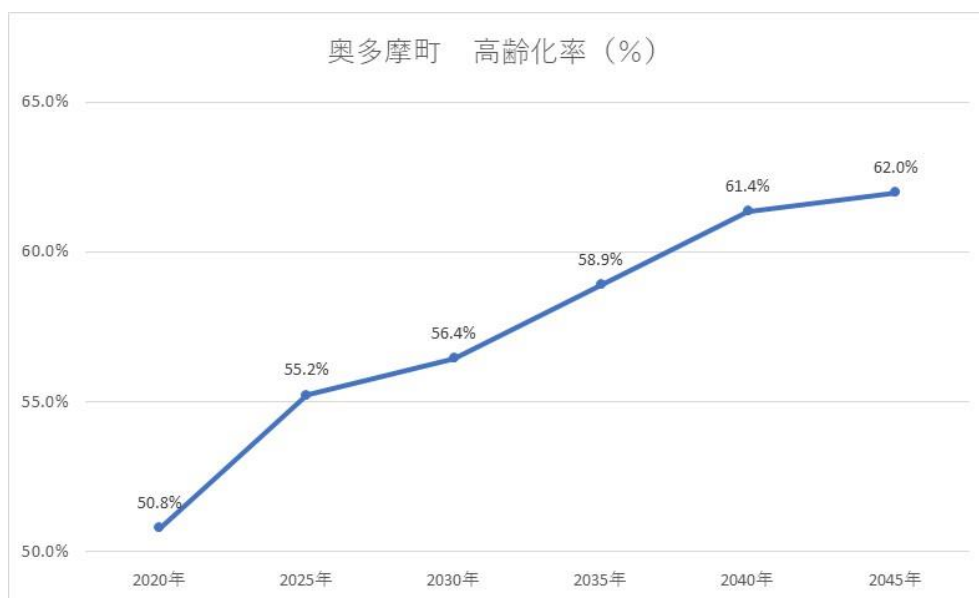


2020年：国勢調査、2025～2045年：将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2018年3月推計）を基に作成

（２）奥多摩町の高齢化率の状況

奥多摩町の高齢化率は、2025年に55.2%、2045年には62.0%と上昇し、人口の半分から60%程度を65歳以上の高齢者が占める状況が見込まれています。

東京都の高齢化率は2025年に23.6%、2045年に30.7%と奥多摩町と同様に上昇傾向を示します。奥多摩町は東京都の高齢化率を大きく上回っているのが特徴的です。



2020年：国勢調査、2025～2045年：将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2018年3月推計）を基に作成



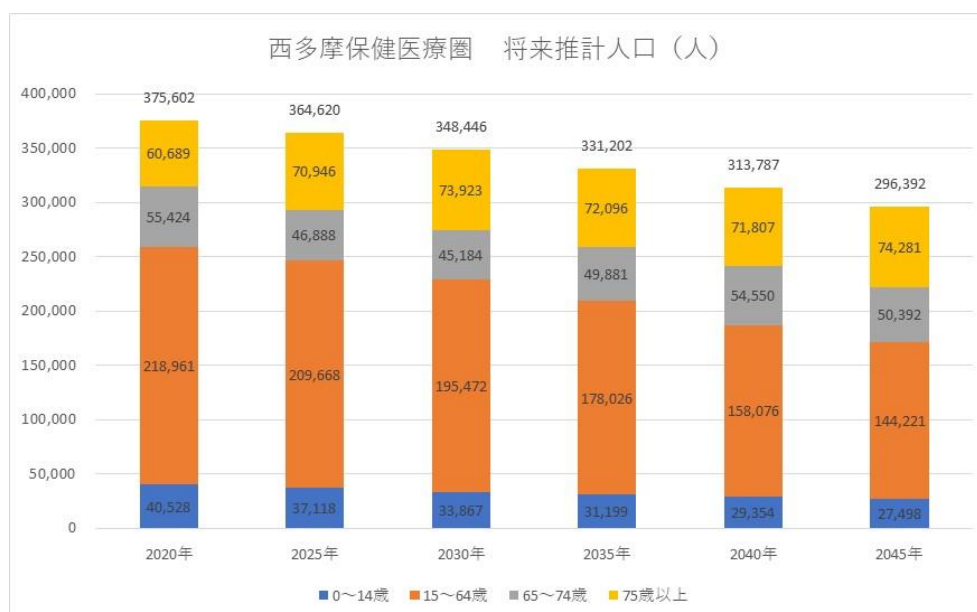
2020年：国勢調査、2025～2045年：将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2018年3月推計）を基に作成

（３）西多摩保健医療圏の人口の状況

8つの市町村（奥多摩町、青梅市、福生市、羽村市、あきる野市、瑞穂町、日の出町、檜原村）から構成される西多摩保健医療圏においては、2025年 364,620人、2045年 296,392人と総人口が減少することが見込まれています。

生産年齢人口である15歳～64歳では、2025年に209,668人ですが、2045年には144,221人となり、約65,000人の減少が見込まれます。

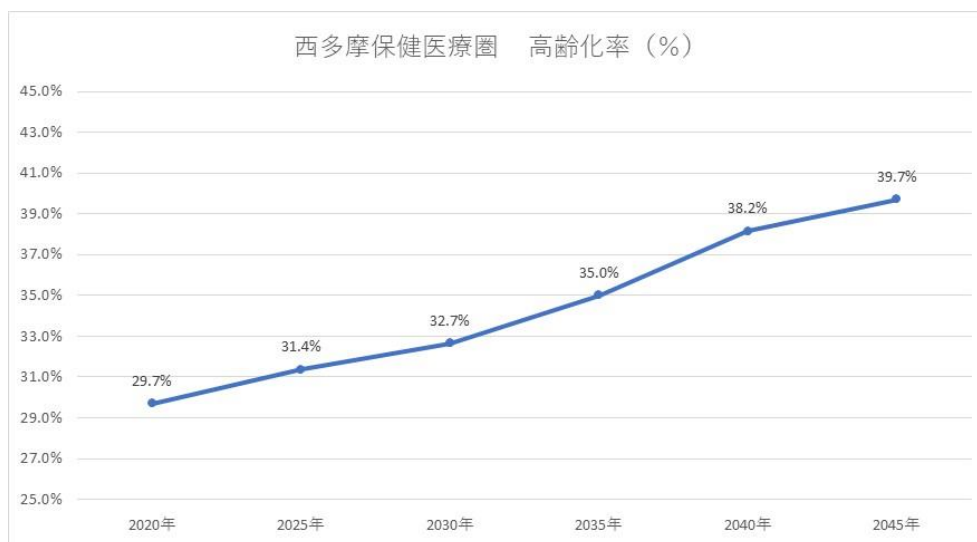
これに対し、75歳以上の後期高齢者は、2025年に70,946人ですが、2045年には74,281人と約3,900人の増加が想定されます。



2020年：国勢調査、2025～2045年：将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2018年3月推計）を基に作成

(4) 西多摩保健医療圏の高齢化率の状況

西多摩保健医療圏の高齢化率は、2025 年に 31.4%、2045 年には 39.7%と 8.3 ポイント上昇が見込まれます。高齢者数の増加とともに、生産年齢人口の減少が影響しています。2045 年には、当該医療圏では 10 人中約 4 人が 65 歳以上の高齢者となることを見込まれています。



2020 年：国勢調査、2025～2045 年：将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2018 年 3 月推計）を基に作成

2) 地域の医療需要の動向

(1) 西多摩保健医療圏の患者数の推計

①現状の患者数の推計

2020 年の将来推計人口および年齢別受療率を用いて現状の患者数を推計すると、入院患者数は 1 日 3,107 人、外来患者数は 1 日 24,173 人と算出されます。

推計根拠：西多摩保健医療圏の将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2018 年 3 月推計）

× 東京都受療率（2020 年患者調査）÷ 人口 100,000 人を年齢区分別に算出し合算

将来推計人口（2020年） （人）		東京都受療率（2020年）		1日あたり推計患者数（人）	
		入院	外来	入院	外来
0～4歳	12,320	272	9,411	33.5	1,159.4
5～14歳	29,421	74	4,910	21.8	1,444.6
15～24歳	36,154	90	2,563	32.5	926.6
25～34歳	35,330	137	3,058	48.4	1,080.4
35～44歳	43,523	185	3,566	80.5	1,552.0
45～54歳	57,961	293	4,333	169.8	2,511.5
55～64歳	47,770	603	6,062	288.1	2,895.8
65～74歳	55,707	1,155	9,877	643.4	5,502.2
75～84歳	41,845	2,232	12,400	934.0	5,188.8
85歳以上	18,920	4,516	10,103	854.4	1,911.5
合計	378,951			3,106.4	24,172.8

②将来の患者数の推計

第 8 次医療計画に関する検討会での西多摩保健医療圏の患者数の今後の動向を見ると、入院患者数は 2035 年がピークと推計されています。また、外来患者数は 2025 年以降は減少、在宅患者数は増加で推移すると見受けられます。在宅患者数に関しては、2035 年まで著しく増加し、以降も増加が見込まれています。

外来患者数は人口減少の影響で減少するものの、入院患者数については患者の高齢化に伴って 2035 年にピークを迎えると見受けられます。在宅患者数も患者の高齢化によって増加傾向で推移すると考えられます。

■西多摩保健医療圏の患者数の動向（2025 年を 100 とした場合）

入外区分	2025年	2030年	2035年	2040年
入院患者数	100.0	104.5	107.2	106.6
外来患者数	100.0	98.6	95.9	93.3
在宅患者数	100.0	112.4	124.0	125.2

二次医療圏ごとの人口動態・患者動態等（第 15 回第 8 次医療計画等に関する検討会 令和 4 年 1 月 7 日資料）

2025 年将来推計人口をベースに前述の患者数の動向を乗じて将来推計患者数を算出すると、西多摩保健医療圏の 1 日あたり入院患者数は 2035 年に 3,546 人となってピークを迎えます。外来患者数は 2025 年以降減少で推移し、2040 年には 22,301 人に至ると推計されます。



2025 年：将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2018 年 3 月推計）、東京都年齢別受療率（2020 年患者調査）を基に算出

2035～2040 年：2025 年の数値に「二次医療圏ごとの人口動態・患者動態等」（第 15 回第 8 次医療計画等に関する検討会 令和 4 年 1 月 7 日資料）の増減状況を乗じて算出

■西多摩保健医療圏 2025 年の 1 日あたり推計患者数

将来推計人口（2025年） （人）		東京都受療率（2020年）		【2025年】1日あたり推計患者数（人）	
		入院	外来	入院	外来
0～4歳	10,845	272	9,411	29.5	1,020.6
5～14歳	26,273	74	4,910	19.4	1,290.0
15～24歳	32,869	90	2,563	29.6	842.4
25～34歳	34,242	137	3,058	46.9	1,047.1
35～44歳	37,243	185	3,566	68.9	1,328.1
45～54歳	53,106	293	4,333	155.6	2,301.1
55～64歳	52,208	603	6,062	314.8	3,164.8
65～74歳	46,888	1,155	9,877	541.6	4,631.1
75～84歳	48,272	2,232	12,400	1,077.4	5,985.7
85歳以上	22,674	4,516	10,103	1,024.0	2,290.8
合計	364,620			3,307.7	23,901.8

2025 年時点の受療動向の変化は織り込んでいない

（2）奥多摩町の患者数

①現状の患者数の推計

2020 年の将来推計人口および年齢別受療率を用いて現状の患者数を推計すると、入院患者数は 1 日 61 人、外来患者数は 1 日 354 人と算出されます。

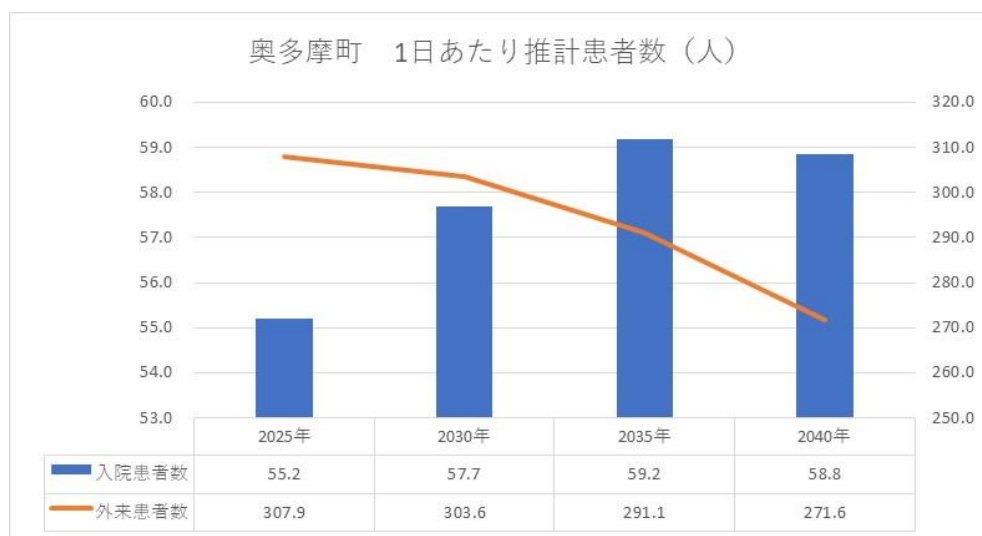
推計根拠：奥多摩町の将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2018 年 3 月推計）

× 東京都受療率（2020 年患者調査）÷ 人口 100,000 人を年齢区分別に算出し合算

将来推計人口（2020年） （人）		東京都受療率（2020年）		1日あたり推計患者数（人）	
		入院	外来	入院	外来
0～4歳	72	272	9,411	0.2	6.8
5～14歳	198	74	4,910	0.1	9.7
15～24歳	249	90	2,563	0.2	6.4
25～34歳	201	137	3,058	0.3	6.1
35～44歳	306	185	3,566	0.6	10.9
45～54歳	494	293	4,333	1.4	21.4
55～64歳	616	603	6,062	3.7	37.3
65～74歳	1,001	1,155	9,877	11.6	98.9
75～84歳	825	2,232	12,400	18.4	102.3
85歳以上	527	4,516	10,103	23.8	53.2
合計	4,489			60.3	353.1

②将来の患者数の推計

2025 年将来推計人口をベースに前述の患者数の動向を乗じて将来推計患者数を算出すると、奥多摩町の 1 日あたり入院患者数は 2030 年に 58 人、2035 年に 60 人と増加し、2040 年には 59 人と減少に転じます。外来患者数は 2025 年以降減少で推移し、2035 年には 300 人を下回ると推計されます。



2025 年：将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2018 年 3 月推計）、東京都年齢別受療率（2020 年患者調査）を基に算出

2035～2040 年：2025 年の数値に「二次医療圏ごとの人口動態・患者動態等」（第 15 回第 8 次医療計画等に関する検討会 令和 4 年 1 月 7 日資料）の増減状況に乗じて算出

■奥多摩町 2025 年の 1 日あたり推計患者数

将来推計人口（2025年） （人）		東京都受療率（2020年）		【2025年】1日あたり推計患者数（人）	
		入院	外来	入院	外来
0～4歳	53	272	9,411	0.1	5.0
5～14歳	173	74	4,910	0.1	8.5
15～24歳	193	90	2,563	0.2	4.9
25～34歳	152	137	3,058	0.2	4.6
35～44歳	243	185	3,566	0.4	8.7
45～54歳	371	293	4,333	1.1	16.1
55～64歳	516	603	6,062	3.1	31.3
65～74歳	780	1,155	9,877	9.0	77.0
75～84歳	813	2,232	12,400	18.1	100.8
85歳以上	504	4,516	10,103	22.8	50.9
合計	3,798			55.2	307.9

2025 年時点の受療動向の変化は織り込んでいない

（3）奥多摩町・小菅村・丹波山村の患者数

①現状の患者数の推計

奥多摩病院には東京都と山梨県の県境を越えて患者が来院しています。その状況を踏まえ、山梨県小菅村および丹波山村の患者数を加えて患者数を推計しました。

前項同様に 2020 年の将来推計人口および年齢別受療率を用いて現状の患者数を推計すると、入院患者数は 1 日 77 人、外来患者数は 1 日 428 人と推計されます。

推計根拠：山梨県小菅村、丹波山村の将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2018 年 3 月推計）× 山梨県受療率（2020 年患者調査）÷ 人口 100,000 人を年齢区分別に算出し、奥多摩町の推計に加算

		奥多摩町	小菅村	丹波山村	合計
1日あたり推計患者数 （人）	入院	60.3	9.3	7.3	76.9
	外来	353.1	42.8	32.1	428.0

■小菅村

将来推計人口（2020年） （人）		山梨県受療率（2020年）		1日あたり推計患者数（人）	
		入院	外来	入院	外来
0～4歳	14	380	5,156	0.1	0.7
5～14歳	44	113	3,741	0.0	1.6
15～24歳	20	182	1,786	0.0	0.4
25～34歳	42	255	3,395	0.1	1.4
35～44歳	53	247	2,948	0.1	1.6
45～54歳	66	426	4,091	0.3	2.7
55～64歳	80	804	5,174	0.6	4.1
65～74歳	141	1,399	8,922	2.0	12.6
75～84歳	103	2,693	10,984	2.8	11.3
85歳以上	67	4,862	9,529	3.3	6.4
合計	630			9.3	42.8

■丹波山村

将来推計人口（2020年） （人）		山梨県受療率（2020年）		1日あたり推計患者数（人）	
		入院	外来	入院	外来
0～4歳	6	380	5,156	0.0	0.3
5～14歳	12	113	3,741	0.0	0.4
15～24歳	12	182	1,786	0.0	0.2
25～34歳	28	255	3,395	0.1	1.0
35～44歳	39	247	2,948	0.1	1.1
45～54歳	45	426	4,091	0.2	1.8
55～64歳	87	804	5,174	0.7	4.5
65～74歳	96	1,399	8,922	1.3	8.6
75～84歳	80	2,693	10,984	2.2	8.8
85歳以上	56	4,862	9,529	2.7	5.3
合計	461			7.3	32.1

②将来の患者数の推計

2025 年将来推計人口をベースに前述の患者数の動向を乗じて将来推計患者数を算出すると、奥多摩町に山梨県小菅村および丹波山村を加えた 1 日あたり入院患者数は 2030 年に 74 人、2035 年に 76 人と増加し、2040 年には 75 人と減少に転じます。外来患者数は 2025 年以降減少傾向となり、2040 年には 330 人と推計されます。

		奥多摩町	小菅村	丹波山村	合計
【2025年】1日あたり推計患者数 （人）	入院	55.2	8.8	6.2	70.2
	外来	307.9	38.0	27.1	373.0



2025 年：将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2018 年 3 月推計）、東京都年齢別受療率（2020 年患者調査）を基に算出

2035～2040 年：2025 年の数値に「二次医療圏ごとの人口動態・患者動態等」（第 15 回第 8 次医療計画等に関する検討会 令和 4 年 1 月 7 日資料）の増減状況を乗じて算出

(4) 東京都の在宅医療における患者数

①現状と将来の患者数の推計

東京都保健医療計画（平成 30 年 3 月改定）によると、2025 年の訪問診療の必要量は 1 日あたり 143,968 人と推計されています。2017 年に訪問診療を受けている患者数 96,712 人（1 日あたり）と比較すると、大幅な増加が見込まれています。

高齢者数や自宅での療養希望者の増加だけでなく、病床の機能分化及び連携の推進に伴い在宅療養に移行する患者の増加も需要増の背景にあります。

■東京都全体の訪問診療の患者数

	1日あたり患者数（人）
2017年 訪問診療を受けている患者数（A）	96,712
2025年 訪問診療の必要な患者数（B）	143,968
増減数 （B）－（A）	47,256

■2025 年 訪問診療の必要な患者数の内訳

	1日あたり患者数（人）
2025年 訪問診療を受ける患者数	143,429
2025年 病床の機能分化及び連携の推進に伴い生じる新たな患者数	539
合計	143,968

東京都保健医療計画（平成 30 年 3 月改定）

3) 地域の医療機能および医療資源の状況

(1) 西多摩保健医療圏の概要

東京都保健医療計画および東京都地域医療計画では、西多摩保健医療圏について主に下記の記載があります。

患者の流出・流入の状況を見ると、高度急性期・急性期・回復期機能は地域での完結率が高く、慢性期機能については圏域外からの流入が多い特徴があります。

■西多摩保健医療圏の特徴（東京都保健医療計画（平成 30 年 3 月改定））

<高度急性期機能>

- ・自構想区域完結率は 64.9%で、都内隣接区域を含めると 80.4%
- ・西多摩の医療機関に入院する患者の 85.4%が西多摩の住民

<急性期機能>

- ・自構想区域完結率は 77.1%と高く、都内隣接区域を含めると 89.9%
- ・区中央部や区西部へも流出しているが、流出先の中心は多摩地域
- ・高度急性期機能から引き続き入院する患者も含め、西多摩に所在する医療機関が西多摩の住民を診ている割合は 85.9%と高い。

<回復期機能>

- ・自構想区域完結率は 81.6%と都内で最も高く、都内隣接区域を含めると 91.8%と同じく都内で最も高い。
- ・人口 10 万人当たりの回復期リハビリテーション病床数は都平均の約 1.2 倍
- ・流出患者数と流入患者数が均衡

<慢性期機能>

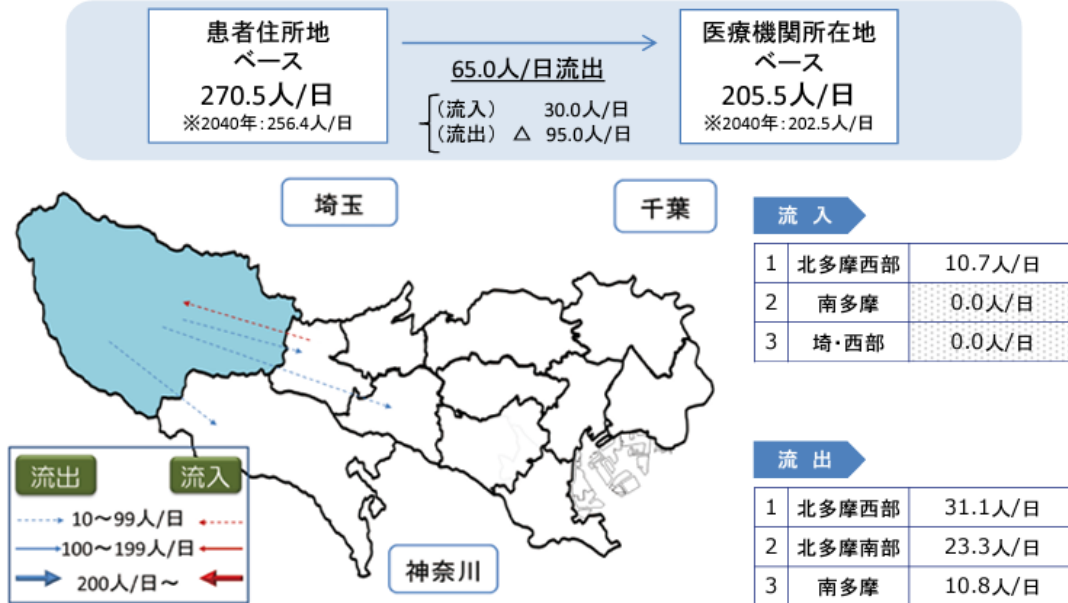
- ・高齢者人口 10 万人当たりの医療療養病床数及び介護療養病床数は、ともに都平均の約 3 倍と多い。
- ・自構想区域完結率は 80.2%と都内で最も高く、都内隣接区域含めても 90.4%と同じく都内で最も高い。
- ・患者が他の地域から多く流入しており、構想区域外の住民を診ている割合が 60.3%と高い。

■2025 年における 4 機能ごとの流出入の状況（東京都地域医療構想（平成 28 年 7 月））

① 2025 年における4機能ごとの流出入の状況

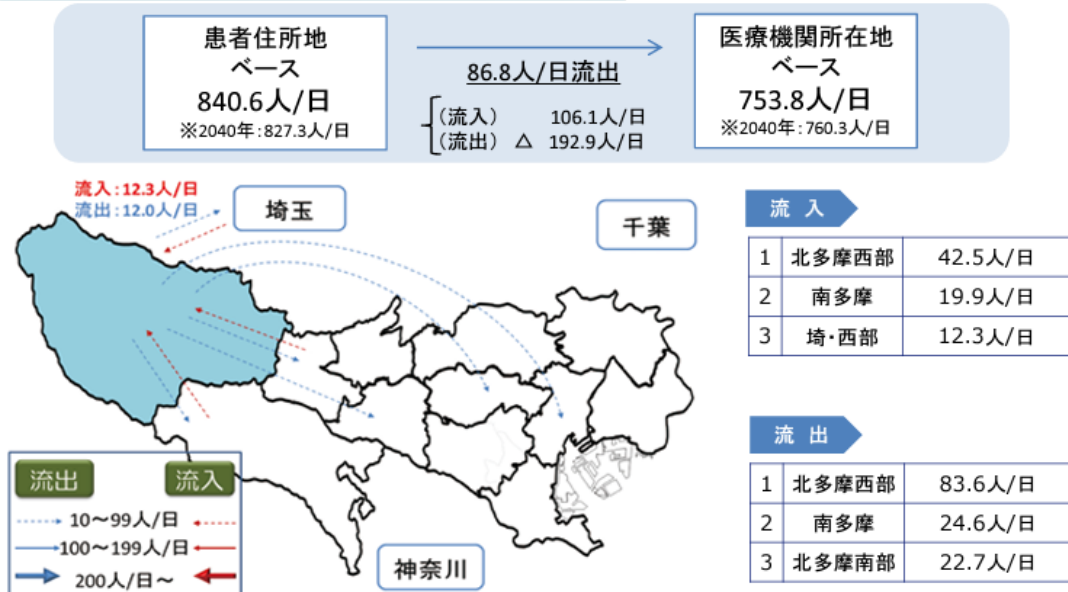
高度急性期機能

2025 年 推 計 患 者 数 と 流 出 入 の 状 況



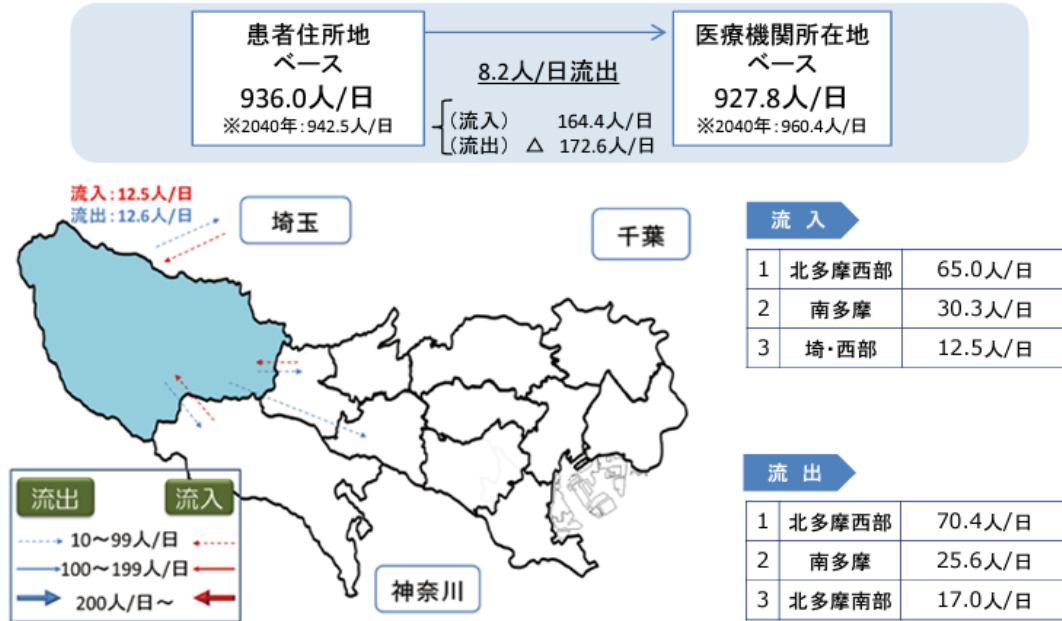
急性期機能

2025 年 推 計 患 者 数 と 流 出 入 の 状 況



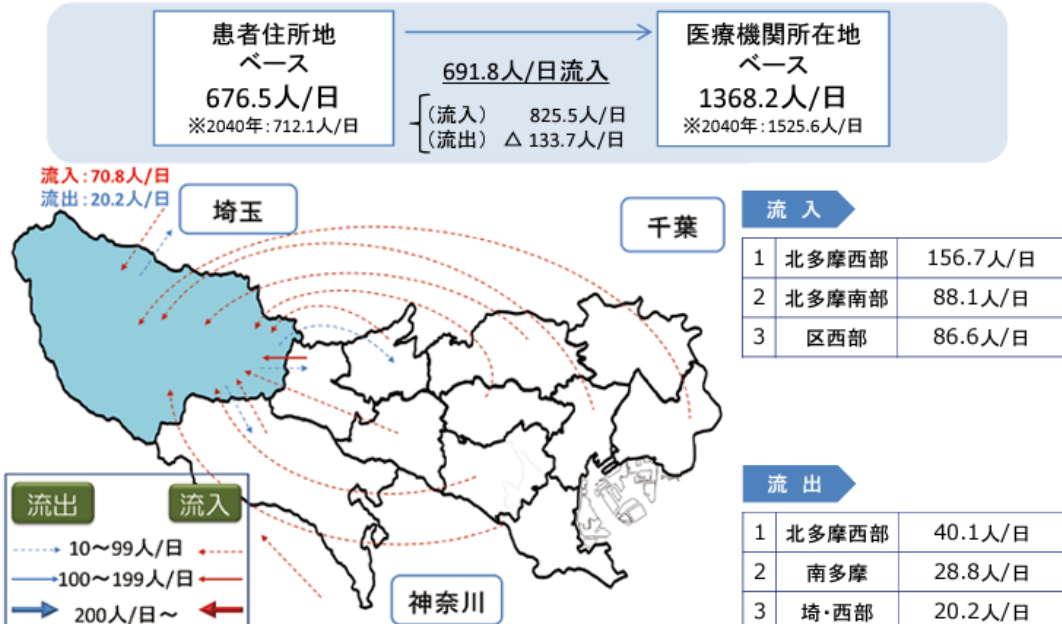
回復期機能

2025年推計患者数と流出入の状況



慢性期機能

2025年推計患者数と流出入の状況



■「意見聴取の場」等の意見（東京都地域医療構想（平成 28 年 7 月））

◆地域特性

- ・比較的地域完結型の地域である一方、療養病床や精神病床が多く存在し、全都から患者を受け入れている。
- ・医療機関や介護施設での連携により現状はうまく対応できている。
- ・回復期機能や慢性期機能相当の患者でも、急変時等の受入れは急性期機能以上の病院での対応となる。受け口となる内科の体制を充実させる必要がある。
- ・西多摩の慢性期機能への患者流入は、必要があるからこそ生じた結果である。高齢化が進む中で、この現状を早急に変えていくことは難しく、東京全体で考えるべき。
- ・特別養護老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備が進んだことや、在宅を希望する患者の増加により、療養病床に入院する患者が以前に比べ減ってきている。
- ・回復期機能については、骨折や脳梗塞の麻痺によるリハビリだけでなく、「生活レベルでの回復期」に相当する患者も受け入れることが出来る体制が必要

◆医療連携（介護等との連携を含む）

- ・高度急性期機能や急性期機能を脱した後の病棟（地域包括ケア病棟等）に円滑に移行できる仕組みが必要・療養病床及び精神病床は都内の他の地域のための役割も果たしているので、流出入を見込んだ上で、連携の仕組み作りを行うべき。

◆地域包括ケアシステム

- ・在宅医療・在宅でも施設でも、患者や家族はいつも急変時の不安を抱えており、対応できる病床が必要
- ・療養病床が看取りの場の中心となっている。

◆人材確保

- ・急性期機能以上の病棟における内科医の確保が難しい。

◆その他（精神疾患）

- ・精神科病棟の入院患者が急性疾患を発症した場合の受入先の確保が必要

（２）西多摩保健医療圏の病床数の動向

東京都保健医療計画（平成 30 年 3 月改定）によると、西多摩保健医療圏の 2025 年の病床数の必要量は合計で 3,748 床となっています。内訳は、高度急性期 275 床、急性期 967 床、回復期 1,031 床、慢性期 1,475 床となっています。

2025 年の病床数の必要量と病床機能報告の現状（令和 3 年 7 月 1 日現在）の数値を比較すると、高度急性期と回復期の不足、急性期と慢性期の過多の状況にあると見受けられます。令和 3 年 7 月 1 日現在の慢性期病床は 2,000 床を上回って運用されており、圏域外から患者が流入している状況と関連していると考えられます。

奥多摩病院は病床機能報告において、現状（令和 3 年 7 月 1 日現在）、2025 年 7 月 1 日時点の予定共に回復期 43 床・合計 43 床にて報告をしています。

■西多摩保健医療圏の病床数の状況（単位：床）

		計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
A	2025年の病床数の必要量 (東京都保健医療計画 平成30年3月改定)	3,748	275	967	1,031	1,475	—
B	現状：令和3年7月1日現在 (病床機能報告 令和3（2021）年報告)	3,989	187	1,301	272	2,180	49
	2025年7月1日時点の予定 (病床機能報告 令和3（2021）年報告)	3,393	6	952	534	1,901	0
	比較：B－A	241	△ 88	334	△ 759	705	49

東京都保健医療計画（平成 30 年 3 月改定）、東京都における医療機能ごとの病床の状況（許可病床）

■奥多摩病院の病床機能報告の状況（単位：床）

	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
現状：令和3年7月1日現在 (病床機能報告 令和3（2021）年報告)	43	0	0	43	0	0
2025年7月1日時点の予定 (病床機能報告 令和3（2021）年報告)	43	0	0	43	0	0

東京都保健医療計画（平成 30 年 3 月改定）、東京都における医療機能ごとの病床の状況（許可病床）

（３）西多摩保健医療圏の役割・機能分担の状況

①東京都保健医療計画における役割・機能の分担の状況

東京都保健医療計画（平成 30 年 3 月改定）では、西多摩保健医療圏において主に下記のように医療機関の役割・機能を設定しています。

奥多摩病院は、認知症疾患医療センター、二次救急、へき地医療への対応の役割を担っています。

圏域内では市立青梅総合医療センターが三次救急、災害拠点、周産期、小児救急の指定を受けており、急性期機能においては地域の中核的な位置付けと見受けられます。

■西多摩保健医療圏における主な医療機関の役割・機能

役割・機能		医療機関名
地域がん診療連携拠点病院		市立青梅総合医療センター
CCU ネットワーク参画医療機関		市立青梅総合医療センター
認知症疾患 医療センター	地域拠点型	医療法人財団良心会 青梅成木台病院
	地域連携型	医療法人社団幹人会 福生クリニック 医療法人社団三秀会 羽村三慶病院 医療法人財団暁 あきる台病院 医療法人社団幹人会 菜の花クリニック 医療法人財団利定会 大久野病院 奥多摩町国民健康保険奥多摩病院
救急	三次救急	市立青梅総合医療センター
	二次救急 (東京都指定二次救急医療機関)	奥多摩町国民健康保険奥多摩病院
災害拠点病院	東京 DMAT 指定病院	市立青梅総合医療センター
	災害拠点病院	公立阿伎留医療センター 公立福生病院
へき地医療	檜原村	檜原診療所
	奥多摩町	奥多摩町国民健康保険奥多摩病院 日原診療所 峰谷診療所
周産期連携病院		市立青梅総合医療センター
小児救急医療 救命救急センター		市立青梅総合医療センター

東京都保健医療計画（平成 30 年 3 月改定）を基に作成

②外来機能の状況

東京都では、令和 4 年度外来機能報告の結果を基に、紹介受診重点医療機関（かかりつけ医などからの紹介状を持って受診いただくことに重点をおいた医療機関）を指定しています。西多摩保健医療圏では、市立青梅総合医療センターが指定を受けています。

■西多摩保健医療圏における紹介受診重点医療機関

役割・機能	医療機関名
紹介受診重点医療機関	市立青梅総合医療センター

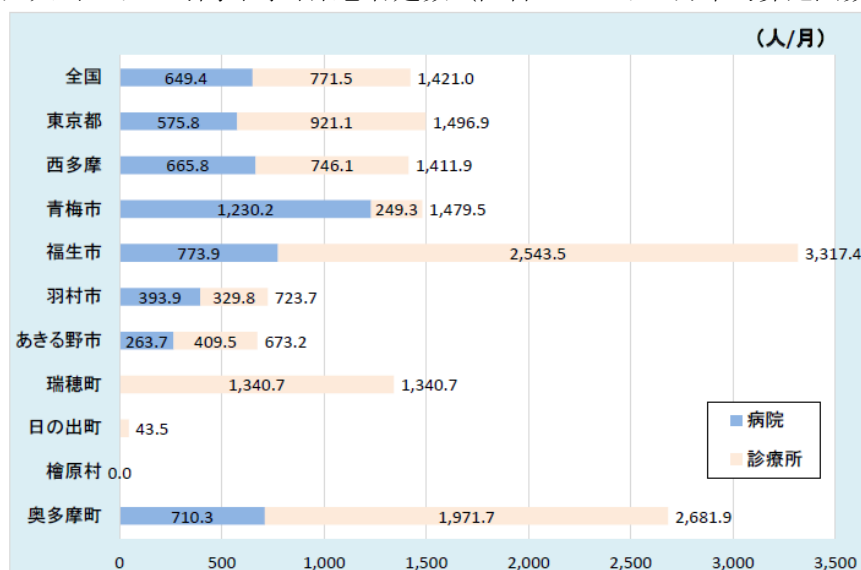
紹介受診重点医療機関一覧（令和 5 年 8 月 1 日公表、東京都）より

東京都外来医療計画（令和２年３月）によると、夜間・休日における初期救急医療の状況は下記のようになっています。

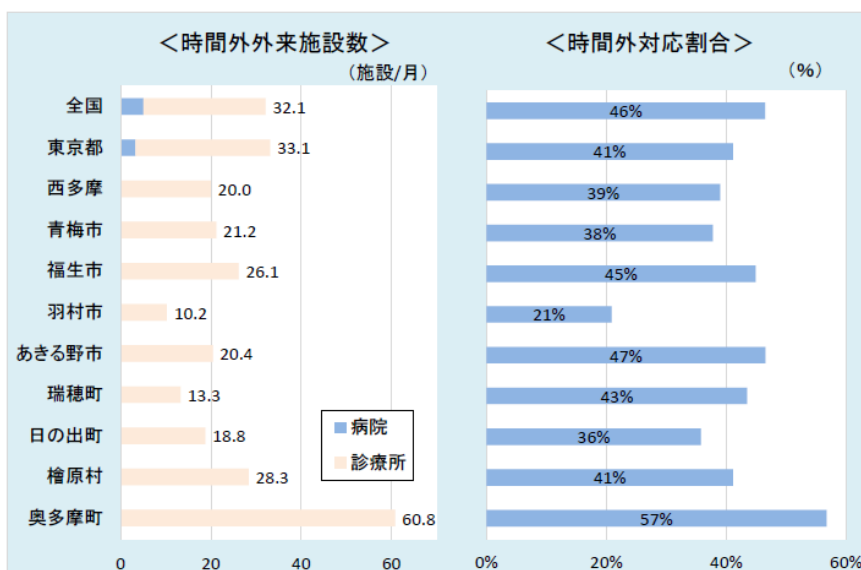
西多摩保健医療圏における人口 10 万人当たり時間外等外来患者延数（医科レセプトの月平均算定回数）は 1,411.9 人/月であり東京都平均とほぼ同水準です。圏域内の病院の外来患者延数の数値では、青梅市、福生市、奥多摩町の順で高い状況になっています。

また、西多摩保健医療圏における人口 10 万人当たりの時間外等外来施設数（月平均施設数）は 20.0 施設であり東京都平均を下回っています。一方で、奥多摩町は 60.8 施設で都平均の約 1.8 倍と大きく上回っています。時間外対応割合でも同様の傾向が見られ、医療圏では東京都平均を下回るものの、奥多摩町は上回っている状況にあります。

■人口 10 万人当たりの時間外等外来患者延数（医科レセプトの月平均算定回数）



■人口 10 万人当たりの時間外等外来施設数（月平均施設数）と時間外対応施設割合



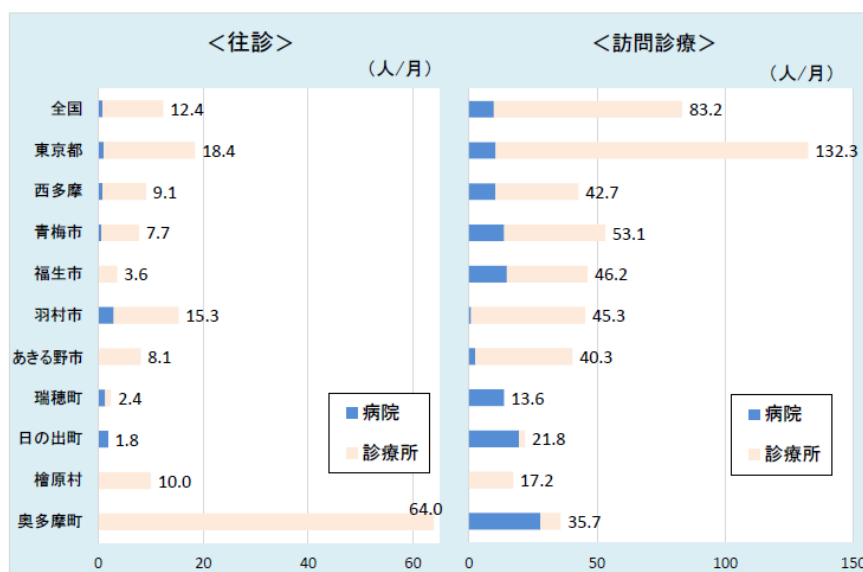
東京都外来医療計画（令和２年３月）

③在宅医療の状況

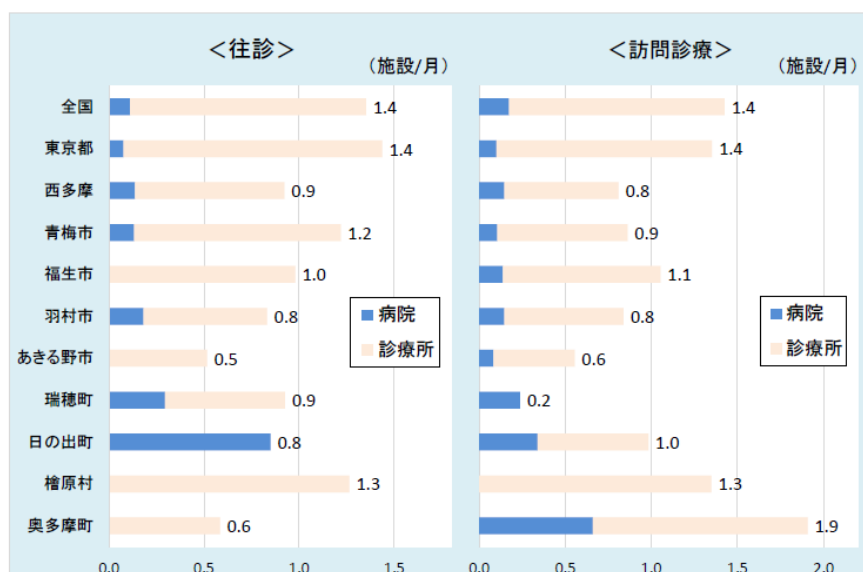
東京都外来医療計画（令和2年3月）によると、奥多摩町の75歳以上の往診患者延数は64.0人/月であり、東京都、医療圏を大きく上回っています。一方で、75歳以上の訪問診療では東京都平均を大きく下回っています。奥多摩町については、75歳以上の訪問診療において病院が対応している患者延数が多い点が特徴的です。

75歳以上の往診実施施設数では、奥多摩町は0.6施設/月と東京都および医療圏より少ない状況となっています。奥多摩町については、訪問診療実施施設数が都平均および医療圏平均を上回り、病院の割合が他の自治体よりも高い状況にあります。

■75歳以上人口千人当たりの往診及び訪問診療患者延数（医科レセプトの月平均算定回数）



■75歳以上人口千人当たりの往診及び訪問患者診療実施施設数（月平均施設数）



東京都外来医療計画（令和2年3月）

(4) 西多摩保健医療圏の医療資源の状況

① 西多摩保健医療圏の医療施設数

医療施設調査（令和4年度）によると、西多摩保健医療圏には28施設の病院があり、うち21施設が一般病院です。診療科は内科が27施設と最も多く、精神科、整形外科と続いています。

一般診療所数は257施設あり、うち247施設が無床です。

また、奥多摩町には、奥多摩病院を含めて、1病院7診療所の合計8施設があります。

■ 西多摩保健医療圏の病院数の状況

総数	一般病院総数	精神科病院	地域医療支援病院 (再掲)	救急告示病院 (再掲)
28	21	7	1	7

■ 西多摩保健医療圏の病院（28施設）の診療科の状況

内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科 (胃腸内科)	腎臓内科	神経内科	糖尿病内科 (代謝内科)	血液内科	皮膚科	アレルギー科
27	5	8	7	4	6	2	1	6	-
リウマチ科	感染症内科	小児科	精神科	心療内科	外科	呼吸器外科	心臓血管外科	乳腺外科	気管食道外科
3	-	3	13	3	7	2	2	2	-
消化器外科 (胃腸外科)	泌尿器科	肛門外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	美容外科	眼科	耳鼻 いんこう科	小児外科
4	5	1	5	11	3	-	3	3	-
産婦人科	産科	婦人科	リハビリ テーション科	放射線科	麻酔科	病理診断科	臨床検査科	救急科	
4	-	-	16	6	6	1	1	1	
歯科	矯正歯科	小児歯科	歯科口腔外科						
1	-	-	3						

■ 西多摩保健医療圏の診療所数の状況

一般診療所数			歯科診療所数		
総数	有床	無床	総数	有床	無床
257	10	247	178	-	178

医療施設調査（令和4年度）

■ 奥多摩町の医療施設の状況

名称	診療科目	休診日	診療時間
奥多摩町国民健康保険奥多摩病院	内科、外科、整形外科	土、日、祝日	8:00～11:30
奥多摩町国民健康保険奥多摩病院 日原診療所	内科、整形外科	月、火、水、金、土、日、祝日	13:30・14:30～15:30
奥多摩町国民健康保険奥多摩病院 峰谷診療所	内科、整形外科	月、水、木、土、日、祝日	14:00・14:30～15:30
川辺医院	内科、外科、整形外科、胃腸科	日曜日	9:00～12:00、16:00～18:00
社会福祉法人双葉会診療所	内科	土、日、祝日	9:00～12:00、13:00～16:00
古里診療所	内科、小児科、整形外科、皮膚科	土、日、祝日	9:00～12:00、14:00～17:00
医療法人社団緑成会 古里歯科診療所	歯科	土、日、祝日	9:00～12:00、15:00～19:00
医療法人慈世会 たかはし歯科医院	歯科	月、水、木、土、日、祝日	10:30～13:00、14:30～16:45

奥多摩町ホームページ、東京都医療機関・薬局案内サービス、各医療機関ホームページを基に作成

■周辺市町村の病院の一覧（奥多摩町、青梅市、福生市、羽村市、あきる野市、瑞穂町、日の出町）

名称	住所	診療科目	病床数
奥多摩町国民健康保険奥多摩病院	奥多摩町氷川 1111	内・外・整	一般43
医療法人社団向日葵清心会 青梅今井病院	青梅市今井 1-2609-2	内・リハビリ	医療療養60、介護療養60
青梅慶友病院	青梅市大門 1-681	内	医療療養615
医療法人社団三秀会 青梅三慶病院	青梅市大柳町 1412	内・循・整・リハビリ	医療療養92、回復期リハビリテーション32
青梅市立総合医療センター	青梅市東青梅 4-16-5	内・呼内・消内・循内・血内・糖尿病内・腎内・神内・リウマチ・疼痛緩和・腫瘍・外・消外・乳腺外・呼外・心外・整・脳外・形成・化学療法・精神・小・皮・泌・産婦・眼・耳鼻咽喉・リハビリ・放射線診断・放射線治療・病理・臨床検査・救・麻・歯口	一般465（救命救急センター30床含む）、精神50、感染症6
医療法人社団仁成会 高木病院	青梅市今寺 5-18-19	内・消内・外・肛外・整・泌・形成・皮・リウマチ・放・リハビリ・麻・膝関節・脊椎外科	一般120、地域包括ケア60
医療法人社団和風会 多摩リハビリテーション病院	青梅市長淵9-1412-4	内・皮・リハビリ・放・整	一般24、医療療養162、回復期リハビリテーション13
医療法人社団長生会 長生病院	青梅市小曾木 1-3438	内	医療療養60、介護療養60
武蔵野台病院	青梅市今井 1-2586	内・循・呼・胃・神内・リハビリ	医療療養395
医療法人社団葵会 熊川病院	福生市熊川 154	内・心療内	医療療養96
医療法人社団 大聖病院	福生市福生 871	内・外・整・産婦	一般116
公立福生病院	福生市加美平 1-6-1	内・循・小・精・腎内・外・消外・脳外・心外・整・皮・泌・産婦・眼・耳鼻咽喉・リハビリ・麻・放・小・歯口腔	一般316
医療法人社団悦伝会 目白第二病院	福生市福生 1980	内・外・脳外・整	一般160
医療法人社団葵会 西多摩病院	羽村市双葉 2-21-1	内・精・心療内・呼内・腎内・入院透析・リハビリ	医療療養60、障害者60
医療法人財団 暁 あきる野病院	あきる野市秋川 6-5-1	内・消・循内・精・神内・泌・リハビリ・整・麻	地域包括ケア52、医療療養48
公立阿伎留医療センター	あきる野市引田 78-1	内・神内・呼内・消内・循内・リウマチ・小・外・乳腺外・整・脳外・皮・泌・産婦・眼・耳鼻咽喉・リハビリ・放・麻・歯口腔	一般305
医療法人社団秀仁会 櫻井病院	あきる野市小宮 1-14-11	内・消	一般60
医療法人社団久遠会 みずほ病院	瑞穂町箱根ヶ崎535-5	内・消内・リハビリ	回復期リハビリテーション28、地域包括ケア25、医療療養60
医療法人財団利定会 大久野病院	日の出町大久野 6416	内・リハビリ・皮	医療療養50、介護療養58、回復期リハビリテーション50
医療法人社団崎陽会 日の出ヶ丘病院	日の出町大久野 310	内・精・リハビリ	地域包括ケア40、医療療養54、認知症60、緩和ケア16、介護医療院93

令和2年（2020年）7月1日時点 西多摩二次保健医療圏における医療機能ごとの病床の状況（許可病床）（東京都福祉保健局）、各医療機関ホームページより

②西多摩保健医療圏の医療従事者の動向

東京都保健医療計画（平成 30 年 3 月改定）の西多摩保健医療圏の医療従事者の状況を見ると、医師、薬剤師、看護師、診療放射線技師などの主に病院に勤務する職種は東京都の人口 10 万対の数値を下回っており、医療従事者が少ない地域であるように見受けられます。一方で、理学療法士、作業療法士は、東京都の人口 10 万対の数値を上回っている点が特徴的です。

関連して、東京都外来医療計画（令和 2 年 3 月）では、外来医師不足、専門医不足、通いの医師が多いなど、医師不足に関する意見が挙げられています

■西多摩保健医療圏 医療施設（病院・一般診療所・歯科診療所）における従事者の状況

区 分	西多摩	東京都		
		人口 10 万対	人口 10 万対	
医 師	795.7	203.4	47,278.0	349.8
歯 科 医 師	313.8	80.3	17,653.4	130.6
薬 剤 師	138.4	35.5	5,554.7	41.1
保 健 師	12.7	3.3	1,911.0	14.1
助 産 師	78.1	20.0	3,397.5	25.1
看 護 師	2,135.0	546.3	84,349.0	624.1
准 看 護 師	725.0	185.5	12,042.5	89.1
歯 科 衛 生 士	254.6	65.0	12,468.0	92.3
歯 科 技 工 士	25.8	6.6	1,078.8	8.0
理 学 療 法 士	175.3	44.7	6,005.5	44.4
作 業 療 法 士	154.0	39.4	2,899.6	21.5
診療放射線技師	107.9	27.5	5,719.1	42.3
診療エックス線技師	3.4	0.9	250.8	1.9
臨床工学技士	45.7	11.7	2,469.5	18.3

東京都保健医療計画（平成 30 年 3 月改定）

■西多摩保健医療圏 医師不足に関する参考意見

（地域医療構想調整会議で出された意見 東京都外来医療計画（令和 2 年 3 月）より）

- ・西多摩は外来医師が足りないという前提があり、総合診療、在宅医療、地域包括ケア等「かかりつけ医機能」を有し、学校・園医、産業医、休日診療、予防接種、検案等地域貢献も担う医師が不足している。
- ・西多摩では全ての診療科が不足している。急性期病院医療機能においても常勤臓器別の専門医が不足している。
- ・通いの医師が多く、災害時にすぐ救護所の立ち上げできるのは、全体の 2 割 5 分か 3 割。それでも問題はないが、骨を埋めて全ての機能をやってくれる医師が増えてほしい。
- ・西多摩の中でも、歯科は比較的東側の地域に偏在している。奥多摩では、歯科検診ができなくなっているところもある。

2. 内部環境分析

1) 奥多摩病院の収支の状況

(1) 収支の状況

奥多摩病院の平成 30 (2018) ～令和 4 (2022) 年度の病院全体の収支状況は下記のようになっています。年度ごとに差異はありますが、令和 4 (2022) 年度のみ経常損益が-2,482 千円、当期純利益が-2,932 千円と赤字となっています。

また、令和 2 (2020) 年 1 月から新型コロナウイルス感染症の拡大があり、収支状況に影響を及ぼしていることが考えられます。

■奥多摩病院の収支状況（単位：千円）

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
経常収益 (A)	483,640	478,898	517,749	483,166	487,671
医業収益 (a)	293,661	281,602	260,809	254,147	268,040
医業外収益	189,979	197,296	256,940	229,019	219,631
経常費用 (B)	456,328	469,379	462,742	470,783	490,153
医業費用 (b)	452,692	465,785	458,509	466,914	486,408
医業外費用	3,636	3,594	4,233	3,869	3,745
経常損益	27,312	9,519	55,007	12,383	△ 2,482
特別利益	188	0	0	0	0
特別損失	18	144	97	244	450
当年度純利益	27,482	9,375	54,911	12,138	△ 2,932
医業収支比率 (a) / (b) × 100	64.9%	60.5%	56.9%	54.4%	55.1%
経常収支比率 (A) / (B) × 100	106.0%	102.0%	111.9%	102.6%	99.5%

奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

※四捨五入により合計と内訳が一致しないことがある

①当年度純利益の状況

平成 30 (2018) ～令和 4 (2022) 年度の奥多摩病院の当年度純利益の推移を見ると、令和 2 (2020) 年度の 54,911 千円が最も高い状況にあります。一方で、令和 4 (2022) 年度は-2,932 千円と赤字となっています。令和 2 (2020) 年度は国庫補助金 19,578 千円、令和 3 (2021) 年度は同 3,846 千円が繰り入れられていますが、令和 4 (2022) 年度は同様の国庫補助金がないこともあって赤字になっていると見受けられます。



奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

②経常収支比率の状況

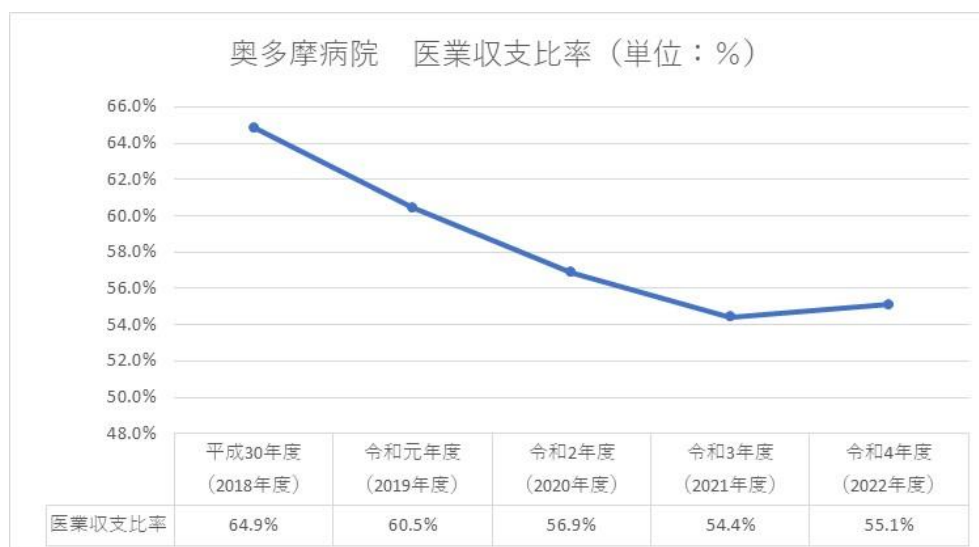
奥多摩病院の経常収支比率は、令和 2(2020)年度が 111.9%と 5 年間では最も高い状況です。一方で令和 4（2022）年度は 99.5%と 100%を下回る水準に落ち込んでいます。100%を下回ると資金繰り悪化等のリスクが想定されます。他会計補助金等による繰り入れの影響や本業である医業収支の状況に留意する必要があると見受けられます。



奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

③医業収支比率の状況

奥多摩病院の医業収支比率は、平成 30（2018）年度は 64.9%でしたが、以降低下して令和 3（2021）年度には 54.4%、令和 4（2022）年度にはやや上昇して 55.1%にて推移しています。新型コロナウイルス感染症拡大や給与費・材料費・経費の上昇などによる医業収益の減少、医業費用の増加が背景にあると見受けられます。



奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

（２）収入の状況

①医業収益の状況

奥多摩病院の過去５年間の医業収益は平成３０（２０１８）年度の２９３，６６１千円をピークに減少しています。令和３（２０２１）年度には２５４，１４７千円に落ち込みますが、令和４（２０２２）年度に２６８，０４０千円まで回復しています。

入院収益の減少傾向と外来収益の増加傾向が見られます。



奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

②入院単価の状況

平成 30（2018）～令和 4（2022）年度の奥多摩病院の入院単価、関連して入院延患者数や病床利用率をまとめると下記ようになります。

■奥多摩病院の入院収益、入院単価、関連した業務量の状況

		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
入院収益（千円）		164,347	144,467	126,336	115,710	126,798
入院単価（円）		20,896	22,920	24,300	24,177	25,761
病床利用率（％）		50.1	40.0	33.1	30.5	32.5
入院延患者数（人）		7,865	6,303	5,199	4,786	4,922
1日平均（人）		21.5	17.2	14.2	13.1	13.5
内科	延患者数（人）	5,778	5,108	3,749	3,340	3,829
	1日平均（人）	15.8	13.9	10.2	9.1	10.5
	構成比率（％）	73.5	81.0	72.1	69.8	77.8
整形外科	延患者数（人）	2,087	1,195	1,450	1,446	1,093
	1日平均（人）	5.7	3.3	4.0	4.0	3.0
	構成比率（％）	26.5	19.0	27.9	30.2	22.2

奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

5 年間の入院単価の推移を見ると、概ね上昇傾向にあります。平成 30（2018）年度には 20,896 円でしたが、令和 4（2022）年度には 25,761 円と 25,000 円台になっています。



奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

②外来単価の状況

平成30（2018）～令和4（2022）年度の奥多摩病院の外来単価、関連して外来延患者数や訪問診療・訪問看護の利用状況をまとめると下記ようになります。

■奥多摩病院の外来収益、外来単価、関連した業務量の状況

		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
外来収益（千円）		93,514	94,802	96,286	100,069	110,100
外来単価（円）		7,170	7,502	8,636	9,212	9,940
外来延患者数（人）		13,043	13,117	11,150	10,863	11,076
1日平均（人）		53.5	54.2	45.9	44.9	45.8
内科	延患者数（人）	8,057	7,557	7,500	7,425	7,441
	1日平均（人）	33.0	31.2	30.9	30.7	30.7
	構成比率（％）	61.8	57.6	67.3	68.4	67.1
整形外科	延患者数（人）	4,553	4,999	3,037	2,868	3,174
	1日平均（人）	18.7	20.7	12.5	11.9	13.1
	構成比率（％）	34.9	38.1	27.2	26.4	28.7
日原	延患者数（人）	178	301	306	256	209
	1日平均（人）	4.0	6.5	60.4	5.7	4.8
	構成比率（％）	1.4	2.3	2.7	2.3	1.9
峰谷	延患者数（人）	255	260	307	314	252
	1日平均（人）	2.9	3.2	3.7	3.8	2.8
	構成比率（％）	1.9	2.0	2.8	2.9	2.3

奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

■奥多摩病院の訪問診療、訪問看護の業務量の状況

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
【訪問診療】延患者数（人）	313	407	410	391	355
【訪問看護】延患者数（人）	1,599	1,554	1,552	1,495	1,191

奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

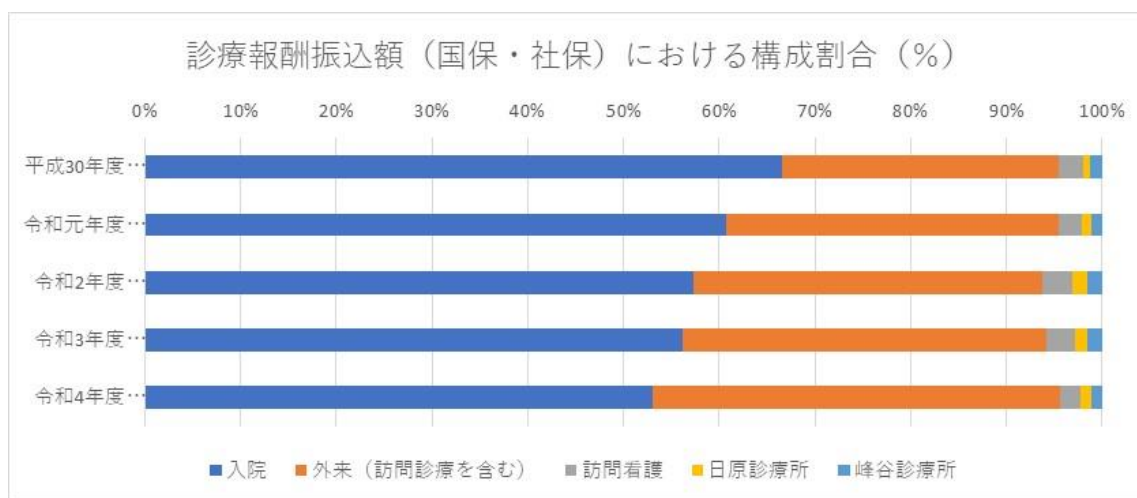
5年間の外来単価を見ると、年々上昇傾向で推移しています。平成30（2018）年度は7,170円でしたが、令和4（2022）年度には9,940円に上昇し、2,770円の差額が生じています。



奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

③収入の構成状況

奥多摩病院の診療報酬振込額（国保・社保）における区分別の構成割合は下記のようになっています。平成30（2018）年度と令和4（2022）年度を比較すると、66.5%だった入院の割合が53.1%まで減少し、28.9%だった外来の割合は42.5%まで上昇しています。



	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
入院	66.5%	60.8%	57.3%	56.1%	53.1%
外来（訪問診療を含む）	28.9%	34.7%	36.4%	38.1%	42.5%
訪問看護	2.6%	2.4%	3.1%	2.9%	2.2%
日原診療所	0.8%	1.1%	1.7%	1.3%	1.0%
峰谷診療所	1.2%	1.1%	1.5%	1.6%	1.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

奥多摩病院データを基に作成

(3) 支出の状況

奥多摩病院の平成 30 (2018) ～令和 4 (2022) 年度の病院全体の主な医業費用の状況は下記のようになっています。

■奥多摩病院の主な医業費用の状況 (単位：千円)

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
医業費用	452,692	465,785	458,509	466,914	486,408
給与費	267,501	277,002	315,445	313,698	322,638
対医業収益比率	91.1%	98.4%	120.9%	123.4%	120.4%
材料費	35,961	34,595	34,875	33,871	40,292
対医業収益比率	12.2%	12.3%	13.4%	13.3%	15.0%
経費	118,346	122,997	78,067	89,400	87,366
減価償却費	30,480	30,550	29,745	29,529	35,030

奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

①医業費用の状況

奥多摩病院の医業費用は、令和 2 (2020) 年度に一旦減少するも、令和 3 (2021) 年度に上昇に転じています。令和 4 (2022) 年度には 486,408 千円と 5 年間における最大値へと上昇しており、経常損失の要因になっていると見受けられます。



奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

②給与費の状況

平成 30 (2018) 年度以降の奥多摩病院の給与費は概ね上昇傾向で推移し、令和 4 (2022) 年度には 322,638 千円になっています。職員数の増減状況を踏まえると、勤続年数や年齢等により給与費が上昇していることが考えられます。また、給与費対医業収益比率が高い状況が続いており、給与費に合わせた適切な収入の確保について検討していく必要があります。



奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

■ 奥多摩病院の職員数(各年度末)、給与費対医業収益比率の状況

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
職員数（人）	28	28	26	28	27
会計年度任用職員数（人）	13	15	15	16	14
給与費対医業収益比率（％）	91.1%	98.4%	120.9%	123.4%	120.4%

奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

③材料費の状況

奥多摩病院の材料費は平成 30（2018）年度から令和 3（2021）年度は、横ばいから減少で推移しています。令和 4（2022）年度に大きく増加に転じ、40,292 千円と 5 年間で最大値となっています。合わせて、材料費対医業収益比率も上昇傾向にあり、今後は新型コロナウイルス感染症の拡大状況に合わせた対応など、診療内容に合わせた材料費のコントロールが求められます。



奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

■奥多摩病院の材料費対医業収益比率の状況

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
材料費対医業収益比率 (%)	12.2%	12.3%	13.4%	13.3%	15.0%

奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

④経費の状況

奥多摩病院の経費は令和元（2019）年度をピークに減少し、令和 3（2021）～4（2022）年度はやや増加傾向にあると見受けられます。令和 2（2020）年度は 78,067 千円と過去 5 年間で最も低い状況になっています。経費は患者数や医業収入と連動して上昇する傾向も踏まえ、増加の要因を見ながらコントロールしていくことが求められます。



奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

⑤減価償却費の状況

奥多摩病院の減価償却費は令和 3（2021）年度まで減少傾向にありましたが、令和 4（2022）年度になって急な増加が見られます。令和 3（2021）年度の 29,529 千円から、令和 4（2022）年度 35,030 千円に上昇しています。貸借対照表で令和 4（2022）年度に機械及び備品を導入した影響と見受けられます（直接法による推移の測定）。今後の資本の回収について経過を見守っていく必要があります。



奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

（４）財務の状況

①補助金等の状況

奥多摩病院の補助金等は、都支出金、他会計補助金、国庫補助金の構成となっています。都支出金は令和 3（2021）年度が 110,673 千円と最も多い状況になっています。他会計補助金は令和 2（2020）年度が 120,000 千円と最も多い状況ですが、平成 30（2018）年度、令和元（2019）年度、令和 4（2022）年度は同額の 80,000 千円となっています。国庫補助金は、令和 2（2020）～3（2021）年度の 2 年間のみとなっており、新型コロナウイルス感染症対応の関連と見受けられます。



奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

2) 奥多摩病院の運営の状況

(1) 患者数等の状況

①入院患者数の状況

奥多摩病院の入院延患者数を見ると、5 年間では平成 30（2018）年度が最も多く 7,865 人となっています。令和元（2019）年度以降は減少で推移しますが、令和 4（2022）年度は 4,922 人と前年から増加しています。

診療科別では、内科は病院全体の入院延患者数合計と同様の動きをしており、平成 30（2018）年度に 5,778 人だったのが令和 4（2022）年度には 3,829 人となっています。整形外科は平成 30（2018）年度に 2,087 人だったのが、令和 4（2022）年度には 1,093 人まで減少しています。

令和 2（2020）年度以降は新型コロナウイルス感染症拡大の影響があると考えられます。

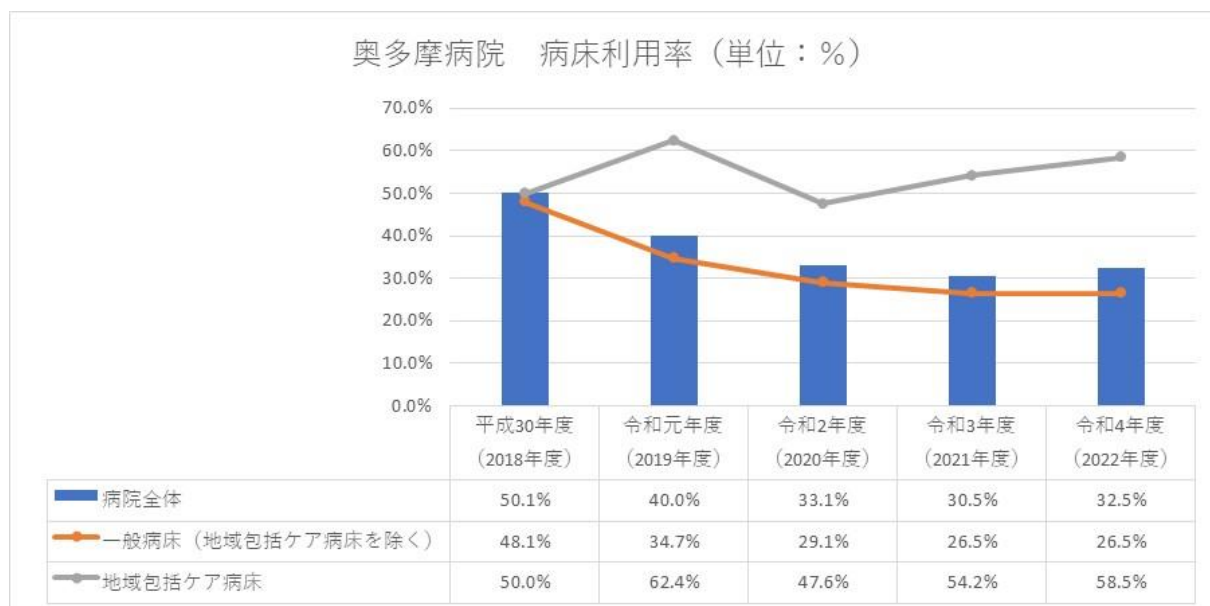


奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

②病床利用率の状況

平成 30(2018)年度以降の奥多摩病院の病床利用率は低い水準にとどまっています。令和 2(2020)年度以降は新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、病院全体では 30%台前半となっています。

病床別では、地域包括ケア病床に回復傾向が見られ、令和 2（2020）年度の 47.6%から、令和 3（2021）年度 54.2%、令和 4（2022）年度 58.5%と上昇傾向にあります。



病院全体：奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書、病床別：奥多摩病院データを基に作成

③外来患者数の状況

外来患者数は平成 30（2018）～令和元（2019）年度は 13,000 人を超えていましたが、令和 2（2020）年度以降は 11,000 人前後に減少しています。令和 3（2021）年度は新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えの影響が考えられ、5 年間で最も外来患者数が少ない状況です。

診療科別では、内科は令和 2（2020）年度以降は 7,400～7,500 人の水準が続いています。整形外科は令和 3（2021）年度に 2,868 人まで減少しますが、令和 4（2022）年度は 3,174 人まで増加しています。



奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

④訪問診療・訪問看護利用患者数の状況

訪問診療の利用患者数は令和元（2019）年度に増加し、令和3（2021）年度まで400人前後になっています。令和4（2022）年度は減少していますが、新型コロナウイルス感染症拡大による訪問診療ニーズの高まり、高齢者が住み慣れた地域で在宅医療を希望する等が需要増の背景にあると見受けられます。

訪問看護の利用患者数は、平成30（2018）年度以降減少で推移し、令和4（2022）年度は1,191人と1,200人を下回る状況になっています。



奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

⑤診療所の患者数の状況

奥多摩病院は日原診療所と峰谷診療所の2つの診療所を運営しています。

日原診療所の患者数は令和2（2020）年度の306人をピークに減少し、令和4（2022）年度は209人となっています。

峰谷診療所の患者数は令和3（2021）年度の314人が5年間で最も多い状況です。令和4（2022）年度は252人に減少しています。

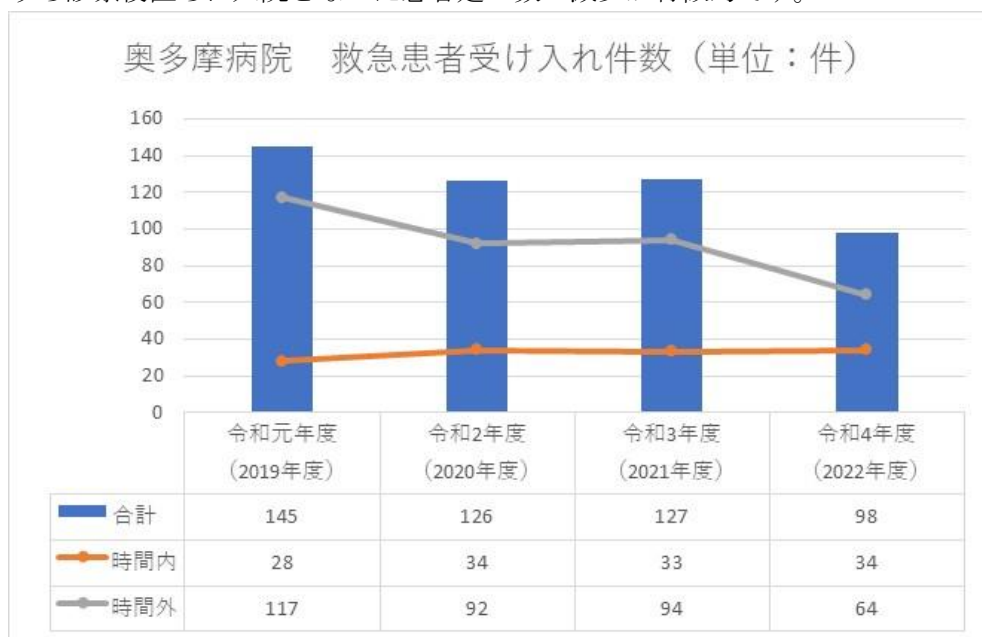


奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

⑥救急患者の受け入れ状況

令和元（2019）～令和 4（2022）年度の奥多摩病院の救急患者受け入れ件数を見ると、令和元（2019）年は145件でしたが令和 4（2022）年度には98件と減少し、100件を下回る状況になっています。内訳を見ると、時間外の件数が令和元（2019）年度117件から令和 4（2022）年度64件と大きく減少しています。

東京都における医療機能ごとの病床の現状（許可病床）の奥多摩病院の救急医療の実施状況を見ると、令和元（2019）年度から令和 3（2021）年度の推移では、夜間・時間外に受診した患者延べ数のうち診察後直ちに入院となった患者延べ数の減少が特徴的です。



奥多摩病院データを基に作成

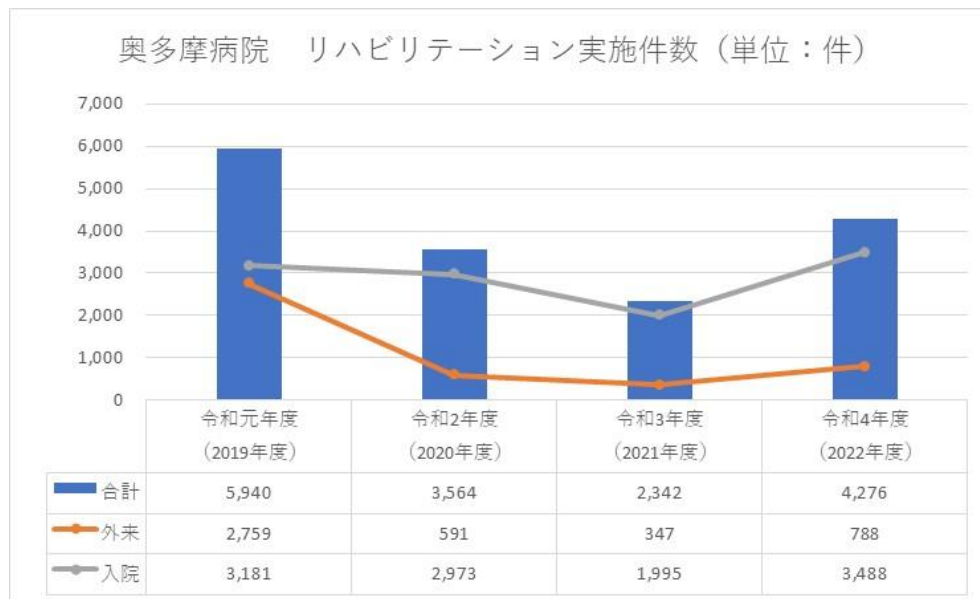
■奥多摩病院の救急医療の実施状況

	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)
休日に受診した患者延べ数（人）	126	134	76
うち診察後直ちに入院となった延べ数（人）	19	14	13
夜間・時間外に受診した患者延べ数（人）	628	540	332
うち診察後直ちに入院となった延べ数（人）	105	75	50
救急車の受け入れ件数（件）	128	140	126

東京都における医療機能ごとの病床の状況（許可病床）

⑦リハビリテーションの実施状況

令和元（2019）～令和 4（2022）年度の奥多摩病院のリハビリテーション実施件数を見ると、年度ごとに差異が見られます。令和 2（2020）～令和 3（2021）年度は外来の件数が大きく減少しており、新型コロナウイルス感染症拡大の影響と見受けられます。令和 4（2022）年度は増加に転じ、入院は3,488件と令和元（2019）年度の3,181件を上回る状況となっています。



奥多摩病院データを基に作成

⑧認知症疾患医療センターの活動状況

奥多摩病院は東京都認知症疾患医療センター（地域連携型）の指定を受けています。令和2（2020）～令和4（2022）年度の活動状況を見ると、認知症疾患に係る入院件数、認知症の人と家族介護者等の支援に係る取組の開催回数、区市町村等が開催する会議等への出席回数が増加しており、精力的に認知症疾患に対応していると見受けられます。

■奥多摩病院の認知症疾患医療センター（地域連携型）の活動状況

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
65歳以上人口（人）	2,504	2,495	2,444
鑑別診断件数	49件	55件	54件
予約時から鑑別診断初診までの日数（各月末平均）	3.5日	4.8日	4.5日
認知症疾患に係る入院件数	84件	84件	103件
専門医療相談件数	19件	5件	1件
認知症の人と家族介護者等の支援に係る取組の開催回数	4回	5回	6回
認知症疾患医療・介護連携協議会への参加回数	－	2回	2回
区市町村等が開催する会議等への出席回数	1回	3回	6回
研修会等の取組の開催回数	2回	4回	4回
自治体や医師会等主催の研修会等の取組への協力回数	0回	0回	0回

東京都認知症疾患医療センター活動実績

⑨紹介・逆紹介の状況

東京都の病床機能報告（東京都における医療機能ごとの病床の状況（許可病床））を参考に、奥多摩病院の入院患者における紹介・逆紹介の状況をみると、他の病院・診療所からの転院は令和2（2020）年報告15人、令和3（2021）年報告13人となっています。介護施設や福祉施設からの入院は、3期間共に60人前後となっています。

退院患者では、他の病院・診療所への転院は3期間共に10名前後となっています。内訳ではどの期間でも介護老人福祉施設への入所が多く、令和3（2021）年報告では74人となっています。

■奥多摩病院の入院患者の状況（入棟前の場所・退棟先の場所の状況）

		令和元（2019）年報告	令和2（2020）年報告	令和3（2021）年報告
		平成30（2018）年 7月1日～ 令和元（2019）年 6月30日	令和元（2019）年 7月1日～ 令和2（2020）年 6月30日	令和2（2020）年 4月1日～ 令和3（2021）年 3月1日
新規入棟患者数（年間）		294人	235人	216人
入 棟 前 の 場 所	うち院内の他病棟からの転棟	0人	0人	0人
	うち家庭からの入院	230人	163人	140人
	うち他の病院、診療所からの転院	0人	15人	13人
	うち介護施設、福祉施設からの入院	64人	57人	63人
	うち介護医療院からの入院	0人	0人	0人
	うち院内の出生	0人	0人	0人
	その他	0人	0人	0人
退棟患者数（年間）		299人	232人	221人
退 棟 先 の 場 所	うち院内の他病棟へ転棟	0人	0人	0人
	うち家庭へ退院	149人	114人	113人
	うち他の病院、診療所へ転院	13人	10人	11人
	うち介護老人保健施設に入所	3人	1人	0人
	うち介護老人福祉施設に入所	100人	67人	74人
	うち介護医療院に入所	0人	0人	0人
	うち社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所	9人	4人	0人
	うち終了（死亡退院等）	25人	36人	23人
その他		0人	0人	0人

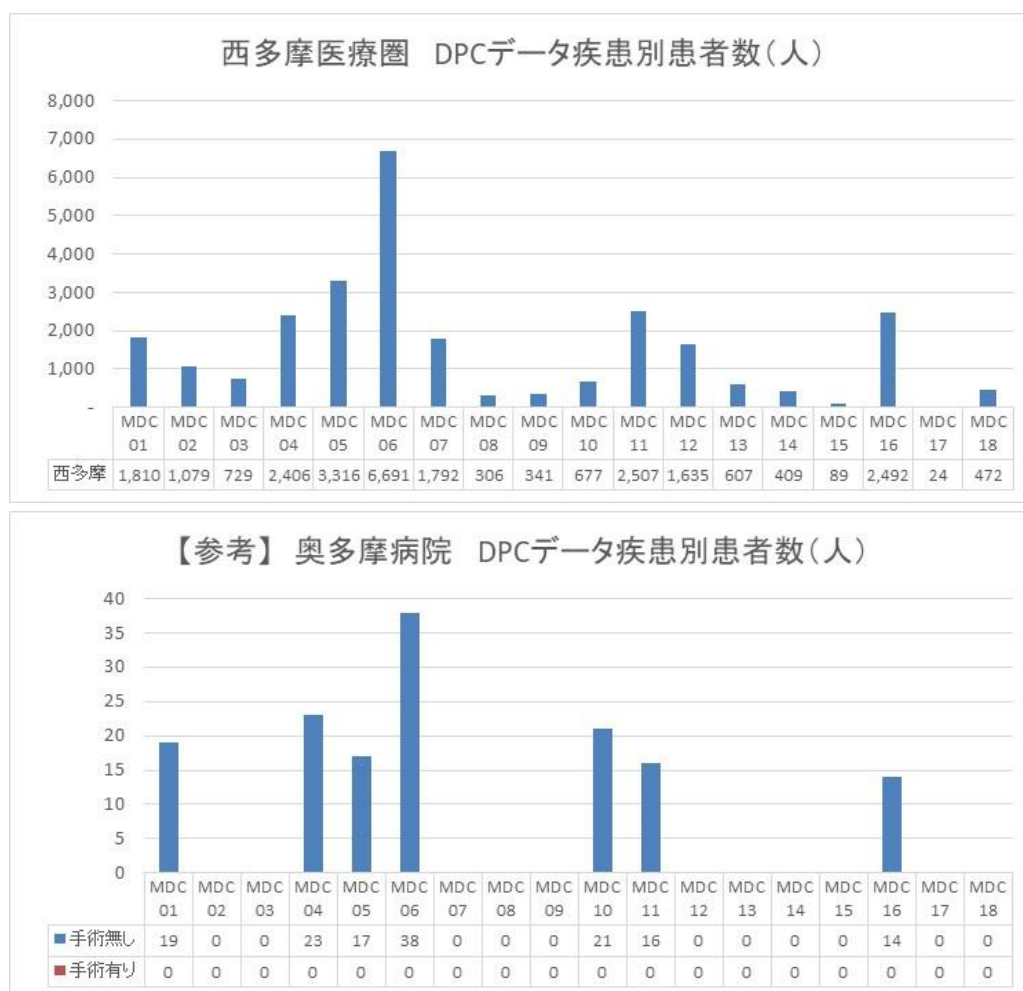
東京都における医療機能ごとの病床の状況（許可病床）

(2) 疾患の対応状況

奥多摩病院がある西多摩医療圏の MDC 分析では、MDC06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患が 6,691 件と最も多くなっています。次いで、MDC05 循環器系疾患 3,316 件、MDC11 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患 2,507 件、MDC16 外傷・熱傷・中毒 2,492 件となっています。(DPC 対象病院の集計であるため、DPC16 外傷・熱傷・中毒の数値が高くなる傾向があります。)

奥多摩病院は DPC 対象病院ではないため、DPC データから疾患別患者数を直接分析することはできません。データ提出加算に関連した限定的かつ参考データになりますが、MDC06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患が最も多く、MDC04 呼吸器系疾患、MDC10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患の順で患者数が多い状況になっています。MDC06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患が最も多いという点は西多摩医療圏と同一の傾向です。

■疾患別患者数の状況



令和 3 年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告について(厚生労働省)

■主要診断群（MDC）の18の分類

コード	名 称
MDC01	神経系疾患
MDC02	眼科系疾患
MDC03	耳鼻咽喉科系疾患
MDC04	呼吸器系疾患
MDC05	循環器系疾患
MDC06	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患
MDC07	筋骨格系疾患
MDC08	皮膚・皮下組織の疾患
MDC09	乳房の疾患
MDC10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患
MDC11	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患
MDC12	女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩
MDC13	血液・造血器・免疫臓器の疾患
MDC14	新生児疾患、先天性奇形
MDC15	小児疾患
MDC16	外傷・熱傷・中毒
MDC17	精神疾患
MDC18	その他

（３）職員数の状況

奥多摩病院の職員数を見ると、5年間では26～28人で推移しています。職種別では、どの年度でも医師は4人、事務職員は3人と変動が無い状況です。医療技術職員は、令和4（2022）年度に理学療法士が1名増員になっています。

また、会計年度任用職員（臨時職員）は、各年度で15名前後になっています。職種別では、看護補助員がどの年度でも最も多い人数となっています。



奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

■奥多摩病院の職員数の状況（職種別）

	平成30年度 (2018年度)		令和元年度 (2019年度)		令和2年度 (2020年度)		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)	
		臨時		臨時		会計年度 任用		会計年度 任用		会計年度 任用
医師	4		4		4		4		4	1
看護師	14	2	14	3	12	3	13	4	13	4
准看護師	1		1		1		1		1	1
薬剤師	1		1		1		1		1	
臨床検査技師	1		1		1		1		1	
診療放射線技師	1		1		1		1		1	
管理栄養士	1		1		1		1		1	
理学療法士	2		2		2		2		3	
事務職員	3		3		3		3		3	
看護補助員	0	6	0	7	0	7	0	5	0	5
調理師	0		0		0		0		0	
会計事務	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4
労務員	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
合計	28	13	28	15	26	15	27	14	28	16

奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書を基に作成

3) 経営指標の比較

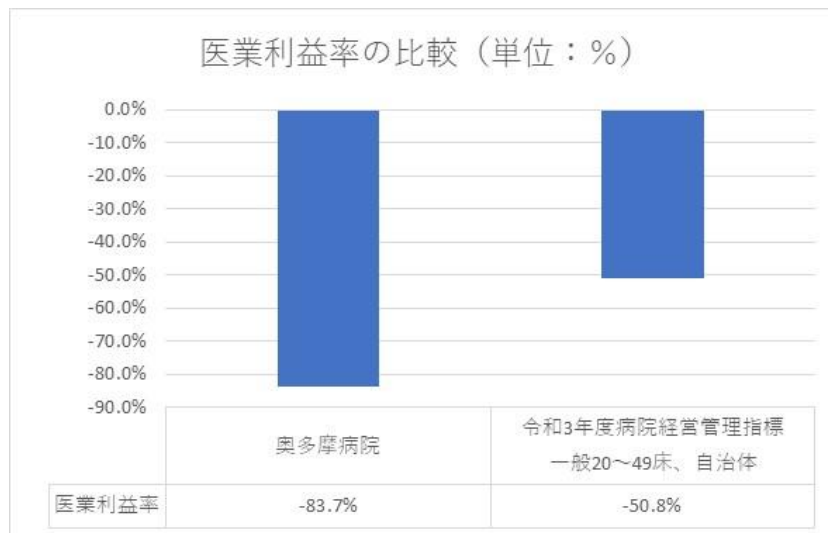
(1) 令和3年度病院経営管理指標との比較

奥多摩病院の令和3(2021)年度の決算状況を用いて、参考まで令和3年度病院経営管理指標(厚生労働省)と比較します。

○比較対象：令和3年度病院経営管理指標(厚生労働省) 一般病院 20～49床、自治体

①医業利益率

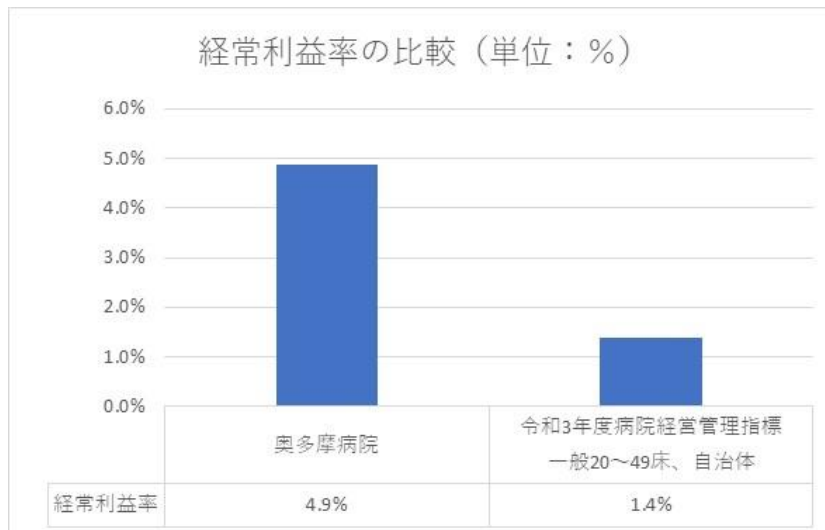
奥多摩病院の令和3(2021)年度の医業利益率は-83.7%であり、類似病院の指標-50.8%と比較すると32.9ポイント低くなっています。参考まで、奥多摩病院の令和4(2022)年度の医業利益率を算出すると-81.5%であり、赤字幅の大きい状況が続いています。



令和3年度奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書、令和3年度病院経営管理指標

②経常利益率の比較

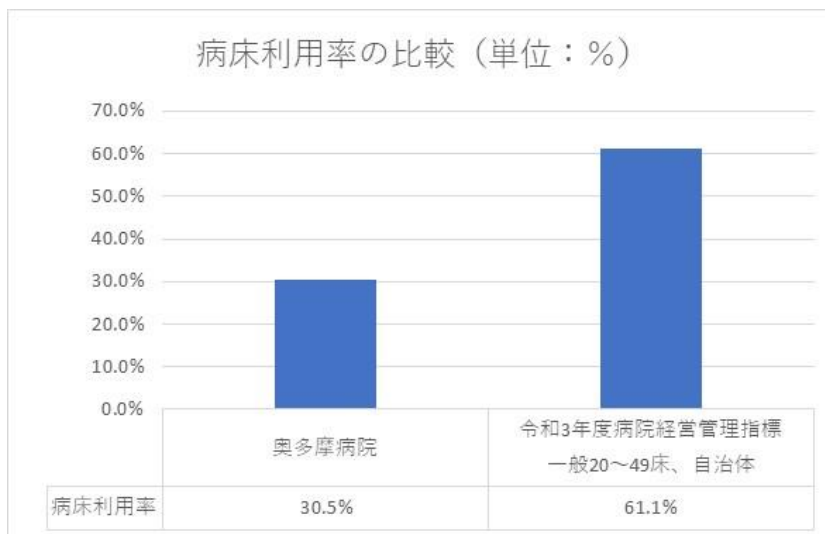
奥多摩病院の令和3(2021)年度の経常利益率は4.9%、類似病院の指標は1.4%であり、奥多摩病院が2.5ポイント上回っています。医業利益の赤字の状況を踏まえると、都支出金、他会計補助金、国庫補助金等によって収益状況を補っていると考えられます。参考まで、令和4(2022)年度の奥多摩病院の経常利益率は-0.9%となっています。



令和3年度奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書、令和3年度病院経営管理指標

③病床利用率の比較

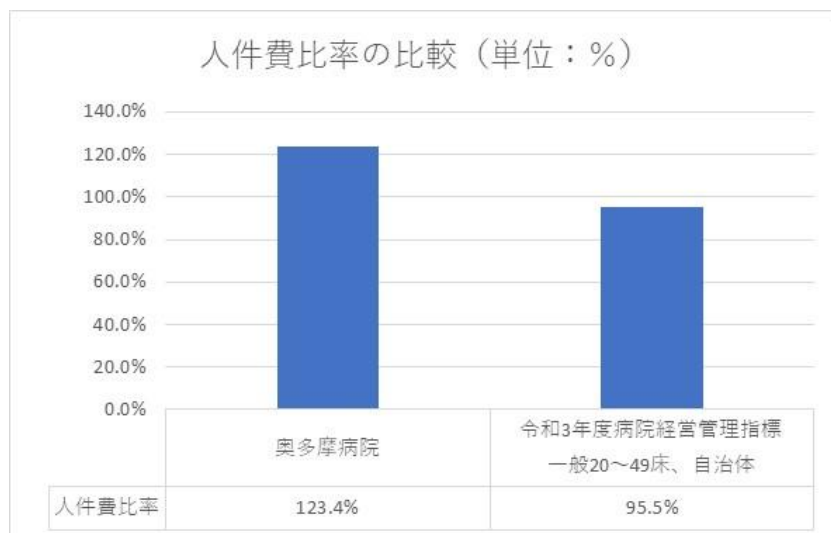
奥多摩病院の令和3（2021）年度病床利用率30.5%に対し、類似病院指標は61.1%であり、30.6ポイント下回っています。当該年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響があり、病床運用に苦慮していたと考えられます。なお、奥多摩病院の令和4（2022）年度の病床利用率は32.5%です。



令和3年度奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書、令和3年度病院経営管理指標

④人件費比率の比較

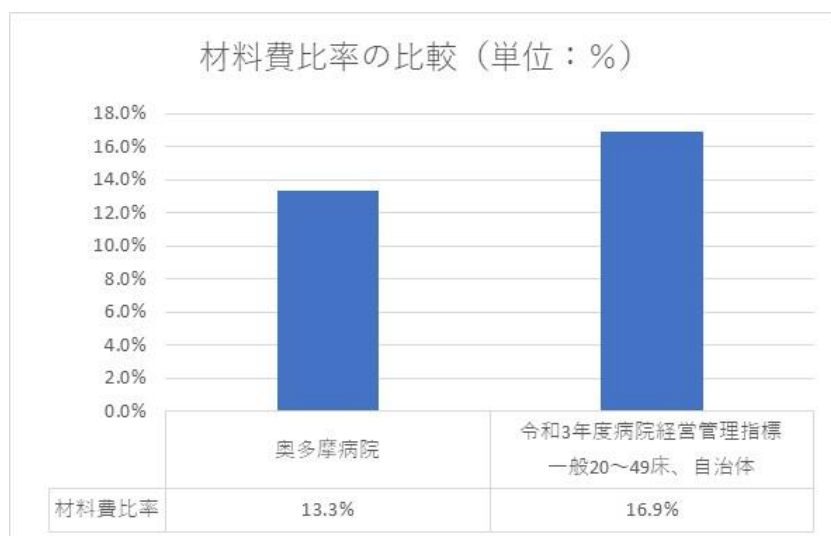
奥多摩病院の人件費比率は令和3（2021）年度は123.4%、類似病院指標は95.5%と27.9ポイント上回っています。人件費比率が100%を超えているので、診療による収入で職員給与を賄えない状況を示しています。なお、奥多摩病院の令和4（2022）年度の人件費比率は120.4%です。



令和3年度奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書、令和3年度病院経営管理指標

⑤材料費比率の比較

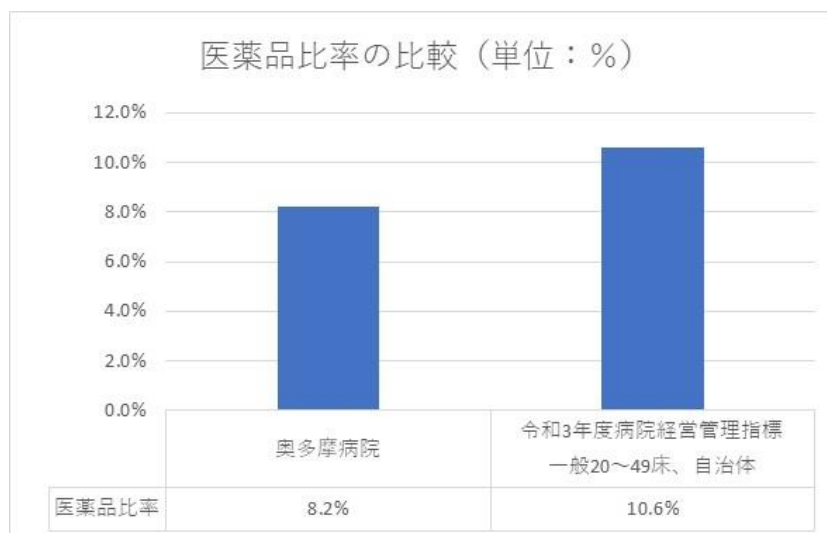
奥多摩病院の令和3（2021）年度の材料費比率は13.3%になっていて、類似病院指標16.9%と比較すると3.9ポイント下回っています。背景には患者数減少や病床利用率の低下、高度急性期と異なり高額な医療材料を用いていない、内科系の症例が多く外科系の手術件数が少ない等があります。参考まで、奥多摩病院の令和4（2022）年度の材料費比率は15.0%となっています。



令和3年度奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書、令和3年度病院経営管理指標

⑥医薬品比率の比較

奥多摩病院の令和3（2021）年度の医薬品比率は8.2%、類似病院指標は10.6%であり、2.4ポイント下回っています。材料費比率と同様の視点になりますが、患者数減少や病床利用率の低下、高度急性期や準じた治療をしていない、高齢者の患者が多く一般的な急性期医療とは異なる等が一因です。なお、奥多摩病院の令和4（2022）年度の医薬品比率は9.5%であり、前年比1.3ポイントの上昇が見られます。



令和3年度奥多摩町国民健康保険奥多摩病院事業会計決算書、令和3年度病院経営管理指標

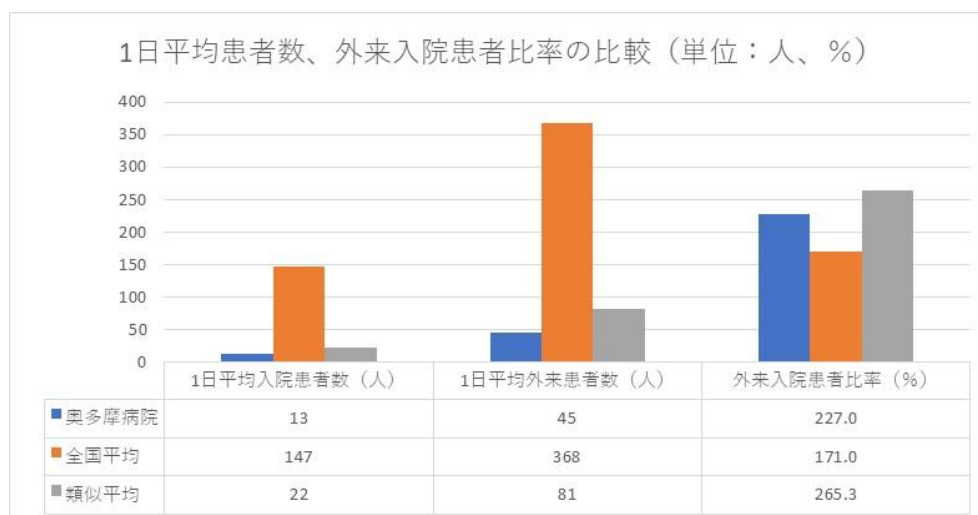
（2）病院経営比較表（令和3年度）との比較

奥多摩病院の令和3（2021）年度の決算状況を用いて、参考まで病院経営比較表（令和3年度、総務省）と比較します。

○比較対象：病院経営比較表（令和3年度 総務省） 奥多摩病院個表から抽出

①1日平均患者数、外来患者/入院患者比率の比較

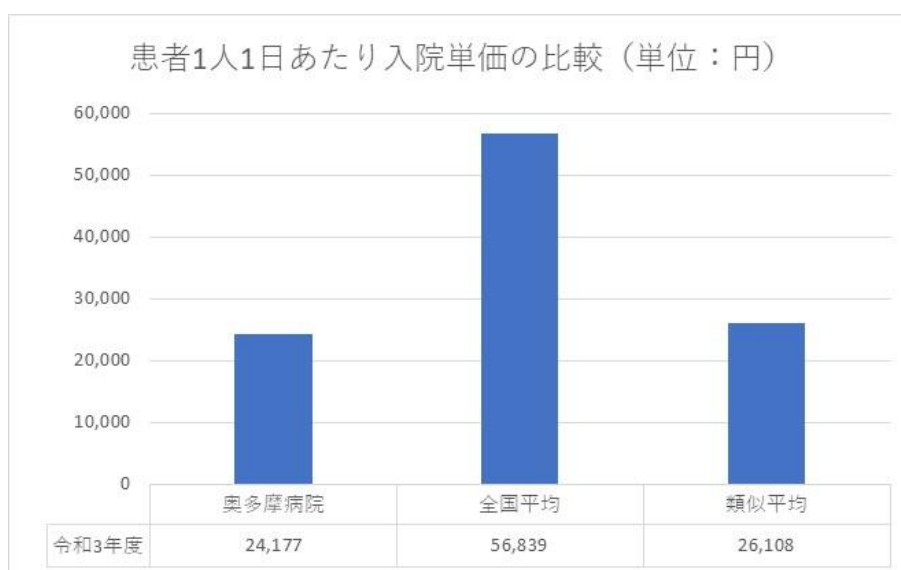
奥多摩病院の令和3（2021）年度の状態を見ると、1日平均入院患者数、1日平均外来患者数共に類似平均を下回っています。一方で奥多摩病院の外来入院患者比率は227.0%となっていて、類似平均265.3%を38.8ポイント下回るものの、全国平均よりは高い状況にあります。奥多摩病院、類似平均共に全国平均より数値が高い状況から、外来患者により多く対応していることが見受けられます。



病院経営比較表（令和3年度）

②患者1人1日あたり入院単価の比較

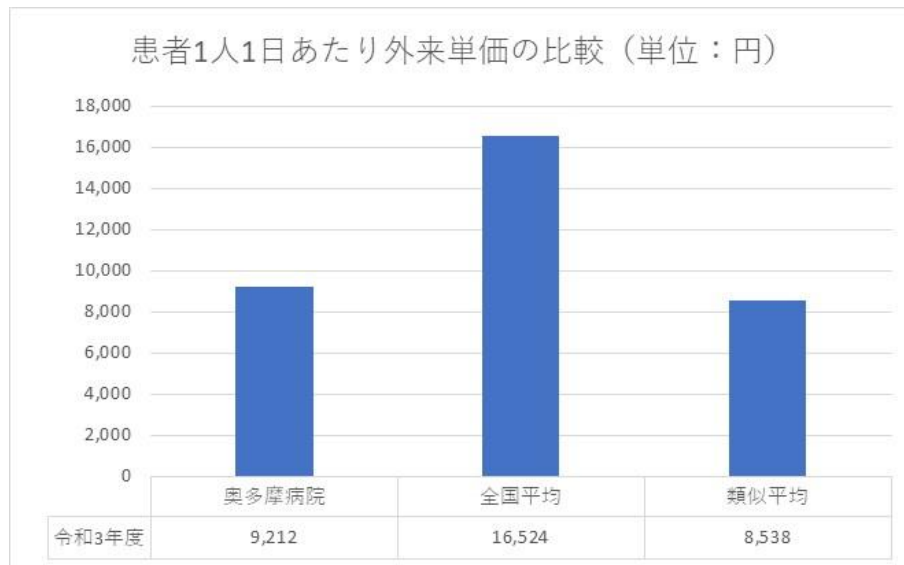
奥多摩病院の令和3(2021)年度の患者1人1日あたり入院単価は24,177円、類似平均は26,108円と、1,931ポイント下回っています。全国平均が56,839円と高い状況ですが、自治体病院では救急をはじめとした急性期医療が提供されているためと推察されます。



病院経営比較表（令和3年度）

③患者1人1日あたり外来単価の比較

奥多摩病院の令和3(2021)年度患者1人1日あたり外来単価は9,212円、類似平均は8,538円と、674ポイント上回っています。外来単価は新型コロナウイルス感染症への対応で検査や投薬が増えて診療内容が濃くなり、単価上昇につながっていると推察されます。



病院経営比較表（令和3年度）

④100床あたり職員数の比較

奥多摩病院の令和3（2021）年度の100床あたり職員数は全職員62.8人であり、類似平均105.3人を42.5ポイント下回っています。これは、類似の自治体病院と比べて職員数が少ないことを示しています。職種別に見ると、医師は9.3人と類似平均より0.7ポイント上回っていますが、看護師は30.2人と類似平均55.4人より25.4ポイント下回っています。また、医療技術員も類似平均より6.9ポイント下回っています。病床利用率や医業収支の状況を踏まえると、医療の充実に向けて人材が不足していることも一因として考えられます。

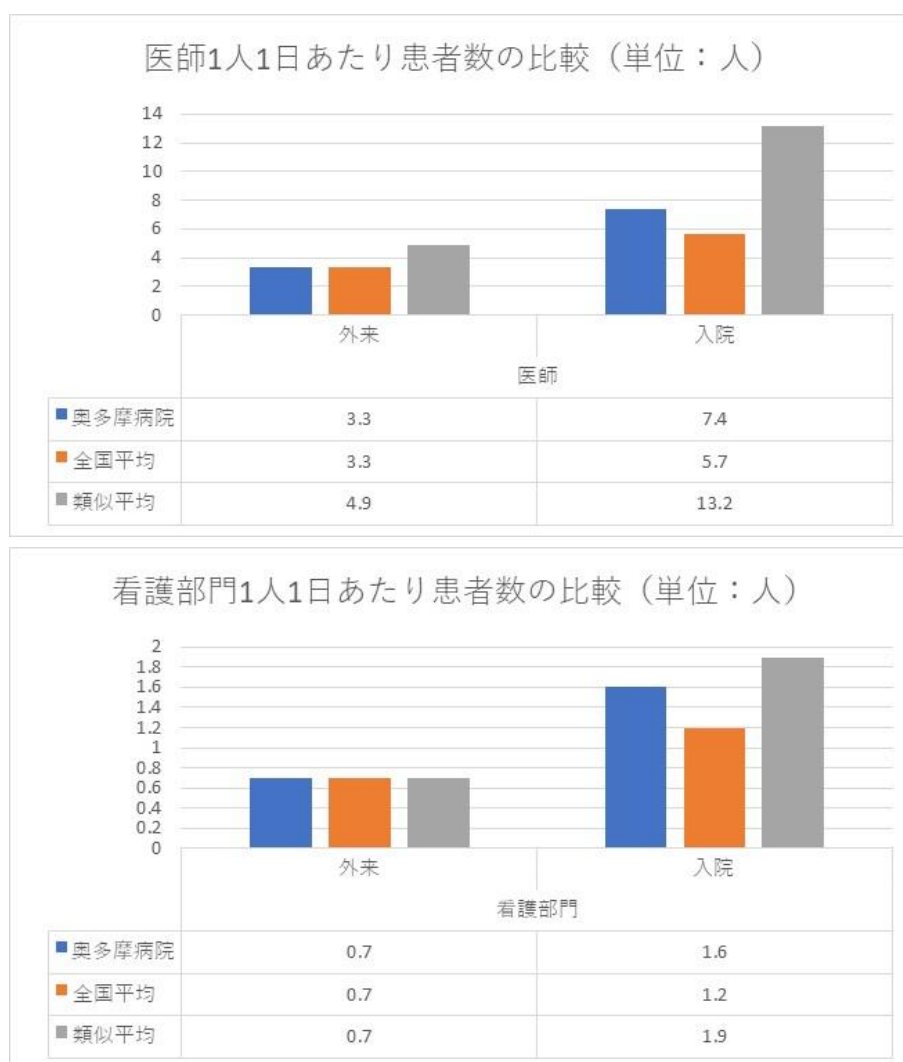


病院経営比較表（令和3年度）

⑤職員 1 人 1 日あたり患者数の比較

奥多摩病院の令和 3（2021）年度の職員 1 人 1 日あたり患者数は、医師外来 3.3 人、類似平均 4.9 人と 1.6 ポイント下回っています。医師入院では奥多摩病院 7.4 人、類似平均 13.2 人と、5.8 ポイント下回っています。医師 1 人が診ている患者数が外来・入院ともに少ないことを示しています。前述の 100 床あたり職員数と併せると、医師数はいるものの、1 人あたりの患者数が少ないことが想定されます。

看護部門においては、外来では差が見られませんでした。入院は奥多摩病院 1.6 人、類似平均 1.9 人と、0.3 ポイント下回っています。看護部門においても職員 1 人が看ている入院患者数がやや少ないことが想定されます。



病院経営比較表（令和 3 年度）

4) 職員インタビュー調査の状況

経営強化プラン策定に際し、院内の職員を対象にインタビュー調査を実施しました。

・実施時期：令和5（2023）年10月

奥多摩病院の 強み・弱み	■強み ・ 予防（健診）、外来、入院（二次医療）、在宅（訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション）、救急、緩和ケア、看取りに対応できる。 高度医療は難しく、浅くなってしまうが、“ゆりかごから墓場まで”幅広く対応できる。 ・ 簡単な症状であれば、科目にとらわれず、診る方向で対応している。 お子さんから高齢者まで診る。 ・ 町内で唯一の24時間救急。町内の広い範囲を診ている。 ・ 看取りに関しては、町内の特別養護老人ホームでの看取りにも対応している。 奥多摩病院が、病院、自宅、施設での看取りに対応していることになるので、町内全域での看取りをカバーしている。 ・ 患者はほぼ地元の住民であり、お互いに顔がわかっている。 ・ 地域に根付いている。 職員の意識やスタンスも明確であり、なるべくその患者さんの生活を崩さないようにしている。 ・ 保健福祉センター、高齢者在宅サービスセンターと密に連携がとれている。 利用者で受診した方が良い場合などはすぐに病院に連絡が入る。 ・ 職員がシームレスで対応している。 医師は総合診療専門医として、内科・外科領域問わず幅広く、予防・外来・入院・在宅と患者を診ている。 看護師は、在宅、病棟、外来、夜勤、退院調整まで、一人ひとりがローテーションしながらすべての関連部署、看護業務を担当している。 また、看護師の中には、臨床検査技師、社会福祉士の資格を取得している職員もいる。 ・ 職員は本当に「人に優しい」と感じる。 ・ 医師、看護師共に医療の質を保ちながらよく対応していると感じる。 医師は専攻医を毎年入れているが、上手く回っていると思う。 ・ 「総合診療専門医」を養成している。 外来、入院、救急、在宅、地域包括ケアシステムを学ぶ環境としてここほど良いところは無いと思う。 東京都にも支援してもらっている。 ・ 認知症疾患医療センターである。 ・ 現状、一般病床数、地域包括ケア病床数のバランスは良いと思う。
-----------------	---

	■弱み ・二次救急医療機関であるが、休日夜間の体制は厳しい状況にある。 “24 時間なんでも対応できます” はできない。 検査技師、放射線技師が 1 人ずつなど、マンパワーに限界があることも関連している。 ・入院患者数が少なく、病床利用率が低い。 ・収益性が弱い。 町からの繰入が無いとなかなか経営が成り立たない。 人件費、光熱水費は工夫しているが削りようがない状況もある。 ・病院の役割・機能が“広く、浅く”ということも関連するかもしれないが、看護師のレベルアップが難しい。 外部研修への参加機会が少なく、専門看護師、認定看護師がいない。 (看護師のレベルアップは必要であり、東京都立多摩総合医療センター、東京都立多摩北部医療センター等と連携しながら勉強会は実施している。)
奥多摩病院の課題	・入院も外来も患者数が減少傾向にある。 背景は人口減少だと思う。 高齢者もいよいよ減るので影響は出てくると思う。 ・入院患者数の増加、病床利用率の向上が必要。 医師が質の高い訪問診療や予防をしており、在宅の患者が入院までに至らないという状況もある。 終末期の患者は多くの方が入院している。 ・建物が老朽化してきている。 修繕が増えていて、10 数年先には大きな改修の可能性も考えられる。 空調関係は今年度まで 2 年間かけて修繕している。 電灯関連は照明器具を交換する予定がある。
奥多摩病院で取り組みたいこと	・総合診療科について、もっと住民の皆さんに案内していきたい。 ・引き続き訪問部門（訪問診療、訪問リハビリテーション、訪問看護）には力を入れていきたい。 今年度から力を入れ始めたの訪問リハビリテーションで、今後も伸ばしたい。 新しい職員が中心になって、訪問関連の新たな施設基準を満たしたりしている。 ・在宅医療のニーズ増加にも関連して、地域包括ケア病床を増やすことを検討しても良いと思う。 ・町の状況を見ると、看取りのニーズは高い。 現状はハードの問題があり難しいが、将来的には緩和ケア病床があれば良い。 一般病床、地域包括ケア病床、緩和ケア病床の機能があれば良いと思う。

	・ 外部研修等に参加し、専門性を高めることが必要だと思う。 町の医療ニーズや認知症疾患医療センターであることを踏まえて、緩和ケアと認知症の認定看護師、糖尿病療養指導士などの資格取得が望ましいと思う。 ・ 看護外来やフットケアに取り組みたい。 病院の建物の状況として場所がとれない。
働き方改革について	・ 医師の宿日直許可申請を提出した。 ・ 企業会計システムを新たに導入する。 事務職の作業負担が減ると思う。 ・ 電子カルテは状況に応じて変更の検討が必要だと思う。 現状は診療所向けのシステムを活用しており、入院は紙カルテ運用も残っている。 事務職が少ないこともあり、医師が事務作業も対応してくれている。 ・ 電子カルテに関連して、医師が訪問診療の際は、訪問先で手書きのメモ等を行い、病院に戻って来てから入力している状況にある。 PC 等を持ち歩きできれば入力作業が軽減され、発熱外来へ持ち運んで使えるなどの業務効率向上も期待できる。 ・ 時間外勤務は事務方が多い傾向にある。 他の職種は少ない。 ・ 看護部門の業務分担は数年前に対応し、効率化できている。 時間外勤務はほとんどない。 ・ 医師の確保については、「総合診療専門医」の養成プログラムを設けて、若手医師に来てもらっている。 東京都の支援も受けていることも踏まえ、若手医師を育成することで東京都に貢献したいと考えている。 ひとまずは医師 4 人体制を維持している。 ・ 看護師による医師の業務サポートは拡大できると思う。 現状は医師が工夫して業務を回していることもあり、具体的に何ができるかはわからない。 ・ 医師の業務のサポートは事務職も対応できると思う。 状況に応じてパート等の臨時職員を増やすのもアイデアだと思う。 ・ 看護部門については、資質向上の機会を増やしてほしい。 外部研修への参加、認定看護師や専門看護師等の資格取得など。 ・ 看護部門の人員について、病棟は足りている。 一方で、訪問看護ステーションは不足している。 ・ 看護部門は経験値がある職員が多い。 採用への応募は少ないが、入職してくれれば長く在職してくれる。 中途入職者が多く、職員の知人や紹介で入職してくる。

	・看護職員のやりがいとして、「1人の患者をトータル（外来・入院・在宅、予防から看取りまで）で診ることができる」ことが挙げられる。 ・看護部門では働き方の相談を受けている。 曜日縛りの夜勤、夜勤2連続など、希望を受けて柔軟に対応している。
地域の患者さんの 特徴・動向 (コロナ禍での 変化を含む)	・新型コロナウイルス感染症の影響で、あからさまに受診控えが起きた。 高齢者が出歩かなくなり、圧迫骨折などの外傷関連の患者が減少した。 また、マスク着用の影響で肺炎など呼吸器関連の高齢患者が減少した。 (現在は受診控えが解消してきていると思う。) ・奥多摩町は元気な高齢者が多いと思う。 他の市町村に比べると、奥多摩町の見回り機能が弱いので、症状が進んでから受診される方も多い。 (見回りについては町の課題でもある。マンパワーが少ないこともある。) ・町内の高齢者の独居が増えてきた。 レスパイトも含めて、入院するケースの増加につながっていると思う。 ・通院時の交通手段は、社会福祉協議会の送迎サービス、電車・バスの乗り継ぎが多い。 町の送迎ボランティアを活用していることもある。 ・観光客が受診するケースは結構ある。 交通事故による軽症患者（ツーリング時に受傷など）も来院する。 治療費は問題無く支払って頂いている。 海外からの観光客については日本語がある程度話せる方が受診してくる。
その他	・病院は、役割・機能や2つの診療所も含めて、縮小することなく維持していくことが重要だと思う。 日原地区など、奥多摩病院（診療所）が無くなると医療が空白になってしまうところもある。 ・周辺の医療機関との連携はとれていると思う。 近隣の三次救急医療機関は市立青梅総合医療センターであるが、引き続き奥多摩病院は二次救急医療機関としての役割を担い、トリアージをして搬送することが求められると思う。

3. 奥多摩病院の現状分析のまとめ ～経営課題の整理と経営強化の方向性～

奥多摩病院の一連の外部環境分析、内部環境分析、また、関連する定性的な情報や定量的な情報等について、SWOT 分析、クロス SWOT 分析を用いて整理すると、以下のようになります。

◆SWOT 分析、クロス SWOT 分析とは

SWOT 分析とは、医療機関の内部環境とその医療機関を取り巻く外部環境を4つの切り口から多面的に分析する手法です。

また、4つの切り口の分析を掛け合わせてクロス SWOT 分析を行うことで、事業計画や目標、実行内容を明確にすることが可能です。

- ①「S」・・・「Strengths」 組織内部の強み
- ②「W」・・・「Weaknesses」 組織内部の弱み
- ③「O」・・・「Opportunities」 組織の外部の機会（チャンス）
- ④「T」・・・「Threats」 組織の外部の脅威（妨げられるもの）

①「S」③「O」は医療機関の経営や運営にとってのプラス要因、②「W」④「T」は医療機関の経営や運営にとってのマイナス要因と捉えることができます。

1) 外部・内部環境分析のまとめ ～奥多摩病院の SWOT 分析～

外部環境	機会 (Opportunities)	脅威 (Threats)
	○奥多摩町について ・高齢化率が 50%超えと高く、医療需要が高いと考えられる。 ・入院患者数は 2035 年がピークと見込まれる。 ・看取りのニーズは高いと見受けられる ○西多摩保健医療圏について ・病床機能報告によると回復期が不足している。 ・患者は圏域内での受診で完結する傾向が高い。 ・入院患者数は 2035 年がピークと見込まれる。 ・在宅患者数は著しい増加が見込まれる。 ○東京都下では在宅医療の需要増が見込まれる。 ○奥多摩町内の病院は 1 施設のみである。 (唯一の病院は奥多摩病院かつ公的病院でもある。) ○市立青梅総合医療センターなど、周辺に患者紹介（紹介、逆紹介）ができる急性期の医療機関がある。	○奥多摩町について ・急な人口減少が見込まれ、高齢化率は既に 50%を超えている。 ・人口減少や高齢化は、患者数減少だけでなく、地域の医療従事者の減少等への影響も考えられる。 ・外来患者数は減少傾向にあると見受けられる。 ○西多摩保健医療圏について ・医師、看護師など医療従事者が少ない傾向にある。 ・外来患者数は減少が見込まれる。 ○物価、エネルギー関連コストの高騰が続いている。 ○医師の労働時間のコントロールなど、働き方改革への対応が必要である。 ○医療 DX、情報セキュリティへの対応が必要である。
内部環境	強み (Strengths)	弱み (Weaknesses)
	○予防、外来、入院、救急、在宅、緩和ケア、看取りに対応している。 ○総合診療専門医が充実している。 科目にとらわれず幅広く診ることができる。 ○職員がシームレスに対応している。 医師、看護師等が、外来、入院、在宅等を問わず、多様な医療サービスの提供に対応している。 ○看護師は経験値の高い職員が多い。 ○東京都指定二次救急医療機関である。 ○東京都認知症疾患医療センター（地域連携型）である。 ○へき地医療の対応を担っている。 ○町内の保健福祉センター、高齢者在宅サービスセンターと密に連携がとれている ○東京都と連携しながら、研修医を定期的かつ安定的に受け入れている。 ○入院単価が上昇傾向にある。 ○外来収益、外来単価が上昇傾向にある。	○入院患者数が減少している。 ○病床利用率が低い状況で推移している。 ○マンパワーに限界があり、24 時間体制での救急対応などは難しい。 ○総合診療専門医、総合診療科の地域住民へのアピールが不足している。 ○看護師のレベルアップの機会が不足している。 認定看護師、専門看護師の資格取得ができていない。 ○電子カルテは導入しているもの、入院は紙カルテ運用が一部残っている。 医師が訪問診療後に院内で入力作業をしている。 ○令和 4 (2022) 年度は、経常損益、当年度純利益共に赤字であった。 ○医業収支比率が低い状況で推移している。 ○給与費が上昇し、給与費対医業収益比率が高い。 ○建物が老朽化してきている。

2) 経営課題の抽出 ～奥多摩病院のクロス SWOT 分析～

		内部環境	
		強み (Strengths)	弱み (Weaknesses)
		・ 予防、外来、入院、救急、在宅、緩和ケア、看取りに対応。 ・ 総合診療専門医が充実 ・ 職員がシームレスで対応。 ・ 二次救急医療機関、認知症疾患医療センター（地域連携型）。 ・ 東京都と連携し、研修医を定期的・安定的に受入。 ・ 入院単価、外来単価が上昇傾向。	・ 入院患者数減少、病床利用率低下。 ・ マンパワーに限界あり。 ・ 看護師のレベルアップの機会が不足。 ・ 電子カルテは非効率な運用が残る。 ・ 令和 4（2022）年度は、経常損益、当年度純利益共に赤字。 ・ 医業収支比率が低い。 ・ 給与費が上昇。
外部環境	機会 (Opportunities)	①強み×機会 積極的に攻勢をかけて、さらに伸ばす	③弱み×機会 弱みを克服・改善して、チャンスを逃さない
	・ 高齢化率が 50% 超え。 ・ 入院患者数は 2035 年がピーク。 ・ 在宅患者数は著しく増加。 ・ 圏域内では回復期が不足。 ・ 患者は圏域内で受診を完結する傾向が高い。 ・ 町内唯一の病院で公的病院。 ・ 近隣の急性期は市立青梅総合医療センター。		
	脅威 (Threats)	②強み×脅威 脅威を克服・回避し、差別化につなげる	④弱み×脅威 弱みが致命傷や大きな傷口にならないようにする
	・ 急な人口減少が見込まれ、医療従事者減少等への影響も考えられる。 ・ 外来患者数は減少傾向。 ・ 医師、看護師等の医療従事者が少ない地域。 ・ 物価、エネルギーの高騰。 ・ 働き方改革や医療 DX への対応が必要。		

①強み×機会 = 積極的に攻勢をかけて、さらに伸ばす

(強みを活かして機会を最大限に利用するためには、何をするか?)

- **【予防・外来・入院・救急・在宅・緩和ケア・看取りに対応、総合診療専門医が充実**
× 高齢化率が高い、看取りのニーズ高い、回復期不足、在宅医療需要増加、町内唯一の病院】
総合診療専門医の特長を活かして幅広い医療サービスを提供することで、奥多摩町の地域特有の医療ニーズをカバーする。
奥多摩病院が外来・入院だけでなく在宅や看取りまで対応できる多様性を発揮し、「全人的な医療」を提供する。治すだけではなく「支える医療」も提供する。
- **【二次救急医療機関 × 町内唯一の病院・公的病院】**
公的医療機関として救急、新興感染症、災害時の対応を引き続き担い、充実・強化を図る。
- **【認知症疾患医療センター × 高齢化率が高い】**
高齢化率が高い地域特性に合致した認知症疾患対応への充実・強化を図る。
- **【総合診療専門医が充実 × 患者は圏域内で受診する傾向が高い】**
総合診療専門医の特長を活かし、奥多摩病院の多様な機能を活用しながら、町内で医療サービスを受け続けられるように患者の要望に応じていく。
より高度な専門性が求められる場合は、市立青梅総合医療センターなどの周辺の医療機関にスムーズに紹介できるように連携を高める。

②強み×脅威 = 脅威を克服・回避し、差別化につなげる

(他では脅威でも強みを活かして脅威を克服するには、何をするか?)

- **【総合診療専門医が充実、職員がシームレスに対応 × 地域で医師・看護師が少ない】**
職員が診療科目や医療サービスの種類にとらわれずに幅広く医療サービスを提供可能であることを活かし、地域の医療従事者不足をカバーし、多様な地域の医療ニーズに対応し続ける。
- **【予防・外来・入院・救急・在宅・緩和ケア・看取りに対応 × 外来医療需要減少】**
多様性を活かし、外来医療需要が減少する代わりに在宅医療や看取りに対応していくことで、収支状況の悪化を招かないようにする。
外来医療需要が減少しても、地域医療に穴を開けないように日原診療所、峰谷診療所を継続運営していく。
- **【研修医を定期的・安定的に受入 × 医療従事者減少の可能性】**
引き続き、東京都と連携しながら研修医を継続して受け入れていくことで、地域の医療提供体制の維持を図る。
医師を安定的に確保し続けることで、収支状況の改善にもつなげていく。

③弱み×機会 = 弱みを克服・改善して、チャンス逃さない
(弱みによって機会をとりこぼさないようにするには、何をするか?)

- **【入院患者数が減少、病床利用率低下 × 入院患者数は2035年がピーク、町内唯一の病院】**
 地域の今後の入院医療需要の状況を踏まえ、入院患者の受け入れに着実に対応していく。
 新型コロナウイルス感染症収束後の患者の動向も見ながら対応していく。
- **【マンパワーに限界あり、救急対応が限定的 × 近隣の急性期は市立青梅総合医療センター】**
 まずは奥多摩病院が対応可能な二次医療や救急医療を着実に遂行する。
 高度医療、専門医療、三次救急は市立青梅総合医療センターへ紹介して対応し、引き続き役割分担しながら、「顔の見える関係」づくりで連携の強化・充実を図る。
- **【看護師のレベルアップの機会が不足 × 在宅患者数増加、看取りのニーズが高い】**
 奥多摩病院の役割・機能と関連する在宅看護、緩和ケア、認知症などの専門看護師や認定看護師の資格認定を検討する。
 専門性や医療の質を高めるだけでなく、加算取得による収支状況の改善にもつなげていく。

④弱み×脅威 = 弱みが致命傷や大きな傷口にならないようにする
(弱みによって最悪の状況を招かないようにするには、何をするか?)

- **【電子カルテ非効率 × 働き方改革や医療DXへの対応が必要】**
 医師の業務効率を改善して、限られている医師のマンパワーを最大限に発揮できる環境づくりを行う。
 医師の本来業務としてより多くの患者と向き合える環境づくりを行う。
- **【入院患者数減少、病床利用率低下、医業収支比率が低い、給与費上昇 × 人口減少、外来患者数減少】**
 地域の医療ニーズや患者の受療動向も見ながら、必要に応じて奥多摩病院の機能再編を検討する。
 奥多摩病院が提供している多様な医療サービスの業務量と収支のバランスを見ながら機能再編を検討する。
- **【看護師のレベルアップの機会が不足 × 地域で医師・看護師が少ない、医療従事者減少の可能性】**
 奥多摩病院でキャリア形成をして働き続けることができるように職場環境を整備していく。
 新卒・経験者問わず職員が集まり、成長して能力が発揮できる、やりがいを感じる、辞めない職場づくりを行う。

4. 奥多摩病院 経営強化プラン

1) 経営強化プランについて

(1) 策定の主旨

奥多摩病院は、不採算地域で民間の医療機関の参入が難しい環境下において、奥多摩町内の唯一の病院かつ公的な医療機関として、へき地での地域医療確保のために重要な役割を果たしています。

一方では、高齢者の増加、新型コロナウイルス感染症の拡大などの外部環境に変化が生じ、全国の多くの公立病院でも見られるように医師等の医療従事者の不足の影響もあり、地域に求められる医療提供体制の確保や安定的な経営状況の維持が厳しい状況下にあります。

本プランは、総務省の「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に基づき、引き続き地域に必要な医療を提供する役割を担い続けるために、経営強化に中長期的に取り組むことを意図して策定するものです。

(2) 計画の対象期間など

①対象期間

令和5(2023)～令和9(2027)年度の5年間

※令和5(2023)年度は、年度内にすでに先行している経営強化の取り組みを含めます。

②策定期間

令和5(2023)年度

③点検・評価・公表など

毎年度、経営強化プランの実施状況について、外部委員等を交えながら点検や評価を行います。
経営強化の取り組み状況については、ホームページや広報等を通じて情報発信します。

(3) 奥多摩病院が目指す役割・機能

奥多摩病院は、「全人的な医療」として治すだけではなく支える医療も提供していきます。奥多摩町の地域の方々への日常的な医療提供を主とし、下記の役割・機能を発揮していきます。

- ・地域住民の方々が安心して生活できるように、日常的な医療サービスを中心に提供していきます。

医療資源が限られている、高齢化率が高い等の奥多摩町の地域特性に合わせて、引き続き、予防、外来、入院、救急、在宅の医療サービスを幅広く提供していきます。

高度医療、専門医療、三次救急は、市立青梅総合医療センター等への紹介で対応していきます。

- ・奥多摩町は「巨樹と清流のまち・おくたま」として親しまれています。

ハイキングや登山、キャンプなどで訪れる観光客の急病や怪我などにも対応していきます。

- ・山梨県小菅村および丹波山村からも患者が来院しています。

引き続き、奥多摩町、小菅村、丹波山村を主な診療圏とします。

- ・町内の医療の空白が生じることがないように、引き続き日原診療所、峰谷診療所を運営していきます。

奥多摩病院が目指す姿

地域に根差し、住民に寄り添い、人生の良き伴走者として「全人的な医療」の提供

○役割

- ・地域住民が安心して生活できるように、日常的な医療サービスを中心に提供していく
- ・町の特性を踏まえ、観光に訪れた方々が安心してできるように医療サービスを提供する

○機能

- 1) 総合診療専門医の特長を活かした、予防、日常の多様な病気や怪我における外来および入院治療、救急受け入れ、在宅、看取り、科目にとらわれず子供から高齢者まで、に対応（主な診療圏：奥多摩町、山梨県小菅村および丹波山村）
- 2) 高度医療、専門医療、三次救急は、市立青梅総合医療センターなどへ紹介して対応
- 3) 在宅医療と地域包括ケア病床の連動により、早期在宅復帰に対応し、充実した在宅支援を提供

- ・診療科：内科、外科、整形外科
- ・病床数：41 床（うち地域包括ケア病床 10 床）
- ・訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション
- ・日原診療所、峰谷診療所
- ・東京都二次救急指定医療機関
- ・東京都認知症疾患医療センター（地域連携型）

2) 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能

奥多摩町はへき地であり、地域の医療資源にも限りがあります。奥多摩病院は、東京都保健医療計画、地域医療構想等も踏まえ、下記の役割・機能を担います。

- ・予防、プライマリ・ケアなどの日常の外来医療から、入院医療、在宅医療、緩和ケア、看取りまで幅のある医療サービスを提供していきます。
- ・総合診療専門医の特長を活かし、診療科目にとらわれず、子供から高齢者まで、幅広い診察を行います。
- ・町内の唯一の病院として、病床を活用した二次医療に対応していきます。
高度医療や専門医療は、市立青梅総合医療センターなどに紹介して対応していきます。
- ・地域において医療の空白が生じないように、日原診療所、峰谷診療所を継続運営していきます。
- ・公立病院の役割を踏まえ、引き続き東京都指定二次救急指定医療機関として救急対応を行います。

奥多摩病院はトリアージの役割を担い、三次救急対応の市立青梅総合医療センターと役割分担・連携強化を図りながら地域の救急医療を守っていきます。

あわせて、災害時、新興感染症にも引き続き対応していきます。

果たすべき 役割・機能	・予防や日常の外来医療から、入院医療、在宅医療、緩和ケア、看取りまで、幅のある医療サービスの提供 ・総合診療専門医による診療科目にとられない幅広い診察の実施 ・病床を活用した二次医療への対応 ・日原診療所、峰谷診療所の継続運営 ・二次救急、災害時、新興感染症へ対応
----------------	--

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割・機能

奥多摩町は高齢化率が高い地域特性があります。奥多摩病院の機能を総合的に発揮しながら、地域包括ケアシステムの中核を担っていきます。

- ・引き続き、予防、外来、入院、救急、在宅の医療サービスを提供し、地域包括ケアシステムの中核を支えています。
- ・地域包括ケア病床を有効に活用し、高齢者の在宅支援を行い、回復期機能を担います。
在宅医療と連動させることで、早期在宅復帰支援だけでなく在宅復帰後の充実したケア・サポートの提供を行います。
- ・町内の保健福祉センター、地域包括支援センター、高齢者在宅サービスセンターなどの関係機関と連携を高めながら対応していきます。
- ・東京都認知症疾患医療センター（地域連携型）の役割を引き続き担います。

地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割・機能	・ 予防、外来、入院、救急、在宅の各機能を総合的に発揮 ・ 地域包括ケア病床を活用し、早期在宅復帰や充実した在宅支援に対応 ・ 町内の保健福祉センター、地域包括支援センター、高齢者在宅サービスセンター等と連携 ・ 東京都認知症疾患医療センター（地域連携型）の役割を担う
-----------------------------	---

（３）機能分化・連携強化

奥多摩病院では、一次医療から二次医療まで対応します。持続可能な地域医療提供体制を確保するために、地域の限られた医療資源を最大限かつ効率的に活用することを意図し、下記にて機能分化、連携強化、役割分担を進めていきます。

- ・ 町の医療資源が限られていることを踏まえ、予防、外来、入院、救急、在宅の領域に幅広く対応していきます。
- ・ 高度医療や専門医療、三次救急は、市立青梅総合医療センターなどへの紹介で対応していきます。
- ・ 市立青梅総合医療センター、町内や周辺の医療機関や関係機関と「顔の見える関係」を築き、より一層の連携強化を図ります。

機能分化・連携強化	・ 町の医療資源が限られていることを踏まえ、予防、外来、入院、救急、在宅の領域に幅広く対応 ・ 高度医療、専門医療、三次救急は市立青梅総合医療センターへ紹介して対応 ・ 引き続き関係機関と「顔の見える関係」づくりを推進し連携強化
-----------	--

（４）医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

奥多摩病院では、果たすべき役割を踏まえ、下記の数値目標を設定して経営強化に取り組めます。

	令和5年度 (2023年度) 見込	令和6年度 (2024年度) 計画	令和7年度 (2025年度) 計画	令和8年度 (2026年度) 計画	令和9年度 (2027年度) 計画
救急患者数（人）	120	120	120	120	120
訪問診療件数（件）	350	350	350	350	350
訪問看護件数（件）	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
リハビリテーション件数（件）	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000
患者満足度（％）	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0
在宅復帰率＜地域包括ケア病床＞（％）	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0
紹介患者数（人）	360	360	360	360	360
逆紹介患者数（人）	12	12	12	12	12
臨床研修医の受入人数（人）	9	9	9	9	9

※患者満足度（％）：患者アンケートの「良い」「やや良い」の回答割合

(5) 一般会計負担金の考え方

奥多摩病院では、へき地での医療提供や、救急医療など、不採算ではあるものの地域に必要不可欠な医療を提供する役割を担っています。総務省の繰出金に関する基準や考え方に沿って、奥多摩町の財政部門と協議しながら一般会計補助金・出資金等の繰出金を算定します。

- ・奥多摩病院が担う役割・機能を踏まえ、総務省や奥多摩町の考え方や基準に沿って一般会計負担金を適切に算出します。

一般会計負担金 の考え方	
-----------------	--

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">・総務省の繰出金に関する基準や考え方に沿って算出・奥多摩町の財政部門と協議し、一般会計補助金・出資金等の繰出金を算定 |
|--|---|

(6) 住民の理解のための取組

奥多摩町と連携しながら、町の広報やホームページ等を通じて、奥多摩病院が提供する医療サービスや運営状況の情報発信を行います。奥多摩病院が地域で果たすべき役割や機能を踏まえ、地域住民の意向を反映した事業展開に取り組めます。

- ・町と連携しながら、広報等を通じて奥多摩病院が提供する医療サービスや病院の経営・運営状況について情報発信を行う。
- ・総合診療専門医についてなど奥多摩病院の特長も住民の方々に案内していきます。

住民の理解 のための取組	
-----------------	--

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">・経営・運営状況について、町と連携しながら、広報やホームページ等を通じて情報発信を実施・総合診療専門医などの病院の特長も案内 |
|--|---|

3) 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・看護師等の確保については、地域の事情も踏まえながら、引き続き最大限の努力をしていきます。

- ・医師：引き続き東京都の支援を得ながら確保に取り組みます。
医師が患者と向き合いやすい環境づくりにも継続して取り組みます。
- ・看護師等：採用への応募が少ない地域の事情も踏まえて、人員不足に陥らないように臨機応変に状況に応じた確保に取り組みます。
専門看護師や認定看護師資格などの専門知識・技術向上の機会の増加、やりがいの創出、多様な勤務形態への対応を行いながら、長く勤務できる職場環境づくりに取り組む。
また、経験者採用だけでなく新卒者の採用も検討します。

医師・看護師等の確保	・医師：引き続き東京都の支援を得ながら確保に取り組む ・看護師等：人員不足に陥らないように臨機応変に取り組む 専門看護師・認定看護師資格などの専門知識・技術向上の機会の増加など、長く勤務できる職場環境づくりに取り組む 経験者採用だけでなく、新卒者の採用も検討
------------	---

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

東京都との連携を主としながら、若手医師の確保に引き続き取り組んでいきます。

- ・総合診療専門医養成プログラム（おくたま清流塾）を通じて、若手医師の確保に取り組みます。

若手医師の確保	・引き続き、東京都との連携を主としながら、若手医師を確保 ・「おくたま清流塾」を通じて、若手医師の確保に取り組む <総合診療専門医養成プログラム「おくたま清流塾」 東京都のへき地医療機関で行う総合診療研修プログラム> ・日本専門医機構認定「総合診療専門医」養成プログラム ・日本プライマリ・ケア連合学会認定 「新・家庭医療専門医」養成プログラム
---------	---

(3) 医師の働き方改革への対応

令和6（2024）年度から始まる医師の時間外労働規制への対応はもちろん、限られている常勤医師のマンパワー、専門性、対応力を最大限に発揮して医療の質を担保できるような取り組みを進めていきます。

医師を含めたすべての医療従事者がより良い業務ができるように、タスクシフト・シェアの推進にとどまらず、働きやすさ、業務の質、経営の質、医療の質を紐づけながら高めていきます。

- ・限られている医師のマンパワーの専門性や対応力を最大限に発揮します。

奥多摩病院の医師は予防、外来、入院、救急、在宅を担当していることを踏まえ、より医師の本来業務に携われるような環境づくりを行います。

- ・時間外労働、健康状況の管理・サポートに取り組みます。
- ・医師の事務作業のサポートを充実します。

必要に応じて、電子カルテの更新など ICT 活用の充実を図ります。

- ・業務改善とタスクシフト・シェアに紐づけながら取り組み、業務の質、医療の質、経営の質、働きやすさ等を連動して高めます。

他の職種による医師の業務に関するサポート領域については、他の職種の業務改善も同時に図りながら具体化していきます。

医師の 働き方改革 への対応	・限られたマンパワー、専門性や対応力を最大限に発揮できるような環境づくりに取り組む ・予防、外来、入院、救急、在宅を担当している状況を踏まえ、より医師の本来業務に携われる環境づくりを実施 ・医師の事務作業サポートの充実
----------------------	---

■主なタスクシフト・シェア、業務改善、職場環境改善の主な取り組み状況

令和5（2023）年度時点で取り組み済み	・病院の状況を踏まえ、医師の宿日直許可を取得 ・常勤医師の負担減を目的として、週1回の夜勤で対応できる勤務体制を構築 （土日の宿日直は、大学病院の勤務医や開業医等の協力を得ている）
令和6（2024）年度以降の取り組みで検討中	・新たな企業会計システムを導入予定 ・状況に応じて、電子カルテの更新を検討

4) 経営形態の見直し

奥多摩病院は、現在、地方公営企業法の一部適用にて経営・運営しています。持続可能な地域医療提供体制の確保における奥多摩病院の役割を踏まえて、奥多摩町との連携・協議をより深めながら、状況に応じて経営形態を検討していきます。

経営形態の見直し	・現状：地方公営企業法 一部適用（財務規定のみ適用） ・地域に求められる役割・機能を永続的に担う重要性を考慮し、町との連携・協議をより深めながら、状況に応じて経営形態を検討
----------	--

5) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

奥多摩病院は、町内唯一の公的病院であり、新興感染症対応の役割も担っています。これまでの新型コロナウイルス感染症対応の経験を生かしながら、平時から感染拡大時に備えながら引き続き新興感染症に対応していきます。

- ・BCP（事業継続計画）を早々に整備し、平時からBCPに沿った取り組みを行います。
（有事に活用しやすい病床やスペース、連携・役割分担、専門人材の確保・育成、備蓄、感染対策等）
- ・平時からBCPの実行シミュレーションを行います。
備蓄や関連機関との連携など有事の対応に向けた確認を行います。

新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	・BCP（事業継続計画）を早々に整備 ・平時からBCP（事業継続計画）の実行シミュレーション等を実施
-------------------------	--

■ 新興感染症の感染拡大に対応するための主な取り組み

平時	・BCPの実行シミュレーション、感染対策など、院内で教育・訓練の機会を設ける。 ・医薬品、医療材料、防護具など取り扱い業者と連携し、適切な在庫管理を行う。 ・PCR検査などの医療機器、発熱外来用のテントなどの備品の動作確認やメンテナンスを実施する。 ・都、町、医師会、他の医療機関など関係機関と感染拡大時の対応について事前協議を行う。
感染拡大時	・院長を本部長とした対策本部を設置する。 ・患者受入方針や体制に基づいて、入院医療、外来医療、在宅医療等を行う。 ・フェーズや職員の状況に応じて、BCPで設定した優先順位に基づいた業務を遂行する。 ・都、町、医師会、他の医療機関など関係機関と定期的に情報交換を行う。

6) 施設・整備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

奥多摩病院の役割・機能を踏まえて、適切に施設・設備の整備を行います。病院施設そのものに関する整備計画については、本プランの期間内に予定はありません。設備や医療機器を主体として計画的かつ適切に整備を進めます。

- ・役割・機能を踏まえて、必要に応じて計画的かつ適切に施設・設備の整備を行います。

施設・整備の 適正管理と 整備費の抑制

- ・病院の建て替えや修繕等の大きな整備計画の予定はなし
- ・設備や医療機器の計画的かつ適切な整備を実施

■設備・医療機器の主な整備計画

令和 5 (2023) 年度時点で整備済み	・ 空調設備
令和 6 (2024) 年度に整備予定	・ 院内の電灯・照明器具 ・ X線画像診断機器 ・ 血液検査機器
令和 7 (2025) 年度以降の整備で検討中	・ 薬剤分包機

(2) デジタル化への対応

患者サービスの向上、業務の効率化など、医療の質を高める視点でデジタル化や ICT 活用に取り組み、医療 DX につなげていきます。マイナンバーカードの健康保険証利用については引き続き促進に取り組み、患者への周知を進めていきます。

また、近年では医療機関を狙ったサイバー攻撃が増加しています。厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を踏まえて、情報セキュリティ対策に徹底して取り組みます。

- ・マイナンバーカードの健康保険証利用促進に取り組みます。
- ・必要に応じて、ICT を活用した効率化を検討します。

医師の働き方改革への対応や院内の業務改善を意図し、状況に応じて電子カルテの更新を検討します。

電子カルテにおいては、標準化の動向も確認しながら検討していきます。

- ・情報セキュリティ対策に取り組みます。

医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第 6.0 版（令和 5 年 5 月）も参考にしながら取り組みます。

デジタル化への 対応

- ・マイナンバーカードの健康保険証利用促進
- ・必要に応じて電子カルテの更新の検討
- ・情報セキュリティ対策の徹底

7) 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

奥多摩病院では、下記の数値目標を設定し、経営の効率化に取り組みます。

	令和5年度 (2023年度) 見込	令和6年度 (2024年度) 計画	令和7年度 (2025年度) 計画	令和8年度 (2026年度) 計画	令和9年度 (2027年度) 計画
1日当たり入院患者数(人)	14.7	21.1	22.5	23.4	24.7
1日当たり外来患者数(人)	49.4	51.4	52.9	52.3	51.0
入院患者1人1日当たり診療収入(円)	26,000	26,000	26,000	26,000	26,000
外来患者1人1日当たり診療収入(円)	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
病床利用率(%)	35.9	51.5	54.9	57.0	60.3
薬品費対修正医業収益比率(%)	11.3	7.9	7.9	7.9	7.8
材料費対修正医業収益比率(%)	16.7	11.7	11.7	11.6	11.5
職員給与費対修正医業収益比率(%)	109.0	76.4	76.3	75.9	75.3
常勤医師数(人)	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
看護師数(人)	14.0	14.0	15.0	15.0	15.0

(2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

奥多摩病院では、経常収支比率、修正医業収支比率においては、下記の数値目標を設定します。本プランの計画最終年度である令和9(2027)年度までに経常収支比率、修正医業収支比率の改善を目指します。

経常収支比率
修正医業収支
比率

・令和9(2027)年度(計画最終年度)までに、経常収支比率、修正医業収支比率の改善を目指す

	令和5年度 (2023年度) 見込	令和6年度 (2024年度) 計画	令和7年度 (2025年度) 計画	令和8年度 (2026年度) 計画	令和9年度 (2027年度) 計画
経常収支比率(%)	100.8	110.9	113.6	114.6	116.5
修正医業収支比率(%)	60.9	72.1	74.9	76.0	78.0

(3) 目標達成に向けた具体的な取り組み

奥多摩病院経営強化プランの目標達成に向けて、下記にて取り組みを進めます。

- ・ 院内に経営強化の方向性を明示し、共有し、院内で一丸となって取り組みます。
- ・ 役割・機能を踏まえて、継続的に医師や看護師等を確保し、診療体制を整備していくことで収益改善につなげます。
- ・ 数値目標の達成プロセスにおいて、職員の資質向上にも取り組み、各職種の専門性を高めて診療報酬上の加算を取得する等で収益改善につなげていきます。
- ・ 町や関係機関と連携を高めながら取り組みます。

関係機関との連携強化を通じて紹介・逆紹介患者の増加を図り、増収・収入確保につなげます。

- ・ 外部コンサルタント等を必要に応じて活用し、多様な視点から経営強化を進めます。
- ・ 概ね年1回を目安に進捗状況の点検・評価を行います。

状況に応じて、経営強化プランの数値目標や経営強化アクションの見直しを行います。

地域の状況や病院の経営状況を総合的に見ながら、医療機能や病床規模の見直しを適宜検討します。

目標達成に向けた具体的な取り組み	<経営強化の方向性の明確化> ・ 院内に経営強化プランを明示し、共通認識を図る ・ 継続的に医師や看護師等を確保することで収益改善につなげる ・ 職員の資質向上・専門性向上、関連した診療報酬の加算取得にも取り組む <組織体制の強化> ・ 町や関係機関との連携強化を推進 ・ 関係機関との連携強化を通じて紹介・逆紹介患者の増加を図り、増収・収入確保につなげる <外部識者の活用> ・ 必要に応じて外部コンサルタント等を活用し、多様な視点から経営強化を進める <点検・評価> ・ 年1回を目安に進捗状況の点検・評価を実施 ・ 状況に応じて経営強化プランの見直しを実施
------------------	---

(4) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

奥多摩病院の経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画は下記とします。

1. 収支計画(収益の収支) (単位:千円、%)

年度 区 分		令和4年度 (2022年度) 実績	令和5年度 (2023年度) 見込	令和6年度 (2024年度) 計画	令和7年度 (2025年度) 計画	令和8年度 (2026年度) 計画	令和9年度 (2027年度) 計画
収 入	1. 医 業 収 益 a	268,040	300,000	365,200	381,720	387,780	399,300
	(1) 料 金 収 入	236,898	260,000	325,200	341,720	347,780	359,300
	入 院 収 益	126,798	140,000	200,200	213,720	221,780	235,300
	外 来 収 益	110,100	120,000	125,000	128,000	126,000	124,000
	(2) そ の 他	31,142	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000
	う ち 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	219,631	200,658	200,658	200,658	200,658	200,658
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000
	(2) 国 (県) 補 助 金	108,798	90,000	90,000	90,000	90,000	90,000
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	18,180	17,658	17,658	17,658	17,658	17,658
支 出	(4) そ の 他	12,653	13,000	13,000	13,000	13,000	13,000
	経 常 収 益 (A)	487,671	500,658	565,858	582,378	588,438	599,958
	1. 医 業 費 用 b	486,408	493,000	506,712	509,355	510,325	512,168
	(1) 職 員 給 与 費 c	322,638	327,000	327,000	327,000	327,000	327,000
	(2) 材 料 費	40,292	50,000	58,432	61,075	62,045	63,888
	う ち 薬 品 費	25,521	34,000	36,520	38,172	38,778	39,930
	(3) 経 費	87,367	80,000	85,280	85,280	85,280	85,280
	(4) 減 価 償 却 費	35,030	35,000	35,000	35,000	35,000	35,000
	(5) そ の 他	1,081	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
	2. 医 業 外 費 用	3,745	3,479	3,310	3,135	3,000	3,000
経 常 損 益	(1) 支 払 利 息	642	479	310	135	0	0
	(2) そ の 他	3,103	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000
	経 常 費 用 (B)	490,154	496,479	510,022	512,490	513,325	515,168
	経 常 損 益 (A)－(B) (C)	▲ 2,482	4,179	55,836	69,888	75,113	84,790
	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	450	500	500	500	500	500
	特 別 損 益 (D)－(E) (F)	▲ 450	▲ 500	▲ 500	▲ 500	▲ 500	▲ 500
	純 損 益 (C)＋(F)	▲ 2,932	3,679	55,336	69,388	74,613	84,290
	累 積 欠 損 金 (G)	0	0	0	0	0	0
	流 動 資 産 (ア)	451,259	473,171	480,000	480,000	480,000	480,000
不 良 債 務	流 動 負 債 (イ)	48,674	54,469	55,000	55,000	55,000	55,000
	う ち 一 時 借 入 金	0	0	0	0	0	0
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)	33,097	0	0	0	0	0
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)	0	0	0	0	0	0
	不 良 債 務 差 引 [(イ)－(エ)]－[(ア)－(ウ)] (オ)						
	経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	99.5	100.8	110.9	113.6	114.6	116.5
	不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$						
	医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	55.1	60.9	72.1	74.9	76.0	78.0
	職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	120.4	109.0	89.5	85.7	84.3	81.9
	地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)						
	資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$						

2. 収支計画(資本的収支) (単位:千円、%)

年度		令和4年度 (2022年度) 実績	令和5年度 (2023年度) 見込	令和6年度 (2024年度) 計画	令和7年度 (2025年度) 計画	令和8年度 (2026年度) 計画	令和9年度 (2027年度) 計画
区 分							
収 入	1. 企 業 債	0	0	0	0	0	0
	2. 他 会 計 出 資 金	77,000	90,000	45,000	10,000	20,000	5,000
	3. 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0	0	0
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	0	0	0
	6. 国 (県) 補 助 金	6,483	4,400	2,200	0	0	0
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0
	収 入 計 (a)	83,483	94,400	47,200	10,000	20,000	5,000
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0
	純計(a)－{(b)+(c)} (A)	83,483	94,400	47,200	10,000	20,000	5,000
支 出	1. 建 設 改 良 費	75,307	108,800	73,698	13,500	27,000	8,000
	2. 企 業 債 償 還 金	5,167	5,332	5,501	5,676	0	0
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0
	4. 投 資	0	0	0	0	0	0
	支 出 計 (B)	80,474	114,132	79,199	19,176	27,000	8,000
差 引 不 足 額 (B)－(A) (C)		▲ 3,009	19,732	31,999	9,176	7,000	3,000
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	0	19,732	31,999	9,176	7,000	3,000
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0	0
	計 (D)	0	19,732	31,999	9,176	7,000	3,000
補てん財源不足額 (C)－(D) (E)		▲ 3,009	0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)		0	0	0	0	0	0
実 質 財 源 不 足 額 (E)－(F)		▲ 3,009	0	0	0	0	0

- 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し (単位:千円、%)

	令和4年度 (2022年度) 実績	令和5年度 (2023年度) 見込	令和6年度 (2024年度) 計画	令和7年度 (2025年度) 計画	令和8年度 (2026年度) 計画	令和9年度 (2027年度) 計画
収 益 的 収 支	(0) 20,000	(0) 20,000	(0) 20,000	(0) 20,000	(0) 20,000	(0) 20,000
資 本 的 収 支	(32,243) 77,000	(50,000) 90,000	(15,000) 45,000	(0) 10,000	(0) 20,000	(0) 5,000
合 計	(32,243) 97,000	(50,000) 110,000	(15,000) 65,000	(0) 30,000	(0) 40,000	(0) 25,000

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。

