

碧南市民病院経営強化プランの進捗状況について（報告）

## 1 碧南市民病院経営強化プラン

### (1) 碧南市民病院経営強化プランの位置付け

碧南市民病院経営強化プラン（以下「経営強化プラン」という。）は、令和3年度末に市から示された経営改善の意見書及び総務省から示された「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」（令和4年3月29日付総財準第72号総務省自治財政局長通知）を踏まえ、令和5年7月末に当院における新たな経営計画として策定された。

### (2) 経営強化プランの期間

令和5年度から令和9年度まで

### (3) 碧南市民病院の目指す姿及び経営強化プランの取組の柱

#### ア 碧南市民病院の目指す姿

市民の期待に応え、地域の医療機関との連携促進により地域医療の拠点機能として地域に求められる医療機関を目指すとともに、より高い生産性を実現し、持続可能な運営体制の構築を目指す。

#### イ 経営強化プランの取組の柱

- (ア) 救急・感染症・災害医療提供体制の確保
- (イ) 急性期機能の充実・病院連携の推進
- (ウ) 回復期機能の充実・地域包括ケアシステムへの貢献
- (エ) 病院間連携・役割分担、長期構想の検討
- (オ) 生産性の向上、患者サービスの充実
- (カ) 職員の働きやすい環境の整備と人材の確保
- (キ) 持続可能な経営管理体制の整備

## 2 報告の経緯

経営強化プランの実施から1年が経過したため、数値目標及び収支計画並びにアクションプランの取組状況について報告する。

## 3 報告の主な内容

(1) 次に掲げる数値目標における実績

ア 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

参考資料2のとおり

イ 経営指標に係る数値目標

参考資料2のとおり

(2) 令和5年度の収支計画における実績

参考資料3のとおり

(3) アクションプランの取組状況

参考資料4のとおり

(4) 市からの意見書改善項目における実績

参考資料5のとおり

(5) 新規加算項目における実績

参考資料6のとおり

4 経営強化プラン

参考資料7のとおり

協議事項(1)

参考資料 2

1 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標 (K P I 目標値)

項目	指標	令和5年度 (実績)	令和9年度 (目標)	達成率
医療機能	新入院患者数	4,870人	6,400人	76.1%
	救急搬送患者数	3,544人	3,600人	98.4%
	救急入院率	35.2%	40%	88.0%
	HCU病床稼働率	76.5%	90%	85.0%
	手術件数	1,822件	2,200件	82.8%
	全身麻酔件数	689件	710件	97.0%
	入退院支援件数	2,283件	2,500件	91.3%
医療の質	DPC入院期間Ⅱ以内割合	56.7%	70%	81.0%
	平均在院日数	13.6日	12.5日	91.2%
連携の強化等	紹介率	56.3%	70%	80.4%
	逆紹介率	46.3%	70%	66.1%
その他	職員満足度点数	66.3点	68.0点	97.5%
	業務改善提案件数	7.2件/人	1.0件/人	720.0%
	市民講座開催件数	6回	12回	50.0%
	健康づくり活動参加数	0回	12回	0%

2 経営指標に係る数値目標 (K P I 目標値)

項目	指標	令和5年度 (実績)	令和9年度 (目標)	達成率
収支改善	経常収支比率	91.0%	101%	90.1%
	修正医業収支比率	74.8%	90%	83.1%
収入確保	1日当たり入院患者数	182.8人	237人	77.1%
	1日当たり外来患者数	574.6人	592人	97.1%
	入院単価	54,099円	56,000円	96.6%
	外来単価	13,934円	14,300円	97.4%

経費削減	材料費対医業収益比率	22.9%	21%	91.0%
	経費対医業収益比率	24.3%	19%	72.1%
	減価償却費対医業収益比率	9.8%	9%	91.1%
経営の安定性	常勤医師数	48人	50人	96.0%
	職員離職率（定年退職除く）	5.8%	7.0%	117.1%

協議事項(1)

参考資料 3

## 収支計画における実績

(金額の単位：百万円)

項目・指標	令和5年度 (実績)	令和5年度 (計画)	達成率
医業収益	5,883	6,116	96.2%
入院収益	3,709	4,031	92.0%
入院単価(円)	54,099	53,990	100.2%
1日当たり入院患者数(人)	182.8	204	89.6%
外来収益	1,880	1,800	104.4%
外来単価(円)	13,934	13,202	105.5%
1日当たり外来患者数(人)	574.6	561	102.4%
その他医業収益	294	285	103.2%
(その他医業収益のうち一般会計負担金)	145	145	100.0%
医業費用	7,668	8,066	104.9%
給与費	4,271	4,402	103.0%
材料費	1,350	1,462	107.7%
経費	1,430	1,606	111.0%
減価償却費	579	548	—
資産減耗費	17	13	—
研究研修費	21	35	—
給与費対医業収益比率	72.6%	72.0%	99.2%
材料費対医業収益比率	22.9%	24.0%	104.6%
経費対医業収益比率	24.3%	26.0%	106.5%
医業損益	△1,785	△1,950	108.5%
(修正医業収支比率)	74.8%	74.0%	101.1%
医業外収益	1,473	1,333	110.5%
医業外費用	417	480	113.1%
経常損益	△729	△1,096	133.5%
(経常収支比率)	91.0%	87.0%	104.6%

協議事項(1)

参考資料 4

アクションプランの取組状況

施策	課題項目	目指す姿及び目標	令和5年度実施状況
救急・感染症・災害医療提供体制の確保	救急医療体制の整備	市内及び医療圏の救急医療体制を維持する。	・救急外来における院内トリアージ体制を充実するとともに、夜間緊急入院病棟の設置及び救急入院患者の受入れ体制を強化した。
	感染症対応の継続	新興感染症へも柔軟に対応する。	・新興感染症への備えとして、マニュアルの見直し、業務分担表の作成、備蓄品の確認及び陰圧器等の点検を実施した。 ・全職員に対して、学習会及び講演会を実施している。
	災害時対応の備え	災害時に柔軟に対応できるよう備える。	・災害プロジェクトチームを中心に、近隣医療機関の防災訓練の視察、備蓄している災害時食料の見直し、災害時トイレ対策の検討等を実施した。
急性期機能の充実・病診連携の推進	ハイケアユニットの整備	ハイケアユニットを高稼働で運用する。	・ハイケアユニットを整備し、令和5年8月から稼働した。
	診療行為件数の向上	診療行為算定件数を増やす。	・各部署目標のKPI設定を行い、算定件数のモニタリングを行っている。
	入院日数の適正化	DPC入院期間Ⅱ越えを減らす。	・誤嚥性肺炎入院患者、大腿骨頸部骨折患者等への早期リハビリ介入、病棟への管理栄養士の配置及び地域連携パスⅡ期以内退院率の指標化を図った。
	外来診	専門外来、検査	・化学療法室におけるタスクシフト及び検査

	療の充 実	患者の数を増や す。	体制の見直しにより、診療体制の充実を図 った。
	病診・ 薬薬連 携の推 進	地域の診療所及 び薬局との連携 を深める。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医との連携強化のため、訪問活 動、医師会とのC P Cカンファレンスの共 同開催、地域医療連携委員会等を開催して いる。</li> <li>・市内の医療機関と感染症対策について相互 チェックを実施している。</li> <li>・薬剤師会との定例会議及び共同勉強会を実 施して薬薬連携を推進している。</li> </ul>
回復期機能 の充実・地 域包括ケア システムへ の貢献	医療在 宅介護 連携の 推進	地域の在宅医・ 介護施設との連 携を深める。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ポストアキュートの受入れ体制として内科 系医師の連携協力による総合内科を設置し た。</li> <li>・ケアマネジャー、施設相談員、行政、訪問看 護師等の連携担当者との連携強化を目的と した交流会及び集まりへ参加している。</li> </ul>
	在宅復 帰支援 の充実	在宅復帰に向け て患者指導件数 、リハビリを増 やす。	・ケアマネジャー、訪問診療医及び訪問看護 ステーションとの連携カンファレンスを推 進するとともに、退院前訪問指導を再開し た。
	疾病重 症化予 防	疾病重症化予防 を推進する。	・嚥下評価目的の短期入院の受入れ体制の整 備を図り、受入れを促進した。
	健康予 防活動	行政と協働して 健康予防活動を 推進する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出前講座及び市民講座の内容の見直しを図 り、内容の充実を図った。</li> <li>・保健センター及び企業へ訪問し、ニーズの 確認等連携強化を図った。</li> </ul>
病 院 間 連 携・役割分 担、長期構 想の検討	病病連 携の推 進	他病院と役割分 担・連携強化を 図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・周辺病院へ訪問し、患者の受入れポイント を確認及び整理し院内共有を図った。</li> <li>・感染症対策について地域の病院間で定期的 な会議及び相互チェックを実施している。</li> </ul>

	病院間連携体制の強化	地域医療連携推進法人制度を活用する。	・病院間連携体制に関する協議までは至っていない。
	長期的な病院のあり方	新たな病院体制を明確化する。	・長期的な病院のあり方検討までは至っていない。
生産性の向上、患者サービスの充実	タスクシフト・シェアの推進	職種間での業務連携を促進する。	・輸血及び化学療法 of 注射業務を医師から看護師にシフトするとともに、病棟での検査説明業務を看護師から検査技師にシフトした。
	業務の効率化	I C Tを活用して業務の効率性を高める。	・各部署における業務のマニュアル化及びR P A（ロボティック・プロセス・オートメーション）を活用し業務の効率化を図っている。
	医療の質の評価	仕組みを整備し医療の質を継続的に高める。	・インシデントアクシデントレポートの提出を強化するとともに、是正計画書を作成し、改善、実施及び評価をすることにより、再発防止に努めている。 ・全国自治体病院協議会の医療の質の評価事業に参加している。 ・医療機能評価機構認定を更新した。 ・卒後臨床研修評価受審に向けて準備を開始した。
	患者サービスの充実	患者の利便性・快適性を高める。	・病棟改修が完了し、入院患者の療養環境の改善を図った。 ・患者相談窓口で看護師及びM S Wによる外来相談支援対応を開始した。
	院外広報の推進	認知度・口コミ評判を高める。	・院内イベントの開催及び広報誌、S N S等の活用により、情報発信を推進している。

	進		
	業務改善の推進	職員及び組織の業務改善意識を高める。	・業務改善提案制度及び業務改善プロジェクトにより、業務改善を推進している。
職員の働きやすい環境の整備と人材の確保	人事考課・評価制度の充実	補助者待遇の改善、評価制度を効果的に運用する。	・看護師の夜勤業務に対する処遇改善を行った。
	医療スタッフの働き方改革	多様な働き方を選択できる職場環境を目指す。	・医師の働き方改革への対応を図るとともに、救急医療等の継続確保のため、特定労務管理対象機関の指定を受けた。 ・勤務内容により勤務体制を柔軟化するため、変形労働時間制を検討し、令和6年4月から開始した。
	コミュニケーションの活性化	職員間のコミュニケーションを促進する。	・イベントカレンダー及び院内広報の活用並びに多職種会議の開催により、職員の情報共有及びコミュニケーションの活性化を図った。
	人が育つ職場改革	職員個々のキャリアデザインを支援する。	・職階別研修の充実、資格取得支援などのキャリア支援及び教育体制の充実を図っている。
	必要な人材の採用	病院機能に応じた必要なスタッフ数を確保する。	・常勤医師の招へいに努め、救急医及び産婦人科医を採用した。 ・病棟看護師の確保及びリハビリスタッフの増員を図っている。
	採用広報の推進	効果的な採用活動を行う。	・遠隔地を含む就活イベントへの参加及び復職者を対象とした多様な採用活動を積極的に行っている。
	持続可能な経営管理体制の整備	病院経営管理体制及び企画	問題解決力、企画実行力を高める。

機能の強化		
経営形態の見直し	迅速かつ柔軟な意思決定組織を目指す。	・ 地方公営企業法全部適用の病院事例調査及びメリットデメリット等の検討を実施している。
目標管理及び情報共有	自律的な組織運営を目指す。	・ 部署目標管理体制を見直し、年度当初の部署目標の設定及び経営強化プランのアクションプランに関する4つの部署横断的な組織（タスクフォース）により、取組の推進を図った。
収益の確保	収益の向上、診療報酬請求精度を高める。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病棟再開に伴い、地域の開業医等への情報提供とともに、救急患者及びポストアキュートの患者の受け入れ体制を見直す等患者数の向上に努めた。</li> <li>・ ハイケアユニット入院医療管理加算、療養環境特別加算、夜間急性期看護補助体制加算等の施設基準取得による収益向上を図った。</li> </ul>
コスト抑制・管理体制の強化	費用の抑制、職員のコスト意識、管理意識を高める。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病棟編成に伴う医療機器の所有台数の見直し、購入及び修理等について事務部と臨床工学室の情報共有の強化等を図った。</li> <li>・ 期限切れ廃棄薬品の減少に向けて在庫管理方法を見直した。</li> </ul>

協議事項(1)

参考資料 5

市からの意見書改善項目における実績

(金額の単位：千円)

改善項目	令和5年度 (実績)	令和5年度 (改善見込額)	達成率
HCU適正病床数の導入	32,287 (8月～3月)	45,596	70.8%
紹介受診重点医療機関の取得	調整中	39,082	—
ベッドコントロールの改善	21,721	8,639	251.4%
リハビリ技師の生産性向上	48,911	9,857	335.0%
管理栄養士の生産性向上		131	
診療報酬算定の適正化(入院)		3,065	
診療報酬算定の適正化(外来)		1,549	
コスト削減	4,809	30,050 (6,010/1年)	80.0%
看護配置	看護師数は減少基調にあるため、看護師の確保に努めていく。		
合計	107,728	113,929	94.5%

協議事項(1)

参考資料 6

## 新規加算項目における実績

(金額の単位：千円)

改善項目	令和5年度 (実績)	令和5年度 (改善見込額)	達成率
急性期看護補助体制加算 (夜間100対1急性期看護 補助体制加算)	24,778 (8月～3月)	42,865 (8月～3月)	57.8%
急性期看護補助体制加算 (夜間看護体制加算)	12,408 (9月～3月)	24,494 (8月～3月)	50.7%
看護職員夜間配置加算	12,533 (10月～3月)	16,329 (8月～3月)	76.8%
療養環境加算	5,298 (8月～3月)	9,857 (8月～3月)	53.7%
HCU管理料1加算	32,287 (9月～3月)	27,438 (8月～3月)	117.7%
差額室料収益(増収分)	11,500 (8月～3月)	15,318 (8月～3月)	75.1%
合計	98,804	136,301	72.5%