

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日付け総財準第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2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、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6年度の収支計画における実績

参考資料3のとおり

(3) 主要な指標実績の前年度比較

参考資料4のとおり

(4) アクションプランの取組状況

参考資料5のとおり

4 経営強化プラン

参考資料6のとおり

協議事項（１）

参考資料 2

1 医療機能、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6年度 (実績)	令和9年度 (目標)	達成率
医療機能	新入院患者数	5, 594人	6, 400人	87.4%
	救急搬送患者数	3, 511人	3, 600人	97.5%
	救急入院率	38.4%	40%	96.0%
	HCU病床稼働率	48.2%	90%	53.6%
	手術件数	2, 217件	2, 200件	100.8%
	全身麻酔件数	857件	710件	120.7%
	入退院支援件数	2, 426件	2, 500件	97.0%
医療の質	DPC入院期間Ⅱ以内割合	59.6%	70%	85.1%
	平均在院日数	11.9日	12.5日	104.8%
連携の強化等	紹介率	58.4%	70%	83.4%
	逆紹介率	52.7%	70%	75.3%
その他	職員満足度点数	—	—	—
	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	1回	12回	8.3%
	健康づくり活動参加数	7回	12回	58.3%

2 経営指標に係る数値目標（K P I 目標値）

項目	指標	令和6年度 (実績)	令和9年度 (目標)	達成率
収支改善	経常収支比率	83.6%	101%	82.8%
	修正医業収支比率	73.4%	90%	81.6%
収入確保	1日当たり入院患者数	186.3人	237人	78.6%
	1日当たり外来患者数	578.5人	592人	97.7%
	入院単価	58, 412円	56, 000円	104.3%
	外来単価	13, 983円	14, 300円	97.8%

経費削減	材料費対医業収益比率	23.4%	21%	88.6%
	経費対医業収益比率	24.0%	19%	73.7%
	減価償却費対医業収益比率	9.1%	9%	98.9%
経営の安定性	常勤医師数	54人	50人	108.0%
	職員離職率（定年退職除く。）	7.5%	7.0%	92.9%

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6年度 (実績)	令和6年度 (計画)	達成率
医業収益	6, 1 1 3	6, 5 2 5	9 3. 7 %
入院収益	3, 9 3 4	4, 2 3 4	9 2. 9 %
入院単価（円）	5 8, 4 1 2	5 3, 3 0 0	1 0 9. 6 %
1日当たり入院患者数（人）	1 8 6. 4	2 1 8	8 5. 5 %
外来収益	1, 8 8 5	1, 9 6 4	9 6. 0 %
外来単価（円）	1 3, 9 8 3	1 4, 0 0 0	9 9. 9 %
1日当たり外来患者数（人）	5 7 8. 5	5 7 7	1 0 0. 3 %
その他医業収益	2 9 4	3 2 7	8 9. 9 %
（その他医業収益のうち一般会計負担金）	1 4 6	1 3 5	1 0 8. 1 %
医業費用	8, 1 3 1	7, 9 0 6	9 7. 2 %
給与費	4, 6 4 1	4, 2 3 6	9 0. 4 %
材料費	1, 4 2 8	1, 4 6 6	1 0 2. 6 %
経費	1, 4 6 9	1, 4 5 5	9 9. 0 %
減価償却費	5 5 8	7 2 0	—
資産減耗費	1 0	1 3	—
研究研修費	2 4	1 6	—
給与費対医業収益比率	7 5. 9 %	6 5. 0 %	8 3. 2 %
材料費対医業収益比率	2 3. 4 %	2 2. 0 %	9 3. 6 %
経費対医業収益比率	2 4. 0 %	2 2. 0 %	9 0. 9 %
医業損益	△ 2, 0 1 7	△ 1, 3 8 1	5 3. 9 %
（修正医業収支比率）	7 3. 4 %	8 1. 0 %	9 0. 6 %
医業外収益	9 8 5	1, 1 9 6	8 2. 4 %
医業外費用	3 6 3	4 2 9	1 1 5. 4 %
経常損益	△ 1, 3 9 6	△ 6 1 4	2 7. 4 %
（経常収支比率）	8 3. 6 %	9 3. 0 %	8 9. 9 %

協議事項（１）

参考資料 ４

主要な指標実績の前年度比較

１ 医療機能、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6年度 (実績)	令和5年度 (実績)	伸率
医療機能	新入院患者数	5, 594人	4, 870人	14.9%
	救急搬送患者数	3, 511人	3, 544人	△0.9%
	救急入院率	38.4%	35.2%	9.1%
	HCU病床稼働率	48.2%	76.5%	△37.0%
	手術件数	2, 217件	1, 822件	21.7%
	全身麻酔件数	857件	689件	24.4%
	入退院支援件数	2, 426件	2, 283件	6.3%
医療の質	DPC入院期間Ⅱ以内割合	59.6%	56.7%	△5.1%
	平均在院日数	11.9日	13.6日	12.5%
連携の強化等	紹介率	58.4%	56.3%	3.7%
	逆紹介率	52.7%	46.3%	13.8%

２ 経営指標に係る数値目標（K P I 目標値）

項目	指標	令和6年度 (実績)	令和5年度 (実績)	伸率
収支改善	経常収支比率	83.6%	91.0%	△8.1%
	修正医業収支比率	73.4%	74.8%	△1.9%
収入確保	1日当たり入院患者数	186.3人	182.8人	1.9%
	1日当たり外来患者数	578.5人	574.6人	0.7%
	入院単価	58, 412円	54, 099円	8.0%
	外来単価	13, 983円	13, 934円	0.4%
経費削減	材料費対医業収益比率	23.4%	22.9%	△2.2%
	経費対医業収益比率	24.0%	24.3%	1.2%
	減価償却費対医業収益比率	9.1%	9.8%	7.1%

経営の安定性	常勤医師数	54人	48人	12.5%
	職員離職率（定年退職除く。）	7.5%	5.8%	△29.3%

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6年度 (実績)	令和5年度 (実績)	伸率
医業収益		6,113	5,883	3.9%
入院収益	入院収益	3,934	3,709	6.1%
	入院単価（円）	58,412	54,099	8.0%
	1日当たり入院患者数（人）	186.4	182.8	2.0%
	外来収益	1,885	1,880	0.3%
外来収益	外来単価（円）	13,983	13,934	0.4%
	1日当たり外来患者数（人）	578.5	574.6	0.7%
	その他医業収益	294	294	0%
（その他医業収益のうち一般会計負担金）		146	145	0.7%
医業費用		8,131	7,668	△6.0%
給与費	給与費	4,641	4,271	△8.7%
	材料費	1,428	1,350	△5.8%
	経費	1,469	1,430	△2.7%
	給与費対医業収益比率	75.9%	72.6%	△4.5%
材料費対医業収益比率		23.4%	22.9%	△2.2%
経費対医業収益比率		24.0%	24.3%	1.2%
医業損益		△2,017	△1,785	△13.0%
（修正医業収支比率）		73.4%	74.8%	△1.9%
医業外収益		985	1,473	△33.1%
医業外費用		363	417	12.9%
経常損益		△1,396	△729	△91.5%
（経常収支比率）		83.6%	91.0%	△8.1%

協議事項（1）

参考資料 5

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6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。	・救急医を配置し、救急外来における院内トリアージ体制及び夜間緊急入院病棟を維持し、救急入院患者の受入れを推進した。
	感染症対応の継続	新興感染症へも柔軟に対応する。	・感染症対策として、感染マニュアルへ感染BCPを追加し、全職員に対して学習会及び講習会を実施している。 ・感染症に対する相談窓口としてよろず外来を設置した。
	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、災害時における高度医療機器浸水対策訓練の実施、災害時用仮設トイレの整備促進等を推進した。
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。	・重症な急性期患者に対して、ハイケアユニットの活用を継続している。
	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。	・入退院支援ツールを活用して退院調整業務の効率化を図るとともに、大腿骨骨折等の転院調整の手順の改善を行った。
	外来診療の充実	専門外来、検査患者の数を増やす。	・化学療法室におけるタスクシフト及び検査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。	・紹介患者をスムーズに受け入れ、紹介患者数の増加及び逆紹介率の向上につながる病診連携体制を推進し、かかりつけ医への訪問活動、紹介患者の受診連絡書の作成、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の開催等を行った。 ・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。 ・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。
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。	・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。 ・施設及びケアマネジャーの問合せ先を一本化した。
	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している。
	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等を受け入れている。
	健康予 防活動	行政と協働して 健康予防活動を 推進する。	・市の出前講座の実施、院内での医療安全、糖尿病等に関する啓発イベント等を実施した。
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。	・近隣病院との情報共有とともに、診療科間の連携・役割分担を図り、救急搬送及び外科症例の連携促進を図った。 ・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。

	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。	・新病院長のもと、病院組織体制を再整備したが、長期的な病院整備の方向性の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。	・入院支援センターにおける介入パス及び介入症例を増やし業務の拡大を図った。 ・病棟での血培採取及び心電図検査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推進している。
	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。 ・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。	・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行っている。 ・スマホ等による来院前の事前問診を推進している。
	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。

	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。	・会計年度任用職員の処遇改善及び看護師の夜勤業務に対する処遇改善は実施済みである。
	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継続している。 ・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。	・スマイルカード（感謝又は賞賛を職員間で伝え合うツール）、イベントカレンダーの活用、院内広報及び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、資格取得支援等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、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機能の強化	問題解決力、企画実行力を高める。	・幹部会議の頻度を増やし、病院内の問題及び課題の把握、解決に向けた協議を実施している。 ・各診療科における現状・課題及び強化領域を定め院内共有を図った。

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を含めた病院のあり方について多方面から検討している。
目標管理及び情報共有	自律的な組織運営を目指す。	・ 部署目標及び診療目標の設定並びに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。	・ 地域の開業医等への情報提供とともに、紹介による予定入院並びに手術患者、救急患者及びポストアキュートの患者の受入れを推進し、患者数の向上に努めた。 ・ 診療報酬改定に対応して、医療DX推進体制整備加算、看護補助体制充実加算1、協力対象施設入所者入院加算、入院及び外来・在宅ベースアップ評価料等の施設基準取得による診療単価の向上を図った。
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。	・ 医療機器等の院内修理の拡大、電気の使用料の削減、検査件数が少ない検査の外注移行及びコスト抑制を目的とした検査委託先の変更、清掃、検食等の見直しによる委託費用等の経費削減を図った。 ・ 高騰する人件費の抑制を図るため、時間外業務の削減、手当の見直し等を検討した。