

金沢医科大学氷見市民病院 経営強化プラン

令和6年3月

金沢医科大学氷見市民病院

目 次

1	公立病院経営強化プランの策定に当たって.....	2
(1)	公立病院経営強化プランの趣旨	2
(2)	公立病院経営強化プランの計画期間.....	2
2	氷見市民病院を取り巻く状況.....	3
(1)	高岡医療圏の現状	3
①	高岡医療圏の医療需要・医療供給体制の状況.....	3
②	地域医療構想を踏まえた氷見市民病院の果たすべき役割.....	6
(2)	氷見市および氷見市民病院の現状.....	7
①	氷見市の医療需要・医療供給体制の状況.....	7
②	氷見市民病院の現状.....	9
3	役割・機能の適正化と連携の強化	12
(1)	機能分化・連携強化.....	12
(2)	医療機能や医療の質、連携強化に係る数値目標.....	12
(3)	一般会計からの繰出金の考え方	13
(4)	住民の理解のための取り組み	13
4	医師・看護師などの確保と働き方改革	12
(1)	医療職（医師・看護師など）の確保および定着.....	14
(2)	臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保.....	14
(3)	医師の働き方改革への対応.....	14
5	新興感染症などの拡大時に備えた平時からの取り組み	15
6	施設・設備の最適化	16
(1)	施設・設備の適正管理と整備費の抑制	16
(2)	デジタル化への対応.....	16
7	経営の効率化	17
(1)	経営指標に係る目標.....	17
(2)	目標達成に向けた具体的な取り組み	18
(3)	経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画など	19
8	経営強化プランの点検・評価・公表.....	19

1 公立病院経営強化プランの策定に当たって

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしていますが、多くの公立病院において、経営状況の悪化や医師不足などのために、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっていたことから、総務省は「公立病院改革ガイドライン」（平成 19 年 12 月 24 日付け総務省自治財政局長通知）および「新公立病院改革ガイドライン」（平成 27 年 3 月 31 日付け総務省自治財政局長通知。以下「新改革ガイドライン」という。）を策定し、各公立病院に対して公立病院改革プランおよび新公立病院改革プランの策定を要請してきました。

これまで各地方公共団体において、再編・ネットワーク化や経営形態の見直しなど、病院事業の経営改革の取り組みが行われてきましたが、依然として厳しい状況が続いており、持続可能な経営を確保しきれていない病院も多いのが実態です。中でも不採算地区病院をはじめとする中小規模の病院においては、医師・看護師などの確保が進んでおらず、特に厳しい状況に置かれているため、経営強化の取り組みにより、持続可能な地域医療提供体制を確保していく必要があります。（総務省「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」）

(1) 公立病院経営強化プランの趣旨

今後の公立病院経営強化の目指すところは、公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療などを提供する重要な役割を継続的に担えることにあります。医師・看護師などの不足・偏在や人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化などの課題に対応し、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、医療従事者の確保などを進めつつ、限られた医師・看護師などの医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時などの対応という視点を踏まえながら、公立病院の経営を強化していくことが重要であります。そのためには、地域の中で各公立病院が担うべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化した上で、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を進めていくことが必要であると考えられます。その際、公立病院間の連携のみならず、公的病院や、民間病院、かかりつけ医機能を担っている診療所などとの連携強化も重要であり、その上で、個々の公立病院の経営が持続可能となり、明確化・最適化した役割・機能を発揮し続けることが可能となるよう、経営強化の取り組みを進めていくことが必要であります。（総務省「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」）

(2) 公立病院経営強化プランの計画期間

計画期間は令和 6 年度から令和 9 年度までの 4 年間とします。なお、「更なる公立病院改革プラン」の令和 6 年度以降の計画は改定し、本プランに引き継ぐものとします。

2 氷見市民病院を取り巻く状況

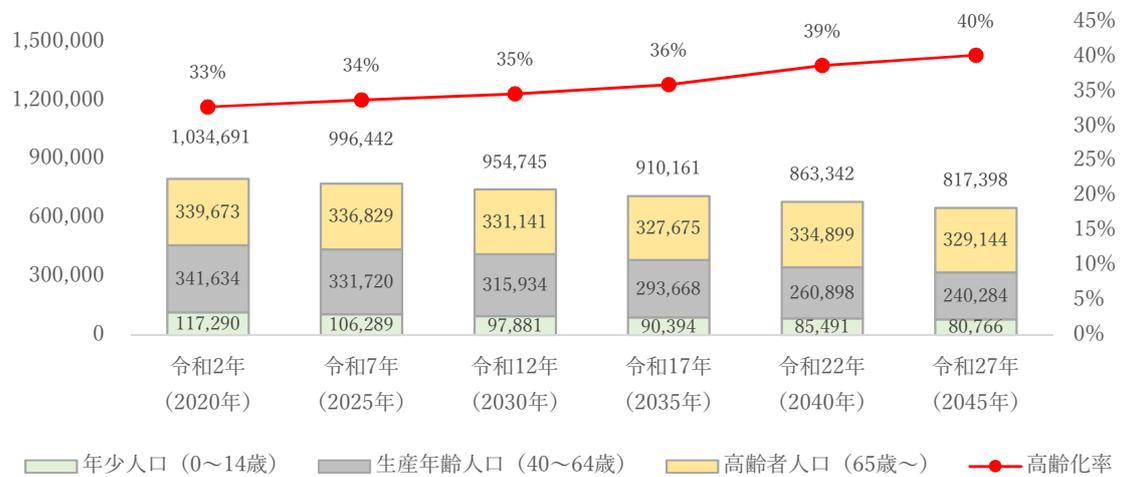
(1) 高岡医療圏の現状

① 高岡医療圏の医療需要・医療供給体制の状況

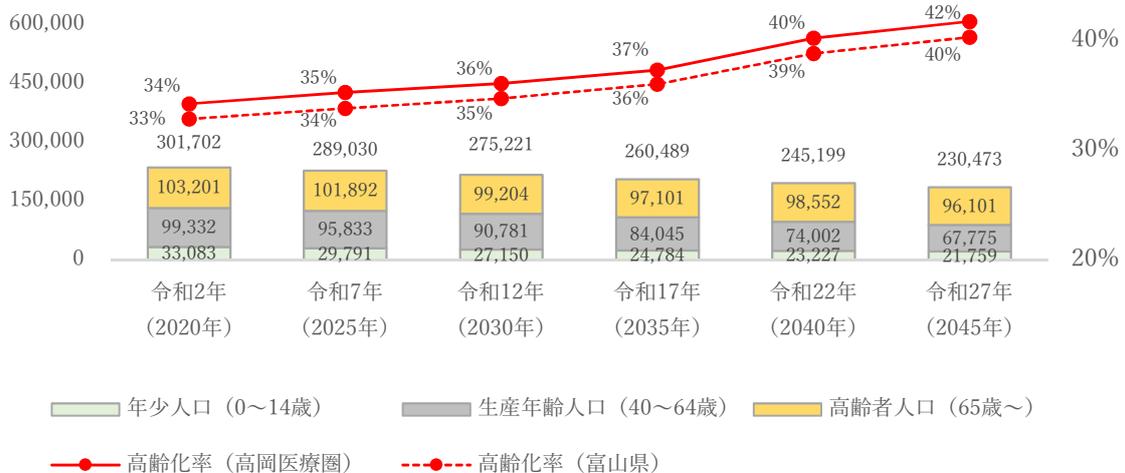
富山県全体の人口は既に減少傾向にあり、今後も減少することが見込まれます。また、どの年齢階層においても減少することが見込まれます。

富山県全体の人口と同様に、高岡医療圏における人口も既に減少傾向にあり、今後も減少することが見込まれますが、高岡医療圏は人口に占める高齢者割合が多いことから、富山県全体に比べ高岡医療圏における高齢化率が高い割合で推移することが見込まれます。

図表 富山県における人口動態の推計（人/年）



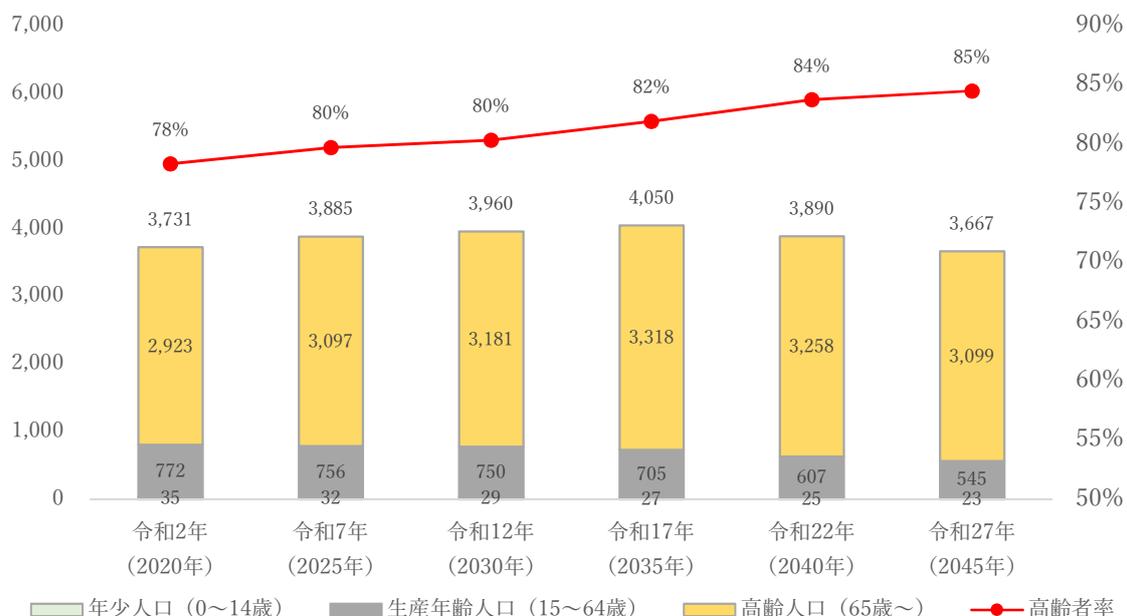
図表 高岡医療圏における人口動態の推計（人/年）



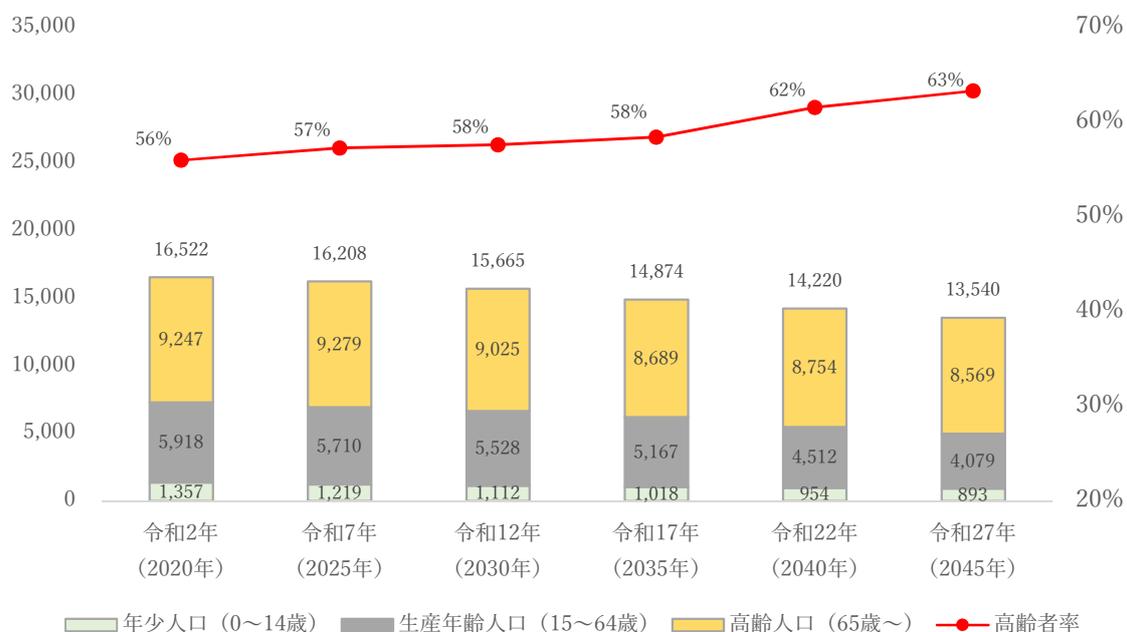
出典：厚生労働省「令和2年患者調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年）」より作成

高岡医療圏における令和2年時点の入院患者数は1日あたり3,731人、外来患者数は1日あたり16,522人でした。入院患者数は令和17年まで増加したのち減少に転じ、令和27年の患者数は令和2年と比較すると少なくなることが見込まれます。一方、外来患者数は既に減少傾向にあり、今後も減少することが見込まれます。

図表 高岡医療圏における入院患者数の推計（人/日）



図表 高岡医療圏における外来患者数の推計（人/日）



出典：厚生労働省「令和2年患者調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年）」より作成

高岡医療圏における患者の流出入状況をみると、医療圏外に流出していることが読み取れます。前記の人口および患者数の減少、そして本流出状況を踏まえると、今後より一層医療需要は減少することが見込まれます。

図表 高岡医療圏における患者流出入の状況（千人）

	全国	富山県	高岡医療圏		流出入①-②
			施設所在地①	患者住所地②	
総数	1,177.7	12.3	3.0	3.4	△ 0.4
I 感染症及び寄生虫症	16.0	0.2	0.1	0.1	0.0
II 新生物<腫瘍>	124.9	1.2	0.3	0.3	0.0
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	5.6	0.0	0.0	0.0	0.0
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	28.9	0.3	0.1	0.1	0.0
V 精神及び行動の障害	236.0	2.5	0.7	0.8	△ 0.1
VI 神経系の疾患	123.9	1.5	0.2	0.3	△ 0.1
VII 眼及び付属器の疾患	8.9	0.2	0.1	0.1	0.0
VIII 耳及び乳様突起の疾患	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0
IX 循環器系の疾患	192.7	2.2	0.5	0.6	△ 0.1
X 呼吸器系の疾患	73.5	0.8	0.2	0.2	0.0
X I 消化器系の疾患	58.8	0.6	0.2	0.2	0.0
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	11.6	0.1	0.0	0.0	0.0
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	69.9	0.6	0.1	0.1	0.0
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	49.7	0.7	0.1	0.1	0.0
X V 妊娠、分娩及び産じょく	11.3	0.1	0.0	0.0	0.0
X VI 周産期に発生した病態	6.0	0.0 -		0.0	0.0
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	5.6	0.0 -		0.0	0.0
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	11.8	0.1	0.0	0.0	0.0
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	128.6	1.3	0.3	0.3	0.0
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	8.8	0.0	0.0	0.0	0.0
X X II 特殊目的用コード	2.9	0.0 -	-	-	0.0

出典：厚生労働省「令和2年患者調査」より作成

高岡医療圏における在宅医療患者数は令和17年まで増加したのち減少することが見込まれますが、令和27年の患者数は令和2年と比較すると多くなるが見込まれます。

図表 高岡医療圏における在宅医療患者数の推計（人/日）



出典：厚生労働省「令和2年患者調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年）」より作成

高岡医療圏には26病院が所在しますが、氷見市においては当院が唯一の公的病院であります。そのため、高岡医療圏における他の病院に加え、地域の診療所や介護施設などとの連携を一層強化する必要があるといえます。

② 地域医療構想を踏まえた氷見市民病院の果たすべき役割

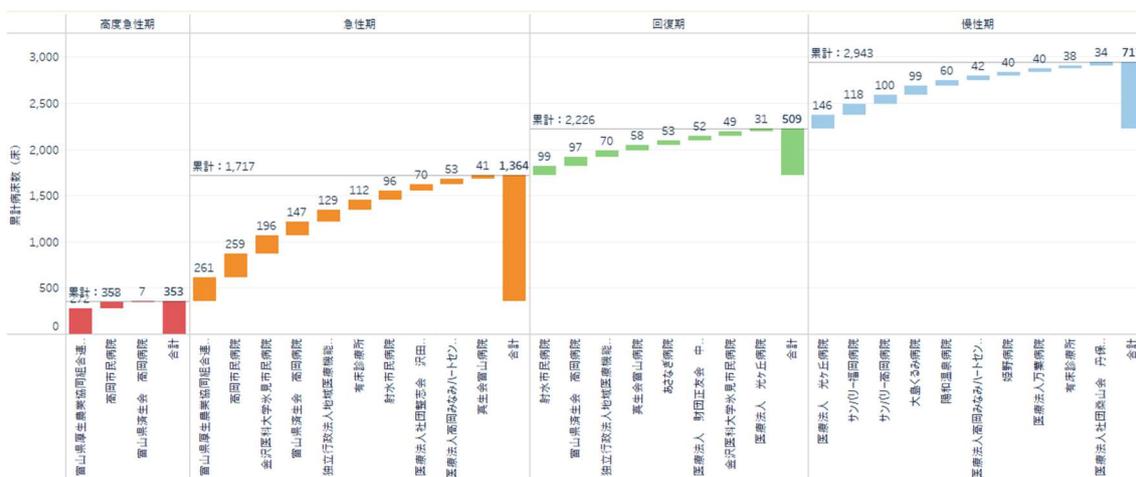
地域医療構想における令和7年(2025年)時点の必要病床数と令和3年(2021年)の病床数を比較すると、高岡医療圏においては、高度急性期・急性期・慢性期の病床数が余剰傾向にあり、また回復期の病床数が不足傾向にあります。

当院は高岡医療圏で余剰傾向にある急性期を担っていることから、回復期への機能転換を行うことが必要であると考えています。(2021年度は以下の病床数に加え、休床中の病床が1床存在します。)

図表 高岡医療圏における地域医療構想上の必要病床数と現状の比較



図表 高岡医療圏における医療機関別病床数の現状



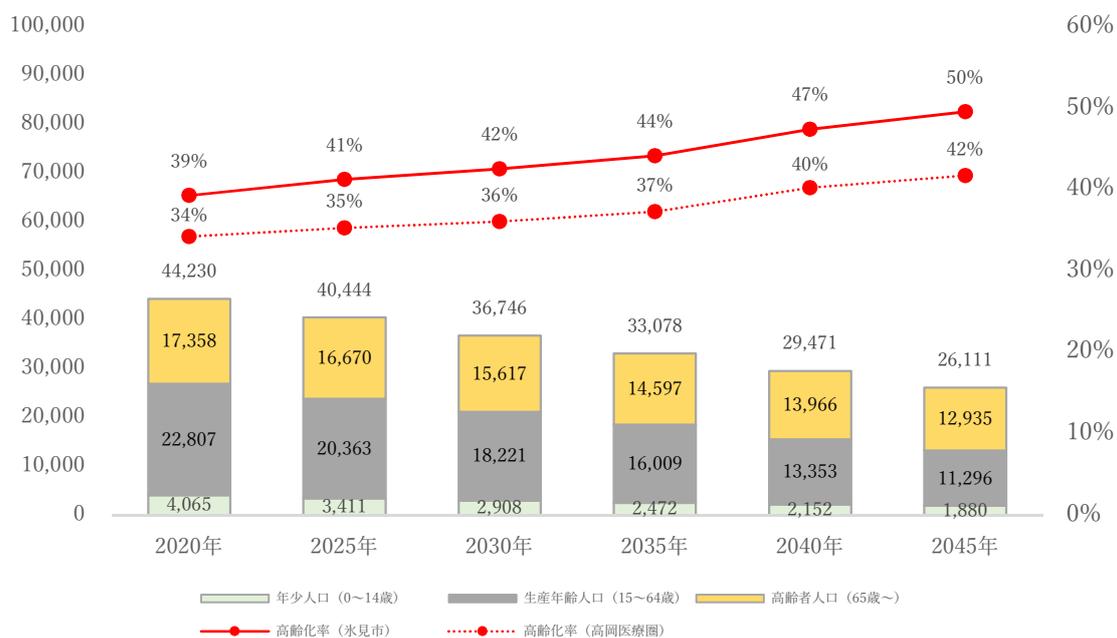
出典：厚生労働省「病床機能報告」(令和3年)より作成

(2) 氷見市および氷見市民病院の現状

① 氷見市の医療需要・医療供給体制の状況

氷見市における人口は、富山県全体および高岡医療圏の人口動態と同様に、既に減少傾向にあり、今後も減少することが見込まれます。前記のとおり、高岡医療圏は富山県全体に比べ人口に占める高齢者の割合が多い状況ではありますが、氷見市の高齢化率は高岡医療圏よりもさらに高い割合で推移することが見込まれます。

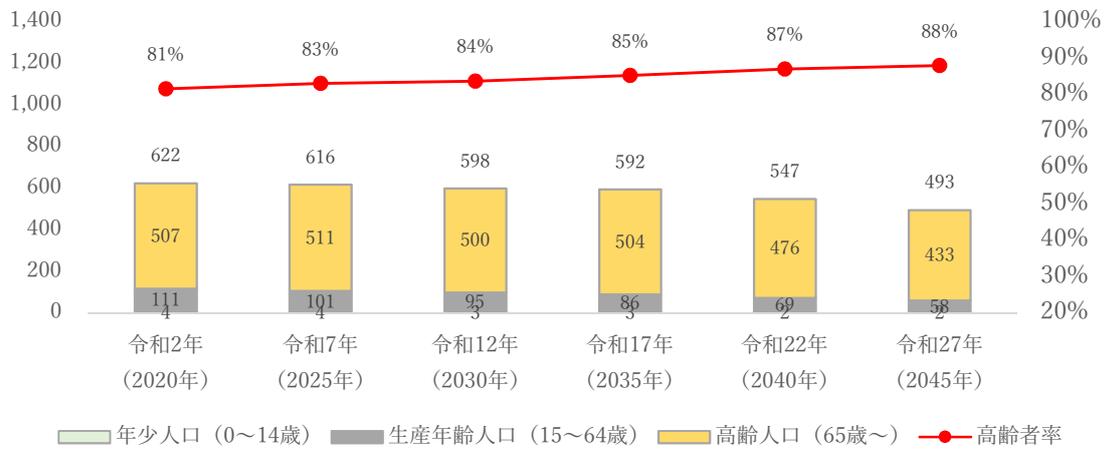
図表 氷見市における人口動態の推計（人/年）



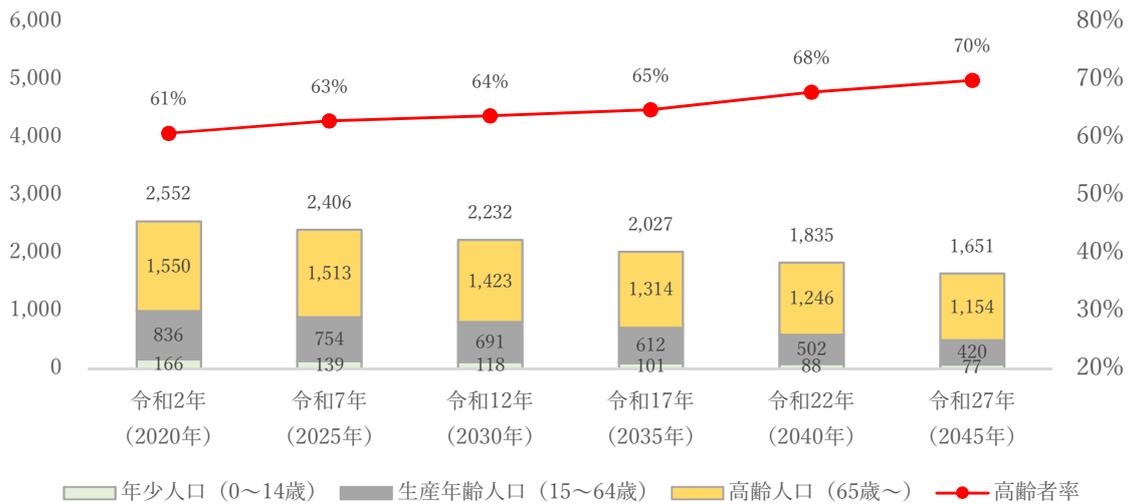
出典：厚生労働省「令和2年患者調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年）」より作成

市内で発生した令和2年度の入院患者数は1日あたり622人、外来患者数は1日あたり2,552人でした。入院・外来患者数ともに減少傾向にあり、今後も減少することが見込まれます。

図表 氷見市における入院患者数の推計（人/日）



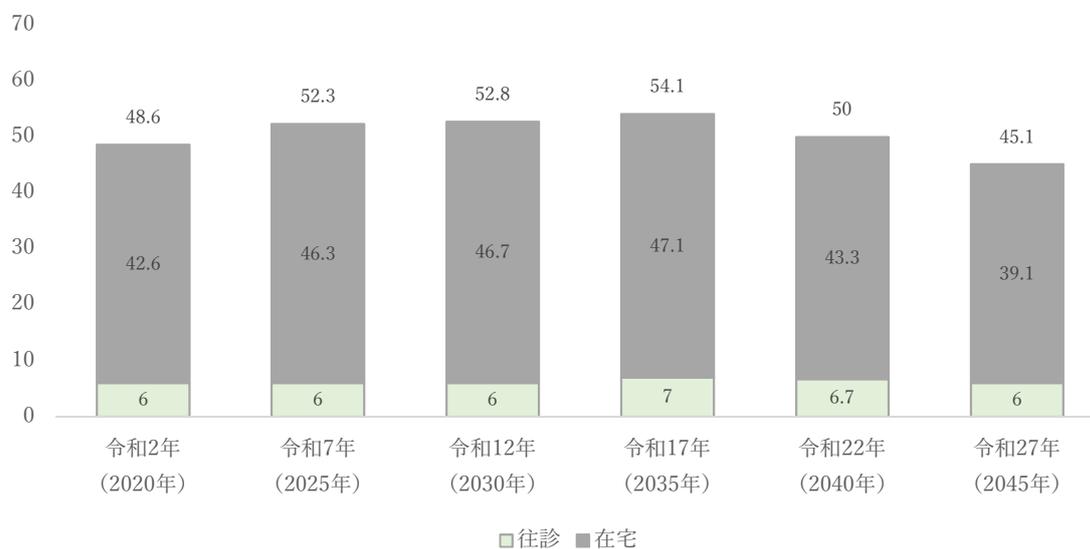
図表 氷見市における外来患者数の推計（人/日）



出典：厚生労働省「令和2年患者調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年）」より作成

氷見市における在宅医療患者数は令和17年まで増加したのち減少することが見込まれますが、令和22年の患者数は令和2年と比較すると多くなることを見込まれます。

図表 氷見市における在宅医療需要の推計



出典：厚生労働省「令和2年患者調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年）」より作成

氷見市における施設数の供給状況をみると、人口10万人あたり病院数は9.1であり、全国平均に比べ高く、富山県平均に比べ低い状況であります。また、氷見市における職員数の供給状況をみると、人口10万人あたりの医師数が161.6人であり、全国平均・富山県平均と比べ低いことがわかります。

② 氷見市民病院の現状

氷見市民病院は、氷見市の北西部に位置し、JR氷見駅から3km、氷見ICから約5分の所にあり、来院患者はほとんどが氷見市の住民であります。

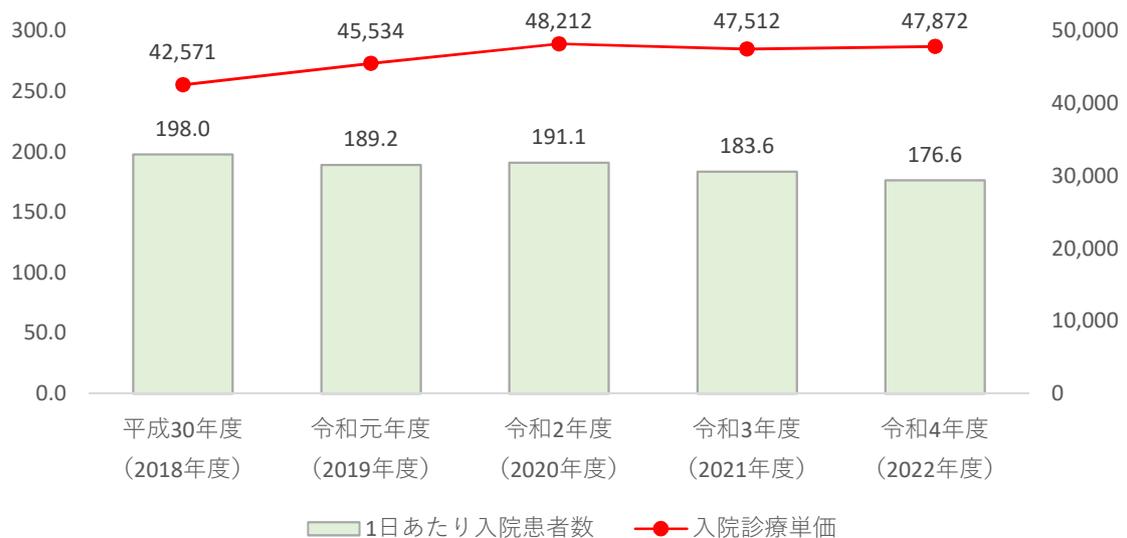
直近 5 カ年の診療収益は入院は増加傾向、外来は増加傾向にあります。入院収益は平成 30 年度は 3,080,623 千円であったのに対して、令和 4 年度は 3,173,875 千円であります。全体の医業収益は増加傾向にあります。

図表 入院診療収益および外来診療収益の推移（千円）



当院は現在、急性期病床 196 床と回復期リハビリテーション病床 49 床の計 245 床で運営しています。病床全体の 1 日あたり入院患者数および入院診療単価の推移を 5 カ年でみると、診療単価は微増傾向にあるものの、1 日あたり入院患者数は減少傾向にあります。

図表 1 日あたり入院患者数（人/日）および診療単価（円）の推移



また外来診療実績も同様であり、外来診療実績の推移を5カ年でみると、診療単価は微増傾向にありますが、外来患者数は平成30年度と比較すると減少傾向にあるが、令和2年度からは回復傾向にあります。

図表 1日あたり外来患者数（人/日）および診療単価（円）の推移



3 役割・機能の適正化と連携の強化

持続可能な地域医療提供体制を維持するためには、限られた医師・看護師などの医療資源を地域全体で最大限効率的に活用することが必要であります。そのためには、地域の中で各公立病院が担うべき役割や機能を改めて見直し、明確化・最適化した上で、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を進めることが必要であります。（総務省「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」）

以上を踏まえ、当院としての役割と連携強化の方法について以下のとおりとします。

（1）機能分化・連携強化

氷見市内で唯一の公的且つ急性期病院である当院は、地域医療の中心的役割を担っていることを再確認し、予防医療から総合的・専門的な急性期医療へ、そして回復期リハビリテーションを経て在宅にいたるシームレスな医療を継続すると共に、幸いにも、当院施設内に氷見市医師会や訪問看護ステーションが設置されていることを強みとし、連携を強化していかねばならないと考えます。

中でも地域包括ケアシステムは重要な項目の一つと捉え、このシステムが円滑に機能するための要として、その役割を担っていけるように地域医療連携室の機能の充実を図り、互いの患者情報の提供、現在行っている退院時におけるカンファレンスの取組みを強化するなど、氷見市を中心に各医療機関、福祉・介護施設の協力を得ながら体制構築を目指します。

また、地域連携クリニカルパスや医療情報ネットワークの活用、5疾患 6 事業及び在宅医療への対応について、現在、脳梗塞（脳卒中）については厚生連高岡病院・高岡市民病院、がんについては富山大学附属病院・富山県立中央病院、大腿骨骨折については金沢医科大学病院と連携しており、その他心筋梗塞や糖尿病についても早期に構築できるよう、氷見市医師会とも連携しながら進めていきたい。

地域住民への対応としては、健康診断や人間ドック等予防医療への理解や受診率の向上、市民公開セミナー等の開催を通じて健康増進を図ります。

更に、当院は、公的医療機関を担う一方で大学附属病院としての機能を有していることから、教育研修病院としての体制を充実させ、医療人の育成についても強化・推進します。

（2）医療機能や医療の質、連携強化に係る数値目標

上述の医療機能や連携強化について、当院としての数値目標を以下のとおりとします。

① 紹介患者・逆紹介患者の割合

コロナ禍において、発熱患者の増加により紹介・逆紹介割合は激減しましたが、5 類移行後は増加傾向にあります。今後は、紹介・逆紹介を病院全体で更に推進させるべく、目標数値を定めます。

項目	R4	R5	R6	R7	R8	R9
紹介率	25.6%	26.0%	27.0%	28.0%	29.0%	30.0%
逆紹介率	13.2‰	13.5‰	13.8‰	14.2‰	14.6‰	15.0‰

②救急搬送割合の向上

基本的運用は、救急科の常勤医を中心に内科系診療科・外科系診療科が連携して救急医療にあたる体制とし、時間内救急は、各診療科で救急患者の受入れを行います。

休日・時間外救急は、内科系診療科・外科系診療科の医師2名による当直体制を軸に専門診療科のオン・コール体制で対応します。

項目	R4	R5	R6	R7	R8	R9
救急搬送割合	72.1%	73.0%	74.0%	76.0%	78.0%	80.0%

③クリニカルパス適用率の向上

クリニカルパス件数の作成数増加も必要ですが、適用率に目標数値を設け、医療の安全を担保しつつ、質の向上を図ります。

項目	R4	R5	R6	R7	R8	R9
適用率	18.0%	22.0%	26.0%	30.0%	40.0%	50.0%

④患者満足度調査の継続

毎年実施している外来患者満足度調査を継続します。

令和4年度の調査では、受付から診察を受けるまでの待ち時間60分以内の患者さんが全体の約60%でしたが、この割合をさらに増加させます。また、待ち時間の長い部署として会計が他の部署と比較して増加傾向にあるため、令和4年度以下となるよう対策を講じます。

(3) 一般会計からの繰出金の考え方

公立病院は地方公営企業または公営企業型地方独立行政法人として運営されている以上、独立採算が原則であります。一方、地方公営企業法（昭和27年法律第292号）または地方独立行政法人上、(1)その性質上、当該病院の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、(2)当該病院の性質上、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入をもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については、一般会計や設立団体などにおいて負担するものとされていますので、この基準を基本として一般会計から繰出すものとします。

(4) 住民の理解のための取り組み

当院ではこれまで、情報発信として、広報誌「かけはし」の作成や氷見市広報誌への掲載、ホームページの充実を図ってきましたが、当院をより深く理解していただくため、内容を精

査し、更なる充実を図ります。

また、病気への予防や理解、医療への関心を目的に公開講座や親子ふれあいフェス、各種教室を毎年実施していますが、内容の充実を図り、今後も継続します。

更に、当院のことを深く理解していただくため、タウンミーティングの実施も検討していきたいと考えております。

4 医師・看護師などの確保と働き方改革

医師・看護師などの確保は、持続可能な地域医療の確保、医療の質の向上、新興感染症の感染拡大時などの対応など、公立病院の機能強化を図る上で極めて重要であります。ただし、前記のとおり高岡医療圏および氷見市における医療従事者数は人口に対して少ない状況であります。以上を踏まえ、金沢医科大学病院をはじめとする派遣元病院との連携強化を図ること、派遣職員の受け入れ体制を強化すること、そして医師の働き方改革への対応を通じて地域に必要な最低限の医療を維持し続けることを目標に、当院の方針を以下のとおりとします。

(1) 医療職（医師・看護師など）の確保および定着

当院は、常勤医師50～60人体制を目標に掲げ、診療効率を勘案した適正な配置数とし、金沢医科大学病院との連携を図ることで確保に努めています。しかし、今後は、非常勤医師の見直し等人件費の削減も同時に進めていく必要があります。

他の職種についても、実習生の積極的な受け入れや就職セミナー等への参加、県内外の学校訪問を行い、採用情報等の発信を行っていきます。更に、当院での就職を希望する学生の支援として、氷見市の修学資金制度や当院の就業支度金の活用も併せて行っていますが、今後も継続します。

就業の際には、家賃補助制度の適用・キャリア支援の推進・育児や介護等に関する両立支援制度の利用促進や男性の育児休暇取得の促進等、より就業しやすい環境作りに努めており、職員の定着にも役立っています。そして、特定の看護分野において、熟練した技術と知識を用いて水準の高い看護を実践できる専門・認定看護師を養成し、看護現場における質の向上を図っており、この資格取得のための外部研修等については、学費の支援を行い、教育体制を整備しており、継続します。

職員満足度調査を毎年1回実施し、各職員からの要望・提案を参考に、意識改革や業務改善を行うことで、離職防止につなげたいと考えています。

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

当院の臨床研修医は氷見市医学生修学資金制度を利用した医学生が主となっております

が、今後臨床研修プログラムの充実を図り、マンツーマン指導等少人数ならではの手厚い指導を行うことで臨床研修医の定着を目指します。

また、平成26年4月から臨床実習として、金沢医科大学医学部5年生全員を週替わりで受け入れており、大学では学べないへき地診療や手技等実習を多く経験することで、今後も臨床研修医確保につなげます。

(3) 医師の働き方改革への対応

令和6年度から開始される「医師の働き方改革」では、「勤務医の時間外労働の年間上限は原則960時間とする」「連続勤務時間制限、長時間勤務医師の面接指導などで、勤務医の健康確保を目指す」など、医師の労働時間に関する取り決めを中心として、医師の働き方改革に向けた取り組みが実行されます。

このため、医師の勤務実態の把握と労働時間の短縮計画の策定が求められており、出退勤管理システムにより医師の労働時間の実態把握と分析を行い、院内会議で見直しを図ります。医師の負担軽減に向けたタスクシフト・シェアの推進やICT活用の取組により実践していきます。

当直業務につきましては、金沢医科大学病院から医師の派遣体制を継続すること等により常勤医師の負担軽減に勤めます。

医師等の宿直の届け出に関して許可を受ける体制を維持し、業務改善の推進により時間外労働の削減を行うことで、職員の健康やワーク・ライフ・バランスの確保に向け、働き方改革に取り組んでいきます。

5 新興感染症などの拡大時に備えた平時からの取り組み

総務省が定める「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」には、新興感染症などの感染拡大時に備え平時から必要な対策を定めるよう求められています。

当院では、新型コロナウイルス感染症の対応として、発熱外来の開設、コロナ対応病床の確保、新型コロナワクチン接種体制の整備などを行い、運用しています。

感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペースの確保、病床の陰圧化や個室化等、感染症患者の受け入れ体制の強化を図る必要があります。このため新興感染症における事業継続計画（BCP）の見直しを行います。

地域の医療機関や福祉施設におけるクラスター発生時の医療機関同士の連携を強化することや、入院患者を隔離出来る病床を確保するための施設・設備の整備を促進し、感染症に対応するワクチン接種体制の整備を図ります。

また、感染対策に関する人材育成を目的とした教育体制の整備、感染防護具、衛生材料、

隔離のための備品等を整備し、備蓄スペースを確保することにより平時から新興感染症に対する取り組みを進めていきます。

6 施設・設備の最適化

各公立病院は、厳しい経営状況が続く中で、今後、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴い医療需要が変化していくことを踏まえ、長期的な視点から施設・設備の計画的な投資が必要であります。また、そのような需要変化を踏まえ、医療の質の向上や医療情報の連携および共有、病院経営の効率化を推進する手段としてデジタル化への対応が求められています。

上記を踏まえ、当院としての施設・設備の適正管理と整備費の抑制およびデジタル化への対応方針について以下のとおりとします。

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

当院は平成 23 年に新築・移転を行い、築年数は 10 年を超え老朽化が始まっています。これまで修繕・改修等を行ってきましたが、事後保全的な対応になっており、未然に防止する予防型の対応が必要となっています。そのため、令和 5 年 3 月に「金沢医科大学氷見市民病院インフラ長寿命化計画」を策定し建物の目標使用年数を定め、定期点検結果に基づき予防修繕・改修を行うこととしました。

また、限られた予算の中で施設の老朽化対策を実施することが求められており、施設の修繕・改修等のコストを必要最小限に抑えることも重要であり、具体的には、照明の LED 化、太陽光発電等の再生可能エネルギーの導入、省エネ対応機器への更新などにより SDGs の推進を図り、医療機器更新時には共同利用の検討や医療ニーズの確認を行うことで導入費、維持費の抑制に努めます。

更に、自然災害に対応するため、備蓄倉庫、非常用自家発電機の地階からの移設を検討します。

(2) デジタル化への対応

働き方改革の推進や今後、人材確保が難しくなることが予測される中で、医療機能や医療の質の向上を維持するためにも、業務の効率化や生産性向上となるデジタル機器やソフトウェアの検討・導入は必須であると考えます。

当院では、電子カルテや部門システム、オンライン資格確認、勤怠管理システムを導入していますが、更に昨今のランサムウェアなどによる医療機関へのサイバー攻撃への対応として、厚生労働省より連絡・報告体制の構築を求められており、事業継続計画（BCP）の策定、運用（訓練含む）を計画しています。

また、「3 役割・機能の適正化と連携の強化」でも述べた通り、近隣施設との連携強化のため、患者情報が共有できる医療情報ネットワークの利活用についても順次導入を図ります。

7 経営の効率化

経営の効率化は、地域医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、経営の効率化は避けて通れないものであり、収入確保や経費をはじめとする費用低減などに取り組んでいく必要があります。また、地域の医療提供体制の中で、適切に役割・機能を果たし良質な医療を提供していくためには、一般会計などから所定の繰入が行われれば経常黒字となる水準を早期に達成し維持していくことにより、持続可能な経営を実現する必要があります。

なお、経営形態の見直しについての考え方は、以下のとおりです。

現在行われている指定管理者制度による運営は、民間のノウハウを活用し効率的な経営が行われることを目的としています。このため、今後も指定管理者制度の有効性を活かしながら、健全な経営を図っていくことを目指します。

(1) 経営指標に係る目標

経営の効率化について、当院としての数値目標を以下のとおりとします。

区 分		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
稼働病床数(床)		250	250	250	250	250
診療収入 (円)	入院一般単価	50,600	50,900	51,400	51,400	51,400
	入院回復単価	32,900	33,200	33,600	33,600	33,600
	外来単価	12,100	12,100	12,100	12,100	12,100
一日平均 患者数 (人)	入院一般	142	144	145	146	147
	入院回復	39	40	40	40	40
	外来	521	521	521	521	521
病床 稼働率(%)	入院一般	70.8	71.8	72.3	72.8	73.3
	入院回復	78.8	80.8	80.8	80.8	80.8
経常収支比率(%)		96.7	97.6	98.7	99.5	100.2
修正医業収支比率(%)		88.2	90.2	92.1	92.9	93.5

(2) 目標達成に向けた具体的な取り組み

① 収支改善に係ること

1. 回復期リハビリテーション病棟入院料の引き上げ
専従常勤の言語聴覚士（ST）確保により、入院料を3から1に引き上げる。
2. リハビリ提供単位数の増加
各技師の目標管理を徹底し、令和4年度実績1人あたり16.9単位を18単位まで増加を図る。
3. 栄養指導件数の増加
担当医師を増加させ、管理栄養士1人一日あたりの件数を0.3から2.0まで引き上げる。
4. 栄養サポートチーム加算の増加
NSTカンファレンスを活性化させ、令和4年度実績38件から836件まで増加を図る。
5. 診療報酬項目の算定強化
算定漏れチェック体制の構築・各職員の知識向上を行い、算定率の向上を図る。

② 支出削減・抑制に係ること

1. 人件費見直し
当院独自の規定の見直し・業務改善による時間外勤務の削減等を行い、令和4年度対医業収支比率62.9%を50%台まで抑制を図る。
2. 診療材料費の削減
ベンチマーク等を利活用し、購入単価の減少を本学と協力して行い、診療材料費の削減に努める。
3. 検査委託費の抑制
委託検査内容の見直しや検査単価の減少を図り、検査委託費の抑制に努める。

(3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画など

以上の内容を踏まえた経営強化プラン対象期間中の収支計画を以下のとおりとします。

図表 経営強化プラン対象期間中の収支計画

(単位：千円)

	令和5年度 2024/3期 見込み	令和6年度 2025/3期 計画	令和7年度 2026/3期 計画	令和8年度 2027/3期 計画	令和9年度 2028/3期 計画
医療収益	5,013,725	5,080,400	5,128,370	5,147,146	5,174,828
入院収益	3,094,282	3,160,957	3,213,175	3,231,951	3,259,633
外来収益	1,848,771	1,848,771	1,844,523	1,844,523	1,844,523
医業費用	5,687,715	5,630,133	5,569,126	5,539,678	5,532,346
人件費	3,076,141	3,031,931	2,979,099	2,947,400	2,947,774
材料費	1,333,120	1,311,240	1,323,527	1,328,551	1,335,972
委託費	669,725	704,574	704,574	704,574	704,574
設備関係費	134,980	118,423	119,824	120,917	121,962
経費	318,765	290,030	290,246	290,331	290,456
指定管理者負担金	154,984	173,935	151,857	147,906	131,609
医業利益	△673,990	△549,733	△440,756	△392,532	△357,518
医業外利益	486,553	416,650	367,331	367,289	367,289
医業外費用	0	0	0	0	0
経常利益	△187,437	△133,083	△73,424	△25,243	9,771

8 経営強化プランの点検・評価・公表

経営強化プランの実施状況については、年1回以上点検・評価を行い、その結果を公表していきます。また、点検・評価・公表に際しては、立地条件や病床規模が類似した他の公立病院や民間病院における状況を併せて明らかにするなど、当院の現状について住民の皆さまが理解・評価しやすいよう、積極的な情報開示に努めてまいります。