

# 串間市民病院経営強化プラン (令和6年度～令和9年度)

令和6年3月

串間市・串間市民病院

— 目 次 —

第1章	はじめに	P1
1	経営強化プラン策定の趣旨	P1
2	計画期間	P2
3	串間市民病院の概要・理念	P3
	(1) 串間市民病院の概要	P3
	(2) 基本理念	P3
第2章	市民病院を取り巻く環境と現状	P4
1	将来人口推計	P4
2	将来患者推計	P5
3	二次医療圏間の入院患者の流出入状況	P6
4	経営状況	P8
5	患者状況	P9
	(1) 入院患者の状況	P9
	(2) 外来患者状況	P10
第3章	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院の果たすべき役割・機能	P11
2	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能	P13
3	機能分化・連携強化	P13
4	医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	P15
5	一般会計負担の考え方	P15
6	住民の理解のための取組	P16
第4章	医師・看護師等の確保と働き方改革	P17
1	医師・看護師等の確保	P17
2	臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	P17
3	医師の働き方改革への対応	P17
第5章	経営形態の見直し	P18

第6章 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	P18
第7章 施設・設備の最適化	P19
1 施設・整備の適正管理と整備費の抑制	P19
2 デジタル化への対応	P19
(1) 令和4年度までの市民病院で整備している主なデジタル化	P19
(2) 今後のデジタル化推進への取り組み	P19
第8章 経営の効率化	P21
1 経営指標に係る数値目標	P21
(1) 収支改善に係るもの	P21
(2) 収入確保に係るもの	P21
(3) 経費削減に係るもの	P22
(4) 経営の安定性に係るもの	P22
2 目標達成に向けた具体的な取り組み	P22
(1) 病床稼働率を上げることによる入院収益確保	P22
(2) 人件費の抑制	P23
(3) 経費の削減	P23
(4) 報償費の削減	P23
(5) 臨床研修等の充実	P23
3 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等	P23
第9章 経営強化プランの点検・評価・公表等	P26



## 第1章 はじめに

### 1 経営強化プランの策定の趣旨

公立病院の経営に関し、これまで総務省が示した公立病院ガイドライン（平成19年度）及び新公立病院改革ガイドライン（平成26年度）に基づいて串間市民病院（以下、「市民病院」という。）は平成29年3月に「串間市民病院改革プラン」を策定し、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、さらに、「経営形態の見直し」として、平成29年4月から地方公営企業法の一部適用から全部適用に移行し、事業管理者を設置するなど病院経営改革に取り組んできました。

しかし、依然として、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等、病院を取り巻く厳しい環境は続いております。

令和2年に発生し、流行した新型コロナウイルス感染症への対応については、市民病院は病床確保と入院患者の受入をはじめ、発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種等の対応を行い、日南串間医療圏の中で重要な役割を果たしてきました。こうした感染拡大時における公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されるとともに、各病院の機能分化・連携強化等を通じた役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保の取組を平時からより一層進めておく必要性が浮き彫りとなりました。

このような状況の中、令和4年3月に総務省より新たに新興感染症等への対応も盛り込んだ「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」（以下、「経営強化ガイドライン」という。）が示されました。

経営強化ガイドラインでは、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、限られた医師・看護師等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重視し、地域の中で公立病院が担うべき役割・機能を明確化・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されています。

以上のことから、経営強化プランでは、次の6項目の視点に立った計画策定が求められています。

- ①役割・機能の最適化と連携の強化
- ②医師・看護師等の確保と働き方改革

- ③経営形態の見直し
- ④新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- ⑤施設・設備の最適化
- ⑥経営の効率化等

また市民病院においては、運転資金を調達するために借り入れた長期借入（平成29年度及び令和2年度）及び特別減収対策企業債（令和3年度）（以下当該長期借入金等」という。）の計12億3,560万円について、宮崎県との協議又は許可が必要でしたが行っておらず、かつ、資金不足額に含めずに資金不足比率等を算出・公表しておりました。

令和3年12月に宮崎県と令和3年度特別減収対策企業債の協議を進めていたところ、これら手続きの不備等が判明しました（なお、当該長期借入金等については、宮崎県からの指摘を受け、病院事業の起債に不備がある状態の早期解消のため、令和4年6月に一般会計の財政調整基金を活用し残高全額を一括で繰上償還しています。）。

本来、資金不足額に加算すべきである平成29年度及び令和2年度における運転資金目的の長期借入について、当該借入金を起債残高に加算せず資金不足比率等を算定していたことから、平成29年度分まで遡及し再計算を行った結果、修正後の資金不足比率が平成29年度34.5%、平成30年度41.6%、令和元年度50.3%、令和2年度71.1%、令和3年度64.9%となり、地方公共団体の財政の健全化に関する法律（平成19年法律第94号）第23条第1項に規定する経営健全化基準の20%を大きく上回り、同法第24条の規定に基づき経営健全化団体となりました。

このため、令和4年9月22日から10月31日まで個別外部監査を実施し、その結果の報告を踏まえ、早期に経営の健全化が図れるよう、令和4年12月に串間市民病院経営健全化計画（計画期間：令和4年度から令和7年度までの4年間）を策定し、経営健全化に向け取り組みを進めているところであります。

市民病院はこれらの背景を踏まえ、さらなる経営強化に取り組むため「串間市民病院経営強化プラン」（以下、「経営強化プラン」という。）を策定します。

## 2 計画期間

2024年度（令和6年）から2027年度（令和9年）までの4年間。

### 3 串間市民病院の概要・理念

#### (1) 串間市民病院の概要

- ① 病院名 串間市民病院
- ② 所在地 宮崎県串間市大字西方7917番地
- ③ 開設者 串間市長 島田 俊光
- ④ 病院管理者 串間市病院事業管理者 江藤 敏治
- ⑤ 診療科目 内科、外科、整形外科、泌尿器科、産婦人科、皮膚科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科
- ⑥ 病床数 許可病床99床、稼働病床90床(一般病床45床、地域包括ケア病床45床)

#### (2) 基本理念

市民病院は、「やさしい医療」、「高度な医療」、「安全な医療」を理念として掲げています。

- ・「やさしい医療」

患者様の権利とプライバシーを大切にし、十分な説明のもとに、肉体的・精神的・経済的にやさしい患者様中心の医療を提供します。

- ・「高度な医療」

医療機器の整備を行い、可能な限り高度専門医療の提供を目指すとともに、より高い知識と技術の習得に努めます。

- ・「安全な医療」

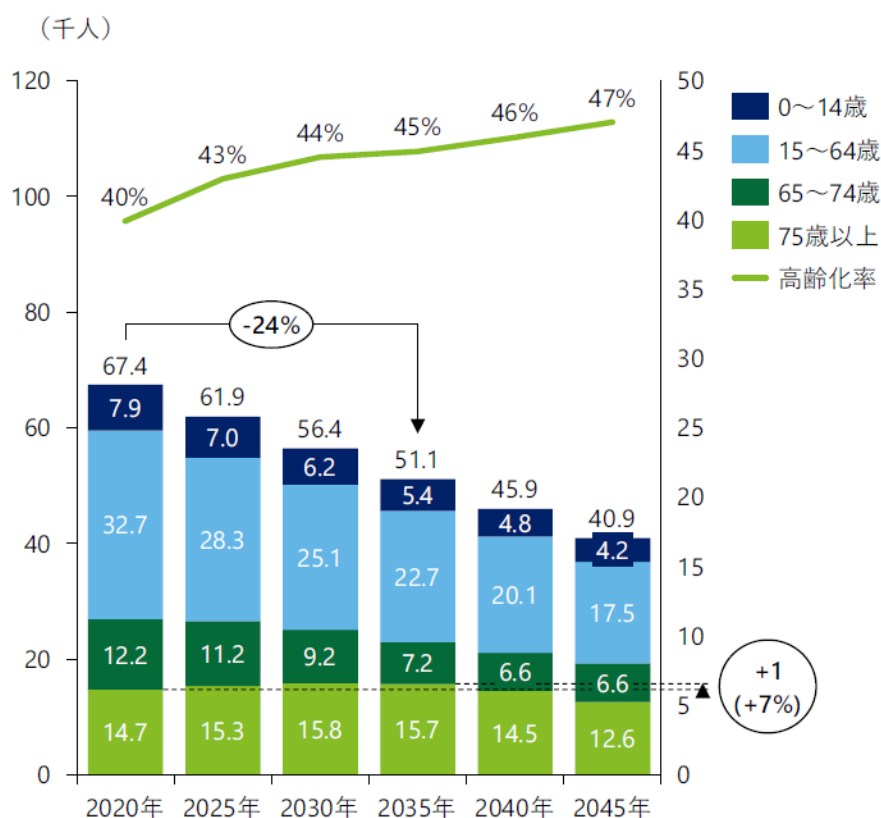
環境の整備・職員の安全教育を行い、職員間の連携を密にし、医療事故の防止に努めます。

## 第2章 市民病院を取り巻く環境と現状

### 1 将来人口推計

日南串間圏域における将来の人口は減少していくものと見込まれます。特に15～64歳の減少が著しくなっていきます。高齢者人口では、65歳以上人口は2020年（令和2年）がピークとなりますが、75歳以上人口は2030年（令和12年）がピークとなり、その後は減少すると見込まれます。高齢化率については2045年には47%にまで上昇する見込みです。

図表1 日南串間医療圏の将来人口



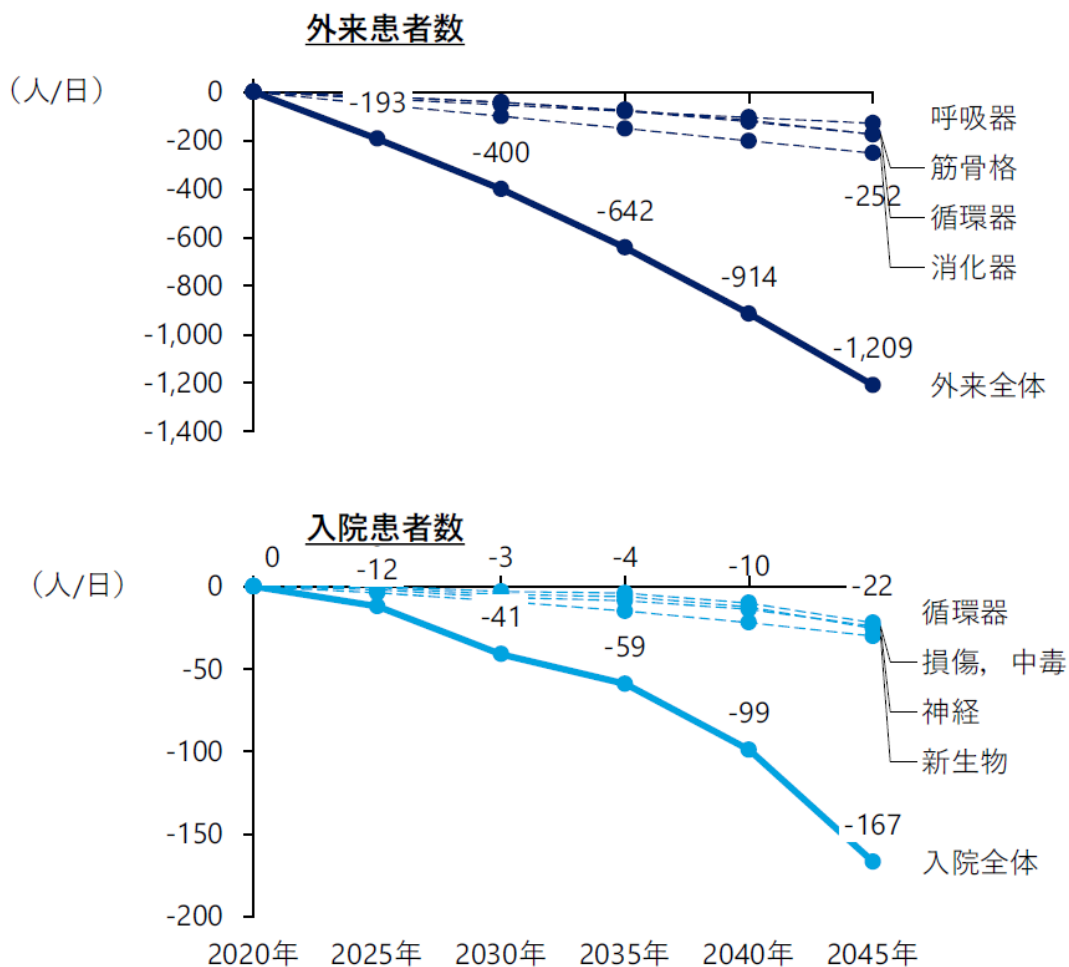
出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（2018年3月推計）



## 2 将来患者推計

日南串間医療圏における将来医療需要は、人口減少率が後期高齢者の増加率を大きく上回るため、外来患者・入院患者ともに2020年以降継続的な減少となる見込みです。特に、入院患者については、2040年から2045年にかけて急速に減少する見込みです。

図表2 日南串間区域の将来医療需要推計(2020年基点増減)



出所：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」（2018年3月推計）、  
厚労省「患者調査」（H29年）  
患者推計は宮崎県受療率に日南串間区域の将来人口推計値を乗じて算出（精神を除く）

### 3 二次医療圏間の入院患者の流出入状況

日南串間区域における入院患者の地域完結率は85.4%と宮崎県内の他医療圏と比べると高いものの、14.6%が流出しており、特に宮崎市のある宮崎東諸県へ9.0%、県外へ4.1%が流出しています。県外については、主に串間市に隣接する鹿児島県への流出であると考えられます。

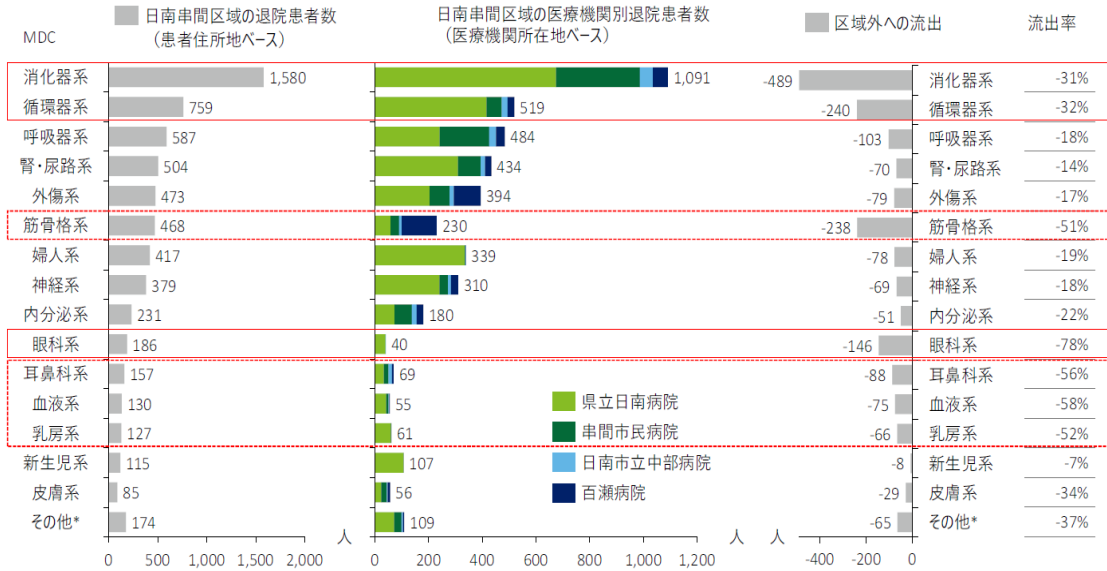
また、急性期入院患者を主要診断群別にみると、日南串間区域ではほぼ全ての領域で区域外への流出がみられ、患者数の多い消化器系や循環器系は3割以上、眼科系は約8割、筋骨格系や耳鼻科系、血液系、乳房系は5割以上の患者が流出しています。

図表3 二次医療圏間の入院患者の流出状況

患者住所	医療機関所在地							
	日南串間	延岡西白杵	日向入郷	宮崎東諸県	西都児湯	都城北諸県	西諸	県外
日南串間	85.4%	0.0%	0.0%	9.0%	0.0%	1.4%	0.1%	4.1%
延岡西白杵	0.4%	81.1%	2.1%	6.2%	1.9%	0.1%	0.1%	8.3%
日向入郷	0.0%	10.3%	72.4%	10.9%	3.2%	0.2%	0.0%	2.9%
宮崎東諸県	1.7%	0.1%	0.1%	94.0%	1.4%	0.4%	0.8%	1.5%
西都児湯	0.4%	0.2%	2.3%	32.2%	62.9%	0.4%	0.3%	1.3%
都城北諸県	1.2%	0.1%	0.0%	7.5%	0.9%	81.0%	2.2%	7.1%
西諸	3.7%	0.0%	0.0%	10.0%	0.1%	5.8%	74.0%	6.4%

出所：宮崎県「第7次宮崎県医療計画」

図表4 日南串間区域の主要診断群別DPC退院患者数  
 (患者住所地ベース及び医療機関所在地ベース、その差)



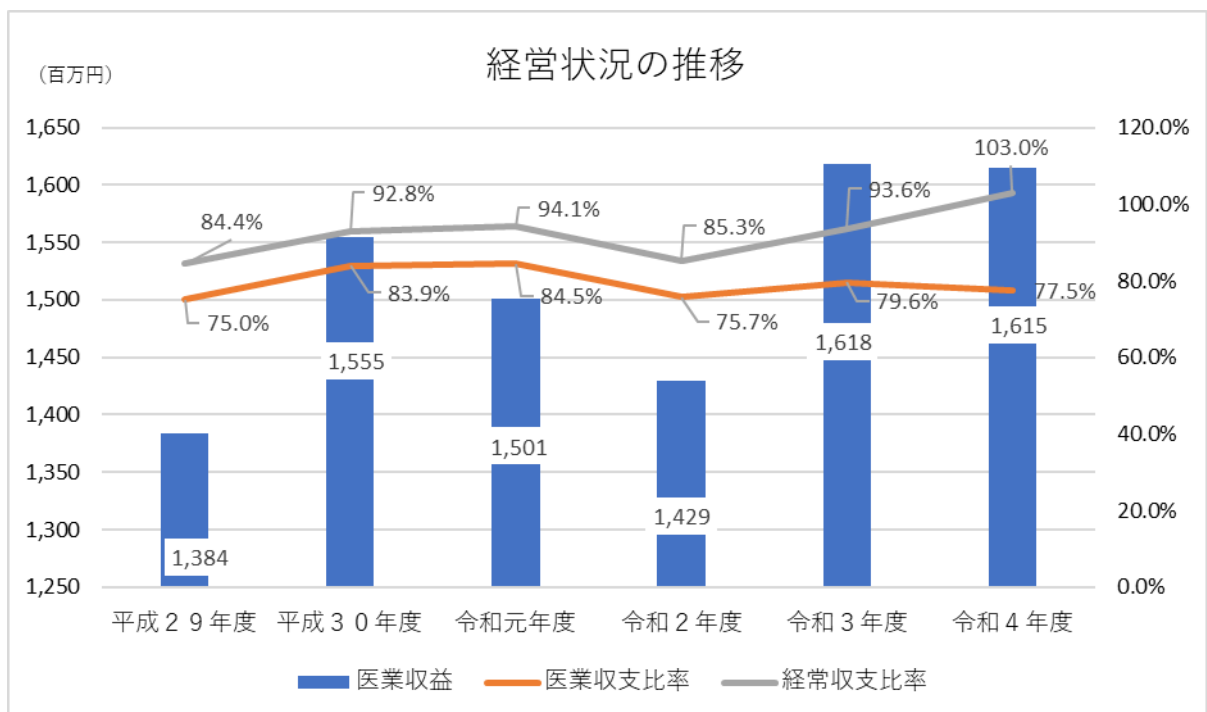
その他：小児科、精神科、その他を含む

出所：厚生労働省「令和2年度DPC導入の影響評価に係る「退院患者調査」

#### 4 経営状況

直近5ヶ年の経営状況を見てみると、医業収益が平成30年度には15億5千5百万円に増加していましたが、令和元年度、令和2年度と2ヶ年連続減少しています。しかし、令和3年度、令和4年度は、入院患者の増加や外来患者の増加の影響により医業収益は16億円を超え、経常収支比率も93.6%、103.0%と高い状況となっています。今後も安定的な収益確保を図るとともに、費用の抑制に努めて病院経営を行っていく必要があります。

図表5 串間市民病院経営状況の推移



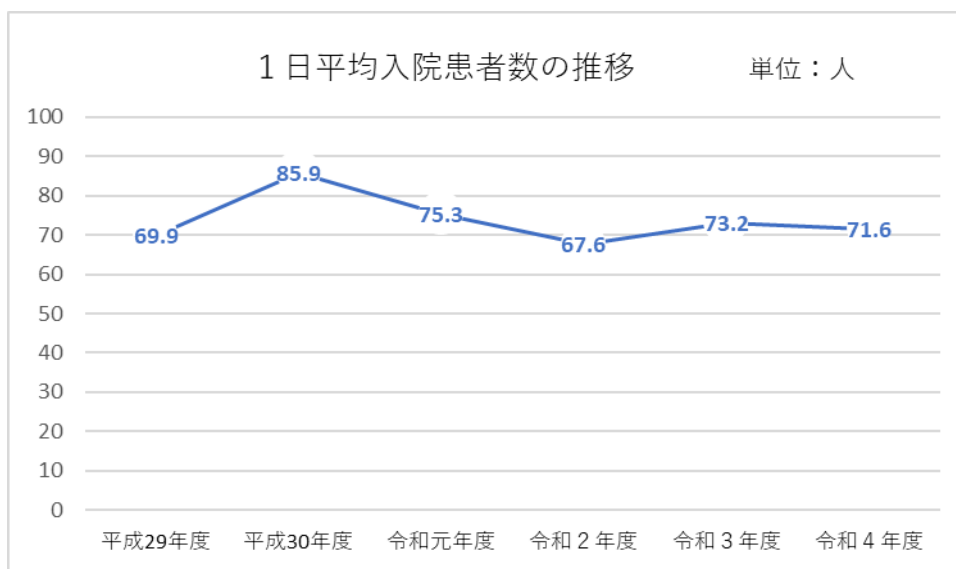
出所：串間市民病院事業会計決算書

## 5 患者の状況

### (1) 入院患者の状況

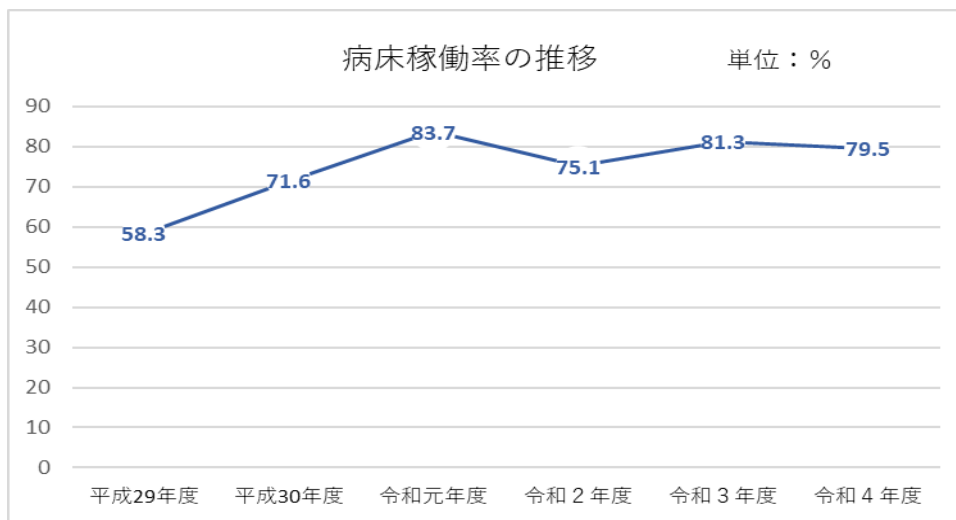
1日平均入院患者数は、平成29年度は69.9人で、平成30年度は85.9人ですが、その後は70人前後を推移しています。病床稼働率については平成29年度は58.3%でしたが、その後上昇しています。令和2年度については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、前年度より若干の減少がみられます。

図表6 1日平均入院患者数の推移



出所：串間市病院事業会計決算書

図表7 病床稼働率の推移



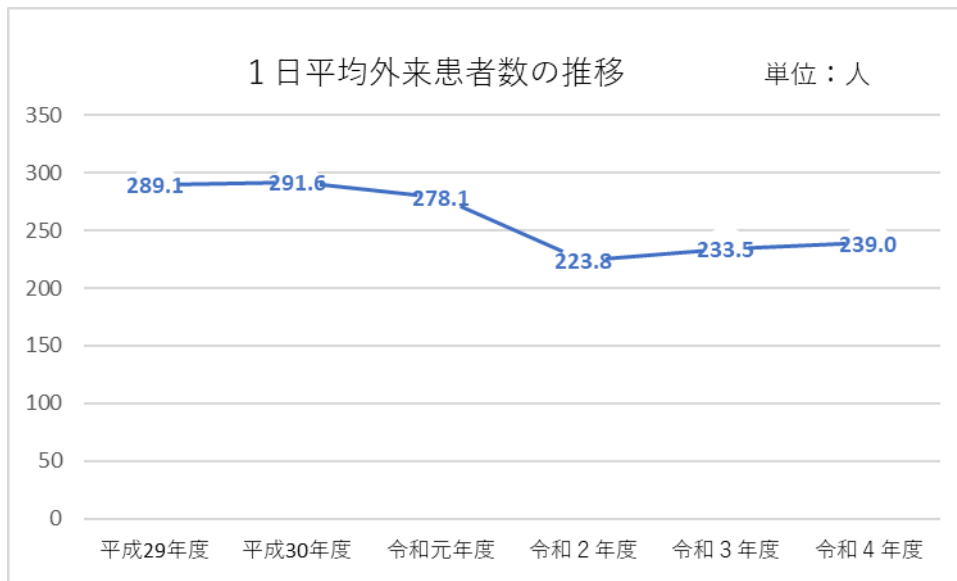
出所：串間市病院事業会計決算書

## (2) 外来患者の状況

1日平均外来患者数は、平成29年度は289.1人/日であったものが、令和2年度は223.8人/日まで減少しました。この背景には、新型コロナウイルス感染症拡大による受診控え等が影響しているものと考えられます。

ただし、令和3年度以降は、回復傾向にあります。

図表8 1日平均外来患者数の推移



出所：串間市病院事業会計決算書

### 第3章 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院の果たすべき役割・機能

宮崎県の地域医療構想における日南串間医療圏では、令和5（2023）年の病床数の必要量は876.7床とされる中、令和4（2022）年度の病床機能報告での病床数は1,187床であります。病床機能別では、急性期が大きく減少し、回復期の病床がより多く必要とされております。

市民病院の病床については、許可病床120床、稼働病床96床（一般病床59床、地域包括ケア病床31床、新型コロナウイルス感染症対応病床6床）を令和5年中に見直しを行い、令和5年7月現在の病床数を許可病床数99床、稼働病床90床（一般病床45床、地域包括ケア病床45床）とし急性期機能を持つ一般病床を縮小し、回復期機能を持つ地域包括ケア病床数を拡充したところであります。

今後については、計画期間中の令和6年度から令和9年度までは現在の病床数及び病床機能数を維持していく考えではありますが、日南串間医療圏における医療需要の動向、地域医療構想、第8次医療計画等を注視し、随時検討を行ってまいります。

串間市においては、今後も高齢化が進んでいくものと予想され、在宅復帰が困難な患者が増えると見込まれることから、地域包括ケア病床において、リハビリテーションの充実を図り、在宅復帰支援及び在宅医療の推進により、入院から在宅への連続した医療を提供してまいります。さらに、医療と介護ニーズが併存する患者については、地域の医療機関や介護事業所と連携を図ってまいります。

また、串間市における地域医療の中核的医療機関として、地域医療提供体制を確保するため、宮崎大学医学部附属病院や宮崎県等と連携して医師確保を行い、民間医療機関では対応困難な救急医療、災害医療、へき地医療等の不採算部門を担ってまいります。

救急医療については、出来る限り受入れを行い、対応が困難な症状等については、地域の医療機関と連携を図ってまいります。

災害医療については、災害時に医療機能を維持するため、自家発電機をはじめとした非常用電力供給設備を備えるとともに、食糧・飲料水・医薬品等を備蓄し医療提供体制を確保します。また、市民病院に近接している串間市総合運動公園周辺の防災拠点への消防庁舎移転を予定していることから、災害時には、関係各所と連携を図りながら、傷病者の受入れ等を行ってまいります。

新型コロナウイルス感染症の対応として入院患者の受入れ、発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種等、新興感染症への緊急的な対応に寄与しております。

今後においても、市内の中核的医療機関として新興感染症等の対応にあたっていきます。

へき地医療については、無医地区等で通院が困難な患者に対し巡回診療や訪問診療・訪問看護を行い、市民が住み慣れた地域で生活が送れるよう包括的な支援体制の構築を支援していきます。

図表9 日南串間医療圏の病床機能報告値及び必要病床数

項目	2022年度 病床機能報告値		2025年 必要病床数	
病床数	高度急性期	4床	高度急性期	36.7床
	急性期	497床	急性期	164.4床
	回復期	120床	回復期	269.5床
	慢性期	505床	慢性期	406.1床
	(休棟等)	61床		
		計	1,187床	計
			在宅医療等の必要療(医療需要)854.9人/日	
病床数 (構成比)	高度急性期	0.3%	高度急性期	4.2%
	急性期	41.9%	急性期	18.8%
	回復期	10.1%	回復期	30.7%
	慢性期	42.5%	慢性期	46.3%
	(休棟等)	5.1%		

出所：宮崎県地域医療構想及び令和4年度病床機能報告



## 2 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

国は、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を進めております。

市民病院においても、地域包括ケア病床の設置や訪問看護ステーション「クローバー」の開設など、地域包括ケアシステムを医療面で支えるために、積極的に取り組んでおります。

また、地域連携室を中心に入退院の支援や在宅介護を支える介護者を支援するためのレスパイト入院も実施するなど、介護分野との連携も強化しております。

今後も地域包括ケアシステムの核となるべく、主に「医療・介護連携の推進」について、行政をはじめ、地域の医療機関や介護事業所等と連携をより一層進めることで、包括的かつ継続的な在宅医療及び在宅介護を提供する体制づくりを進め、市民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう支援をしていきます。

## 3 機能分化・連携強化

持続可能な地域医療提供体制を確保するため、限られた医師・看護師等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。

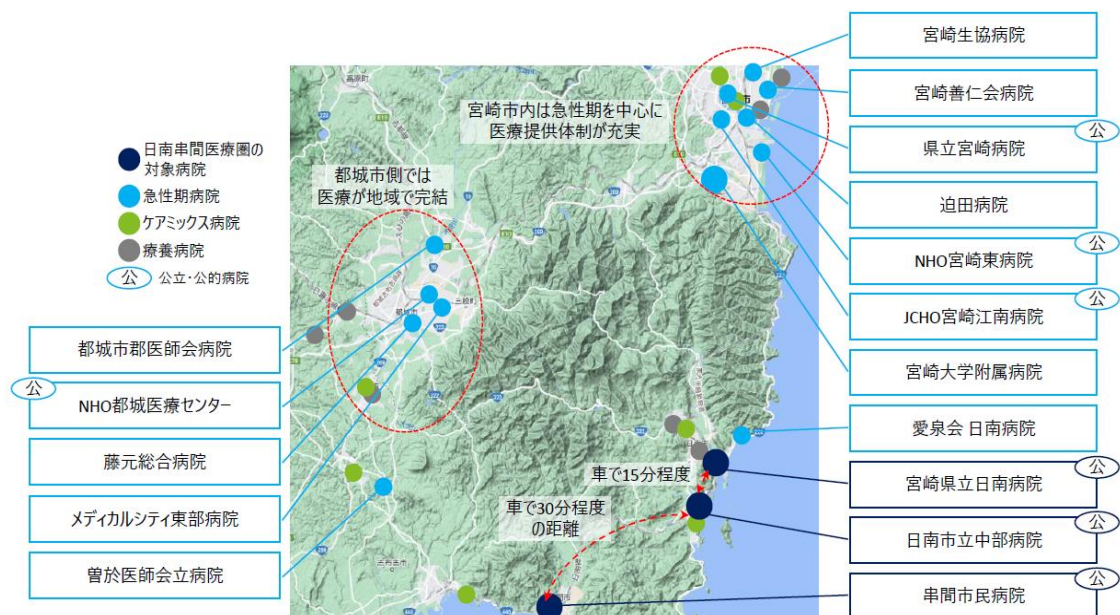
市民病院は、市内唯一の救急告示病院として地域の一次、二次救急を担っており、かつ、他の救急病院へのアクセスは車で30分を超える場所に位置していることから、地域医療完結型の医療の提供が求められます。

しかしながら、当院での治療が困難な症例については、地域の医療機関と連携を図り対応していきます。

高度の医療を必要とする患者については、宮崎県立日南病院や宮崎大学医学部附属病院等と緊密な連携を図り、高度医療を受けた後、在宅復帰するまでの医療及びリハビリテーションなどが必要な回復期の患者については、積極的に受入れを行っていきます。

また、地域医療や地域福祉を支える役割として、入院患者の受入れや退院後に在宅等への復帰がスムーズに行えるよう入退院時に地域の医療機関及び介護事業所（入所・在宅）との積極的な連携を図っていきます。

図表10 各医療機関へのアクセス状況



※精神科専門病院を除く。日南串間医療圏以外は100床以上の病院をマッピング。急性期病院のみ病院名を記載。  
出所：九州厚生局

#### 4 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

指標	実績値			目標値				
	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
地域救急貢献率 (%)	68.49	71.06	70.28	69.94	71.00	72.00	72.00	72.00
手術件数 (件)	250	224	128	120	144	144	144	144
訪問診療 (件)	375	404	702	540	560	560	560	560
訪問看護 (件)	2,060	1,970	2,464	1,800	1,900	1,900	1,900	1,900
リハビリ件数 (件)	43,015	39,969	44,775	43,860	44,000	45,000	45,000	45,000
在宅復帰率 (%)	99.27	97.35	97.11	97.91	98.00	98.00	98.00	98.00
紹介率 (%)	40.9	25.7	21.4	29.33	29.33	29.33	29.33	29.33
研修医の受入件数 (人)	8	7	8	6	12	12	12	12

#### 5 一般会計負担の考え方

地方公営企業法の適用を受ける市民病院は、原則、病院運営に必要な経費は事業で得られる収益で賄う「独立採算制の原則」によるものではありませんが、不採算となる救急医療確保や医師確保、へき地医療への繰入れのほか、建設改良等に要する経費については、地方公営企業法及び総務省の基準に基づき一般会計からの繰入れを行っております。

今後も引き続き、地域医療の安定的な確保に努める必要があることから、医療提供のために必要な経費等について、繰出基準に基づき一般会計からの繰入れを原則とします。

なお、繰入金については、担当部署と十分協議し、一般会計の財政状況も考慮した上で、可能な範囲で行うものとします。

(総務省通知による繰出基準)

1. 病院の建設改良に要する経費
2. 不採算地区病院の運営に要する経費
3. 不採算地区中核病院の運営に要する経費

4. リハビリテーション医療に要する経費
5. 救急医療の確保に要する経費
6. 高度医療に要する経費
7. 保健衛生行政事務に要する経費
8. 経営基盤強化対策に要する経費

## **6 住民の理解のための取組**

市民病院の取組については市の広報誌やホームページなどで情報提供を行うなど、地域住民への積極的な情報発信に取り組んでいきます。

また、住民に健康や医療への関心を高めてもらい、市民病院がより身近に感じてもらえるよう健康講話等を通して、当院の診療方針の紹介、病院での仕事内容の紹介等を行い、積極的にコミュニケーションを図っていきます。

## 第4章 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

病院を運営していくためには、医師をはじめとする医療スタッフの確保が必須であります。令和6年4月から開始される医師の働き方改革により、医師の不足が今後より深刻になることが懸念されますが、今後も宮崎大学医学部附属病院や宮崎県等と連携しながら、医師確保に努めるとともに、安定した地域医療を提供するため、市全体の取組として継続した医師確保対策を推進していきます。

併せて、医師が働きやすい環境づくりにも積極的に取り組むほか、勤務環境改善の取組を着実に進め、時間外勤務の削減、各種休暇制度の積極的な活用を推進していきます。

看護師等についても、勤務環境改善を着実に進めるとともに、資格取得、研修などにも積極的に取り組んでいき、スキルアップできる環境を構築します。さらに、看護学校等の実習を積極的に受入れ、働きやすい環境をアピールするほか、奨学金貸与制度を周知し、予算及び計画の範囲内で活用することにより、市民病院に将来勤務する動機づくりを行っていきます。

### 2 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

現在、宮崎大学医学部附属病院、県立宮崎病院、県立延岡病院、県立日南病院の初期臨床研修医の受入れを行っています。

市民病院では地域医療を学ぶ体制が整っているとともに、救急科指導医、麻酔科指導医の資格を持った医師や消化器病学会認定施設指導医、専門医などの資格を持った医師が在籍しているため、専門的な知識を学ぶことができます。

また市民病院では、築島地区における離島診療も行っているため、他病院では経験できないような無医地区での医療に触れる機会もあり、将来市民病院や宮崎県の医療を支えてくれる若手医師の研修の場として、これまでも多くの研修医を受入れてきました。今後も、多くの研修医の受入れを行い、若手医師の確保に努めていきます。

### 3 医師の働き方改革への対応

市民病院では、令和4年（2022）度より勤怠管理システムを導入し、出退勤及び休日取得管理を行うなど、常勤医師の労働時間の把握に努めております。医師

の時間外労働規制が開始される令和6年（2024）年4月に向け、常勤医師について、国が示す基準のA水準（時間外労働が年間960時間以内）を超えることがないように業務の効率化に取り組むとともに、市民病院の診療体制及び当直体制に必要な常勤医師の確保に取り組みます。また、ワークシェアやタスクシフト／シェアを推進するため、院内において定期的に会議を行い、医師の負担軽減を図っていきます。

## **第5章 経営形態の見直し**

市民病院は、平成29年4月1日より、地方公営企業法の規定の全部を適用し、事業管理者に責任と権限を集中させ、経営の健全化に取り組んでおり、現行の経営形態を維持していく方針であります。

## **第6章 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組**

市民病院は、新型コロナウイルス感染症対策として、休床していた4階病棟の一部を利用し6床の病床を確保してきました。また、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類感染症に移行された令和5年5月8日以降同年9月末までは、宮崎県知事の要請を受け感染症患者又は疑い患者を受入れる一般医療機関として、即応病床数を最大で2床確保、同年10月以降においては感染拡大の状況に応じ宮崎県知事が指定する段階に対応して最大2床を確保しています。

令和4年3月から入院患者を受入れて以来、令和5年9月末現在で延842人の患者を受入れており、日南串間医療圏において重要な役割を果たしています。

今後も、新興感染症等の感染拡大時に備え、感染症対策に関する院内研修の実施や院内感染対策を徹底するとともに、一般病床である3階病棟の一部を活用し対応するなど、感染拡大の状況に応じ柔軟に対応していきます。

## 第7章 施設・設備の最適化

### 1 施設・整備の適正管理と整備費の抑制

市民病院は平成17年5月に新築移転を行っています。院内の各種設備については、病院稼働から15年以上経過していることもあり、現状機能を保つための修繕が多くなっています。各種設備のメンテナンスを行うことで、修繕に係る費用を抑制していきます。

医療機器については、耐用年数を大幅に超えた機器類が多く存在しています。医療の質・安全性を考慮しつつ、更新する医療機器の費用対効果を考えながら、必要に応じて医療機器の更新を行っていきます。

### 2 デジタル化への対応

医師の働き方改革やウィズコロナ時代に対応するための様々なデジタル技術の活用が求められています。

#### (1) 令和4年度までに市民病院で整備している主なデジタル化

- ①電子カルテ
- ②マイナンバーカードの健康保険証利用(オンライン資格確認)
- ③入院患者と家族のオンライン面会
- ④患者向けWi-Fi設備 など

#### (2) 今後のデジタル化推進への取り組み

##### ①電子カルテシステムのバージョンアップ

平成17年度に電子カルテシステムを導入し、平成25年4月に別システムへの更新後、令和2年9月に現在使用している電子カルテに更新を行いました。電子カルテシステムによって、医師や看護師などのコメディカルの業務の効率化や共有化が図られています。今後は、他の医療機関との連携などを視野に入れながら、電子カルテの更新をしていく必要があります。

##### ②勤怠管理システム導入

串間市役所の勤怠管理システムの導入に合わせて、市民病院でも勤怠管理システムを使用しています。勤怠管理システムを医師や看護師等の働き方改革に活用できるように検討します。

### ③マイナンバーへの対応

マイナンバーカードを活用したデジタル化については、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上に資するものであるため、患者への周知等も含めて取り組めます。

### ④セキュリティ対策

近年、病院が「マルウェア」や「ランサムウェア」などのサイバー攻撃の標的となり、電子カルテが使えないなどの診療業務に影響が生じた事例が多数発生しています。職員の私物のパソコンやUSBメモリなどを院内のネットワークに接続したことによるウイルスの侵入や、メールで送られてきたウイルス入りの添付ファイルを開封することによるウイルス感染の主な原因として挙げられるため、院内の情報セキュリティ対策を徹底します。



## 第8章 経営の効率化等

### 1 経営指標に係る数値目標

次の指標についての数値目標を定めます。

#### (1) 収支改善に係るもの

	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度 (計画値)	R7年度 (計画値)	R8年度 (計画値)	R9年度 (計画値)
経常収支比率(%)	103.0	100.2	104.5	105.9	104.8	105.3
医業収支比率(%)	79.4	89.1	96.3	97.4	96.7	97.4
修正医業収支比率(%)	77.5	87.0	94.1	95.2	94.5	95.2
資金不足比率(%)	17.3	17.2	9.1	5.8	2.6	0.0
累積欠損金比率(%)	118.1	111.5	102.8	96.4	91.3	85.7

#### (2) 収入確保に係るもの

	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度 (計画値)	R7年度 (計画値)	R8年度 (計画値)	R9年度 (計画値)
1日当たり入院患者数(人)	71.6	81.0	81.0	81.0	81.0	81.0
1日当たり外来患者数(人)	239.0	253.3	253.3	253.3	253.3	253.3
入院患者1人1日当たり診療収入(円)	37,292	37,300	37,300	37,300	37,300	37,300
外来患者1人1日当たり診療収入(円)	9,912	9,400	9,400	9,400	9,400	9,400

### (3) 経費削減に係るもの

	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度 (計画値)	R7年度 (計画値)	R8年度 (計画値)	R9年度 (計画値)
薬品費 (千円)	132,121	162,000	115,380	115,380	115,380	115,380
委託費 (千円)	223,397	216,961	216,961	216,961	216,961	216,961
職員給与費 (千円)	1,209,586	1,106,714	1,079,906	1,061,117	1,102,965	1,102,965
減価償却費 (千円)	162,410	139,612	130,647	129,602	101,215	86,837

### (4) 経営の安定性に係るもの

	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度 (計画値)	R7年度 (計画値)	R8年度 (計画値)	R9年度 (計画値)
医師(常勤)数 (人) ※3月31日時点	11	9	12	12	12	12
医師(非常勤) 数(人)	20	20	20	20	20	20
企業債残高 (千円)	1,777,967	1,602,342	1,424,251	1,254,658	1,113,590	969,831

## 2 目標達成に向けた具体的な取り組み

### (1) 病床稼働率を上げることによる入院収益確保

通常の入院だけでなく病診連携・レスパイト入院なども活用しながら、90%の稼働率を目標にベッドコントロールを行っていきます。

また令和5年5月から地域包括ケア病床を31床から45床に増床し、急性期病床45床、包括ケア病床45床の計90床で運用しています。今後は将来の患者の動向及び地域医療構想に沿って、病床数及び病床の内訳を検討していきます。

## (2) 人件費の抑制

市民病院は、令和4年12月に策定した「串間市民病院経営健全化計画」に基づき、令和5年度から給料及び期末勤勉手当を減額しています。また、退職者不補充も行いながら人件費の抑制に努めています。

なお、給料等の減額については緊急的な側面が強いため、収支の動向を注視しながら、取り組みの継続を随時検討していきます。

## (3) 経費の削減

超音波検査業務は、原則職員で実施し、外注業務費の削減を図ります。また、医事業務の設計金額の精査を行い、経費の削減を図ります。

## (4) 報償費の削減

大学からの派遣医師の見直し（耳鼻咽喉科、総合診療科、外科など）を行い、経費の削減を図ります。

## (5) 臨床研修等の充実

継続的な医師等の確保対策の一つとして、串間市に関心を持つ医師を増やすことにも資する、臨床研修医の受入れに取り組むことも重要です。

臨床研修医の確保のために、研修プログラムの充実、指導体制、学会・大学等への訪問機会の確保、遠隔地で開催されるカンファレンスへの参加を可能とするデジタル環境の整備など、スキルの習得及び向上を図るための環境整備に取り組みます。

### 3 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

#### ◆収益的収支（千円）

	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度 (計画値)	R7年度 (計画値)	R8年度 (計画値)	R9年度 (計画値)
医業収益	1,656,186	1,749,700	1,809,382	1,809,382	1,809,382	1,809,382
入院収益	973,926	1,083,502	1,104,729	1,104,729	1,104,729	1,104,729
外来収益	575,612	556,781	580,059	580,059	580,059	580,059

その他医業 収益	65,263	68,032	83,209	83,209	83,209	83,209
他会計 負担金	41,385	41,385	41,385	41,385	41,385	41,385
医業外収益	600,561	308,459	246,993	250,546	239,316	231,080
他会計 負担金	151,648	150,277	149,037	153,279	167,536	166,183
国（県）補 助金	330,060	48,334	11,303	11,303	11,303	11,303
その他医業 外収益	47,987	46,506	27,311	27,311	27,311	27,311
長期前受金 戻入	70,866	63,342	59,342	58,653	33,166	26,283
特別利益	0	0	0	0	0	0
収益計	2,256,747	2,058,159	2,056,375	2,059,928	2,048,698	2,040,462
医業費用	2,084,662	1,962,805	1,877,957	1,858,123	1,871,584	1,857,206
給与費	1,197,271	1,106,714	1,079,906	1,061,117	1,102,965	1,102,965
材料費	286,665	289,640	240,000	240,000	240,000	240,000
経費	435,321	419,291	421,404	421,404	421,404	421,404
減価償却費	162,410	139,614	130,647	129,602	101,215	86,837
その他	2,995	7,546	6,000	6,000	6,000	6,000
医業外費用	106,492	90,431	89,202	86,324	83,639	80,765
支払利息	35,543	32,918	29,202	26,324	23,639	20,765
その他	70,949	57,513	60,000	60,000	60,000	60,000
特別損失	230	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
費用計	2,191,384	2,054,236	1,968,159	1,945,447	1,956,223	1,938,971
純損益	65,363	3,923	88,216	114,481	92,475	101,491

◆資本的収支（千円）

	R4年度 (実績)	R5年度 (見込み)	R6年度 (計画値)	R7年度 (計画値)	R8年度 (計画値)	R9年度 (計画値)
企業債	0	0	0	0	0	0
他会計負担金	86,967	156,738	138,778	104,436	100,779	99,932
他会計借入金	920,600	0	0	0	0	0
国（県）補助金	0	0	0	0	0	0
収入計	1,007,567	156,738	138,778	104,436	100,779	99,932
建設改良費	36,650	33,542	20,000	20,000	20,000	20,000
企業債償還金	172,894	175,625	178,091	169,593	141,068	143,759
他会計借入償還金	0	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
その他	1,580	2,000	2,000	2,000	2,000	0
支出計	1,261,724	311,167	300,091	291,593	263,068	263,759
差引不足額	254,157	154,429	161,313	187,157	162,289	163,827

## **第9章 経営強化プランの点検・評価・公表等**

経営強化プランの実施状況については、各種指標の達成状況を各年度の進捗管理の中で点検し、評価を行います。

評価にあたっては、「串間市民病院運営改善委員会」において、プランの進捗状況を報告するとともに、取組状況を点検及び評価を行い、その結果を公表するものとなります。

