

周南市立新南陽市民病院経営強化プラン(案)
2024年度(令和6年度)～2027年度(令和9年度)

令和6年3月

周南市

目次

1	はじめに	1
	(1) 経営強化プラン策定の背景	1
	(2) 経営強化プランの位置付け	1
	(3) 計画の期間	1
2	市民病院の現状と課題	2
	(1) 病院の概要等	2
	(2) 病院の経営状況	2
	① 医業収益	2
	② 入院収益	2
	③ 外来収益	3
	④ 医業費用	3
	(3) 市の現状と将来動向	4
	① 地勢等	4
	② 市民病院の患者分布	4
	③ 市の人口と将来推計	4
	④ 市の患者数推計	5
3	役割・機能の最適化と連携の強化	6
	(1) 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能	6
	(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	7
	(3) 機能分化・連携強化の取組	7
	(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	7
	(5) 一般会計負担の考え方	8
	(6) 住民の理解のための取組	9

4	医師・看護師等の確保と働き方改革	9
	(1) 医師・看護師等の確保	9
	(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	10
	(3) 医師の働き方改革への対応	10
5	経営形態の見直し	10
6	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	11
	(1) 新型コロナウイルス感染症への対応	11
	(2) 平時における計画的な取り組み	11
	(3) 新興感染症への対応	11
7	施設・設備の最適化	11
	(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	11
	(2) デジタル化への対応	12
8	経営の効率化等	12
	(1) 経営指標に係る数値目標	12
	(2) 収支計画	14
	(3) 目標達成に向けた具体的な取組	15
9	点検・評価・公表	18
	(1) 点検・評価	18
	(2) 市民への公表	18

1 はじめに

(1) 経営強化プラン策定の背景

急速な少子・高齢化の進展、生活習慣病の増加等による疾病構造の変化、医療の高度化・専門化等、病院を取り巻く環境が大きく変化している中で、周南市立新南陽市民病院(以下「市民病院」という。)は、周南西部地域の中核的病院として、地域住民の健康と福祉の増進を図ることを責務として、保健医療サービスを提供してきました。

市民病院の経営に関しては、平成27年3月に総務省により示された「新公立病院改革ガイドライン」に基づいて、「経営の効率化」や「経営形態の見直し」、「地域医療構想における具体的対応方針」を盛り込んだ「周南市立新南陽市民病院新改革プラン」(以下「新改革プラン」という。)を策定し、地域にとって必要な病院として存続できるよう病院経営の改善に努めてきました。

しかしながら、医師・看護師等の不足、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、医療を取り巻く環境はますます厳しさを増しています。

一方で、この度の新型コロナウイルス感染症への対応において、公立病院が中核的な役割を果たし、感染症拡大時の対応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こととなりました。

そうした中、総務省は、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最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要との考えにより、令和4年3月に「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「ガイドライン」という。)を策定しました。

ガイドラインでは、個々の公立病院が、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、経営強化の取組を進めていくことが必要とされ、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経営の効率化等を記載した「地方公共団体における公立病院経営強化プラン」を策定することが示されました。

市民病院では、令和3年度に自主的に「新改革プラン」の改定を行っていることから、ガイドラインにおいて要請している事項のうち不足している部分を追加する形で「経営強化プラン」を策定しました。

(2) 経営強化プランの位置付け

周南市が開設者である市民病院は、地域の医療需要や計画に応じた病院機能を維持することに加え、市が目指す都市像の実現に向けた施策の推進に取り組む必要があります。

よって、経営強化プランは、国のガイドラインや「山口県医療計画」に加え、周南市における最上位の計画である「周南市まちづくり総合計画」の内容を踏まえた計画とします。

(3) 計画の期間

計画の期間は国のガイドラインが示す期間に合わせ、令和6年度から令和9年度までの4年間とします。

2 市民病院の現状と課題

(1) 病院の概要等

(令和5年7月31日現在)

項目	内 容 等
開設時期	平成12年4月
開設者	周南市長 藤井 律子
管理運営	公益財団法人 周南市医療公社 理事長 道源 敏治
病院管理者	院長 松谷 朗
所在地	周南市宮の前二丁目3番15号
病床数	150床(急性期病床100床、地域包括ケア病床50床)
標榜科目	内科、外科、整形外科、眼科、泌尿器科、脳神経外科、麻酔科(7科目)
主な機能	輪番制救急病院、人工透析(10床)、健診(人間ドック等)、 病院総合情報システム(電子カルテ含む)、診療材料管理システム
管理運営形態	指定管理者 公益財団法人 周南市医療公社
職員数	223人(うち医師30人) [令和5年3月31日現在] 【内訳】 正規職員 178人(うち医師14人) 臨時職員等 45人(うち医師16人)
関連施設	・指定居宅介護支援事業所 ゆめ風車 ・訪問看護ステーション ゆめ風車 ・周南市介護老人保健施設 ゆめ風車

(2) 病院の経営状況

市民病院は、旧新南陽市内の有数企業で経営されていた唯一の総合病院の老朽化による閉院や、住民の医療ニーズの高まりに応えるため、平成12年4月1日に開設されました。

平成16年4月には、市民病院の隣接に介護老人保健施設「ゆめ風車」が設置され、居宅介護支援事業所「ゆめ風車」、訪問看護ステーション「ゆめ風車」とともに、医療、保健、福祉の一体となったサービスを提供しています。

また、平成18年度より、市民病院の経営の効率化を図るために指定管理者制度を導入し、公益財団法人周南市医療公社(以下「医療公社」という。)が管理運営を行っています。

① 医業収益

医業収益は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症拡大に伴う診療控え等の影響により減少し、その後も足踏み状態が続いています。そのような中、令和3年度より、地域連携・入退院支援センターを開設し、更なるサービスの向上に努めています。

表1 医業収益額

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医業収益(千円)	2,523,020	2,555,827	2,392,473	2,422,757	2,403,878
対前年度比	99.0%	101.3%	93.6%	101.3%	99.2%

② 入院収益

令和2年度以降、6階の地域包括ケア病床にて新型コロナウイルス感染症入院患者の受入れをおこなった影響で、入院患者数が減少し、それに伴い入院収益が減少しました。現在、平均在院日数の短縮や新規患者の増加を目標に、収益改善に取り組んでいるところです。

表2 入院収益等の推移

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
入院収益(千円)	1,645,481	1,633,515	1,501,075	1,439,268	1,393,925
延入院患者数	46,056人	46,005人	39,401人	34,905人	33,706人
1日平均入院患者数	126.2人	125.7人	107.9人	95.6人	92.3人
入院患者1人当り収益	35,728円	35,507円	38,097円	41,234円	41,355円
平均在院日数(一般)	18.6日	17.8日	14.8日	15.7日	16.7日
病床利用率(一般)	84.1%	83.8%	72.0%	63.8%	61.6%

③ 外来収益

外来患者数につきましても、新型コロナウイルス感染症感染拡大以降、しばらくの間、診療控えによる減少が続きましたが、現在は回復傾向にあります。AI問診や自動精算機の導入により、利便性の向上に努めています。

表3 外来収益等の推移

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
外来収益(千円)	744,273	789,811	764,695	857,016	887,058
延外来患者数	57,516人	59,544人	57,587人	60,259人	59,222人
1日平均入院患者数	235.7人	247.1人	237.0人	249.0人	243.7人
外来患者1日1人当り収益	13,169円	13,264円	13,279円	14,222円	14,979円
紹介率	51.1%	48.9%	59.5%	51.9%	46.2%
逆紹介率	42.1%	44.3%	50.2%	58.6%	59.5%

※紹介率及び逆紹介率の計算は「外来機能報告等に関するガイドライン」の記載のとおり

④ 医業費用

市民病院は指定管理者制度を導入し、医療公社が管理運営を行っています。費用の大半は、医療公社への交付金となります。人件費の増加だけでなく、新型コロナウイルスなど社会的要因による薬品費、光熱水費などの増加に対応するため、経費の節減にも努めています。

表4 医業費用

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
給与費(千円)	1,221,026	1,226,848	1,251,863	1,286,332	1,254,704
構成比(%)	43.7	43.3	44.6	43.0	41.7
材料費(千円)	579,050	562,905	482,299	566,825	623,042
構成比(%)	20.8	19.9	17.2	18.9	20.7
光熱水費(千円)	83,232	83,096	75,619	84,167	112,642
構成比(%)	3.0	2.9	2.7	2.8	3.7
減価償却費(千円)	204,144	206,538	190,126	189,876	158,365
構成比(%)	7.3	7.3	6.8	6.3	5.3
その他(千円)	704,582	754,306	804,137	867,160	858,029
構成比(%)	25.2	26.6	28.7	29.0	28.6
合計	2,792,034	2,833,693	2,804,044	2,994,360	3,006,782

(3) 市の現状と将来動向

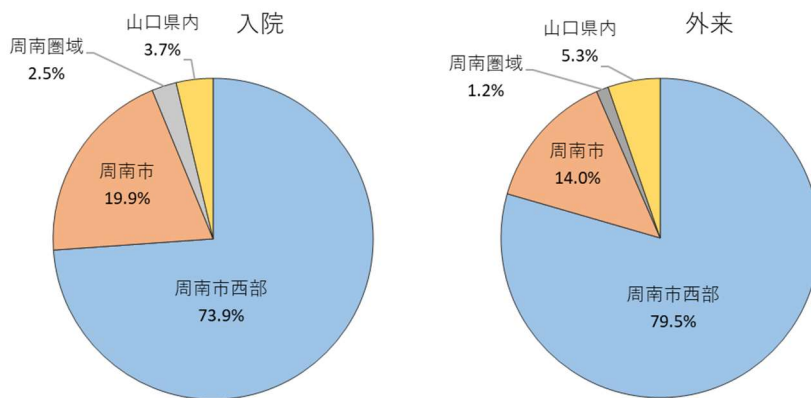
①地勢等

周南市は、山口県東南部に位置し、山口県内では5番目に大きい656.29km²の面積を有しています。南側は穏やかな瀬戸内海に面しており、臨海部にはわが国を代表する広大な石油化学コンビナートが林立し、市街地はその瀬戸内海に沿う形で広がっています。中国山地を背にした山間部は豊かな自然に恵まれており、四季折々に様々な表情を見せてくれます。

②市民病院の患者分布

入院、外来とも、市民病院の利用者のうち約93%が市内の利用者で、市内利用者のうち入院は約79%、外来は約85%を周南市西部地区の利用者が占めており、周南市西部の中核的病院としての役割を果たしています。

図表1 新南陽市民病院の患者分布(令和4年度)

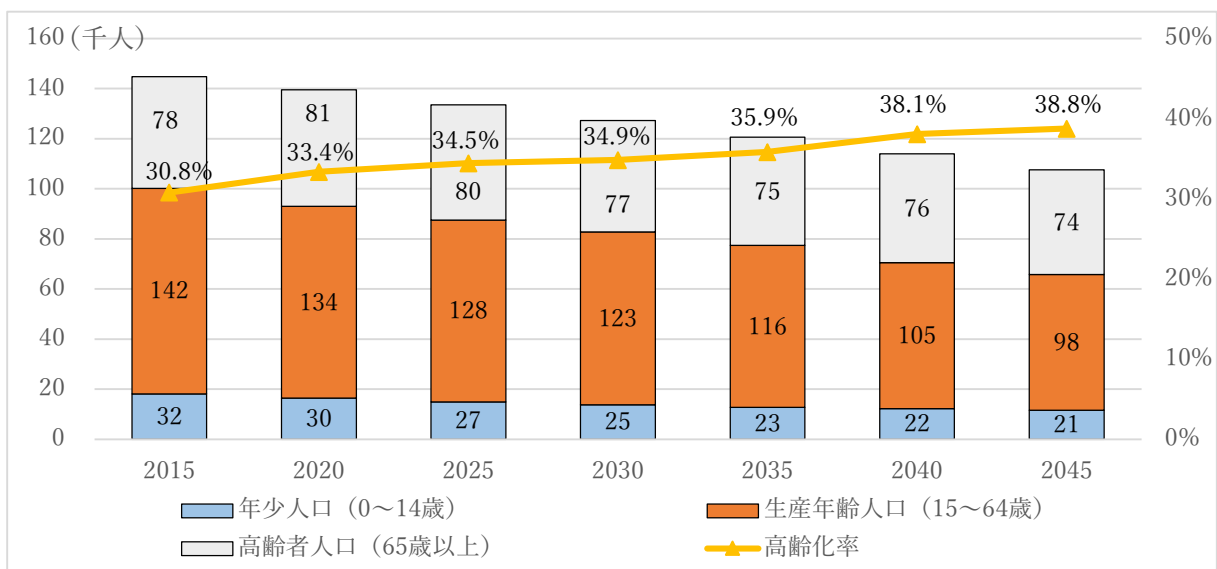


出所：周南市立新南陽市民病院地域別患者数推移表より作成

③市の人口と将来推計

周南市の令和5年9月30日の人口は、136,516人です。すでに人口減少が始まっており、推計によると、令和2年(2020年)から令和12年(2030年)までの10年間で約1万2千人減少する見込みです。年齢別にみると、14歳以下の年少人口が約2千8百人、15歳から64歳の生産年齢人口が約7千4百人、65歳以上の高齢者人口も約2千2百人減少する見込みです。

図表2 周南市の人口推計

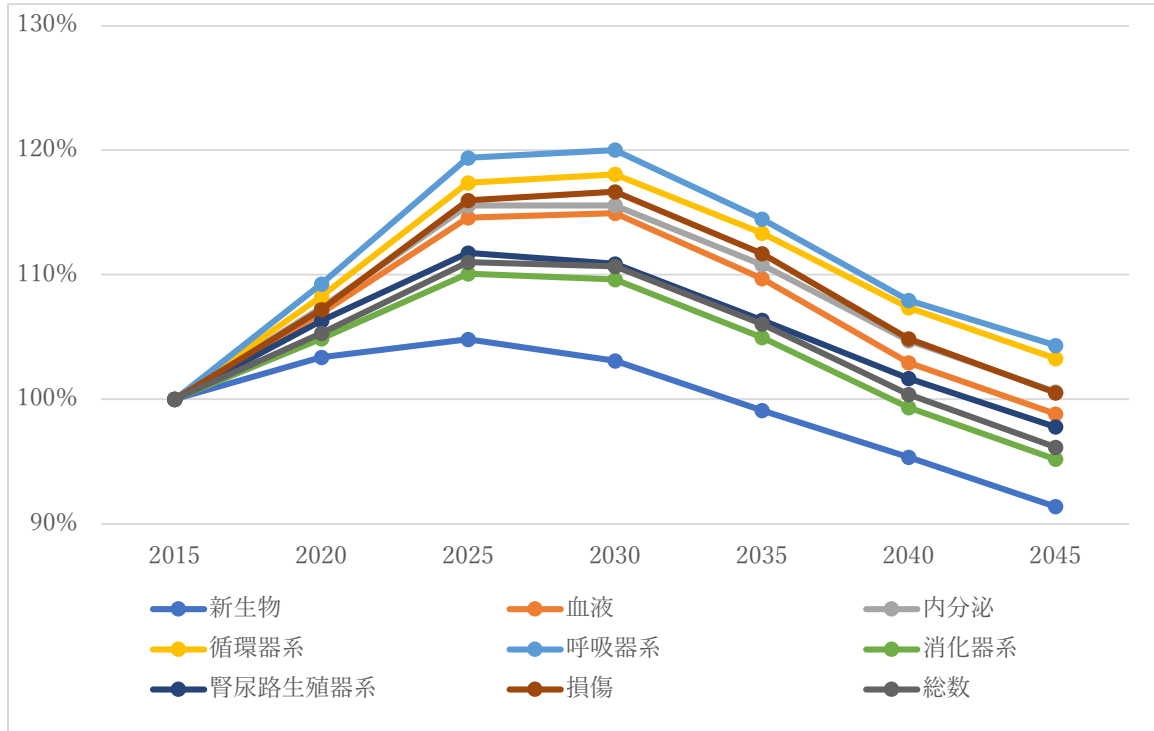


出所：国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年(2018)年推計)」より作成

④市の患者数推計

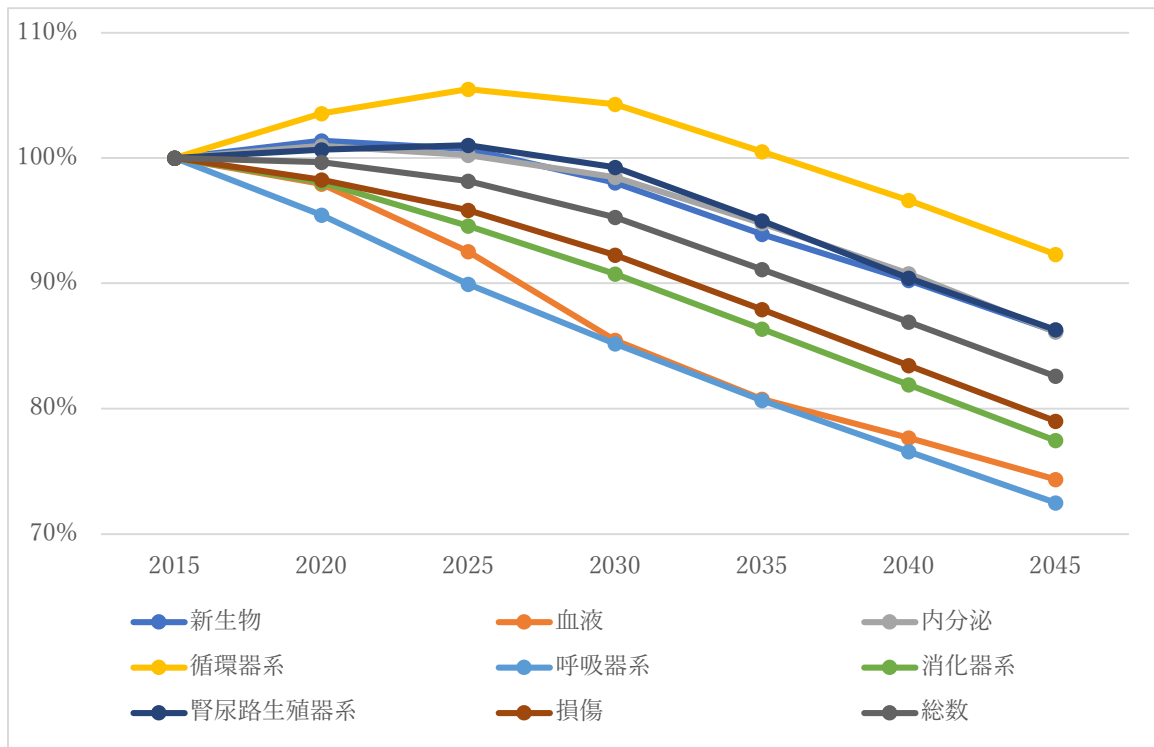
総数で見た場合、入院患者は、令和7年まで増加することが予想されています。一方、外来患者はすでに減少傾向にあると推計されています。

図表3 入院患者の推移(2015年=100)



出所:産業医科大学 公衆衛生学教室 地域別人口変化分析ツール(AJAPA)より作成

図表4 外来患者の推移(2015年=100)



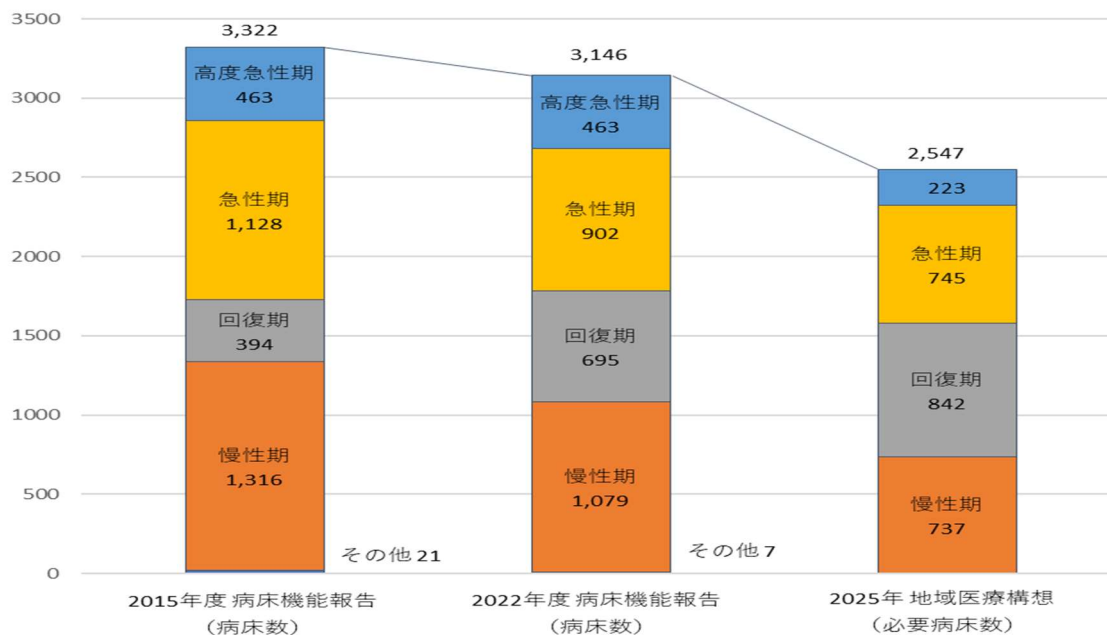
出所:産業医科大学 公衆衛生学教室 地域別人口変化分析ツール(AJAPA)より作成

3 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能

平成 28 年 7 月に山口県が策定した山口県地域医療構想(以下、「地域医療構想」という。)において、市民病院が属する周南保健医療圏の「2015 年度病床機能報告病床数と 2025 年必要病床数の比較」は次のとおりです。

図表 5 2015、2022 年度病床機能報告病床数と 2025 年必要病床数の比較



出所：山口県地域医療構想及び山口県 2022 年度病床機能報告結果より作成

これによると、2025 年必要病床数に対し 2015 年度病床機能報告病床数は、「高度急性期」240 床過剰、「急性期」383 床過剰、「回復期」448 床不足、及び「慢性期」579 床過剰となっています。

市民病院でも、地域医療構想に基づく地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みとして、令和 2 年度に、全体の病床数は削減せず、地域包括ケア病床を 30 床から 50 床へ増床したところですが、今後も現在の病床機能を維持しながら、周南保健医療圏の西部に位置する病院として、地域住民の健康と福祉の増進を図ることを責務とし、次の役割を担う運営を行います。

- ① 周南西部地域の中核的な二次医療機関として、急性期医療などの質の高い医療を提供する役割
- ② 安心して受診できる市民のための「地域病院」としての役割
- ③ 介護老人保健施設、訪問看護ステーション等と連携・協力した医療、保健、福祉の地域包括ケアシステムにおける、地域包括ケア病床を有する中心的な病院としての役割
- ④ 疾患別地域連携パスを活用し、地域における病病・病診の医療連携を強化する役割
- ⑤ 自由に参加できる勉強会等を開催し、市民の“医療と健康”への意識を啓発する役割
- ⑥ 二次救急医療に係る病院群輪番制病院としての役割
- ⑦ 中山間地域・離島の医療体制確保等の地域医療の充実を担う役割

表5 市民病院の病床機能の推移

	H26	H27	R2	R7 地域医療構想最終年	R9 本プラン対象期間最終年度
急性期(床)	138	120	100	100	100
回復期(床)	12	30	50	50	50
合計(床)	150	150	150	150	150

(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

「地域包括ケアシステム」とは、高齢になってもできるだけ住み慣れた自分の家や地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい・医療・介護・生活支援等が一体的に提供される体制を言います。

市民病院は、急性期機能及び回復期機能の病床機能をもつケアミックス病院で、隣接している介護老人保健施設、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーションとともに、医療、保健、福祉の一体となったサービスを提供しています。

ケアミックス病院の特性を活かすため、地域の医療機関からの紹介による専門的な医療の提供や、救急患者の受入れの他、施設入所や在宅療養の患者の急変時の受入れ、高度急性期機能をもつ近隣病院からのポストアキュート患者の積極的な受入れ等を強化し、市民病院がもつ急性期機能(DPC病床)、回復期機能(地域包括ケア病床)を経由し、在宅(訪問看護)へと切れ目のない医療を提供していきます。

また、退院された方へは市民病院の訪問看護ステーションが訪問看護サービスを提供することもできます。さらに、地域住民の健康増進、疾病の早期発見と早期措置及び疾病の再発防止のための健康診断業務を市民病院が担うことができます。

このように、市民病院は地域包括ケアシステムにおける医療機関としての役割を果たしていきます。

(3) 機能分化・連携強化の取組

周南保健医療圏の公立病院は、市民病院の他に「光市立光総合病院」、「光市立大和総合病院」があります。また、「独立行政法人 地域医療機能推進機構 徳山中央病院」や「地域医療支援病院オープンシステム徳山医師会病院」、「社会医療法人同仁会周南記念病院」などの基幹病院が立地しています。

市民病院は、疾患別地域連携パスの活用等により、基幹病院や開業医との連携を推進します。また、市内の基幹病院等と連携し、周南市の中山間地域の医師確保対策など、地域医療体制の確保に努めます。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

市民病院が、その果たすべき役割に沿った、質の高い医療機能を十分に発揮するとともに、地域において他の医療機関との連携を強化しているかを検証する観点から、以下のとおり数値目標を設定します。

表6 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

年 度	令和4年度	6年度	7年度	8年度	9年度
ア)医療機能に係るもの					
救急搬送患者数(人)	902	990	1,035	1,080	1,125
手術件数(件)	623	633	639	645	650
リハビリ単位数(単位)	39,156	48,693	53,462	58,231	63,000
化学療法(レジメン件数)(件)※1	154	173	182	191	200
イ)医療の質に係るもの					
在宅復帰・病床機能連携率(一般病棟)(%)※2	92.2	92.2	92.2	92.2	92.2
在宅復帰率(地域ケア病棟)(%)	83.1	83.9	84.3	84.7	85.0
重症度、医療看護必要度(一般病棟)(%)※3	18.7	22.5	24.3	26.2	28.0
重症度、医療看護必要度(地ケア病棟)(%)※4	31.6	18.5	20.7	22.9	25.0
ウ)連携の強化等に係るもの					
紹介率(%)※5	46.2	53.8	57.6	61.3	65.0
逆紹介率(%)※6	59.5	59.7	59.8	59.9	60.0
共同利用の実績(CT, MRI)(件)	113	127	133	139	145
地域サポート率(%)※7	29.4	31.7	32.8	33.9	35.0
患者相談件数(件)	7,841	8,205	8,387	8,569	8,750

※1 化学療法は総合入院体制加算の施設基準に係る化学療法件数

※2 退院患者数のうち、自宅等に復帰する患者の割合

※3 令和4年度基本診療料の施設基準、一般病棟用の重症度、医療看護必要度Ⅱを満たす患者の割合

※4 令和4年度基本診療料の施設基準、地域包括ケア病棟入院料の施設基準に係る一般病棟用の重症度、医療看護必要度Ⅱを満たす患者の割合。令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の専用病床としたため異常値となっており、目標値は他年度の数値をもとに設定。

※5 初診患者のうち、紹介状持参者又は救急搬送患者の割合

※6 初診・再診患者のうち、他の医療機関に逆紹介した患者の割合

※7 紹介元医療機関数/医療圏総医療機関数

(5) 一般会計負担の考え方

公立病院は、原則として地方公営企業法により独立採算となっておりますが、一部の例外については、同法第17条の2(経費の負担の原則)により一般会計が負担することを定めています。

市民病院として、独立採算制を原則として効率的な経営を行ってまいります。表7の不採算部門に要する経費等については、地域医療構想を踏まえ、今後も安定的・継続的に質の高い医療を提供し、周南西部地域の地域包括ケアシステムにおける中心的な役割を果たしていくため、国の定める繰出基準の範囲内を原則として、市の財政当局と協議しながら適正な繰入を行ってまいります。

表 7 一般会計繰出基準

項 目	算定の考え方
救急医療の確保に関する経費	医師等の待機及び空床確保に必要な経費
高度医療に要する経費	収支をもって充てることができない額
リハビリテーション医療に要する経費	
病院事業債の支払利息に対する負担	企業債元利償還金の2分の1の額。ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金については3分の2
病院事業債の元金償還に対する負担	
研究・研修に要する費用	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1の額
医師確保対策経費	派遣医師の通勤経費

表 8 令和4年度一般会計からの繰入金額

(単位:千円)

項 目		収益的収支	資本的収支	計
繰入金 計		232,968	212,963	445,931
一般会計負担金	救急医療の確保に関する経費	63,773	—	227,763
	高度医療に要する経費	92,236	—	
	リハビリテーション医療に要する経費	44,392	—	
	病院事業債の支払利息に対する負担	27,362	—	
一般会計補助金	研究・研修に要する費用	3,637	—	5,205
	医師確保対策経費	1,568	—	
一般会計出資金	病院事業債の元金償還に対する負担	—	212,963	212,963

(6) 住民の理解のための取組

市民病院では、これまで市民に奉仕する病院として、「看護の日記念行事」や「糖尿病週間行事」等を通じて、市民の皆様の健康増進、病気の予防などの啓発活動に取り組んでまいりました。これらの行事は、近年、新型コロナウイルス感染症拡大のためしばらくの間中止にしたり、規模を縮小して開催していました。この度の新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行に伴い、イベント開催を通常の規模に戻すとともに、市民の皆様にとって市民病院がより身近な存在として感じていただけるような取り組みを続けてまいります。

4 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

市民病院にとって、医師をはじめとする医療スタッフの確保は、持続可能な病院経営及び市民への安定した医療供給体制の確保のため必要不可欠な課題であります。とりわけ、令和6年度から運用が開始される医師の働き方改革の影響により、医師不足の深刻化が見込まれます。

医師の派遣元である山口大学との信頼関係を今まで以上に強化するとともに、県、全国自治体病院協議会、民間業者への紹介依頼など、様々な手段を用いて医師確保に努めます。

医師以外の医療スタッフにつきましても、働きやすい職場づくりと勤務形態の多様化に対応することで人材の確保に努めます。

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

市民病院では臨床研修指導医が在籍しているため、積極的に研修を受け入れることで、若手医師の育成に取り組んでいます。このほか、看護学生、医療技術者などの研修受入れなど、医療従事者の幅広い育成に努めており、こうした取組は人材確保の観点からだけでなく経営改善にも資するため、引き続き各種研修や指導体制の充実を図ります。

(3) 医師の働き方改革への対応

医師の働き方改革とは、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進する観点から、医師の労働環境改善と健康確保を目的として、長時間労働の制限を行う取り組みです。

市民病院では、A水準の基準となる年間960時間を超える医師の時間外労働は、今のところありませんが、現在、「医師負担軽減及び医療従事者等業務改善委員会」を設置し、医師の業務の一部を看護師等の医療従事者に任せる業務移管について検討し、医師の負担軽減に取り組んでいるところです。

今後も引き続き、医師、看護師をはじめとした医療公社職員が安心して医療に従事できるよう、働きやすい職場環境の整備に取り組むことで、モチベーションの向上やワークライフバランスの推進に繋げ、持続可能な医療提供体制の維持に努めます。

5 経営形態の見直し

市民病院は、平成12年の開設以来、公設民営により運営されています。

事業の経営形態は、地方公営企業法の一部適用(財務規定のみ)であり、平成18年度からは指定管理者制度を採用して、医療公社が管理代行を行っています。

急患・救急患者の受入れをはじめ収入拡大に向けた取組を実施することで、計画期間中に経常黒字化する数値目標を設定していることから、現行の経営形態(地方公営企業法の一部適用による指定管理者制度)での経営を継続します。

引き続き、医療公社の役割、結果への評価・経営責任を明確にすることで、指定管理者制度の有効性を生かしながら、計画の遂行及び健全経営を目指します。

6 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

(1) 新型コロナウイルス感染症への対応

新型コロナウイルス感染症の対応においては、令和2年4月21日に山口県から新型コロナウイルス感染症入院協力医療機関の指定を受け、地域包括ケア病床を活用し、感染症拡大時には最大12床で新型コロナウイルス感染症患者を受入れました。(延べ入院患者数: 4,221人、令和3年1月から令和5年3月末までの実績)

5類感染症に移行後も、県の要請に応じた即応病床の確保を行い、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる体制を整えています。

(2) 平時における計画的な取組

周南西部地域の中核的病院として、新興感染症感染拡大時の市民病院の役割を明確にするとともに、関係機関との協力関係の構築、対応する医療従事者や事務員の育成等による体制整備を推進し、新興感染症の感染拡大時に備えます。

(3) 新興感染症等への対応

新興感染症には、病院長指示のもと安全管理師長を中心に院内体制を整え、対応します。新型コロナウイルス感染症対応の経験を基に、医療従事者の育成、受入れ体制の整備等を進めます。また、感染拡大時には、公立病院として積極的に対応し、必要な病床を確保します。

表9 平時及び感染拡大時の対応計画

項目	計画
平時からの取り組み	<ul style="list-style-type: none">・対応する病床等(病床・医療機器・ナースコール)を整備する。・PCR検査等病原体検査体制を整備する。・感染防護具を備蓄する。・院内感染対策として職員への研修等、教育・指導を実施する。・院内クラスター発生による業務計画を整備する。
感染拡大時の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・院内クラスター発生時においても医療提供体制を確保するため、病床運用、手術や検査体制を維持する。・二次医療圏内の医療機関との定期的な情報交換を実施する。

7 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

周南西部地域の中核的病院として住民の期待に応えていくため、今後も適正な利用が図れるよう、引き続き適切な維持管理を行っていきます。

その中で、空調設備は老朽化が著しく、医療機器等は計画的な更新が必要なため、計画期間中、以下のとおり投資を行う予定です。

また、時代の変化に合わせた機能の充実や新興感染症への対応も必要となってきたことから、これらの課題を解決するため、施設の改築等も含めた対策を検討します。

経営改善のためには、施設や設備の整備について、必要性や採算性、適正な規模等について十分に検討を行った上で計画的に執行することにより、財政負担を軽減・平準化することで、投資と財源の均衡を図ります。

表 10 投資計画予定表

(単位:千円)

	R6	R7	R8	R9
工事請負費	116,270	50,000	0	0
器械購入費	550,007	292,137	11,912	71,912
合計	666,277	342,137	11,912	71,912
内容	【工事】 空調機改修工事 【器械】 電子カルテ 全身麻酔機 他	【工事】 空調機改修工事 【器械】 RIS & PACS ワークステーション 他	【器械】 配膳車 他	【器械】 多目的装置 他

(2) デジタル化への対応

現在、国が進める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)は対応済です。今後の利用促進に向け、ポスター掲示とともに必要に応じて利便性を説明することで、市民病院を利用される方への周知を図り、適切な運用に努めます。

また、これを活用した薬剤情報や特定健診情報の連携、電子処方箋の運用等につきましては、今後、検討してまいります。

現在、患者様の利便性向上と職員の業務効率化の観点から、AI 問診を導入しデジタル化を推進しております。併せて、医師の働き方改革や新興感染症への対応、中山間地域・離島の医療体制確保等の地域医療の充実を担う役割を踏まえて、オンライン診療への取組みを検討していきます。

8 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

経営の効率化に向けて、医療の質の向上等による収入確保や材料費等の経費削減を積極的に取り組むことが重要となります。市民病院の病院経営における課題解決の手段としてふさわしいと考えられる数値目標を設定しています。

基準数値（令和元年度）

経常収支比率	職員給与費比率	病床利用率
93.2%	55.2%	83.8%



財務目標（令和9年度）

経常収支比率	職員給与費比率	病床利用率
100.2%	48.8%	84.7%

（令和元年度比較）

+7.0 ㊦	▲6.4 ㊦	+0.9 ㊦
--------	--------	--------

表 11 年度別目標

年度	令和元年度	6年度	7年度	8年度	9年度
1日平均入院患者数(人)	125.7	124.0	125.0	126.0	127.0
1日平均外来患者数(人)	247.1	246.0	248.0	250.0	253.0
経常収支比率(%)	93.2	99.3	98.0	99.1	100.2
職員給与費比率(%)	55.2	52.1	50.7	49.5	48.8
材料費比率(%)	22.0	22.2	21.6	21.3	21.2
医業収支比率(%)	90.2	93.1	93.4	94.6	95.6
入院患者1日1人当たり収益(円)	35,507	42,000	44,000	45,500	46,000
外来患者1日1人当たり収益(円)	13,264	15,000	15,500	15,700	15,900
収益収支:純損益(百万円)	▲199	▲23	▲69	▲32	4
繰越欠損金(百万円)	2,197	1,753	1,822	1,854	1,850
内部留保資金(百万円)	1,236	1,862	1,894	1,914	1,960

※職員給与比率、材料費比率はそれぞれ医業収益に対する割合

(2) 収支計画

本収支計画は、令和4年度の決算をもとに、本プランの取り組みなどの効果額を考慮して作成しました。

表12 収支計画

(単位:百万円)

区分		年度(令和)	3年度 実績	4年度 実績	5年度 見込	6年度 計画	7年度 計画	8年度 計画	9年度 計画
収 入	1. 医 業 収 益		2,423	2,404	2,781	2,926	3,068	3,171	3,250
	(1) 料 金 収 入		2,296	2,281	2,655	2,798	2,938	3,039	3,116
	(2) そ の 他		127	123	126	128	130	132	134
	2. 医 業 外 収 益		952	789	284	226	178	175	171
	(1) 他会計負担金・補助金		166	169	168	165	162	159	155
	(2) 国(県)補助金		779	611	105	50	5	5	5
	(3) 長期前受金戻入		4	6	6	6	6	6	6
(4) そ の 他		3	3	5	5	5	5	5	
	経 常 収 益 (A)		3,375	3,193	3,065	3,152	3,246	3,346	3,421
支 出	1. 医 業 費 用		2,994	3,006	3,076	3,142	3,285	3,353	3,398
	(1) 職 員 給 与 費		16	16	16	16	16	16	16
	(2) 経 費		2,777	2,818	2,903	2,975	3,029	3,074	3,110
	(3) 減 価 償 却 費		190	158	143	134	223	246	255
	(4) そ の 他		11	14	14	17	17	17	17
	2. 医 業 外 費 用		46	42	37	32	29	24	18
	(1) 支 払 利 息		46	41	36	31	28	23	17
(2) そ の 他		0	1	1	1	1	1	1	
	経 常 費 用 (B)		3,040	3,048	3,113	3,174	3,314	3,377	3,416
	経 常 損 益 (A) - (B) (C)		335	145	▲48	▲22	▲68	▲31	5
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)		7	4	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)		1	1	1	1	1	1	1
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)		6	3	▲1	▲1	▲1	▲1	▲1
	純 損 益 (C) + (F)		341	148	▲49	▲23	▲69	▲32	4

(3) 目標達成に向けた具体的な取組

地域医療の確保のために市民病院が果たすべき役割を着実に実行していくには、安定した経営を続けていく必要があります。そのため、「経営指標に係る数値目標」を達成するために次の取組を実施していきます。

■収支改善に向けた取組(収入増加)

腎・泌尿器・透析センターの拡充

市民病院を取り巻く環境を独自に分析し、令和2年10月に「腎・泌尿器・透析センター」を設置しました。医療資源を集中的に投資・整備し、透析患者数の需要に対応できるよう、受入体制の拡充を図り、安心・安全で質の高い医療を提供します。

健診事業の強化とセンター設置の検討

手狭で一般患者との動線の交錯が多い現在の健診スペースには課題があります。健診センターを設置し、医師及び関係部署の協力、連携のもと、健診及び人間ドック事業の拡充を目指します。

化学療法室の充実

今後もニーズが高まることを踏まえ、手狭であった化学療法室を改修し、充実を図ります。

具体的な目標指標の設定

DPC データの活用により、緻密な部門別収支の算出により収支を把握し、部門ごとの目標を設定することで、経営効率化を図ります。

クリティカルパスの活用

DPC 対象病院への移行を契機に、クリティカルパスを見直し、治療の標準化を進めることで、入院患者の平均在院日数の短縮や病床利用率の向上を図ります。

急患・救急患者への対応

救急搬送される二次救急患者の受入体制を整備し、周南地域の基幹病院等と連携、協力しながら、急患・救急患者の受入れに努めます。

DPC データ活用による効率的な運営

入院された患者様が、質の高い医療を効率的に受けることができるように DPC データを有機的に活用することで、医療の適正化による収益の改善を目指します。

地域連携の強化

「地域連携・入退院支援センター」(ベットコントロールから入退院患者の受付、医療相談、病診連携までを一手に引き受ける部署)を地域連携の要として機能させるとともに、地域包括ケア病床の推進及び併設の訪問看護ステーション、老人保健施設等との連携による地域に密着した診療体制の構築を目指します。

地域における病病・病診連携を密にするとともに、訪問看護ステーション等との地域医療連携を円滑に機能させるとともに、診療所の医師、かかりつけ医との連携を密にし、周南市内はもとより、市外の医療機関等からの患者紹介率の向上に努めます。

充実した医療サービスの提供

施設の効率的な活用を進め、各種検査やリハビリテーションを効果的に実施することで、質の高い医療サービスの提供に努めます。

適切な診療報酬の確保

医療サービスに対応した診療報酬の確保に努める。また、人材の確保・育成により適切な診療報酬が算定できる組織体制を整備します。

未収金への対応

患者、債務者の状況に合わせた対応をするとともに、有効な回収方法等を検討します。

■収支改善に向けた取組(経費削減)

後発医薬品の推進(入院・外来)

後発医薬品の導入を推進し、材料費の削減を目指します。

医療機器等の計画的導入

医療機器の購入、更新は必要性や費用対効果等を考慮し、計画的に行います。

医療材料の適正管理

医薬品、診療材料は、診療材料管理システムを活用し、その使用状況等を適時把握し、適切な在庫管理を行います。

院外処方の積極的な推進

医薬品の購入量や請求事務等の軽減のため、国(厚生労働省)が進める医薬分業制度に則して、院外処方を積極的に推進します。

その他の費用の削減

経費の削減を徹底し、現用品の使用延長及び材料費や消耗品費等の削減を図るとともに委託費や賃借料等を見直します。

■効率的な運営に向けた取組

人事評価制度の再編導入

人事評価制度の再編導入により、医師の就業環境の改善や勤務医としてもモチベーションの維持・向上等を図り、医師の確保と定着化を進めます。看護師やコメディカル等職種別の評価制度を導入し、組織の活性化及び就労環境の改善を図ります。

医事業務等の見直し

病院の収入を司る医事業務等について、長年全面外部委託を行ってきましたが、本業務の重要性から、一部直営化を目指します。

企画経営部門の充実

現在不足している機能である企画経営部門について、総務課から独立した組織を目指します。

職員厚生施設の見直し

人材確保と職員の労働環境の整備のため、休憩室等を見直しを進めます。

職員の意識改革

経営の実態や経営効率化目標等を共有化し、職員一人ひとりの意識改革を図ります。

患者サービスの向上

患者に対する言葉づかい、態度、心配り及び待ち時間の短縮など、患者の視点に立ったサービスの向上に努めます。

NST(栄養サポートチーム)の設置

医師、看護師、薬剤師、栄養管理士等の各専門スタッフが連携・協力して、個々の病状に応じた最良の方法で適切な栄養管理(栄養サポート)を行います。

勤務評価制度の導入・給与体系の見直し

職員の職務・職責や勤務実績に応じた給与にするため、勤務評価制度の導入と給与体系の見直しを行います。

広報活動の強化・充実

ホームページや広報紙等を有効に活用して、市民病院の紹介・案内や地域連携等の取組などの情報の周知を図ります。

■公立病院としての役割の確立

予防医療への取組

行政や地域の医療機関とも連携し、質の高い予防医療を提供することで、地域住民の健康維持・増進に貢献します。

地域医療への貢献

地域医療を担う「地域病院」として、疾病別地域連携パスの活用等により、周南地域の基幹病院等と連携・協力を努めます。

9 点検・評価・公表

(1) 点検・評価

新しい経営計画の実現に向けては、その実施状況を定期的に把握し、評価することが求められます。そのため、前経営計画(新改革プラン)と同様に、外部の有識者を加えた医療公社の理事会及び評議員会に定期的に諮り、客観的な点検・評価を行います。

なお、医療を取り巻く情勢の変化や新たなガイドラインが示された場合、必要に応じて見直しを行います。

(2) 市民への公表

新しい経営計画の実現には、市民の理解や協力が必要です。そのため、市民病院の経営状況や経営強化プランの実施状況などの情報を、市民病院のホームページ等で公表し、積極的な情報提供に努めます。