

中津川市民病院経営強化プラン 令和5年度 点検評価報告書

**令和7年1月
中津川市**

目次

1. 中津川市民病院経営強化プランの目的および評価委員会の役割
2. 施策達成目標の評価基準
3. 経営強化プランで設定した主要な目標についての評価
 - 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 新興感染症に備えた平時からの取組み
 - ④ 施設・設備の最適化
 - ⑤ 経営の効率化等
4. 令和6年度以降の目標達成に向けて
 - ① 入院・外来診療実績の総括
 - ② 職員の生産性
 - ③ 東濃医療圏における人口あたりの施設数・医療従事者数
5. 令和5年度の実績に対する総括
6. 令和6年度以降の目標値について

1 中津川市民病院経営強化プランの目的および評価委員会の役割

中津川市民病院経営強化プランの目的

地方公共団体が経営する病院事業は、事業単体としても、また、当該地方公共団体の財政運営全体の観点からも、一層の健全経営が求められている。

過去、地方公共団体が経営する病院事業は、「公立病院改革プラン（平成21年度～25年度）」、「新公立病院改革プラン（平成29年度～令和2年度）」の策定が総務省から求められ、平成21年度から令和2年度まで経営改善を進めてきた。

また、総務省より令和4(2022)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」が示され、中津川市についても「持続可能な地域医療提供体制を確保するための経営計画」として、令和5年度～令和9年度までの計画として、中津川市民病院の経営強化プランを策定した。

中津川市民病院経営強化プラン評価委員会の役割

中津川市民病院経営強化プランに掲げた目標達成に向け、具体的な取組みについて検証・見直し等を年度ごとに行う。

「中津川市公立病院経営強化プラン評価委員会」を立ち上げ、目標の達成状況をはじめ、市民病院として期待される役割や医療機能の発揮状況について点検・評価を実施する。

2 施策達成目標の評価基準

○ 令和5年度の実績をもとに、下記の区分により評価を行った。

区分	評価内容
A	目標以上に達成された(達成率100%以上)
B	目標が未達成であるが一定の実績がある(達成率90%以上～100%未満)
C	目標が未達成で実績不足である(達成率90%未満)

3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

○「役割・機能の最適化と連携の強化」の概要（概要版より引用）

1. 地域医療構想等を踏まえた市民病院の果たすべき役割・機能

市民病院は、東濃東部の医療の拠点として、急性期機能を中心とした役割を担っており、中津川市のみならず、周辺の恵那市や長野県南部を含めた地域の命を守る拠点としての役割を担っています。

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて果たすべき役割・機能

市民病院は地域包括ケアシステムにおける急性期を中心とした医療の役割を担っていき、市民病院の医療体制を更にかかりつけ医等に周知することで、より地域完結的な医療提供の実現を目指します。

3. 機能分化・連携強化

病院間連携やかかりつけ医との連携強化を進めます。

4. 住民の理解のための取組み

市民病院独自の広報誌を発行し、医師による市民病院での各種取組みの紹介等を行う事や、ホームページを活用した積極的な情報発信等に努めます。

3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

○ 取組みに対する総合評価

- 医療機能・医療の質にかかる指標目標については、すべての項目でA評価・B評価を達成した。
また、連携強化にかかる指標目標については、定性評価項目で設定されているかかりつけ医との連携強化や病院間での情報共有等の取組みにより、C評価である逆紹介患者件数以外の項目について、A評価・B評価を達成した。
- 住民の理解のための取組みについても、ホームページや広報誌を活用した情報発信を行った。
- 地域医療構想を踏まえた役割については検討を行ったが、かかりつけ医との役割分担が難しい状況であった。

(1) 令和5年度取組みに対する定量的評価

指標	令和4年度 実績	令和5年度 目標値（見込）	令和5年度 実績	評価 （達成率）
手術件数（件）	2,608	2,625	2,701	A (102.9%)
全身麻酔件数（件）	1,002	1,050	1,032	B (98.3%)
救急搬送受け入れ件数（件）	2,967	3,000	3,521	A (117.4%)
クリニカルパス使用率（%）	57.9	60.0	60.7	A (101.2%)
紹介患者件数（件）	9,115	9,828	9,746	B (99.2%)
紹介率（%）	52.8	54.6	56.8	A (104.0%)
逆紹介患者件数（件）	6,290	6,552	5,864	C (89.5%)
逆紹介率（%）	36.4	36.4	34.1	B (93.7%)

3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

(2) 令和5年度の実施計画に対する定性的評価

項目	取組み内容
地域医療構想等を踏まえた役割	当院が担うべき急性期機能、回復期機能の充実および病床数の見直しについて、職員確保の事情などにより具体的な方針決定に至らなかったものの、院内での検討は着実に進めた。
地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて果たすべき役割・機能	当院の医療体制の周知のため、かかりつけ医への訪問（51施設）を行うとともに、地域連携パスの改善を行い、かかりつけ医との連携を推進した。
機能分化・連携強化	かかりつけ医に対して緊急入院した患者についての情報共有や、患者の医療依存度に応じた退院先との調整を行うなど、病院間連携を推進した。 また、恵那市とも連携を図り、将来的な医療提供体制の広域化について、情報共有などを進めた。
住民の理解のための取組み	病院広報誌、ホームページを通して、院内の取組みや臨床指標を掲載するなど、情報発信に努めた。

3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

○「医師・看護師等の確保と働き方改革」の概要（概要版より引用）

1. 医師・看護師等の確保

（医師の確保）

市民病院は大学病院等から関連病院として医師の支援を受けています。今後も引き続き支援が受けられる医療機関としていただけるよう、医師が働きやすい環境を整備していきます。特に常勤医師1人体制の診療科は常勤医師増員による運営を目指していき、初期臨床研修医の臨床研修プログラムの充実を通じた若手医師の確保を行っていきます。

（医師以外の職員の確保）

看護師・看護補助者、薬剤師等の確保が今後の重要な課題となっています。

この課題解決に向け、看護師養成学校への訪問やホームページの見直し、潜在看護師に対する研修等を充実し、職員を確保していきます。また、薬剤師等も計画的に確保していくよう取り組みます。

2. 医師の働き方改革への対応

令和6年4月より「医師の働き方改革」により、医師の時間外労働の上限規制が適用されることとなりました。市民病院では、A水準に該当する時間外労働の上限960時間に対応するため、医師の長時間労働の解消に向けた施策に取り組み、労務管理を推進していきます。その他、タスクシェア・タスクシフティングの推進や離職対策、地域で医療従事者を増やす仕組み等も実施していきます。

3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

○ 取組みに対する総合評価

- 医師・看護師等の確保と働き方改革については、職員確保と働き方改革の両方の項目において、十分な取組みを行うことができた。

(1) 令和5年度取組みに対する定性的評価

項目	取組み内容
医師・看護師等の確保	職員確保への取組みを推進した結果、病理診断医1名、医療技術職3名、病院専任事務1名の計5名の増員を実現した。 院内職員に対するワークシェアの実現に向けた研修支援の充実等を進めるとともに、看護学校等の対外的な営業活動により職員確保のための取組みを行った。
医師の働き方改革への対応	宿日直許可への取組み、医師の時間差出勤など、医師の労働環境の改善に努めた。
タスクシェア・タスクシフティング	特定看護師の育成や医師事務作業補助者の採用による医師のタスクシフティングに取り組んだ。看護師から薬剤部、診療放射線技師へのタスクシェア・タスクシフトへの取組みを進めた。
離職対策	男性職員の育児休暇取得や育児短時間勤務制度など、職員の事情や働き方の多様性に配慮した勤務時間を設定し、働きやすい環境整備と離職対策を推進した。
地域での医療従事者を増やす取組み	医療に興味と関心を持ってもらうための体験プログラムやセミナーを開催し、地域の小・中・高校生から多くの参加者があった。 奨学金制度の継続により2名の医師の採用を実現した。
職員の育成	若手医師育成のため、複数回の学会発表の機会や院内での指導体制を充実した。事務職員育成のため、厚労省等の外部研修への参加を促進した。

3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

(3) 新興感染症に備えた平時からの取組み

○「新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組み」の目的と数値目標（概要版より引用）

1. 市民病院は、感染対策向上加算 1 を算定しており、地域のかかりつけ医等への指導を行い、地域全体の感染対策に貢献する事で、コロナ対策の経験を活かした関係機関との更なる連携強化を図りながら、医療圏域における感染症医療の中心的な役割を果たしていきます。

○ 取組みに対しての総合評価

- 施設・設備の最適化については、平時での取組みおよび新興感染症への対応の両方の項目において十分な取組みを行うことができた。

（1）令和 5 年度の取組みに対する定性的評価

項目	取組み内容
平時における計画的な取組み	BCPワーキングを立ち上げ、BCPの見直しを行うとともに、感染消耗品の確保にも努めた。かかりつけ医や近隣医療施設に対し、診療時の動線や感染対策の方法などの確認や指導を実施した。
新興感染症への対応	感染拡大時に速やかに入棟できるよう西4病棟の準備を整えている。 また、DMAT隊員の派遣に備えた指導を行うなど、新興感染症への対応として地域のかかりつけ医等との合同カンファレンス、防護具の着脱訓練等を実施した。

3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

(4) 施設・設備の最適化

○ 「設備・施設の最適化」の概要（概要版より引用）

1. 施設・設備の適正管理と設備費の抑制

現時点での新病院に関する具体的なことは決まっていますが、この先は現施設にて修繕を行い維持しつつ、新病院建設に関する検討も進めていく必要があります。まずは、経営の健全化を図り、十分な内部留保資金を確保するための仕組みが重要と考えています。

2. デジタル化への対応（DXによる業務効率化）

病棟業務の効率化および患者様の安全確保の為に、生体モニター、ベッドサイド端末等の利用を検討します。また、国の医療DX推進に合わせた電子処方箋、オンライン資格確認等を進めます。

○ 取組みに対しての総合評価

- 施設・設備の最適化については、施設・設備の最適化およびデジタル化への対応の両方の項目において十分な取組みを行うことができた。

(1) 令和5年度の取組みに対する定性的評価

項目	取組み内容
施設・設備の最適化	購入機器の優先順位の設定を行うとともに、複数社での入札・機器のデモ実施による適切な価格競争を実現するなど、機器の選定・価格交渉の取組みによる整備費用の抑制をに努めた。
デジタル化への対応	AI問診や見守り支援システムなど、DXによる業務効率化に向けた各種システムの導入検討を行った。 また、ガイドラインに基づくサイバーセキュリティ対応チェックリストの確認を進めるなど、サイバーセキュリティ対策の強化に努めた。

3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

(5) 経営の効率化

○「経営の効率化等」の概要（概要版より引用）

1. 経営効率化に向けた具体的な取組み

患者確保の取組みとして、市民病院の取組みの説明や効率的な病床運用を行っていきます。また、近隣の医療機関等との連携を密にすることにより、紹介件数の増加による外来患者数の増加を目指します。市民目線で期待される医療の提供とサービス向上の取組みにより、市民の皆様からの高い評価を得られる市民病院を目指します。

○令和5年度取組みに対しての総合評価

- 目標設定の達成に向け、月次管理の徹底などについては現場が主体的に取り組むところまでは至らなかった。
- 一方、すべての定量的項目において、A評価・B評価の達成を確認しており、特に対医業収益材料費比率については、定性評価項目で設定されているコスト削減の取組みの実施により、A評価を達成した。
- また、患者確保の取組みにより、入院および外来の患者数についても維持・改善を達成した。

3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

(5) 経営の効率化

(1) 令和5年度の取組みに対する定量的評価

指標	令和4年度 実績	令和5年度 目標値（見込）	令和5年度 実績	評価 （達成率）
医師数（常勤）（人）	38	38	39	A (102.6%)
1日平均入院患者数（人/日）	219.9	227.7	219.6	B (96.4%)
入院診療単価（円）	60,400	57,500	60,551	A (105.3%)
平均在院日数（日）	12.1	12.2	11.9	B (97.5%)
1日平均外来患者数（人/日）	723.0	721.1	714.1	B (99.0%)
外来診療単価（円）	12,863	12,800	12,865	A (100.5%)
経常収支比率（%）※1	105.9	96.4	97.6	A (101.2%)
医業収支比率（%）※2	90.4	90.1	91.8	A (101.9%)
修正医業収支比率（%）※3	88.3	87.6	89.5	A (102.2%)
対医業収益給与費比率（%）	58.7	58.2	56.8	A (102.5%)
対医業収益材料費比率（%）	24.5	23.5	23.7	A (100.9%)
対医業収益経費比率（%）	21.5	21.9	21.2	A (103.3%)

※1:経常収支比率＝経常収入÷経常支出×100 ※2:医業収支比率＝医業収益÷医業費用×100 ※3:修正医業収支比率＝（医業収益－他会計負担金）÷医業費用×100

3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

(5) 経営の効率化

(2) 令和5年度の取組みに対する定性的評価

項目	取組み内容
患者確保の取組み	患者確保の前提として、関連大学への医師派遣要請を継続するなど、常勤医師の確保および常勤医複数体制の実現に向けた取組みに注力した。 入院機能では、平均在院日数の短縮化など効率的な病床運用に向けた取組みを推進し、外来機能では、近隣医療機関との連携強化を進め紹介件数を増加させるとともに、看護専門外来を継続するなど、患者確保の取組みを実施した。 その他、対外的な活動として、広報誌およびホームページの活用による市民等への診療内容の周知に努めた。
コスト削減の取組み	外部コンサルタントによるベンチマークを利用した価格分析の結果をもとに、価格交渉を行い、薬剤では約220万円、診療材料では約500万円、計720万円の経費を削減した。
サービス向上の取組み	市民目線で期待される医療の提供と市民からの評価を得るため、満足度調査を実施した。また、授乳室再整備など周産期医療のサービス向上に努め、分娩件数の増加のための取組みを行った。
管理体制の強化	管理職に対するヒアリングなどは実施しているものの、現場職員が主体的に取り組んでいる状況には至らなかった。

4 令和6年度以降の目標達成に向けて

①入院・外来診療実績の総括

入院収益 の増加要因

（入院患者数の変動要因について）

- 1日あたり入院患者数の増加要因は、新入院患者数のうち特に救急医療入院の増加があげられる。
- 中津川消防本部管内で発生した救急搬送事案は令和2年度のコロナ禍で一時的に減少したものの、継続的に増加しており、消防管内で発生した救急搬送を最も受け入れている当院においても救急医療入院が増加しているものと考えられる。実際に、令和5年度救急受け入れ件数は目標値3,000件に対して、3,521件となり、大幅に達成率を伸ばした。
- 入院患者については75歳以上の割合が39.1%と年々高まっている一方で、総人口の半数以上を占める75歳未満における市内人口が減少となるが、今後、高齢者特有の疾患（大腿骨骨折等）の増加により入院患者数は微増となる見通しである。
- ただし、以下に記載のとおり平均在院日数の短縮により急性期病棟の1日あたり患者数については低下していることに留意が必要である。

（平均在院日数の変動要因について）

- 救急搬送後の入院など退院調整を要する退院困難患者が増加する中、平均在院日数は短縮化が継続して進められており、DPCの入院期間Ⅱ以内の患者割合も増加している。

（入院診療単価の変動要因について）

- 平均在院日数の短縮もあいまって、入院診療単価のうち包括評価額の金額が増加しており、診療単価が高まっている。
- 他方で、入院診療単価のうち入院料・入院料加算（主に地域包括ケア病棟関連）の金額が低下しており、1日あたりの請求金額が2万円未満の患者が昨年度よりも増大し全体の20%を超える状況になっていることから、地域包括ケア病棟の利活用については課題が生じている。

外来収益 の減少要因

（外来患者数の変動要因について）

- 外来については、初診・再診・在宅いずれも減少しており、診療時間内に外来患者数が減少している一方で、休日夜間の患者数は増加している。
- 外来患者については75歳以上の割合が39.1%と年々高まっている一方で、総人口の半数以上を占める75歳未満における市内人口の減少により、今後継続して外来患者数は減少する見通しである。

（外来診療単価の変動要因について）

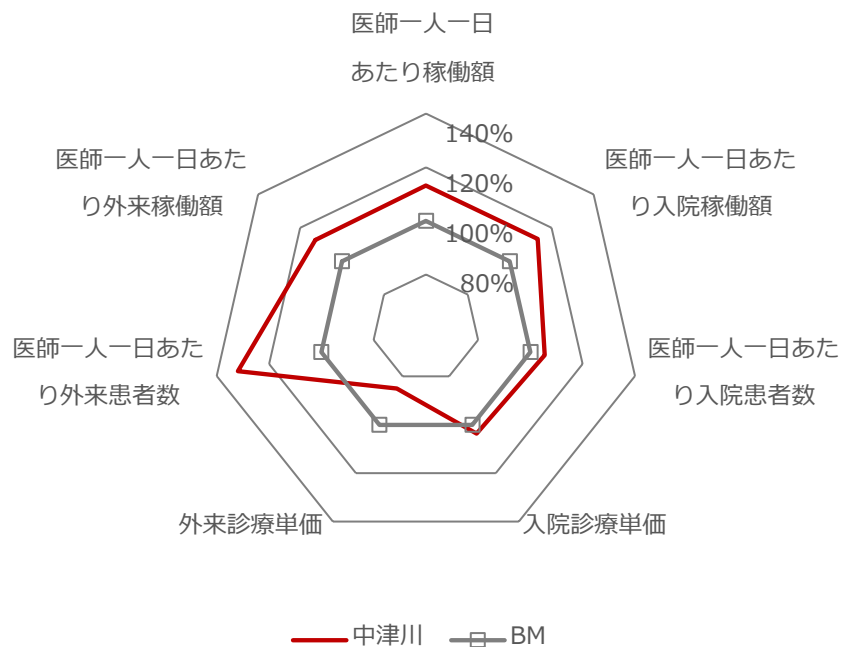
- 診療単価が減少した1つの要因として外来化学療法の件数の低下があげられるが、診療単価の構成割合は大幅には変わらず2,500円未満の患者が3割程度、5,000円未満の患者は5割を占めている。
- 入院医療・外来医療を通じて、救急搬送、時間外が増大していることによる負担増を考慮すると、外来患者数については逆紹介を進めつつ、外来の負担軽減策について検討する必要があると考える。実際に逆紹介件数については、目標値を下回っており、逆紹介推進に向けた具体的なサポート体制の検討などが必要と考える。

4 令和6年度以降の目標達成に向けて

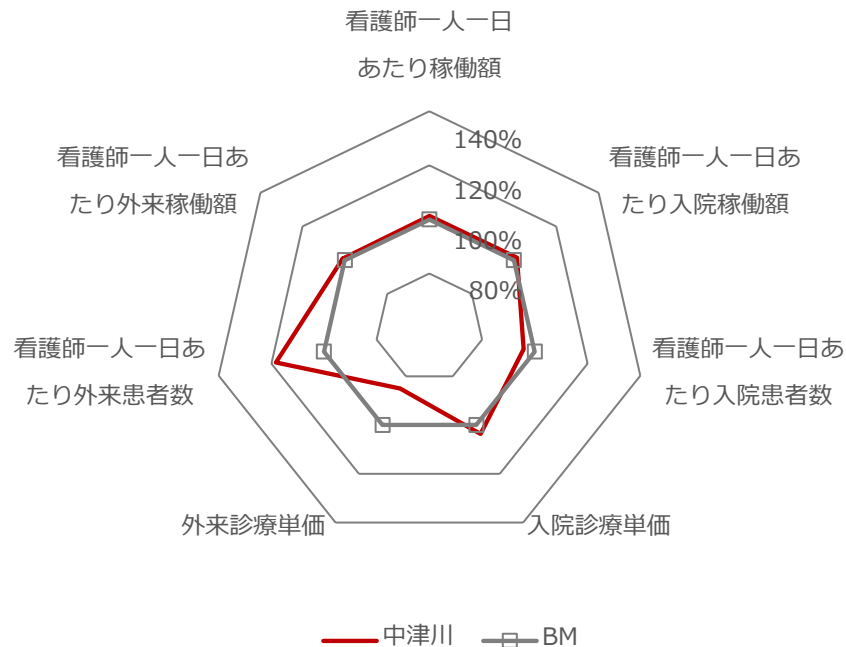
②職員の生産性

- 令和4年度公営企業年鑑より、当院の医師数は同規模病院と比較し少ないものの、医師一人一日あたりの生産性は同規模病院を大きく上回っている。
- 看護師については、入院診療単価および外来患者数は同規模病院を上回っている。
看護師一人一日あたりの稼働額は同規模病院と同程度であり、入院患者数や外来診療単価は同規模病院を下回っている。

医師の生産性比較



看護師の生産性比較



4 令和6年度以降の目標達成に向けて

③東濃医療圏における人口あたりの施設数・医療従事者数

- 下表は岐阜県および東濃医療圏における人口10万人あたりの施設数・医療従事者数の全国値との比較を表している。
- 東濃医療圏および中津川市における人口10万人あたり施設数・医療従事者数の数値は全国値と比較して全体的に少ない。
- 医師数については、岐阜県および東濃医療圏においても全国平均と比べて少ない。

各医療サービスの需給状況					
医療資源項目	単位	岐阜県	東濃医療圏	中津川市	全国 対 医療圏比
人口	千人	1,982	322	75	－
65歳以上人口	千人	605	106	25	－
割合	%	30.5%	32.8%	33.3%	－
医師数	人	2,870	410	66	－
人口10万人対	人	144.8	127.2	87.4	少
看護師・准看護師数	人	11,617	1,635	289	－
人口10万人対	人	586.1	507.4	383.2	少
薬剤師数	人	668	103	22	－
人口10万人対	人	33.7	31.8	29.2	少
理学療法士数	人	1,099	145	22	－
人口10万人対	人	55.4	45.1	29.2	少
作業療法士数	人	505	73	11	－
人口10万人対	人	25.5	22.7	14.6	少
言語聴覚士数	人	236	36	8	－
人口10万人対	人	11.9	11.0	10.1	少
管理栄養士数	人	269	37	5	－
人口10万人対	人	13.6	11.5	6.1	少

※医療従事者は一般または療養病棟を有する病院勤務者のみで、診療所の勤務者または精神病棟のみの病院の勤務者は含みません。

令和5年度取組みの総括および令和6年度以降の目標値について

5 令和5年度の取組みに対する総括

総括

- 東濃医療圏のうち、特に中津川市および恵那市の地域医療を支える中核病院としての役割を、今後も継続していくための基盤となる経営改善に向けた経営強プランを策定し、さまざまな施策目標を掲げ、その達成に向けた取組みを推進する。
- 経営強化プランの初年度となる令和5年度は、20項目の評価指標のうち、A評価およびB評価が19項目あり、着実にプランの取組みを進められており、その結果、経常収支、医業収支ともに改善を図ってきた。
- 一方で、令和6年度以降は、コロナ補助金等が縮小されることや物価高騰等による費用の増加が見込まれること、人口減少に伴い医療需要が縮小していくことなど、病院経営環境はますます厳しさを増す状況にあるため、より一層の経営改善に向けた取組みが求められている。
- また、現在は職員の努力によって高い生産性を保っているものの、上記のとおり、より厳しい環境下での経営努力が求められており、継続的な課題となっている医師をはじめとする人材確保について、引き続き採用活動の強化に努めるとともに、業務負担の軽減や多様な働き方の推進等による労働環境の改善等、離職防止の取組みの推進にも努める。
- 今後も、経営強化プランの着実な推進を図ることで、東濃医療圏の中核病院としての役割を果たすとともに、安定的かつ良質な医療を継続して提供できる体制の整備に努めていきたい。

6 令和6年度以降の目標値について

- 以下の表は令和5年度から令和9年度までの経営強化プランに設定されている数値目標の一覧である。
- この数値目標は、令和5年度から令和8年度まで継続して医師数が増加する前提で数値が設定されており、医師数以外の数値目標についても令和5年度から継続して数値が改善する想定で設定している。

指標	令和5年度 目標値（見込）	令和5年度 実績値	令和5年度 評価	令和6年度 目標値	令和7年度 目標値	令和8年度 目標値	令和9年度 目標値
手術件数（件）	2,625	2,701	A	2,650	2,700	2,750	2,800
全身麻酔件数（件）	1,050	1,032	B	1,100	1,150	1,150	1,200
救急搬送受け入れ件数	3,000	3,521	A	3,050	3,100	3,200	3,300
クリニカルパス使用率（%）	60.0	60.7	A	60.0	60.0	60.0	60.0
紹介患者件数（件）	9,828	9,746	B	10,152	10,476	10,800	10,800
紹介率（%）	54.6	56.8	A	56.4	58.2	60	60
逆紹介患者件数（件）	6,552	5,864	C	6,822	7,092	7,200	7,200
逆紹介率（%）	36.4	34.1	B	37.9	39.4	40	40
医師数（常勤）（人）	38	39	A	42	46	50	50
1日平均入院患者数（人/日）	227.7	219.6	B	237.7	248.2	258.8	268.1
入院診療単価（円）	57,500	60,551	A	59,500	59,500	60,000	60,000
平均在院日数（日）	12.1	11.9	B	12.3	12.5	12.7	12.9
1日平均外来患者数（人/日）	721.1	714.1	B	746.5	767.1	787.7	805.0
外来診療単価（円）	12,800	12,865	A	12,850	12,850	12,900	12,900
経常収支比率（%）	96.4	97.6	A	96.4	97.3	99.0	101.1
医業収支比率（%）	90.1	91.8	A	93.3	94.5	96.5	99.0
修正医業収支比率（%）	87.6	89.5	A	90.9	92.1	94.2	96.7
対医業収益給与費比率（%）	58.2	56.8	A	55.9	55.2	54.1	52.3
対医業収益材料費比率（%）	23.5	23.7	A	23.8	23.8	23.9	23.0
対医業収益経費比率（%）	21.9	21.2	A	21.0	20.6	20.0	19.7