

# 銚子市立病院経営強化プラン 《概要版》

## プラン策定の背景

- (1) 公立病院はこれまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなどに取り組んできたが、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、依然として持続可能な経営を確保しきれない病院が多い。
- (2) コロナ対応に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とともに、医療機関との役割分担の明確化・最適化や医師・看護師の確保などの取組を平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。
- (3) 今後、医師の時間外労働規制への対応も迫られるなど、更に厳しい状況が見込まれる。
- (4) 持続可能な地域医療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、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。

⇒令和4年3月総務省は『公立病院経営強化ガイドライン』を発出し、地方公共団体に対し『公立病院経営強化プラン』の策定を要請

## 1 プラン策定にあたって

- 1 策定の趣旨 ⇒ 総務省が令和4年3月に策定した「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」に基づき、これまでの銚子市立病院のあり方などを踏まえて「銚子市立病院経営強化プラン」を策定
- 2 位置付け・対象期間等 ⇒ プランの計画期間は令和6年度から令和9年度まで

## 2 銚子市立病院を取り巻く環境分析

### 1 病院の概要

### 2 銚子市の現状

⇒ 【外部環境分析】

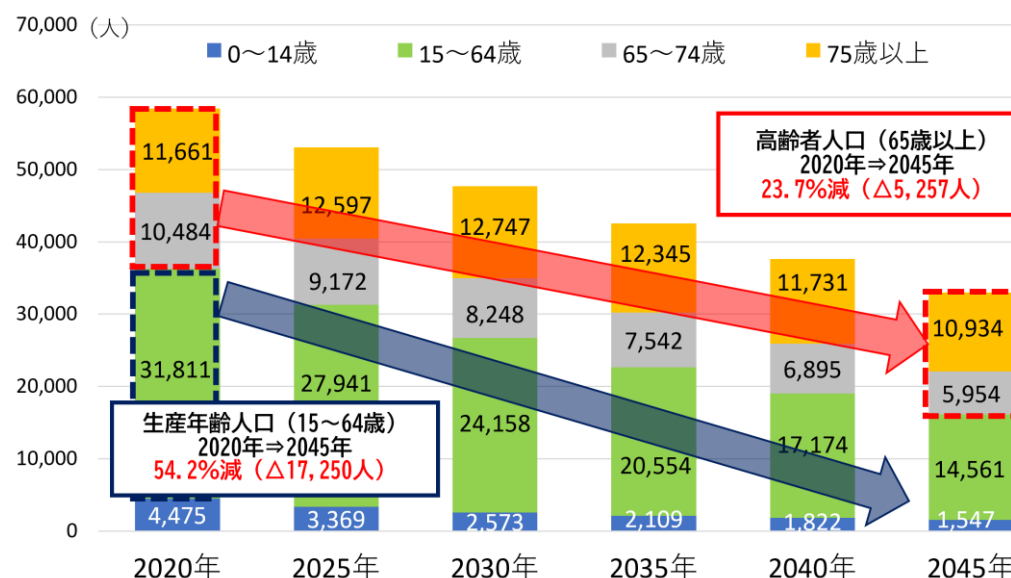
- ・銚子市の年齢別将来人口
- ・生産労働人口の推移
- ・高齢者人口の推移

### 3 病院の経営状況等

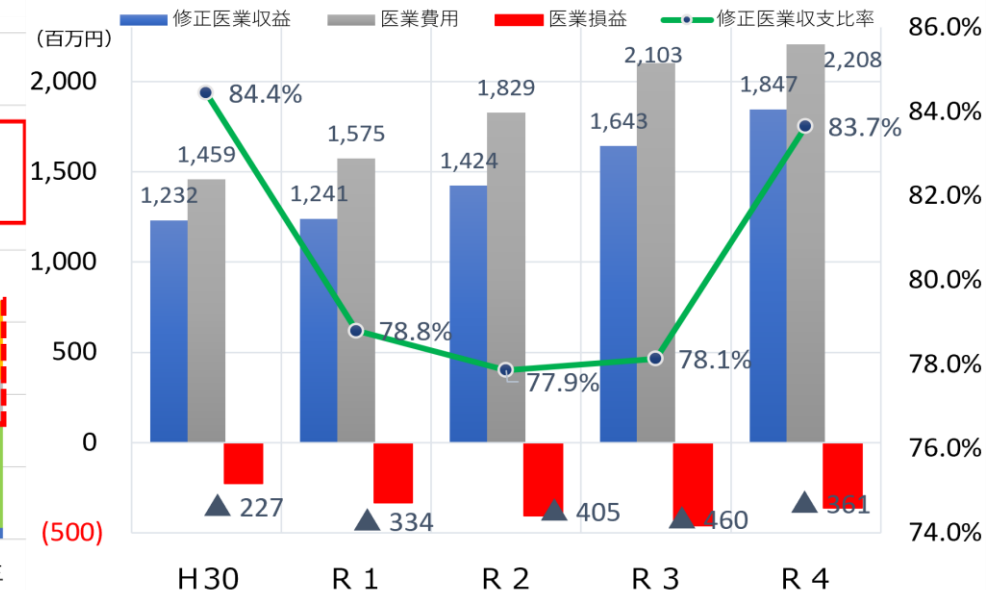
⇒ 【内部環境分析】

- ・スタッフ数の推移
- ・収支状況
- ・入院・外来患者数
- ・収益状況等の推移 など

【図1：銚子市における年齢階層別の人口推計】



【図2：市立病院の経営状況】



【用語説明】 修正医業収支比率 (%) = 修正医業収益 (注) ÷ 医業費用 × 100 病院の本業である医業活動から生じる医業費用に対する修正医業収益 ( (注) 医業収益から他会計負担金、運営費負担金等を除いたもの ) の割合で、100%以上が望ましいものである。

# 銚子市立病院経営強化プラン 《概要版》

## 3 銚子市立病院経営強化プランの内容

### (1) 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銚子市立病院の果たすべき役割・機能

⇒香取海匝保健医療圏内では**2025年には、急性期及び慢性期が過剰、高度急性期及び回復期が不足**となる見込み。

⇒今後は**休棟している4A病棟を改修**し、地域に必要な医療、安全、安心な医療の提供に努める。

#### 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の一翼を担うべく、**訪問事業（訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション等）の実施に向けて検討**します。

⇒**一時預かり（ショートステイ、レスパイト入院等）、その他の在宅医療事業についても実施に向けて検討**します。

#### ③ 機能分化・連携強化

⇒医療圏の拠点病院である旭中央病院との連携を深め、引き続き**後方支援病院として二次救急医療の充実を図ります**。

⇒在宅復帰を支援するため、回復期リハビリテーション病棟や療養病棟を展開していくとともに、地域包括ケア病棟についても検討を行い、回復期を中心に亜急性期の強化を図っていきます。

#### ④ 医療の機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

⇒地域の中核的な医療機関としての役割を果たすため必要な指標を設定し、目標達成のための取組を進めます

#### ⑤ 一般会計負担の考え方

⇒**基準内の繰り出しを原則**とし、その他は必要に応じて負担します。

#### ⑥ 住民の理解のための取組

⇒策定の段階では銚子市病院事業運営協議会で審議し、策定後は議会への報告、市ホームページや市広報で周知します。

### (2) 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

⇒医師については、大学等との連携を模索するほか、紹介会社の活用なども取り入れ幅広く人材確保を図ります。

⇒看護師及び医療技術者の確保については、**千葉科学大学生の実習等の受入れや合同就職説明会等に積極的に参加**し、人材確保につながる体制づくりを推進します。

⇒**看護師等修学資金貸付制度の周知**を図ります。

#### ② 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

⇒現時点では、常勤医師数に余裕がなく受入れは困難ですが、常勤医師の確保に努め、将来的に受入れができるよう体制を整備します。

#### ③ 医師の働き方改革への対応

⇒職員のキャリア形成や資質・意思向上を図るため、**業績評価制度の導入**を検討します。

⇒**タスクフティング、タスクシェアリングを推進**し、医療従事者が専門性を活かせるような業務分担を検討します。

⇒**病院内に教育研修を担当する委員会を設け**、職員が自ら関与・立案し、院内での研修のあり方を考える体制を構築し、必要に応じて外部の学会、教育研修会、交流会に参加することで、モチベーションの向上に努めます。

# 銚子市立病院経営強化プラン 《概要版》

## (3) 経営形態の見直し

⇒平成20年9月30日をもって公設公営による診療を休止し、その後平成22年5月から指定管理者制度により再開しています。現在の指定管理者の指定管理期間は10年で、令和6年度までとなっていますが、今後も指定管理者制度のもと病院運営を継続していく予定です。

## (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

⇒感染防具等の備蓄に努めるとともに、院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針を共有するなど、万一の際の備えを十分に行います。  
また、新興感染症の重症患者は基幹病院である旭中央病院へ転送し、軽症患者は銚子市立病院に入院させるなど、連携、役割分担に努めます。

## (5) 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

⇒将来を見据えた診療施設及び医療機器の**計画的な整備**に努めるとともに、既存の医療機器などを適切に管理し、持続可能な病院経営を維持します。

### ② デジタル化への対応

⇒少子高齢化社会においては、限られた人的資源を最大限有効に活用する必要があり、そのため**デジタル技術の活用は不可欠**な要素です。医師・看護師の業務効率化を図り、医療の質の向上や患者様の利便性向上等に積極的に取り組めます。  
⇒近年の病院等を狙ったサイバー攻撃に対する対応策の体制の強化を図ります。

項目	取組内容
短期的な取組	自動支払機の導入、会計案内表示モニターの導入、外来受付案内表示モニターの導入、電子処方箋の導入 など
長期的な取組	IT人材の確保・育成、医療DXを推進する組織体制の構築 など

## (6) 経営の効率化等

### ① 経営指標に係る数値目標の設定

⇒経営の効率化を進めるにあたり、その成果を検証するための経営指標を設定し、目標達成に向け取り組んでいく。

ア **収支改善**に係るもの（経常収支比率、修正医業収支比率）

イ **収入確保**に係るもの（1日当たり入院患者数・外来患者数、入院・外来診療単価、病床利用率、平均在院日数）

ウ **経費削減**に係るもの（材料費・給与費・委託費・設備関係費対修正医業収益比率）

エ **経営の安定**に係るもの（医師数、看護師数、その他医療従事者数、事務職員数）

### ※ 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標設定の考え方

⇒持続可能な経営を実現するためには、本業である**医業収支の改善が不可欠**、繰出金を除いた修正医業収支比率について数値目標を設定し、その改善に向けた取組を進めていく。

# 銚子市立病院経営強化プラン 《概要版》

## 4 公立病院経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

銚子市立病院の運営は、平成22年5月から指定管理者による利用料金制を導入した病院運営であり、病院事業会計における診療収入がないため、繰出基準に基づく繰入金を一般会計負担金及び一般会計補助金として収入しています。

そのため、指定管理者で作成した収支計画を病院運営上の数値とします。

＜銚子市病院事業会計 収支計画＞ 本編資料1 参照

＜指定管理者 収支計画＞ 本編資料2 参照

## 5 実施状況の点検・評価・公表及び改定

本経営強化プランで設定した取組内容、数値目標は、適正な進行管理を行い、**銚子市病院事業運営協議会で毎年点検・評価を行い、その結果を公表し、更なる経営強化につなげていきます。**

また、上記の点検・評価等の結果、本プランに掲げた数値目標の達成が著しく困難と判断した場合、または、今後策定される第8次医療計画や地域医療構想の改定等により、これらと齟齬が生じた場合などには、抜本的な見直しを含め本プランの改定を速やかに行うこととします。

なお、対象期間中、適宜、目標達成に向けた具体的な取組の見直しを検討することとします。

# 銚子市立病院経営強化プラン 《概要版》

## 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

### ■ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標 経営強化プラン P.8 >>>

項目	年度	実績	見込み	目標			
		R4	R5	R6	R7	R8	R9
救急患者数(人)		1,822	1,641	1,650	1,650	1,650	1,650
救急搬送受入件数(件)		840	786	800	800	800	800
手術件数(件)		699	782	1,020	1,020	1,020	1,020
リハビリ件数(単位)		58,192	78,790	79,000	80,000	80,000	90,000
在宅復帰率(回復リハ)(%)		96.0	96.2	97.0	98.0	98.0	98.0
紹介件数(件)		1,223	1,284	1,290	1,300	1,300	1,300
逆紹介件数(件)		1,103	1,261	1,270	1,300	1,300	1,300

## 経営指標に係る数値目標(1)

### ■ 指定管理者への財政支出の水準 (単位:千円) 経営強化プラン P.11 >>>

項目	年度	実績	見込み	目標			
		R4	R5	R6	R7	R8	R9
人件費補てん交付金		340,000	471,000	401,000	379,000	379,000	304,000

### ■ 収支改善に係るもの(病院運営上の数値)(単位:%) 経営強化プラン P.11 >>>

項目	年度	実績	見込み	目標			
		R4	R5	R6	R7	R8	R9
経常収支比率		100.1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
修正医業収支比率		83.7	79.4	83.4	85.1	85.1	88.3

### ■ 経費削減に係るもの(病院運営上の数値)(単位:%) 経営強化プラン P.12 >>>

項目	年度	実績	見込み	目標			
		R4	R5	R6	R7	R8	R9
材料費対修正医業収支比率		19.8	19.4	19.7	19.6	19.6	19.6
給与費対修正医業収支比率		71.8	79.0	74.5	73.6	73.6	70.3
委託費対修正医業収支比率		15.3	14.0	13.6	13.2	13.2	12.9
設備関係費対修正医業収支比率		3.1	3.2	3.0	2.8	2.8	2.6

## 経営指標に係る数値目標(2)

### ■ 収入確保に係るもの(単位:人、円) 経営強化プラン P.12 >>>

項目	年度	実績	見込み	目標				
		R4	R5	R6	R7	R8	R9	
入院	入院収益(千円)	1,106,540	1,150,083	1,285,530	1,436,184	1,436,184	1,571,238	
	1日平均入院患者数	一般病棟	43.5	46.8	48.0	54.1	54.1	55.0
		療養病棟	33.6	35.3	36.0	36.1	36.1	28.0
		回復期リハビリ病棟	14.8	16.7	18.0	18.1	18.1	28.0
入院患者1人1日当たり診療報酬	32,960	31,819	34,529	36,333	36,333	38,676		
病床利用率(%)	一般病棟	40.3	42.4	80.0	90.0	90.0	91.6	
	療養病棟	88.5	91.7	94.7	94.7	94.7	93.3	
	回復期リハビリ病棟	57.0	62.3	81.8	82.0	82.0	93.3	
平均在院日数(一般)	16.3	17.5	16.0	16.0	16.0	16.0		
外来	外来収益(千円)	597,795	578,579	634,950	637,500	637,500	637,500	
	1日平均外来患者数	293	286	300	300	300	300	
	外来患者1人1日当たり診療報酬	8,150	8,079	8,500	8,500	8,500	8,500	

### ■ 経営の安定に係るもの(単位:人) 経営強化プラン P.13 >>>

項目	年度	実績	見込み	目標			
		R4	R5	R6	R7	R8	R9
医師数		12.1	13.4	13.4	13.4	13.4	13.4
うち常勤数		8	10	10	10	10	10
看護師数		44.9	48.7	51.7	55.7	55.7	55.7
うち常勤数		37	40	43	47	47	47
その他医療従事者数		98.0	106.9	108.2	115.2	115.2	115.2
うち常勤数		87	96	98	105	105	105
事務職員数		32.9	45.7	43.7	43.7	43.7	43.7
うち常勤数		28	32	36	36	36	36
合計		187.9	214.7	217.0	228.0	228.0	228.0