

名張市立病院経営強化プラン 【概要版】

目的と背景

公立病院は、地域医療の確保のために重要な役割を果たしていますが、多くの病院で経営状況の悪化や医師不足により厳しい状況に置かれているため、持続可能な地域医療体制の確保に向けて、経営強化に取り組むことが求められています。

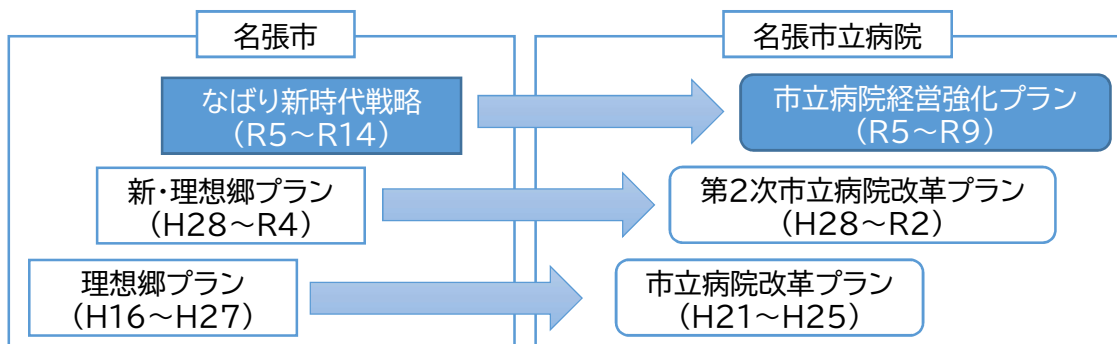
また、市長の諮問機関である名張市立病院在り方検討委員会に対し、令和4年1月に市立病院の目指すべき将来像及び役割について諮問し、令和5年2月に答申を受けました。

これらを踏まえ、**市立病院が持続的かつ安定的に医療を提供できるよう、今後5年間の経営強化の取組を示す名張市立病院経営強化プランを策定します。**

位置付け

本プランは、名張市の新しい総合計画である「**なばり新時代戦略**」の実行計画として**位置付けます。**

また、これまでに策定した「名張市立病院改革プラン」及び「第2次名張市立病院改革プラン」を土台とした、第3次プランとしての性格を有していることから、県の医療計画や地域医療構想との整合性を図る必要があります。



策定過程

市立病院経営会議の指揮の下、各診療科へのヒアリング、各部門への周知等を経て素案を作成し、「名張市立病院改革検討委員会」における審議、パブリックコメント、その他名張市の計画策定に必要な過程を経て策定します。

令和5年(2023年)		2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
在り方検討委員会	答申	●	●		●	●						
経営会議			●	●	●	●					●	●
改革検討委員会				●	●	●	●	●	●	●		
市・市議会							●	●			●	●
市民の意見広聴		●	●					●	●			

計画期間

令和5年度から令和9年度までの5年間とします。
 なお、中間年度である令和7年度には、実施状況等を踏まえ、必要に応じて取組や目標の見直しを行います。

	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
市立病院経営強化プラン	計画期間(令和5年度～令和9年度) ◆ 中間見直し				
なばり新時代戦略	第1次基本計画(令和5年度～令和8年度)				第2次基本計画
三重県医療計画	第7次計画	第8次計画(令和6年度～令和11年度)			◆ 中間見直し
地域医療構想	2025年に向けた地域医療構想				
診療報酬改定		◆		◆	◆

名張市立病院を取り巻く環境

名張市全体の患者数は、外来は令和2年、入院は令和7年をピークに減少していくことが見込まれます。
 また、市民の外来患者のうち93%、入院患者のうち78%は県内の医療機関を受診していますが、**がん患者については県外で受診する割合が高くなっています。**
 このほか、基幹3病院の役割分担・連携を含め、地域の限られた医療資源を効率的かつ効果的に活用できる医療提供体制の構築が課題となっています。

経営分析

コロナ禍前の令和元年度の**経常収支比率は93.7%**となっています。また、**修正医業収支比率は平成29年度から令和元年度まで低下傾向です。**
 令和2年度から令和4年度までは、新型コロナウイルス関係補助金の影響で経常収支比率を大幅に引き上げていますが、修正医業収支比率は低い状況が続いています。

	平成29年度	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
経常収支比率	98.6%	100.8%	93.7%	104.3%	112.7%	108.5%
修正医業収支比率	88.5%	86.3%	84.8%	82.0%	83.0%	82.2%

課題の整理

課題を外的要因と内的要因に分けて、以下のように整理しました。

外的要因

人口動態	人口減少・患者流出への対策
医師の働き方改革	医師確保と働きやすい職場環境づくり
看護職員の処遇改善	病棟業務見直しによる負担軽減と人材確保

内的要因

患者数及び医業収益の減少	収支改善に向けて抜本的な経営強化が求められる
医療機器・設備等の更新	医療機器、電子カルテ、老朽化設備の更新
効率的な病棟運用	急性期の在院日数縮減と地域包括ケア病棟の活用
予定入院比率	予定入院患者の増加による安定的な病床稼働
地域医療機関との連携	紹介患者の増加につながる広報活動

達成すべき目標

「公立病院経営強化ガイドライン」で期間中の経常黒字を達成すべきとされていることを踏まえ、**令和9年度の経常収支比率100%の達成を目標とします。**

なお、経営形態の見直しに関しては、期間中に方向性の決定や準備を行うため、収支計画に含んでいません。目標変更の必要が生じれば、随時修正します。

経営指標の目標

経営指標の目標は、経常収支比率100.1%、修正医業収支比率90.9%とします

給与費比率は、医師・看護師等の確保により給与費は増加するものの、医業収益の向上により低下する見込みです。また、薬品費比率は、がん診療体制の強化に伴う化学療法件数の増加により上昇すると考えます。

	【参考】	【計画期間】				
	令和元年度	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
経常収支比率	93.7%	98.0%	96.3%	98.1%	98.1%	100.1%
修正医業収支比率	84.8%	86.8%	87.5%	89.4%	90.9%	90.9%

	【参考】	【計画期間】				
	令和元年度	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
給与費比率	65.6%	63.7%	63.3%	62.5%	61.5%	60.4%
薬品費(投薬・注射)比率	4.6%	4.7%	4.8%	5.0%	5.1%	5.2%
材料費(薬品費を除きます。)比率	12.4%	12.7%	12.5%	12.4%	12.3%	12.2%
減価償却費比率	4.7%	6.9%	6.8%	5.9%	5.1%	7.0%
委託料比率	11.9%	12.3%	12.3%	12.0%	12.0%	11.8%

一般会計繰入金の見通し

一般会計からの繰入金の見通しは、「名張市中期財政計画(令和4年度ローリング版)」を算出根拠とし、建設時の企業債償還金が令和8年度に終了することにより、資本勘定繰入金の額が大幅に減少する見込みとなっています。

(単位:千円)

	【参考】	【計画期間】				
	令和元年度	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
収益勘定繰入金	760,718	700,571	649,372	666,695	649,561	734,823
資本勘定繰入金	479,282	518,429	440,628	385,305	145,439	51,248
合計	1,240,000	1,219,000	1,090,000	1,052,000	795,000	786,071

診療に関する目標

経営指標の目標達成に向けて、外来収益・入院収益の目標を設定します。

その他入院に関する目標としては、急性期病棟の在院日数短縮、地域包括ケア病棟の在院日数延伸と、予定入院件数の増加を目指します。

このほか、急性期医療、回復期医療、地域連携、救急医療、患者満足度といった指標について、目標値を設定します。

	【参考】	【計画期間】				
	令和元年度	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
外来収益（千円）	908,005	950,000	976,000	1,002,000	1,027,000	1,053,000
延患者数	75,836	70,896	71,765	72,609	72,837	73,636
診療単価（円）	11,973	13,400	13,600	13,800	14,100	14,300
入院収益（千円）	2,906,136	3,125,000	3,201,000	3,277,000	3,353,000	3,429,000
延患者数	56,335	54,825	55,477	56,017	56,639	57,150
病床稼働率	77.2%	75.1%	76.0%	76.7%	77.6%	78.3%
診療単価（円）	51,587	57,000	57,700	58,500	59,200	60,000
平均在院日数 （急性期）	13日	14日	13日	13日	12日	12日
平均在院日数 （地域包括ケア）	— (R2:20日)	17日	19日	21日	23日	25日
予定入院比率	30.5%	28.0%	31.0%	34.0%	37.0%	40.0%
予定外入院比率	69.5%	72.0%	69.0%	66.0%	63.0%	60.0%
手術件数	1,506件	1,520件	1,540件	1,560件	1,580件	1,600件
全身麻酔件数	386件	320件	340件	360件	380件	400件
リハビリ延患者数	1,607人	1,600人	1,650人	1,700人	1,750人	1,800人
紹介率	64.5%	65.0%	65.5%	66.0%	66.5%	67.0%
逆紹介率	63.8%	54.0%	55.0%	56.0%	57.0%	58.0%
救急応需率	95.8%	97.0%	97.0%	97.0%	97.0%	97.0%
外来患者満足度	— (R4 61.7%)	62.0%	64.0%	66.0%	68.0%	70.0%
入院患者満足度	— (R4 80.9%)	81.0%	82.0%	83.0%	84.0%	85.0%

経営強化に向けた取組

重点取組

特に重要な医業収益の改善に向けた患者確保、それを実現するための職員配置、院内体制整備に関する取組について、本プランにおける5つの重点取組として位置付けます。

重点取組①	診療機能の連携強化
	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療機関との相互連携体制の強化・推進 ・高度先進医療機関との連携によるブランチ診療科導入
重点取組②	地域の特性に応じた入院医療体制の構築
	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟プロジェクトチームの運用 ・HCU(ハイケアユニット)病床の導入
重点取組③	病院の要となる看護師の処遇改善
	<ul style="list-style-type: none"> ・夜勤看護師の処遇改善 ・看護専門学生への修学資金貸与制度の拡充
重点取組④	「攻め」の施設整備と設備投資
	<ul style="list-style-type: none"> ・計画的な医療機器購入に向けた「経営強化プラン枠」の創設 ・高額医療機器・設備改修に備えた設備投資計画の策定
重点取組⑤	業務効率化に向けた医療DXの推進
	<ul style="list-style-type: none"> ・医療DX事業への参画 ・電子カルテリモート診療システムの導入 ・事務作業へのRPA導入

役割・機能の最適化と連携の強化

- (1) 地域の医療機関との機能分化、役割分担と連携体制の構築
 - ・地域医療機関との相互連携体制の強化・推進【再掲】
 - ・高度先進医療機関との連携によるブランチ診療科導入【再掲】
 - ・大学等の教育機関との連携による市民公開講座の実施
 - ・地域医療連携推進法人の活用検討
- (2) 地域住民が医療にアクセスしやすい体制の構築
 - ・がん、脳卒中、急性心筋梗塞の急性期治療を主体的に担います。
 - ・救急、災害、小児、感染症医療について基幹病院としての機能の確保
 - ・その他の疾病や事業についても、医療提供体制整備のため補完的な役割を果たします。
- (3) 市民等への積極的な情報発信
 - ・市の広報部局と連携した適時適切な広報活動
 - ・SNS(LINE等)やCATV(メディ★ナバ)を活用した情報発信
 - ・「患者ご意見箱」を用いた意見聴取と対応の迅速化
 - ・患者満足度調査の毎年度実施

医師・看護師の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師の確保対策

医師確保について

- ・大学病院等の医師派遣病院との関係強化
- ・医師不足診療科における病院独自採用の検討
- ・医師にとって魅力のある病院となるため、医療機器の整備等による診療環境の充実
- ・研修医が学びやすい教育研修体制の整備
- ・三重県医師確保計画に基づく地域枠制度の活用促進

看護師確保について

- ・多様な働き方を推進するため、時短勤務や産前産後休暇・育児休暇の取得推進
- ・夜勤看護師の処遇改善【再掲】
- ・看護専門学生への修学資金貸与制度の拡充【再掲】

(2) 医師の働き方改革への対応

- ・特定行為看護師や病棟配置薬剤師、医師事務作業補助者(メディカルアシスタント)の活用によるタスクシフト・タスクシェアの推進、宿日直許可の申請などにより、医師の長時間労働の改善を図ります。

(3) ハラスメント対策

- ・引き続き外部相談窓口や意見箱を設置し、職員が抱え込まず気軽に相談できる職場づくりに努めます。また、ハラスメントの根絶に向けて、研修・啓発を継続的に実施していきます。

施設・設備の最適化

(1) 充実した職場環境の整備

- ・計画的な医療機器購入に向けた「経営強化プラン枠」の創設【再掲】
- ・高額医療機器・設備改修に備えた設備投資計画の策定【再掲】
- ・設備整備に関する専門性を有する職員の雇用・育成

(2) デジタル化への対応

- ・医療DX事業への参画【再掲】
- ・電子カルテリモート診療システムの導入【再掲】
- ・事務作業へのRPA導入【再掲】
- ・国のマイナンバー制度(オンライン資格確認、薬剤・健診情報参照)への対応

新興感染症対策

(1) 新型コロナウイルス感染症への対応と課題

- ・今後新たな感染症が発生した場合でも、これまでの知見を生かして、市民の命と健康の確保のために地域医療を継続できるように、平時から準備をしていくことが必要

(2) 将来の流行への準備

- ・病床確保の方針
- ・医療機関の役割分担
- ・専門人材の育成
- ・感染防護具の備蓄
- ・院内感染対策、クラスター発生時の対応方針の共有

経営形態の見直し

在り方検討委員会の答申について

令和5年2月に、在り方検討委員会から市長へ提出された答申では、『名張市立病院が直面する課題の解決に向けて、「経営の自主性・迅速性」「職員の意識改革」「医師の確保」の3つの要素を効果的かつ効率的に改善するため、**経営形態を「地方独立行政法人」とすべきである**』と結論付けられました。

経営形態に関する検討課題

将来に向けて市民の命と健康を守るために、市立病院の経営を強固なものとし、市民にとって必要な医療を持続的に提供できる体制構築を図る必要があります。

また、公立病院経営強化ガイドラインでも、地域の実情を踏まえ、経営の強化に向けた最適な経営形態を検討することが求められています。

これらを踏まえると、**目標達成に向けて経営強化に向けた取組を、より確実に結果につなげるため、経営形態見直しの検討は避けられません。**

そのため、在り方検討委員会の答申を踏まえながら、市民から考えを聴くとともに経営形態に関する考え方を整理し、**本プランの計画中に本市の方向性を示す必要があります。**

計画期間中の取組

計画期間における経営形態の見直しの検討又は準備は、以下の3つの段階を経て行います。なお、第3段階の移行準備は、第2段階の方針決定で経営形態を見直すこととした場合に取り組みます。

第1段階	内部調査に関する取組（令和5年度中）
	・地方独立行政法人へ移行済の病院を訪問し、情報収集を行います。 ・経営形態の見直しを行う場合に備え、財政シミュレーションを行います。
第2段階	方針決定に関する取組（内部調査終了後）
	・経営形態についての方針を決定した際は、速やかに公表します。 ・市民や市議会に対して丁寧な説明に努めます。
第3段階	移行準備に関する取組（方針決定後、約1年半～2年）
	・円滑な移行に向けて、条例・規則等の整備、職員との労使交渉、システム改修その他の必要な準備を行います。 ・必要に応じて、本プランの目標や取組を見直します。