

**名張市立病院経営強化プラン  
令和5年度実績報告**

**令和6年11月**

## 令和5年度の実績と目標達成状況

### 期間中の実績評価の考え方

本プランが目指すところは、最終年度である令和9年度に経常収支比率及び修正医業収支比率の目標を達成することです。そのために実施する取組の中には、着手してから成果が表れるまでに時間を要するものもあるため、計画期間中の達成状況をその都度評価する必要性は低いと考えています。

ただし、令和7年度の間見直しに向けて、「目標が過大又は過少である」、「何らかの理由で取組に着手できていない」といった進捗状況は把握する必要がありますので、令和5年度及び6年度の実績評価は、「第4 達成すべき目標」、「第5 経営強化に向けた取組」の各項目について、次のような基準で各指標の分析を行います。

### 「第4 達成すべき目標」の評価区分

- S・・・実績が計画を上回っている
- A・・・実績が計画と同程度である
- B・・・実績が計画を下回るが、目標や取組を見直す必要はない
- C・・・実績が計画を下回り、目標や取組の見直しが必要

### 「第5 経営強化に向けた取組」の評価区分

- A・・・実施済み
- B・・・実施に向けて着手
- C・・・未着手又は検討中

# 1 経営目標

令和5年度実績評価	B・・・実績が計画を下回るが、計画を見直す必要はない 経常収益は計画を上回ったが、経常費用が計画を上回ったため、経常収支比率及び修正医業収支比率は計画を下回った。要因は次のとおりと考えている。 ・薬品費、診療材料費の増加に対して、医業収益が低かったこと。 ・看護補助業務の委託料が見込より増加したこと。 ・CT撮影装置の緊急修繕が発生したこと。
今後の進め方	収益向上の取組を継続するとともに、給与費、薬品費及び材料費のうち収益に直結する部分は費用対効果の検証を徹底し、その他の費用については節減に努める。

## (経営指標に係る数値目標)

		【計画期間】				
		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	計画	98.0%	96.3%	98.1%	98.1%	100.1%
	実績	95.2%	—	—	—	—
修正医業収支比率	計画	86.8%	87.5%	89.4%	90.9%	90.9%
	実績	83.1%	—	—	—	—

## (費用対医業収益比率)

		【計画期間】				
		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	計画	63.7%	63.3%	62.5%	61.5%	60.4%
	実績	63.8%	—	—	—	—
薬品費(投薬・注射)比率	計画	4.7%	4.8%	5.0%	5.1%	5.2%
	実績	5.8%	—	—	—	—
材料費(薬品除く)比率	計画	12.7%	12.5%	12.4%	12.3%	12.2%
	実績	15.4%	—	—	—	—
減価償却費比率	計画	6.9%	6.8%	5.9%	5.1%	7.0%
	実績	7.0%	—	—	—	—
委託料比率	計画	12.3%	12.3%	12.0%	12.0%	11.8%
	実績	12.9%	—	—	—	—

## 2 診療に関する目標

### (1) 外来診療

令和5年度実績評価	S・・・実績が計画を上回っている 延患者数は計画を下回ったが、呼吸器内科の在宅医療機器の推進や眼科の硝子体注射件数の増加により診療単価が向上し、外来収益は計画を上回った。
今後の進め方	特に初診患者の増加を目指して地域連携や潜在的な患者の獲得に努める。プラン中間見直しの際は、入院の見直しと合わせて外来の目標及び計画も修正したいと考えている。

#### (外来診療の目標)

(単位:千円)

		【計画期間】				
		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	計画	950,000	976,000	1,002,000	1,027,000	1,053,000
	実績	1,000,923	—	—	—	—
延患者数	計画	70,896	71,765	72,609	72,837	73,636
	実績	69,137	—	—	—	—
診療単価	計画	13,400	13,600	13,800	14,100	14,300
	実績	14,477	—	—	—	—

#### (診療科別外来収益等の見通し)

(単位:上から千円、人、円)

		【実績】	【計画期間】				
		令和5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
総合診療科	収益	50,940	57,000	58,560	60,120	61,620	63,180
	延患者数	4,287	4,809	4,867	4,923	4,939	4,995
	診療単価	11,882	11,853	12,032	12,212	12,476	12,649
循環器内科	収益	105,271	94,050	96,624	99,198	101,673	104,247
	延患者数	6,486	6,228	6,305	6,379	6,399	6,469
	診療単価	16,231	15,101	15,325	15,551	15,889	16,115
消化器内科	収益	83,137	79,800	81,984	84,168	86,268	88,452
	延患者数	5,672	5,735	5,806	5,874	5,892	5,957
	診療単価	14,657	13,915	14,121	14,329	14,642	14,848

呼吸器内科	収益	102,249	22,800	23,424	24,048	24,648	25,272
	延患者数	2,887	1,176	1,190	1,204	1,208	1,221
	診療単価	35,417	19,388	19,684	19,973	20,404	20,698
内科救急	収益	64,913	60,800	62,464	64,128	65,728	67,392
	延患者数	2,391	2,594	2,625	2,656	2,665	2,694
	診療単価	19,894	23,439	23,796	24,145	24,663	25,016
小児科	収益	102,639	124,450	127,856	131,262	134,537	137,943
	延患者数	14,951	12,864	13,021	13,175	13,216	13,361
	診療単価	6,865	9,674	9,819	9,963	10,180	10,324
外科	収益	63,086	75,050	77,104	79,158	81,133	83,187
	延患者数	3,382	4,079	4,129	4,177	4,190	4,236
	診療単価	18,653	18,399	18,674	18,951	19,363	19,638
整形外科	収益	71,482	71,250	73,200	75,150	77,025	78,975
	延患者数	8,542	8,994	9,105	9,212	9,241	9,342
	診療単価	8,368	7,922	8,040	8,158	8,335	8,454
脳神経外科	収益	43,160	39,900	40,992	42,084	43,134	44,226
	延患者数	3,432	3,407	3,449	3,490	3,501	3,539
	診療単価	12,576	11,711	11,885	12,058	12,320	12,497
眼科	収益	108,364	87,400	89,792	92,184	94,484	96,876
	延患者数	5,848	6,527	6,607	6,685	6,706	6,779
	診療単価	18,530	13,391	13,590	13,790	14,089	14,291
放射線科	収益	47,237	44,650	45,872	47,094	48,269	49,491
	延患者数	1,992	2,074	2,100	2,125	2,131	2,155
	診療単価	23,713	21,528	21,844	22,162	22,651	22,966
その他 専門外来	収益	158,445	192,850	198,128	203,406	208,481	213,759
	延患者数	9,267	12,409	12,561	12,709	12,749	12,888
	診療単価	17,098	15,541	15,773	16,005	16,353	16,586
合計	収益	1,000,923	950,000	976,000	1,002,000	1,027,000	1,053,000
	延患者数	69,137	70,896	71,765	72,609	72,837	73,636
	診療単価	14,477	13,400	13,600	13,800	14,100	14,300

## (2)入院診療

令和5年度実績評価	C・・・実績が計画を下回り、目標や取組の見直しが必要 循環器内科の収益及び件数が計画を約20%上回ったこと等により、診療単価は向上したものの、延患者数及び病床稼働率は計画を下回った。 看護師不足による受入制限が主な原因であり、計画の修正が必要である。
今後の進め方	中間見直しの際、令和6年度の実績を踏まえ、計画の延患者数と病床稼働率を下方修正し、診療単価は診療報酬改定の影響を勘案して上方修正する。

### (入院診療の目標)

(単位:千円)

		【計画期間】				
		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
入院収益	計画	3,125,000	3,201,000	3,277,000	3,353,000	3,429,000
	実績	3,064,515	—	—	—	—
延患者数	計画	54,825	55,477	56,017	56,639	57,150
	実績	52,098	—	—	—	—
病床稼働率	計画	75.1	76.0	76.7	77.6	78.3
	実績	71.2	—	—	—	—
診療単価	計画	57,000	57,700	58,500	59,200	60,000
	実績	58,822	—	—	—	—

### (診療科別入院収益等の見通し)

(単位:上から千円、人、円)

		【実績】	【計画期間】				
		令和5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
総合診療科	収益	591,802	665,625	681,813	698,001	714,189	730,377
	延患者数	14,508	16,557	16,755	16,919	17,104	17,259
	診療単価	40,791	40,202	40,693	41,255	41,756	42,139
循環器内科	収益	921,433	771,875	790,647	809,419	828,191	846,963
	延患者数	8,928	7,730	7,822	7,898	7,986	8,058
	診療単価	103,207	99,854	101,080	102,484	103,705	105,108
消化器内科	収益	296,451	315,625	323,301	330,977	338,653	346,329
	延患者数	5,986	6,524	6,602	6,666	6,740	6,801
	診療単価	49,524	48,379	48,970	49,652	50,245	50,923

呼吸器内科	収益	232,544	187,500	192,060	196,620	201,180	205,740
	延患者数	5,011	3,838	3,883	3,921	3,965	4,001
	診療単価	46,407	48,854	49,462	50,145	50,739	51,422
内科救急	収益	6,780	21,875	22,407	22,939	23,471	24,003
	延患者数	86	274	277	280	283	286
	診療単価	78,842	79,836	80,892	81,925	82,936	83,927
小児科	収益	72,980	62,500	64,020	65,540	67,060	68,580
	延患者数	1,393	1,097	1,110	1,120	1,133	1,143
	診療単価	52,390	56,974	57,676	58,518	59,188	60,000
外科	収益	283,325	318,750	326,502	334,254	342,006	349,758
	延患者数	4,895	5,537	5,603	5,658	5,721	5,772
	診療単価	57,880	57,567	58,273	59,076	59,781	60,596
整形外科	収益	350,989	415,625	425,733	435,841	445,949	456,057
	延患者数	6,617	7,621	7,711	7,786	7,873	7,944
	診療単価	53,044	54,537	55,211	55,978	56,643	57,409
脳神経外科	収益	242,600	268,750	275,286	281,822	288,358	294,894
	延患者数	3,813	4,441	4,494	4,537	4,588	4,629
	診療単価	63,624	60,516	61,256	62,116	62,850	63,706
眼科	収益	64,843	96,875	99,231	101,587	103,943	106,299
	延患者数	852	1,206	1,220	1,232	1,246	1,257
	診療単価	76,106	80,328	81,337	82,457	83,421	84,566
感染症科	収益	769	0	0	0	0	0
	延患者数	9	0	0	0	0	0
	診療単価	85,437	0	0	0	0	0
合計	収益	3,064,515	3,125,000	3,201,000	3,277,000	3,353,000	3,429,000
	延患者数	52,098	54,825	55,477	56,017	56,639	57,150
	診療単価	58,822	57,000	57,700	58,500	59,200	60,000

### (3)その他入院に関する目標

令和5年度実績評価	S・・・実績が計画を上回っている 地域包括ケア病棟の活用や予定入院の促進により、平均在院日数、予定入院比率ともに計画を上回った。
今後の進め方	平均在院日数の適正化により DPC 係数及び診療単価を向上し、予定入院比率の向上により病床稼働率の安定化を図る。そのため、クリニカルパスを整備して急性期病棟と地域包括ケア病棟の院内機能分化を更に推進する。

#### (その他入院に関する目標)

		【計画期間】				
		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
平均在院日数 (急性期) ※短縮を目指す	計画	14日	13日	13日	12日	12日
	実績	13日	—	—	—	—
平均在院日数 (地域包括ケア) ※延伸を目指す	計画	17日	19日	21日	23日	25日
	実績	20日	—	—	—	—
予定入院比率 ※向上を目指す	計画	28.0%	31.0%	34.0%	37.0%	40.0%
	実績	33.7%	—	—	—	—
予定外入院比率 ※低減を目指す	計画	72.0%	69.0%	66.0%	63.0%	60.0%
	実績	66.3%	—	—	—	—

#### (4)医療機能や連携強化に関する目標

令和5年度実績評価	A・・・実績が計画と同程度である
	全体としては計画とほぼ同程度の実績であった。
今後の進め方	紹介率、入院患者満足度については計画を1割程度下回ったため、対策として地域のクリニックとの連携強化、病棟看護師の充足を図る必要がある。

#### (医療機能・連携強化等に関する目標)

		【計画期間】				
		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
手術件数	目標	1,520 件	1,540 件	1,560 件	1,580 件	1,600 件
	実績	1,575 件	—	—	—	—
全身麻酔件数	目標	320 件	340 件	360 件	380 件	400 件
	実績	316 件	—	—	—	—
リハビリ延患者数 ※入院のみ	目標	1,600 人	1,650 人	1,700 人	1,750 人	1,800 人
	実績	1,665 人	—	—	—	—
紹介率	目標	65.0%	65.5%	66.0%	66.5%	67.0%
	実績	59.6%	—	—	—	—
逆紹介率	目標	54.0%	55.0%	56.0%	57.0%	58.0%
	実績	61.7%	—	—	—	—
救急応需率	目標	97.0%	97.0%	97.0%	97.0%	97.0%
	実績	96.7%	—	—	—	—
外来患者満足度	目標	62.0%	64.0%	66.0%	68.0%	70.0%
	実績	70.6%	—	—	—	—
入院患者満足度	目標	81.0%	82.0%	83.0%	84.0%	85.0%
	実績	74.7%	—	—	—	—

### 3 収支計画

令和5年度実績評価	<p>C・・・実績が計画を下回り、目標や取組の見直しが必要</p> <p>経常収益の増加に対し経常費用の増加が上回ったため、経常損益が悪化した。特に、医業費用のうち材料費(薬品費含む)及び経費の増大が計画を大きく上回っている。</p>
今後の進め方	<p>(収益的収入について)</p> <p>令和5年度は概ね計画と同程度であったが、中間見直しの際は、収益だけではなく後述の費用の見直しに合わせて収支のバランスをとる必要がある。</p> <p>(収益的支出について)</p> <p>材料費の増加については、物価高騰による原材料費の上昇という外的要因と、循環器内科のカテーテル治療が想定より多かったことにより、診療材料の数量が増加したという内的要因が考えられる。これを踏まえ、中間見直しの際は材料費と経費の計画額を見直す。</p> <p>(資本的収入・支出について)</p> <p>令和5年度は収入・支出ともに計画と同程度である。ただし、令和7年度の地方独立行政法人の中期計画の検討プロセスに合わせて、中間見直し時点で計画を見直す。</p>

## (収益的収支計画)

(単位:千円)

		【実績】	【計画期間】				
		令和5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 入	医業収益	4,415,802	4,461,000	4,563,000	4,665,000	4,766,000	4,868,000
	入院収益	3,064,515	3,125,000	3,201,000	3,277,000	3,353,000	3,429,000
	外来収益	1,000,923	950,000	976,000	1,002,000	1,027,000	1,053,000
	その他医業収益	350,364	386,000	386,000	386,000	386,000	386,000
	(うち他会計負担金)	280,971	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000
	医業外収益	653,239	595,000	491,000	488,000	455,000	530,000
	国県補助金	118,324	59,000	9,000	9,000	9,000	9,000
	他会計負担金・補助金	338,907	327,000	275,000	280,000	253,000	338,000
	長期前受金戻入	63,373	62,000	60,000	52,000	45,000	35,000
	その他	132,635	147,000	147,000	147,000	148,000	148,000
経常収益	<b>5,069,041</b>	<b>5,056,000</b>	<b>5,054,000</b>	<b>5,153,000</b>	<b>5,221,000</b>	<b>5,398,000</b>	
支 出	医業費用	4,959,895	4,795,000	4,872,000	4,882,000	4,913,000	5,023,000
	職員給与費	2,816,769	2,840,000	2,887,000	2,915,000	2,933,000	2,940,000
	材料費	938,742	803,000	821,000	839,000	857,000	876,000
	(うち薬品費)	257,720	210,000	221,000	232,000	243,000	253,000
	減価償却費	308,532	309,000	310,000	274,000	242,000	341,000
	経費	873,091	824,000	835,000	835,000	847,000	847,000
	その他	22,761	19,000	19,000	19,000	34,000	19,000
	医業外費用	362,612	365,000	378,000	369,000	407,000	369,000
	支払利息	50,638	52,000	33,000	20,000	20,000	20,000
	その他	311,974	313,000	345,000	349,000	387,000	349,000
経常費用	<b>5,322,507</b>	<b>5,160,000</b>	<b>5,250,000</b>	<b>5,251,000</b>	<b>5,320,000</b>	<b>5,392,000</b>	
経常損益	<b>△253,466</b>	<b>△104,000</b>	<b>△196,000</b>	<b>△98,000</b>	<b>△99,000</b>	<b>6,000</b>	
特 別 損 益	特別利益	13,140	0	0	0	0	0
	特別損失	20,739	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
	特別損益	△7,599	△10,000	△10,000	△10,000	△10,000	△10,000
純損益	<b>△261,065</b>	<b>△114,000</b>	<b>△206,000</b>	<b>△108,000</b>	<b>△109,000</b>	<b>△4,000</b>	

## (資本的収支計画)

(単位:千円)

		【実績】	【計画期間】				
		令和5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 入	病院資本的収入	526,900	539,249	662,000	507,000	918,000	174,000
	出資金	466,249	466,249	437,000	382,000	143,000	49,000
	補助金	351	0	0	0	0	0
	企業債	60,000	73,000	225,000	125,000	775,000	125,000
	その他	300	0	0	0	0	0
	看護学校資本的収入	54,580	52,180	4,000	3,400	2,700	2,700
	老人保健施設資本的収入	0	0	0	0	0	0
	資本的収入計	<b>581,480</b>	<b>591,429</b>	<b>666,000</b>	<b>510,400</b>	<b>920,700</b>	<b>176,700</b>
支 出	病院建設改良費	813,714	824,647	935,000	740,000	1,028,000	242,000
	建設費	3,025	3,810	50,000	50,000	50,000	50,000
	資産購入費	59,053	69,200	175,000	75,000	725,000	75,000
	企業債償還金	751,637	751,637	710,000	615,000	253,000	117,000
	看護学校資本的支出	55,202	52,181	3,500	3,000	2,400	2,400
	老人保健施設資本的支出	0	0	0	0	0	0
	その他資本的支出	0	0	0	0	0	0
	資本的支出計	<b>868,916</b>	<b>876,828</b>	<b>938,500</b>	<b>743,000</b>	<b>1,030,400</b>	<b>244,400</b>
差引不足額		<b>△287,436</b>	<b>△285,399</b>	<b>△272,500</b>	<b>△232,600</b>	<b>△109,700</b>	<b>△67,700</b>
補 填 財 源	損益勘定留保資金	287,436	285,399	272,500	232,600	109,700	67,700
	その他	0	0	0	0	0	0
	計	287,436	285,399	272,500	232,600	109,700	67,700
財源不足額		—	—	—	—	—	—

## 4 重点取組

取組	実施状況
<b>重点取組①</b> 診療機能の連携強化	
地域医療機関との相互連携体制の強化・推進	B・・・実施に向けて着手
令和6年度に上野総合市民病院と連携協定を締結し、医師の研修の充実や交流等の協力を図ることとした。地域で一次医療を担うクリニックとの連携についても、今後更に推進したいと考えている。	
高度先進医療機関との連携によるブランチ診療科導入	B・・・実施に向けて着手
令和7年10月に経営形態を地方独立行政法人へ移行することを決定したため、地方独立行政法人の特長である迅速な意思決定と柔軟な組織構築を生かして、高度先進医療機関との連携を促進します。	
<b>重点取組②</b> 地域の特性に応じた入院医療体制の構築	
地域包括ケア病棟プロジェクトチームの運用	B・・・実施に向けて着手
令和5年度に医師、看護師、事務職等で地域包括ケア病棟に関する意見交換を行い、対象症例の検討と在院日数適正化のためのコントロール方法を協議した。ただし、目指すべき運用を実現するためには看護師確保について一定の改善を図る必要がある。	
HCU(ハイケアユニット)病床の導入	B・・・実施に向けて着手
令和6年度の診療報酬改定で急性期病棟の医療・看護必要度の基準が大きく見直されたことから、市立病院にHCUを導入した場合の影響を広範に検証している。令和7年度中には、導入について一定の結論を得たいと考えている。	
<b>重点取組③</b> 病院の要となる看護師の処遇改善	
夜勤看護師の処遇改善	A・・・実施済み
令和5年10月から、看護師の夜間業務手当を1回あたり8,500円から9,500円(月7回以上の場合は11,000円)に引き上げた。	
看護専門学生への修学資金貸与制度の拡充	A・・・実施済み
令和6年4月から、看護師修学資金を20,000円から50,000円(准看護師は16,000円から30,000円)に引き上げた。	

重点取組④ 「攻め」の施設整備と設備投資	
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	A・・・実施済み
5年間で最大1億円活用できる予算として「経営強化プラン枠」を創設した。 令和5年度は、気管支鏡、内視鏡の付帯機器等の導入のために約1,700万円利用した。	
高額医療機器・設備改修に備えた設備投資計画の策定	C・・・未着手
令和5年度末時点では未策定のため、令和7年度中に地方独立行政法人の中期計画の策定と合わせて設備投資計画を取りまとめることとする。	

重点取組⑤ 業務効率化に向けた医療DXの推進	
医療DX事業への参画	B・・・実施に向けて着手
市立病院のDX推進事業として、マイナ保険証の本格運用に向けた体制整備、オンライン資格確認の機能充実、電子処方箋の導入といった国が推奨するデジタル化の取組を実施しています。また、市立病院独自の取組として、職務用スマートフォンを活用した業務改善の仕組みを検討中です。	
電子カルテリモート診療システムの導入	A・・・実施済み
令和6年2月に、電子カルテを院外でもリモートで閲覧できる端末を5台導入した。これにより、救急当番日が夜間休日であっても、相談を受けた医師が自宅でカルテの情報を確認できるようになった。	
事務作業へのRPA導入	A・・・実施済み
令和5年8月に、事務作業を自動化できるRPA機能を導入した。対象となる事務は、現時点では病棟間の転棟歴一覧の作成、病棟回診患者リストの作成のといった作業に限られているが、随時、対象となる事務を増やし効率化を図りたいと考えている。	

## 5 診療科別の取組

診療科別の取組については、令和5年度末時点でおおよそ半数の取組を実施することができました。また、令和5年度から診療科ヒアリングを年2回程度実施しており、そこで得られたアイデアを中間見直しの際に追加の取組として反映する予定です。

	件数
A・・・実施済み	9
B・・・実施に向けて着手	3
C・・・未着手又は検討中	7

診療科	取組	実施状況
総合診療科	窓口診療科としての機能充実	C・・・未着手又は検討中
	地域包括ケア病棟の活用	B・・・実施に向けて着手
循環器内科	心大血管リハビリテーションの実施	A・・・実施済み
	専門外来の検討	C・・・未着手又は検討中
呼吸器内科	肺がん化学療法の集患	A・・・実施済み
	胸腔鏡検査の実施	A・・・実施済み
消化器センター	内視鏡検査の機器充実(消化器内科)	A・・・実施済み
	腹腔鏡手術の増加(外科)	C・・・未着手又は検討中
整形外科	人工関節手術の増加	B・・・実施に向けて着手
	胸椎・腰椎圧迫骨折の入院治療	C・・・未着手又は検討中
	骨粗しょう症外来の検討	C・・・未着手又は検討中
脳神経外科	脳卒中地域連携パスの運用	A・・・実施済み
	出張外来の検討	A・・・実施済み
小児科	小児付き添いサポートの検討	C・・・未着手又は検討中
眼科	硝子体内注射の増加	A・・・実施済み
	緑内障手術の実施	A・・・実施済み
放射線科	画像診断管理加算の算定	A・・・実施済み
麻酔科	全身麻酔手術件数の増加	B・・・実施に向けて着手
	ペインクリニック外来の検討	C・・・未着手又は検討中

## 6 役割・機能の最適化と連携の強化

令和5年度は、市民公開講座として JA 愛知厚生連海南病院より講師をお招きし、がんと緩和ケアに関する講演会を開催し、約100名の市民にご参加いただきました。

また、産科については、市立病院が地方独立行政法人へ移行した後も、本市の医療施策に協力し、医療関係者との協議を継続するよう、中期目標で示す方針です。

このほか、市民等に対する情報発信については、X(旧Twitter)を利用してイベント情報や医療関係情報の発信を行っているほか、患者満足度調査のアンケート方法を紙配布から職員がその場で直接回収する方式を試験的に導入しました。

(プランより抜粋)

### (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

- ・5疾病5事業の基幹病院としての機能確保
- ・その他の疾病や事業の補完的な役割
- ・産科についての医療関係者との協議

### (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

## 7 医師・看護師の確保と働き方改革

医師確保については、当院は協力型の臨床研修病院の認定を受けていますが、地域の医師確保に向けて基幹型の臨床研修病院の認定を受けられるよう、受入体制や研修実施体制の検討を始めました。また、前述の「経営強化プラン枠」を活用した医療機器の整備のため、医師を含む各部門からの応募制にするなど、医師にとって魅力ある病院を目指しています。

看護師確保については、重点取組に掲げた夜勤看護師の処遇改善、看護師就学資金の拡充に加え、地方独立行政法人の就業規則を作成する中で、柔軟な勤務時間を選択できる仕組みを検討する予定です。

また、医師の働き方改革への対応としては、令和5年度に労働基準監督署から当直業務に対する宿日直許可を得たほか、時間外労働時間の短縮により最も望ましい A 水準の達成を目指すこととしました。

(プランより抜粋)

### (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

### (3) ハラスメント対策

## 8 施設・設備の最適化

職場環境の充実については、重点取組に掲げたとおり、医療機器購入の「経営強化プラン枠」を創設したほか、地方独立行政法人化に向けて事務職員の専門化が必要なことから、医療機関の勤務経験者を中心に採用を実施しています。

デジタル化については、重点取組に掲げたりモート診療システム、RPA の導入のほか、国の補助金を活用して、マイナ保険証への移行対応、オンライン資格確認の機能充実、電子処方箋の導入を行う予定です。

(プランより抜粋)

### (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】

## 9 新興感染症対策

令和6年3月に、三重県と新興感染症に関する医療措置協定を締結し、「第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関」の指定を受けました。これにより、新興感染症流行時は最大16床の病床確保を行うほか、発熱外来の実施、医療人材の派遣といった取組により、住民の命と健康を守るための医療提供体制を確保します。

なお、新型コロナウイルス感染症に関しては、令和5年5月に5類感染症に位置づけられたことから、季節性インフルエンザと同様の感染対策の下で医療を提供しています。

(プランより抜粋)

### (1)新型コロナウイルスへの対応と課題

(略)

### (2)将来の流行への準備

- ・病床確保
- ・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

## 10 経営形態の見直し

本プランでは、経営形態見直しの進捗を3段階で区分して取り組むこととしました。令和5年度は、第2段階にあたる「方針決定に関する取組」として、地方独立行政法人への移行方針の決定、市民説明会の開催、法人の定款及び評価委員会条例の議決を実施しました。

令和6年度以降の取組としては、第3段階に当たる「移行準備に関する取組」を順次進めているところであり、令和7年10月の法人設立をもって経営形態の見直しを完了します。

(プラン策定後の取組状況)

令和6年	1月	地方独立行政法人へ移行する方針を表明
	2月	市内5か所で市民説明会を開催
	3月	定款及び評価委員会条例を議決・制定
	4月～	} 地方独立行政法人への移行準備
令和7年	～9月	
	10月	「地方独立行政法人名張市立病院」設立(予定)

(プランより抜粋)

### 3 計画期間中の取組

#### 第1段階 内部調査に関する取組（令和5年度中）

- ・既に地方独立行政法人等への経営形態見直しを行っている病院を訪問し、移行に向けた留意点等の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）

- ・経営形態の見直しを行う場合は、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。