

山形市立病院済生館 経営強化プラン【概要版】 令和6年度～令和9年度

I. 経営強化プランの策定にあたって

策定の目的

公立病院の経営改善・強化

全国的な医師・看護師等の不足、人口減少・少子高齢化、医療の高度化等による経営環境の急激な変化に対応するために、より一層の経営改善・強化が必要。

新型コロナウイルス感染症に対する公立病院の役割

令和2年からまん延が続く新型コロナウイルス感染症に対して、当院をはじめ全国の公立病院が重要な役割を果たした。

こうした状況を踏まえ

総務省は令和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」を新たに策定。各公立病院が担うべき役割・機能を明確化・最適化した上で、病院間の連携を強化することや、中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し派遣等により連携を強化していくことが重要であるとし、個々の公立病院に経営強化の取組を進めるため公立病院経営強化プランの策定を求めた。

II. 現状と課題

外部環境

国の動向

人口減少や少子高齢化が続く中、新興感染症や大規模災害等の緊急事態が発生した際も機動的、弾力的に対応できる持続可能な医療の提供。

都道府県に第8次医療計画の策定を要請。また、地域医療構想や地域包括ケアシステム、医師の働き方改革や偏在対策などの施策を一体的に推進。

診療圏における人口の将来予測

- ▶ 年少人口及び生産年齢人口は減少
- ▶ 65歳以上の老年人口は増加

- ▶ 高齢者に多い循環器系疾患、呼吸器系疾患、損傷・外傷等の増加
- ▶ 小児、周産期に関する疾患の減少
- ▶ 職員の採用が困難

診療圏における救急搬送状況

山形市の約40%、東南・西村山地域の約30%となる年間5千件超を受入れ。

分析：増加する高齢患者への対応、地域包括ケアシステムの構築が求められている。また、救急搬送件数が多いものの、医師・看護師の数が少なく、今後も医療従事者の採用が困難になることが懸念され、更には働き方改革の対応が必要となることから、効果的な人員体制の構築、他の医療機関との連携強化が必要。

内部環境

患者受入れの状況

- ▶ 入院外来ともに、新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年度に減少。
- ▶ 令和3年度以降、増加しているものの、感染拡大前の令和元年度の水準には回復していない。

主な稼働指標

- ▶ 救急搬送は年間5千件超の県内トップクラスの受入れ。
- ▶ 医療の効率化を示すクリティカルパス適用率が上昇傾向。
- ▶ 手術件数は増加傾向。
- ▶ 紹介率は県内の地域医療支援病院平均を上回る70%台で推移。

分析：病院経営は、患者数が回復していないことや費用の増加、補助制度の見直しが今後大きく影響する見込み。しかし、救急搬送患者数は県内トップクラスで、高度な医療・効率的な医療に取り組むことで収益増加が図られる。また、地域医療支援病院としての取組や地域医療機関との連携により多くの患者を受け入れていることから、「診ます会」等の地域の医療機関との連携強化が重要。

山形県地域医療構想

村山二次医療圏における病床の必要量は、高度急性期・急性期病床が過剰、回復期病床が不足。

各医療機関の医療機能の明確化や役割分担等、病床機能の分化・連携の推進が求められる。

診療圏における入院・外来患者数の予測

- 令和7年～令和12年
- ▶ 入院：僅かずつ増加、特に高齢患者の増加
 - ▶ 外来：ほぼ横ばいも、高齢患者は増加

医師数・看護師数（他病院比較）

- ▶ 常勤医師1人あたりの病床数 ……6.1床
【参考】山形大学医学部附属病院 ……1.4床
山形県立中央病院 ……3.3床
- ▶ 常勤看護師1人あたりの病床数 ……1.8床
【参考】山形大学医学部附属病院 ……1.4床
山形県立中央病院 ……1.5床

経営指標

- ▶ 収益は、入院収益が単価の伸びにより増加傾向にある一方で、外来収益が令和元年度に比べて患者数の減少により低くなっている。
- ▶ 費用は、給与費が時間外手当等の伸びにより、材料費・経費が高額な薬品の増加や光熱費・診療材料の価格高騰等により増加傾向。
- ▶ 経常収支比率は、令和3年度から補助金の影響により改善がみられるが、医業収支比率は100%を下回る状況が続いている。

III. 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

地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割

- ▶ 地域医療支援病院や地域がん診療連携拠点病院等の指定を受け、二次医療圏の中核病院として、医療体制の充実による質の高い安全安心な医療の提供や、地域の医療機関との積極的な連携に努めていく
- ▶ 市保健所と連携し、市民の健康や医療に対する意識の啓発に努めていく
- ▶ 高度医療や不採算医療を引き続き提供しながら、高度急性期・急性期機能の役割を担っていく

一般会計負担の考え方

総務省から示される基準に関する考え方にに基づき、市と十分に協議し繰入れを行う。

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

病気の発症時や増悪時の高度急性期・急性期機能の医療の提供や、入院前から関係者等と連携した退院支援の取組を更に強化し、地域包括ケアシステムの構築の実現に貢献。

機能分化・連携強化

- ▶ 「診ます会」との連携による地域で必要とされる医療の提供
- ▶ 新興感染症の拡大時における病床確保や患者受入れ等の中核的な役割

医療機能や医療の質、連携強化等に係る数値目標（令和9年度目標値）

- ▶ 医療機能：救急搬送患者数 ……5,920人等
- ▶ 医療の質：クリティカルパス適用率 ……66.1%等
- ▶ 連携の強化：紹介率 ……81.9%等

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

- 医師
▶ 関連大学医局へ派遣の要請 ▶ 会計年度任用職員医師の活用等
- 看護師
▶ 実習生の積極的な受入れ ▶ 就職説明会等へ積極的に参加等

臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

- ▶ 基幹型臨床研修指定病院として実践力が習得できる臨床研修の実施
- ▶ 新専門医制度における各診療領域の専攻医の育成
- ▶ 当院の魅力を医学生対象に周知

医師の働き方改革への対応

- 適切な労務管理の推進
▶ 出退勤管理システムによる勤務時間の把握
- ▶ 自己研鑽に関するガイドラインの作成等
- タスク・シフト/シェアの推進
▶ 多職種の医療スタッフによるチーム医療を推進
- ▶ 特定行為研修を修了した看護師の育成等
- DXの推進
▶ 定型事務作業のRPA化
- ▶ カルテへの音声入力等

3. 経営形態の見直し

地方公営企業法の全部適用の経営形態を継続。

4. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

- ▶ 必要な備品等の整備
- ▶ 感染防護具の備蓄
- ▶ 院内感染関連各種マニュアルの整備
- ▶ 外部専門研修会への参加等

5. 施設・設備の最適化

施設・設備の適正管理と整備費の抑制

新病院整備を考慮し、施設の効率的かつ経済的な修繕や高額な医療機器等の更新の十分な検討・適切なメンテナンス。

デジタル化への対応

- 導入済みの主なシステム
▶ 電子カルテシステム
- ▶ 医療情報ネットワーク（「RenkeiNET®」・「べにばなネット」）
- ▶ マイナンバーカードの健康保険証利用
- ▶ 患者向け及び会議研修会用Wi-Fi設備
- ▶ オンライン面会
- ▶ 出退勤記録システム
- 今後の取組
▶ 電子カルテシステムのバージョンアップ
- ▶ RPAの導入の検討
- ▶ ICTの活用
- ▶ 職員間伝達ツールの導入の検討
- ▶ セキュリティ対策の強化
- ▶ マイナンバーカードの利用促進

6. 経営の効率化等

経営の効率化に向けた職員の意識改革のため、説明会等を開催し、職員一人ひとりの意識づけを行っていく。

経営指標に係る数値目標（令和9年度目標値）

- ▶ 経常収支比率 ……100%超
- ▶ 入院診療単価 ……68.2千円
- ▶ 医業収支比率 ……95.0%
- ▶ 外来診療単価 ……16.9千円等

収入増加・確保対策

- 救急受入れの強化
▶ 救急搬送の応需状況の検証や救急隊との連携強化等による患者の確保等
- 地域連携の強化
▶ 地域の医療機関が一堂に会する症例検討会・講演会等の開催や積極的な訪問による「診ます会」会員の拡大等
- 診療報酬の最適化
▶ 診療報酬改定の動向分析による収益確保等
- 未収金対策の強化
▶ 患者とのコミュニケーションを図り丁寧な説明による発生防止の取組等

経費削減・抑制対策

- 診療材料費・薬品費の削減
▶ 材料・薬品のベンチマーク活用による適正価格の評価
- ▶ 後発薬品の導入等
- 委託費の削減
▶ 長期の委託業務の契約内容・業者の見直し等
- 燃料費・光熱費の削減
▶ 燃料の価格比較による使用切替え等