

# 高砂市民病院経営改善計画

(令和3年度～令和7年度)

第1版：令和3年9月策定

第2版：令和3年11月改訂

# 目 次

I	経営改善計画の策定について	1
II	市民病院の今後のコンセプト	1
III	市民病院の今後の取り組み	2
	1. 急性期機能・回復期機能・終末期機能の同時実践	2
	2. 新型コロナウイルスへの対応	3
	3. 予防医療の充実	3
	4. 加古川中央市民病院との強固な連携	4
	5. 市民病院のPRの強化	4
	6. 高齢者ケアの充実	4
	7. 関係機関との連携強化	5
	8. 地域包括ケアシステム（医療と介護の連携）	5
	9. 医師確保	5
	10. 建替えの検討	6
IV	経営改善策	7
	1. 収益改善策（対令和2年度比較）	7
	（1）入院収益の増	7
	（2）外来収益の増	9
	（3）市の集団検診受託による収益の増	10
	（4）新規施設基準の取得	10
	（5）今後の課題	10
	2. 経費削減策（対令和2年度比較）	11
	（1）人件費の削減	11
	（2）資本的収支不足額の減（対令和2年度比較）	11
	（3）今後の検討課題	11
	3. 目標に対する点検・評価	12

V 収支見通し	12
1 収益改善効果額（対令和2年度比較）	12
2 経費削減効果額（対令和2年度比較）	12
3 単年度資金不足額	12

## I 経営改善計画の策定について

「高砂市民病院改革プラン（平成20年度～27年度）」、「高砂市民病院新改革プラン（平成28年度～令和2年度）」を策定し、経営改善に取り組んできたが、依然として厳しい経営状況が続いている。

常態化した経常赤字、特に単年度資金不足額については、毎年、市長部局からの支援をいただいているが、多額の病院事業会計への資金援助は市の財政を圧迫する大きな要因となっている。

この状況を改善するために、達成することのできなかったこれまでの改革プラン・新改革プランの内容では不十分であることから、昨今の医療環境の変化、高砂市民病院のあり方検討委員会の答申、高砂市民病院経営改善対策特別委員会からのご指摘、市民説明会のご意見等を取り入れた、実現可能な再建計画を策定するものである。

## II 市民病院の今後のコンセプト

「面倒見のいい病院」をコンセプトとして、市民の皆さまのための医療を実践します。

- ・医師不足の状況でも診療時間内の救急搬送患者は断らない。
- ・医師会からの紹介は必ず、受け入れる。
- ・市民病院のかかりつけ患者の急変時は必ず対応する。
- ・回復期病棟で在宅復帰支援に向けた、完全なサポートを実施
- ・在宅復帰後の訪問看護の提供、訪問診療の実施
- ・介護福祉施設と連携し、施設入所患者の急変時の迅速な診察

### Ⅲ 市民病院の今後の取り組み

#### 1. 急性期機能・回復期機能・終末期機能の同時実践

現在の医療は個々の病院単独ではなく、同一医療圏において、それぞれの病院が強みとする機能を担っていく「地域完結型医療」となっており、市民病院は回復期機能及び終末期機能において、中心的な役割を果たしていく。

また市民病院は「急性期機能」「回復期機能」「終末期機能」の3機能を同時に実践できる東播磨医療圏で唯一の総合病院であり、この強みを活かした医療を展開していく。

##### (1) 急性期機能

###### ①内科

当院の医師は臓器別診療ではなく、内科全般の総合診療を担える医師が複数在籍しており腎疾患、糖尿病、代謝疾患などの専門的な入院診療が実施可能。

また内視鏡検査も充実しており、悪性腫瘍等が発見された場合は当院の外科へつなぎ、スムーズな対応を行っている。

###### ②整形外科

当院の整形外科は3名体制で、手術件数も年々、増加しており、市民病院の中心的な診療科となっている。

具体的には、四肢、体幹の骨、関節、靭帯、筋肉、脊髄、末梢神経等の疾患について、幅広い対応を行っているおり、状況によっては緊急手術にも対応しており、市民のニーズに意欲的に応えていく。

また、近年、増加している骨粗鬆症についても充実した診療を行っている。

###### ③外科

外科についても経験豊富なスキルが高い医師が複数在籍し、ニーズの高い内視鏡手術にも対応している。

具体的には胃がん、大腸がん、胆石、鼠径ヘルニア、虫垂炎等、多岐に亘る外科手術に対応している。

##### (2) 回復期機能

超高齢社会を迎えるにあたり、医療ニーズが高まっていく回復期機能を今後の市民病院の中心的な機能に位置付けていきたい。

この回復期機能を充実させ、加古川中央市民病院との連携を強化し、高度急性期を脱した患者の紹介に対応していく。

また、リハビリテーション機能を充実させ、当該病棟において、現在実施できていない土曜日のリハビリテーションを実施していく。

### (3) 終末期機能

緩和ケア病棟は近年、非常にニーズの高い病棟となっており、市民病院の特色ある診療科となっている。

今後は訪問看護ステーションと連携し、訪問診療、在宅看取りへの取組も検討していきたい。

## 2. 新型コロナウイルスへの対応

全世界的に大流行し、社会生活に大きな影響を及ぼした新型コロナウイルスへの対応については、公立病院が中心となり、命がけて医療従事者は懸命な医療を展開したところである。当院についても感染症指定病院ではなかったが、一般病棟を感染症専用病棟に転換し、新型コロナウイルス陽性患者の入院対応を実践するとともに行政検査（PCR検査）についても意欲的に実施し、圏域での役割を果たしたと考えている。

そして今後も、新型コロナウイルス感染拡大が収束したとしても、新たな新型コロナウイルスの発生は大いに想定されるところである。

新型コロナウイルスへの対応の大半は公立・公的病院が実施しており、当院も公立病院の使命として、その役割を積極的に担うべきであると考えている。

新型コロナウイルスに対応するための最新の設備、機器等がないと対応できない場合もあるが、可能な限り、新型コロナウイルスへの対応は行っていき、公立病院としての存在意義を示していきたい。

## 3. 予防医療の充実

令和3年度から市の集団検診を受託する。これにより、検診収益の増収だけでなく、精密検査が必要な患者、また入院・手術が必要な患者を獲得し、入院患者数、外来患者数の増加を図り、診療収益の増加につなげていく。

あわせて、高砂市は市内に大企業が多数存在することから、企業検診の受託等についても意欲的に受託していきたい。

また収益面だけでなく、市民に予防医療の重要性を啓発し、検診受診率の向上にも努めていきたい。

そして予防医療の充実には医療相談機能も必要であると考えており、すでに開設している「あんしんサポートセンター」をその窓口に位置付けており、市民に「あんしんサポートセンター」の役割を広報していきたい。

#### 4. 加古川中央市民病院との強固な連携

「高砂市民病院のあり方検討委員会」の答申どおり、市民病院の経営改善には加古川中央市民病院との強固な連携は不可欠である。東播磨医療圏域における役割として、高度急性期機能を担っている加古川中央市民病院からの回復期医療が必要な患者をできる限り受入し、収益向上につなげていく。

加古川中央市民病院から安定した紹介患者数を受入れするために毎月の紹介患者数の目標値（20人／月）を設定し、受入実績との目標管理を行い、目標数に達していない場合は紹介依頼を粘り強く、働きかけていく。

そして強固な連携を構築するためにも、加古川中央市民病院との電子カルテの共有も実現させていきたい。

また人事交流として、応援医師を派遣していただいているがさらなる増員について、交渉していきたい。

#### 5. 市民病院のPRの強化

市民病院の強みとする医療機能（緩和ケア・回復期医療・訪問看護ステーション・充実した専門外来・あんしんサポートセンター等）について、認知度が低いことが市民説明会等を通じて再認識された。

病院広報誌「きぼうへのかけはし」を発行（近隣病院・開業医・市内各施設向け）しているが、全市民の目にふれることができていないことから、全市民に行きわたる市の広報誌である「広報たかさご」に市民病院のPR記事を毎月掲載していきたい。

また能動的なPRを展開していくために、「まちの保健室」の復活や新たに出前講座「市民病院について（仮称）」を開設し、地元住民の皆さまの生の声をお聞きしながら、市民病院の強みとする機能のPRを行っていきたい。

#### 6. 高齢者ケアの充実

超高齢社会を迎え、市民病院の患者層の高齢化も急速に進んでいる。認知機能障害・身体機能障害・摂食嚥下障害等を抱えている高齢患者の充実したケアは、ご本人、またそのご家族からのニーズが非常に高いものとなっている。

特に増加している認知症患者のケアについては患者さまの尊厳を大切にするケアや退院後の生活支援（市民病院訪問看護ステーションでの支援）も行っていきたい。

当院には認知症看護認定看護師が在籍し、また毎月、老人看護専門看護師を招いた高齢者ケア研修を実施し、高齢者ケアのスキルの向上に意欲的に務めており、高齢者ケアが充実した、患者さまから選ばれる病院を目指していく。

## 7. 関係機関との連携強化

### (高砂市医師会)

地域医療の充実には、地元医師会との連携は一番重要なものであり、信頼関係を構築し、患者さまの紹介・逆紹介の円滑な連携関係を充実させる。

### (介護福祉施設)

医療と介護の連携は「地域包括システム」の充実には不可欠であり、既に開設している「高砂市民病院・介護施設等連携の会」を通じ、連携の強化を図り、施設入所者の急変時の対応や各種研修会も実施しており、医療と介護の橋渡し役を果たしていく。

### (訪問看護ステーション・ケアマネージャー)

民間の訪問看護ステーションと地域の在宅患者の動向等について情報共有を行うとともにケアマネージャーとの連携も強化し、在宅医療の充実に貢献していく

## 8. 地域包括ケアシステム（医療と介護の連携）

「地域包括ケアシステム」の構築は行政の重要な課題であり、市民病院も「医療分野」だけでなく、「介護分野」との橋渡し役を行っていくべきである。

市民病院は訪問看護ステーションを併設しており、ケアマネージャーとの連携強化を図り、レスパイト入院の受入れや「在宅医療と介護分野」への関りを意欲的に行っていく。

そして「市民病院訪問看護ステーション」の重要な役割として、民間の訪問看護ステーションが実施困難な患者（特にニーズが高い精神疾患をお持ちの方）への対応をすでに展開しており、今後は自宅での看取りについても検討すべき課題であると認識している。

また訪問診療を実施することで、特定行為認定看護師が独自で活動できる環境が構築されることから、ぜひとも実現させていきたい。

合わせて市内には存在しない介護医療院について検討する余地があり、ニーズ調査や収支分析を行い、導入の是非を検討していきたい。

## 9. 医師確保

医師確保については派遣元大学病院からの派遣は非常に困難な状況となっているが粘り強く、定期的な派遣依頼を行うとともに、新たな派遣元の新規開発も視野に入れた医師確保への努力を行っていく。

またドクターバンク等を活用し、病院独自の医師確保に努めるとともに、かつての勤務医や知り合いからの紹介など、人脈を通じた確保対策にも力をいれていく。

合わせて、医師の高齢化が進んでいるが、定年延長を検討し、医師数の減少防止対策を講じていきたい。



## 10. 建替えの検討

現市民病院は築後30年以上経過しており、老朽化が進んでいる。耐用年数を迎えるにあたり、病院機能に支障をきたす恐れがあることから、新築または大規模改修の検討の時期となってきている。

建替えの是非や建替えの場合の医療機能、病床規模等を議論していくことが必要である。

建替えが実現した場合は、ダウンサイジング、無料個室の設置、市民ニーズに対応できる診療科の見直し等を検討するとともに、市民のご意見を聞き、対応可能な部分は病院機能に取り入れたい。

## IV 経営改善策

### 1. 収益改善策（対令和2年度比較）

(1) 入院収益の増（効果額 246,991千円）

#### ①入院患者数の増

- ・令和2年度 1日平均患者数121.4人
- ・令和3年度目標入院患者数 130人 ⇒ 8.6人増
- ・入院単価 43,801円×8.6人×365日 = 137,491千円

#### 診療科別目標入院患者数（単位：人／日）

	R2実績	目標
内科	39.4	43
外科	13.9	15
整形外科	41.3	38
脳神経外科	4.4	6
皮膚科	0.9	2
泌尿器科	2.3	3
形成外科	4.1	6
眼科	4.4	5
緩和ケア内科	10.7	12
入院患者数合計	121.4	130

**②加古川中央市民病院との連携強化**（効果額 109,500千円）

※紹介患者数を設定（20人／月）し、目標管理を行う。

- ・令和2年度 平均紹介患者数 10人
- ・令和3年度 平均紹介患者数 20人 ⇒ 10人増
- ・入院単価 30,000円×10人×365日 = 109,500千円

**加古川中央市民病院紹介入院目標患者数（単位：人／日）**

	R2実績	目標	患者増加数
内科	4	8	4
外科	2	3	1
整形外科	1	3	2
脳神経外科	0	2	2
形成外科	1	1	0
緩和ケア内科	2	3	1
紹介患者数合計	10	20	10

**③目標入院患者数（①+②）**

**診療科別目標入院患者数（単位：人／日）**

	R2実績	目標
内科	39.4	47
外科	13.9	16
整形外科	41.3	40
脳神経外科	4.4	8
皮膚科	0.9	2
泌尿器科	2.3	3
形成外科	4.1	6
眼科	4.4	5
緩和ケア内科	10.7	13
入院患者数合計	121.4	140

(2) 外来収益の増 (効果額 109,954千円)

①外来患者数の増

- ・令和2年度 1日平均患者数439人
- ・令和3年度入院患者数 475人 ⇒ 36人増
- ・外来単価 12,621円×36人×242日 = 109,954千円

診療科別目標外来患者数(単位:人/日)

	R2実績	目標
内科	181.7	190
循環器内科	9.9	10
小児科	17.4	20
外科	21.7	25
整形外科	60.1	65
脳神経外科	6.9	10
皮膚科	27.9	30
泌尿器科	14.8	15
形成外科	22.9	30
産婦人科	2.6	2
眼科	47.4	50
耳鼻いんこう科	14.6	15
放射線科	7.4	8
麻酔科	2.1	2
緩和ケア内科	1.6	3
外来患者数合計	439.0	475

### (3) 市の集団検診受託による収益の増

- ① 集団検診受託に係る収益の増 (効果額 32,797千円)
- ・ 集団検診受託収入 (効果額 39,729千円)
  - ・ 応援医師等に係る人件費 (効果額 ▲2,361千円)
  - ・ 集団検診担当会計年度任用職員に係る人件費 (効果額 ▲4,571千円)

- ② 精密検査収入の増 (効果額 11,761千円)

※精密検査等件数は令和元年度実績を使用

・ 胃がん

精密検査件数241件×診療報酬12,300円 = 2,964千円

・ 大腸がん

ポリープ摘出件数 80件×診療報酬68,250円 = 5,460千円

精密検査のみ件数122件×診療報酬19,210円 = 2,343千円

・ 肺がん

精密検査件数56件×診療報酬17,750円 = 994千円

- (4) 新規施設基準の取得 (効果額 令和3年度 9,136千円  
令和4年度以降は18,272千円)

※令和3年度下半期の取得を目指す。

① 在宅がん医療総合診療料 9,256千円

② 機能強化加算 9,016千円

### (5) 今後の課題

- ① シャトルバスの導入

ニーズがあることは認識しているが、費用面がネックとなることから導入の是非について、市長部局とも協議を行っていきたい。

## 2. 経費削減策（対令和2年度比較）

### （1）人件費の削減（効果額 10,230千円）

※退職者と新規採用者の給与額の差による削減  
対象人数を令和3年度実績の8人で設定

・退職者平均給与	7,523千円
・新規採用者平均給与	4,830千円
・差額	2,693千円

対象見込み8人×平均給与差額2,693千円 = ▲21,544千円  
在職職員ベースアップ = 11,314千円

### （2）資本的収支不足額の減（対令和2年度比較）

※企業債償還元金の減少（特に電子カルテ分が令和4年度に終了）

令和3年度	▲ 3,697千円
令和4年度	▲ 7,677千円
令和5年度	▲ 65,677千円
令和6年度	▲ 63,677千円
令和7年度	▲ 26,677千円

### （3）今後の検討課題

#### ①薬剤師の当直をオンコールに変更

当直対応において、処方が多い薬剤を常備させ、特殊な処方が必要な場合のみ、オンコール（呼び出し）対応ができれば、当直代が削減できる。

この運用が可能かどうか、検証が必要となっている。

#### ②清掃業務委託の仕様の見直し

作業箇所、回数等が削減できないか、検討の余地がある。

#### ③医事業務委託の仕様の見直し

受付、計算業務の効率化により、委託人員を削減できないか、検討の余地がある。

#### ④医療機器保守契約の見直し

高額な定期保守をスポット保守に変更できないか、検討の余地がある。

### 3. 目標に対する点検・評価

目標と実績との検証、分析については幹部調整会議、幹部会、運営協議会（全セクションの管理職で構成）において、診療実績を報告し、各診療科の状況について情報共有を行い、その実績評価について、全員で協議していく。

特に各診療科の達成度については、各診療科のトップの医師とヒアリングを行い、目標が達成できていない場合は改善策を提案していただく。

また外部有識者による点検・評価（構成メンバーは現時点では未定）は不可欠であり、市長部局と協議し、評価委員会としてその役割、構成メンバー等について協議していきたい。

## V 収支見通し

### 1 収益改善効果額（対令和2年度比較）

（単位：千円）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
入院収益	246,991	246,991	246,991	246,991	246,991
外来収益	109,954	109,954	109,954	109,954	109,954
集団検診	32,797	32,797	32,797	32,797	32,797
精密検査	11,761	11,761	11,761	11,761	11,761
新規施設基準	9,136	18,272	18,272	18,272	18,272
合計	410,639	419,775	419,775	419,775	419,775

### 2 経費削減効果額（対令和2年度比較）

（単位：千円）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
人件費削減	10,230	20,460	30,690	40,920	51,150
資本的収支	3,697	7,677	65,677	63,677	26,677
材料費増 ※1	▲44,540	▲44,540	▲44,540	▲44,540	▲44,540
合計	▲30,613	▲16,403	51,827	60,057	33,287

※1 入院収益・外来収益が増となることに伴い、材料費も増となる。

入院収益と外来収益増額分の合計の18%で積算

### 3 単年度資金不足額（令和2年度：751,000千円）

（単位：千円）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
単年度資金不足額	370,974	347,628	279,398	271,168	297,938