

# 令和5年度（第1回）東松山市立市民病院運営委員会次第

令和5年11月16日（木）

午後1時30分から

東松山市立市民病院南館3階会議室

1 開会

2 挨拶

3 議題

（1）令和4年度病院事業決算報告について

（2）市民病院経営強化プラン取組状況について

4 その他

5 閉会

（配布資料）

資料 No. 1 令和4年度病院事業決算概要

資料 No. 2 病院事業決算値の推移（R2～R4）

資料 No. 3 市民病院経営強化プラン取組状況

1 令和4年度決算における経営指標の状況

令和4年度の経営成績については、常勤内科医師を増員し、新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」という。）の対応を行いながら、通常診療と並行して救急診療の体制強化に取り組み、患者数及び収益ともに前年度実績を上回る結果となりました。

年間の1日平均患者数（⑤・⑧）及び1人1日当たりの平均診療単価（⑥・⑨）について、前年度と比較して入院・外来ともに増加し、結果として、医業収益全体（⑪）で前年度と比較して、約4億7,000万円の増収となりました。

病院職員数（⑫）に関しては、前年度比で看護師や准看護師が4名増、診療放射線技師などコメディカルが9名増、事務職員1名減となり、全体では169名となりました。

給与費は、職員数の増加により、全体では、約1億2,800万円の増額となりました。しかし、医業収益の大幅な増加が給与費の増加をカバーすることで、職員給与費対医業収益比率（⑬）は57.1%となり、前年度より4.9%減と改善する結果となりました。

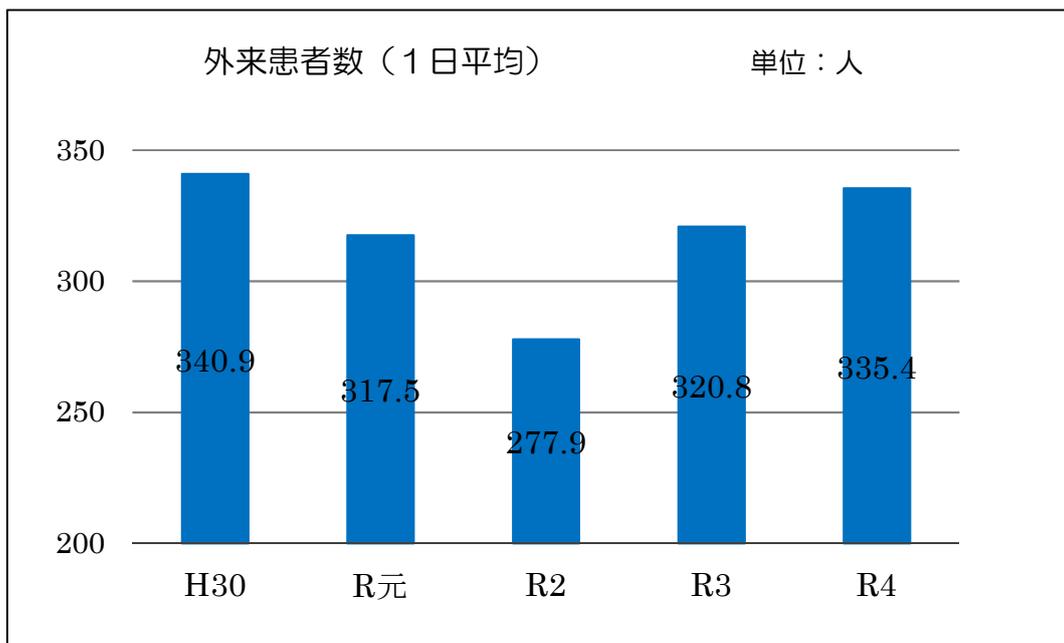
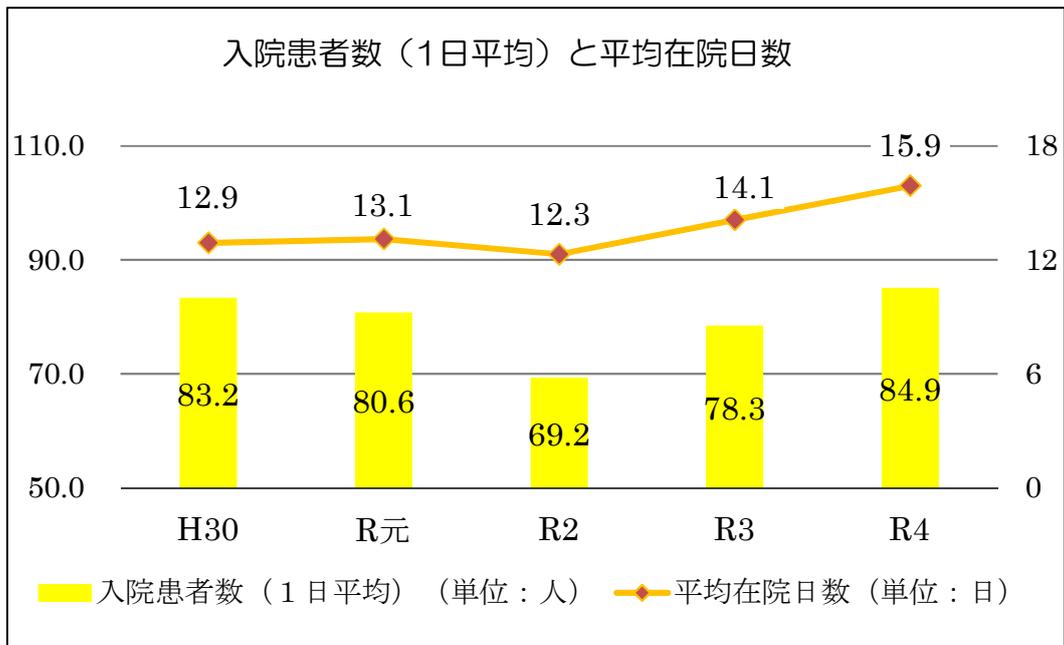
また、経常収支比率（⑯）は、本業の医業収益は増加したものの、材料費の増加や新型コロナ関係の補助金の減少により、対前年度比で5.7%減少し、111.6%となりました。

区分	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	対前年度 改善状況
① 一般病床数 (地域包括ケア病床)	110床 (12床)	110床 (12床)	110床 (12床)	110床 (12床)	110床 (9床)	—
② 一般病床利用率	75.6%	73.3%	62.9%	71.2%	77.2%	↑
③ 年間新規入院患者数	2,391人	2,289人	2,081人	2,212人	2,125人	↓
④ 平均在院日数	12.9日	13.1日	12.3日	14.1日	15.9日	—
⑤ 1日平均入院患者数	83.2人	80.6人	69.2人	78.3人	84.9人	↑
⑥ 1人1日平均入院 診療単価(円)	49,196	47,564	50,483	52,881	56,610	↑
⑦ 入院収益(千円)	1,493,190	1,403,581	1,274,991	1,511,450	1,754,073	↑
⑧ 1日平均外来患者数	340.9人	317.5人	277.9人	320.8人	335.4人	↑
⑨ 1人1日平均外来 診療単価(円)	8,572	9,191	10,340	11,878	13,492	↑
⑩ 外来収益(千円)	853,174	855,025	842,026	1,116,540	1,325,697	↑
⑪ 医業収益(千円)	2,558,274	2,463,988	2,320,407	2,870,717	3,340,772	↑
⑫ 常勤職員数 うち医師数 うち(准)看護師数	153人 15人 81人	156人 14人 82人	156人 14人 83人	157人 20人 79人	169人 20人 83人	—
⑬ 職員給与費 対医業収益比率	64.8%	70.9%	77.9%	62.0%	57.1%	↑
⑭ 材料費 対医業収益比率	20.8%	20.3%	21.5%	23.6%	26.0%	↓
⑮ 医業収支比率	85.6%	80.8%	74.9%	87.1%	90.1%	↑
⑯ 経常収支比率	94.2%	91.7%	89.1%	117.3%	111.6%	↓
⑰ 経常収支(千円)	▲181,962	▲262,487	▲354,557	606,277	450,017	↓

## 2 1日平均患者数と平均在院日数

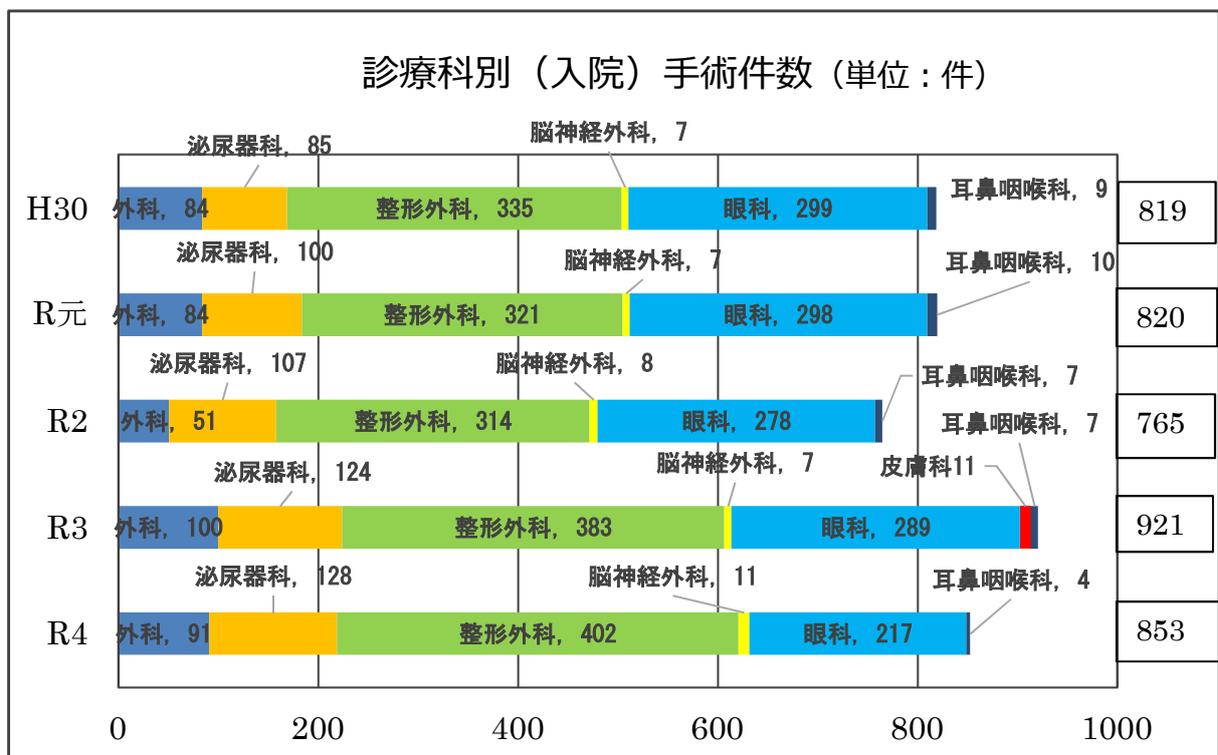
令和4年度においては、新型コロナの感染拡大により、5A病棟でコロナ感染患者を受け入れ、一部休止した病床があったものの、全体では特に内科患者の入院増により、1日平均入院患者数は前年度比6.6人増の84.9人となりました。1日平均外来患者数は、主に内科及び眼科での増加が大きく、前年度比14.6人増の335.4人となりました。

平均在院日数は15.9日となり、前年度に比べ1.8日延びる結果となりました。



### 3 診療科別手術件数

令和4年度の手術件数は、全体では853件となり、前年度に比べ68件の減少となりました。診療科ごとにみると、前年度に比べ、整形外科で19件（5.0%）増の402件、泌尿器科で4件（3.2%）増の128件、脳神経外科で4件（57.1%）増の11件でした。一方、入院で行っていた手術を外来日帰り手術へ移行した眼科が72件（24.9%）減の217件、医師変更により皮膚科が11件減となりました。その他の診療科は、微減でした。



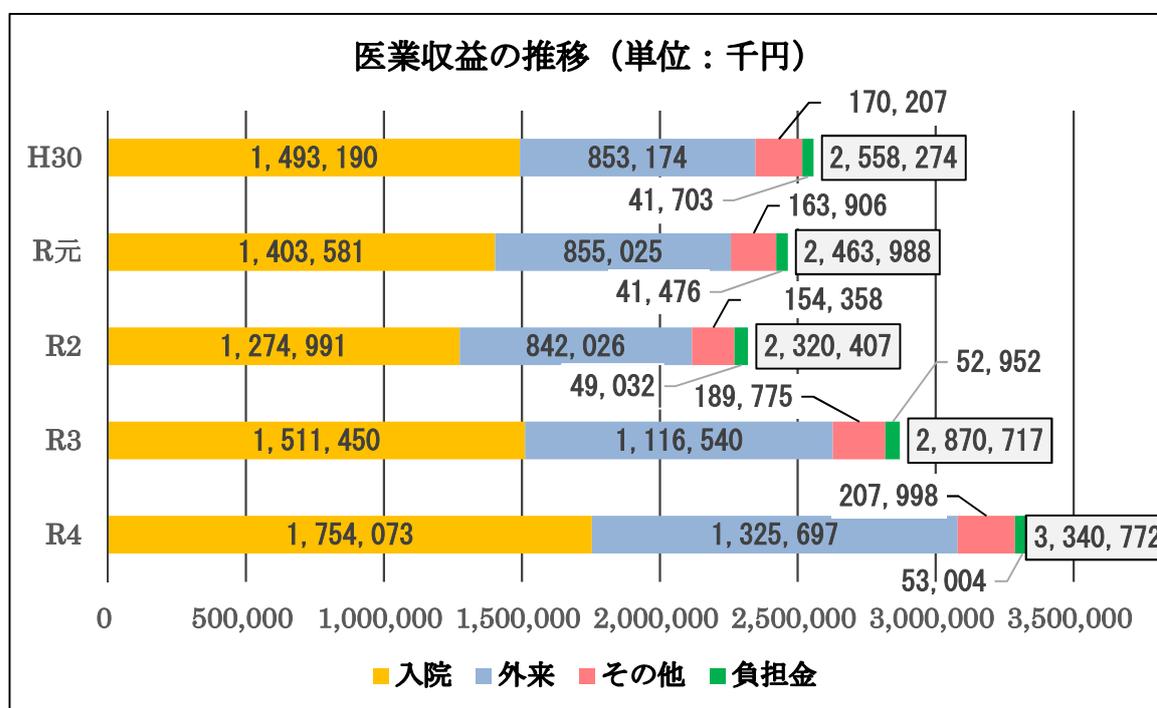
※ 眼科外来手術件数 176件（令和4年度）

## 4 医業収益の推移

令和4年度の医業収益のうち入院については、内科患者などの増加により、延べ患者数は3万985人となり、前年度に比べ2,403人（8.4%）増加し、患者1人当たりの診療単価も前年度実績を上回り、入院収益は約2億4,200万円（16.1%）増の約17億5,400万円となりました。

外来は、延べ患者数が9万8,260人となり、前年度に比べ4,261人（4.5%）増加し、患者1人当たりの診療単価も前年度実績を上回り、外来収益は約2億900万円（18.7%）増の約13億2,600万円となりました。

医業収益全体では、前年度に比べ約4億7,000万円（16.4%）増の約33億4,100万円となっています。



## 5 経常収支の推移

令和4年度は、内科常勤医師の増員や救急医療の更なる体制強化により、入院・外来収益が増収し、医業収益については、前年度比で約4億7,000万円（16.4%）増額しました。

一方、医業費用については、給与費や神経内科系難病疾患に対する薬品費などの増加により、全体では前年度比で4億1,400万円（12.6%）増額しました。

よって、医業損失は約3億6,800万円となりましたが、前年度に比べ約5,600万円改善しています。

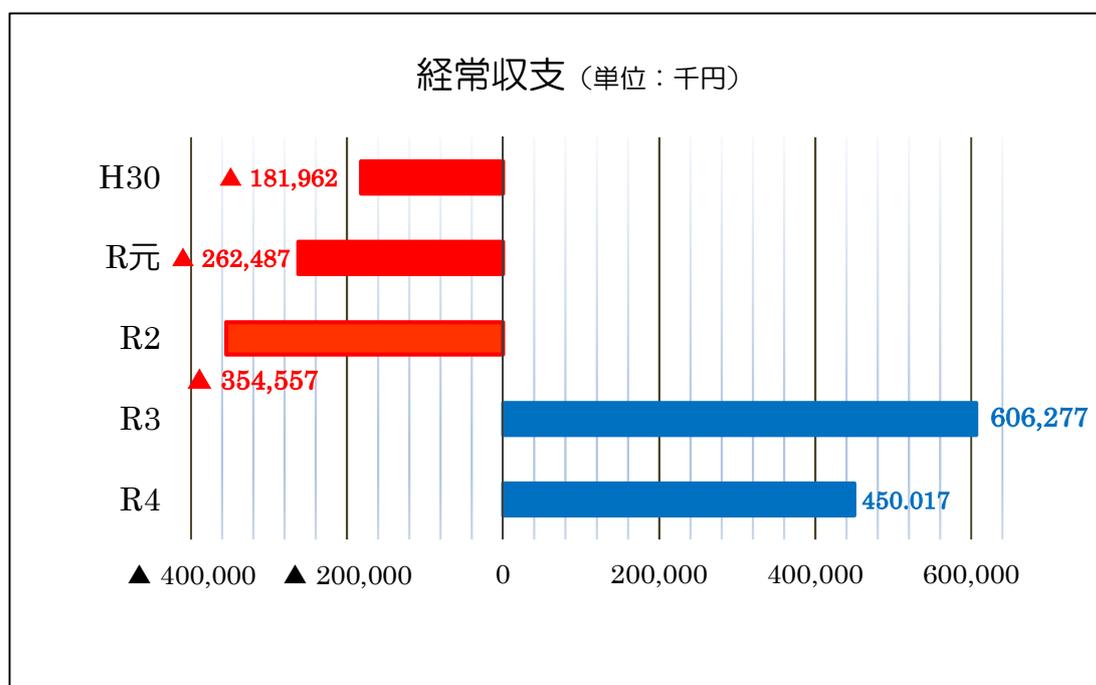
医業外収益は、新型コロナ対策に係る補助金に関して約5億2,100万円の受入れがありました。前年度に比べ約2億4,500万円（19.7%）減額しました。

一方、医業外費用は、控除対象外消費税の減額による雑支出の減額に伴い、約3,300万円（15.6%）減額しました。

よって、経常収支全体では、約4億5,000万円の経常利益となり、前年度と比較して約1億5,600万円減となりました。

なお、特別利益及び特別損失は発生していません。

今後は、本館設備配管及び感染症病棟改修事業等の減価償却費などの増加が見込まれますが、救急医療体制や高度専門医療体制などの更なる強化、感染症医療体制の拡充、医療と介護の地域連携推進に取り組み、長期的に収益改善を図りながら経営の一層の合理化、効率化を図っていきます。



東松山市病院事業 決算値の推移(R2~R4)

資料No. 2

市民病院事務部病院総務課

区 分		R2年度(A)	増減 (B)-(A)	R3年度(B)	増減 (C)-(B)	R4年度(C)			
業務の状況	病床	★一般病床数(床)	110	0	110	0	110	(1)	
		★一般病床利用率(%)	62.9	8.3	71.2	6.0	77.2	(2)	
	患者数等	入院	年間延患者数(人)	25,256	3,326	28,582	2,403	30,985	(3)
			★1日平均患者数(人)	69.2	9.1	78.3	6.6	84.9	(4)
		外来	★平均在院日数(人)	12.3	1.8	14.1	1.8	15.9	(5)
			年間延患者数(人)	81,430	12,569	93,999	4,261	98,260	(6)
	職員数	★	1日平均患者数(人)	277.9	42.9	320.8	14.6	335.4	(7)
			常勤職員数(年度末時点)	156	1	157	12	169	(8)
			医師	14	6	20	0	20	(9)
			看護師・准看護師	83	▲ 4	79	4	83	(10)
			医療技術職	36	▲ 1	35	9	44	(11)
		事務職	23	0	23	▲ 1	22	(12)	
損益計算書(税抜・単位:千円)	経常収支	経常収入…①	2,892,141	1,223,221	4,115,362	224,601	4,339,963	(13)	
		医業収益…②	2,320,407	550,310	2,870,717	470,055	3,340,772	(14)	
		入院収益	1,274,991	236,459	1,511,450	242,623	1,754,073	(15)	
		外来収益	842,026	274,514	1,116,540	209,157	1,325,697	(16)	
		負担金	49,032	3,920	52,952	52	53,004	(17)	
		その他	154,358	35,417	189,775	18,223	207,998	(18)	
		医業外収益	571,734	672,911	1,244,645	▲ 245,454	999,191	(19)	
		一般会計負担金	223,886	2,057	225,943	30,181	256,124	(20)	
		一般会計補助金	207,183	▲ 23,126	184,057	▲ 38,477	145,580	(21)	
		その他	140,665	693,980	834,645	▲ 237,158	597,487	(22)	
		経常支出…③	3,246,698	262,387	3,509,085	380,862	3,889,947	(23)	
	医業費用…④	3,099,779	194,768	3,294,547	414,341	3,708,888	(24)		
	職員給与費	1,806,585	▲ 27,062	1,779,523	128,134	1,907,657	(25)		
	材料費	498,219	180,625	678,844	190,048	868,892	(26)		
	経費	530,411	23,436	553,847	40,099	593,946	(27)		
	その他	264,564	17,769	282,333	56,060	338,393	(28)		
	医業外費用	146,919	67,619	214,538	▲ 33,479	181,059	(29)		
	★医業収支差引=②-④	▲ 779,372	355,542	▲ 423,830	55,714	▲ 368,116	(30)		
	★経常収支差引⑤=①-③	▲ 354,557	960,834	606,277	▲ 156,261	450,017	(31)		
	特別利益…⑥	0	0	0	0	0	(32)		
	特別損失…⑦	0	0	0	0	0	(33)		
当年度純利益・損失=⑤+⑥-⑦	▲ 354,557	960,834	606,277	▲ 156,261	450,017	(34)			
前年度繰越欠損金	▲ 2,760,076	▲ 354,557	▲ 3,114,633	606,277	▲ 2,508,356	(35)			
その他未処分利益剰余金変動額						(36)			
当年度未処理欠損金	▲ 3,114,633	606,277	▲ 2,508,356	450,017	▲ 2,058,339	(37)			
経営分析	★1日1人平均収益 診療単価 (円/人・日)	入院	50,483	2,398	52,881	3,729	56,610	(38)	
		外来	10,340	1,538	11,878	1,614	13,492	(39)	
	★対医業収益比率 (%)	医療材料費	21.5	2.1	23.6	2.4	26.0	(45)	
		職員給与費	77.9	▲ 15.9	62.0	▲ 4.9	57.1	(46)	
	★経常収支比率(%)		89.1	28.2	117.3	▲ 5.7	111.6	(47)	
★医業収支比率(%)		74.9	12.2	87.1	3.0	90.1	(48)		

○東松山市立市民病院 経営強化プラン（個別アクションプラン）の取組状況について（令和5年度上半期分）

資料No.3

進捗ステータス：A・・・実施中 B・・・検討中・準備中 C・・・未着手・見直し

経営強化プラン 取組み項目			実施内容	令和5年度上半期進捗状況				
大項目	中項目	小項目		ステータス	説明			
I.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市民病院の果たすべき役割・機能	ア.救急診療体制の拡充【R5～R9】	① 県内でも救急応需率が低水準にあり、かつ、重症者の現場滞在時間も長時間傾向にある比企広域消防管内において、今後、市民病院が積極的な役割を果たすため、救急医療に係る人員や設備などの体制強化を図ります。	1	A	・救急受入件数（実績） 令和3年度814件、令和4年度1,306件、令和5年度（上半期）686件 ・放射線科、臨床検査科の当直体制の整備 ・令和5年4月 脳血管撮影装置 稼働開始		
			② 地域に不足する急性期脳梗塞治療（tPA静注療法・血栓回収療法）の時間外救急対応を実施します。	2	A	・カテーテルによる血栓回収療法の時間外対応を強化（脳卒中ホットラインあり） ・カテーテル治療に対応できる看護師を配置 ・埼玉県急性期脳卒中治療ネットワークに参加 ・脳血管撮影装置 稼働件数（令和5年4月から10月まで実績） 27件（うち時間外8件）		
			③ 比企地区二次救急輪番日の増加に向けて検討を行います。	3	A	・令和5年6月より、月曜日の救急輪番を開始 ・これにより、月・金・日曜日の週3日の救急輪番体制となっている。 ・水曜日の輪番日追加を検討中		
		イ.高度・専門的な診療体制の構築【R5～R9】	① 比企地域に不足する急性期脳血管障害や神経難病等の医療提供体制を整備するため、神経内科・脳神経外科・放射線科等の体制強化を図ると同時に、脳血管撮影装置・手術用顕微鏡をはじめとする医療機器の更新を計画的に行います。	4	A	・令和5年4月 脳神経外科医師1名採用、脳血管撮影装置 更新 9月 脳神経外科手術用顕微鏡 更新 10月 脳神経外科医師1名 採用		
			② 手狭になっている手術室の改修について具体的な検討を進めます。	5	B	・手術用ロボット導入の場合、手術室の改修が必要となる。 ・令和6年度 新たに泌尿器科の医師を採用し、手術実績を積み ・令和7年度 手術用ロボットの導入を検討		
			③ 重症患者に対してより高度で安全な管理を行うため、ICU（集中治療室）の充実を図ります。	6	A	・5 A病棟に6床の重症者ベッド（GICU）を新設 ・専属チームによる重症患者の対応 ・夜間入院の受入れ体制を強化		
			④ 手術用ロボットの導入を検討します。	7	B	・令和6年度 新たに泌尿器科の医師を採用し、手術実績を積み ・令和7年度 手術用ロボットの導入を検討		
			(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	ア.地域包括ケアシステムへの参画（医療と介護の連携推進）【R5～R9】	① 急性期病院として、今後増加が見込まれる高齢者の入院加療や急性増悪に対応できる体制を強化します。	8	A	・5 A病棟に6床の重症者ベッド（GICU）を新設 ・認知症看護認定看護師の育成と認知症に関する院内研修を実施
					② 入院患者の在宅復帰を推進し、退院後も安心して医療提供を受けられるよう、在宅医療支援室の充実を図ります。	9	A	・在宅医療支援室の医師・看護師等の体制を拡充 ・令和5年10月までの実績 1件
	③ 地域医療連携室の体制を強化し、地域の高齢者施設や回復期・慢性期病院等との顔の見える関係づくりを進め、医療と介護の連携を推進します。	10			A	・地域医療連携室の職員体制を拡充し、近隣の医療機関や高齢者施設等と連携を推進 ・打ち合わせ件数（令和5年4月から10月まで実績） 137件		
	(3) 機能分化及び連携強化	ア.機能の明確化と病病・病診連携の推進【R5～R9】	① 市民病院の今後の方向性を「急性期機能病院」と明確に位置付け、回復期機能病院をはじめとする近隣医療機関等との病病連携・病診連携を推進します。	11	A	・近隣の地域包括ケア病床や回復期リハビリ病床を有する病院やクリニックなどへの施設訪問を実施 ・東松山医師会病院と電子カルテの相互参照等の協議を2回実施		
			② 新たに急性期一般病床36床の整備を進めます。（第7次地域保健医療計画に基づく病院整備計画）	12	A	・令和5年2月 36床増床が埼玉県から承認される 7月 36床のうち12床 稼働開始 12月 36床のうち12床 稼働予定 令和6年4月 36床全床 稼働予定		
			③ 地域包括ケア病床の縮小を実施します。	13	A	・令和5年4月 地域包括ケア病床を廃止 全て急性期病床へ ・その後の在院日数も基準の18日以内で推移		
			④ 東松山医師会病院をはじめとする地域の医療機関と協議を行い、役割分担を明確にして機能分化・連携強化を推進します。	14	A	・令和4年6月・7月 東松山医師会病院と協議 ・令和4年9月 埼玉県川越比企地域医療構想調整会議で協議 ・令和4年11月 比企地区の地域医療に係る意見交換会		
			⑤ 自院の守備範囲を明確化し、対応できない疾患については他の二次医療機関・三次医療機関との連携を推進します。	15	A	・市民病院は神経系疾患・脳血管疾患を中心とした急性期機能の高度専門化を図る。 ・東松山医師会病院は一般急性期から回復期・慢性期・在宅支援をシームレスに実現する体制を構築する。 ・両院で対応できない医療機能は他の二次医療機関・三次医療機関との連携を推進している。		

経営強化プラン 取組み項目			実施内容	令和5年度上半期進捗状況		
大項目	中項目	小項目		ステータス	説明	
(4)医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	ア.医療機能に係るもの【R5～R9】	9.各種経営指標に記載	16		別途資料あり	
		イ.医療の質に係るもの【R5～R9】	9.各種経営指標に記載	17		別途資料あり
		ウ.連携の強化等に係るもの【R5～R9】	9.各種経営指標に記載	18		別途資料あり
		エ.その他【R5～R9】	9.各種経営指標に記載	19		別途資料あり
	(5)一般会計負担金の考え方	ア.一般会計繰入金の上限定額【R5～R9】	① 地方公営企業法に基づく一般会計負担金等の繰り入れについては、総務省が定める繰出基準の範囲内とします。	20	A	・令和5年度当初予算 一般会計繰入金 全て繰出基準の範囲内
	(6)住民の理解のための取組	ア.住民や関係者に対する説明の場の設定【R5～R9】	① 市議会や外部評価委員会等の場で、市民病院の連携・機能分化の取組について丁寧な説明を行ってまいります。	21	A	・令和4年12月 東松山市立市民病院運営委員会において経営強化プラン（素案）を審議 ・令和5年3月 東松山市議会へ説明、市民病院ホームページで経営強化プラン公表
II.医師・看護師等の確保と働き方改革	(1)医師・看護師等の確保に関する取組	ア.常勤医師の確保【R5～R9】	① 医療水準の維持・向上を図るため、関連大学病院への医師派遣依頼を継続し、内科・外科・脳神経外科・麻酔科を中心とした常勤医師の確保を進めます。	22	A	・令和5年4月 内科、脳神経外科 常勤医師各1名 採用 4月 麻酔科 非常勤医師1名 採用 10月 脳神経外科 常勤医師1名 採用
			② 関連大学病院との連携を強化し、研修医・専攻医の招聘を行います。	23	A	・令和5年9月 専攻医1名 受入れ
			③ 「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業」に参画し、研修医の受入体制を整えます。	24	A	・埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業に参画 ・令和5年10月 野村病院長によるオンライン病院説明会を実施
			④ 医療機器の購入や院内のICT化、医局スペースの拡張などを進め、医師が定着しやすい職場環境の整備を行います。	25	A	・令和5年3月 医局スペースのリニューアルを実施
			⑤ 医師の学会参加や資格継続への財政支援等を行います。	26	A	・学会参加や資格継続に対する申請に応じて、年2回職員研修費を支給
			⑥ 手術用ロボットの導入を検討します。	27	B	No.7参照
		イ.看護師の確保と負担軽減への対応【R5～R9】	① 看護の質の維持・向上を図るため、慢性的に不足する看護師の増員と、他職種へのタスクシフトなど業務の負担軽減に取り組みます。	28	A	・看護師募集Webサイトの活用（手続き中） ・看護師募集ポスター作成中 ・令和6年4月採用 看護師13名内定（10月時点） ・他職種へのタスクシフトについては、院内にて現在協議中
			② 教育制度の充実と、専門分野に係るキャリアアップを図るための財政支援等を行います。	29	A	・学会参加や資格継続に対する申請に応じて、年1回職員研修費を支給 ・認定看護管理者教育課程への職員派遣制度を整備 ・認定看護師・特定行為研修への職員派遣制度を整備
			③ 看護師確保のための奨学金制度を継続します。	30	A	・令和5年度現在 看護学生2名に奨学金を支給
			④ 勤務形態の多様化や休暇取得の促進等を図り、働きやすい職場環境づくりを目指します。	31	A	・夜勤専従勤務の看護師を配置するなど勤務形態の多様化を促進 ・働き方改革のもと、院内全体で休暇取得を促進
	ウ.コメディカル（医療技師）の確保とタスクシフトの推進【R5～R9】	① 病棟薬剤師の配置を進め、病棟における適切な薬剤管理と看護師の負担軽減を図ります。	33	A	・各病棟に薬剤師を配置	
		② リハビリスタッフ（PT,OT,ST）の確保を進め、脳血管疾患等のリハビリテーションの充実を図ります。	34	A	・令和5年11月までに、PT2名・ST1名・OT2名を採用 ・OT3名体制により、脳血管疾患時廃用症候群の疾患別リハビリをIIからIへ申請変更	

経営強化プラン 取組み項目			実施内容	令和5年度上半期進捗状況		
大項目	中項目	小項目		ステータス	説明	
	(2) 医師の働き方改革への取組み	ア. 医師の働き方改革への対応【R5～R9】	① 令和6年度から本格的に開始される医師の働き方改革（時間外労働の上限規制）に対応するため、勤務時間を適切に把握できる仕組み（勤怠管理システム）を導入します。	35	A	・令和5年10月 勤怠管理システム納入業者決定 ・令和5年度中に導入予定
			② 当直・外来を支援する非常勤医師の採用を行います。	36	A	・日曜・祝日の当直は、非常勤医師で対応 ・外来についても医師の配置が困難な診療科は、非常勤医師を配置
			③ 医師事務作業補助者の配置をはじめ、他職種へのタスクシフトを推進します。	37	A	・医局に医師事務作業補助者を1名配置 ・医師が行っているNCD（手術症例登録）と泌尿器科の退院サマリーの業務をタスクシフト
			④ 認定看護師や特定行為研修を修了した看護師を活用します。	38	A	・特定行為修了の看護師と糖尿病専門医による入院患者のインスリン調整を実施 ・令和6年度 創傷関連のタスクシフトに向け、特定行為研修を受講予定
Ⅲ. 経営形態の見直し	(1) 経営形態の見直しに関する取組み	ア. 経営形態の見直しの検討【R5～R9】	① より効率的な病院運営を実現するため、地域医療連携推進法人・独立行政法人等の他の経営形態についても引き続き検討します。	39	B	・地域医療連携推進法人・独立行政法人等の他の経営形態について、引き続き研究中
Ⅳ. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組み	(1) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組み	ア. 感染症対策の強化【R5～R9】	① 新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来診療・検査等の体制を引き続き確保します。	40	A	・埼玉県診療検査医療機関に登録し、感染拡大期における発熱外来等の診療検査体制を確保 ・感染症法に基づき埼玉県と医療措置協定に向け協議開始
			② 比企地区唯一の感染症指定医療機関として老朽化した感染症病床を早急に再整備し、既存の4床から6床に増床することで受け入れ体制の強化を図ります。	41	A	・令和5年10月 5C感染症病棟改修工事 竣工 ・感染症病床を2床増床（4床→6床）
			③ 一般病床を増床し、パンデミック時にも感染症対応と救急を含めた一般診療が同時に対応できる体制を確保します。	42	A	No.12参照
			④ 必要な人員の確保と感染管理に精通したスタッフの育成を図ることで、新興感染症の拡大にも対応できる体制づくりを目指します。	43	A	・感染管理認定看護師を1名配置し、感染対策に関連したスタッフ教育を実施 ・インфекションコントロールドクター（ICD）追加配置を検討中 ・全職員が院内感染対策に係るe-ラーニングを受講
Ⅴ. 施設・設備の最適化	(1) 施設・設備の最適化に関する取組み	ア. 施設・設備の安全管理と計画的な整備の推進【R5～R9】	① 急性期機能の体制強化に伴い、一般急性期病床（36床）の増床に取り組みます。	44	A	No.12参照
			② 安心安全な医療を提供するため、老朽化した施設及び手狭になっている手術室の改修と、高度医療機器（脳血管撮影装置・MRI等）の計画的な更新を行います。	45	A	・手術室の改修については、No.5参照 ・令和5年4月 脳血管撮影装置 更新 10月 5C感染症病棟改修工事 竣工
			③ 臨床工学技士等の採用により、輸液ポンプ・人工呼吸器等の医療機器の適切な管理体制を構築します。	46	A	・臨床工学技士 3名採用 ・輸液ポンプ・人工呼吸器・オヘ室の麻酔機器等の維持管理を実施 ・定期的に院内講習会を開催し、医療機器の安全な使用方法などの教育活動も積極的に実施
			④ 医療機器のより効率的な運用を目指すため、近隣病院との高度医療機器の共同利用を推進します。	47	A	・近隣病院との医療機器の共同利用（撮影受託）については継続実施
			⑤ 慢性的に不足している外来用駐車場の拡張に取り組みます。	48	A	・外来用駐車場の拡張を行うため、市民病院西側の用地を買収予定 ・現在、土地所有者と交渉中
	(2) デジタル化（DX化）への取組	ア. 院内のICT対応【R5～R9】	① 電子カルテシステムをはじめとする医療情報システムの計画的な更新を行います。	49	B	・令和6年度 健診システム更新予定 ・今後、電子カルテシステムをはじめとする、その他の部門システムについても計画的に更新
			② マイナンバーカードを利用したオンライン資格確認システム等（保険証・電子処方箋対応）の導入を行います。	50	A	・令和4年10月よりオンライン資格確認を実施 ・電子処方箋については引き続き検討
			③ オンライン（遠隔）診療や院内各種業務のICT化について検討を行います。	51	B	・自動精算機・診察、会計待ち番号配信システムの導入を検討中
			④ 近隣医療機関との医療情報の連携について検討します。	52	B	・東松山医師会病院と電子カルテの相互参照等の協議を2回実施
			イ. セキュリティ対策の強化【R5～R9】	① ランサムウェア等の不正アクセス対策として、医療情報システムのオフラインバックアップとバックアップデータの世代管理化を実施します。	53	B

経営強化プラン 取組み項目			実施内容	令和5年度上半期進捗状況		
大項目	中項目	小項目		ステータス	説明	
VI.経営の効率化等	(1) 収益の確保に係る取組み	ア.病床稼働率の向上【R5～R9】	① 診療体制の拡充に合わせて、より効率的なベッドコントロールを実施し、ベッド回転率の向上と平均在院日数の適正化を目指します。	54	A	・ベッドコントロール委員会を定期開催 →平均在院日数が18日以内に保てるよう取組中 ・上半期平均在院日数 16.2日
			② メディカルソーシャルワーカーや入退院支援ナースの確保を進め、入退院支援の体制強化を図ります。	55	A	・令和5年4月 地域医療連携室 社会福祉士1名増員 病棟ごとに専任配置 →病棟看護師との連携が密にとれるようになり、長期入院患者の減少に繋がっている
		イ.外来診療体制の見直し【R5～R9】	① 外来診療体制の充実を図り、受診者の満足度向上と新規患者数の増加を目指します。	56	B	・午後の専門外来数を増加させ、より専門的な診療ができるように診療体制を検討
			② 土曜日の診療体制の見直しを検討します。	57	C	・土曜外来患者数の現状を分析し、その他費用対効果を総合的に勘案し検討
		ウ.手術室の効率的運用【R5～R9】	① 麻酔科医や看護師の採用及び配置の見直しを通じて、手術が集中する曜日・時間帯を分散させ、手術室の効率的な運用と医療安全の向上を図ります。	58	A	・週3日午前中から手術を行う体制とし、手術室の効果的運用に努めている ・臨床工学技士の活用を開始し、手術の直接介助と麻酔機器等の点検を実施
			② 常勤麻酔科医師の確保を図り、安定的な手術実施体制の継続に努めます。	59	B	・関連病院へ常勤麻酔科医の派遣を依頼 ・令和5年4月 非常勤麻酔科医 1名採用
		エ.健診・人間ドックの充実【R5～R9】	① 平日午後の健診・自費検査の実施を検討します。	60	C	・健診常勤医師の確保が難しいため、現在未着手
			② P R活動の強化や受診者の満足度向上を図ることで、新規受診者の増加を目指します。	61	A	・定期受診の可能性のある受診者向けにリマインドはがきの送付を実施
		オ.診療単価向上のための対策【R5～R9】	① 引き続きプロパー職員を中心とした医事業務の体制確保を進めます。	62	A	・平成30年10月 入院会計の直営回帰を行い保険請求精度の向上に努めている ・令和5年4月 医療事務 プロパー職員 2名採用 ・医事課におけるプロパー職員の割合 90.1% (10人/11人任期付き職員含)
			② 院内の保険委員会や医事会計業務委託業者、経営分析システムを活用しながら、診療報酬における請求精度の向上を図ります。	63	A	・保険委員会は職員が主体的に実施。返戻・査定率の傾向把握し、院内レセプトチェックシステムの設定を随時更新を行い返戻・査定率の再発予防に努めている。 ・返戻率0.39%、査定率0.17% (4月～6月診療分)
		カ.DPC病院への移行を継続して検討【R5～R9】	① 包括と出来高制のデータ比較を行いながら、現在の準備病院からD P C病院への移行を継続して検討します。	64	A	・DPC出来高比較を含めた分析レポートを外部に委託しており、結果については四半期毎にD P Cコーディング委員会にて報告。マイナス要因を把握し引き続きD P C病院への移行を継続して検討
		キ.経営分析ツールやコンサルタントの活用【R5～R9】	① 経営分析やベンチマークのシステムを引き続き活用します。	65	A	・経営支援システムを活用し、指導料等の算定漏れのチェックの継続 ・M D C別に二次医療圏マーケティング分析 ・薬品・診療材料の調達に当たってMRPベンチマークシステムを利用
			② 診療報酬請求の精度チェックや診療科別の原価計算の導入など、民間コンサルタントのノウハウを活用しながら収支の改善を進めます。	66	B	・令和2年度 民間コンサルタントにて診療報酬請求の精度チェックを実施 →算定漏れや機会損失がないとの報告あり ・現在は、プロパー職員による診療報酬請求の精度チェックを実施
		ク.未収金対策【R5～R9】	① 未収金を発生状況別に整理した上で、入院保証金や預かり金制度などの未然防止策の導入についても検討し、効果的な回収のルーティンを構築します。	67	B	・催告状の発送・臨検徴収の実施 ・高額未収に繋がる入院に関しては、入院手続き時に全患者に対して限度額認定証の案内を実施 ・今後、入院保証金についても検討
		ケ.ICTの活用【R5～R9】	① 新興感染症の拡大を契機として、対面だけでなくオンラインを活用した受診体制等の構築を検討します。	68	C	・現状、患者ニーズが低いことから、今後の患者動向に注視
			② 電子カルテシステム等のデータを二次利用し、収益向上対策に活用します。	69	A	No.63参照
コ.職員の生産性向上【R5～R9】	① コメディカル部門を中心に生産性の向上を図ります。放射線科については、平日午後の検査拡大及び土曜日におけるMRI検査の実施を検討します。また、近隣医療機関からの撮影検査の受託を継続して実施します。	70	A	・脳血管撮影装置 (R5.4導入) 緊急検査だけではなく平日午後にも運用開始 ・MRI検査 土曜日は緊急検査のみ運用開始 ・撮影受託検査は継続実施		

経営強化プラン 取組み項目			実施内容	令和5年度上半期進捗状況		
大項目	中項目	小項目		ステータス	説明	
(2) 費用削減に係る取組み	ア.職員給与費の抑制【R5～R9】	① 非常勤医師を含む給与費の適正化を実施し、職員給与費全体の増高を抑制します。	71	B	・非常勤医師の配置を見直し	
		イ.材料費の削減【R5～R9】	① 神経内科や整形外科などの材料費（薬品含む）が増加する中で、引き続き、ベンチマークシステム等を活用して材料費の増高を抑制します。	72	A	・MRPベンチマークシステムを利用 ・他医療機関の取組を参考 ・材料費対医業収益比率の実績 (R2) 21.5% (R3) 23.6% (R4) 26.0%
			② 物流管理の委託内容見直しや一括購入化などを通じて診療材料の購入費用の低減化を図ります。	73	B	・委託内容を見直し、当院に適した物流管理の在り方を検討中
	ウ.経費の削減【R5～R9】	① 複数年契約を行う委託業務契約の仕様の見直しや、医療機器の年間保守契約の方法を再検討することで費用の低減化を図ります。	74	A	・MRIや一般撮影装置関連機器などの保守において損害保険契約を導入	
	(3) その他の取組み	ア.事務職員のプロパー化【R5～R9】	① 事務部門の幹部職のほか、診療報酬の算定業務、医療機器・材料等の調達など、専門性の高い業務を中心に職員のプロパー化を推進します。	75	A	・病院事務の高度化、専門化に対応するため職員のプロパー化を推進 ・令和5年4月 医療事務 プロパー職員2名採用 ・令和6年4月 事務職 プロパー職員採用予定
		イ.患者満足度の向上【R5～R9】	① サービス向上委員会を中心として投書箱の意見や要望に迅速に対応するとともに、入院・外来患者を対象としたアンケート調査を定期的実施します。	76	A	・サービス向上委員会において、投書箱の対応を協議 ・サービス向上のための患者アンケートを実施（年1回）
			② 病院施設の改修などを通じて、患者アメニティの向上を図ります。	77	A	・外来処置室のレイアウト変更を実施 ・外来患者の優先駐車場の拡大（4台） ・処方箋の院外薬局向け送信機器を導入
			③ 接遇研修などの実施により、患者対応の質の向上を図ります。	78	A	・サービス向上委員会を通じて、全職員向けに年一回の研修を実施（コロナ禍においては、Web研修を実施）
			④ 受診フローの見直しやICTの活用により、待ち時間の短縮を図ります。	79	A	・令和5年4月 受診フローの見直しに係る院内ワーキンググループ設置し、協議中
		ウ.広報活動の推進【R5～R9】	① 広報誌等の定期刊行物のほか、様々な媒体を利用してPR活動を推進することで、市民病院の認知度を高めます。	80	A	・令和5年5月、11月 広報誌発行（市内全戸及び関係医療機関等に配布） ・新たなSNS（LINE等）の運用を検討
			② 病院ホームページのリニューアルを実施します。	81	B	・令和5年11月 リニューアル業者決定 ・令和6年4月 リニューアル後の市民病院ホームページ 本格稼働予定
	エ.地域住民との交流、疾病予防啓発活動【R5～R9】	① 地域住民の健康増進及び市民病院のPR活動を目的として、医師・看護師等の医療職による市民講座の開催など積極的なアウトリーチ活動を展開します。	82	A	・令和5年10月 市の健康福祉部門とタイアップして「脳卒中予防」に関する市民講座を開催 ・令和6年2月より「市民病院公開講座」を定期開催予定	

項目	合計件数	割合	
A	59	76%	実施中
B	16	20%	検討中・準備中
C	3	4%	未着手・見直し
計	78		

## 各種経営指標

### (1) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

#### ア. 医療機能に係るもの

目標項目		R3実績	R4実績	R5計画	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
①一般病床数*1 (床)	目標値	-	-	146	146	146	146	146
	実績値	110	110					
②感染症病床数 (床)	目標値	-	-	6	6	6	6	6
	実績値	4	4					
③救急搬送受入件数 (件)	目標値	-	-	1,200	1,300	1,300	1,400	1,400
	実績値	814	1,306					
④救急搬送応需率*2 (%)	目標値	-	-	60	65	65	70	70
	実績値	52.2	53.3					
⑤手術件数*3 (件)	目標値	-	-	920	950	950	1,000	1,000
	実績値	921	853					
⑥リハビリ件数 (件)	目標値	-	-	2,490	2,740	3,000	3,000	3,000
	実績値	2,866	2,239					

\*1 開設許可ベースの病床数 令和5年度上半期に急性期一般病床36床を増床予定

\*2 計画の救急搬送応需率は、消防からの要請件数を2,000件/年と見込んだ場合の受け入れ割合

\*3 令和4年度 眼科外来手術件数176件

#### イ. 医療の質に係るもの

目標項目		R3実績	R4実績	R5計画	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
①患者重症度*1 (%)	目標値	-	-	39	39	39	39	39
	実績値	39.6	38.1					
②在宅復帰率*2 (%)	目標値	-	-	95	95	95	95	95
	実績値	95.9	94.4					
③クリニカルパス使用率*3 (%)	目標値	-	-	40	40	40	40	40
	実績値	37.6	28.8					

\*1 入院患者のうち、重症例が占める割合 (重症度、医療・看護必要度に係る評価 (Ⅱ) 25%以上)

\*2 退院患者数のうち、自宅等に復帰する患者の割合 (80%以上)

\*3 退院患者数のうち、院内クリニカルパスを使用した割合

#### ウ. 連携の強化等に係るもの

目標項目		R3実績	R4実績	R5計画	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
①紹介率*1 (%)	目標値	-	-	35	35	35	35	35
	実績値	30.4	31.5					
②逆紹介率*2 (%)	目標値	-	-	25	25	25	25	25
	実績値	20.1	25.4					

\*1 初診患者のうち、紹介状持参者又は救急搬送患者の割合

\*2 初診・再診患者のうち、他の医療機関に逆紹介した患者の割合

#### エ. その他

目標項目		R3実績	R4実績	R5計画	R6計画	R7計画	R8計画	R9計画
①臨床研修医受入人数*1 (人)	目標値	-	-	7	8	8	8	8
	実績値	6	4					
②医療相談件数 (件)	目標値	-	-	155	170	185	185	185
	実績値	140	133					

\*1 関連大学病院の初期臨床研修プログラム (協力型) 及び専門研修プログラムの受入れ人数