

宇陀市立病院

# 公立病院経営強化プラン（概要版）

対象期間：令和5年度～令和9年度（2023年度～2027年度）

令和5年3月 宇陀市立病院

# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## 1. 公立病院経営強化プラン策定趣旨・策定のポイント・対象期間

### (1) 公立病院経営強化プラン策定趣旨

■令和4年3月「公立病院経営強化の推進について」（総務省自治財政局長通知）に基づき、「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」が示されました。病院事業を設置する地方公共団体は本ガイドラインを参考に公立病院経営強化プランを策定し、経営強化に総合的に取り組むことが求められています。

### (2) 公立病院経営強化ガイドラインが求めるプラン策定のポイント

【 公立病院経営強化ガイドラインが求める 6 つのポイント 】
(ポイント①) 役割・機能の最適化と連携の強化 <ul style="list-style-type: none"><li>●地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能</li><li>●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</li><li>●機能分化・連携強化</li></ul>
(ポイント②) 医師・看護師等の確保と働き方改革 <ul style="list-style-type: none"><li>●医師・看護師等の確保（特に、不採算地区病院等への医師派遣を強化）</li><li>●医師の働き方改革への対応</li></ul>
(ポイント③) 経営形態の見直し
(ポイント④) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
(ポイント⑤) 施設・設備の最適化 <ul style="list-style-type: none"><li>●施設・設備の適正管理と整備費の抑制</li><li>●デジタル化への対応</li></ul>
(ポイント⑥) 経営の効率化等 <ul style="list-style-type: none"><li>●経営指標に係る数値目標</li></ul>

### (3) プランの対象期間

■令和5年度～令和9年度（2023年度～2027年度）の5年間を対象期間とします。

# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

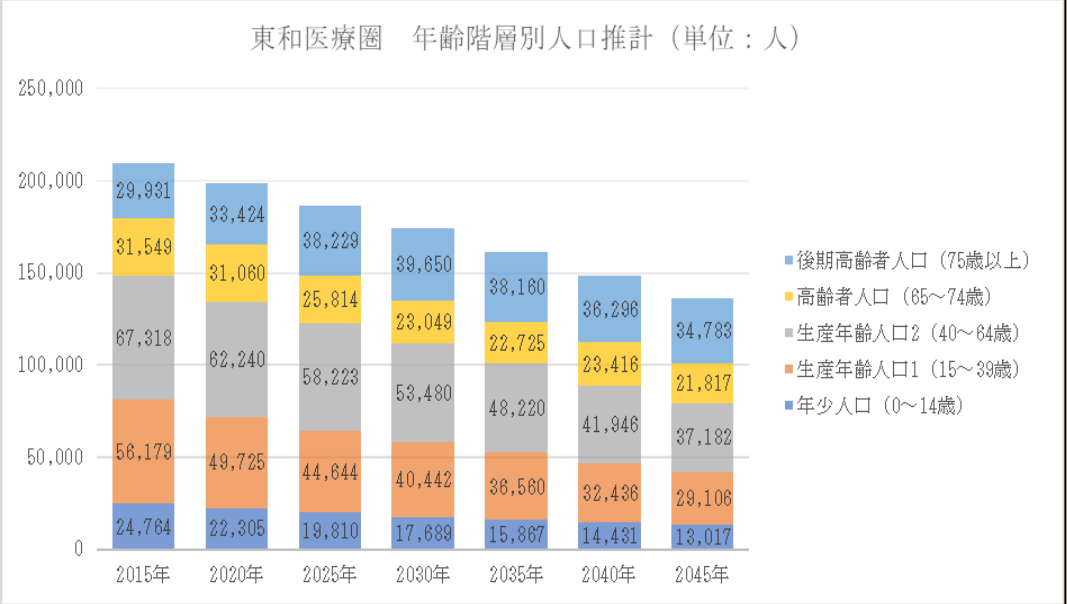
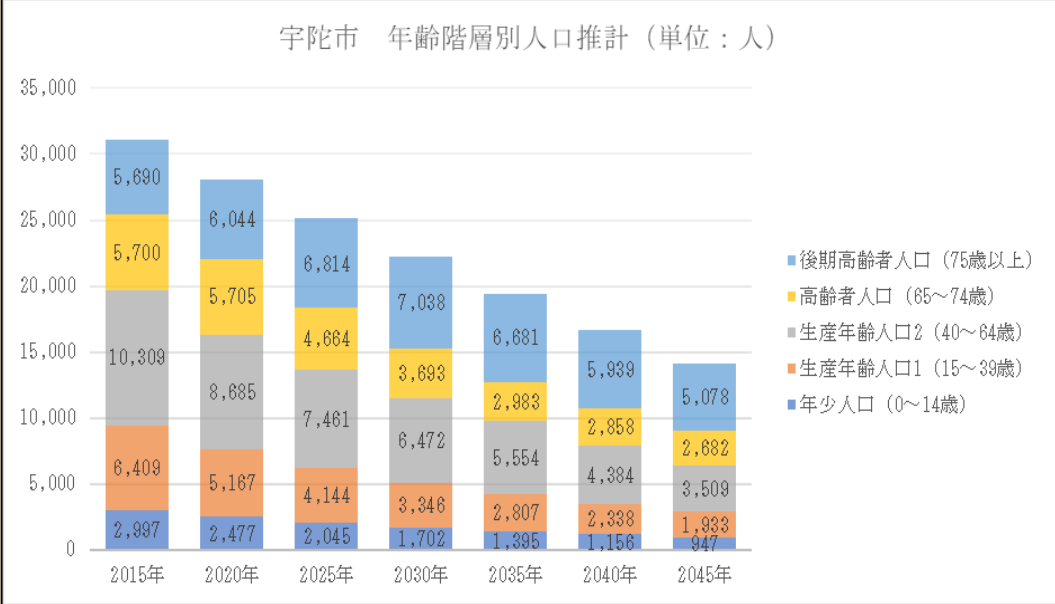
## 2. 宇陀市及び東和医療圏の現状と将来予測

### (1) 宇陀市及び東和医療圏の人口動態

■国勢調査の結果、2015年～2020年までの期間における人口増減率は宇陀市9.59%減少、東和医療圏5.29%減少、全国平均0.75%減少となりました。高齢化率は宇陀市41.9%、東和医療圏32.4%、全国平均の28.0%と比較すると宇陀市及び東和医療圏ともに高い割合となっています。特に宇陀市の人口減少と高齢化が進んでいることがよくわかります。

		宇陀市	東和医療圏
面積		247.50km <sup>2</sup>	657.77km <sup>2</sup>
人口（国勢調査）	2015年	31,105人	209,741人
	2020年	28,121人	198,650人
人口増減率		▲9.59%	▲5.29%
全国平均（2015～2020年）		▲0.75%	
高齢化率		41.90%	32.40%
全国平均（65歳以上・2020年）		28.00%	
人口密度		113.60人/km <sup>2</sup>	302.00人/km <sup>2</sup>
全国平均（2020年）		338.20人/km <sup>2</sup>	

### (2) 宇陀市及び東和医療圏の年齢階層別人口構成



■宇陀市及び東和医療圏ともに年少人口（0歳～14歳）、生産年齢人口（15歳～64歳）、高齢者人口（65歳～74歳）では2020年以降減少していく予測となります。一般的に医療需要が高いと言われている後期高齢者人口（75歳以上）では宇陀市及び東和医療圏ともに2030年まで増加していきますが、それ以降は減少に転じるものと予測されています。

# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## 3. 地域医療構想における東和医療圏の医療・在宅医療提供体制

### (1) 東和医療圏の概要

■東和医療圏は高機能病院や地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力は高く、周囲の医療圏との患者の流入や流出が多いのが特徴です。急性期以後では周囲の医療圏と比較して回復期病床は比較的充実しています。急性期医療では年間全身麻酔件数が3,000件以上の天理よろづ相談所病院、年間全身麻酔件数が1,000件前後の済生会中和病院や高井病院があり、人口当たりの一般病床数も多い状況です。

### (2) 東和医療圏の機能毎の将来推計必要病床数

東和医療圏 機能毎の推計必要病床数	高度急性期	急性期		回復期	慢性期	有床診療所 ・休棟等	合 計
		重症急性期	軽症急性期				
2016年度の許可病床数 (病床機能報告)	397	659	659	479	318	207	2,719
2021年度の許可病床数 ① (病床機能報告)	531	666	413	531	228	153	2,522
2025年度の必要病床数 ② (地域医療構想)	285	933	830		318	0	2,366
増 減 ( ① - ② )	246	▲267	114		▲90	153	156

■奈良県の地域医療構想の進捗状況では東和医療圏の2021年度の機能別の許可病床数は2025年度の必要病床数に対して近い数字となっており、若干の高度急性期・回復期病床の過剰と急性期・慢性期病床の不足が予測されています。今後の病床機能分化については、引き続き地域医療構想の協議の場で調整が図られていく予定です。

# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## （3）東和医療圏の地域医療資源状況（人口10万対）

区分	東和医療圏	奈良県	全国平均	対奈良県比	対全国比
病院数	6.0	5.7	6.5	106.7%	93.1%
病院病床	1,252.5	1,209.6	1,187.0	103.5%	105.5%
一般病床数	1,030.5	780.5	701.8	132.0%	146.8%
療養病床数	198.3	207.0	225.9	95.8%	87.8%
精神病床数	21.7	218.0	254.8	9.9%	8.5%
結核・感染症病床数	2.0	4.1	4.4	49.3%	45.6%
医師数	310.6	288.7	250.8	107.6%	123.8%
医師数（病床100床対）	24.8	23.9	21.1	103.9%	117.4%
薬剤師数	81.1	86.5	110.7	93.7%	73.2%

- 東和医療圏内における地域医療資源状況をみると病院病床数では奈良県と全国平均を上回っています。薬剤師数では奈良県と全国平均を下回っていますが、医師数では奈良県と全国平均を上回っています。この現状から東和医療圏は地域医療資源が比較的充実している地域であるといえます。ただし、病床数を病床区分別で見ると療養病床では奈良県と全国平均を下回っており、医療圏外への患者流出が発生しています。また、精神病床数と結核・感染症病床数では奈良県と全国平均を大きく下回っており、周囲の医療圏に依存しているような状況です。
- 医師数は比較的充実していますが、一方で東和医療圏内での医師の偏在といった課題が潜在しています。

# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## （４）東和医療圏の地域介護資源状況（75歳以上人口1千人対）

区 分	東和医療圏	奈良県	全国平均	対奈良県比	対全国比
介護施設数	14.1	13.9	11.3	101.1%	124.5%
訪問型施設数	3.5	4.0	3.0	88.2%	116.6%
通所型施設数	3.6	3.6	3.1	101.7%	117.8%
入所型施設数	2.3	1.8	2.0	132.6%	118.4%
特定施設数	0.2	0.3	0.3	80.8%	70.0%
居宅介護支援事業所数	3.0	3.1	2.2	95.5%	137.3%
福祉用具事業所数	1.4	1.2	0.7	115.0%	189.0%
入所定員数（入所型）	76.6	71.4	68.7	107.3%	111.5%
入所定員数（特定施設）	9.0	16.6	17.3	54.3%	52.3%
介護職員数（常勤換算）	68.7	71.6	68.3	95.9%	100.6%

- 東和医療圏における地域介護資源状況をみると介護施設数と入所定員数（入所型）では奈良県と全国平均を上回っています。介護職員数（常勤換算）も全国平均を上回っています。介護施設数を施設区分別でみると訪問型施設数、居宅介護支援事業所数では全国平均を上回っており、通所型施設数、入所型施設数では奈良県と全国平均を上回っています。この現状から東和医療圏は地域介護資源が比較的充実している地域であるといえます。ただし、訪問型施設数、居宅介護支援事業所数、介護職員数（常勤換算）で奈良県の平均を下回っている状況です。
- 全国的に高齢化が進んでいることや介護療養病床の廃止に伴い、特に訪問看護、訪問診療、訪問リハビリテーションなどの在宅医療については、今後ますます需要が増加していくことと予想されています。

# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## 4. 宇陀市の医療・在宅医療提供体制

### （1）宇陀市の地域医療資源状況（人口10万対）

区分	宇陀市	東和医療圏	全国平均	対医療圏比	対全国比
病院数	7.1	6.0	6.5	117.7%	109.6%
病院病床	860.6	1,252.5	1,187.0	68.7%	72.5%
一般病床数	718.3	1,030.5	701.8	69.7%	102.3%
療養病床数	142.2	198.3	225.9	71.7%	63.0%
精神病床数	0.0	21.7	254.8	0.0%	0.0%
結核・感染症病床数	0.0	2.0	4.4	0.0%	0.0%
医師数	163.6	310.6	250.8	52.7%	65.2%
医師数（病床100床対）	19.0	24.8	21.1	76.6%	90.0%
薬剤師数	67.6	81.1	110.7	83.4%	61.0%

- 宇陀市における地域医療資源状況をみると病院数では東和医療圏と全国平均を上回っています。それ以外は病院病床数・医師数・薬剤師数のどの項目でも東和医療圏と全国平均を下回っています。この現状から宇陀市は地域医療資源が不足している地域であるといえます。また、病床数を病床区分別でみると一般病床数では全国平均を上回っていますが、療養病床は東和医療圏と全国平均を下回っており、周辺地域に頼っている状況です。精神病床数と結核・感染症病床数に至っては、周辺地域に大きく依存しているような状況です。
- 医師数については、東和医療圏全体でみると充実していますが、宇陀市でみると東和医療圏と全国平均を下回っており、医師の偏在といった課題が浮き彫りになっています。

# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## （2）宇陀市の地域介護資源状況（75歳以上人口1千人対）

区 分	宇陀市	東和医療圏	全国平均	対医療圏比	対全国比
介護施設数	13.7	14.1	11.3	97.1%	120.9%
訪問型施設数	3.2	3.5	3.0	90.1%	105.0%
通所型施設数	3.7	3.6	3.1	100.8%	118.8%
入所型施設数	2.0	2.3	2.0	86.2%	102.0%
特定施設数	0.2	0.2	0.3	81.0%	56.7%
居宅介護支援事業所数	3.0	3.0	2.2	100.7%	138.2%
福祉用具事業所数	1.7	1.4	0.7	121.0%	228.8%
入所定員数（入所型）	93.0	76.6	68.7	121.5%	135.4%
入所定員数（特定施設）	8.3	9.0	17.3	92.2%	48.3%
介護職員数（常勤換算）	72.0	68.7	68.3	104.9%	105.5%

- 宇陀市における地域介護資源状況をみると入所定員数（入所型）と介護職員数（常勤換算）で東和医療圏と全国平均を上回っています。介護施設数も全国平均を上回っています。介護施設数を施設区分別でみると訪問型施設数、入所型施設では全国平均を上回っており、通所型施設数、居宅介護支援事業所数では東和医療圏と全国平均を上回っています。この現状から宇陀市は地域介護資源が比較的充実している地域であるといえます。ただし、訪問型施設数、入所型施設数で東和医療圏の平均を下回っている状況です。
- 宇陀市の高齢化率が高いことや介護療養病床の廃止に伴い、特に訪問看護、訪問診療、訪問リハビリテーションなどの在宅医療については、今後ますます需要の増加が予想されており、在宅医療提供体制を充実させることが重要です。



# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## 5. 当院の経営状況について

### （1）主要稼働実績について（2017年度～2021年度）

- 医師数は2019年4月に奈良県立医科大学に寄附講座を設置し、その講座から消化器内科指導医が派遣されました。また、内科指導医による指導体制が整ったことで循環器内科からも研修医が派遣され、医師増員が実現しました。医師数には増減がありますが、以前に比べて医師が増員されたことで手術件数は増加傾向にあります。
- 入院単価は2020年度より診療報酬の適正化、DPC入院期間や効率性係数を意識したベッドコントロールの取組みを実施したことで、診療単価が上昇しています。入院患者数は2019年度の医師増員に伴い1日あたり143人と増加しています。2020年度と2021年度は減少傾向ですが新型コロナウイルス感染患者受入に伴う空床確保等の影響で、受入可能な地域包括ケア病床が通常より少ない状態で運用していたことが要因です。
- 外来単価は検査収入の向上、2020年度より診療報酬の適正化の取組みを実施したことで、診療単価が上昇しています。外来患者数は2020年度に新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う診療控えの影響で、1日あたり354人と減少しましたが、2021年度は1日あたり371人と以前の外来患者数の水準に戻っています。
- 当院の重要な役割の1つである救急対応は限られた人員体制の中で可能な限り救急患者を受け入れており、救急機能の維持・向上に日々努めています。
- 地域連携関連は2020年度より広報活動を積極的に行い、病床稼働率の上昇に伴い逆紹介件数も増加しています。

指標	単位	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
▽医師数						
3月末時点常勤医師数	名	19	18	22	21	20
3月末時点常勤換算医師数	名	26.6	24.5	30.1	28.1	27.7
▽入院関連						
1日あたりの入院患者数	人/日	135	132	143	128	112
入院診療単価	円	37,928	39,588	39,441	42,779	43,938
病床利用率	%	76.5	74.8	81.4	72.9	63.5
平均在院日数(一般病棟)	日	23.3	25.3	23.6	22.9	18.0
手術件数	件/月	95	90	93	96	107
▽外来関連						
1日あたりの外来患者数	人/日	376	375	375	354	371
外来診療単価	円	10,275	10,024	9,960	10,367	10,974
▽救急関連						
時間内 救急車受入件数	件/月	28	24	28	27	28
時間外 救急車受入件数	件/月	29	23	34	33	29
時間内 その他救急患者数	人/月	81	77	79	73	84
時間外 その他救急患者数	人/月	194	171	134	97	113
▽地域連携関連						
紹介件数	件/月	110	154	140	140	140
逆紹介件数	件/月	176	153	159	173	212

※2021年度の病床利用率はコロナ病棟除く131床換算で計算した場合には85.3%

# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## （2）収支状況について（2017年度～2021年度）

	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度	
	決算額 (千円)	対医業 収益比	決算額 (千円)	対医業 収益比	決算額 (千円)	対医業 収益比	決算額 (千円)	対医業 収益比	決算額 (千円)	対医業 収益比
事業収益	3,391,450	114.5%	3,355,626	112.5%	3,515,225	112.0%	3,801,248	124.8%	4,364,769	148.8%
医業収益	2,961,010	100.0%	2,984,094	100.0%	3,137,971	100.0%	3,046,174	100.0%	2,932,708	100.0%
入院収益	1,863,897	62.9%	1,901,551	63.7%	2,067,383	65.9%	2,003,531	65.8%	1,791,558	61.1%
外来収益	941,792	31.8%	918,241	30.8%	902,866	28.8%	892,280	29.3%	984,762	33.6%
その他収益	155,321	5.2%	164,302	5.5%	167,721	5.3%	150,364	4.9%	156,388	5.3%
医業外収益	430,439	14.5%	371,532	12.5%	334,254	10.7%	736,186	24.2%	1,432,061	48.8%
特別利益	0	0.0%	0	0.0%	43,000	1.4%	18,888	0.6%	0	0.0%
事業費用	3,448,899	116.5%	3,557,112	119.2%	3,658,004	116.6%	3,748,430	123.1%	3,788,933	129.2%
医業費用	3,317,421	112.0%	3,389,606	113.6%	3,500,185	111.5%	3,556,540	116.8%	3,635,175	124.0%
給与費	2,022,670	68.3%	2,095,903	70.2%	2,156,718	68.7%	2,176,355	71.4%	2,213,599	75.5%
材料費	491,366	16.6%	489,441	16.4%	494,697	15.8%	476,276	15.6%	512,000	17.5%
経費	474,879	16.0%	507,564	17.0%	558,927	17.8%	562,415	18.5%	579,483	19.8%
減価償却費	320,750	10.8%	284,984	9.6%	263,325	8.4%	314,215	10.3%	320,909	10.9%
資産減耗費	386	0.0%	822	0.0%	16,401	0.5%	15,303	0.5%	3,585	0.1%
研究研修費	7,370	0.2%	7,564	0.3%	6,541	0.2%	4,559	0.1%	5,600	0.2%
負担金	0	0.0%	3,328	0.1%	3,577	0.1%	7,416	0.2%	0	0.0%
医業外費用	131,472	4.4%	164,809	5.5%	157,590	5.0%	172,998	5.7%	153,469	5.2%
特別損失	6	0.0%	2,697	0.1%	229	0.0%	18,892	0.6%	289	0.0%
医業損益	▲356,411		▲405,512		▲362,214		▲510,366		▲702,467	
経常損益	▲57,443		▲198,789		▲185,550		52,822		576,125	
純損益	▲57,449		▲201,486		▲142,779		52,818		575,836	

- 医業収益は2017年度から2019年度にかけて増加傾向でしたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い当院でも感染患者の受入や空床確保による入院患者数減少により医業収益が2020年度～2021年度にかけて減少傾向でした。
- 医業損益は新型コロナウイルス感染患者受入、空床確保による入院患者数減少、診療控えなどに伴う医業収益の減益が大きく、2020年度は▲510,366千円で、2021年度は▲702,467千円となりました。しかし、新型コロナウイルス感染患者受入により国から2020年度は約2億5,000万円、2021年度は約9億5,000万円の病床確保料が補助されたことにより、純損益は2020年度は52,818千円の黒字、2021年度は575,836千円の大幅な黒字という結果となりました。

# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## 6. 当院の役割・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当院が果たすべき役割・機能

- 急性期・回復期を中心とした質の高い医療を提供する役割 ⇒ 急性期と回復期のバランスに配慮した病院運営
- 東部地域における専門医療を提供する役割 ⇒ 奈良肩肘センター、ペースメーカー外来などの専門外来の実施
- 病院群輪番制の二次救急医療を担う役割 ⇒ 東部地域で唯一の救急告示病院として一次救急から二次救急への対応
- へき地医療拠点病院として市内及び周辺地域に対する診療支援を行う役割 ⇒ 医師派遣、移動診療車の運用など
- 公立病院として市民の健康や医療に対する意識を啓発する役割 ⇒ 健診・人間ドック事業を通じた予防医療の展開

### (2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて当院が果たすべき役割・機能

- 地域包括ケアシステムにおける地域中核病院としての役割 ⇒ 急性期から在宅医療まで継続的に支える医療提供
- 宇陀地域医療介護連携ICT「宇陀けあネット」を活用する地域中核病院の役割 ⇒ 密な地域ネットワークの構築



# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## （3）医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

### ■医療機能に係る数値目標

指標	単位	2022年度 見込み	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
時間内 救急車受入件数	件/月	32	32	33	34	35	36
時間外 救急車受入件数	件/月	29	30	32	33	35	36
時間内 その他救急患者数	人/月	77	79	80	82	83	85
時間外 その他救急患者数	人/月	156	156	157	158	159	160
手術件数	件/月	92	95	97	100	102	105
訪問診療	件/月	63	65	67	70	72	75
訪問リハビリテーション	件/月	114	140	160	180	200	220

### ■医療の質・連携の強化等に係る数値目標

指標	単位	2022年度 見込み	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
入院患者満足度	%	90.0	90.5	91.0	91.5	92.0	92.5
外来患者満足度	%	90.0	90.5	91.0	91.5	92.0	92.5
在宅復帰率	%/月	84.6	85.0	85.5	85.5	86.0	86.0
紹介件数	件/月	143	145	147	150	152	155
逆紹介件数	件/月	201	205	210	215	220	225

# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## 7. 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

- 医師の確保については、2019年4月に奈良県立医科大学に寄附講座を設置したことにより、その講座から消化器内科指導医が派遣され、内科指導医による指導体制が整ったことで、循環器内科からも研修医が派遣されました。また、訪問診療や2022年度から移動診療車による巡回診療の運用開始に伴い総合診療医の増員が実現しています。
- 看護師の確保については、病院のホームページ、ハローワーク、人材紹介会社、人材派遣会社などをうまく活用し、安定した人材確保の取組みを進めてきました。また、今までの看護師確保の手法に加えて採用代行業者の活用や採用年齢の上限を緩和するなど看護師の確保により一層取り組んでいます。安定した人材の確保と同時に離職率を下げる努力も重要となるため、採用した人材を育成し、定着させていくために必要な教育体制の充実と業務効率化や適正化も合わせて取り組んでいます。
- その他の医療従事者の確保については、定年退職や地域医療ニーズ等の増加などに合わせて病院のホームページ、ハローワークなどを活用し、計画的な人材確保に取り組んでいます。また、看護師のタスクシフト/シェアの観点から看護助手の積極的な採用にも取り組んでおり、外国人留学生を看護助手として採用する取組みも現在進めています。

### （2）臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

- 若手医師の確保については、内科・整形外科による臨床研修医の受入れを行っています。更なる若手医師確保のために臨床研修プログラムや指導医の充実、学会参加への助成、奈良県立医科大学の各医局等への研修医派遣依頼の取組みを進めています。

### （3）医師の働き方改革への対応

- 医師の時間外労働規制が開始される令和6年度に向けて、適切な労務管理の推進、タスクシフト/シェアの推進などにより、医師の時間外労働の縮減を図ることが必要となります。そのため当院では医師の宿日直による労働時間管理については、労働基準監督署へ宿日直許可を得るための申請を行います。また、質の高い医療提供体制の確保や医師の負担軽減のためのタスクシフト/シェアの担い手の確保という観点から医師事務作業補助者の増員・育成を当院では強化していきたいと考えています。院内研修による管理者をはじめとした医療従事者全体の意識改革・啓発にも取り組んでいきます。

# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## 8. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

### （1）新興感染症の感染拡大時に活用しやすい病床等の整備

- 今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大時の対応として、当院では新型コロナウイルス感染患者や疑似症患者を7階の地域包括ケア病棟で受入をするために陰圧装置の設置や空床確保などを行い、患者の受入を行いました。そのため7階の地域包括ケア病棟には陰圧装置の設置などをすでに行っているため、次に新興感染症の感染拡大等が発生した際には7階の地域包括ケア病棟において感染患者の受入が可能と考えています。

### （2）感染拡大時における地域医療機関との連携・感染防護具等の備蓄など

- 今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大時の対応を踏まえ、当院と地域医療機関で次に新興感染症の感染拡大が発生した際の連携・役割分担の明確化が重要であり、当院では感染対策向上加算2の届出をしており、感染対策向上加算1の届出をしている地域医療機関との連携が必要不可欠です。新興感染症の感染拡大時を想定した場合、専門人材の確保・育成も重要です。また、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大時には人材だけではなく、感染防護具等の物品が不足する事態にもなりました。そのことを踏まえて、平時から感染拡大時を想定した感染防護具等の備蓄を行い、いつ新興感染症の感染拡大等が発生したとしても対応できるよう予め準備を進めていきます。

### （3）院内感染対策の徹底・クラスター発生時の対応方針の共有など

- 新興感染症の感染患者を受入する際には、院内感染の発生を未然に防止することが重要です。また、もし院内感染が発生した場合でも、その感染症が拡大しないように速やかに制圧することが更に重要です。そのため当院では以前より感染対策委員会などが中心となり、職員に対しての組織的な対応と教育・啓発活動に取り組んでいます。引き続き感染対策委員会などを中心として平時から院内感染対策の徹底、感染対策マニュアルの整備及び更新、クラスター発生時の対応方針の共有などに取り組んでいきます。

# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## 9. 施設・設備の最適化

### （1）施設・設備の適正管理と整備費の抑制

- これまで当院では病院独自で病院施設・設備の管理を行ってきました。整備費の抑制については、業者の競争入札を行うことで整備費の抑制に取り組んできました。今後はこれまで以上に長期的な視点をもって病院施設・設備の長寿命化や更新などを計画的に行うことで、財政負担を軽減・平準化するとともに投資と財源の均衡を図ることが必要となります。例えば、病院施設・設備管理の専門業者に業務委託をすることで、その領域に精通した専門業者の知識やノウハウを活用し、病院施設・設備の適正管理及び整備費の抑制により一層取り組んでいくことも今後検討していきたいと考えています。

### （2）デジタル化への対応

- 当院ではデジタル化への対応について、電子カルテの導入、宇陀地域医療介護連携ICT「宇陀けあネット」の導入による地域医療機関をはじめとした関係各所とより密な地域ICTネットワークの構築など、デジタル化への対応を進めてきました。マイナンバーカードの健康保険証利用については、当院でも2021年10月より導入し、運用を開始しています。マイナンバーカードの健康保険証利用を促進するため市のホームページ上での案内、必要に応じて受付で説明を行うなど、地域公立病院として住民への周知等に率先して取り組んでいきます。オンライン診療やその他の情報システム等の活用についても地域医療ニーズなどを踏まえ、医療の質向上、働き方改革推進の観点から今後検討していきます。
- デジタル化を進める上で、セキュリティ対策も非常に重要です。近年、病院がサイバー攻撃の標的とされる事例が増加していますが、当院でも電子カルテ導入直後にコンピューターウイルスに感染し、システムが使用できない事案が発生しました。それ以降、宇陀市・宇陀市立病院としての情報セキュリティに対するガバナンスを機能させること及びセキュリティ管理体制の強化・充実に取り組んできました。具体的には医療情報システム運用管理規程を見直し、適切な初動対応のための情報システム障害時対応マニュアルの策定など、必要な手順書等の整備を行いました。また、院内情報システム全般に関する管理一元化部署として事務局内に情報システム管理室（現：情報システム管理課）を設置しました。システム管理者（副院長）を委員長とした情報システム管理委員会も設置し、院内の情報システムの管理及び情報セキュリティの管理について、継続して審議を行っています。今後も厚生労働省の医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を踏まえ、情報セキュリティ対策の強化及び徹底に取り組んでいきます。

# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## 10. 経営の効率化に向けた取組み

### (1) 経営指標に係る数値目標

#### ■収支改善に係る数値目標

指標	単位	2022年度 見込み	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
経常収支比率	%	103.3	99.6	99.2	98.8	99.6	100.2
医業収支比率	%	76.4	90.1	90.6	92.4	93.4	93.8
修正医業収支比率	%	74.0	88.7	89.2	91.0	92.0	92.5
累積欠損金比率	%	85.5	72.3	72.3	72.8	72.3	71.1

※修正医業収支比率=修正医業収益（医業収益から他会計負担金、運営費負担金を除いたもの）÷医業費用

#### ■収入確保に係る数値目標

指標	単位	2022年度 見込み	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
1日あたりの入院患者数	人/日	94	133	134	136	137	138
延入院患者数	人/年	34,200	48,500	49,000	49,500	50,000	50,500
入院診療単価	円	44,000	44,000	44,250	44,500	44,750	45,000
1日あたりの外来患者数	人/日	376	370	371	374	377	374
延外来患者数	人/年	91,300	90,000	90,250	90,500	90,750	91,000
外来診療単価	円	11,550	10,800	10,850	10,900	10,950	11,000
病床利用率	%	53.2	75.3	76.3	77.1	77.8	78.4



# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## ■経費削減に係る数値目標

指標	単位	2022年度 見込み	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
給与費対修正医業収益比率	%	81.1	68.0	67.6	67.2	66.8	66.4
材料費対修正医業収益比率	%	19.6	16.2	16.1	16.0	15.9	15.8
経費対修正医業収益比率	%	21.8	18.0	17.9	17.8	17.7	17.6

## ■経営の安定性に係る数値目標

指標	単位	2022年度 見込み	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
3月末時点常勤医師数	名	21	21	22	22	23	23
3月末時点常勤看護師数	名	96	100	101	101	102	102

- 経営の効率化に向けて当院では収入増加・確保対策、経費削減・抑制対策、人材確保などについて、経営強化プランの対象期間において数値目標の達成に向けた取組みを進めていきます。

# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## （2）経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画（2023年度～2027年度）

	2021年度（実績）		2022年度（見込）		2023年度（計画）		2024年度（計画）		2025年度（計画）		2026年度（計画）		2027年度（計画）	
	決算額 （千円）	対医業 収益比	決算額 （千円）	対医業 収益比	決算額 （千円）	対医業 収益比	決算額 （千円）	対医業 収益比	決算額 （千円）	対医業 収益比	決算額 （千円）	対医業 収益比	決算予測 （千円）	対医業 収益比
事業収益	4,364,769	148.8%	3,865,618	141.0%	3,764,174	115.3%	3,770,036	114.1%	3,729,454	111.4%	3,766,086	111.1%	3,813,916	111.1%
医業収益	2,932,708	100.0%	2,741,199	100.0%	3,264,000	100.0%	3,305,463	100.0%	3,347,200	100.0%	3,389,213	100.0%	3,431,500	100.0%
入院収益	1,791,558	61.1%	1,504,800	54.9%	2,134,000	65.4%	2,168,250	65.6%	2,202,750	65.8%	2,237,500	66.0%	2,272,500	66.2%
外来収益	984,762	33.6%	1,054,515	38.5%	972,000	29.8%	979,213	29.6%	986,450	29.5%	993,713	29.3%	1,001,000	29.2%
その他収益	156,388	5.3%	181,884	6.6%	158,000	4.8%	158,000	4.8%	158,000	4.7%	158,000	4.7%	158,000	4.6%
内繰入金	49,586	1.7%	85,530	3.1%	50,000	1.5%	50,000	1.5%	50,000	1.5%	50,000	1.5%	50,000	1.5%
医業外収益	1,432,061	48.8%	1,124,369	41.0%	500,174	15.3%	464,573	14.1%	382,254	11.4%	376,873	11.1%	382,416	11.1%
内繰入金	399,262	13.6%	416,749	15.2%	444,398	13.6%	408,540	12.4%	326,907	9.8%	321,609	9.5%	327,965	9.6%
内建設改良費利息	18,808	0.6%	18,460	0.7%	16,759	0.5%	15,803	0.5%	14,931	0.4%	14,154	0.4%	13,366	0.4%
内資本費繰入益	178,562	6.1%	188,353	6.9%	224,398	6.9%	158,540	4.8%	76,907	2.3%	71,609	2.1%	77,965	2.3%
特別利益	0	0.0%	50	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
事業費用	3,788,933	129.2%	3,743,833	136.6%	3,778,763	115.8%	3,801,464	115.0%	3,775,385	112.8%	3,780,525	111.5%	3,805,046	110.9%
医業費用	3,635,175	124.0%	3,586,974	130.9%	3,624,596	111.0%	3,649,208	110.4%	3,623,872	108.3%	3,630,567	107.1%	3,656,664	106.6%
給与費	2,213,599	75.5%	2,154,304	78.6%	2,186,880	67.0%	2,201,438	66.6%	2,215,846	66.2%	2,230,102	65.8%	2,244,201	65.4%
材料費	512,000	17.5%	521,550	19.0%	522,240	16.0%	525,569	15.9%	528,858	15.8%	532,106	15.7%	535,314	15.6%
経費	579,483	19.8%	579,457	21.1%	577,728	17.7%	581,761	17.6%	585,760	17.5%	589,723	17.4%	593,650	17.3%
減価償却費	320,909	10.9%	322,723	11.8%	326,948	10.0%	329,640	10.0%	282,608	8.4%	267,836	7.9%	272,699	7.9%
資産減耗費	3,585	0.1%	2,000	0.1%	4,500	0.1%	4,500	0.1%	4,500	0.1%	4,500	0.1%	4,500	0.1%
研究研修費	5,600	0.2%	6,939	0.3%	6,300	0.2%	6,300	0.2%	6,300	0.2%	6,300	0.2%	6,300	0.2%
負担金	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
医業外費用	153,469	5.2%	156,746	5.7%	153,517	4.7%	151,606	4.6%	150,863	4.5%	149,308	4.4%	147,732	4.3%
特別損失	289	0.0%	113	0.0%	650	0.0%	650	0.0%	650	0.0%	650	0.0%	650	0.0%
医業損益	▲702,467		▲845,775		▲360,596		▲343,746		▲276,672		▲241,355		▲225,164	
経常損益	576,125		121,849		▲13,939		▲30,778		▲45,281		▲13,789		9,520	
純損益	575,836		121,785		▲14,589		▲31,428		▲45,931		▲14,439		8,870	

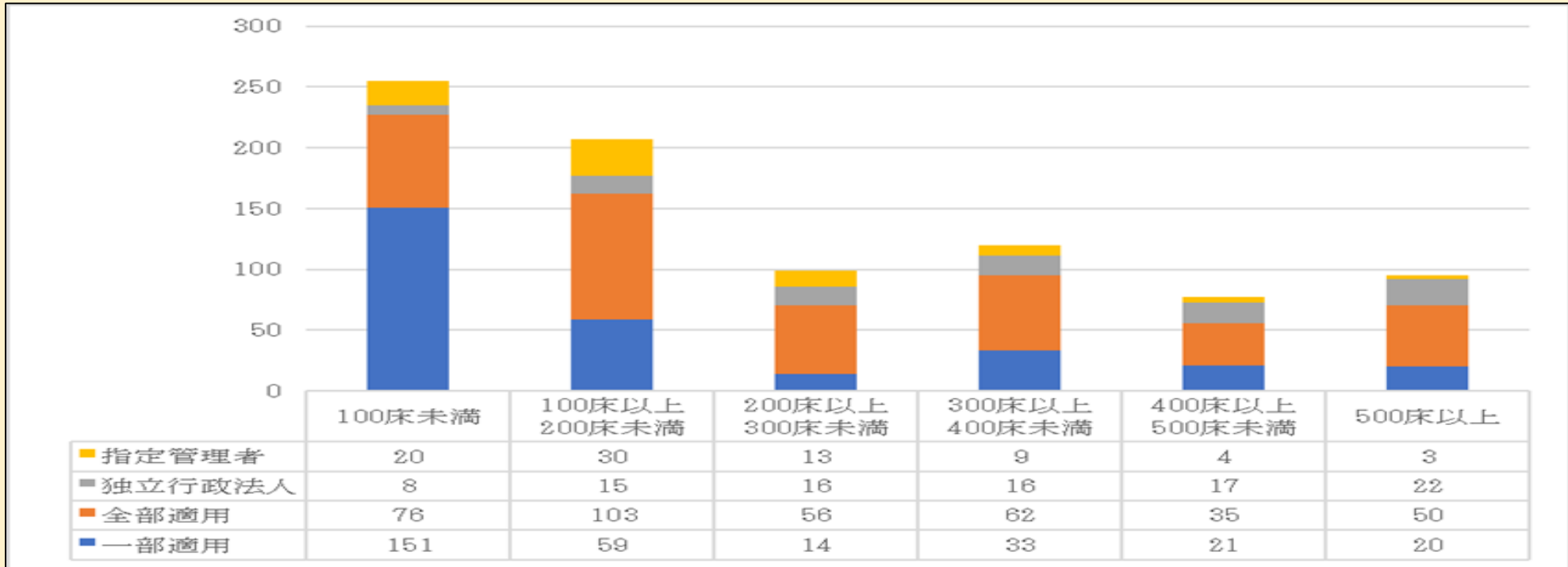
# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## 1.1. 経営形態の見直し

### (1) 現状の経営形態における課題

■ 当院では地方公営企業法一部適用による病院運営を現在行っています。制度内で可能な限り迅速かつ柔軟な病院運営を行っていますが、公務員の身分に基づく給与制度、単年度主義の予算制度、事務職員の人事異動などが病院運営上の課題となっています。

### (2) 公立病院における経営形態の見直し状況



■ 公立病院における経営形態の見直し状況をみると当院と同規模（100床以上200床未満）の病床規模別経営形態ではグラフの通りとなっています。

「一部適用 59病院 / 全部適用 103病院 / 地方独立行政法人 15病院 / 指定管理者 30病院」  
現状、当院と同規模の公立病院の経営形態では地方公営企業法全部適用による病院運営が多い傾向です。

# 宇陀市立病院 公立病院経営強化プラン（概要版）

## （3）今後の経営形態の見直しに係る協議・検討の方向性

- 当院では経営強化プランの対象期間において現状の地方公営企業法一部適用による病院運営でもこのまま経営改善をしっかりと進めていくことで、安定した人材の確保や市からの安定した財政支援が大前提となりますが経常黒字化できる可能性があるかと判断しています。ただし、経営強化プランの対象期間中に経常黒字化する数値目標の達成が困難と判断される場合、地域公立病院としての役割・機能を果たしつつ外的な要因も含め諸条件の状況を精査し、地方独立行政法人化、地方公営企業法の全部適用、指定管理者制度の導入など必要に応じて経営形態移行に向けた協議・検討を進めていきたいと考えています。

## 1 2. 経営強化プランの点検・評価・公表

### （1）プランの点検・評価・公表について

- プランの点検・評価については、病院内において徹底した進捗管理を行い、毎年1回を目途に地域住民や外部有識者を交えた評価委員会を開催し、客観的な評価を行っていきます。また、公表についても従来通りホームページを中心に適切に実施します。

# (別途資料) 宇陀市立病院 経営改善効果と今後の展開について

## 【 2020年度～2021年度の経営改善策における経営改善効果と今後の展開について 】

・ 2020年度～2021年度の経営改善策における経営改善効果

(1) 増収のための改善策

① 診療報酬の適正化

② ベッドコントロールの運用強化

③ リハビリテーションの運用強化

④ 機能評価係数Ⅱの向上対策

(2) 地域連携強化のための改善策

⑤ 地域連携医療機関への訪問及び医師との同行訪問を実施  
(新任医師の専門分野・病院の最新の情報提供など)

(3) 業務の効率化・適正化のための改善策

⑥ 業務改善WGの立ち上げ及び運用  
(従前の業務フローの見直し及び効率化など)

経営改善策における増収のための主な取組み「①診療報酬の適正化～④機能評価係数Ⅱの向上対策」によって、入院・外来ともに診療単価を上げることができており、増収につながっています。

	2019年度	2020年度	2021年度		20XX年度
入院診療単価	39,441円	42,779円	43,938円	➡	45,000円
外来診療単価	9,960円	10,367円	10,974円		11,000円

2019年度と2021年度の単価を比較すると、「入院単価 +4,497円」、「外来単価 +1,014円」上がっています。

それを収益に置き換えた場合、(仮に入院患者数は50,000人・外来患者数は90,000人で算出)

入院収益 +2億2,485万円      外来収益 +9,126万円

入院・外来収益の増収効果として、**約3億1,611万円**となります。

仮に入院・外来患者数が同じであっても、診療単価が上がることでこれだけの収益差が生まれることとなります。

・ 今後の展開について

ここまで効果が出てきている経営改善策を引き続きしっかりと最後までやり抜くことで、まずはそれぞれの指標を全国平均レベルに引き上げ、更に全国平均レベル以上に押し上げ、最終的にはそれらを病院職員が当たり前こなせる状態まで定着させることが経営の安定化につながるため、今後も継続させることが非常に重要と考えています。

# (別途資料) 宇陀市立病院 機能評価係数Ⅱの状況について

## 【 D P C病院機能評価係数Ⅱを上げるための改善策 】

- ・2021年度はD P Cデータ及びE V Eデータから抽出したデータをもとに分析を行い、機能評価係数Ⅱの分析結果報告と対策についての勉強会を定期的に行いました。機能評価係数Ⅱの中でも自力で係数を上げることが可能な効率性係数・救急医療係数を病床稼働率を下げずに係数を上げる取組みを実施することで増収に取り組んできました。(分析結果報告及び対策についての勉強会) 2月・5月・8月・10月・11月に実施

### 【 宇陀市立病院 】

	2020年度 2021年度	2022年度	差
効率性係数	0.01058	0.01301	+0.00243
救急医療係数	0.00925	0.01708	+0.00783
保険診療係数	0.01575	0.01764	+0.00189
複雑性係数	0.01867	0.01748	-0.00119
カバー率係数	0.00386	0.00419	+0.00033
地域医療係数	0.00717	0.00995	+0.00278
<b>機能評価係数Ⅱ</b>	<b>0.0653</b>	<b>0.0793</b>	<b>+0.0140</b>

### 【 全国平均 】

	2020年度 2021年度	2022年度	差
	0.01451	0.01663	+0.00212
	0.01496	0.01709	+0.00213
	0.01571	0.01760	+0.00189
	0.01684	0.01911	+0.00227
	0.01067	0.01259	+0.00192
	0.01195	0.01368	+0.00173
	<b>0.0840</b>	<b>0.0960</b>	<b>+0.0120</b>

※新型コロナウイルス感染症の影響等を踏まえ、2021年度の機能評価係数Ⅱは2020年度の係数が据え置かれている。

### 【 機能評価係数Ⅱが+0.0140増加したことによる増収効果 】

約2,800万円/年間 (入院収益20億円あたり)