

えびの市立病院経営強化プラン  
令和6年度点検・評価報告書

令和8年3月  
えびの市立病院

## ○はじめに

総務省より令和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ガイドライン」が通知されたことにより、えびの市立病院経営強化プランを令和6年3月に策定いたしました。このプランに基づき、市立病院では、地域において果たすべき役割や病院経営の改善等に目標を設定したうえで取り組みを進めております。また、その取り組みに対し、進捗や目標達成の状況を年度ごとに、自己点検及び行政、地域住民による委員会において評価、見直し等を行い、客観性を確保することとしております。

今回、令和6年度の実績や決算を踏まえ、経営強化プランの点検と評価を行ったことから、その結果を報告いたします。

## ○点検・評価

### (1)点検

点検については、経営強化プランに掲げる各項目について市立病院事務部門が作成した取り組み実績の資料等により確認を行った。

### (2)評価

評価については、病院の自己評価、病院検討委員会及び病院運営協議会による外部評価を行った。

### (3)評価基準

評価は経営強化プランに掲げる1項目ごとに行い、基準は次のとおりとしております。

- 「5」 取組は概ね良好、計画どおり実施
- 「4」 取組内容の効率化や手段見直し等を行い、継続
- 「3」 取組の一部遅延
- 「2」 取組の一部未実施
- 「1」 取組が未だ未着手・未実施
- 「完」 完了

### (4)評価結果

次ページ以降のとおり

1 役割・機能の最適化と連携の強化 [経営強化プラン P36]

項目及び取組内容	実績及びデータ	評価区分
<p>(1) 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割</p> <p><b>ア 回復期医療</b>            えびの市及び西諸医療圏においては、急速な高齢化の進行に伴い、回復期医療の需要が増大すると推測されています。当院は、市内唯一の公立病院として、一般急性期から回復期（慢性期）の幅広い患者へ安定して医療を提供できる体制を維持することを前提に、地域包括ケア病床の増床による回復期機能のさらなる強化を図ります。また、えびの市において患者数の多い精神疾患領域への対応として、内科疾患を有する軽度の精神疾患患者（一時休養が必要であると判断される精神疾患患者等）の入院を積極的に受け入れる等、地域のニーズに応じ、適切な医療提供体制を構築していきます。</p>	<p>○病床規模については、現状の一般病床 50 床を維持し、令和 6 年度においては、一般病床 36 床、回復期病床（地域包括ケア病床）14 床で運用し、患者の在宅復帰を支援した。            令和 7 年度から地域包括ケア病床を 20 床で運用するため、増床の検討準備作業を行った。（令和 7 年 5 月より 20 床で運用開始）</p> <p>○精神科専門医による認知症など加齢に伴う症状やストレス性の不眠や不定愁訴に対する診療を広報等により、軽度の精神疾患患者の外来及び入院受け入れを積極的に行った。</p> <p>○市内の医療機関の閉院に伴い、当該医療機関にて実施していた労災対応を当院の回復期機能を活かす形で受け皿となり、年度末にリハビリ、検査等の体制を整えた。</p>	5
<p><b>イ 急性期医療</b>            当院が所在する西諸医療圏は、宮崎県内で唯一国立病院機構、県立病院、日本赤十字社、済生会や医師会等の公的病院が整備されていない地域となっており「第 7 次宮崎県医療計画」内では小林市立病院が西諸医療圏における唯一の中核病院として位置付けられています。当院は、えびの市内唯一の二次救急医療機関として、24 時間 365 日の救急受入体制の構築に努めていますが、医療機器及び設備や医師の不足等により当院にて対応可能な救急患者数・対象疾患の範囲は限定的となっています。地域住民が安心して生活できるよう、小林市立病院をはじめとする急性期病院等との連携強化を前提に、緊急の入院受入や医療相談への丁寧な対応、適切な医療機関への迅速な搬送等を提供できる体制を維持していきます。</p>	<p>○救急医療については、常勤医師 4 人と週末等宿日直に係る非常勤医師 5 人体制により、24 時間 365 日の救急受入れを維持した。令和 6 年度における救急受入件数と診療時間外受入数については、救急受入数が 94 人で、対前年度 7 人(6.9%)減となり、診療時間外受入件数（救急除く）が 131 人で、対前年比 57 人（30.3%）減となった。</p> <p>○急性期病院との連携により、病棟においては、急性期治療後の転院受入れや当院入院患者が重症化した際や外来において、緊急的で高度な処置や精密検査を要すると判断した場合は、迅速な患者情報の提供、受入れ打診及び当院による救急搬送を行った。</p>	4

1 役割・機能の最適化と連携の強化 [経営強化プラン P37]

項目及び取組内容	実績及びデータ	評価区分																												
<p>(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</p> <p>ア 在宅復帰支援、在宅療養の後方支援</p> <p>当院は、令和5(2023)年12月まで8床で運用していた地域包括ケア病床を1月に増床し14床とすることで、急性期治療経過後の入院やレスパイト入院の受入促進に努めています。また、令和7(2025)年度には地域包括ケア病床数を20床まで増床することを旨とするともに患者の円滑な在宅復帰を支援できるよう、地域医療連携室の人員体制を補強する方針です。また、地域医療連携室を中心として、地域の在宅医や介護施設等との関係性をより強固なものとしておくことで、自宅や施設における療養患者の容態が悪化した際にスムーズに往診・入院受入ができる体制を構築していきます。</p> <p>在宅医療について、令和5(2023)年度12月より訪問診療を開始しています。今後、患者及び患者家族が安心して在宅での療養を選択できるよう、訪問診療に関わる最適な人員体制の構築や業務効率化等を図っていきます。</p>	<p>○1(1)に記載のとおり、地域包括ケア病床の増床の準備を行い回復期機能の強化を図ると共に、患者の住環境を考慮したりハビリ提供や関係機関等と連携した退院調整により在宅復帰に向けた支援を行った。また、介護・福祉施設等や地域包括支援センターの関係職員に市立病院のレスパイトに係る取り組みを周知し、レスパイト患者受入れ促進に努めた。</p> <p>※在宅復帰率については、P4に掲載</p> <p>○地域医療連携室の体制強化を図るため、社会福祉士もしくは退院調整看護師1名の公募を行ったが、応募がなく確保出来なかった。</p> <p>○在宅医療については、かかりつけ患者の希望取りを行い、月1～2名の訪問診療や看取りの対応を実施した。また、ソフトバンク(株)にオンライン・移動診療用車両の院内観覧を実施していただき、医療MaaS事業の活用について活性化プロジェクト委員会を中心に研究を行った。</p>	4																												
<p>イ 地域住民の疾病予防や健康づくり活動</p> <p>当院は、特定健診、人間ドック及び各種検診を積極的に実施するとともに、えびの市が主催する院外での市民向け出前講座へ定期的に参加しています。直近では、令和4(2022)年度には、えびの市の民生委員と協働し、当院の医療ソーシャルワーカー、看護師が市民向けの講義を行いました。今後も上述のような活動とおして、地域住民の疾病予防や健康促進に努めます。</p>	<p>○外科医1名体制となり、胃カメラ、大腸ファイバーの検査枠に制限をかけざるを得ない状況であったが、内科医師の協力もあり概ね例年どおりの検診を実施した。</p> <p>・各種健診の内訳(単位:人)</p> <table border="1" data-bbox="750 1264 1848 1433"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>特定健診</th> <th>人間ドック</th> <th>長寿健診</th> <th>職場健診</th> <th>一般検診</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6年度</td> <td>76</td> <td>42</td> <td>127</td> <td>591</td> <td>59</td> <td>895</td> </tr> <tr> <td>5年度</td> <td>119</td> <td>38</td> <td>137</td> <td>637</td> <td>59</td> <td>990</td> </tr> <tr> <td>前年度比</td> <td>△43</td> <td>4</td> <td>△10</td> <td>△46</td> <td>—</td> <td>△95</td> </tr> </tbody> </table>	区分	特定健診	人間ドック	長寿健診	職場健診	一般検診	合計	6年度	76	42	127	591	59	895	5年度	119	38	137	637	59	990	前年度比	△43	4	△10	△46	—	△95	3
区分	特定健診	人間ドック	長寿健診	職場健診	一般検診	合計																								
6年度	76	42	127	591	59	895																								
5年度	119	38	137	637	59	990																								
前年度比	△43	4	△10	△46	—	△95																								

1 役割・機能の最適化と連携の強化 [経営強化プラン P38]

項目及び取組内容	実績及びデータ	評価区分
<p>(3) 機能分化・連携強化</p> <p>ア 地域の診療所、介護施設等との連携推進                      地域包括ケア病床の増床等の施策を通じて、入院患者の受入を促進し、かつ円滑に病床を運用していくためには、地域の診療所や介護施設等と「日常的に情報を共有できる関係」を構築することが重要であると考えます。当院で対応可能な疾患・容態等を明確化し、それらを地域の診療所や介護施設に日頃から周知しておくことや、各診療所や介護施設において受け入れ可能な患者像を把握しておくことで、入院から転院・退院（在宅復帰）まで滞りなく調整できる体制を目指します。</p>	<p>○地域医療連携室が中心となり、各医療機関及び介護・福祉施設と患者情報や院内状況のやりとりを密にしながら連携を強化し、患者の紹介・逆紹介を主体的、積極的に推進した。</p> <p>※患者の紹介・逆紹介率はP4に掲載</p>	5
<p>イ 基幹病院等との連携強化</p> <p>当院での治療が困難な症例は、日ごろから急性期機能を担う圏域内の基幹病院に可能な限り早期に対応していただける体制を整備しておくことにより、患者にとって最善かつ最適な医療提供に貢献していきます。当院においては、小林市立病院等の中核病院に急性期患者を迅速に搬送し、急性期経過後の患者を積極的に受け入れる体制を強化していく方針です。</p> <p>また、精神疾患領域について、当院では入院の受入を「内科疾患を有する比較的軽度の精神疾患患者」に限定しています。中度～重度の精神疾患患者の紹介を円滑に受け入れていただけるよう、小林市内の精神科病院等を中心に定期的な訪問活動を実施していきたいと考えています。</p>	<p>○「1（1）イ 急性期医療」でも記載のとおりであり、近隣の急性期機能病院との連携は密に行っている。</p> <p>○精神科疾患領域については、小林市内の専門医療機関からの紹介で外来患者の若干増加につながっている。</p> <p>○西諸3公立病院の連携強化を推進するための地域医療連携推進法人設立については、作業部会等を開催し、設立協議を実施してきたが、当該法人の方針案等がまとまらず、目標としていた年度内の法人認定に至らなかった。今後も2市1町で設立に向けた協議は実施していく予定。</p>	4

1 役割・機能の最適化と連携の強化 [経営強化プラン P39]

項目及び取組内容	実績及びデータ					評価区分																												
(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等にかかる数値目標  ・医療機能に係るもの	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">単位</th> <th colspan="3">R6 年度</th> </tr> <tr> <th>計 画</th> <th>実 績</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新入棟者数</td> <td>人/月</td> <td>29</td> <td>25.5</td> <td>87.9%</td> </tr> <tr> <td>救急患者数</td> <td>件/年</td> <td>140</td> <td>96</td> <td>68.6%</td> </tr> <tr> <td>訪問診療件数</td> <td>件/月</td> <td>10</td> <td>1</td> <td>10.0%</td> </tr> </tbody> </table>					項目	単位	R6 年度			計 画	実 績	達成率	新入棟者数	人/月	29	25.5	87.9%	救急患者数	件/年	140	96	68.6%	訪問診療件数	件/月	10	1	10.0%	3					
項目	単位	R6 年度																																
		計 画	実 績	達成率																														
新入棟者数	人/月	29	25.5	87.9%																														
救急患者数	件/年	140	96	68.6%																														
訪問診療件数	件/月	10	1	10.0%																														
・医療の質に係るもの	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">単位</th> <th colspan="3">R6 年度</th> </tr> <tr> <th>計 画</th> <th>実 績</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅復帰率(地域包括ケア)</td> <td>%</td> <td>72.5</td> <td>93.8</td> <td>129.4%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>日</td> <td>29.5</td> <td>38.6</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>    一般病床</td> <td>日</td> <td>24.0</td> <td>32.7</td> <td>73.4%</td> </tr> <tr> <td>    地域包括ケア病床</td> <td>日</td> <td>50.0</td> <td>34.9</td> <td>69.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○平均在院日数については、一般病床は 24 日以下、地域包括ケア病床は 50 日以上 60 日未満を目標水準としている。</p> <p>○一般病床の平均在院日数については、自宅や施設などの退院先が見つからず、入院が長期化傾向であったことが主な要因。</p>					項目	単位	R6 年度			計 画	実 績	達成率	在宅復帰率(地域包括ケア)	%	72.5	93.8	129.4%	平均在院日数	日	29.5	38.6	—	一般病床	日	24.0	32.7	73.4%	地域包括ケア病床	日	50.0	34.9	69.8%	4
項目	単位	R6 年度																																
		計 画	実 績	達成率																														
在宅復帰率(地域包括ケア)	%	72.5	93.8	129.4%																														
平均在院日数	日	29.5	38.6	—																														
一般病床	日	24.0	32.7	73.4%																														
地域包括ケア病床	日	50.0	34.9	69.8%																														
・連携強化等・その他に係るもの	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">単位</th> <th colspan="3">R6 年度</th> </tr> <tr> <th>計 画</th> <th>実 績</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>%</td> <td>27.0</td> <td>52.0</td> <td>192.6%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>%</td> <td>35.0</td> <td>45.6</td> <td>130.3%</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>    ふるさと外来非常勤医師数</td> <td>人</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>100.0%</td> </tr> </tbody> </table>					項目	単位	R6 年度			計 画	実 績	達成率	紹介率	%	27.0	52.0	192.6%	逆紹介率	%	35.0	45.6	130.3%	その他					ふるさと外来非常勤医師数	人	2	2	100.0%	5
項目	単位	R6 年度																																
		計 画	実 績	達成率																														
紹介率	%	27.0	52.0	192.6%																														
逆紹介率	%	35.0	45.6	130.3%																														
その他																																		
ふるさと外来非常勤医師数	人	2	2	100.0%																														

1 役割・機能の最適化と連携の強化 [経営強化プラン P40～41]

項目及び取組内容	実績及びデータ	評価区分
<p><b>(5) 一般会計負担の考え方</b></p> <p>えびの市立病院への一般会計からの繰り入れは、基本的に総務省通知の「地方公営企業繰出金について」に基づき行っています。</p> <p>市立病院は地方公営企業として運営しており独立採算が原則となりますが、公立病院として地域にとって必要な救急医療や小児医療等を提供するにあたっての経費については、一般会計等が負担すべき経費として定められています。その基準は国から繰出基準として示されており、市立病院が担う機能に応じて、繰出基準に基づいた経費の負担を一般会計が行います。</p> <p>今後も病院独自の経営努力により収支均衡を目指してまいります。病院改築後 44 年が経過していることから、病院の建設改良に対する繰出金が予想されます。</p>	<p>○一般会計繰出基準については、救急医療の確保、不採算地区病院の運営、リハビリテーション医療に係る繰出基準等、繰出基準に基づいて適正な財政措置を受けた。</p>	5
<p><b>(6) 住民の理解のための取組</b></p> <p>当院の運営継続に向けては、地域住民の皆様の理解が不可欠です。当院が地域において担う役割や機能、当院の状況や情報等を、地域住民の皆様に齟齬なくかつ遅滞なくお伝えできるよう、引き続き市のホームページや市広報誌を通じた情報提供に努めます。</p>	<p>○広報誌を活用し、病院や医療に関する情報を発信した。</p> <p>(記事実績)</p> <p>4月：号精神科紹介、6月号：ACP（人生会議）、8月号：電子カルテ導入及びふるさと外来、10月号：ACP（人生会議）、12月号：患者相談窓口、2月号：ひざの痛み・違和感は「変形性膝関節症」？</p>	4

## 2 医師・看護師等の確保と働き方改革 [経営強化プラン P42～44]

項目及び取組内容	実績及びデータ	評価区分
<p><b>(1) 医師・看護師・メディカルスタッフ等の確保</b></p> <p>医師や看護師など人材確保の困難な職種については、当院のみならず多くの医療機関において確保に苦慮している状況にあります。職種別で重点的に対応すべき視点が異なるため、職種ごとの対応策を講じていきます。特に、医師の確保は当院の経営上における最優先課題という認識のもと、病院・行政一体となって取り組みを推進していきます。</p>	<p>○常勤医師の確保には至らなかったが、非常勤の内科専門医師2名を、令和7年度からそれぞれ週2～3回の終日勤務で確保できた。また、薬剤師の常勤職員も確保でき、診療体制の強化に繋げることができた。</p> <p>○「1 (2) ア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」に記載のとおり、地域医療連携室の専門職員を確保出来なかった。</p>	4
<p><b>(2) 働き方改革への対応</b></p> <p>働き方改革の実現に向けて、生産性や効率性の向上に配慮した組織体制構築及び業務運用の見直しが求められます。医師に限らず病院全職員を対象として、全病院的に取組を進めていきます。</p> <p>医師については、令和6(2024)年4月から「医師の働き方改革」が施行され、労働基準法に基づいた時間外・休日労働の上限規制が設けられることとなっています。なお、当院では、医師の時間外勤務において「A水準」での運用をしていきます。また、現在宿日直許可を取得しており、夜間当直体制の維持に努めています。</p> <p>医師の時間外労働縮減に向けた取組については、他院での先進事例等も適宜調査の上、参考にしながら積極的に実施していく方針です。</p>	<p>○週休日等の当直勤務用のスポット医師も例年どおり確保でき、医師の宿日直については、宿日直許可の限度内で運用できた。</p> <p>○今後も院内の医療従事者等負担軽減検討委員会を活用し、各職種における業務の負担軽減について適切な業務管理に努めていく。</p>	4

## 3 経営形態の見直し [経営強化プラン P45]

項目及び取組内容	実績及びデータ	評価区分
<p>これまでの経営状況を鑑み、地方公営企業法の一部適用を継続します。地方公営企業法の全部適用、および地方独立行政法人への移行は、給与設定や人員採用の面での柔軟性等のメリットがある一方、経営の自由度が上がるという状況は、病院において事務手続き等が増えることにもつながります。当院が健全経営をおこなうにあたり、人的資源の確保、給与の適正化が課題であるとすれば、経営形態の変更も有力な選択肢となりますが、現在においてはそのような状態になく、経営形態の変更にもなう事務経費負担の増加などデメリットが大きく出る可能性もあります。</p> <p>今後の経営状況によっては、メリット・デメリットを比較した上で、状況に応じた経営形態の選択を行うことを検討します。</p>	<p>地方公営企業法の一部適用を維持</p>	<p>5</p>

#### 4 新興感染症の拡大時に備えた平時からの取組 [経営強化プラン P45～46]

項目及び取組内容	実績及びデータ	評価区分
<p><b>(1) 感染拡大時に備えた病床の確保</b></p> <p>当院は、現在、新型コロナウイルス感染症患者について、3階（5床確保）にて集中的な治療を行っており、対象患者不在時にも新型コロナウイルス感染症患者の受け入れのため病床を確保しています。当運用は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が収束に至っても変更せず、引き続き、各種感染症患者及び疑い患者を中心に治療を行う方針としています。なお、この病床では、総務省のガイドラインで示された感染防止の方針に従い、気密性や換気性に配慮した個室管理を徹底します。</p>	<p>○感染拡大時への備えとしては、宮崎県と感染症法に基づく医療措置協定を締結し、第1種協定指定医療機関（病床確保）及び第2種協定指定医療機関（発熱外来及び自宅療養者等への医療提供）の指定を受けた。これにより、新型インフルエンザ等が感染拡大した場合は、県の要請により、病床の最大5床確保や検査体制の整備行う。</p>	<p>5</p>

項目及び取組内容	実績及びデータ	評価区分
<p><b>(2) 院内感染対策の徹底、感染防具等の備蓄等</b></p> <p>病棟以外の感染防止対策としては、第一に全職員に対する感染防止・衛生管理研修を定期的 に実施するほか、整備面としては、屋外診察室や 待合室等を活用した発熱トリアージ体制構築、 院内各所への飛沫防止フィルムやアクリルパー テーション・消毒液の設置、個人防護具の備蓄を 進めます。その他、利用者に対しても、適宜、待 合い時の 3 密防止や入館時の出入り口制限、面 会の制限等の協力を求めることとします。</p>	<p>○院内感染対策委員会を中心に、病院職員に対する院内感染対策の意識向上に努めると共に、新 型コロナ患者の地域の感染状況や当院の受診動向を踏まえながら、感染防具や検査キット等の在 庫確認及び情報共有、感染対応マニュアルの適宜見直し等を行った。</p>	5

## 5 施設・設備の最適化 [経営強化プラン P46]

項目及び取組内容	実績及びデータ	評価区分
<p><b>(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制</b></p> <p>当院は、令和 5 (2023) 年時点で、病院改築 より 44 年が経過しています。一般的には、建 築後 30～40 年で建替えを検討・実行する病 院が多く、当院においても大規模な改修が必 要な時期が迫っている状況です。施設の整備 については、えびの市公共施設等総合管理計 画（長寿命化計画）の基本方針（①保有総量 の縮小による将来更新負担額の軽減、②長寿 命化の推進によるライフサイクルコストの 軽減、③施設管理の効率化によるコスト削 減）に基づき慎重に対応します。その他医療 機器等については、定期的な現状把握を徹底 し、計画的な更新を図ります。</p>	<p>○診療・健診業務に必要な医療機器等の管理を適切に行い、経年劣化、不具合等があれば、患者 への影響度や緊急性を考慮した上で、修繕、買い替えを迅速に対応した。</p> <p>（医療器械、備品等購入状況） 血圧脈波装置、卓上遠心機、与薬カート、血液凝固分析装置、医用テレメーター、グリコヘモ グロビン分析装置、グルコース分析装置、A3 カラープリンター、バリアフリースケール、高圧 受電設備、ガス給湯器</p>	5

項目及び取組内容	実績及びデータ	評価区分
<p>(2) デジタル化への対応</p> <p><b>ア 電子カルテシステムの導入と更新</b></p> <p>当院は、令和 6 (2024) 年 4 月に電子カルテの導入を予定しています。また、電子カルテの導入を契機に業務を効率化できるよう、多職種が一体となって院内における業務オペレーションのあり方について検討しています。業務の効率化を実現することで、残業時間を削減しうるだけでなく、患者数増加に向けた施策の検討・実行に充てられる時間を捻出しようと見込んでいます。今後、電子カルテシステムの更新にあたっては、音声認識による自動入力やカスタマイズの自由度向上をはじめとした更なる業務の効率化と構築費用・年間保守費用等の費用対効果を考慮して慎重に検討を進めます。</p>	<p>○電子カルテシステムについては、令和 6 年度 4 月から本格稼働し、年度内は紙カルテと併用する形で診療全般の業務を実施した。また、電子カルテの稼働に伴い、院内各部署の業務効率や患者サービス（院内滞在時間の縮減）の向上を図るため、業務や書式等の見直しを進めた。</p> <p>（具体的に見直した業務等）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者受付の効率化（紙カルテ併用の短期間での廃止）</li> <li>・看護部…外科、内科、整形外科それぞれの診療科ごとに業務を行う、固定チームナーシング制から患者受け持ち制に変更し、看護業務の均等化を図った。また、診療科ごとの申し送り（朝・夕各 30 分間）を廃止し、朝、夕のミーティングで情報共有を図った。</li> <li>・院内会議のペーパーレス化</li> <li>・全職員回覧の電子確認</li> </ul>	5
<p><b>イ ICT の活用</b></p> <p>ICT は、日々めまぐるしい発展を遂げており、医療分野における ICT も例外ではありません。当院は、患者満足度向上や医師の働き方改革、職員間連携の効率化に資する ICT を慎重に見極め、導入に向けた院内の課題整理や費用対効果の試算、ICT 導入に際するセキュリティ対策の情報収集等に努めます。</p>	<p>○本年度は電子カルテ操作習熟とサイバーセキュリティ体制の構築に努めると共に、電子カルテメーカーのユーザー研修会に職員を参加させ、当院と同機種を使用している全国の病院の ICT 活用に関する情報収集を行った。</p>	5

## 6 経営の効率化 [経営強化プラン P47]

### (1) 経営指標に係る数値目標について

項目及び取組内容	実績及びデータ				評価区分																																																										
<p>収支改善に係るもの</p> <p> <math>\text{経常収支比率} = (\text{経常収益} \div \text{経常費用}) \times 100</math>  <math>\text{医業収支比率} = (\text{医業収益} \div \text{医業費用}) \times 100</math>  <math>\text{修正医業収支比率} = \{ (\text{医業収益} - \text{一般会計負担金}) \div \text{医業費用} \} \times 100</math> </p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">単位</th> <th colspan="3">R6年度</th> </tr> <tr> <th>計画</th> <th>実績</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>%</td> <td>85.0</td> <td>82.7</td> <td>97.3%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>%</td> <td>68.0</td> <td>63.8</td> <td>93.8%</td> </tr> <tr> <td>修正医業収支比率</td> <td>%</td> <td>61.0</td> <td>56.4</td> <td>92.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○医業収益において、入収収益は病床稼働率の向上で改善したものの、外来患者の新規獲得が進まないことや新型コロナウイルスワクチン接種数の大幅な減、また、医業費用において、は給与改定による人件費増、物価高騰が影響し、医業損益の悪化につながった。</p>				項目	単位	R6年度			計画	実績	達成率	経常収支比率	%	85.0	82.7	97.3%	医業収支比率	%	68.0	63.8	93.8%	修正医業収支比率	%	61.0	56.4	92.5%	4																																			
項目	単位	R6年度																																																													
		計画	実績	達成率																																																											
経常収支比率	%	85.0	82.7	97.3%																																																											
医業収支比率	%	68.0	63.8	93.8%																																																											
修正医業収支比率	%	61.0	56.4	92.5%																																																											
<p>収入確保の視点に係るもの</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">単位</th> <th colspan="3">R6年度</th> </tr> <tr> <th>計画</th> <th>実績</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床数</td> <td>床</td> <td>50</td> <td>50</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>  うち一般病床</td> <td>床</td> <td>36</td> <td>36</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td>  うち地域包括ケア病床</td> <td>床</td> <td>14</td> <td>14</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td>最大稼働病床数</td> <td>床</td> <td>37</td> <td>39</td> <td>105.4%</td> </tr> <tr> <td>入院平均患者数</td> <td>人/日</td> <td>28</td> <td>31.8</td> <td>113.6%</td> </tr> <tr> <td>  うち一般病床</td> <td>人/日</td> <td>18</td> <td>21.2</td> <td>117.8%</td> </tr> <tr> <td>  うち地域包括ケア病床</td> <td>人/日</td> <td>10</td> <td>11.4</td> <td>114.0%</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率</td> <td>%</td> <td>56</td> <td>65.2</td> <td>116.4%</td> </tr> <tr> <td>  うち一般病床</td> <td>%</td> <td>50</td> <td>58.9</td> <td>117.8%</td> </tr> <tr> <td>  うち地域包括ケア病床</td> <td>%</td> <td>71</td> <td>81.4</td> <td>114.6%</td> </tr> </tbody> </table>				項目	単位	R6年度			計画	実績	達成率	病床数	床	50	50	—	うち一般病床	床	36	36	100.0%	うち地域包括ケア病床	床	14	14	100.0%	最大稼働病床数	床	37	39	105.4%	入院平均患者数	人/日	28	31.8	113.6%	うち一般病床	人/日	18	21.2	117.8%	うち地域包括ケア病床	人/日	10	11.4	114.0%	病床稼働率	%	56	65.2	116.4%	うち一般病床	%	50	58.9	117.8%	うち地域包括ケア病床	%	71	81.4	114.6%	4
項目	単位	R6年度																																																													
		計画	実績	達成率																																																											
病床数	床	50	50	—																																																											
うち一般病床	床	36	36	100.0%																																																											
うち地域包括ケア病床	床	14	14	100.0%																																																											
最大稼働病床数	床	37	39	105.4%																																																											
入院平均患者数	人/日	28	31.8	113.6%																																																											
うち一般病床	人/日	18	21.2	117.8%																																																											
うち地域包括ケア病床	人/日	10	11.4	114.0%																																																											
病床稼働率	%	56	65.2	116.4%																																																											
うち一般病床	%	50	58.9	117.8%																																																											
うち地域包括ケア病床	%	71	81.4	114.6%																																																											

## 6 経営の効率化 [経営強化プラン P47]

### (1) 経営指標に係る数値目標について

項目及び取組内容	実績及びデータ				評価区分																																						
収入確保の視点に係るもの（続き）	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">単位</th> <th colspan="3">R6 年度</th> </tr> <tr> <th>計 画</th> <th>実 績</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院平均単価</td> <td>円 / 人 / 日</td> <td>27,492</td> <td>24,291</td> <td>88.4%</td> </tr> <tr> <td>  うち一般病床</td> <td>円 / 人 / 日</td> <td>24,710</td> <td>14,884</td> <td>60.2%</td> </tr> <tr> <td>  うち地域包括ケア病床</td> <td>円 / 人 / 日</td> <td>32,500</td> <td>41,807</td> <td>128.6%</td> </tr> <tr> <td>外来平均患者数</td> <td>人 / 日</td> <td>84.0</td> <td>77.2</td> <td>91.9%</td> </tr> <tr> <td>  う うち精神科患者数</td> <td>人 / 日</td> <td>3.0</td> <td>3.6</td> <td>120.0%</td> </tr> <tr> <td>外来診療平均単価</td> <td>円 / 人 / 日</td> <td>10,100</td> <td>9,862</td> <td>97.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○新規の診療報酬算定項目を取得し、患者単価の増に努めた。</p> <p>○一般病床の平均単価については、高齢患者の入院長期化が影響し単価が下がったもの。</p>				項目	単位	R6 年度			計 画	実 績	達成率	入院平均単価	円 / 人 / 日	27,492	24,291	88.4%	うち一般病床	円 / 人 / 日	24,710	14,884	60.2%	うち地域包括ケア病床	円 / 人 / 日	32,500	41,807	128.6%	外来平均患者数	人 / 日	84.0	77.2	91.9%	う うち精神科患者数	人 / 日	3.0	3.6	120.0%	外来診療平均単価	円 / 人 / 日	10,100	9,862	97.6%	—
項目	単位	R6 年度																																									
		計 画	実 績	達成率																																							
入院平均単価	円 / 人 / 日	27,492	24,291	88.4%																																							
うち一般病床	円 / 人 / 日	24,710	14,884	60.2%																																							
うち地域包括ケア病床	円 / 人 / 日	32,500	41,807	128.6%																																							
外来平均患者数	人 / 日	84.0	77.2	91.9%																																							
う うち精神科患者数	人 / 日	3.0	3.6	120.0%																																							
外来診療平均単価	円 / 人 / 日	10,100	9,862	97.6%																																							
経費削減の視点に係るもの	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">単位</th> <th colspan="3">R6 年度</th> </tr> <tr> <th>計 画</th> <th>実 績</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>対医業収益給与費率</td> <td>%</td> <td>87</td> <td>96.0</td> <td>90.6%</td> </tr> <tr> <td>対医業収益材料費比率</td> <td>%</td> <td>24</td> <td>21.0</td> <td>114.3%</td> </tr> </tbody> </table>				項目	単位	R6 年度			計 画	実 績	達成率	対医業収益給与費率	%	87	96.0	90.6%	対医業収益材料費比率	%	24	21.0	114.3%	4																				
項目	単位	R6 年度																																									
		計 画	実 績	達成率																																							
対医業収益給与費率	%	87	96.0	90.6%																																							
対医業収益材料費比率	%	24	21.0	114.3%																																							
経営の安定に係るもの	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">単位</th> <th colspan="3">R6 年度</th> </tr> <tr> <th>計 画</th> <th>実 績</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内検討組織開催数</td> <td>回 / 年</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td>薬剤師数</td> <td>人</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td>医療相談員数</td> <td>人</td> <td>2.7</td> <td>1.8</td> <td>66.7%</td> </tr> </tbody> </table>				項目	単位	R6 年度			計 画	実 績	達成率	院内検討組織開催数	回 / 年	12	12	100.0%	薬剤師数	人	1	1	100.0%	医療相談員数	人	2.7	1.8	66.7%	4															
項目	単位	R6 年度																																									
		計 画	実 績	達成率																																							
院内検討組織開催数	回 / 年	12	12	100.0%																																							
薬剤師数	人	1	1	100.0%																																							
医療相談員数	人	2.7	1.8	66.7%																																							

6 経営の効率化 [経営強化プラン P48] ※参考

項目及び取組内容	実績及びデータ			評価区分	
(2) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画	(単位：千円)			3	
	<b>項目</b>	<b>R6 年度</b>			
		<b>計 画</b>	<b>実 績</b>		<b>達成率</b>
	医業収益合計	587,076	554,604		94.5%
	入院収益	280,970	289,065		102.9%
	外来収益	208,706	184,963		88.6%
	その他医業収益	36,569	16,916		46.3%
	他会計負担金	60,831	63,660		104.7%
	医業費用	858,610	869,845		101.3%
	給与費	509,851	532,671		104.5%
	材料費	140,304	116,433		83.0%
	経費	145,430	158,657		109.1%
	減価償却費	60,144	59,999		99.8%
	資産減耗費	2,463	1,031		41.9%
	研究研修費	418	1,054		252.2%
医業損益	△271,533	△315,240	116.1%		
<p>○医業収益においては、病床稼働向上の取り組みにより入収収益が若干改善したものの、外来患者の新規獲得が進まないことや新型コロナウイルスワクチン接種数の大幅な減、また、医業費用において、は給与改定による人件費増、物価高騰が影響し、医業損益の悪化につながった。</p>					

6 経営の効率化 [経営強化プラン P48]

項目及び取組内容	実績及びデータ			評価区分																																				
(2) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画（続き）	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="804 384 1202 464" rowspan="2">項目</th> <th colspan="3" data-bbox="1202 384 1845 424">R6 年度</th> </tr> <tr> <th data-bbox="1202 424 1417 464">計画</th> <th data-bbox="1417 424 1632 464">実績</th> <th data-bbox="1632 424 1845 464">達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="804 464 1202 512">医業外収益</td> <td data-bbox="1202 464 1417 512">162,453</td> <td data-bbox="1417 464 1632 512">185,384</td> <td data-bbox="1632 464 1845 512">114.1%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="804 512 1202 568">    その他医業外収益</td> <td data-bbox="1202 512 1417 568">17,328</td> <td data-bbox="1417 512 1632 568">21,272</td> <td data-bbox="1632 512 1845 568">122.8%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="804 568 1202 624">    他会計補助金</td> <td data-bbox="1202 568 1417 624">40,618</td> <td data-bbox="1417 568 1632 624">38,439</td> <td data-bbox="1632 568 1845 624">94.6%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="804 624 1202 679">    他会計負担金</td> <td data-bbox="1202 624 1417 679">104,507</td> <td data-bbox="1417 624 1632 679">125,513</td> <td data-bbox="1632 624 1845 679">120.1%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="804 679 1202 727">    補助金</td> <td data-bbox="1202 679 1417 727">0</td> <td data-bbox="1417 679 1632 727">160</td> <td data-bbox="1632 679 1845 727">皆増</td> </tr> <tr> <td data-bbox="804 727 1202 783">医業外費用</td> <td data-bbox="1202 727 1417 783">25,585</td> <td data-bbox="1417 727 1632 783">24,994</td> <td data-bbox="1632 727 1845 783">97.7%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="804 783 1202 839">経常損益</td> <td data-bbox="1202 783 1417 839">△134,665</td> <td data-bbox="1417 783 1632 839">△154,851</td> <td data-bbox="1632 783 1845 839">115.0%</td> </tr> </tbody> </table>				項目	R6 年度			計画	実績	達成率	医業外収益	162,453	185,384	114.1%	その他医業外収益	17,328	21,272	122.8%	他会計補助金	40,618	38,439	94.6%	他会計負担金	104,507	125,513	120.1%	補助金	0	160	皆増	医業外費用	25,585	24,994	97.7%	経常損益	△134,665	△154,851	115.0%	—
	項目	R6 年度																																						
		計画	実績	達成率																																				
	医業外収益	162,453	185,384	114.1%																																				
	その他医業外収益	17,328	21,272	122.8%																																				
	他会計補助金	40,618	38,439	94.6%																																				
	他会計負担金	104,507	125,513	120.1%																																				
	補助金	0	160	皆増																																				
	医業外費用	25,585	24,994	97.7%																																				
	経常損益	△134,665	△154,851	115.0%																																				
○医業収支と同要因により、経常損益の拡大につながった。																																								
○入院患者の確保を安定的に確保しながら、精神科系患者や労災患者の受け入れにより外来患者を積極的に推進すると共に、基準上げや新規算定項目の掘り起こしなどの診療報酬対策を講じて収益増に取り組んでいる。																																								

## 【自己評価と外部評価が相違した項目の意見】

### ① 本報告書 P3 (2) イ 地域住民の疾病予防や健康づくり活動

- ・ 疾病予防については、健康診断等の数値で示されているが、健康づくり活動という部分については取組の実績がなかった。
- ・ 令和4年度以降、市民向け講座などが開催されていない。
- ・ 市立病院による取組はされていると思うが、市立病院による地域貢献が市民に見えていない、届いていないから市民の不満や批判に繋がっている。市立病院の存在感というか地域貢献していることを主張して欲しい。そして、えびの市職員の間ドックの受診状況を調べてみると殆ど市立病院での受診者はいない状況にある。大きい病院で診て欲しいということや、前回の結果との比較によるという部分は大きいとは思いますが、受診者を確保して欲しい。
- ・ 出前講座の取り組みは、市民と市立病院との距離が縮まり、市立病院の頑張りも伝わると思うので、積極的に取り組んでほしい。

### ② 本報告書 P5 「医療機能に係るもの」

- ・ 目標としている全項目において達成していない。特に、訪問診療の未達成が顕著
- ・ 現体制で出来ることはやっていると理解できるが、数字だけ見ればまだまだ出来るところがあるのではと考える。
- ・ 様々な事情もあるかとは思いますが、これからの取組によって改善される余地もある。
- ・ 現状の常勤医師体制では目標達成が困難だと思いが、在宅医療は今後の地域医療において重要になってくると認識しているので、ぜひ前向きに取り組んでほしい。
- ・ レスパイト受け入れの説明もあったが、地域内で話をしてみると、レスパイト入院が必要な家庭が多いのではと感じる。とてもよい取り組みと思うので、市民にその理解がいきわたるように周知をお願いしたい。

### ③ 本報告書 P11 「収入確保の視点に係るもの」

- ・ この項目の評価については、(2) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画の評価に直結するものと考えており、それぞれの項目について、評価したところである。
- ・ 収支計画の評価と収支改善に係るものが相違することはないと考えて評価したものである。それ以外の項目については、達成しているものもあるため説明を受けないと判断できない部分はある。
- ・ 黒字化も含め病院の課題を解決するのはやはり常勤医師体制と思うので、大変難しいと承知しているが医師確保に尽力していただきたい。