榛原総合病院経営強化プラン

令和５年度　点検・評価結果

　令和５年２月に策定した「榛原総合病院経営強化プラン」において、毎年度の事業実績により点検、評価、公表を行うこととなっており、令和５年度の実績評価を別紙のとおり報告します。

令和６年９月

榛原総合病院組合

棒原総合病院公立病院経営強化プラン評価基準表

プランに対する評価は、Ａ～Ｃの３段階評価で、次のとおり行う。

A	目標を達成した 数値目標：実績値／計画値＝100%以上 ※経費率の数値目標：計画値／実績値
B	目標達成に向けて取り組みはしているが、未達成である 数値目標：実績値／計画値＝90%以上100%未満 ※経費率の数値目標：計画値／実績値
C	目標達成に向けて取り組めていない。 数値目標：実績値／計画値＝90%未満 ※経費率の数値目標：計画値／実績値

榛原総合病院経営強化プランに係る点検・評価　評価日：令和6年9月4日

1　役割・機能の最適化と連携の強化

(1)　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

評価項目	評価	
志太榛原医療圏域内で不足が見込まれている回復期病床は、地域医療構想との整合性からも積極的に提供体制を整えるものとし、既存の回復期リハビリテーション病床に加え、更に44床（地域包括ケア病床40床、回復期リハビリテーション病床４床）を稼働に向け整備を進める。	急性期治療を経過し、病状が安定した患者様に対し、在宅や介護施設への復帰に向けた医療や支援を行う「地域包括ケア病棟」40床を令和５年度の病床計画に基づき、令和５年７月に開設している。回復期リハビリテーション病床４床の追加稼働は、令和６年度以降に予定している。	A
地域の基幹病院として、安定した医療サービスが提供できるよう、救急医療、急性期から回復期、慢性期、在宅医療とバランスのとれた医療の提供体制を確保し、維持することを目指す。	地域包括ケア病棟の稼働により、許可病床397床（急性期265床、回復期90床、慢性期42床）に対し、稼働病床は、308床（急性期180床、回復期86床、慢性期42床）となり、許可病床に対する稼働率は、病床計画のとおり77.58%となった。 令和６年度においては、手術後等の患者様をより手厚く安全に管理する高度急性期病床、ハイケア・ユニット（ＨＣＵ）８床の整備、稼働を計画しており、地域の実情や必要性に合わせ、救急医療、高度急性期、急性期、回復期、慢性期、在宅医療と切れ目なく、バランスのとれた医療の提供体制を確保している。 また、志太榛原公立４病院で実施する二次救急の輪番を継続し対応している。	A

(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

評価項目	評価	
訪問診療・訪問看護サービスを核として開業医への支援及び近隣医療機関との連携を強化し、在宅療養者支援を推進する。	平成31年４月から訪問看護事業を見なし方式からステーション化し、かかりつけ医の指示でも榛原総合病院の訪問看護が受けられる体制が構築されている。 診療所等からの紹介、診療所等への逆紹介の患者数ともに増加しており、関係機関との連携が強化されている。訪問診療、訪問看護件数も増加傾向にあり、在宅療養者の支援を積極的に行っている。	A
急性期医療を経過し、介護施設への転院、在宅復帰支援に向けた地域包括ケア病棟を整備し、安心して在宅復帰できる療養環境の整備を継続して進める。また、在宅医療の後方病床としての役割も担い、在宅からの入院が円滑に進むよう受け入れ体制を整備する。	病床計画に基づき、「地域包括ケア病棟」40床を令和５年７月に開設。当該病棟は、外部からの入院が６～７割と多く、在宅からの患者層は、レスパイト目的が７割、在宅での体調不良よる入院や生活リズムの改善目的等が２割、主介護者が病気による看護困難が１割となっており、在宅医療の後方病床としての役割を積極的に担っている。	A

(3)　機能分化・連携強化

評価項目	評価	
高度専門医療、高度急性期医療、周産期医療の入院機能は、脳血管疾患を含め志太榛原医療圏域内の病院との機能分化、連携により、速やかに入院調整ができる体制を構築しており、引き続き連携体制を維持する。	高度専門医療、高度急性期医療は、藤枝市立総合病院。周産期医療の入院機能は、焼津市立総合病院。脳血管疾患は、島田市立総合医療センター及び平成記念病院と連携し、速やかに入院調整ができる体制構築が維持されている。また、連携病院の医師が当院での平日の外来も対応し、連携強化を図っている。	A
心臓血管疾患については、当院の強みとして心臓血管センターを維持し、地域の役割を担う。	令和５年度に常勤の循環器内科医１名、心臓血管外科医１名が着任し、循環器内科と心臓血管外科で組織する心臓病センターでは、５名の常勤医師（うち循環器内科医１名は、令和５年度末に退職）、３名の非常勤医師により外来及び入院診療を対応した。緊急を要する開胸手術や負担の少ないステントグラフト手術等、高度な医療が提供されており、組合構成市町外からも患者様を受け入れている。	A
志太榛原医療圏域における回復期及び慢性期患者の入院機能は、当院でできる限りの受け入れ機能を確保する。	回復期リハビリテーション病床は、一般急性期病床を一部転用して、平成30年５月に北館３階に35床を開設。需要の高まりから令和２年度において、更に11床増床し、46床で運用している。また、地域包括ケア病床40床を一般急性期病床を一部転用し、令和５年７月に開設しており、回復期リハビリテーション病床、地域包括ケア病床ともに組合構成市町だけではなく、病病連携により志太榛原医療圏の患者様を受け入れている。	A

(4)　医療機能や医療の質、連携の強化に係る数値目標

評価項目	評価	
ア　医療機能に係るもの　目標　実績 地域救急貢献率　75%以上　80.3%	令和５年度における牧之原市及び吉田町全体の救急搬送件数2,676件に対し、榛原総合病院が応需した件数は、2,149件。地域救急貢献率は、80.3%となり、目標を達成している。	A
イ　連携の強化等に係るもの　目標　実績 紹介率　40%以上　51.3% 逆紹介率　20%以上　32.4%	令和５年度における診療所等からの紹介率は、51.3%。診療所等への逆紹介率は、32.4%で、紹介率、逆紹介率ともに目標を達成している。	A

2　医師・看護師等の確保と働き方改革

(1)　医師・看護師の確保

評価項目	評価	
引き続き大学からの派遣や指定管理者関連病院からの応援体制の強化等を要請し、医師を確保する。	医師確保については、医師の都市部への偏在は依然解消されておらず、医師の働き方改革、時間外労働規制の令和６年度からの新制度施行にあたり、医療資源の柱である医師の確保はこれまで以上に厳しい状況にある。このような状況においても指定管理者側での継続した医師対策が実を結び、令和５年４月に常勤の循環器内科医１名が着任。令和６年１月には、更に常勤の心臓血管外科医１名が着任し、心臓病センターでは、循環器内科医、心臓血管外科医を合わせて５名（うち循環器内科医１名は、令和５年度末に退職）の体制となり、心臓病センターが充実した。また、積極的な大学へのリクルート活動により、大学との繋がりが構築され、令和６年４月からは、小児科医１名、麻酔科医１名、回復期リハビリテーション担当医１名の着任が決定し、指定管理者グループ病院からの医師派遣も複数名決定するなど、厳しい状況の中にも診療体制の充実が図られている。	A
医師招聘のため、最新の医療機器の導入についても積極的に検討し、併せて、初期研修施設や専門研修施設の認定を目指す。	令和５年７月に指定管理者グループ病院から手術支援ロボットを譲り受け、８月以降、当該ロボットを活用した手術を実施している。今後、ロボット手術の実績を積んだ中で、令和６年度以降、新たな手術支援ロボットの導入を計画している。また、血管撮影装置等、老朽化した医療機器の更新も計画している。 指定管理者グループ病院や浜松医科大学から若手医師の研修を受け入れており、引き続き、医師確保の施策として、指導医を確保し、初期研修施設や専門研修施設の認定を目標としている。	B
看護師確保は、組合立静岡県中部看護専門学校や県内看護学生の実習の受入、指定管理者系列の学校法人立医療大学との情報共有等を通じ、当院の看護の魅力、働きやすさをＰＲし、ＳＮＳ等も積極的に活用し、確保、増員に繋げる。また、榛原総合病院組合と、指定管理者側双方に奨学金制度を設けており、この２つの奨学金制度を活用し、県内外から看護師を募集し、確保する。	看護師養成施設からの学生実習は、病棟や訪問看護等で積極的に受け入れており、実習を通じて学生に対し、当院の魅力や働きやすさをＰＲしている。病院独自のインスタグラムも開設しており、有益な情報を発信している。看護学生に対する奨学金貸付は、榛原総合病院組合と、指定管理者側双方で継続しており、令和５年度では、31名に貸付をし、12名が令和６年４月に看護師として榛原総合病院に就職をしている。	A

(2)　医師の働き方改革への対応

評価項目	評価	
特定行為看護師の養成、医師事務作業補助者の増員により医師の負担軽減を図る。その他コメディカル（薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士等）へのタスクシフト／タスクシェアについても各職種の業務範囲拡大に合わせて順次取り組んでいく。また、医師の労働時間短縮計画を作成し、労働環境のさらなる改善に努める。	令和６年３月末現在、特定行為看護師の研修終了者が５名、医師事務作業補助者は、13名体制となっている。コメディカルへのタスクシフト／タスクシェアは、薬剤師が医師の処方支援、臨床検査技師が、超音波検査機器を使用した検査等、臨床工学技士が内視鏡業務補助等を行っており、医師の負担軽減を図っている。また、医師の労働時間短縮計画を作成しており、労働環境の更なる改善に努めている。	A

3　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等に備えた平時からの取組

評価項目	評価	
常にクラスター対応を含め、どのような局面においても適切な感染対策が講じられるように職員の教育及び住民への啓発活動を進めていく。	所属長が集まる朝礼において、週１回感染対策カンファレンスを実施しており、感染症情報レポート週報により全国、県内、圏域の感染状況について確認し、必要な情報や対策等を共有している。また、院内の感染対策担当者が介護老人保健施設や特別養護老人ホーム等、近隣施設に出向き、感染対策に係る講習を行っている。地域住民に対しては、病院ホームページや病院広報誌を活用し、感染対策に係る情報発信を行っている。 なお、感染症発生・まん延時に、迅速かつ的確に医療提供体制を確保するため、平時から、県と医療機関の間で、医療提供の分担・確保に係る協定（医療措置協定）を締結することが法定化され、令和６年度での協定締結に向け、協議を実施した。	A

4　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

評価項目	評価	
計画保全とライフサイクルコストの削減を目的に令和２年度に策定した長寿命化計画（個別施設計画）に基づき、適切な時期に計画的な保全、修繕工事を実施することを基本として、施設、設備の長寿命化を図る。	長寿命化計画（個別施設計画）の短期計画に位置付けた東館屋上防水改修工事を令和３年度に実施。また、北館屋上防水改修工事及び保育所改修工事を令和４年度に計画どおり実施している。令和５年度の予定工事はなく、令和６年度に実施する西館ボイラ更新工事の実施に向け、設計、施工に係る予算を計上し、円滑な事業の遂行にあたり、関係者と協議し、発注の準備を進めている。	A

5　経営の効率化等

(1)　経営指標に係る数値目標

評価項目	評価	
収入確保に係るもの　計画　実績 １日平均入院患者数　261人　253.2人 （７月以降　262.8人） 入院日当円　55,000円　51,960円 １日平均外来患者数　320人　320.8人	令和５年度の１日平均入院患者数は、253.2人であり、年間では計画未達であったが、地域包括ケア病棟を開棟した７月以降の１日平均入院患者数は、262.8人で計画を達成している。なお、冬季においては、１日に292人を受入れた実績あり。 入院日当円は、一般入院は、58,480円で計画を達成しているが、新型コロナウイルスの５類移行に伴い診療報酬が減額されたことや、急性期病棟より比較的日当円が低い回復期機能の地域包括ケア病棟を開設したことにより、前年度と比較し、一般入院の日当円が5,000円弱減額となった。これにより、医療療養を合わせた入院全体の日当円は、51,960円となり計画未達となっている。 １日平均外来患者数は、320.8人で、計画を達成している。	B
収支改善に係るもの　計画　実績 経常収支比率　112.7%　111.6% 医業収支比率　98.2%　100.7% 修正医業収支比率　95.8%　98.2% 職員給与費対医業収益比率　52.4%　52.8% 材料比率　22.7%　18.9% ※計画は、収支計画上の令和５年度の比率	新型コロナウイルスが５類へと移行し、コロナ関係の補助金が大幅に減額となったことから、経常収益が前年度よりも減額となり、経常収支比率では、1.1%計画未達となった。 一方、医業収支比率や修正医業収支比率では、指定管理者である医療法人のスケールメリットを活かした効率的な経営や、材料費の減により計画を達成しており、材料比率でも計画を達成している。 職員給与費対医業収益比率では、医師の増員や地域包括ケア病棟稼働に伴う職員増などにより、計画値と比較し、職員給与費が若干増額となり、0.4%計画未達となった。	B
経営の安定性に係るもの　計画　実績 常勤医師数（４月１日現在）　22人　21人 （年間平均常勤医師数　22.2人）	令和５年度の常勤医師数は、令和５年４月１日時点では、21人であったが、年度途中で、小児科医１人、心臓血管外科医１人が着任し、年間平均では22.2人となり、計画を達成している。また、令和６年４月には、小児科、麻酔科、リハビリテーション科の常勤医師が各１人着任し、常勤医師は、計25人となっている。	A

経営強化プラン策定時の計画

許可病床

	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
一般病床	305	265	265	265	265	265
回復期病床	50	90	90	90	90	90
慢性期病床	42	42	42	42	42	42
精神病床	53	0	0	0	0	0
合計	450	397	397	397	397	397
前年度からの増減	0	▲ 53	0	0	0	0

稼働病床

	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
一般病床※１	180	180	180	180	180	180
(感染症対応)	10	10				
回復期病床※２	46	86	90	90	90	90
慢性期病床	42	42	42	42	42	42
計画病床※３			10	10	10	10
合計	268	308	322	322	322	322
(感染症対応含む)	278	318	322	322	322	322
前年度からの増減	0	40	14	0	0	0
稼働率	59.55%	77.58%	81.10%	81.10%	81.10%	81.10%
(感染症対応含む)	61.77%	80.10%	81.10%	81.10%	81.10%	81.10%

収支計画 （単位：百万円、比率％）

	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
１． 医業収益 a	6,097	6,397	6,597	6,797	6,997	7,200
(1) 料金収入	5,800	6,100	6,300	6,500	6,700	6,903
(2) その他	297	297	297	297	297	297
うち他会計負担金 e	159	159	159	159	159	159
２． 医業外収益	1,146	1,173	1,164	1,155	1,145	1,134
(1) 他会計負担金・補助金	619	646	638	630	621	613
(2) 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0
(3) 長期前受金戻入	27	27	26	25	24	21
(4) その他	500	500	500	500	500	500
経常収益 (A)	7,243	7,570	7,761	7,952	8,142	8,334
１． 医業費用 b	6,215	6,513	6,704	6,901	7,100	7,296
(1) 職員給与費 c	3,250	3,350	3,450	3,550	3,650	3,750
(2) 材料費 d	1,300	1,450	1,500	1,550	1,600	1,650
(3) 減価償却費	415	413	404	401	400	396
(4) その他	1,250	1,300	1,350	1,400	1,450	1,500
２． 医業外費用	204	202	199	196	184	171
(1) 支払利息	134	122	109	96	84	71
(2) その他	70	80	90	100	100	100
経常費用 (B)	6,419	6,715	6,903	7,097	7,284	7,467
経常損益 (A)－(B) (C)	824	855	858	855	858	867
１.特別利益 (D)	0	0	0	0	0	0
２.特別損失 (E)	150	150	150	150	150	150
特別損益 (D)－(E) (F)	▲ 150	▲ 150	▲ 150	▲ 150	▲ 150	▲ 150
純損益 (C)＋(F)	674	705	708	705	708	717
経常収支比率 (A)／(B)×100	112.8	112.7	112.4	112.0	111.8	111.6
医業収支比率 a／b×100	98.1	98.2	98.4	98.5	98.5	98.7
修正医業収支比率 (ａ－e) ／b×100	95.5	95.8	96.0	96.2	96.3	96.5
職員給与費対医業収益比率 c／a×100	53.3	52.4	52.3	52.2	52.2	52.1
材料費率 d／a×100	21.3	22.7	22.7	22.8	22.9	22.9

１日平均外来患者数（人）	306	320	335	350	365	380
１日平均入院患者数（人）	228	261	265	270	270	270
入院日当円	55,000	55,000	55,000	55,000	55,000	55,000
常勤医師数（人）	21	22	24	26	28	30

地域救急貢献率（%）	75	75	75	75	75	75
紹介率（%）	40	40	40	40	40	40
逆紹介率（%）	20	20	20	20	20	20

経営強化プラン策定後の実績

許可病床

	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
一般病床	305	265				
回復期病床	50	90				
慢性期病床	42	42				
精神病床	53	0				
合計	450	397				
前年度からの増減	0	▲ 53				

稼働病床

	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
一般病床※１	180	180				
(感染症対応)	10	10				
回復期病床※２	46	86				
慢性期病床	42	42				
計画病床※３						
合計	268	308				
(感染症対応含む)	278	318				
前年度からの増減	0	40				
稼働率	59.55%	77.58%				
(感染症対応含む)	61.77%	80.10%				

収支実績　※決算統計（病院組合、指定管理者合算）　（単位：百万円、比率％）

	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
１．　医業収益　a	6,139	6,361				
(1)　料金収入	5,857	6,061				
(2)　その他	282	300				
うち他会計負担金　e	159	159				
２．　医業外収益	1,312	1,068				
(1)　他会計負担金・補助金	621	646				
(2)　国(県)補助金	0	0				
(3)　長期前受金戻入	29	30				
(4)　その他	662	392				
経常収益　(A)	7,451	7,429				
１．　医業費用　b	6,055	6,316				
(1)　職員給与費　c	3,103	3,358				
(2)　材料費　d	1,228	1,204				
(3)　減価償却費	414	420				
(4)　その他	1,310	1,334				
２．　医業外費用	220	341				
(1)　支払利息	133	121				
(2)　その他	87	220				
経常費用　(B)	6,275	6,657				
経常損益　(A)－(B)　(C)	1,176	772				
１.特別利益　(D)	11	45				
２.特別損失　(E)	15	26				
特別損益　(D)－(E)　(F)	▲ 4	19				
純損益　(C)＋(F)	1,172	791				
経常収支比率　(A)／(B)×100	118.7	111.6				
医業収支比率　a／b×100	101.4	100.7				
修正医業収支比率　(ａ－e)　／b×100	98.8	98.2				
職員給与費対医業収益比率 c／a×100	50.5	52.8				
材料費率 d／a×100	20.0	18.9				

１日平均外来患者数（人）	308.7	320.8				
１日平均入院患者数（人）	227.9	253.2				
入院日当円	55,247	51,960				
常勤医師数（人）	21.0	21.0				

地域救急貢献率（％）	77.5	80.3				
紹介率（％）	46.9	51.3				
逆紹介率（％）	31.2	32.4				