

三田市民病院経営強化プラン 概要版

1. はじめに

(1) 策定の背景

本編 P. 1 掲載

三田市民病院（以下、市民病院という。）は、これまで総務省が示す公立病院改革ガイドライン及び新公立病院改革ガイドラインに基づいて、経営の効率化や経営形態の見直し等を盛り込んだ改革プランを策定し、病院経営の改善に取り組んできた。しかし、依然として、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等が続く中、地域の基幹病院として医療提供体制の維持、経営の安定化が課題となっている。そのような中、総務省において、新たに策定された「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」に基づき、三田市民病院経営強化プランを策定し、経営強化に取り組む。

(2) 計画期間

本編 P. 1 掲載

令和 6（2024）年度から令和 9（2027）年度までの 4 年間

2. 市民病院の現状と課題

本編 P. 2～6 掲載

(1) 外部環境分析

- 市民病院の患者は、三田市に加えて、近隣の他市からも来院しており、人口約 30 万人の医療圏を担う医療機関としての役割を担っている。

患者の主な居住地域

丹波篠山市、神戸市北区（北神地域）、三木市（吉川町）、西宮市（北部地域）

- 診療圏の入院患者は、令和 12(2030)年度まで増加傾向を示し、その後、減少傾向になることが見込まれる。外来患者は、令和 7(2025)年まで増加傾向を示し、その後、減少傾向になることが見込まれる。

(2) 内部環境分析

本編 P. 7～10 掲載

①患者の状況

令和 2（2020）年度以降は、新型コロナウイルス感染症患者受入れのための病床確保に伴う休止病床が、入院患者数及び病床稼働率の減少に大きく影響している。救急搬送件数についても同じく、新型コロナウイルス感染拡大時には大きく減少したものの、令和 5（2023）年度は年間 3,600 件に届く水準で推移している。

②経営状況

市民病院における令和 2（2020）年度から令和 4（2022）年度までの経常収支は黒字で推移しているものの、国や県からの新型コロナウイルス感染症関連補助金が黒字要因となっている。

（単位：％）

項目	H30(2018)	R 元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)
経常収支比率	100.8	99.5	114.2	109.2	106.8

(4) 課題

本編 P. 10 掲載

①医療スタッフの確保等

- ・ 医師確保については、新専門医制度を背景に専門医を目指す若手医師が選ぶ勤務先として、多くの症例や指導医が集まる基幹病院を選ぶ傾向が顕著となっている。
- ・ 医師の働き方改革の本格運用を背景に医師の総労働時間が抑制されるため、医療の質を維持するためには、より多くの医師確保が必要となる。
- ・ 医師、看護師の人員確保と併せて業務負担を軽減するために他の職種へのタスクシフト/タスクシェアの対応が必要である。

②施設の老朽化への対応

- ・ 現有施設は、既に建設後 28 年が経過しており、施設・設備も更新の時期に差し掛かっている。
- ・ 今後の再編統合による新統合病院整備を見据えると、施設・設備の更新は最小限に留める必要がある。

③安定経営の実現

- ・ 新型コロナウイルス感染症の 5 類移行を契機に補助金が縮小される国の方針の中で、アフターコロナでの収支改善に重点的に取り組まなければならない。
- ・ 令和 8 (2026) 年度には指定管理者制度の導入、その先には新統合病院の開院が予定されており、様々な環境変化にも耐え得る安定経営を実現するための施策が必要である。

3. 役割・機能の最適化と連携の強化

本編 P. 11～13 掲載

(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

三田市民病院は地域医療構想とこれまでに診療圏内で果たしてきた役割を踏まえ、引き続き、市内の急性期医療さいごの砦として救急医療をはじめとする急性期医療の維持・充実に努める。

(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

地域医療支援病院として高度急性期及び急性期機能を中心とした医療を提供するとともに、診療所や他の病院等と緊密な病診連携・病病連携の推進を図る。

(3) 機能分化・連携強化

三田市民病院と済生会兵庫県病院が再編統合し、新統合病院を整備することにより、三田・北神地域の急性期医療の充実に目指す。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

本編 P. 14~15 掲載

①目標達成に向けた取組

項目	数値目標	取組・検討内容
1. 断らない救急体制の取組を継続	①救急車搬送数	<ul style="list-style-type: none"> ・救急車搬送数の維持 ・救急車応需率の向上 ・救急搬送要請の断り件数の減少
	②救急車応需率	
2. 手術件数の増	③手術件数	<ul style="list-style-type: none"> ・手術室の稼働率の向上(時間内) ・低侵襲手術のさらなる充実 ・紹介入院件数の増
3. 病床稼働率の向上	④新入院患者数	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介入院件数の増 ・救急搬送要請の断り率の減少
	⑤病床稼働率	
4. 平均在院日数の維持	⑥平均在院日数	<ul style="list-style-type: none"> ・退院調整における病病連携、病診連携の促進 ・医療介護連携の促進 ・クリニカルパスの使用率の維持
5. 地域医療連携の強化	⑦初診紹介患者数	<ul style="list-style-type: none"> ・PWS¹受入件数の増

②数値目標

項目	単位	R4(2022) (実績)	R5(2023) (見込)	R6(2024) (目標)	R7(2025) (目標)	R8(2026) (目標)	R9(2027) (目標)
①救急車搬送数	人	3,271	3,640	3,650	3,650	3,650	3,650
②救急車応需率	%	80.4	85.9	90.0	91.0	92.0	93.0
③手術件数	件	2,873	2,692	2,800	2,900	3,000	3,000
④新入院患者数	人	7,257	7,157	7,400	7,600	8,000	8,200
⑤病床稼働率	%	68.4	66.0	71.0	76.0	80.0	85.0
⑥平均在院日数	日	9.3	9.0	9.1	9.1	9.0	9.0
⑦初診紹介患者数	人	7,397	6,832	7,000	7,100	7,200	7,300

¹ 緊急受診依頼 (ペイシェントウェルカムシステム)

4. 医師・看護師等の確保と働き方改革

本編 P. 17～18 掲載

(1) 医師確保

- ・大学医局との関係強化
- ・臨床研修プログラム、内科専門研修プログラムのさらなる充実
- ・医療人材育成の啓発活動
- ・済生会兵庫県病院との連携を強化し、医師確保のあり方を検討

(2) 看護師確保

- ・病院の認知度を高め、採用に繋がる取組の推進
- ・キャリアアップを支援する制度の充実
- ・働きやすい環境づくりを行い、離職防止に繋げる

(3) 医師の働き方改革への対応

- ・勤務医の時間外労働において、年間 960 時間・月 100 時間未満の達成
- ・タスクシフト・タスクシェアの推進
- ・適切な労務管理

5. 経営形態の見直し

本編 P. 19 掲載

新統合病院においては、指定管理者制度の導入を目指す。また令和 8（2026）年度から現三田市民病院においても指定管理者制度の導入を検討する。

6. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

本編 P. 20 掲載

新興感染症拡大時の事業継続計画や対策マニュアルの整備をはじめ、物品の備蓄に取り組み、感染拡大時の医療提供体制の確保に努める。

7. 施設・設備の最適化

本編 P. 21 掲載

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

新統合病院の建設を見据えると、施設・設備への投資や更新は最小限に留めなければならず、整備費の抑制と経費低減に取り組む。

(2) デジタル化への対応

- ・再編統合を見据えると新システム等の導入には、より慎重な判断が必要となる中、医療の質や患者の利便性を向上し、医療従事者の働き方改革を進めるために必要な対策を講じていく。
- ・近年は病院へのサイバー攻撃が発生しており、現在定めている B C P にサイバーセキュリティ対策を加える必要がある。

8. 経営の効率化等

本編 P. 22～23 掲載

(1) 数値目標

項目	指標	取組・検討内容
収支改善	①医業収支比率	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬の確保 ・キャッシュフローマネジメントの強化とコスト体制の見直し ・地域医療連携の強化
	②経常収支比率	
費用の適正化	①人件費比率	<ul style="list-style-type: none"> ・業務改善による業務の効率化 ・医師、看護師のタスクシェア、タスクシフトの推進 ・ICT 技術の活用による労働時間の把握
	②材料費比率	<ul style="list-style-type: none"> ・購入価格を低減するための価格交渉 ・使用基準の見直し ・有効性の検証
	③薬剤費比率	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の切り換え促進 ・購入価格を低減するための価格交渉 ・採用薬品数の最小限化
	④委託費比率	<ul style="list-style-type: none"> ・委託業務内容の合理化 ・業務更新時の検証強化
	⑤経費比率	<ul style="list-style-type: none"> ・業務特性や経済性の観点から継続的に点検、見直し ・購入・更新時の価格交渉
経営の安定性	①100 床当たり医師数	<ul style="list-style-type: none"> ・大学医局との関係強化 ・若手医師確保のための施策を実施 ・医師の働き方改革への対応を推進し、労働環境を改善
	②100 床当たり看護師数	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師のタスクシフト・タスクシェアの推進 ・採用と内定者サポートの強化 ・教育体制の充実 ・離職防止策の実施

(2) 目標達成に向けた取組

①収支改善に係るもの

項目	単位	R4(2022) (実績)	R5(2023) (見込)	R6(2024) (目標)	R7(2025) (目標)	R8(2026) (目標)	R9(2027) (目標)
①医業収支比率	%	87.6	83.1	84.3	85.4	99.2	102.2
②経常収支比率	%	106.8	92.3	92.6	93.7	102.1	104.9

②費用の適正化に係るもの

項目	単位	R4(2022) (実績)	R5(2023) (見込)	R6(2024) (目標)	R7(2025) (目標)	R8(2026) (目標)	R9(2027) (目標)
①人件費比率	%	59.7	62.4	61.3	60.4	53.7	51.4
②材料費比率	%	26.5	28.0	27.9	27.9	27.5	27.6
③薬剤費比率	%	10.0	11.3	11.3	11.3	11.1	11.1
④委託費比率	%	11.5	12.1	12.1	11.9	11.1	10.7
⑤経費比率	%	21.7	22.4	21.8	21.3	19.3	18.6

③経営の安定性に係るもの

項目	単位	R4(2022) (実績)	R5(2023) (見込)	R6(2024) (目標)	R7(2025) (目標)	R8(2026) (目標)	R9(2027) (目標)
①100 床当たり医師数	人	25	25	25	25	25	25
②100 床当たり看護師数	人	92	86	88	90	92	92

<各年度の収支計画>

本編 P. 25～28 掲載

(1) 収益的収支計画(三田市民病院事業会計)

(単位:百万円)

年度		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
		(決算)					
区分	収						
		1. 医 業 収 益	7,934	7,672	7,878	8,068	305
	(1) 料 金 収 入	7,381	7,146	7,292	7,482	0	0
	入 院 収 益	5,299	5,129	5,248	5,409	0	0
	外 来 収 益	2,082	2,017	2,044	2,073	0	0
	(2) そ の 他	553	526	586	586	305	305
	う ち 他 会 計 負 担 金	379	385	399	399	305	305
	2. 医 業 外 収 益	1,849	903	803	799	476	502
	(1) 他 会 計 負 担 金 ・ 補 助 金	577	532	538	538	268	284
	(2) 国 (県) 補 助 金	1,000	120	5	5	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	174	136	145	141	140	140
	(4) そ の 他	98	115	115	115	68	78
	う ち 指 定 管 理 者 負 担 金	0	0	0	0	68	78
	経 常 収 益 (A)	9,783	8,575	8,681	8,867	781	807
	入						
	1. 医 業 費 用	9,055	9,223	9,338	9,444	1,020	1,020
	(1) 職 員 給 与 費	4,738	4,788	4,832	4,877	0	0
	(2) 材 料 費	2,103	2,145	2,199	2,255	0	0
	う ち 薬 品 費	793	866	890	913	0	0
	う ち 診 療 材 料 費	1,298	1,269	1,301	1,334	0	0
	(3) 経 費	1,721	1,720	1,720	1,720	0	0
	う ち 委 託 料	915	928	954	958	0	0
	(4) 減 価 償 却 費	446	454	472	478	450	450
	(5) そ の 他	47	116	115	115	570	570
	う ち 指 定 管 理 料	0	0	0	0	570	570
	2. 医 業 外 費 用	101	63	32	16	5	32
	(1) 支 払 利 息	89	54	22	6	5	32
	(2) そ の 他	12	9	10	10	0	0
	経 常 費 用 (B)	9,156	9,286	9,370	9,460	1,025	1,052
	出						
	経 常 損 益 (A) - (B) (C)	627	-711	-689	-593	-244	-245
	特 別 損 益						
	1. 特 別 利 益 (D)	84	85	85	85	85	0
	2. 特 別 損 失 (E)	151	201	26	26	26	0
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)	-67	-116	59	59	59	0
	純 損 益 (C) + (F)	560	-827	-630	-534	-185	-245
	累 積 欠 損 金	-1,020	-193	437	971	1,156	1,401
	単 年 度 資 金 収 支 額	654	786	3	147	1,011	-8
	経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	106.85%	92.34%	92.65%	93.73%	76.17%	76.74%

(2) 資本的収支計画 (三田市民病院事業会計)

(単位:百万円)

区分		年度					
		令和4年度 (決算)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標)	令和7年度 (目標)	令和8年度 (目標)	令和9年度 (目標)
収 入	1. 企業債	234	350	581	150	4,161	7,613
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	743	783	596	138	128	108
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	41	244	22	0
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	2,025	0
	7. 工事負担金	0	0	0	0	0	0
	8. 固定資産売却代金	0	0	0	0	0	0
	9. その他	9	22	10	10	0	0
	収入計 (a)	986	1,155	1,228	542	6,336	7,721
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0
前年度同意等債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	986	1,155	1,228	542	6,336	7,721	
支 出	1. 建設改良費	246	350	622	394	4,184	7,613
	2. 企業債償還金	1,177	1,251	971	276	193	174
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	22	21	22	22	0	0
	うち繰延勘定	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)	1,445	1,622	1,615	692	4,377	7,787	
差引不足額 (B)-(A) (C)	459	467	387	150	-1,959	66	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	459	467	387	150	-1,959	66
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0
計 (D)	459	467	387	150	-1,959	66	
他会計借入金残高 (G)	0	0	0	0	0	0	
企業債残高 (H)	2,740	1,839	1,449	1,323	5,291	12,730	

(3) 収益の収支計画（指定管理者）

（単位：百万円）

区分		年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
			(決算)	(見込)	(目標)	(目標)	(目標)	(目標)
収 入	1. 医 業 収 益 a	0	0	0	0	8,626	8,982	
	(1) 料 金 収 入	0	0	0	0	7,796	8,152	
	入 院 収 益	0	0	0	0	5,694	6,050	
	外 来 収 益	0	0	0	0	2,102	2,102	
	(2) そ の 他	0	0	0	0	260	260	
	(3) 指 定 管 理 料	0	0	0	0	570	570	
	2. 医 業 外 収 益	0	0	0	0	257	242	
	(1) 国 (県) 補 助 金	0	0	0	0	6	6	
	(2) そ の 他	0	0	0	0	251	236	
	経 常 収 益 (A)	0	0	0	0	8,883	9,224	
支 出	1. 医 業 費 用 b	0	0	0	0	8,694	8,792	
	(1) 職 員 給 与 費 c	0	0	0	0	4,632	4,616	
	(2) 材 料 費	0	0	0	0	2,375	2,479	
	う ち 薬 品 費	0	0	0	0	959	1,001	
	う ち 診 療 材 料 費	0	0	0	0	1,402	1,464	
	(3) 経 費	0	0	0	0	1,665	1,675	
	う ち 委 託 料	0	0	0	0	958	958	
	う ち 指 定 管 理 者 負 担 金	0	0	0	0	68	78	
	(4) 減 価 償 却 費	0	0	0	0	0	0	
	(5) そ の 他	0	0	0	0	22	22	
	2. 医 業 外 費 用	0	0	0	0	1	1	
	(1) そ の 他	0	0	0	0	1	1	
	経 常 費 用 (B)	0	0	0	0	8,695	8,793	
経 常 損 益 (A) - (B) (C)	0	0	0	0	188	431		
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	10	10	
	2. 特 別 損 失 (E)	0	0	0	0	40	40	
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)	0	0	0	0	-30	-30	
純損益 (C) + (F)	0	0	0	0	158	401		
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	-	-	-	-	99.22%	102.16%		
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	-	-	-	-	102.16%	104.90%		
人 件 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	-	-	-	-	53.70%	51.39%		