

経営強化プラン中間見直し版(素案)

第 1 章 経営強化プランの中間見直しについて

1 中間見直しの必要性

- 『市立ひらかた病院 経営強化プラン（第3次 中期経営計画）』（以下、「本プラン」という。）は、持続可能な地域医療提供体制の確保には公立病院の経営強化が重要との考えにより総務省が発出したガイドラインを踏まえ、**令和5年3月に今後5年間の計画として策定**
- 策定当時は、新型コロナウイルス感染症（以下、「コロナ」という。）関連の補助金や特例措置により多額の黒字を計上していたが、アフターコロナは厳しい経営状況が予想されていたため、**コロナの要素を排除しても本プラン終期である令和9年度には黒字を計上できるよう計画**
- しかし現状、**多額の赤字を計上する厳しい経営状況となっております、プランからは大きな乖離が生じている**

<考えられる大きな要因>

- ◆ 人員不足による一部の病棟の休棟など当院の問題
- ◆ 賃金や物価の急激な上昇などの社会情勢の変化に、公定価格である診療報酬改定が追い付いていない（全国的にも多くの病院で赤字を計上）



昨今の医療を取り巻く情勢の変化や当院が現在置かれている厳しい状況を踏まえ、経営改善の更なる取り組みの強化策と目標を改めて明確に定め、当院の職員が、そこに向かって一丸となって尽力していくため、経営強化プランの見直しを行うものです。



2 中間見直しの基本的な考え方

大阪府における地域医療構想（少子高齢化社会が進展する中において各医療圏で適切な体制を確保するための医療構想）の策定内容を踏まえ、将来的な医療提供体制の検討を行う必要があります。



ただし、地域医療構想の策定は令和8年度以降となる見込み



そのため、今回、以下の①②については、引き続き本プランの基本的な考えを継続します。

- ① 当院が担う医療機能については、現在の地域における役割を踏まえ、引き続き急性期病院としての機能を維持し、併せて通常の医療機能と新興感染症対策医療の両立を図る。
- ② 病床数については、休棟中の病棟を可能な限り早期に開棟し、335床^(※)を維持する。
(※) HCU 4床、急性期病床 323床（緩和ケア病棟 20床含む）。このほか感染症病床 8床

上記の前提に立ったうえで、本計画の別冊版として、本プラン策定以降の実績を評価し、今後における経営改善に向けた実行性のある取り組みと、収支計画への変更等を記載するものです。

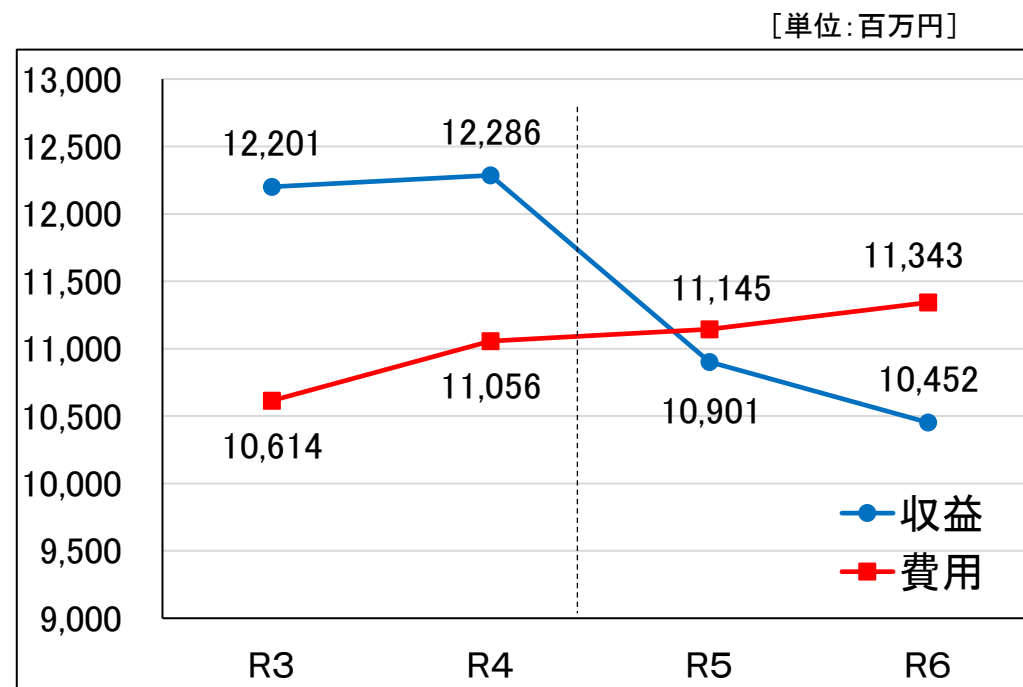
第2章 当院の現状及び計画前期(令和5、6年度)における実績と評価

1 経営状況について

【収支の比較】

令和4年度までは収益が費用を大きく上回っていました。

しかし、これは病床確保料（空床補償）をはじめとするコロナに係る補助金や、二類感染症患者入院診療加算や救急医療管理加算などの診療報酬上の臨時的な取り扱いを受けていたことによる影響が大きく、また、その後感染症法上の取り扱いが5類となり、各種措置が令和5年9月に終了したことに伴い、令和5年度から赤字に転じています。



■補助金の推移

【単位:百万円】

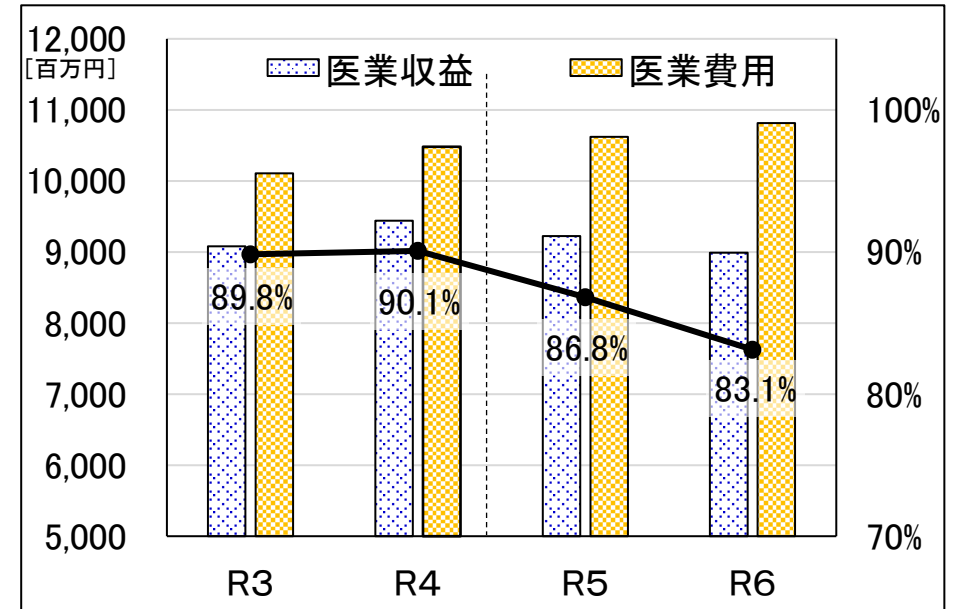
年度	R3	R4	R5	R6
補助金	1,798	1,544	291	47
前年比	-	▲254	▲1,252	▲243

【医業収益と医業費用の比較】

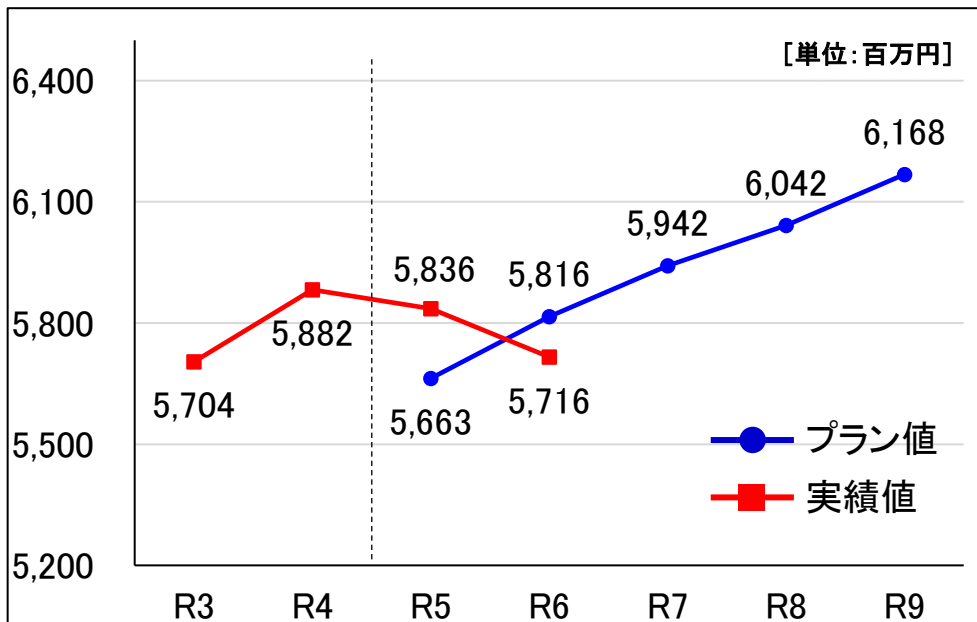
医業収益は令和4年度をピークに下降に転じています。その要因として、コロナが通常診療扱いとなったこと、また入院では、加えて令和6年3月から6階西病棟を休棟したことで、大きく収益を落とすこととなっています。

一方で医業費用は大幅な増加を続けています。

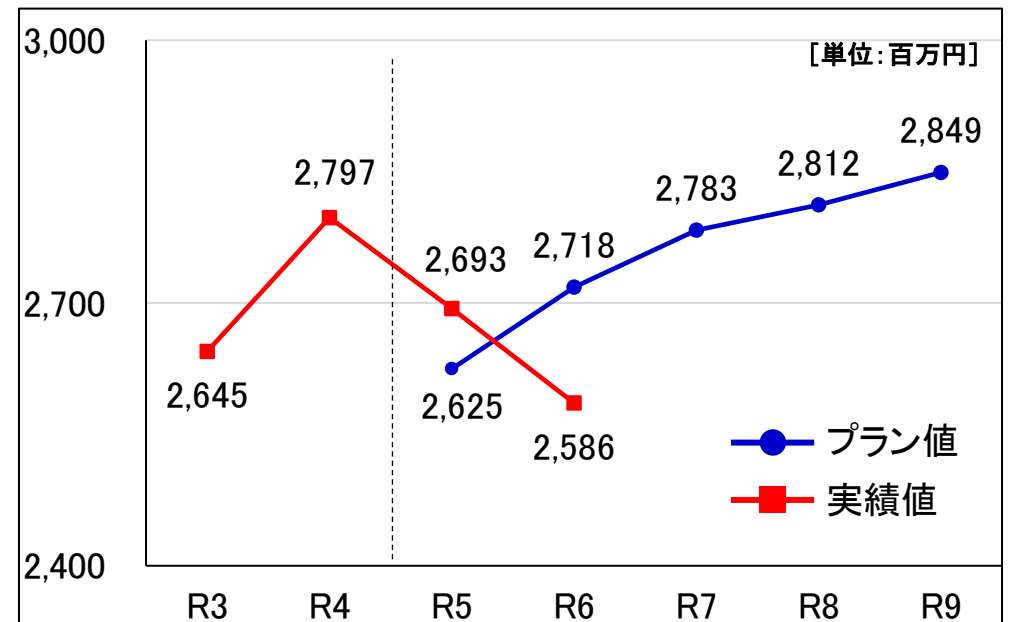
その結果、本プランでは90%前後で設定（令和9年度は92.9%）していた医業収支比率について、令和6年度は83.1%まで落ち込んでいます。



① 入院収益の推移



② 外来収益の推移



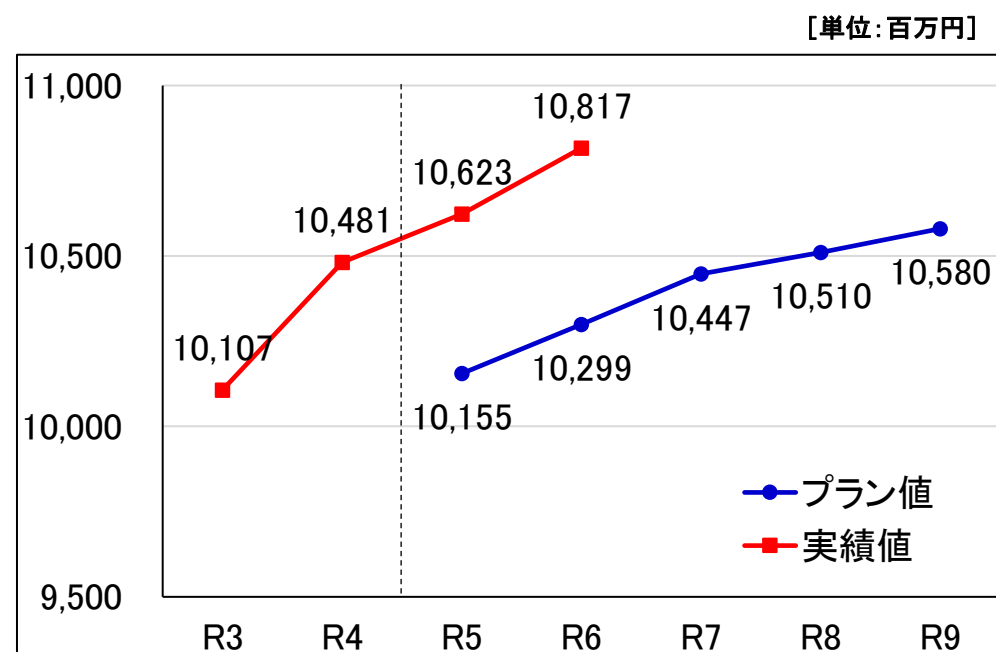
【医業費用の推移】

賃金や物価の急激な上昇といった社会情勢の変化により、当院においても給与費や修繕費、委託料等が想定を大きく超えるペースで増加しており、病院経営に大きな影響を及ぼしています。

特に給与費については、大きな増加となっておりますが、これは

- ① 人事院勧告に伴う給与改定等によって、給与水準が年々上がっていること
- ② 医療の充実や働き方改革、病棟開棟に向けた人員確保等のため人員が増加していること

の両方が要因と考えられ、特に①については今後、更なる増加の可能性が高いと予想されます。



■給与費の推移

【単位：千円】

年度	R3	R4	R5	R6
給与費	5,227,995	5,305,861	5,366,407	5,595,177
前年比	-	77,866	60,546	228,770

第3章 経営効率化の取り組み実績と評価及び今後の取り組み

1 病院の取り組みについて

(1) 政策医療の提供

- 引き続き、24時間365日の救急医療を担うとともに、なお続くコロナや新興感染症に対し、適切な医療を提供する体制整備に努めます。
- 小児、周産期医療や災害時医療などについても、北河内医療圏域唯一の公立総合病院として地域に必要な政策医療を担っていきます。

(2) 先進医療の提供とセンター化

- 令和5年度から、術後患者や救急患者等を総合的かつ集約的に24時間体制で治療・看護を行うHCU（ハイケアユニット＝高度治療室）を4床設置し、患者の早期回復に努めています。
- 令和4年7月に導入した、内視鏡手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」について、更なる適用手術の拡大を図ります。
- これまでの消化器センター、下肢機能再建センター、音声外科センターに続き、令和6年1月には糖尿病センターを設置しました。糖尿病センターは、地域との役割分担の中で、重症化した患者や急性合併症患者等を受け入れ、専門的・先進的な糖尿病治療を提供するものです。
今後も高度で質の高い専門的医療を提供するよう尽力します。

(3) 患者サービスの向上

- インターネット接続サービスを全館無料で利用可能とするなど、快適な環境づくりに努めてきましたが、引き続き、待ち時間の縮減などの課題解消に努めていきます。

(4) 働きやすい職場づくり

- 本プラン策定後、医師の宿日直許可を取得、また医師労働時間短縮計画を策定し、大阪府から特定地域医療提供機関の指定を受けました。引き続き、医師の働き方改革の推進や、コメディカル職の負担軽減の促進、風通しの良い職場風土の醸成など、職員がやる気を持って働くことができる環境整備に努めます。

(5) 選ばれる病院となるための取り組み

- 病院ホームページのリニューアルのほか、各種イベント等を通じ、本院の強みをアピールするとともに顔の見える関係の構築に取り組んできましたが、今後も、更なる効果的な情報発信に努め、当院が地域の医療機関や住民から選ばれる病院となるよう取り組みを進めます。

2 収益増加・確保対策に向けた取り組みについて

本プランで取り組むこととしていた各種取り組みについて、この間の取り組みと現状の評価を行い、これを踏まえた後期（令和7年度以降）の取り組みを記載するものです。

取り組み① 手術件数向上

【現状と評価】

手術件数の増加に取り組んだ結果、令和5・6年度ともに本プラン目標数値を上回っています。

しかし、目標の増加ペースでは伸びておらず、更なる増加を図るには、手術室の空き状況の解消など、より効率的な運用とする必要があります。

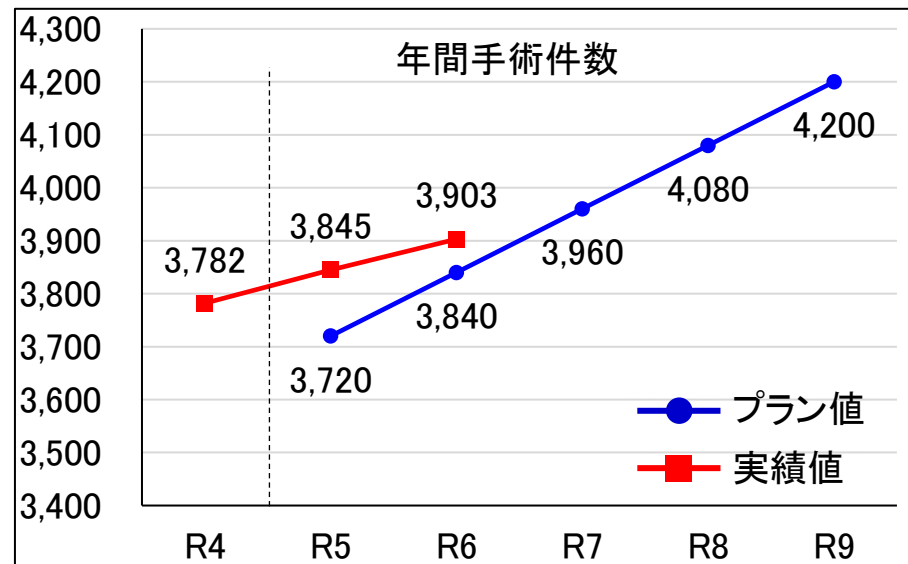
また、高額な手術が減少し、手術単価（1件当たりの収益）が下がっていることから、手術収益が目標に届いていないことも課題です。

【令和7年度以降の取り組み】

経営改善には、手術収益の増加が不可欠ですが、現状、多くの課題があります。

手術は多数の診療科が関係し、各科を横断的に調整する必要があることから、新たに副院長をリーダーとする専門のタスクフォースを立ち上げ、手術室の効率的な運用や高度な手術の増加による手術単価の向上について検討し、実行していくこととします。

また、あわせて必要な医師の確保にも努めます。



◆ 手術収益・手術単価の推移

年度	手術収益（千円）		手術単価（円）	
	月平均	増減	月平均	増減
R4	116,264	—	371,100	—
R5	115,739	▲525	361,403	▲9,697
R6	117,058	1,319	360,492	▲911

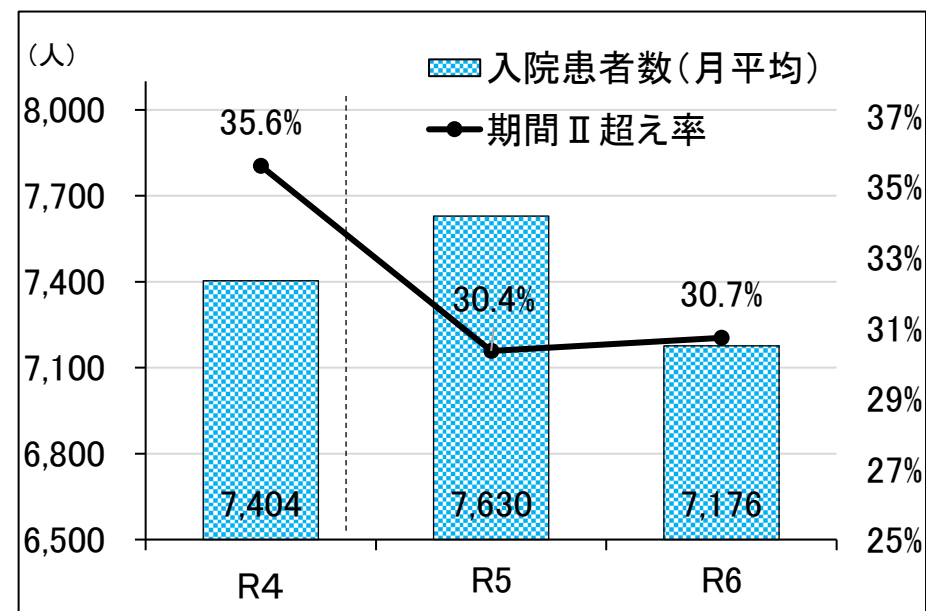
取り組み② 長期入院患者の退院調整

【現状と評価】

D P C 期間Ⅱ(傷病ごとの入院日数の全国平均)を超える割合が30%以下とすることをK P I (重要業績評価指標)に設定し、入院期間の適正化に取り組んできました。

その結果、D P C 期間Ⅱ 超え率については改善していますが、収益向上には、それ以上に新規入院患者を獲得し、病床を埋めることが求められます。

しかし、一部病棟の休棟などもあり稼働率及び延べ入院患者数が減少したことから、収益面において十分な効果があったとは言えない状況です。



【令和7年度以降の取り組み】

急性期病院として必要な医療を提供し、診療単価の向上を図るためにも、入院期間の適正化の取り組みを今後も継続して行っていきます。

また、今後は在院日数が長期化しやすい高齢の患者の割合が高くなることが予想されることから、後方支援病院との連携強化や、早期からの退院調整、適切なベッドコントロール等の取り組みを継続していくとともに、職員全体の意識の徹底や診療科を横断した協力体制の構築などにより、入院期間の適正化に積極的に取り組んでいきます。

取り組み③ 紹介、逆紹介の推進

【現状と評価】

毎年度計画を策定し、効果的に地域連携の強化が図られるよう取り組んできました。

また、市民公開講座を年6回に拡大するなど行事等を通じ、地域の医療機関との“顔の見える関係”の構築に努めてきました。

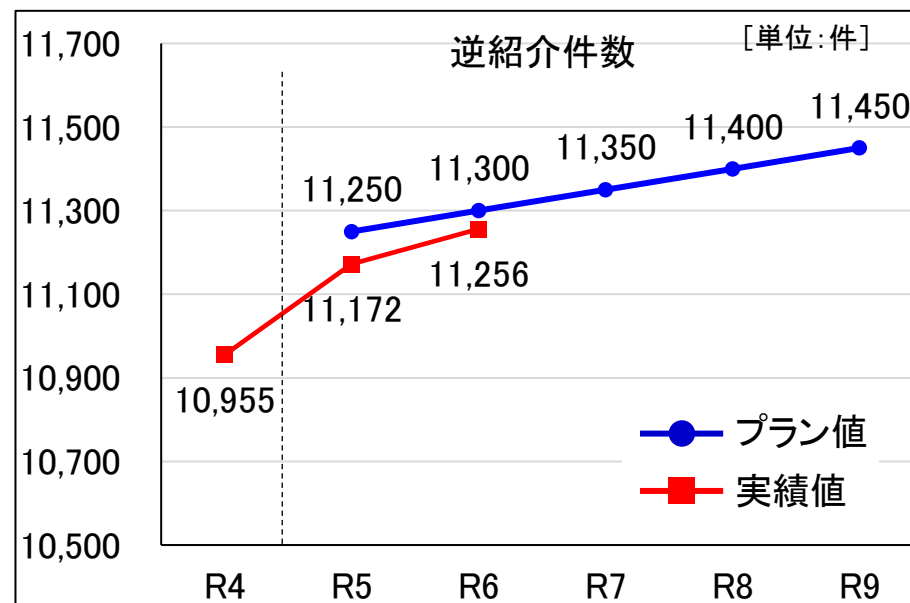
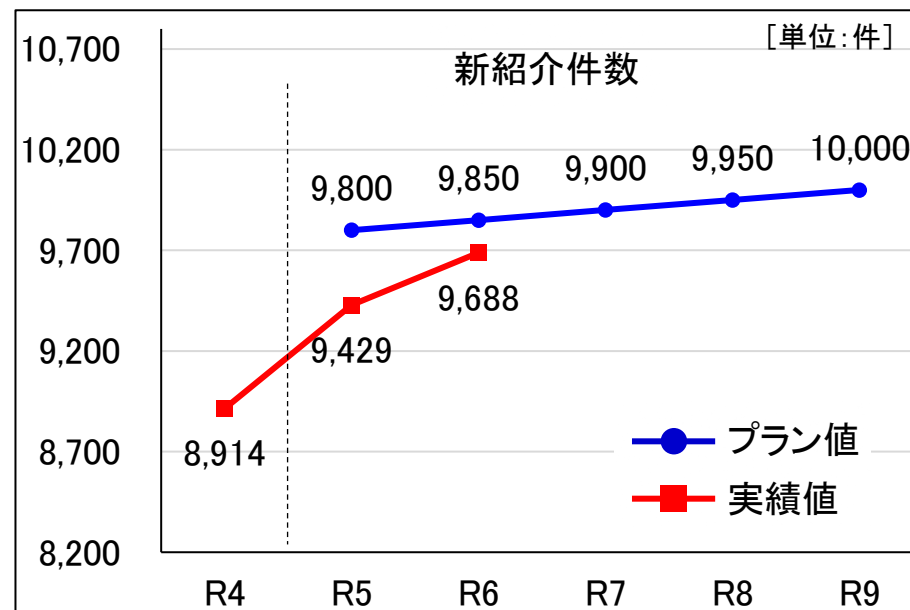
結果、紹介・逆紹介ともに件数は増加傾向ではあるものの、目標値には達していない状況です。

なお、地域医療支援病院の承認要件にあたる紹介率50%、逆紹介率70%はクリアしています。

年度	R4	R5	R6
紹介率	67.0%	67.5%	70.3%
逆紹介率	82.4%	80.0%	81.7%

【令和7年度以降の取り組み】

高齢化社会が進むことで地域医療の在り方が変化する中、地域医療支援病院として求められる役割が変わっていくことも予想されるため、これまで以上に地域との連携強化が重要になることを念頭に、現在の取り組みを強化していきます。



取り組み④ 外来診療の見直し

【現状と評価】

当院の外来診療単価は、他の自治体病院や同規模病院との比較でも低い傾向であることから、これまでも単価向上に取り組んできましたが、現状、目立った効果はなく、逆に年々下がってきていることが課題となっています。

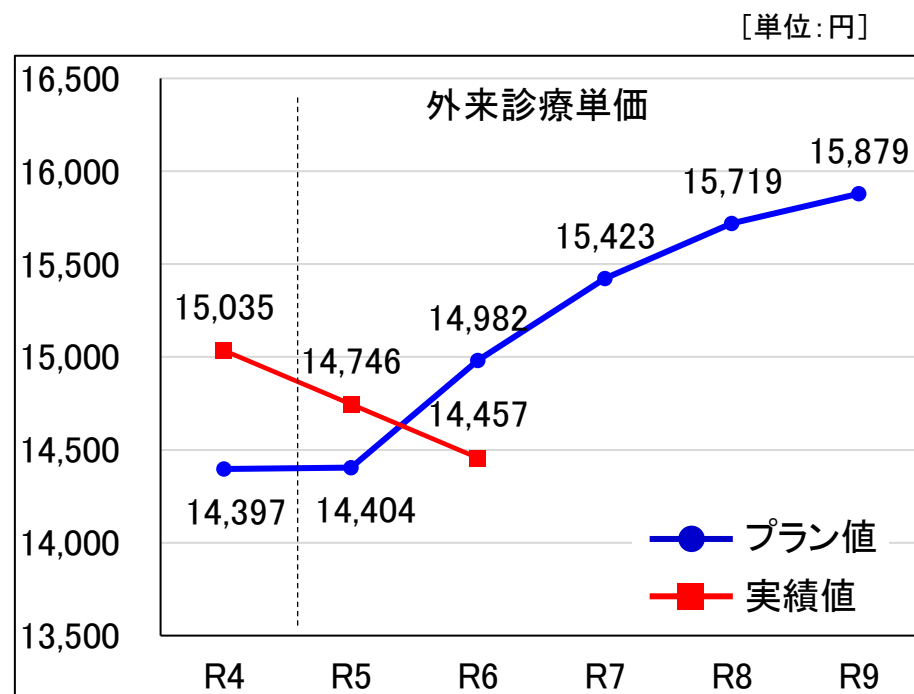
これは、本来は地域の“かかりつけ医”に逆紹介するのが適切な長期通院の患者が多いことが要因の一つと考えられ、このことが単価の引き下げだけでなく、外来待ち時間が長くなることや、医師の入院診療・手術等への影響など、様々な課題が生じています。

【令和7年度以降の取り組み】

下がり続ける外来診療単価については、取り組みの徹底が図られていないとの認識から、令和7年度から、副院長をリーダーとする専門のタスクフォースを立ち上げました。

課題解消のため、逆紹介の推進や、見落とし防止の観点からの検査体制の強化など、必要な取り組みを検討し、実行していきます。

また、経営改善と地域住民の健康増進の両面において、健診事業の拡大は当院にとって有効と考えていることから、健診センター機能の充実による利用者の増加を図ります。



取り組み⑤ 施設基準の届出、加算・指導料の算定率向上

【現状と評価】

施設基準については、経営コンサルタントの助言を受けつつ、同規模医療機関との比較を行うなど、新たに算定できる施設基準を検討・調整のうえ、要件を満たしたものについて順次届出を行ってきました。

このほか、マニュアルの整備や医師を対象とする勉強会の実施など、施設基準の届出や加算に関する算定率向上を図ってきた結果、施設基準の届出や加算・指導料の算定は増加しています。

しかし、令和6年8月に行われた施設基準に係る適時調査において、緩和ケア病棟の施設基準の要件を満たしていない期間があるとの指摘を受け、該当する期間の診療報酬を返還することとなり、約3億2,000万円の返還額が生じました。

【令和7年度以降の取り組み】

現在、取得できていない加算について、引き続き取得に向けて取り組むとともに、大幅な変更が予想される令和8年度の診療報酬改定では、内容を十分に精査・検討の上、最大限の加算・指導料を算定できるように努めていきます。

また、令和6年度に生じた返還金については、多額の損失を生じさせることとなった重大な事案と考えていることから、二度とこのような事態を起こすことのないよう、各部局間の連携を強化し、専門的な知識を有する第三者による勉強会の開催や専門の資格取得の支援といった人材育成など、職員全体のレベルアップを図り、再発防止に取り組めます。

取り組み⑥ 病床稼働率の向上

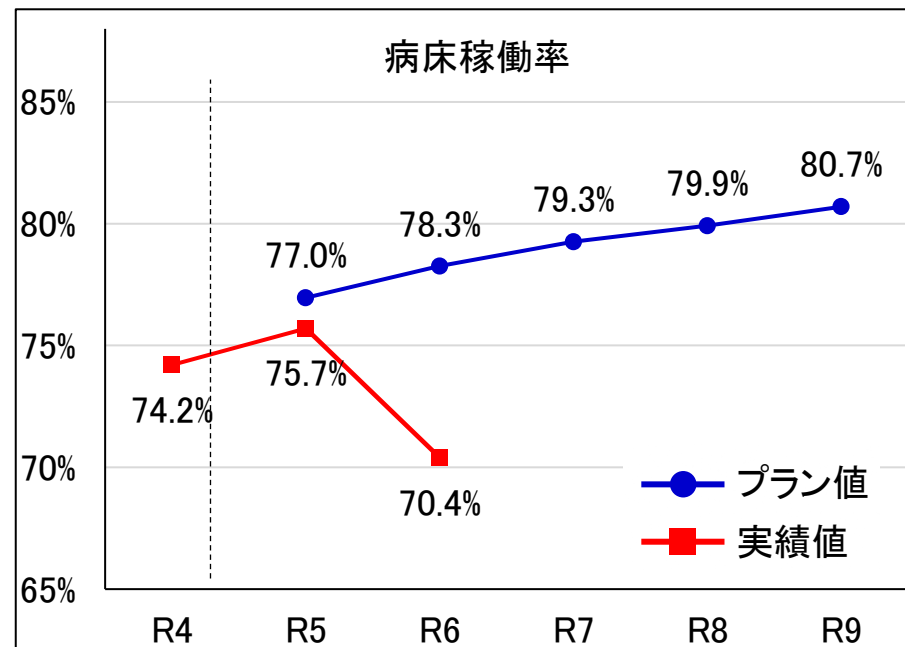
【現状と評価】

当院では、病床稼働率の向上をKPI（重要業績評価指標）に設定し、取り組んできました。

また、プラン策定時はコロナ禍の最中であり、令和5年9月末までは、感染拡大状況に応じて病床確保が必要な状況で、その後も確保病床によらずコロナ患者を受け入れてきました。

しかし、令和2年12月にコロナ診療に注力するため休棟した4階西病棟（小児病棟）の開棟が令和6年9月まで長引き、さらに令和6年3月からは6階西病棟も休棟することとなったため、病床稼働率は大きく落ち込むこととなっています。

[単位:件]



(※許可病床:335床で算出)

【令和7年度以降の取り組み】

6階西病棟の休棟は、入院患者数の落ち込みの最大要因であり、収益にも大きな影響が生じていることから、看護師の確保をはじめとするあらゆる努力を講じ、可能な限り早期に開棟できるよう努めます。また、開棟後は、増加した病床数に応じ、患者についても急性期一般病棟全体で増加となるよう、取り組み①～③の強化や各診療科で積極的かつ柔軟に対応できる体制整備を図ります。

また、緩和ケア病棟ではより積極的に利用いただく手法を検討するほか、HCUや小児病棟においても、目標とする稼働率が達成できるよう、職員全体の意識向上を図り、入院患者の増加に取り組んでいきます。

取り組み⑦ 救急医療の受け入れ

【現状と評価】

毎年度目標を定め、達成状況を院内の各種会議で報告し、共有するなど、受入れの強化に取り組んできました。

しかし、当院への救急搬送件数は年々減少しています。

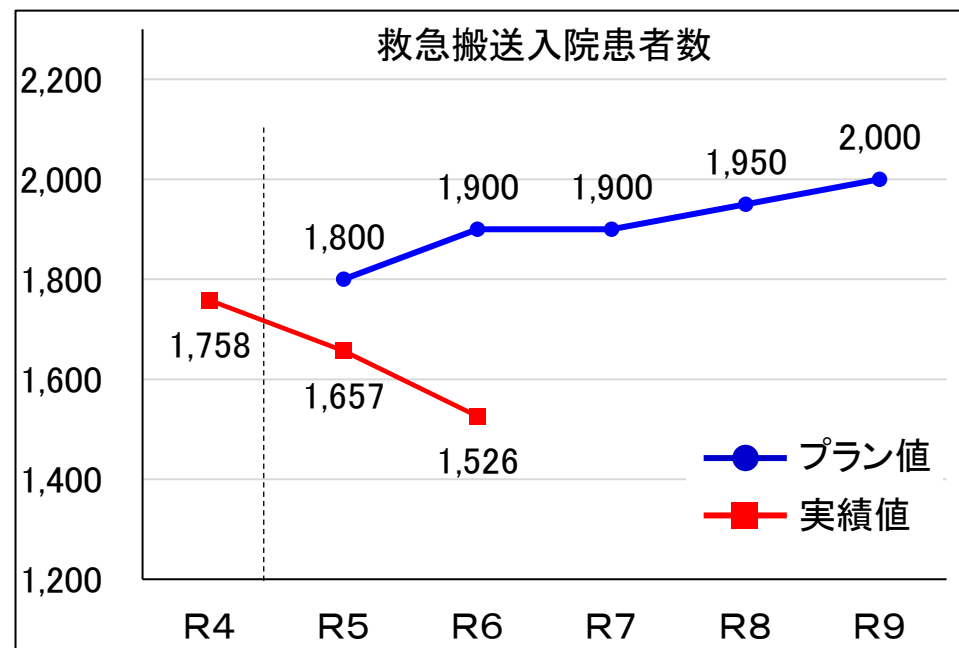
コロナ患者の減少の影響が大きいものの、病棟の休棟により、救急の受入れを制限せざるを得ない時期があったこと、そして何よりも当院の応需率自体が下がっていることなど様々な問題が考えられ、目標値からは乖離が生じることとなっています。

【令和7年度以降の取り組み】

本院が、地域から信頼される急性期病院として在り続けていくには、24時間365日、救急患者をしっかりと受け入れ、適切な治療を実施していくことは絶対条件であることから、改めて全職員が地域住民の生命を守るために当院が果たすべき責務を自覚し、応需率の向上が図られるよう努めていきます。

こうした観点から、令和7年度には、救急外来で勤務する医師すべてに対し、受け入れに関する当院の基本的な方針を示したうえで、当院が応需できる、応需すべき症例は全て受け入れるよう徹底を図ったところです。

[単位:人]



その他の取り組み

① 各部署の目標設定と共有化及び課題解消の取り組み

毎年度当初には経営層と各診療科の代表者による部署面談を実施。収益増やコスト削減につなげる取り組みについて議論し、なお残る課題については改善を求めています。今後は進捗管理の上、状況に応じ個別の面談を実施するなど、必要な措置を講じていきます。

また、看護局、コメディカル、事務局については、年度当初に各職場における目標を設定し、年間を通して、経営コンサルタントの助言を受けつつ取り組みを進め、年度末には院内会議の場で取組結果を発表しています。

② 理念を行動に変える組織づくり

職員それぞれが常に病院の目標を意識し、組織一丸となって取り組むことを目的としたスローガンを掲げるポスター（「柱のポスター」）を執務室内や更衣室など至る所に掲示し、継続的な周知啓発を図っています。

こうした観点から、令和7年度からは新たな取り組みとして、現場で働く職員から幅広く有用な経営改善策や日常業務の生産性を向上させるための声を直接聞く仕組みを導入します。

また、将来にわたって「こころの通う医療を行い、信頼される病院」という理念を継続的に実践していくには、持続的かつ安定的な病院運営が必須であるという経営意識を全ての職員に浸透させるため、継続的なトップメッセージの発信などを実施することにより、経営の健全化に向けて職員が主体的に行動する組織づくりを進めます。

3 コスト削減に向けた取り組みについて

(1) 医療材料費の抑制

- 物価高騰により医療にかかる様々な経費が増加している中、全国の医療機関の購入価格の照会・比較ができるベンチマークシステムを活用し、購入価格の調査や他院との比較・分析など十分な検証を行い、費用抑制を図っていきます。

(2) 医療用薬品費の抑制

- 医薬品の薬価交渉を専門業者の支援を受けながら年間を通じて実施し、購入費用の削減と価格ランクの向上に取り組んでいきます。

(3) 医療機器等整備の適正化

- 「医療機器等整備委員会」において、購入のメリットや、診療・収益への影響・効果などの検証を十分に行ったうえで、適正な購入に努めます。

(4) 費用抑制の考えを踏まえた電子カルテの更新

- 令和8年度に予定している電子カルテの更新にあたっては、費用抑制の観点から、将来的なDX拡充を見据えたうえで、現段階で必要不可欠である機器の更新のみを進めることとします。

(5) 人件費の適正化

- 経営の健全化には、医療提供体制の充実が不可欠であり、そのためには必要な部署への必要な人材配置を行うことは非常に重要となるものの、人件費が高騰し続けている現状においては、費用対効果が最大限に発揮できる配置となっているかなどの検証を改めて行い、費用の適正化を図ります。

4 その他経営改善に資するための取り組みの検討

(1) 適切な収益確保に向けた人員体制の検討

ア. 診療報酬加算等を適切に取得するための事務局体制の強化

診療報酬請求の適正化や診療報酬改定へ適切かつ柔軟に対応するため、現在、委託化している業務の直営化など、事務局における運営体制の見直しを検討していきます。

イ. 適材適所の考え方を基本とする各部署における適正な人員配置の検討

今後においても、質の高い医療を提供していくための人材確保の取り組みは必要ですが、一方で歳出抑制の観点も踏まえ、現に各部署に配置する人員について改めて精査し、より多くの効果を生み出せる適正な配置について検討していきます。

(2) 将来を見据えた近隣病院との連携

大阪府において高齢化社会の進行を踏まえ議論されている地域医療構想が近年中に示され、地域における適正な病床数の在り方や必要な医療提供体制がより明確になってくるものと考えられることから、同地域の急性期病院とはこれまで以上に各病院が持つ強みや役割、今後の方向性等について議論を深め、相互の協力関係のもとで、地域でより充実した医療が提供できる体制の構築に向けた検討を進めていきます。

第4章 前期実績評価に基づく収支計画の修正

1. 前期実績評価に基づく収支計画の修正

経営改善への課題解消には惜しみない努力が必要ですが、現在の社会情勢を踏まえた場合、本プランの終期である令和9年度までに黒字化を達成することは困難と言わざるを得ません。

したがって、収支計画については、令和9年度には一定の赤字が生じざるを得ないとしつつも、以下の(1)～(3)の要素によって赤字額を縮減させていくことを基本的な考えとして修正します。

(1) 全病棟の開棟について

現在の収支悪化の大きな要因となっている、休棟中の6階西病棟を可能な限り早期に開棟し、開棟によって入院患者の増加が図られるよう取り組むことにより、入院収益の増加を見込みます。

(2) 診療報酬の改定について

国の方針で、社会保障関係費について「経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する増加分を加算する」ことが示されました。現時点で、この増加分がどこまで反映されるかは不透明ですが、計画にあたっては入院基本料に一定の割合を増加分として見込みます。

(3) 自病院の経営改善の取り組みの効果について

本プランの見直しにおいて、今後取り組んでいくこととした、各取り組みを着実に実行することで、収支の改善が図られると考え、それを収益の増加及び費用の減少に見込みます。

今後、更なる精査を行ったうえで、年度内に修正後の収支計画(案)を策定します