

安来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7年10月
安来市・安来市立病院

1. 安来市立病院経営強化プランの評価報告について
2. 経営改善の取り組みと自己評価
 - ①柱Ⅰ：地域のニーズに応える医療機能への転換
 - ②柱Ⅱ：人材確保・育成
 - ③柱Ⅲ：経営基盤の強化
3. 数値目標の達成状況
4. 収支報告
5. 令和6年度の取り組みに対する総括と今後の課題
6. 令和7年度以降の取り組み、目標値

1. 安来市立病院経営強化プランの評価報告について

経営強化プランの目的

安来市立病院経営強化プランは、総務省より令和4年3月に示された「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、令和6年度から令和9年度までの4年間を計画期間とし、策定した中期経営計画です。

安来市立病院が担う医療機能と経営改善に向けた取り組みの方向性を明らかにし、地域に必要な医療を提供し続けられるよう「地域のニーズに応える医療機能への転換」「人材確保・育成」「経営基盤の強化」という取り組みの3本柱を定めて、経営の強化を推進していくことを目的としています。

評価委員会の役割

安来市立病院経営強化プランで掲げた目標の達成に向けた具体的な取り組みについて、年度ごとに点検及び評価を行うこと。

市立病院として期待される役割や医療機能が発揮できているか点検及び評価を実施し、住民が理解しやすい形で評価報告をまとめること。

● 取り組みに対する総合評価

- ・主に近隣医療機関との連携面の充実から、地域のニーズに応える医療機能への転換について一定の進展が認められる。

<在宅医療・地域支援の進展>

- ・訪問診療・看護・リハビリ・栄養指導の件数が増加。
- ・社会福祉士の増員により相談対応が充実し、患者・家族へのサポートが向上。

<連携強化の成果>

- ・急性期病院との病病連携を制度的に強化し、後方支援機能を担う体制を構築。
- ・放射線科直通電話の開設により、他の医療機関とのコミュニケーションが円滑に。

<課題・未対応>

- ・救急要請に対するルール構築や医師間の連携体制構築が必要。
- ・地域包括ケアシステム構築のため、介護施設との情報共有及び連携が必要。

2. 経営改善の取り組みと自己評価

柱Ⅰ：地域のニーズに応える医療機能への転換

● 取り組みに対する定性評価

柱Ⅰ-1 総合診療・在宅医療の強化

（1）プライマリケアによる外来診療

目標	取り組み内容
外来診療枠を見直し初診から専門外来へのスムーズな転科が行えるよう外来診療体制を整える	<ul style="list-style-type: none">医師着任に伴い、神経内科・内分泌内科の外来診療日を増枠した。看護師勉強会や外来運営についてのミーティングを通じて、丁寧な問診や計画的な医学管理が行えるよう徹底した。
健康診断から専門科外来へシームレスにつなぐための仕組みをつくる	<ul style="list-style-type: none">健康診断から受診につながる場合には、まず総合内科・消化器内科が中心となって診断を行うルールを策定すると共に外来診療枠を新たに確保した。

（2）在宅医療の強化

目標	取り組み内容
診療所が対応しきれない夜間や医師不在時、患者の急変時等における診療支援や在宅看取り支援が行える体制を整える	<ul style="list-style-type: none">在宅での看取りを希望する方のため、急な呼び出しにも対応できるよう、対応可能な看護師を待機させた。
近隣医療機関や福祉・介護施設等との連携強化を図る	<ul style="list-style-type: none">広瀬地域および伯太地域等の介護施設との間に、施設入所者における健康の保持と適切な医療の確保を図ることを目的とした協定を結んだ。

2. 経営改善の取り組みと自己評価

柱Ⅰ：地域のニーズに応える医療機能への転換

● 取り組みに対する定性評価

柱Ⅰ-2 回復期機能の強化

(1) 在宅医療と連携する入院

目標	取り組み内容
適切な病床管理により在宅からの急性増悪患者に対する受入体制を整える	・ベッドコントロール会議を通じ、データに基づく適切な病床(ベッド)管理・運用に努めた。
近隣医療機関、介護施設等と連携し、スムーズな入退院支援につなげる	・社会福祉士を増員し、社会福祉士を中心として関係機関と密な連携を行える体制とした。
レスパイト入院の受入体制を強化する	・感染症対策を進め、新型コロナウイルスに罹患した施設入居者・難病患者についてもレスパイト(一時的な)入院ができるようにした。
疾病に応じたリハビリテーションメニューの充実を図り、退院支援を強化する	・リハビリテーションメニューの充実に向け、他職種によるチームカンファレンスを実施した。

(2) 急性期機能を担う病院からの受け入れ強化

目標	取り組み内容
急性期病院との病病連携を推進し、後方支援としての役割を担う	・医療機関が相互に医療機能を補完し、持続可能な医療提供体制を確保するため、松江圏域の10病院による医療機能連携協定を締結した。 ・新型コロナウイルス感染症に感染した患者や脳梗塞疑いの患者を中心に、急性期機能を担う病院からの転院依頼を積極的に受け入れた。
受け入れ可能な疾患等の基準を明確化する	・対応可能な疾患を明確化し、診療部会で応需状況を検討する際に周知徹底した。
症例に応じて補完し合える医師同士の連携体制を構築する	・症例に応じた診療の質向上と医師間の連携強化を目的として、定期的(週1回)に内科カンファレンスを実施し、診療方針の共有を行った。

2. 経営改善の取り組みと自己評価

柱Ⅰ：地域のニーズに応える医療機能への転換

● 取り組みに対する定性評価

柱Ⅰ-3 急性期機能の見直し

（1）救急患者の受け入れ

目標	取り組み内容
すべての救急要請の受け入れを原則とするルールを構築し、関係者との情報共有を行う	・「すべての救急要請受け入れの原則」を実現するため、遠隔医療システムを活用した相談体制を構築し、医師に周知するなど基盤づくりを進めた。
医師間連携を強化し、急性期患者の受入体制を整える	・症例に応じた診療の質向上と医師間の連携強化を目的として、定期的（週1回）に内科カンファレンスを実施し、診療方針の共有を行った。
医師や看護師、消防職員等の情報共有化や症例検討の場を設け、スキルアップを図る	・安来市消防本部との連絡会、症例検討会を開催し、情報共有化を図った。 ・看護師が講師となり、救急救命士に対して静脈路確保研修を実施した。

（2）急性期一般入院

目標	取り組み内容
クリニカルパスを作成・運用し、医療の効率化やチーム医療の実現につなげる	・新規クリニカルパスを3件（輸血、マムシ咬傷、帯状疱疹）作成し、運用を開始した。

※クリニカルパス：患者が退院時にあるべき状態を目標設定し、その目標達成に向けて、医療者が行う検査、治療、投薬、処置、看護ケアなどの医療介入を標準化し、系列的かつ時系列に記述したもの

2. 経営改善の取り組みと自己評価

柱Ⅰ：地域のニーズに応える医療機能への転換

● 取り組みに対する定性評価

柱Ⅰ－4 慢性期機能の明確化

（1）慢性期の入院

目標	取り組み内容
近隣病院との役割分担を明確にし、当院の役割に合った患者を受け入れる	・中山間地域の医療の確保を掲げ、通院困難な患者への在宅医療の役割を担うことを明確化し、入院透析・看取り等の患者を幅広く受け入れた。
患者のQOL（生活の質）を高める療養環境づくりに努める	・インシデント報告の報告風土が醸成され、小さな兆候の共有が抑止力となり重大事例が減少。安全性の向上により、患者が安心して療養できる環境づくりに寄与した。
患者・家族が穏やかな時間を過ごせるよう、望まれるケアを提供する	・医師を含む他職種でのカンファレンスを実施した。 ・関係部署で終末期・家族看護勉強会を開催した。 ・緩和ケア委員会を通じて事例を共有した。
緩和ケアに対する研修の実施等により、職員の専門性の向上とスキルアップを図る	・緩和ケア関連の勉強会（訪問看護看護師養成講座）へ参加した。（1名） ・療養病棟で緩和ケア関連の勉強会を実施した。（2回）

2. 経営改善の取り組みと自己評価

柱Ⅰ：地域のニーズに応える医療機能への転換

● 取り組みに対する定性評価

柱Ⅰ－6 新興感染症への対応

目標	取り組み内容
新型コロナウイルス感染症対応から得た知識や経験に基づくBCPを策定し、適切な運用に努める	<ul style="list-style-type: none">BCP策定に先立ち、初動対応に重点を置いた防災マニュアルの見直しに着手した。
感染拡大時における地域の医療機関・介護施設の指導的役割を果たす	<ul style="list-style-type: none">近隣の高齢者施設の感染対策担当者と情報交換を実施した。

※BCP：企業や団体が自然災害、大火災などの緊急事態に遭遇した場合において、事業資産の損害を最小限にとどめつつ、中核となる事業の継続あるいは早期復旧を可能とするために、平常時に行うべき活動や緊急時における事業継続のための方法、手段などを取り決めておく計画

● 取り組みに対する総合評価

- 採用面では、多様な情報発信手法の活用が進み、特に看護師採用において一定の成果を挙げた。

<採用活動の成果>

- 多様な情報発信手法（HP、SNS、院内見学、チラシ配布など）を活用した採用活動が行えた。

<教育研修・職場環境整備>

- 職員のスキル向上に向け、内部研修・外部研修の参加を促進した。
- 職場アンケートの実施や休憩スペースの改善を通じ、職場環境の向上を図った。

<課題・未対応>

- 看護師以外の職種の魅力発信が少なく、情報発信の偏りが課題。
- 体系的な育成支援としていく必要がある。

2. 経営改善の取り組みと自己評価

柱II：人材確保・育成

● 取り組みに対する定性評価

（1）医師の確保

目標	取り組み内容
医師の派遣が受けられるよう大学病院との連携を強化する	<ul style="list-style-type: none">大学病院（医局等）への訪問を継続。情報の共有化を図りながら派遣要請を実施した。
当院の役割について広報しながら能動的な採用活動の強化を図る	<ul style="list-style-type: none">9社の民間紹介会社と面談。当院から積極的なオファーを行った。オファー件数は22件。うち、面談につながったケースは1件、採用0件。
指導医の確保・育成により、総合診療意を目指す医師の研修医療機関となる	<ul style="list-style-type: none">日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医（総合診療医を指導できる医師）を養成した。
業務負担軽減の取り組みと並行して、多職種へのタスクシフト・タスクシェアを推進する	<ul style="list-style-type: none">対応範囲の近い院内委員会の統合を行った。医師事務・薬剤部による代行入力を推進した。
ワークライフバランスの充実が図れるようサポート体制を整える	<ul style="list-style-type: none">前年度に行った勤務環境に関する満足度およびアンケート調査結果をもとに各部の代表者にヒアリングを実施し、課題を整理した。最終結果を報告書としてまとめ院内周知した。
人材育成を推進するための教育環境を整備する	<ul style="list-style-type: none">大学病院への医師の研修派遣を継続的に行った。

2. 経営改善の取り組みと自己評価

柱II：人材確保・育成

● 取り組みに対する定性評価

（2）看護師、薬剤師等の確保

目標	取り組み内容
SNSやホームページなどを活用し、能動的な採用活動を行う	<ul style="list-style-type: none">島根県内の大学と連携し、安来市での将来の地域医療を担う人材育成のためのイベントを開催した。高校生向け企業誌（COURSE）に病院情報を掲載し、山陰両県48校に配布した。
大学や看護学校への働きかけを積極的に行う	<ul style="list-style-type: none">看護実習受入校数を増やすため、県内の大学へ働きかけを行った。（具体的には島根県立大学）
職員のライフサイクルに合わせた働き方ができる環境を構築する	<ul style="list-style-type: none">勤務時間や勤務日数を相談できる形での職員募集を行った。
教育・研修環境を整備し、スキルアップを目指す職員の支援を行う	<ul style="list-style-type: none">スキルアップに関する職員の要望を調査した。看護師像の再構築や生涯学習支援の理念周知、キャリア面接の導入など教育環境整備に向けた基盤づくりを進めた。

（3）事務職員の育成

目標	取り組み内容
病院事務に幅広く対応できるような人材を育成する	<ul style="list-style-type: none">課内会議、個別面談等を通して職員の現状を把握し、それぞれの状況に応じた指導・助言を行った。

● 取り組みに対する総合評価

- ・令和6年度の診療報酬改定では物価や人件費の上昇を十分に補えないという、厳しい経営環境下で4年連続の黒字を達成したのは大きな成果。

<経営面の評価>

- ・診療報酬改定や物価高騰、賃上げなどの外部要因があった中で入院患者数を増加させ、収支の黒字を維持した点は評価できる。
- ・院内での経営指標の発信や各職場の行動計画に基づく取組による経費削減も大きな成果を上げた。

<働き方改革・DX(デジタルトランスフォーメーション)の取組>

- ・効率的な業務運営のため、働き方改革の一部として勤怠管理システムを導入した。
- ・遠隔医療システムの活用検討を開始するなど、医師の負担軽減や患者の通院負担軽減への対応を進めた。

<課題・未対応>

- ・収入増や経費削減の取り組みについて、各経営指標の多角的な検証が不足している。
- ・勤怠管理システムや遠隔医療システム導入による効果は、今後の運用状況や実績検証が必要。

2. 経営改善の取り組みと自己評価

柱III：経営基盤の強化

● 取り組みに対する定性評価

（1）収支状況の改善

目標	取り組み内容
経営層を通じて経営指標の明確化と周知に努める	・経営層の参加する経営会議で指標を明確化し、管理会議において中間管理層への周知を行った。
多面的な会計データの分析を行い、業務改善を図る	・レセプト（診療報酬明細書）のデータを用いて診療行為ごとに収益構造を分析し、医療ニーズを踏まえて効率的な診療体制を検討した。
院内での情報の共有化の取り組みを推進する	・職員向けグループウェアの活用を推進し、多職種間での情報共有を行った。

（3）デジタル化

目標	取り組み内容
医療の質の向上や業務改善、働き方改革に資するDXの活用を推進する	・事務部門での業務効率化に向け、生成AIを導入した。 ・遠隔診療システムの巡回診療での活用を検討した。 ・勤怠管理システムを導入した。

※DX(デジタルトランスフォーメーション)：データとデジタル技術によって商品やビジネス、業務、企业文化等の変革を成し遂げるもの

2. 経営改善の取り組みと自己評価

柱III：経営基盤の強化

● 取り組みに対する定性評価

（4）院内マネジメント体制の強化

目標	取り組み内容
各部門に目標と行動計画を設定し、それに基づいて経営改善の取り組みを進める	・各職場ごとに定めた経営強化プラン実行アクションプランを作成し、目標設定や達成状況の管理をしながら取り組みを進めた。
多職種が参加するプロジェクトチームやタスクフォースを用い、組織横断的な取り組みを行う	・恒常委員会の統廃合による職員負担軽減を優先し、本年度はプロジェクトチームの設置を見送った。
職員全体に経営目標の共有に向けて、経営層など目標達成に責任を持つべき職員のスキルアップを図る	・各看護師長を対象に経営指標の勉強会を実施し、看護部の経営参画意識向上に努めた。

（5）広報活動の充実

目標	取り組み内容
広報誌「みらい」やSNS、ホームページなどでの情報発信を強化する	・病院訪問や学校訪問時にインスタグラムのPRを実施。 ・インスタグラムの投稿頻度を増やした。投稿数：41
出前講座など地域に出向いて交流を行う機会を増やす	・出前講座を15回実施した。（前年14件）
地域住民が交流や相談を行える場を院内に設ける	・外来待合スペースにて、認定看護師などによる「糖尿病教室」を4回開催した。

3. 数値目標の達成状況

● 評価基準

区分	評価の内容
A	目標以上に達成できた (達成率100%以上)
B	目標は未達成だが一定の実績がある (達成率90%以上100%未満)
C	目標は未達成で実績不足 (達成率80%以上90%未満)
D	目標に大きく及ばず抜本的な改善が必要 (達成率80%未満)

3. 数値目標の達成状況

指標	R5実績	R6目標	R6実績	評価
入院診療（全体）				
一日当たり入院患者数（人）	101.4	100.0	108.7	A
入院患者1人1日あたり収益（円）	33,318	33,535	33,474	B
入院診療（急性期一般）				
一日当たり入院患者数（人）	29.4	26.0	30.4	A
入院患者1人1日あたり収益（円）	39,339	38,500	39,616	A
入院診療（地域包括ケア）				
1日当たり入院患者数（人）	40.7	43.0	42.5	B
入院患者1人1日あたり収益（円）	37,560	37,500	36,954	B
入院診療（療養）				
1日当たり入院患者数（人）	31.3	31.0	35.8	A
入院患者1人1日あたり収益（円）	23,095	23,000	24,001	A
医療区分2、3割合（%）	91.0	80.0	92.6	A

3. 数値目標の達成状況

指標	R5実績	R6目標	R6実績	評価
外来診療				
1日当たり外来患者数（人）	203.5	212.0	196.3	B
外来患者1人1日あたり収益（円）	10,454	10,400	10,137	B
収支目標				
経常収支比率（%）	103.2	101.6	102.5	A
医業収支比率（%）	84.8	83.8	83.4	B
修正医業収支比率（%）	75.1	74.1	74.7	A
資金不足比率（地財法）（%）	17.7	19.9	13.3	A
不良債務比率（%）	14.0	19.9	15.1	A
累積欠損金比率（%）	▲ 48.6	▲ 48.1	▲ 44.4	A
医療機能				
救急搬送応需率（%）	71.9	77.0	72.6	B
医療連携				
紹介件数（件）	1,277	1,350	1,275	B
逆紹介件数（件）	2,272	2,100	2,085	B

4. 収支報告

(税抜き・単位:千円)

年度／区分		R5 (決算)	R6 (目標)	R6 (決算)	R7 (目標)	R8 (目標)
収入	医業収入	2,111,650	2,132,332	2,159,070	2,227,728	2,263,824
	医業外収入	541,372	531,168	579,586	526,310	530,500
	経常収益	2,653,022	2,663,500	2,738,656	2,754,038	2,794,324
支出	医業費用	2,489,074	2,544,388	2,587,671	2,625,956	2,632,913
	医業外費用	81,605	76,330	83,225	84,180	83,634
	経常費用	2,570,679	2,620,717	2,670,896	2,710,137	2,716,547
経常損益		82,343	42,783	67,760	43,901	77,777
特別損益	特別利益	106	-	-	-	-
	特別損失	19	-	-	-	-
	特別損益	87	-	-	-	-
純損益		82,430	42,783	67,760	43,901	77,777
繰越利益剰余金		▲1,026,176	▲1,025,373	▲958,416	▲981,472	▲903,695
不良債務	流動資産	531,980	460,070	570,446	419,708	393,611
	流動負債	827,437	884,081	895,389	897,213	866,973
	不良債務	295,457	424,012	324,943	477,505	473,362

5. 令和6年度の取り組みに対する総括と今後の課題

● 総括

- ・数値目標20項目のうち、11項目は目標を達成し、残り9項目についても達成率は90%以上となった。
- ・4年連続での経常黒字を達成したが、一時借入金に依存した厳しい資金繰りが続いている。
- ・近隣医療機関との連携面を充実させ、地域のニーズに応える医療機能への転換を着実に進展させた。
- ・訪問診療・看護・リハ・栄養指導などの在宅支援事業を継続的に実施し、地域の療養ニーズに応える体制を維持した。
- ・社会福祉士の増員により相談対応が充実し、患者・家族へのサポートを向上させた。
- ・多様な情報発信手法（HP、SNS、院内見学、チラシ配布など）を活用した採用活動が行えた。
- ・勤怠管理システムの導入や遠隔医療システムの活用検討を開始するなど、DXによる職員や患者負担軽減への対応を進めた。

● 課題

- ・常勤医師の減少により、外来診療体制の維持に課題が生じている。
- ・物価高騰の影響が継続しており、材料費・光熱費・委託費等のコスト管理が喫緊の課題となっている。
- ・施設基準の維持のためにも、看護職員等の人材確保が急務である。
- ・採用につながる積極的な採用活動が必要であり、職種ごとの戦略的な広報が求められる。
- ・看護師以外の職種に関する情報発信が少なく、採用活動における取り組みに偏りが見られる。
- ・急変時対応体制については、ガイドライン整備にとどまり、夜間を含む実運用体制の構築には至っていない。
- ・BCP策定は準備段階にあるが、院内周知や実効性のある運用体制の構築が未着手である。
- ・財務状況の可視化や経営指標の共有が限定的であり、職員の経営参画意識の醸成が必要である。
- ・職員アンケート結果の活用が不十分であり、改善策の具体化と実行が次年度の課題となる。

6. 令和7年度以降の取り組み、目標値

● R7年度に集中して取り組む事項

【地域のニーズに応える医療機能への転換】

- ・地域医療機関への訪問活動の継続と拡充
- ・急変時対応体制の具体化（夜間含む）
- ・訪問診療、看護、リハ、栄養指導の質向上と継続的実施
- ・地域連携に関する情報発信の強化（SNS・HP活用）
- ・巡回診療での遠隔医療システムの活用

【人材確保と育成】

- ・病院における魅力発信強化（看護師以外の職種も含めた紹介記事の作成）
- ・インスタグラムでの情報発信の強化（目標：フォロワー400人・年間24回以上）
- ・採用等につなげる効果的な広報活動の強化（就職フェアへの参加、インターンシップの実施）
- ・年間出張計画の聴取と育成支援の計画化
- ・外部研修参加の予算確保と公平な機会提供
- ・教育担当者の役割明確化と支援体制の強化
- ・職員アンケート結果の分析と改善策の実行
- ・勤務環境改善（令和6年度までに洗い出した課題への対応）

【経営基盤の強化】

- ・ルーティンワークのデジタル化による業務改善（DX活用による業務効率化）
- ・大規模災害マニュアルの見直し、BCP策定の進行と院内周知
- ・未収金マニュアルの整備・運用
- ・物価高騰への対応策の検討（材料費、光熱費、消耗品、委託費の見直し）
- ・財務状況の定期分析と経営指標の可視化
- ・経営課題に関する職員への情報共有と意識醸成

6. 令和7年度以降の取り組み、目標値

● 今後の目標値

指標	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標値	令和8年度 目標値	令和9年度 目標値
入院診療（全体）					
一日当たり入院患者数（人）	101.4	108.7	106.7	109.2	109.2
入院患者1人1日あたり収益（円）	33,318	33,474	33,884	33,999	34,000
入院診療（急性期一般）					
一日当たり入院患者数（人）	29.4	30.4	30.0	32.5	32.5
入院患者1人1日あたり収益（円）	39,339	39,616	38,500	38,500	38,500
入院診療（地域包括ケア）					
1日当たり入院患者数（人）	40.7	42.5	46.0	46.0	46.0
入院患者1人1日あたり収益（円）	37,560	36,954	37,500	37,500	37,500
入院診療（療養）					
1日当たり入院患者数（人）	31.3	35.8	30.7	30.7	30.7
入院患者1人1日あたり収益（円）	23,095	24,001	23,000	23,000	23,000
医療区分2、3割合（%）	91.0	92.6	80.0	80.0	80.0

6. 令和7年度以降の取り組み、目標値

● 今後の目標値

指標	令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 目標値	令和8年度 目標値	令和9年度 目標値
外来診療					
1日当たり外来患者数（人）	203.5	196.3	212.0	212.0	212.0
外来患者1人1日あたり収益（円）	10,454	10,137	10,400	10,400	10,400
収支目標					
経常収支比率（%）	103.2	102.5	101.6	102.9	102.3
医業収支比率（%）	84.8	83.4	84.8	86.0	86.1
修正医業収支比率（%）	75.1	74.7	75.5	76.6	76.8
資金不足比率（地財法）（%）	17.7	13.3	20.1	20.0	19.6
不良債務比率（%）	14.0	15.1	21.4	20.9	19.2
累積欠損金比率（%）	▲48.6	▲44.4	▲44.1	▲39.9	▲37.0
医療機能					
救急搬送応需率（%）	71.9	72.6	79.0	81.0	83.0
医療連携					
紹介件数（件）	1,277	1,275	1,400	1,450	1,500
逆紹介件数（件）	2,272	2,085	2,100	2,100	2,100