

1 はじめに

令和4年3月、総務省より示された「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、地域に必要な医療提供体制の確保及び経営強化により、地域において当院に求められる役割及び機能を引き続き果たしていくため、「男鹿みなと市民病院経営強化プラン（令和5年度～令和9年度）」を策定しました。

経営強化プランの実施状況について、毎年度点検・評価を行うこととしており、令和5年度の実績及び決算に基づき点検・評価を実施しました。

2 取組の実施状況

（1） 役割・機能の最適化と連携の強化

① 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能

公立病院として、地域医療の中核的役割を果たすため、救急・小児・災害などの不採算・特殊部門に係る医療の提供を実施しました。

また、へき地医療拠点病院として、各診療所との連携強化を図りました。

② 地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割・機能

地域包括ケアシステムの中核として、行政や民間を含めた医療・介護・福祉機関との連携強化を実施しました。

③ 機能分化・連携強化

地域医療を守るため、市内外の医療機関や施設などとの機能分担、連携強化を実施しました。

医療機能に係るもの

年度 指標	R3	R4	R5	
	実績	実績	計画	実績
救急車受入患者数（人）	604	835	720	732
地域救急貢献率（％）	30.0	34.4	31.3	31.4
訪問看護件数（件）	1,628	1,774	1,750	1,760
リハビリ件数（件）	9,500	12,711	13,000	13,073

医療の質に係るもの

指標	年度	R3	R4	R5	
		実績	実績	計画	実績
在宅復帰率（％）		95.7	96.4	96.8	96.5

連携の強化等に係るもの

指標	年度	R3	R4	R5	
		実績	実績	計画	実績
紹介率（％）		19.1	15.2	16.5	14.7
逆紹介率（％）		16.8	15.4	16.5	15.9

その他

指標	年度	R3	R4	R5	
		実績	実績	計画	実績
初期研修医（地域医療研修）実人数（人）		3	3	8	8
初期研修医（地域医療研修）受入延月数（月）		3	3	8	8
後期研修医（専攻医研修）実人数（人）		2	2	1	1
後期研修医（専攻医研修）受入延月数（月）		12	12	12	12
医学生実習受入人数（人）		11	11	10	12
看護学生実習受入人数（人）		0	0	6	6
医療相談件数（件）		2,019	1,720	1,850	1,460

④ 一般会計負担金の考え方

市民病院は地方公営企業として運営しており独立採算性が原則となっていますが、公立病院として必要な救急医療やへき地医療などに要する経費については、一般会計が負担すべき経費となっています。繰入金については、国の繰出基準を基本としています。

令和５年度は、繰出基準内の繰り入れで、基準外繰入はありませんでした。今後も基準外の繰り入れはしないことを目指します。

（２） 医師・看護師等の確保と働き方改革

① 医師・看護師等の確保

医師については、将来にわたっての確保を目指し、研修医及び実習生の受入れを実施しました。

また、看護師については、県内の学校へ訪問し当院のアピールを実施しました。

市民病院の修学資金貸付制度について積極的に情報発信し、医師、看護師、薬剤師、臨床工学士等の医療スタッフ確保に努めました。

② 医師の働き方改革への対応

タイムカードにより勤務時間の把握を実施し、医師の長時間労働の抑制、連続勤務時間の制限や勤務間インターバルの確保を実施しました。

（３） 経営形態の見直し

現状の経営形態は、地方公営企業法の一部（財務規定等）適用しています。必要な改革や経営目標に対する手段については、現経営形態での対応が可能です。

（４） 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

感染拡大時の役割と病床の確保については、公立病院として患者の受入れ病床を確保し、積極的に患者の受入れを実施しました。

院内感染対策については、院長を委員長とし、院内の各部局から委員を配置し、院内感染対策委員会を月１回実施し、院内感染対策を徹底しました。

（５） 施設・設備の最適化

① 長寿命化に基づいた整備

令和３年度に策定した「男鹿みなと市民病院長寿命化計画」に基づき、令和４年度から改修工事を実施しています。計画期間においては、改修を着実に推進するため、各年度の予算化にあたっては計画に基づきあらためて必要な調査・設計を実施し、改修計画の確実な予算化を図っていきます。

② DXの推進

市民病院では、平成２７年度に電子カルテシステムを導入し運用を図るとともに、令和４年度にシステムの更新を行っています。マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）

については、令和4年1月より運用を開始しているほか、入院患者と家族のオンライン面会も整備しております。電子処方箋については、令和6年度に運用を開始しています。

(6) 経営の効率化等

○取組実績

(1) 病院機能の明確化

急激な人口減少、少子高齢化の進行に伴い、今後ますます経営環境が厳しくなることが想定される中、医療提供体制を確保し良質な医療を提供していくため、以下の各取組を推進しました。

取組	年度	計画	実績	取組内容等	進捗
2次救急医療体制の維持	27～	継続実施	継続実施	・秋田周辺医療圏における二次救急医療施設（救急告示医療機関）として、初期救急医療施設と連携をとりながら、休日・夜間の入院治療を必要とする重症救急患者の診療を実施	実行済
他の急性期病院から慢性期・回復期患者の受入体制	27 28 2	継続実施	継続実施	・秋田大学医学部附属病院と連携しながら、男鹿市周辺地域の該当患者の受入を実施。 【平成27年度】 ・回復期・慢性期患者の受入体制を強化のため、平成27年11月より、地域包括ケア病床を8床開設。 【平成28年度】 ・患者の診療情報の共同利用による受入体制の整備のため、平成28年4月以降、秋田県と秋田県医師会が共同構築した医療情報提供サービス（あきたハートフルネット）に参加。	実行済

取組	年度	計画	実績	取組内容等	進捗
				【令和２年度】 ・地域包括ケア病床増数（８床→24床）を経て、１病棟を地域包括ケア病棟化。病棟構成の再編を実施。	
市内医療機関との連携強化		継続実施	継続実施	市内医療機関と連携しながら、患者の受入を実施。	
市内介護・福祉施設との連携強化	29～	継続実施	継続実施	・地域医療連携室において、退院調整・在宅医療に向け、市内介護福祉施設と密接な連携を図りながら各種調整を実施。 ・市内介護福祉施設におけるかかりつけ医として、嘱託医を受託。 ・市内地域密着型サービス事業所が開催する運営推進会議（介護・医療連携推進会議）に看護師、地域医療連携室等の関係スタッフが出席し、課題の共有、連携の強化を推進。	実行中
今後医療需要に応じた病院機能の検討		検討	検討		

取組	年度	計画	実績	取組内容等	進捗
運用病床数 (許可・稼働)の見直し		検討	検討		
訪問診療・ 看護等在宅 医療の強化		継続実施	継続実施	・高齢化等に伴う今後の需要を見据え、秋田県看護協会が実施してきた男鹿地区での訪問看護事業の利用者を引き継ぎ、令和 2 年 10 月から訪問看護事業を実施、	実行済
地域包括ケアシステム の構築		継続実施	継続実施	・地域に暮らす高齢者の包括的な支援体制（地域包括ケアシステム）構築の一環として、3B 病棟（50 床）を地域包括ケア病棟化。 ・効率的なベッドコントロールに向け、院内関係スタッフによる地域包括ケア病棟会議を定期開催。	実行済

(2) 医師確保対策

市立病院の存続及び経営の改善を図る上で、医師の確保が最需要課題であることから、病院だけではなく、市全体の課題として全力で取り組むこととし、以下の各取組を推進した。

取組	年度	計画	実績	取組内容等	進捗
秋田大学との連携		継続実施	継続実施	・秋田大学からの非常勤医師の派遣により専門外来を開設（腫瘍、糖尿病、血液、呼吸器、腎臓、脳神経、外科、乳腺、泌尿器、婦人科、眼科、皮膚科、神経内科等）。 ・連携に基づく診療応援により、宿日直勤務医を確保。 ・令和 4 年度から、秋田大学と共同で秋田大学に寄附講座を開設し、男鹿みなと市民病院を研究フィールドとして、多疾患の診療に対応できる総合診療医の育成を図る、男鹿なまはげ地域医療・総合診療連携講座事業を実施。	実行済
秋田県への自治医派遣要請		継続実施	継続実施	・常勤医の確保に向け、自治医派遣を県に対して要請。	実行済
電子カルテシステム導入による診療業務負担軽減		継続実施	継続実施	・平成 27 年 8 月より電子カルテシステムを導入、稼働開始。 ・令和 4 年度システムの更新。	実行済

取組	年度	計画	実績	取組内容等	進捗
研修医の受入		継続実施	継続実施	・東京大学医学部附属病院の地域(へき地医療)協力施設として、研修プログラムに参加し、例年研修医の受入を実施。	実行済
医師等修学資金貸与制度		継続実施	継続実施	・医師 20 万円/月、看護師・臨床工学技士 5 万円/月、薬剤師 6 万円/月を貸与月額として継続実施。 ○修学資金貸与実績	実行済

(3) 収益確保

病院経営改善のためには医業収益の増収が最も重要であり、入院患者の確保に最大限努めるとともに新たな収益化確保に取り組むこととし、以下の各取組を推進した。

取組	年度	計画	実績	取組内容等	進捗
地域包括ケア病棟の効果的運用(再掲)		継続実施	継続実施	・令和3年1月から3B病棟を地域包括ケア病棟化。効果的なベッドコントロールに向け、院内関係スタッフによる地域包括ケア病棟会議を定期開催。	実行済
他の急性期病院からの慢性期・回復期患者の受入れ体制(再掲)		継続実施	継続実施	・秋田大学医学附属病院と連携しながら、男鹿市周辺地域の該当患者の受入を実施。 ・回復期・慢性期患者の受入れ体制の強化のため、3B病棟を地域包括ケア病棟化。 ・患者の診療情報の共同利用による受入体制の整備のため、あきたハートフルネット(医療情報提供サービス)の参加を実施。	実行済

取組	年度	計画	実績	取組内容等	進捗
広報などでの病院機能の市民周知		継続実施	継続実施	・市広報の「ほっとライン」コーナーで、	実行中
診療報酬算定における新たな加算などの取得		継続実施	継続実施	・診療報酬を継続して精査し、取得可能な届出を実施。	実行中
CT、MRI など民間医療機関からの読影受託		継続実施	継続実施	・市内外の医療機関より依頼を受け実施。さらなる収益増の観点から、当院読影体制の拡充について検討を継続実施。	実行中

(4) 患者サービスの向上

地域医療の中核病院として市民に信頼されるサービスを提供することとし、以下の各取組を推進した。

取組	年度	計画	実績	取組内容等	進捗
医療スタッフ接遇研修の実施		継続実施	継続実施	・看護部教育委員会を中心に接遇の改善・向上に向けた取組を企画し、継続的に実施。	実行済
総合案内の配置		継続実施	継続実施	・積極的な患者対応、サービスの向上を図るため、再来受付機を総合受付側に移設し、玄関カウンターを撤去。細やかな患者対応、サービスの向上を図るため、再来器脇にフロアガイド配置を実施。	実行済

取組	年度	計画	実績	取組内容等	進捗
入院・外来 アンケート の実施（意 見箱）		継続実施	継続実施	・総合窓口脇に意見箱を設置。寄せられた意 見を随時現場にフィードバック。	実行済
外来診療体 制見直しに よる待ち時 間の短縮		検討	検討	・ 外来、待ち時間の短縮を図るため、 診療体制等を検討していく。	検討中
診療予約の 変更受付		検討	検討	・ 外来診療の予約後の変更希望への対応の 可否を検討。 ・ 予約日は、医師の診断結果を基に、次回以 降の検査の必要性等も考慮の上で決定され ているほか、先約の案件の間に新たに予約 を追加することは難しいことなど、課題が ある。現体制では、患者の要望日時への診療 予約の変更は困難であることから、引く続 き検討していく。	検討中

(5) 効率的な業務の取組・経費の削減

徹底した経費の節減を図るとともに、今後の病院の経営形態について検討することとし、以下の各取組を推進した。

取組	年度	計画	実績	取組内容等	進捗
地方公営企業法の全部適用等、経営形態の検討		検討	検討	・当面現形態で改革を推進し、将来的に病院の在り方として規模や機能に至る大きな変革を要する場合に、あらためて経営形態を検討する。	検討中
医事・給食・設備など委託業務の見直し		随時実施	随時実施	・随時見直しを図りながら実施。	実行中
患者数に応じた適正な職員配置		随時実施	随時実施	・患者基準等に基づく配置調整、補充を随時実施。 ・不足している医療専門職（薬剤師等）の募集を継続実施。	実行中
時間外勤務の削減		継続実施	継続実施	・看護基準に即した看護師の適正配置、事務の見直し等を随時検討・実施。	実行中
節電・節水など経費削減		継続実施	継続実施	・幹部会議において、毎月の使用量実績を共有。節電節水を継続的に喚起。	実行中
薬品・材料費の適正価格での購入		継続実施	継続実施	・適正価格での納入のため、当院取扱全医薬品の見積提出事業者のうち上位 4 社と価格交渉を実施し、単価契約を締結。	実行中

○収支計画・実績等

(1) 収支改善に係るもの

指標	年度	R3	R4	R5	
		実績	実績	計画	実績
経常収支比率（％）		103.0	105.4	96.5	98.8
医業収支比率（％）		86.1	90.9	87.7	88.8
修正医業収支比率（％）		82.8	87.6	85.1	86.0
資金不足比率（％）		△4.3	△11.6	△8.2	△10.4
累積欠損金比率（％）		74.9	65.4	66.4	66.5

(2) 収入確保に係るもの

指標	年度	R3	R4	R5	
		実績	実績	計画	実績
一日当たり入院患者数（人）		103.5	100.2	104.2	102.7
一日当たり外来患者数（人）		268.3	284.3	295.0	286.7
医師1人1日当たり入院診療収入（円）		250,398	237,678	252,442	239,988
看護師1人1日当たり入院診療収入（円）		34,368	33,954	32,927	31,303
医師1人1日当たり外来診療収入（円）		127,020	131,127	138,238	132,440
看護師1人1日当たり外来診療収入（円）		17,434	18,732	18,031	17,275
病床利用率（％）		71.4	69.1	71.9	70.8
平均在院日数（日）		19.0	18.6	19.0	19.6

(3) 経営削減に係るもの

指標	年度	R3	R4	R5	
		実績	実績	計画	実績
材料費対修正医業収益比率 (%)		7.5	7.0	8.4	7.4
薬品対修正医業収益比率 (%)		11.4	11.2	11.8	10.2
委託費対修正医業収益比率 (%)		11.2	10.5	11.4	10.6
職員給与費対修正医業収益比率 (%)		72.6	69.2	70.0	70.8
減価償却費対修正医業収益比率 (%)		6.9	5.3	6.2	6.5
100 床当たりの医師数 (人)		9.7	10.3	10.3	10.3
100 床当たりの看護師数 (人)		60.0	60.0	62.8	62.8
後発医薬品の使用割合 (%)		89.1	88.9	89.0	88.0

(3) 経営の安定性に係るもの

指標	年度	R3	R4	R5	
		実績	実績	計画	実績
医師数 (人)		14	15	15	15
看護師数 (人)		87	87	91	91
現金保有高 (百万円)		174	258	142	252
企業債残高 (百万円)		1,628	1,568	1,457	1,418

○収支計画

(1) 収益的収入及び支出

(単位：百万円)

区分		年度	R3	R4	R5	
			実績	実績	計画	実績
収 入	1 医業収益		2,047	2,141	2,257	2,157
	(1) 料金収入		1,929	2,019	2,145	2,045
	(2) その他		118	122	112	112
	うち他会計負担金		77	77	69	69
	2 医業外収益		516	496	373	380
	経常収益 (A)		2,563	2,637	2,630	2,537
支 出	1 医業費用		2,378	2,355	2,572	2,429
	(1) 職員給与費		1,504	1,469	1,554	1,525
	(2) 材料費		371	375	441	368
	(3) 経費		359	382	421	392
	(4) 減価償却費		136	109	136	136
	(5) その他		8	20	20	8
	2 医業外費用		111	148	153	139
	経常費用 (B)		2,489	2,503	2,725	2,568
経常損益 (A) - (B)			74	134	△95	△31
純損益			74	134	△95	△31
累積欠損金			1,538	1,404	1,499	1,435

(2) 資本的収入及び支出

(単位：百万円)

区分		年度	R3	R4	R5	
			実績	実績	計画	実績
収 入	1 企業債		53	210	147	120
	2 他会計負担金		180	172	173	173
	3 他会計補助金		0	36	0	0
	4 国県補助金		0	11	15	15
	5 その他		0	5	0	0
	収入計 (A)		233	434	335	308
支 出	1 建設改良費		61	258	165	142
	2 企業債償還金		287	269	272	272
	3 その他		2	1	2	2
	支出計 (B)		350	528	439	415
差引不足額 (B) - (A)			117	94	104	107

(3) 一般会計からの繰入金の見通し

(単位：百万円)

区分		年度	R3	R4	R5	
			実績	実績	計画	実績
収益的収支			0	0	0	0
			308	328	315	315
資本的収支			0	0	0	0
			180	208	174	174
合計			0	0	0	0
			488	536	489	489