

10

計画指標の進行管理について

役割・機能の最適化と連携の強化

内 容	現状値 (2021 年度)	2023 年度 実績	2023 年度 目標	目標値の考え方
-----	------------------	---------------	---------------	---------

3 (4) ①医療機能に係るもの

地域救急貢献率 <医事>	29.0%	32.2%	31.5%	2021 年度救急車受入実績の伸び率を元に救急受入数を見込み算出。
手術件数 <医事>	3,845 件	4,057 件	4,300 件	年 200 件程度の上昇を目指し、4,900 件を最終年度目標とします。
リハビリ単位数 <リハ科>	43,096 単位	45,013 単位	52,650 単位	2021 年度実績から療法・勤務形態毎に 1 日の目標単位数を設定し、在職人数を掛け合わせて目標値を設定（2023～2027 年度は各療法士数の増減が無いと仮定して算出）。
放射線治療照射件数 <放科>	6,394 件	5,897 件	6,500 件	1 件あたり 15 分枠で 1 日あたり最大照射件数 27 件×244 日で見込みます。
地域分娩貢献率 <医事>	14.5%	12.6%	17.0%	毎年おおむね 1%の向上を目指し、20.0%を最終年度目標とします。

3 (4) ②医療の質に係るもの

患者満足度 <戦略>	82.4%	83.6%	90.0%	90%以上の患者さんに「本院にかかってよかった」と思ってもらえるよう目指します。
在宅復帰率 <医事>	94.6%	97.0%	94.6%	現状高い在宅復帰率にあるため、現状を維持します。
リハビリ導入患者率 <医事>	49.2%	52.0%	51.0%	毎年おおむね 1%の向上を目指し、54.0%を最終年度目標とします。

3 (4) ③連携強化等に係るもの

紹介率 <地連>	77.7%	78.7%	80.0%	地域医療支援病院の承認要件を達成し、維持することを目標とします。
逆紹介率 <地連>	73.3%	79.2%	80.0%	直近の実績値が地域医療支援病院の承認要件（逆紹介率 70.0%）を達成していることから、それを上回る逆紹介率 80%を目標とします。

3 (4) ④その他

臨床研修医の受入件数 <総務>	8 人	8 人	8 人	基幹施設としての県の定める定員数及び協力施設としての契約人数であるため、現状を維持します。
医療相談件数 <地連>	15,409 件	15,196 件	15,500 件	多様化する相談内容を適切に対応し、過年度実績相当を目標とします。

経営の効率化等

内 容	現状値 (2021 年度)	2023 年度 実績	2023 年度 目標	目標値の考え方
-----	------------------	---------------	---------------	---------

8 (1) ①収支改善に係るもの

経常収支比率 <戦略>	108.5%	98.4%	99.8%	本計画に基づく収支改善の取組により、100%を超えることを目標値とします。
医業収支比率 <戦略>	82.7%	88.4%	91.8%	一般会計からの負担金を現状と同様の水準を見込み、収支改善の取組結果後の推計値。
修正医業収支比率 <戦略>	80.6%	85.9%	89.7%	一般会計からの負担金を現状と同様の水準を見込み、収支改善の取組結果後の推計値。
累積欠損金比率 <戦略>	73.9%	64.9%	60.7%	一般会計からの負担金を現状と同様の水準を見込み、収支改善の取組結果後の推計値。

8 (1) ②収入確保に係るもの

1 日当たり入院患者数 <戦略>	241.3 人	280.1 人	302.3 人	病床の有効利用を行い、目標病床稼働率を 80%とします。 (人数換算で 322.4 人)
1 日当たり外来患者数 <戦略>	790.5 人	759.8 人	788.1 人	2022 年度をピークとし、1 年あたり 500 人ずつ減少します。
入院患者 1 日 1 人あたり診療報酬 <戦略>	65,254 円	66,198 円	66,800 円	機能評価係数の向上により、68,000 円を最終年度目標とします。
外来患者 1 日 1 人あたり診療報酬 <戦略>	17,136 円	18,161 円	17,750 円	診療単価の低い外来再診患者（投薬のみ等）の減少を見込みます。
医師一人当たり収益 <戦略>	100,345 千円	116,288 千円	117,380 千円	医師数の見込み（P30）から積算します。
看護師一人当たり収益 <戦略>	28,975 千円	31,100 千円	31,922 千円	看護師数の見込み（P29）から積算します。
病床稼働率 <戦略>	59.9%	69.5%	75.0%	病床の有効利用を図り、最終目標を 80%とします。
平均在院日数 <医事>	9.8 日	10.2 日	9.8 日	現状の平均在院日数は治療に要する適切な日数と考えられるため、現状を維持します。
DPC 医療機関別係数 <医事>	1.4177	1.5183	1.4497	業務改善により取得可能な加算の届出を行い、機能評価係数の向上を図ります。
夜間看護配置加算対象月数 <看護>	0 か月	10 か月	12 か月	必要な人員を確保し、一年を通して加算の対象とします。
看護補助体制充実加算 <看護>	5 か月	12 か月	12 か月	必要な人員を確保し、一年を通して加算の対象とします。
血管造影室補助業務件数 <ME>	613 件	492 件	600 件	血管造影室補助業務にかかる職員のスキル向上により、月平均件数を 10 件ずつ増加することを目標とします。

令和6年11月

副傷病あり DPC の選択割合 ＜診管セ>	3.30%	3.81%	3.50%	適切な DPC 請求を行っている目安の一つとして、厚労省が公表している DPC 集計結果から算出した全国の副傷病あり DPC の選択割合と同等、もしくはそれより高い割合になることを目標とします。
栄養相談件数 ＜栄養>	827 件	763 件	1,320 件	一日当たりの最大稼働を 7～8 件、予約率を 90%になることを想定し設定。

8 (1) ③経費削減に係るもの

材料費対医業収益比率 ＜総務>	26.1%	25.1%	25.3%	薬品費・診療材料費の購入価格の適正化を図り、最終目標値を 24.0%とします。
診療材料費平均値引き率 ＜総務>	4.8%	6.2%	6.0%	最終目標値引率を 8.0%に設定し、段階的に目標値を設定。
委託費対医業収益比率 ＜総務>	12.5%	11.9%	11.8%	今後のタスクシフトによる業務委託化等を考慮し、年 6%増加する見込みにより積算。
職員給与費対医業収益比率 ＜戦略>	66.7%	61.4%	58.2%	職員給与費について、過去の実績を参考に、毎年 1.5%増加する見込みにより積算。
100 床あたり職員数 ＜総務>	138.7 人	140.2 人	144.9 人	地域で必要とされる医療機能の維持に必要な体制を定めた条例定数に基づき積算。
後発医薬品使用割合 ＜薬剤>	90.4%	92.4%	90%	後発医薬品使用体制加算 1 の施設基準を満たします。
新型コロナウイルス等検査件数 ＜検査>	12,200 件	4,377 件	10,000 件	インフルエンザと同等の検査件数を見込みます。

8 (1) ④経営の安定性に係るもの

医 師 数 ＜総務>	95 人	92 人	96 人	地域で必要とされる医療機能の維持に必要な体制を定めた条例定数によります。
看 護 師 数 ＜総務>	329 人	344 人	353 人	地域で必要とされる医療機能の維持に必要な体制を定めた条例定数によります。
純資産(資本)の額 ＜戦略>	1,566,488 千円	1,665,616 千円	1,392,200 千円	2022 年度決算見込みから、本計画に基づく収支改善の取組により試算。
現金・預金保有残高 ＜戦略>	830,463 千円	1,638,185 千円	950,000 千円	2022 年度現在に保有する残高をできる限り維持することを目指します。
企業債残高 ＜戦略>	3,351,490 千円	2,528,991 千円	2,610,282 千円	単年度あたりの元金返済額から一般会計負担金を控除した額が 4 億円を大きく上回らないよう事業計画を調整し借り入れた額と返済した額の差。

8 (1) ⑤その他

有形固定資産減価償却率 ＜総務>	74.3%	78.1%	77.1%	過去実績を参考に、毎年 1.4%増加する見込みにより積算。
機械備品減価償却率 ＜総務>	80.3%	84.8%	82.3%	過去実績を参考に、毎年 1.0%増加する見込みにより積算。
1 床当たり有形固定資産 ＜総務>	53,814 千円	52,836 千円	54,137 千円	過去実績を参考に、毎年 0.3%増加する見込みにより積算。

目標達成に向けた重点的な取組項目

内 容	現状値 (2021 年度)	2023 年度 実績	2026-2027 年度 目標	具体的実践項目
9 (2) 1 市民のいのちを守る救急				
救急車受入件数　＜医事＞	3,592 件	4,871 件	4,388 件	・ 高齢者人口増に応じた救急体制の構築について検討。特に高齢化に 応じて救急患者数が増えていくと予測されている、心臓（循環器内 科）・脳卒中（脳神経外科・脳神経内科）・骨折（整形外科）について、 診療科間の連携を密にし、可能な限り対応できるよう努めます。 ・ 断らない救急体制構築に向けて、「外来看護師の充実」や「医師間で の緊急相談体制の強化」、「救急外来スペースの仕切り配置の見直 し」、「救急専用受入病棟の設置」等の取組を進めます。
救急車からの入院件数 ＜医事＞	1,452 件	1,938 件	1,667 件	
9 (2) 2 機能分化で進化する地域連携				
地域医療支援病院登録医数	155 件	176 件	160 件	・ 紹介・逆紹介を推し進め、地域における病診/病病連携を徹底。 ・ 市内を中心に、前方連携※36として良好な関係性構築を目指し、医 師が各医療機関を訪問。 ・ 後方連携として良好な関係性構築を目指し、医療技術部中心で医療 機関向け講座を開催。
高度医療機器の共同利用件数 ＜地連＞	1,725 件	1,834 件	1,800 件	
9 (2) 3 コスト削減による経営改善				
フリーキャッシュフロー（3 年平均） ＜戦略＞	△678,768 千円	632,235 千円	500,000 千円	・ 材料費（特に薬品費）を公正かつより安価に購入。材料などの在庫 管理の徹底。 ・ 全職員が収益・コスト意識を醸成できるような研修の実施。 ・ 将来的に、現在の医療需要に応じて適当な病床数及び医師数へのシ フトを検討。
9 (2) 4 診療報酬を的確に取得				
機能評価係数(Ⅰ・Ⅱ)＜医事＞	Ⅰ：0.2853 Ⅱ：0.0920	Ⅰ：0.3809 Ⅱ：0.0979	Ⅰ：0.3609 Ⅱ：0.0979	・ 急性期病院として取得すべき施設基準及び加算項目の設定並びに取 得までの進行管理。 ・ 診療報酬改定時加算等取得の是非にかかる意思決定システムの構 築。 ・ 第三者から組織全体の運営管理及び提供される医療について評価さ れる病院機能評価の実施。 ・ 病院経営や診療報酬制度に精通した外部コンサルタントの活用によ る経営改善推進。
外来入院患者比率　＜戦略＞	3.28	2.71	2.43	

