

令和6年度公立那賀病院経営強化プラン点検・評価について

1、総論

令和6年度経常収支比率は90.4%であり、プラン経営指標数値を下回る結果となっている。大きな要因としては、医師・看護師などの人員確保困難の問題、社会情勢などに伴う費用の増加がある。人員の問題については、令和5年度から常勤医が不在の診療科が発生し令和6年度においても医師確保には至らなかったこと、また看護師の人数減により病棟の体制を縮小している。医師不足の問題は病院内部の努力だけでは改善が困難な部分もあるが、医師派遣元への働きかけなど継続的に取り組みたい。また看護師についても、今までにはない雇用形態の採用活動などを始めており、共に重点課題として改善していきたい。

今後はプランにある項目、数値目標などを目標として、安定した運営に向けた努力を継続していく。

2、プラン項目進捗状況

項目	主に取り組んだ内容			
(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	機能分化、連携強化として当院がプランに記載したハイケアユニット病床（高度急性期病床）3床の整備については、令和6年度において整備及び手続きが完了し診療を開始している。また当院は地域の基幹病院として新型コロナウイルス感染症やがん診療対応、地域連携なども進めている。病院ホームページのリニューアルも実施しており分かりやすい情報発信につなげている。			
数値目標項目	令和6年度プラン数値	令和6年度実績分	進捗確認	備考
救急患者数（人）	2,190	2,134	×	救急車受入れ数
手術件数（件）	1,650	1,605	×	
在宅復帰率（%）	92.0	94.9	○	
紹介率（%）	57.0	68.6	○	
逆紹介率（%）	62.5	62.0	×	
臨床研修医の受入数（人）	35.0	23.0	×	
(2) 医師・看護師等の働き方改革	医師確保について、常勤医師総数においては減少していないが、循環器科、耳鼻科において常勤医師の不在が継続しており応援医師にてカバーする状況となっている。人員の確保に向けて派遣元の大学病院に積極的な働きかけを行い現在も継続している。 看護師についても、退職者を補う採用が困難となっており、病棟の体制を一部変更している。令和6年度から始まる医師の働き方改革に向けて、医師の労働状態の調査を実施し、基本的な水準であるA水準（年間の時間外・休日時間外労働の上限960時間）となることを確認している。			
(3) 経営形態の見直し	現状維持にて運営している			
(4) 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組	新型コロナウイルス感染症への対応は令和5年度において、5類感染症への移行があったので病院として状況に応じた対応をしている。新型コロナウイルス感染症の対応期間を通じて、感染症病棟や一般病棟などの整備を実施しているので、これからの新興感染症にも対応しやすい体制となっている。			
(5) 施設・設備の最適化	病院本館建物は建築後20年以上経過していることもあり、院内常駐の担当などに確認しながら設備の更新等を実施しており、令和6年度においてはハンディナーシステムなどの更新を実施している。またデジタル化への対応としてマイナンバーカードの利用促進やサイバーセキュリティ関連の研修への参加などを実施している。			
(6) 経営の効率化	費用の中で大きな割合を占める薬品費などは全国のベンチマーク数値等を活用し、価格交渉などを実施している。また各種診療データの分析などを行い適正な請求業務により収入の確保につなげている。			
数値目標項目	令和6年度プラン数値	令和6年度実績分	進捗確認	備考
経常収支比率（%）	100.3	90.4	×	患者数減、費用の増などが影響
医業収支比率（%）	95.0	85.5	×	患者数減、費用の増などが影響
修正医業収支比率（%）	93.0	83.5	×	患者数減、費用の増などが影響
材料費の対医業収益比率（%）	25.8	29.2	×	高額薬剤などもあり比率上昇
1日当たり入院患者数（人）	243.0	205.8	×	常勤医師不在の科、看護師の人員確保困難などが影響
1日当たり外来患者数（人）	440.0	414.0	×	常勤医師不在の科、看護師の人員確保困難などが影響
医師数（年度末人数）	57.0	57.0	○	
資金不足の額（百万円）	▲ 4,160	▲ 3,501	×	