

鶴岡市立荘内病院経営強化プラン（骨子案）

（令和6年度～令和9年度）

令和〇年〇月策定

鶴 岡 市

## 病院憲章

高度・良質な医療と心のこもった患者サービスで地域医療を担う基幹病院

### 基本理念

- (1) 診療圏域住民の生命と健康を守り、高度かつ良質な医療を提供し、地域医療機関との機能連携を強化しながら、基幹病院として地域医療の充実に努める。
- (2) プライバシーの尊重とアメニティの向上に配慮し、患者が安心と満足が得られる、快適な療養環境の整備に努める。
- (3) 医師や看護師をはじめ、病院で働く職員が一致協力し、心のこもった患者サービスの向上に努める。
- (4) 医療従事者の教育と臨床研修を重視し、市民から信頼され、地域医療に貢献できる、質の高い医療人の育成に努める。
- (5) 医療環境の変化に対応できる経営方針を確立し、安定した経営の基盤づくりに努める。

## 目 次

### 第1章 鶴岡市立荘内病院経営強化プランの策定

- 1 プラン策定の趣旨
- 2 計画の位置付け及び計画期間
- 3 計画の推進、点検・評価・公表・見直しについて
  - (1) 計画の推進
  - (2) 点検・評価
  - (3) 計画の公表
  - (4) 計画の見直し
- 4 医療を取り巻く情勢と当院の現状・課題
  - (1) 医療を取り巻く情勢
  - (2) 当院の現状・課題

### 第2章 経営強化ガイドラインに基づく事項

- 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院の果たすべき役割・機能
  - (2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
  - (3) 機能分化・連携強化
  - (4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標
  - (5) 一般会計負担の考え方
  - (6) 住民の理解のための取組
- 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
  - (2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保
  - (3) 医師の働き方改革への対応
- 3 経営形態の見直し
- 4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- 5 施設・設備の最適化
  - (1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
  - (2) デジタル化への対応
- 6 経営の効率化等
  - (1) 経営指標に係る数値目標
  - (2) 目標達成に向けた具体的取組
  - (3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

# 第1章 鶴岡市立荘内病院経営強化プランの策定

## 1 プラン策定の趣旨

鶴岡市立荘内病院では、これまで新公立病院改革ガイドラインに基づき「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」などを盛り込んだ計画を策定し、経営の改善を進めてきました。

一方で、依然として医師の偏在化や医療従事者確保の難化、人口減少、少子高齢化などによる急速な医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の変化への対応など、地域の基幹病院として医療提供体制の維持、経営の安定化が課題となっています。

国では、同様の課題を多くの公立病院がかかえていることや感染症の拡大時に果たした役割の重要性が改めて認識されたことなどから、令和4年3月に「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」（以下「経営強化ガイドライン」という。）を策定し、地域の中で公立病院が担うべき役割、機能を改めて見直し、明確化・最適化した上で、病院事業を設置する地方公共団体に以下の項目についての取組を記載した「公立病院経営強化プラン」の策定を要請しました。

- (1) 役割・機能の最適化と連携の強化
- (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革
- (3) 経営形態の見直し
- (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- (5) 施設・設備の最適化
- (6) 経営の効率化等

これらの状況から直面する課題に対応し、持続可能な地域医療提供体制を確保するために「鶴岡市立荘内病院経営強化プラン」（以下「経営強化プラン」という。）を策定するものです。

## 2 計画の位置付け及び計画期間

この計画は、経営強化ガイドラインに基づく「公立病院経営強化プラン」に位置付けられるものであり、同ガイドラインのほか、山形県地域医療構想、鶴岡市総合計画の内容を踏まえた計画とします。

計画期間は、令和6年度から令和9年度までの4カ年とします。

## 3 計画の推進、点検・評価・公表・見直しについて

### (1) 計画の推進

本計画は、毎年、情勢の変化や地域医療の実情などを踏まえて実施計画を策定し、進めます。

### (2) 点検・評価

取組の達成状況について自己点検・評価を行うとともに、外部評価委員会による評価を行います。

### (3) 計画の公表

取組の達成状況については、当院のホームページなどにより公表します。

### (4) 計画の見直し

経営環境等の変化により、経営強化プランに掲げた数値目標の達成が著しく困難となった場合や、地域医療構想等が見直された場合などには、経営強化プランの見直しを行います。

## 4 医療を取り巻く情勢と当院の現状・課題

### (1) 医療を取り巻く情勢

わが国では、団塊世代が75歳を迎える2025年問題や団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年問題が大きな課題となっており、社会保障費の増大、労働人口の不足などが懸念されています。

人口減少や少子高齢化が進む中、各地域においては将来の医療需要を見据えつつ、質が高く効率的で持続可能な地域医療提供体制の構築を図るとともに、地域包括ケアシステムの確立や医師の働き方改革などについても一体的に推進する必要があります。

地域医療構想においては、都道府県が令和7年(2025年)の医療需要と必要な病床数を推計し、その推進に向けた取組が進められていますが、厚生労働省から「地域医療構想の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、県が地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるもの」との表明がなされ、第8次医療計画(令和6年度～令和11年度)の策定作業の中で各医療機関の対応方針の策定や検証、見直しが求められており、公立病院もその対応が求められています。

### (2) 当院の現状・課題

#### ①新興感染症への対応

新型コロナウイルス感染症は、はじめて感染者が確認されて以来、日本はもとより世界中に大きな影響を及ぼしました。当院においても通常の診療と並行してその対策について一から検討し、南庄内エリアにおける「庄内システム」を確立し対応してきましたが、未知なるものへの対応は試行錯誤の連続でした。

一方でこの地域はこれまで長年に渡り鶴岡地区医師会等との連携によって、がんの緩和ケアプロジェクトに取り組んできた実績があり、その経験の蓄積がコロナ対応にも十分生かされたと考えています。その中で庄内病院は庄内南部地域の基幹病院としてリーダーシップを発揮し、地域医療の牽引役としてその役割を果たしてきました。このコロナ感染症は、令和5年5月に感染症法上の分類が2類相当から5類に引き下げられましたが、今後も感染拡大が懸念されています。5類への引下げに伴う感染対策の「ゆるみ」が社会的にも指摘される中、通常の診療体制を維持しながら、今後の新興感染症にも適切に対応していくことが求められています。

#### ②医療従事者の確保

当院の医師に関しては一人体制の診療科もあり、また内科系診療科において特に医師が不足しており、全体的に不足している状況にあります。総務省の令和3年度公立病院決算データによると100床当たりの当院の常勤医は12.3人で、類似規模病院の全国平均22.0人を大きく下回っており、県内の同規模病院との比較でもかなり少ない状況です。医師確保は、病院経営にも直結することでもあり、喫緊の課題となっています。

また、看護師や薬剤師、技師などについても、近年その確保が難しくなっており、少子化、人口減少が進行する中、医療従事者の確保は大きな課題となっています。

#### ③医療分野でのデジタル化の推進

国では、国や地方行政のIT化やDX(デジタルトランスフォーメーション)の推進などを目的に令和3年度にデジタル庁を立ち上げました。医療分野においてもマイナンバーカードを保険証として利用するオンライン資格確認システムの導入などが進められています。

当院では平成15年度の現病院建設時に、国内でも早い時期に電子カルテシステムを導入し、近年では患者の待ち時間対策として後払いシステムや診察順番確認システム、AIによる看護シフト表自動作成システムの導入などを進めています。デジタル技術の活用は、新たな患者サービスの向上や業

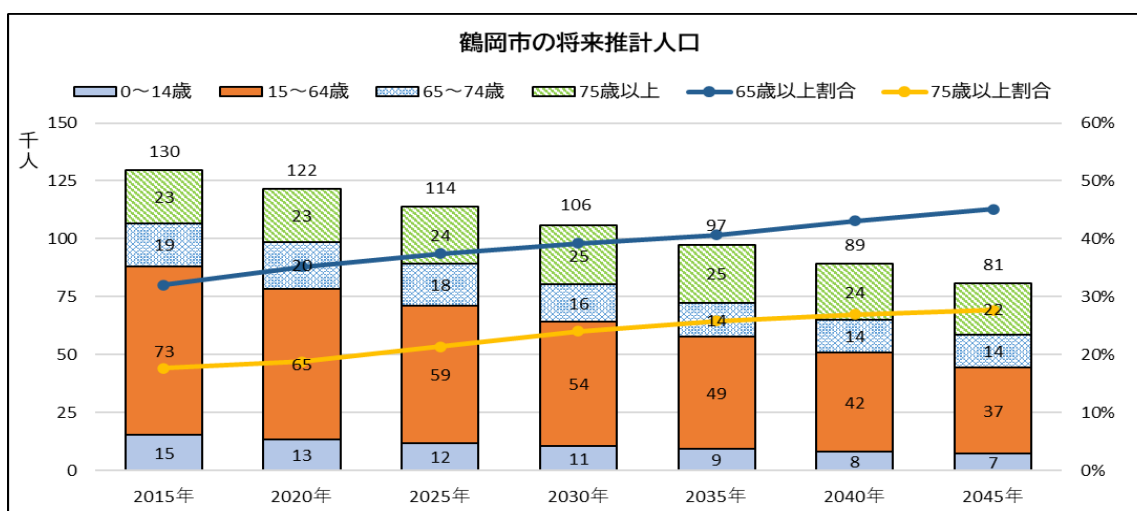
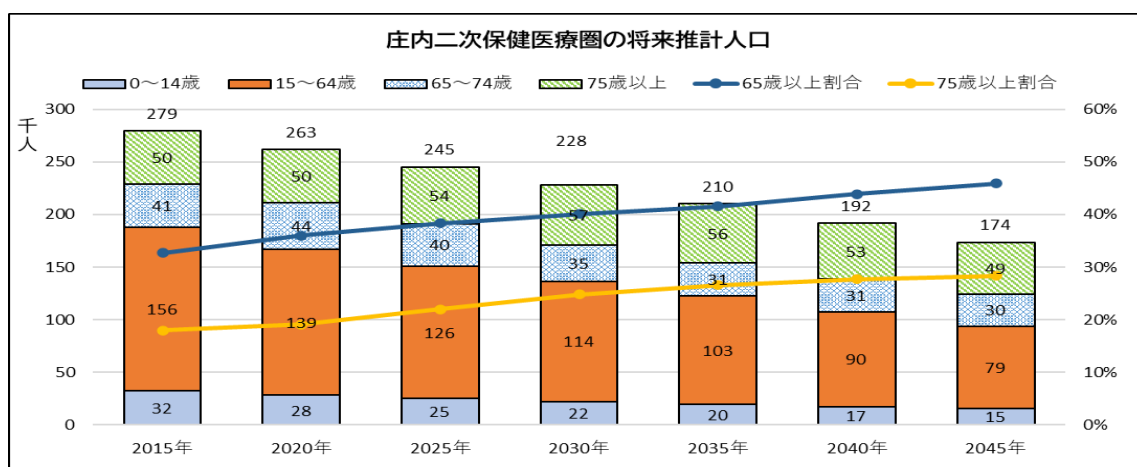
務の効率化、経費削減などの効果が期待できるものですが、導入に際しては、その効果を見極めるとともに、国の動きも注視し、支援措置なども十分に活用しながら進める必要があります。

#### ④健全な病院経営の維持

高度で良質な医療を持続的に提供するためには、効率的な経営を行い、安定した経営基盤を確立することが不可欠です。当院は、現病院が開設されて以降、病院建設にかかる減価償却費や企業債償還などの負担が大きく、経常収支の赤字が続いていましたが、近年ようやく黒字に転じたところです。しかし、この黒字化も一時的な国県補助金などによるところが大きく、今後も収支改善を進め安定的に黒字化を図ることが求められます。

引き続き、医療環境の様々な変化に対応し、地域の基幹病院として診療圏域の住民の生命と健康を守っていけるように、健全な病院経営に努める必要があります。

#### ○人口推計



○当院の病院機能

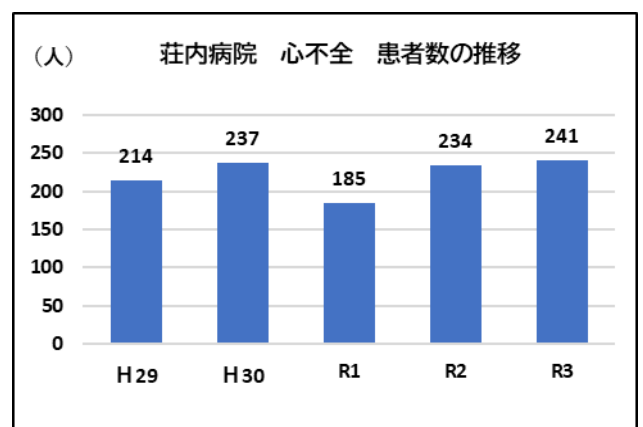
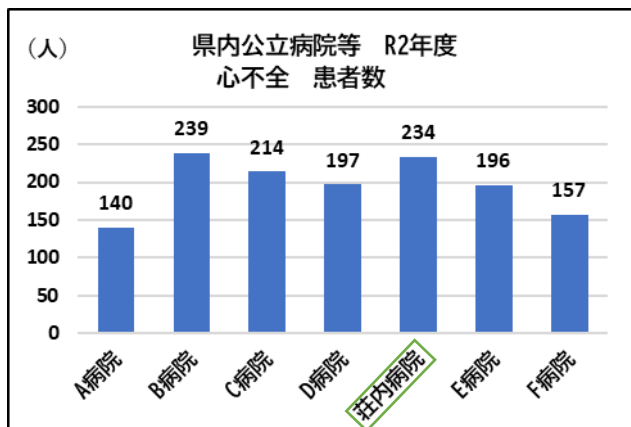
許可病床数 521 床 内訳 高度急性期病床 108 床 急性期病床 403 床 人間ドック 10 床	標榜診療科目 26 科 内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、漢方内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科
診療指定等の状況	昭和 33 年 未熟児養育医療機関 昭和 36 年 原子爆弾被爆者一般疾病医療機関 昭和 44 年 救急告示医療機関 平成 8 年 エイズ治療拠点病院 平成 12 年 災害拠点病院(地域災害医療センター) 平成 15 年 臨床研修病院 平成 20 年 地域医療支援病院 平成 22 年 山形県地域周産期母子医療センター 山形県がん診療連携指定病院 平成 25 年 山形DMA T 指定病院
その他特殊診療機能等	人間ドック、人工透析、集中治療室、リハビリセンター、がん放射線治療

○救急

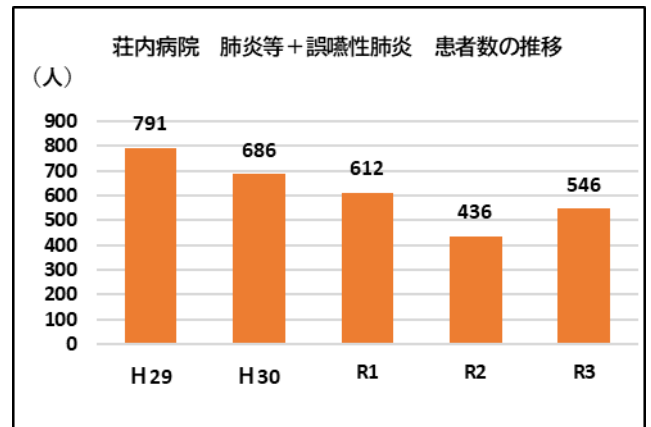
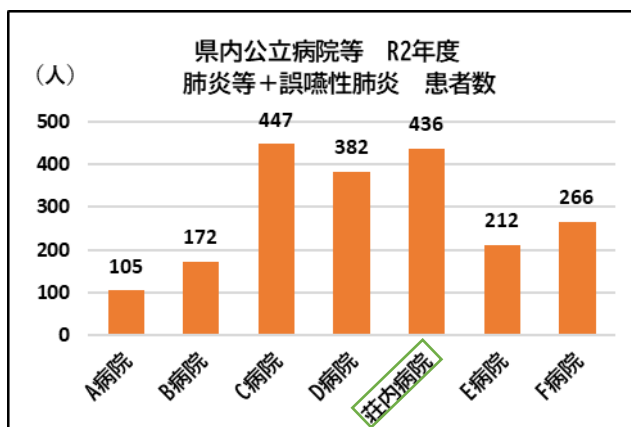
	H29	H30	R1	R2	R3	R4
救急患者数(人)	16,441	16,512	16,061	13,857	19,417	19,687
救急車搬送件数(件)	4,352	4,414	4,051	3,605	3,668	3,694

○高齢者に多い疾病

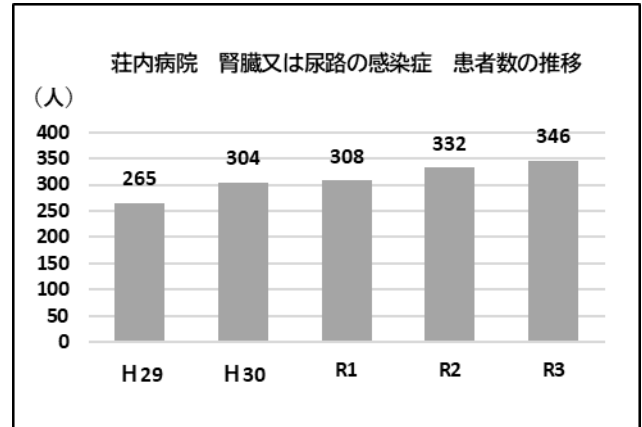
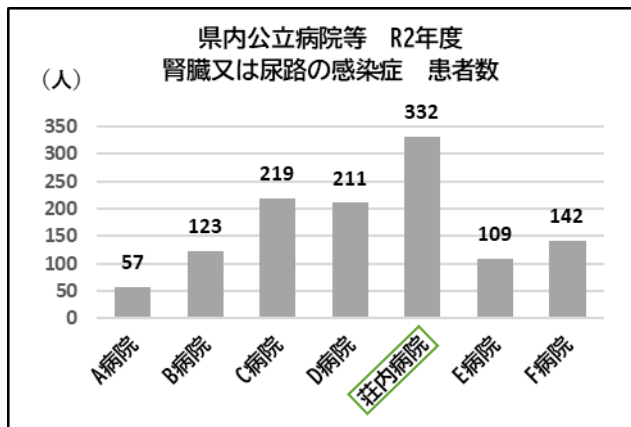
・心不全



・肺炎等+誤嚥性肺炎



・腎臓または尿路の感染症



○職員数

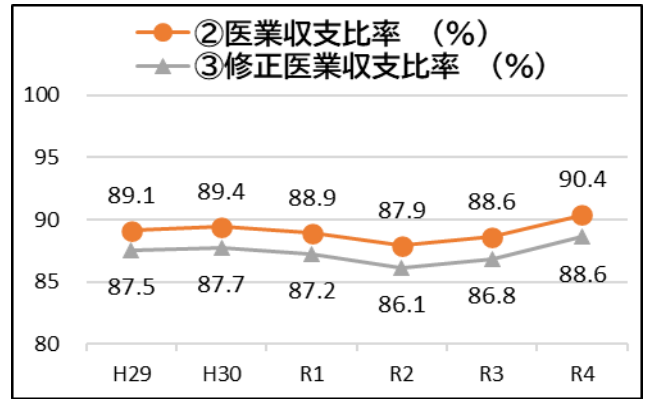
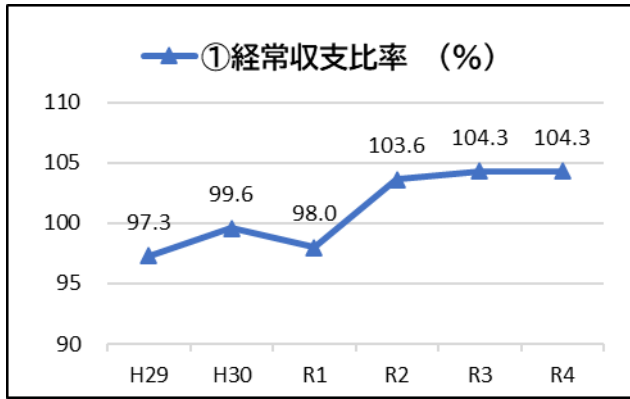
単位：人

	H29	H30	R1	R2	R3	R4
医師職	70	69	72	75	78	77
看護職(正職員)	459	456	450	446	453	456
看護職(臨時・パート)	43	40	43	51	49	54
看護助手	61	53	57	58	58	60
医療技術職	106	108	109	114	119	118
医療技術助手	19	15	17	16	20	16
事務職(正職員)	39	39	27	38	39	42
その他の職員	37	38	50	38	41	40
計	834	818	825	836	857	863

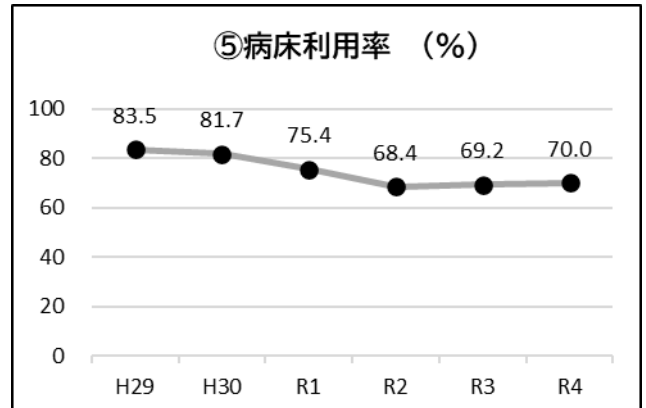
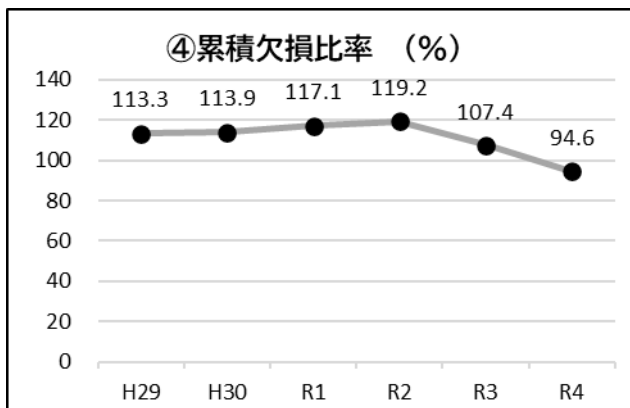
○経営指標の推移

	H29	H30	R1	R2	R3	R4
①経常収支比率 (%)	97.3	99.6	98.0	103.6	104.3	104.3
②医業収支比率 (%)	89.1	89.4	88.9	87.9	88.6	90.4
③修正医業収支比率 (%)	87.5	87.7	87.2	86.1	86.8	88.6
④累積欠損比率 (%)	113.3	113.9	117.1	119.2	107.4	94.6
⑤病床利用率 (%)	83.5	81.7	75.4	68.4	69.2	70.0
⑥入院患者1人1日当たり収益 (円)	48,307	49,406	52,801	54,554	54,557	56,891
⑦外来患者1人1日当たり収益 (円)	14,732	14,671	14,809	15,148	15,424	15,622
⑧職員給与費対医業収益比率 (%)	57.4	57.8	58.5	62.3	61.7	59.4
⑨材料費対医業収益比率 (%)	21.5	20.1	20.1	20.7	21.1	21.6
⑩平均在院日数 (日)	14.2	14.2	13.1	13.6	13.1	13.2

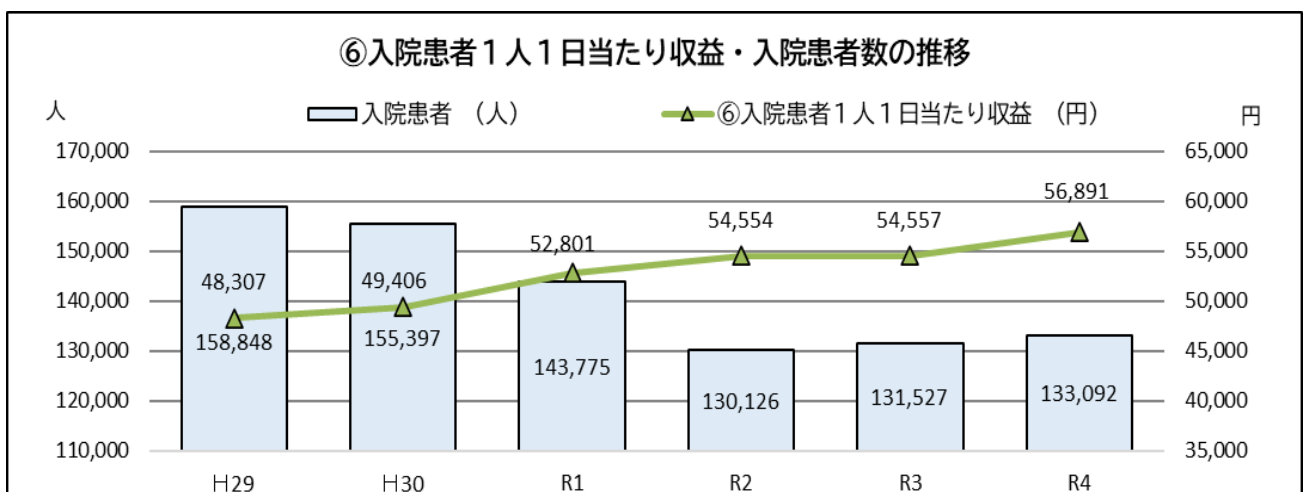




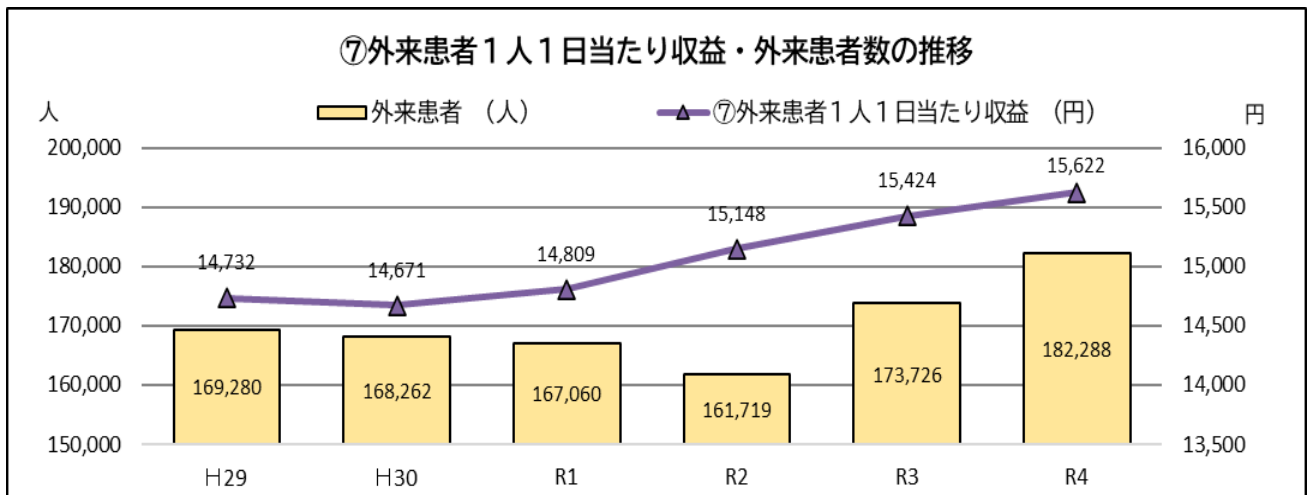
- ① 経常収支比率：医業費用、医業外費用に対する医業収益、医業外収益の割合 通常の病院活動による収益状況
- ② 医業収支比率：病院の本業である医業活動から生じる医業費用に対する医業収益の割合
- ③ 修正医業収支比率：病院の本業である医業活動から生じる医業費用に対する医業収益（繰入金を除く）の割合



- ④ 累積欠損比率：医業収益に対する累積欠損金（当年度未処理欠損金）の状況を示す指標
- ⑤ 病床利用率：病院の施設が有効に活用されているかを判断する指標

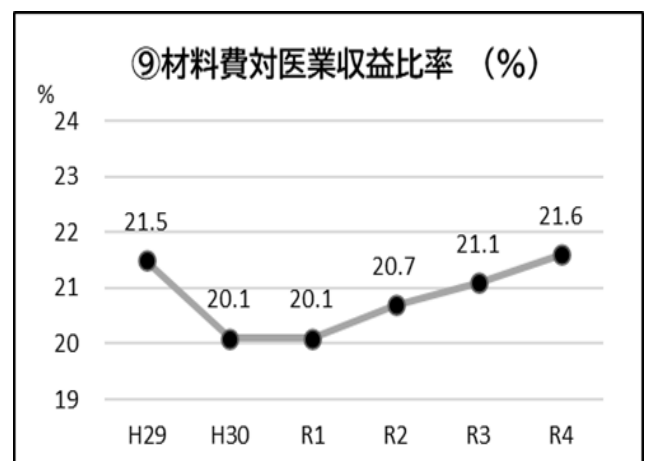
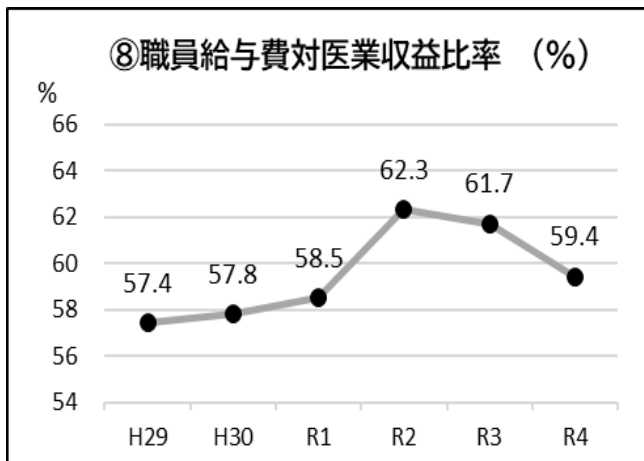


- ⑥ 入院患者1人1日当たり収益：入院患者への診療及び療養に係る収益について、入院患者1人1日当たりの平均単価を示す指標



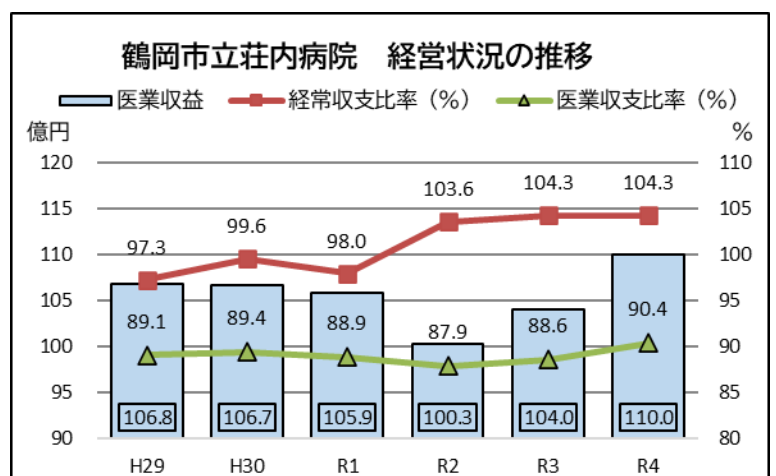
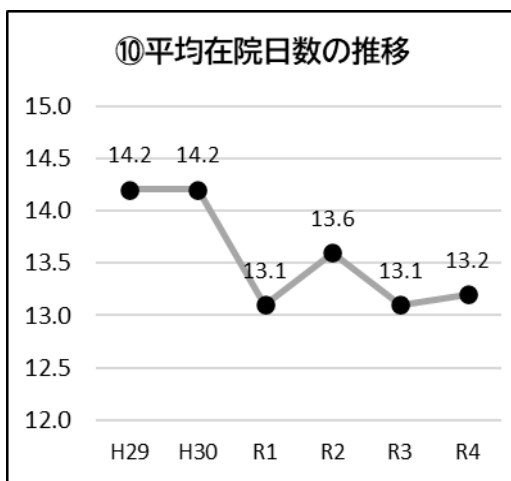
⑥ 外来患者1人1日当たり収益：

外来患者への診療及び療養に係る収益について、外来患者1人1日当たりの平均単価を示す指標



⑧ 職員給与費対医業収益比率：医業収益の中で職員給与費が占める割合を示す指標

⑨ 材料費対医業収益比率：医業収益の中で材料費が占める割合を示す指標



⑩ 平均在院日数：対象患者が入院してから退院するまでの平均の日数

## 第2章 経営強化ガイドラインに基づく事項

※第2章は、掲載項目とその内容について現時点で箇条書き的に掲載しています。

### 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院の果たすべき役割・機能

##### ○地域医療構想

- ・山形県地域医療構想の庄内構想区では2025年に向けた病床数の推計は、高度急性期と急性期が過剰、回復期病床は不足する見込み
- ・高齢化に伴い、今後は介護依存度の高い高齢者救急等の増加が見込まれることや、少子化、人口減少による医療従事者及び介護従事者の確保が難しくなることが想定されることから、病院機能の分化による役割分担や医療機関、介護、福祉施設等との連携強化により持続可能な地域医療体制を確保

##### ○当院の果たすべき役割

急性期、救急医療を中心とし、地域住民の幅広いニーズに応える。

- ・救急医療体制  
高度急性期、急性期医療を担う基幹病院として、救急医療体制の維持・強化を図り、庄内南部地域の中心的な役割を遂行
- ・災害時医療  
災害拠点病院の指定として DMAT（災害派遣医療チーム）を強化するとともに、県の要請を受け災害支援に対応
- ・周産期医療  
ハイリスクとされる妊娠・分娩や早産に対応するとともに、庄内地域唯一の「山形県地域周産期母子医療センター」としての医療を提供
- ・小児医療  
小児入院医療の提供（小児救急を含む）
- ・地域連携  
県の指定を受け、山形県地域医療支援病院としての役割を遂行
- ・がん地域連携  
県の指定を受け、山形県がん診療連携指定病院としての役割を遂行

#### (2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

住まい、医療、介護、予防及び生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築の中、当院は、医療分野において中核的な急性期医療機関としての機能を果たしながら、急性期治療後の地域医療機関等による後方連携体制の構築・強化を図る。

- ・急性期治療を経過した患者や介護施設に入所している患者、在宅療養患者の急変時の受入と患者の在宅復帰支援等機能の充実

#### (3) 機能分化・連携強化

限られた医師、看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用する必要がある。

- ・庄内医療構想区二次医療圏内には基幹病院が2つあり、庄内北部地域を日本海総合病院が、庄内南部地域を庄内病院が中心となり急性期医療を担当
- ・当院は、庄内南部地域の基幹病院として引き続き、救急医療、災害医療、小児入院医療、周産期医療などの特殊医療や高度急性期医療並びに急性期医療を担当

- ・高度急性期病床、急性期病床については、病院までのアクセス、救急医療への応需、新興感染症への対応から当面現在の病床数を維持
- ・病院は重要な社会インフラであり、病床規模の適正化については、地域全体での最適化を図るため病床、機能面で過不足のないよう検討
- ・鶴岡・田川3病院地域包括ケアパスなど、地域連携パスの充実を主軸に医療、福祉、介護施設等の特徴を尊重した柔軟性のある連携を強化
- ・国立がん研究センター東病院との医療連携強化

#### (4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

当院が果たすべき役割に沿って、高度医療や患者サービスの提供、連携の強化の観点から次の項目について目標設定し、進捗管理を行う。

##### ① 医療機能に係るもの

手術件数

※具体的な数値は今後検討

##### ② 医療の質に係るもの

患者満足度

##### ③ 連携の強化等に係るもの

紹介率・逆紹介率

#### (5) 一般会計負担の考え方

自治体病院の経営は、独立採算制を原則としているが、不採算な場合であっても公共的な見地から実施しなければならない医療に係る経費等については一般会計が負担することとし、国が繰出基準として示した繰出しについては、交付税措置の対象となっている。

- ・市の重要施策として取り組むものについて、基準外繰入として市と協議

#### (6) 住民の理解のための取組

医療を取り巻く環境が著しく変化する中、診療医療体制の柔軟な見直しが必要となっている。こうしたことから地域住民に当院の現状や役割、かかりつけ医を持つことの必要性や救急の適正受診などについての理解を促進する必要がある。

- ・ホームページ、広報誌、SNS等の様々な媒体を通じてPRするとともに、出前講座や公開講座の開催、市が主催する「地域医療市民勉強会」の場などで、適正受診に向けた理解を促進
- ・市民ボランティアの活用などによる交流を通じて、地域に根差した病院としての理解・認識を高め、市民参加型の病院運営を推進

## 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

医師の働き方改革の影響による医師派遣の休止や、人口減少社会において医療従事者の確保はますます難化し、当院では一人体制の診療科や内科系診療科において特に医師が不足している。また、医師の高齢化も課題となっている。

#### ○医師確保

- ・関連大学に対し、随時医師派遣を依頼  
首都圏など医師多数県の複数の大学に対し、医師派遣の協力を依頼

- ・民間企業を活用した求人募集
- ・自治医科大学を卒業した医師の確保を積極的に推進

#### ○看護師確保

- ・病院のホームページ、ハローワークなどの活用
- ・荘内看護専門学校の運営による安定した人材確保  
看護学校の移転新築に伴い募集定員数を増やし、指定校推薦を積極的に取り入れ、地域の看護師確保を推進
- ・採用した人材の育成と業務の効率化も併せて実施

#### ○その他の医療従事者の確保

- ・県の助成制度の活用
- ・多方面からの荘内病院の紹介

### (2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

- ・初期臨床研修医の受入れ
- ・市独自の医師修学資金貸与制度の実施
- ・臨床研修運営体制の強化と研修プログラムの充実
- ・ホームページ、SNSによる情報発信
- ・国立がん研究センター東病院との連携による若手医師の技術向上

### (3) 医師の働き方改革への対応

国の進める医師の働き方改革は、長時間労働による、医師自身の健康問題や作業能力の低下による医療事故リスクを低減するため、2024年4月から勤務医の時間外労働の上限規制（原則年間上限960時間）が実行される予定。

- ・ワークシェアやタスクシフトを含めた医師業務の見直しによる医師の負担軽減
- ・デジタル技術の活用による医師の負担軽減

## 3 経営形態の見直し

現在、組織、人事、予算などの権限を持つ経営責任者である病院事業管理者を置き、地方公営企業法全部適用により経営を行っている。

- ・地域包括ケアシステムの中核として、公立病院は医療・福祉関係者、医師会等外部組織、行政等との連携が容易であり、当面、現状の経営形態を維持

## 4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

公立病院が新型コロナウイルス感染症において、積極的な病床確保と入院患者の受入れなどで果たした役割の重要性を改めて認識。第8次医療計画の記載事項として「新興感染症等の感染拡大時の医療」が盛り込まれることを踏まえ、平時から新興感染症等の感染拡大時に必要な機能充実

- ・感染対策チームを中心に感染対策を強化
- ・院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応などの情報共有
- ・庄内南部地域での協力体制（荘内システム）の維持及び有事の際の迅速な対応と機能強化

## 5 施設・設備の最適化

### (1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

現病院は、平成15年に移転新築し、建設後20年が経過しており、施設・設備の更新が必要となっている。

施設・設備の更新にあたっては、整備費の抑制を図りつつ、脱炭素化、省エネルギー化に取り組むとともに、施設・設備の適正管理により長寿命化を図る。

- ・投資額の平準化

### (2) デジタル化への対応

医療分野でのデジタル化の取組は、患者サービスの向上、業務の効率化、経費の削減を図る上で欠かせないものであり、また、医療連携の推進においても重要であることから、デジタル技術の活用を積極的に推進する。

- ・電子カルテシステム更新
- ・Net4UやID-Linkの活用
- ・オンライン診療
- ・情報収集と新技術の導入 など

## 6 経営の効率化等

### (1) 経営指標に係る数値目標

※具体的な数値は今後検討

#### ① 収支改善に係るもの

経常収支比率 医業収支比率 修正医業収支比率

#### ② 収入確保に係るもの

1日当たり入院患者数 1日当たり外来患者数

入院患者1人1日当たり診療収入 外来1人1日当たり診療収入

病床利用率 平均在院日数

#### ③ 経費削減に係るもの

材料費、職員給与費、経費の対修正医業収益比率

#### ④ 経営の安定性に係るもの

医師数

### (2) 目標達成に向けた具体的取組

上記の数値目標を達成するために以下の取組を進める。

#### ① 収支改善に係るもの

全員参加の病院経営

#### ② 収入確保に係るもの

高度医療の推進

地域医療連携の推進

人間ドック体制の検討等その他の診療体制

設備投資

医療の質の向上

患者サービスの向上

※具体的な取り組みの内容は今後検討。

現時点では想定される項目を記載

診療報酬の適正化等の収入の確保

未収金の早期回収と発生防止

③経費削減に係るもの

職員給与費の適正化

各種経費の削減

④経営の安定に係るもの

専門性向上のための人材の確保

臨床研修の充実・強化

専門性及び医療技術の向上

働きやすい環境の整備

(3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

事業収支計画

※具体的数値は、今後検討

(ア) 収益的収支計画

	R4年度 (実績)	R5年度 (予定)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
病院事業収益 A						
医業収益						
入院収益						
外来収益						
その他医業収益						
うち他会計負担金						
医業外収益						
うち他会計負担金						
うち長期前受金戻入						
看護学校収益						
うち他会計負担金						
特別利益 ①						
病院事業費用 B						
医業費用						
給与費						
うち基本給、手当、賃金等※						
児童手当						
うち退職給付引当金						
材料費						
経費						
減価償却費						
資産減耗費						
うち固定資産除却費						
研究研修費						
医業外費用						
うち支払利息						
うち繰延勘定償却						
看護学校費用						
特別損失 ②						
経常損益 (A-①)-(B-②)						
純損益 A-B						

## (イ) 資本的収支計画

	R4年度 (実績)	R5年度 (予定)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
資本的収入 <b>C</b>						
企業債						
他会計負担金						
その他						
資本的支出 <b>D</b>						
建設改良費						
リース資産						
施設・機器整備費						
企業債償還金						
長期貸与金						
資本的収支差引 <b>C-D</b>						

## (ウ) 運営資金見通し

	R4年度 (実績)	R5年度 (予定)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
実質収支						
年度末現金預金						
累積欠損金						
企業債残高						
一般会計繰入金計						