

阪南市民病院
経営強化プラン

令和6年度～令和9年度
(2024年度～2027年度)

令和6年(2024年)2月

阪南市

目次

1. はじめに	- 2 -
1-1. 阪南市民病院経営強化プラン策定について.....	- 2 -
1-2. 対象期間.....	- 5 -
2. 役割・機能の最適化と連携の強化	- 6 -
2-1. 阪南市民病院の果たすべき役割・機能.....	- 6 -
2-2. 地域包括ケアシステムの構築に向けた対応.....	- 10 -
2-3. 機能分化・連携強化	- 13 -
2-4. 一般会計負担の考え方	- 16 -
2-5. 地域住民の理解のための取り組み.....	- 16 -
3. 医師・看護師等の確保と働き方改革	- 18 -
3-1. 医師・看護師等の確保	- 18 -
3-2. 臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保	- 19 -
3-3. 医師の働き方改革への対応	- 20 -
4. 経営形態の見直し	- 22 -
4-1. 指定管理者制度	- 22 -
5. 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組	- 23 -
5-1. 新興感染症の拡大に備えた対応.....	- 23 -
6. 施設・設備の最適化.....	- 24 -
6-1. 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	- 24 -
6-2. デジタル化への対応.....	- 25 -
7. 経営の効率化.....	- 27 -
7-1. 経営指標に係る目標数値	- 27 -
7-2. 経営収支比率及び修正医業収支比率に係る目標	- 29 -
7-3. 目標達成に向けた具体的な取り組み	- 31 -
7-4. 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等	- 34 -

1. はじめに

1-1. 阪南市民病院経営強化プラン策定について

地方自治体が開設・運営する公立病院の多くは、救急医療や小児科診療などの政策医療を担っていることに加え、2004年度に導入された新医師臨床研修制度の影響で地方勤務医が不足し、病院運営が非常に厳しい状況となりました。当時の阪南市立病院におきましても、常勤内科医師の大量退職という事態となりましたが、各種健全化計画に基づき病院経営の改善に取り組んできました。

そのような中、2007年12月総務省から公立病院の経営効率化再編・ネットワーク化、及び経営形態の見直し促進を目的として、「公立病院改革ガイドライン」が指針として示されました。これを受け2008年12月に策定された「阪南市立病院改革プラン」では、定期的な進捗状況の点検及び評価の実施が定められ、2010年7月に「阪南市立病院改革プラン評価委員会」が設置されました。第2回の評価委員会開催後には「公設民営での指定管理者制度の導入」の答申書が提出され、それを踏まえ、公設民営での指定管理者制度導入の方針が示されました。そうして、2011年4月に阪南市立病院は社会医療法人生長会による指定管理者制度を導入することで、将来にわたり安定的で良質な医療を提供できる体制を確保しました。

今後も引き続き、公設病院本来の目的である、小児医療や救急医療などの政策医療や高度医療などの重要な役割を担うことで、地域の中核病院として市民の安全・安心な生活を守っていくこと、および地域の医療機関との連携を図り、泉州医療圏での前方・後方支援病院としての役割を果たすことなど、経営の健全化を目的とした「阪南市民病院経営強化プラン」を策定するものであります。

阪南市民病院の概要

- 開設者 : 阪南市
- 病院名 : 社会医療法人生長会 阪南市民病院
- 経営形態 : 指定管理者制度(地方自治法第 244 条の 2 第 3 項に基づく)
- 所在地 : 大阪府阪南市下出17番地
- 施設規模 : 建物本館
鉄筋コンクリート造(一部鉄骨鉄筋コンクリート造)
地上 7 階 1階柱頭免震構造
建築面積 2,549.82 m²
延床面積 14,912.47 m² (内、保育所関連室 104.3 m²)
附属建物 52.65 m²
立体駐車場 1,135.17 m²
駐輪場 75.10 m²
- 許可病床数: 185 床(一般病床)
(病床機能:高度急性期 7 床、急性期 136 床、回復期 42 床)
- 診療科目 : 内科、消化器内科、循環器内科、脳・血管内科、呼吸器内科、糖尿病内科、小児科、消化器外科、外科、整形外科、脳神経外科、腫瘍外科、婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、リハビリテーション科、泌尿器科、皮膚科、放射線科、病理診断科、麻酔科、急病救急科、形成外科、歯科
口腔外科
- 沿革 : 2008年12月 持続可能な病院運営を図ることを目的とした「阪南市立病院改革プラン」を策定
2011年4月 指定管理者制度を導入
社会医療法人生長会阪南市民病院に改称
2013年4月 新病院(建物)が竣工
2014年4月 DPC(※1)対象病院となる
2017年2月 日本医療機能評価機構 病院機能評価受審
(3rdG:Ver1.1「一般病院 1(主たる機能)、
リハビリテーション病院(副機能)」認定)
2022年3月 日本医療機能評価機構 病院機能評価再受審
(3rdG:Ver2.0「一般病院 1(主たる機能)、
リハビリテーション病院(副機能)」認定)

【主な施設基準】

一般病棟入院管理料(急性期一般入院料 1)
ハイケアユニット入院医療管理料 1
救急医療管理加算
回復期リハビリテーション病棟入院料 1
小児入院医療管理料 4
診療録管理体制加算 1
医師事務作業補助体制加算1 (15 対 1)
急性期看護補助体制加算 25 対 1 (5 割以上)
療養環境加算
重症者等療養環境特別加算
医療安全対策加算 1
感染対策向上加算 1
患者サポート体制充実加算
重症患者初期支援充実加算
報告書管理体制加算
術後疼痛管理チーム加算
後発医薬品使用体制加算 1
病棟薬剤業務実施加算 1
データ提出加算 2
入退院支援加算 1
画像診断管理加算 2
麻酔管理料 I
医療機器安全管理料 1
外来化学療法加算 1
認知症ケア加算 3
脳血管疾患等・運動器・呼吸器・がん患者リハビリテーション料 1
歯科口腔リハビリテーション料 2
歯科外来診療環境体制加算 1
歯科口腔リハビリテーション料 2
歯科治療管理料

【指定学会認定】

日本消化器病学会認定施設
日本消化器内視鏡学会指導施設
日本肝臓学会関連施設
日本糖尿病学会認定教育施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設(関連施設)
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本小児科学会専門医研修関連施設
日本麻酔科学会認定施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練施設
日本大腸肛門病学会認定病院
日本口腔外科学会関連研修施設

※1 DPC

DIAGNOSIS PROCEDURE COMBINATION(診断群分類別包括評価)の略称。「診断病名」と「医療サービス」との組み合わせの分類をもとに1日当たりの包括診療部分の医療費が決められる計算方式。入院患者の病名や症状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて、厚生労働省が定めた診断群分類(約4,726分類)点数に基づいて、1日当たりの金額からなる包括評価部分(注射・投薬・処置・入院基本料等)と出来高評価部分(手術・麻酔・心臓カテーテル/内視鏡検査・リハビリ等)を組み合わせで医療費を計算する日本独自の新しい定額払いの会計方式。)

1-2. 対象期間

本計画の対象期間は、2024年(令和6年)度から2027年(令和9年)度までの4年間とします。

2. 役割・機能の最適化と連携の強化

2-1. 阪南市民病院の果たすべき役割・機能

阪南市民病院は、泉州南部の公的医療機関として救急・小児の政策医療、災害・感染症医療などの特殊医療を担い、地域住民の方々に必要とされる医療機能を安定的に提供することを期待されています。

火災や交通事故等の大規模事故はもとより、近い将来起こるとされている巨大地震や津波による自然災害においては、「阪南市地域防災計画」に基づいた阪南市災害医療センターとしての機能、新興感染症等の発生時においては、適切に受入を構築する体制を整え、有事においても重要な機能を持つ医療拠点として活動します。新型コロナウイルス感染症が発生した折には、早期より重点医療機関として対応を行いました。

平時においては、地域医療の核となる小児救急医療体制(泉州地域小児科輪番体制参加)の維持及び今後増加する高齢者の救急医療への対応が不可欠と考えます。複数の基礎疾患を有し合併症も多く、これに伴い多剤服用、認知機能の低下や介護の問題を含めた社会的問題など多岐にわたる問題が関与することが多い高齢者救急について、「慢性疾患医療」「在宅医療」「救急医療」の三つの実践医療に加え医療・看護・介護連携と密接な地域連携を構築し高齢者救急への対応を強化し安定した二次救急医療体制を維持し、診療報酬項目である「地域医療体制確保加算」^{※2}の届け出を行います。

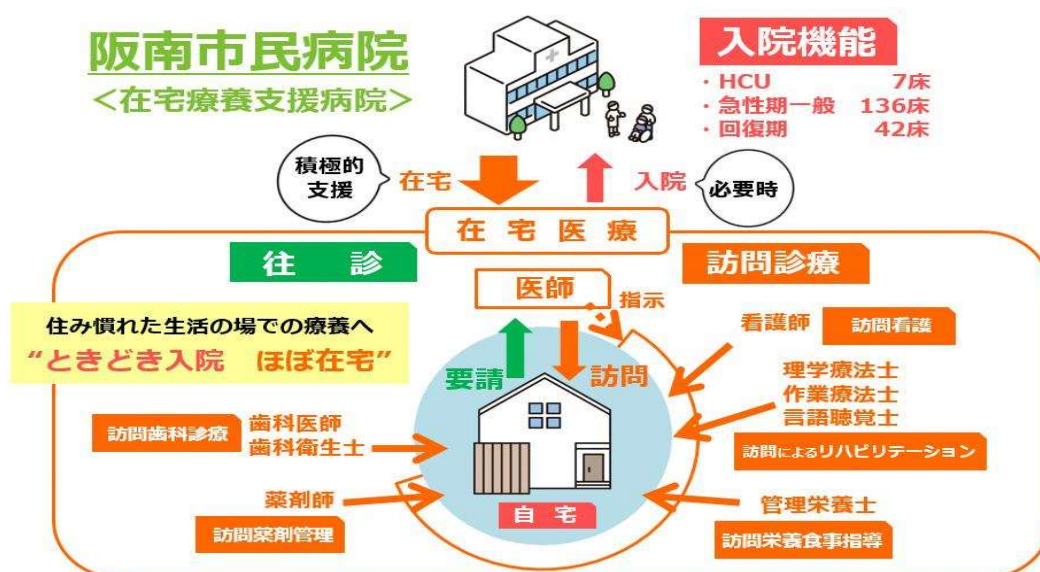
※2 地域医療体制確保加算

救急医療への体制確保などについて診療報酬で評価するもので、救急医療に係る実績として、救急用の自動車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送受け入れ患者数が 年間で 2,000 件以上かつ病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制を整備していることなどの要件がある。



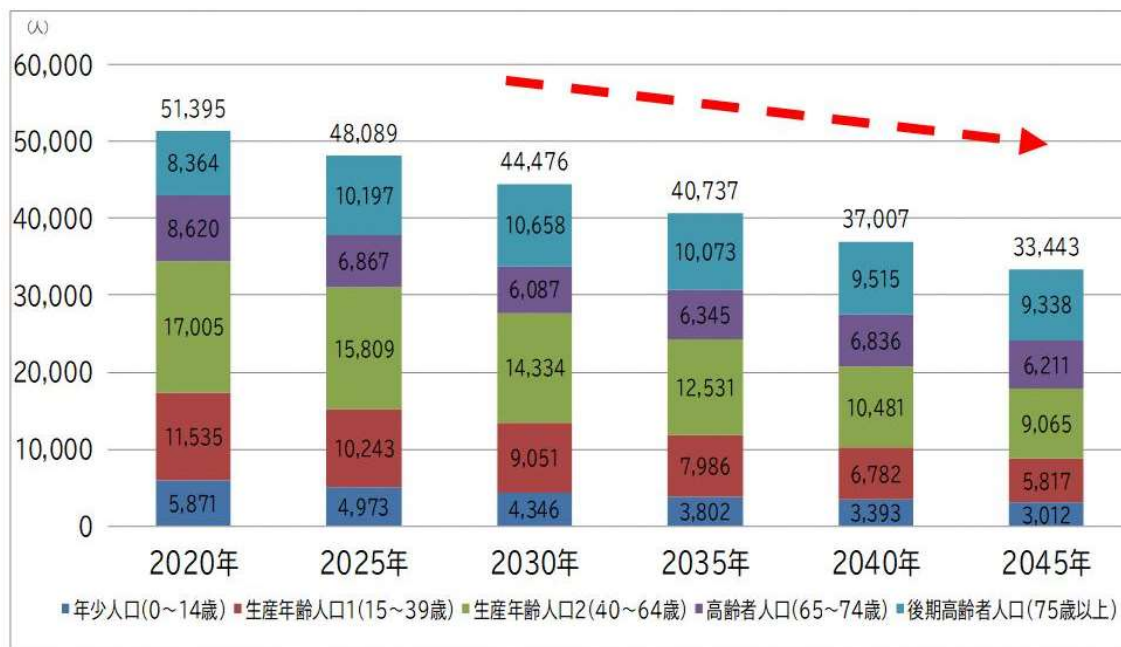
住み慣れた地域で安心して療養生活が送れるよう、外来診療機能を堅持しつつ在宅療養者における急性増悪時の医療提供を24時間365日担います。患家の求めに応じた在宅訪問診療(往診)体制、訪問看護や居宅療養管理指導(薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士)、訪問リハビリテーションの提供、緊急時の入院病床の確保、介護連携、看取り体制を整備した「在宅療養支援病院」の基準取得を行い、切れ目のない医療・介護サービス提供が実現できる地域内の在宅拠点病院を目指します。また、かかりつけ医等の地域医療機関からの紹介・逆紹介を推進し、機能分化をはかることで、より強固な病診連携、病病連携を充実させることで、地域医療の取り組みに貢献いたします。

【阪南市民病院 在宅拠点病院イメージ】



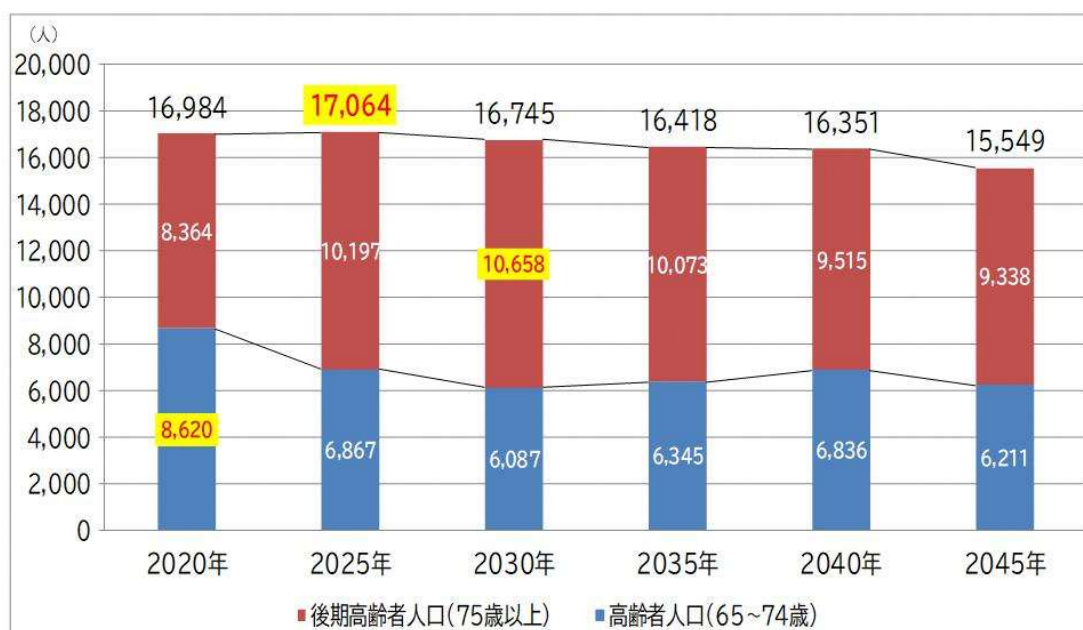
阪南市の将来人口推計では、総数としては2020年をピークに減少する見込みですが、高齢者人口については2025年をピークに微減を予測しています。

【年齢階層別人口推移】



※日本医師会 地域医療情報システム より

【65歳以上高齢者人口推移】



2020年には(前期)高齢者、2025年には高齢者全体、2030年には後期高齢者がそれぞれピークを迎える

大阪府地域医療構想では、泉州二次医療圏の必要病床数に対して令和3年度(2021年度)の病床機能報告による機能別病床数は下表のとおり、「高度急性期」が174床過剰、「急性期」が348床過剰、「回復期」が1,373床不足、「慢性期」が504床過剰となっています。

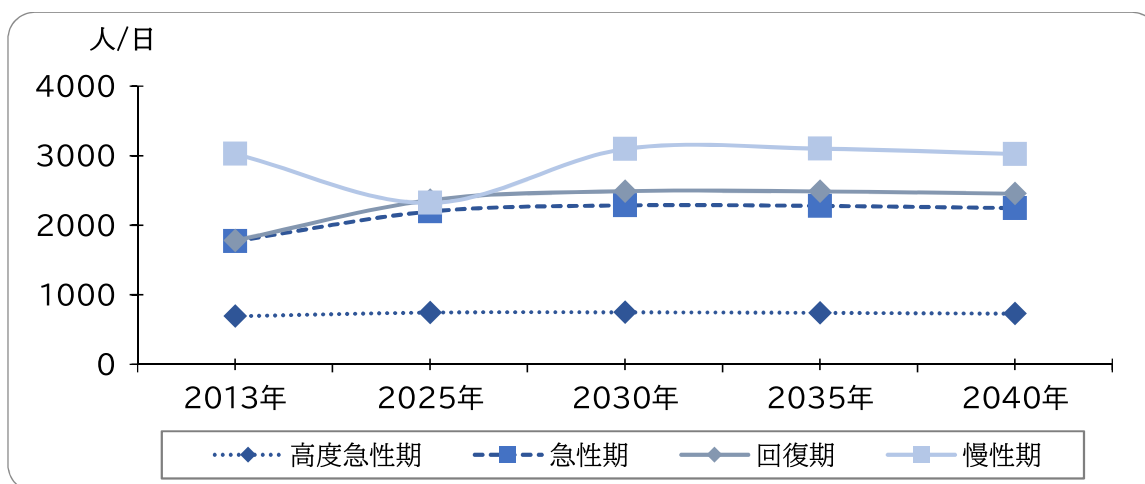
2020年病床機能報告による機能別病床数と2025年の必要病床数の比較

(単位:床)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
病床機能報告数	1,167	3,166	1,250	3,027
必要病床数	993	2,818	2,623	2,523
差引	174	348	▲1,373	504

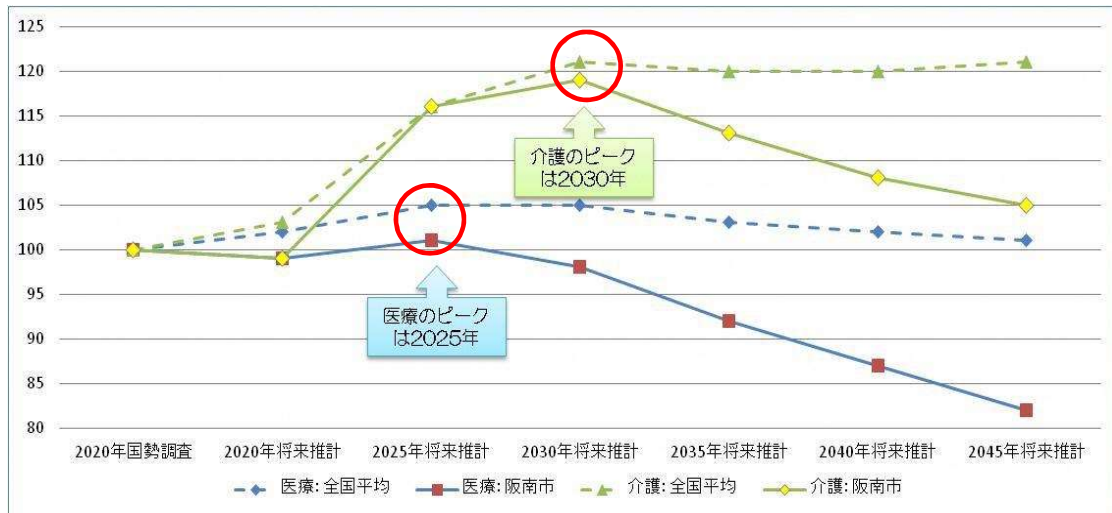
※出典:令和3年度 泉州二次医療圏「地域医療構想」の進捗状況

泉州二次医療圏の病床機能ごとの医療需要見込みは下図に示すとおり、「急性期」および「回復期」機能においては引き続き需要が続くと予想されます。



※泉州二次医療圏「地域医療構想」現状と今後の方向性 より

※阪南市 医療介護需要予測指数(2020年の実績を100とする)



※出典: 地域医療情報システムより

今後の医療需要のピークは2025年であり、介護需要のピークが2030年であることから、急性期機能を維持しつつ、在宅医療を推進して急変時の受け入れや在宅復帰に向けた回復期としての役割を担い、2027年時点での阪南市民病院における病床機能の将来像は現状維持とします。

病院機能の将来像(2027年度)

病床区分	病棟数	病床数
高度急性期病床(ハイケアユニット)	1 病棟	7 床
急性期一般病床	4 病棟	136 床
回復期リハビリ病床	1 病棟	42 床
合計	6 病棟	185 床

2-2. 地域包括ケアシステムの構築に向けた対応

地域包括ケアシステム^{※3}構築に向けた阪南市民病院の役割は、第一に構築要件の1つである「24時間365日の救急医療」の実施です。地域の中核病院として、二次救急の受け入れ

体制を維持することで地域住民へ安全・安心な医療を提供します。また、新興感染症に対しても柔軟に対応できる体制を整えます。これらを実現するためには、多くの健康問題を抱える高齢者に対して、全人的な医療を実践できる医師の存在が必要不可欠となりますが、阪南市民病院では現在行っている「総合内科・救急」を中心に据えた診療体制を提供していくことでその実現に取り組みます。

救急医療体制等の実績

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
地域救急貢献率	19.2%	23.5%	24.0%	24.5%	25.0%	25.5%
手術件数	1,144	1,200	1,260	1,320	1,380	1,440
訪問診療件数	28	200	250	288	300	312
訪問看護件数	5,147	7,200	7,560	7,938	8,335	8,752
リハビリテーション件数	66,776	68,111	69,473	70,863	72,280	73,726

※2022年度は実績、2023年度以降は将来推計

併せて、医療と介護の連携強化を目的として、阪南市主導のもと市内の事業所が集まり2014年度に医療と介護の多職種連携会議を実施しています。今後の少子高齢化や介護保険、地域福祉の展開に対応していくため阪南市民病院が保健・医療・福祉が連携した総合的な地域包括ケアシステムの中核機能を担います。市民一人ひとりが安心して健康で生きがいをもって暮らすことができるよう、当院の医療福祉サポートセンター^{※4}が窓口となって入院から在宅まで切れ目のない対応を行います。

急性期・回復期加療を終えた要介護者が、安心して在宅生活ができるように院内に居宅介護支援事業所を併設します。医療機関内の居宅介護支援事業所というメリットを活かし、入院中から院内多職種との連携を図るとともに、地域の介護施設、通所サービス事業所および地域包括支援センター等と緊密な連携を行い、円滑な介護支援へ移行することにより在院日数の短縮や適切な保健医療サービス、福祉サービスの利用につなげ、入院医療・在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築します。

阪南市が目指す市民の健康寿命延伸のため、人間ドックをはじめとした健診事業を積極的に実施しています。また、『市民公開講座』や、地域に出向いて講座を行う『出前講座』、2023年度からは新たに阪南市と連携して『はんなん健康キャラバン』へ積極的に参加しています。各

種イベントも毎年開催しており、参加型イベントの『健康フェア』を通じて、市民の健康増進・疾病予防に役立てています。また、児童向け職業体験イベント『病院体験！アンビリバボー』を開催し、地域における未来の医療人育成に貢献できるよう取り組んでいます。

【健康フェア】



【病院体験！アンビリバボー】



※3 地域包括ケアシステム

それぞれの地域の実情にあった医療・介護・予防などが一体的に提供される体制のことで、住み慣れた地域での自分らしい生活を最後まで続けることができるように地域内で助け合う体制のこと。

※4 医療福祉サポートセンター

①前方連携(患者を受入する相談)や渉外活動担当「地域連携室」、②後方連携(患者の退院後の受け入れ先との相談)担当「医療福祉相談室」、③退院後の療養環境相談担当「地域療養支援室」、④退院後の在宅医療を支援「訪問看護室」の4課で構成。

2-3. 機能分化・連携強化

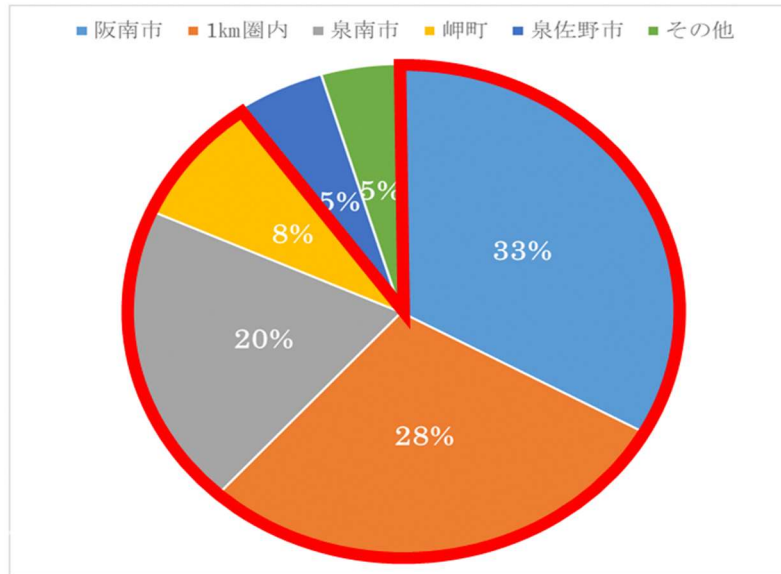
大阪府地域医療構想における、現在の泉州構想区域内の公立病院は以下のとおりとなっています。



対象地域の人口は、阪南市と公立医療機関を持たない近隣自治体である泉南市、田尻町、岬町を含めると133,418人となります。(2023年3月時点)

当院入院患者の地域分布でも約89%が本市を含む近隣自治体の在住者となっています。

2022 年度当院を利用された退院患者地域分布グラフ
 (2022 年度 DPC データより抽出)



高度急性期機能や専門領域の治療については、2010年1月策定の大阪府地域医療再生計画「泉州医療圏」において、泉州医療圏南部の公立病院である、阪南市民病院、りんくう総合医療センター、市立貝塚病院が密に連携して地域医療水準の向上を目指すこととしています。拠点的作用を果たすべき3公立病院がそれぞれ診療機能の特長を活かしつつ、相互に連携し「点」から「面」で支える地域医療ネットワークを実現します。

その取り組みの一つとして地域医療連携システム「なすびんネット」^{※5}を展開しています。このシステムを介して3公立病院が患者情報を相互共有し、さらに地域の開業医等医療機関が患者情報を参照することが可能となりました。このシステムにより地域内の医療機関が保有する医療資源を最大限に活用することで、患者はさまざまな疾病に対して、的確に治療を受けられることが可能となります。2023年3月現在、登録医療機関は87箇所であり、年々参画医療機関は増加しています。

当院では、患者の紹介・逆紹介による病診連携・病病連携にとどまらず、地域の連携病院や開業医に対し、継続的に医師の派遣を行っています。今後も地域医療の維持・発展のために、必要な役割を担ってまいります。

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
医師派遣等延件数	203	238	237	239	240	240
紹介率	35.7	36.0	36.3	36.6	36.9	37.2
逆紹介率	36.9	38.5	40.1	41.7	43.3	44.9

※2022年度は実績、2023年度以降は将来推計

国が推進する『ときどき入院、ほぼ在宅』を実現すべく、病院内に医療福祉サポートセンターを設置し、看護師、社会福祉士、地域連携事務員が、入院から退院後の在宅療養への円滑な移行に向けた支援を行っています。

また医療福祉サポートセンターを窓口として、地域の医療コーディネーターとして個々の患者の病状やご家族の要望に合わせた最適な対応を行い、気軽に健康や医療の相談ができる環境を整えています。

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
患者満足度(入院)	86.5	86.9	87.3	87.7	88.2	88.6
患者満足度(外来)	76.2	77.3	78.4	79.5	80.6	81.7
在宅復帰率	94.3	95.0	95.3	95.6	95.9	96.2
健康・医療相談件数	11,408	12,500	13,700	15,000	16,500	18,100

※2022年度は実績、2023年度以降は将来推計

※5 泉州南部診療情報ネットワーク「なすびんネット」

泉州南部地域の医療機関が、患者の同意のもと診療情報を共有することで診療に役立つネットワークシステム。

2-4. 一般会計負担の考え方

公立病院は、地方公営企業として運営されていることから、独立採算が原則とされています。その一方で、「経費の性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」、「地方公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」については、一般会計からの負担が認められています。

阪南市民病院については、開設者である阪南市と指定管理者との間で締結された「阪南市民病院の管理運営に関する基本協定書」において、小児医療や救急医療など公設の市民病院を運営するために係る経費の一部については、政策的医療等交付金として阪南市が負担することとしており、その費用については阪南市の一般会計の負担としています。

2-5. 地域住民の理解のための取り組み

地域住民の理解を深める取組みとして、当院が提供する医療内容、「かかりつけ医」の推進を含めた地域医療連携や機能分化・連携強化の必要性に関する情報発信など、以下の地域活動に取り組むことで、地域住民の健康増進に努めていきます。

- ホームページ環境を充実させ、診療内容や病院機能をわかりやすく案内
- 市民公開講座を定期開催し、医師の紹介や診療内容、病院の取り組みを案内
- 市の広報による病院活動の案内
- 健康フェア(参加型イベント)、病院体験！アンビリバボー(児童向け職場体験イベント)等の各種イベントを通して病院の取り組みを案内
- 地域の自治会や各種団体へ出向いての行事参加や出前講座を開催し、医師の紹介や診療内容、病院の取り組みを案内
- 地域の開業医や訪問看護、介護施設、調剤薬局との地域医療懇話会を開催し、医療従事者へ病院診療機能を案内

	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度
市民公開講座 回数	2	4	6	6	6	6
出前講座 回数	22	25	30	30	30	30
ホームページ 閲覧回数	146,168	146,670	150,000	150,700	151,400	152,100

※2022 年度は実績、2023 年度以降は見込

3. 医師・看護師等の確保と働き方改革

3-1. 医師・看護師等の確保

十分な医療を提供するためには、医師や看護師、その他各部門の医療専門職を適切に配置する必要があります。医師については和歌山県立医科大学や近畿大学、大阪公立大学からの医局派遣をいただいておりますが、医師派遣を含めた円滑な連携体制を確保するために、病院長、事務長による大学医局への定期訪問を実施しています。さらに指定管理者内からの医師派遣と、将来を担う若手研修医を獲得するために基幹型臨床研修病院の指定については2026年度を目指し準備を行っています。

看護師・コメディカル等医療専門職の確保については、指定管理者の看護学校での育成をはじめ、各医療大学・専門学校からの実習生を積極的に受け入れすることで当院の魅力を伝え、入職希望者を増やすことに努めています。

医師、看護師数年次推移



看護師のキャリア構築への取り組みの一環として、今まで医師のみが許されていた処置や検査行為の一部について看護師による特定行為^{※6}が承認されました。患者へ寄り添う医療の推進と医師の負担軽減を目的として、2022年度には当院看護師2名が研修を修了しています。さらに2023年度より特定行為研修の指定医療機関に認定されたため、自施設で働きながら特定行為研修の受講が可能となり、2023年度は4名の看護師が研修を受講しています。

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
常勤医師数	35	37	38	39	39	39 (うち研修医 2)
保健師・看護師数	170	172	172	172	172	172

※各年度 4月1日時点。2023年度以降は見込

医師や看護師に向けたよりよい労働環境整備のために病院内に職員向けの保育所を設置し、同じ施設内で過ごす安心感と子どもと一緒に出勤し帰宅するスタイルを確立しています。子どもが病気の際も病児保育を実施し、不測の事態にも小児科医が対応できる体制を取っており働きやすい魅力ある職場づくりに努めています。

※6 特定行為

特定の行為 21 区分 38 行為について高度で専門的な知識・技能を特定行為研修より身に付けた看護師が、医師による手順書をもとに行う診療の補助のことをいう。

3-2. 臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保

阪南市民病院は大阪府の最南端の公立病院であり高齢化率の高い地域にあります。地

域医療の研修医は年間4名程度受け入れており、各科の指導医は14名在籍(2023年4月時点)し、前項でも記載のとおり基幹型臨床研修病院の新規指定に向けた準備を進めており、取得後は毎年2名の医師を受け入れる予定となっています。

若手医師を確保することで、安定的に継続した医療を行えると共に院内の活性化にも一躍してくれると期待しています。若手医師が学ぶ環境として、図書室の書籍充実に加えインターネット環境下で日本国内での文献はもちろんのこと、海外の文献も取り寄せや閲覧できる環境を整えています。研修期間中における宿舎も病院近隣に確保しています。

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
臨床研修医の受入件数	0	0	0	0	0	2
地域医療研修医の受入件数	4	4	4	4	4	4

※2022年度は実績、2023年度以降は見込

3-3. 医師の働き方改革への対応

タスク・シフティングやタスク・シェアリング^{※7}によるチーム医療の推進体制、医師事務作業補助者や ICT の活用等により医師の働き方改革に積極的に取り組んでおり、2023年3月に宿日直許可基準を取得しました。

また、毎年医師の負担軽減計画を作成し、その一環として、前項でも記載の特定看護師の育成を2022年度より開始しました。看護師以外では、薬剤師を各病棟に配置し入院患者の薬剤管理を行うとともに、医師に対して患者の病状変化に合わせた薬剤変更の提案をしています。放射線技師は、高度な撮影能力や読影技術を習得し、医師が異変を見落とさないよう提案しています。臨床検査技師についても同様、検査結果に異変が生じた場合にはいち早く医師に連絡する体制を整えており、一部の検体採取や採血については看護師に代わり実施しています。

医師への事務的支援策として医師事務作業補助者を12名確保し、2022年度より医師事務作業補助体制加算(15対1)の体制を確保し、診療録の代行入力、各種書類の記載補助などによる医師の負担軽減を行っています。

今後は、放射線レポートの既読管理機能の導入による所見チェックにかかる負担軽減、AI問診システムの導入を検討し診察室内の問診時間の短縮や電子カルテ記載の省力化を進め、医師の負担軽減だけでなく患者の診察時間や待ち時間の短縮にもつなげていきます。

※7 タスク・シフティング／タスク・シェアリング

タスク・シフティングは医師に偏っている業務のうち、対応可能なものをほかの医療従事者に譲渡・移管する取り組み。タスク・シェアリングは、医師の業務をほかの医師従事者と分けあう(共同で実施する)取り組み。

4. 経営形態の見直し

4-1. 指定管理者制度

阪南市民病院は、2008年12月に策定した「阪南市立病院改革プラン」に基づき、市直営の下での経営改善に取り組むとともに、同時に抜本的な経営形態のあり方を検討した結果、2011年4月から指定管理者制度を導入することとなりました。指定管理者の民間病院の経営能力や医療資源を活用しつつ、2017年3月に策定した「阪南市民病院新改革プラン」に基づき、経営改善に引き続き取り組むことで、2018年度以降経常収支が黒字で推移しており、将来にわたり安定的かつ持続的に良質な医療を提供し続ける病院経営が可能となりました。

利用料金制を採用した指定管理者制度に移行した効果が出ていることから、今後も指定管理者制度を継続した安定的な運営に努め、持続可能な医療提供体制を構築していきます。

5. 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

5-1. 新興感染症の拡大に備えた対応

かかりつけ医との連携のもと、泉州二次医療圏における急性期医療を担う地域の基幹病院としての機能に加え、市内で唯一の新型コロナ患者の受け入れを行い通常の診察機能との両立を目指し対応を図りました。有事における災害的な感染症・医療にも地域全体で対応できるよう、保健所や医師会との連携のもと、体制整備に努め新興感染症への対応を積極的に行います。

新興感染症の感染拡大に備えて ICD(インフェクションコントロールドクター)や感染管理認定看護師を中心とする感染制御チーム^{※8}が平時より保健所からの要請に対応できる体制を整え、感染拡大期における診療体制の確保、職員の感染予防対策、感染予防具の確保等、感染症対策を最優先にしながら、有事に機動的かつ効率的に対応できる体制構築を整備し、通常の診療機能との両立を目指しつつ、災害的な感染症医療にも地域全体で対応できるよう公的医療機関として、地域住民へ安全で安心な医療提供に努めます。

地域の中核病院として泉州南部圏域内の病院、診療所からの患者受け入れや勉強会等による支援にも注力し、2022年度の診療報酬改定で新たな枠組みとなった「感染対策向上加算」を算定し、当院の感染制御チームが保健所及び地域の医師会と連携し、感染対策向上加算2または3に係る届出を行う保険医療機関と合同で、年 4 回程度院内感染対策に関するカンファレンスや新興感染症の発生等を想定した訓練を実施しています。

※8 感染制御チーム

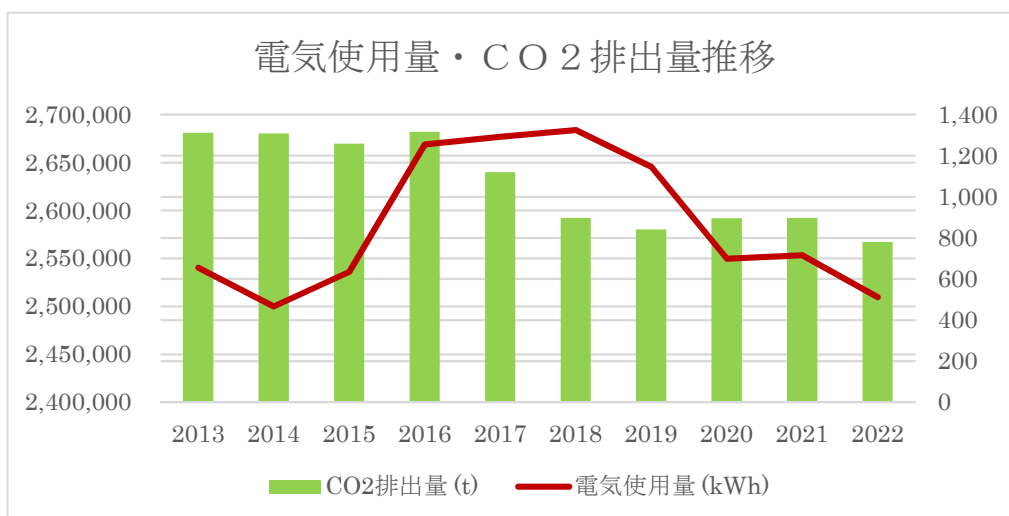
3～5年以上の感染対策の経験を有する医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師からなるチームで院内感染対策に取り組んでいる。

6. 施設・設備の最適化

6-1. 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

阪南市民病院は、2013年4月に新築し、免震構造をもつ地上7階建てとなりました。災害が発生した場合、市の災害拠点病院として対応することになります。ハザードマップでは津波の恐れはないものの、襲来した場合のために1階と7階に医療機能は備えず、救急入口も2階に設置する等の災害に対応した造りとなっています。停電時には自家発電機にて3日間一部電力を供給できる設備を備え、自動販売機は災害対応機器を導入しています。水害等で孤立した場合にも備蓄食糧やレストラン、売店の商品を分配し、入院患者や職員に対して飲料、食料を3日以上供給可能としています。

2020年7月には院内全ての蛍光灯を初期投資費用なしで交換サイクルが長寿命なタイプのLED灯に交換しました。これにより年間約90,000kwhの電力を削減することができ、国の掲げるCO₂排出量及び管理や交換にかかる費用についても抑制することができました。また、さまざまな機器に対する保守契約を見直し、費用を削減しつつ必要機器へ投資する運用を行っています。設備の日常管理については、委託先職員にて各機器や備品の点検補修等を行い維持管理に努めています。



医療機器や設備の今後の更新予定については以下のとおりです。

(単位:千円、税別)

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度
施設	5,452	1,346	5,781	0
設備	3,848	195	13,021	1,378
医療機器	0	180,041	153,200	0

保健所や阪南市と連携し、市町村災害医療センターとしての役割・機能を担い、災害時には患者の生命と安全を守ることはもちろん、阪南市の医療救急活動の拠点として担うことが求められます。このため、毎年災害訓練を実施し、災害対応マニュアル[BCP(事業継続計画)等]の徹底を図るとともに、職員の危機管理に対する意識向上に取り組み災害時の対応につなげます。

今後も地域住民がより一層健康で安全・安心な生活を営むことが出来るよう、開設者である市と指定管理者が協力しながら将来に向けて安定した持続可能な病院運営に取り組めます。

6-2. デジタル化への対応

電子カルテシステムをはじめとする医療 ICT の活用は、待ち時間の短縮や医療安全など患者サービス向上と業務の効率化を図るうえで欠かせないものです。

2023年度内に電子カルテの更新を予定しており、あわせて部門システムの増強(書類作成支援システム、持参薬鑑別システム、レジメンオーダーシステム、輸血オーダーシステム等)、AI 問診システムや病棟携帯端末の導入を予定し、医療分野での DX(デジタルトランスフォーメーション)を通じた診療サービスの効率化・質の向上、医療従事者の負担軽減および医療事故防止対策につなげる最適な医療を実現するための基盤整備を推進します。また、サイバー攻撃に対するネットワークセキュリティの強化を実施し、VPN 機器^{※9}についても販売業者任せではなく、機器の状態を専門部署にて定期的に確認することで最新の状態を保っています。近年被害が拡大しているランサムウェア^{※10}への対策としてバックアップ体制の更なる強化を図ります。

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、2022年2月に開

始しており保険資格確認に加え薬剤情報や特定健診情報を活用し、医療事務作業の効率化や患者の利便性向上に活用しています。引き続き2022年9月に追加された診療情報の閲覧機能や、2023年に開始された電子処方せんについても早期の運用開始を目指します。

地域連携への ICT 技術を活用し泉州南部診療情報ネットワーク「なすびんネット」を2014年に開設し運用しています。「なすびんネット」についても2023年度中にシステム更新を行い、引き続き地域の医療資源の有効活用と、泉州南部医療圏内の病病・病診連携の情報共有ツールとして活用することで患者への適切な治療を行います。また、訪問看護および訪問診療においては、適切なセキュリティ管理下においてタブレットを用いた遠隔の患者情報閲覧や記録を行える体制を整備しています。

今後、病院内の無線環境(WiFi)を整備していくことで、病室での記録や患者照合が円滑となり患者に対してより安全で質の高い医療を提供し、さらに医療従事者が使用する PHS をスマートフォンへ移行していくことで、職員に対して業務負担の軽減に繋げてまいります。

※9 VPN

VPNとは、Virtual private network(バーチャルプライベートネットワーク)の略称で、公衆回線を用いた仮想のプライベートネットワークのことを指し、一般的には暗号化などにより公衆回線から独立した仮想的な専用線のこと。

※10 ランサムウェア

侵入した端末に保存しているデータを暗号化し、使用できない状態にした上でデータの複合への見返りに金銭などを要求するプログラム

7. 経営の効率化

7-1. 経営指標に係る目標数値

地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を持続的に提供していくためには、経営の効率化は必要不可欠であり、指定管理者において経営状況分析や経営指標などから経営戦略を立てた収入確保と医薬品費や診療材料費、設備管理費等の経費削減に取り組んでいます。スケールメリットを活かし購入窓口を指定管理者のグループ全体で一括化した購入形式を取っています。大口取引での価格交渉による削減と消耗品や機器を指定管理者のグループ内で共有し、独自の SPD 方式^{※11}により無駄な在庫を減らしつつ、在庫管理に労力を費やさない対策を行っています。

※11 SPD 方式

SPD 方式とは、Supply(供給) Processing(加工) Distribution(分配)の略。材料物流管理システム。

1) 収支改善に係るもの

	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度
経常収支比率	121.1	102.8	104.5	105.7	106.3	106.4
医業収支比率	100.0	97.9	99.8	101.1	101.7	101.8
修正医業収支比率	100.0	97.9	99.8	101.1	101.7	101.8
不良債務比率	—	—	—	—	—	—
累積欠損金比率	90.3	87.0	81.1	75.5	70.3	65.4

※2022 年度は実績、2023 年度以降は将来推計

※資金不足比率は法人での管理となりますので、不足がないためお示しいたしません

2)収入確保に係るもの

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
1日当たりの入院患者数	142.5	150.0	157.5	162.2	166.9	170.0
1日当たりの外来患者数	362.1	382.0	401.9	408.8	411.2	415.6
入院患者1人1日あたりの医療収入	58,218	60,000	60,782	61,564	62,346	63,128
外来患者1人1日あたりの医療収入	13,887	14,000	14,113	14,226	14,339	14,452
医師1人1日あたりの入院医療収入	238,649	240,000	241,351	242,702	244,053	245,404
医師1人1日あたりの外来医療収入	105,446	106,000	106,554	107,108	107,662	108,216
病床利用率	72.1	81.0	85.1	86.1	86.9	87.6
平均在院日数	13.1	12.5	12.2	12.0	11.7	11.5
平均在院日数 (回復期リハ除く)	10.0	9.9	9.7	9.5	9.3	9.1
DPC機能評価係数	1.3661	1.3684	1.3707	1.3730	1.3753	1.3776

※2022年度は実績、2023年度以降は将来推計

3)経費節減に係るもの

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
対修正医業収益比率:診療材料費	12.3	11.6	13.4	15.3	17.6	20.2
対修正医業収益比率:薬品費	9.6	10.3	11.0	11.7	12.4	13.2
対修正医業収益比率:委託費	6.2	6.5	6.3	6.1	5.8	5.6
対修正医業収益比率:職員給与費	59.1	61.3	58.4	55.7	53.1	50.6
対修正医業収益比率:減価償却費	4.1	2.3	2.0	1.7	1.5	1.4

100床あたりの職員数	192	195	198	199	199	200
後発医薬品の使用割合	94.9	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0

※2022年度は実績、2023年度以降は将来推計

4) 経営の安定性に係るもの

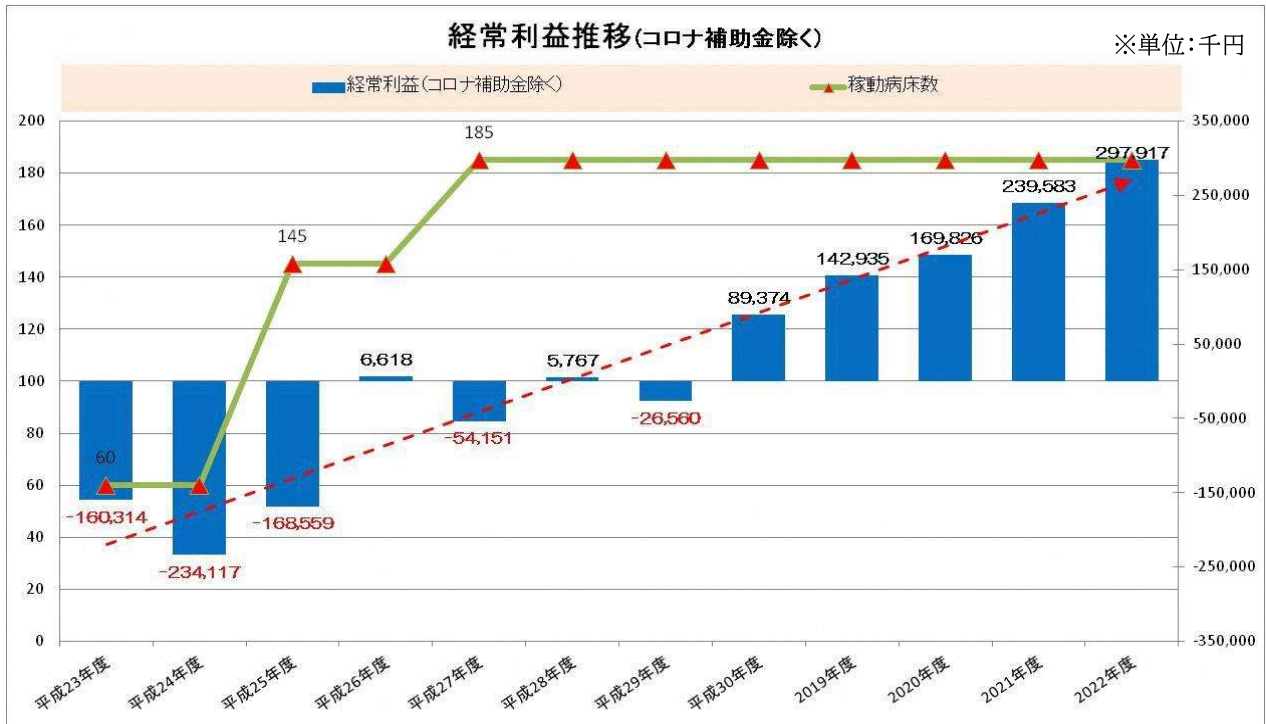
※医師・看護師数は2-1にて明記

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
薬剤師数	10	10	10	10	10	10
放射線技師数	9	10	10	10	10	10
検査技師数	11	10	11	11	11	11
リハビリテーション技師数	38	40	41	42	43	44
ケアワーカー数	11	11	11	11	11	11
医療ソーシャルワーカー数	4	6	6	6	6	6
事務員数	67	64	67	67	67	67

※2022年度は実績、2023年度以降は見込

7-2. 経営収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

地域の医療提供体制の中で、救急・小児医療等政策医療の提供を維持しつつ公立病院が担う役割・機能を確保するためには、持続可能な経営を実現する必要があります。2018年度より経営収支は黒字転換となり、2024年度に国や市の交付金を含まない医業利益の完全黒字化を目指します。利益を確保することにより、経営を安定化させ将来に向けた医療機器導入や設備投資、人材の確保や育成が可能となります。



2018年度(平成30年度)を境に黒字化



手術件数や内視鏡処置・検査件数について、年々増加傾向

7-3. 目標達成に向けた具体的な取り組み

数値目標の達成に向けて、指定管理者である社会医療法人生長会による民間的手法は指定管理導入直後から取り入れており、引き続き以下の取組みを実施いたします。

1) 役割・機能に的確に対応した体制の整備

阪南市民病院の役割は急性期を中心とした地域の中核病院です。泉州南部地域では急性期を担う病床をもつ病院が極めて少ないため、ケアミックス機能を有した入院から在宅まで一貫した地域医療を実践するべく現状の役割・機能を維持いたします。

役割や機能の指標として他の同規模公立病院の比較は下記のとおりです。

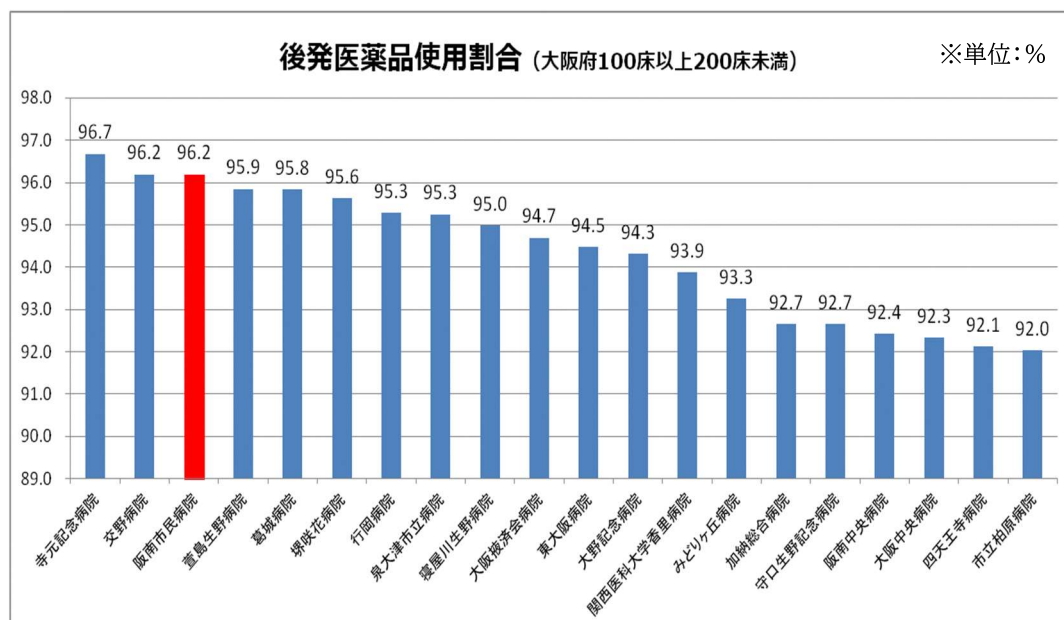


2021 年度 症例数俯瞰マップ(泉州二次医療圏 急性期 200 床未満 26 病院)



株式会社グローバルヘルスコンサルティング・ジャパン社 病院ダッシュボードデータより引用

※厚生労働省 DPC 公開データ



2021年度 後発医薬品使用割合(大阪 100 床以上 200 床未満)

他に阪南市民病院では全身麻酔を伴う手術や救急搬送受入、化学療法などの高度医療を実施しています。手術においては患者に負担の少ない内視鏡や腹腔鏡術、心臓カテーテル検

査や治療をはじめ、健康寿命を延ばすことを目的とした関節術や骨折治療に対しては整形外科手術支援ロボット Mako を導入しております。

これからの地域医療の要である高齢者の救急医療をはじめとする診療体制を充実させるとともに、地域の方々が急病の時に受診でき、安心して在宅での豊かな日常生活が送れるよう努めます。

病院機能の向上を目指すためには、医師やその他医療従事者のマンパワーは必要不可欠であり、前項でも記載いたしました対策を実施しながら人員確保と機能強化、維持に努めます。

2) マネジメントや事務局体制の強化

阪南市民病院では、毎日院長・看護部長・管理部長からなる病院幹部会を実施し、日々の情報共有や方向性、対応方法を審議し共有しています。指定管理者である社会医療法人生長会では、法人経営意思決定機関である理事会が構成され経営方針や経営思想、人事政策などの決定を行い、グループ内での重要事項案件について決議しています。決議した内容は、毎月阪南市と指定管理者との会議にて報告、協議した上で共有を図り病院運営に反映しています。

品質管理、品質改善活動として QC 活動^{※12}を毎年部署横断的に取り組み、各施設で発表会を実施し、優れた活動成果について法人施設内で共有しています。全職員を対象とした年次ごとに行う階層別研修、昇進時に行う昇進者研修、医師や管理職を対象とした医療診療部・管理職研修を毎年実施しており、外部講師を招聘しそれぞれのカリキュラムに沿って教育しています。

自施設内における人材育成として中堅職員へのマネジメント基礎研修および階層別職位によるスキルアップ研修を開催しキャリアアップ支援への取り組みを行っています。

※12 QC 活動

品質管理;QUALITY CONTROL の略。第一線で働くスタッフが継続的に業務改善・患者サービス・医療安全など、医療の質を管理・改善する活動。

7-4. 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

(単位:百万円)

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
病院事業収益	5,549	5,006	5,441	5,918	6,441	7,016
医業収益	4,556	4,772	5,199	5,666	6,176	6,735
入院収益	3,049	3,171	3,456	3,767	4,106	4,476
外来収益	1,365	1,416	1,558	1,714	1,885	2,074
その他	142	185	185	185	185	185
(うち他会計負担金)						
医業外収益	993	234	242	252	265	281
他会計負担金補助金	220	193	193	193	193	193
国府補助金	696	6	6	6	6	6
長期前受金戻入						
その他	77	35	43	53	66	82
病院事業費用	4,565	4,882	5,270	5,715	6,227	6,821
医業費用	4,558	4,876	5,264	5,709	6,222	6,817
給与費	2,691	2,925	3,071	3,225	3,386	3,555
材料費	999	1,048	1,261	1,518	1,830	2,208
経費	325	284	293	302	311	320
減価償却費	107	143	229	234	229	252
その他	436	476	410	430	466	482
医業外費用	7	6	6	6	5	4
支払利息	2	2	2	2	1	0
その他	5	4	4	4	4	4
単年度損益	984	124	171	203	214	195

※2022年度は実績、2023年度以降は将来推計

阪南市民病院 経営強化プラン

令和 6 年度～令和 9 年度
(2024 年度～2027 年度)
