

「小田原市立病院経営計画（経営強化プラン）」の取組と評価（令和6年度）

経営計画の策定経緯

- 公立病院は、これまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなどに取り組んできましたが、新型コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識され、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保などの取組を平時から進めておく必要性があります。
- 小田原市立病院も、圏域内の基幹病院として、高度急性期・急性期機能をはじめ、これまで提供してきました医療機能を引き続き維持・向上するとともに、これまでは、平成28年度から令和5年度までの8年連続で黒字を維持してきましたが、新病院建設事業に伴う長期にわたる事業費の負担のほか、働き方改革の実施に伴う医師をはじめとした医療従事者の確保、少子高齢化の進展などにより、圏域内全体の医療提供体制への影響などに鑑み、人的・物的・社会的な大きな環境の変化の中、持続可能な医療提供体制を維持するために、病院経営に係る適切な経営形態の在り方も含めて中期的なビジョンを持つ病院経営に関する計画を策定する必要がありました。
- このような状況を踏まえ、小田原市立病院では、「小田原市新病院建設基本計画」（令和2年12月議決）で示した新病院の目指す姿を見据え、新ガイドラインの記載事項も含めて中長期的な経営ビジョンを示した小田原市立病院経営計画（経営強化プラン）（以下「経営計画」という。）を令和6年3月に策定して、令和6年度から令和9年度での4年間を計画期間としました。

経営計画の推進体制

- 経営計画の実施状況の点検及び評価は、内部評価と外部評価を実施します。
- 数値目標の達成状況や公立病院に期待される役割・機能の発揮状況について、市立病院内の経営戦略委員会等において内部評価を実施するとともに、外部の有識者や医療関係団体の代表者等で構成する病院運営審議会に諮り、外部評価を実施します。
- 経営計画の点検・評価の結果、計画上に掲げた数値目標の達成が著しく困難である場合及び第8次医療計画の策定、地域医療構想の改定等により地域医療構想等との齟齬が生じた場合には、経営計画の内容やKPI等の改定を行います。

経営計画の実施状況と内部評価

- 令和6年度の主な取組については、救急・小児・周産期等の公立病院が担うべき政策的医療と一般診療を両立し、多くの患者を受け入れるとともに、地域がん診療連携拠点病院として、手術療法や圏域内で集約された放射線療法のほか、最新機器を導入し、コンパニオン診断による分子標的薬を用いてがん細胞に選択的に作用させる化学療法の導入など、積極的にがん診療に取り組みました。
- また、新病院建設事業については、令和6年1月から建設工事に着手しておりますが、工事用図面の作成にあたっては、市立病院スタッフと細部にわたる調整を十分に行うなどして、円滑な進捗を図りました。
- 今後も県西二次保健医療圏における基幹病院としての機能を発揮し、医療水準の向上と公立病院に期待される医療を提供していくとともに、施設機能面でも、こうした医療を支えていくような高性能な施設とするため、引き続き新病院建設事業を着実に進めてまいります。
- 令和6年度の診療業務は、年間延患者数が407,843人で、令和5年度より10,793人の増となりました。内訳では、入院延患者数は138,038人(1日平均378.2人)で、令和5年度より1日平均11.2人増加し、外来延患者数は269,805人(1日平均1,110.3人)で、令和5年度より1日平均29.1人の増加となりました。
- 以上の結果、令和6年度の経営状況については、適切な診療報酬請求等、業務効率の改善や経営強化に病院全体で努めたことで、医業収支で黒字となったほか、平成28年度以降9年連続で当期純利益を計上しました。しかし、医業収入は過去最高の金額となったものの、人事院勧告に伴う給与費の増加及び労務単価や物価の上昇による委託料の増加等で医業費用が大幅に増加したことにより、黒字幅は減少しています。
- また、令和6年度においては資金不足の危惧は生じませんでした。約37億円の企業債の借入漏れが事務手続の誤りによって生じており、不測の事態により、補てん財源である剰余金のバランスが崩れた状況になりました。
- 今後の経営状況としては、物価高騰や人件費の増加等など社会情勢による影響や、新病院建設事業関係費や減価償却費等の影響により、令和7年度以降は非常に厳しくなることが予想されます。加えて、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化や医師・看護師等の確保など、公立病院を取り巻く環境は、さらに厳しさが増すことが明らかであり、業務の効率化や経営強化へ向けた取り組みや、未収金の回収の強化、国・県補助金や市一般会計負担金の確実な獲得に努める必要があると考えています。
- 令和6年度としての全体的な評価としては、設定した個々の目標については、一部未達成の項目はあるものの、概ね良好であると考えています。今後も状況を分析しつつ、今後も経営計画(経営強化プラン)に基づく経営改善の取組を実施していきます。
- また、地方公営企業法全部適用に移行した効果を検証するとともに、更なる経営形態の見直しについても検討し、引き続き県西二次保健医療圏の基幹病院として、市民等の命を守り、小児・周産期・救急医療等の公立病院として期待される医療を確実に提供し続けていきます。

設定したK P Iの実績及び評価

経営計画（経営強化プラン）の実行計画において、課題と詳細施策を記載し、そのための指標として、計画の最終年度である令和9年度の目標値をK P Iとして設定しています。

設定したK P Iは、以下の各項目のとおりであり、それぞれの項目について、令和6年度実績の数値が目標を達成したかどうかをもって判断し、評価することとします。

評価の結果は、「○」「▲」「×」の3段階評価を基本とし、「○は目標を達成し良好」「▲はおおむね良好だが現時点で目標には届いていない」「×は目標を達成する見込みが厳しく要改善」を示すものとします。

1 患者に信頼される病院

① 患者満足度調査項目の「満足」「やや満足」の割合（入院・外来）

【目標】

- ・患者の満足度が高ければ高いほど、患者に信頼される病院となっているかどうかの指標となるため、入院と外来の満足度調査における総合評価の項目について、それぞれ90%以上の割合を目指す。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
入院患者満足度調査 満足等割合(%)	90.0	82.0	89.0	84.0	▲
外来患者満足度調査 満足等割合(%)	90.0	67.0	67.3	71.5	

【実績及び評価】

- ・入院については、R4 実績より割合は増加しているものの、目標達成には至っていない。R5と比較してR6は、満足の割合は増加したが、やや満足の割合の減少により、全体が減少した。
- ・外来については、R4 実績より割合は増加しているものの、目標達成には至っていない。外来は、待ち時間に関する項目の割合が低いほか、新病院建設中による駐車場の影響等を多分に受け、割合が伸び悩んでいる。
- ・入院も外来も、施設や設備に関する項目の割合が低いため、新病院が建設され、併せて医療DXを推進することで、R9での目標値の達成は可能だと考えられるが、引き続き、患者サービスの質の向上のために、職員や委託業者の教育や研修等に努めていく必要がある。

② 救急応需率

【目標】

- ・救急応需率が高ければ高いほど、県西地域における基幹病院として、救急・小児・周産期医療等の役割を果たしていると言えるため、95%以上の応需率を目指す。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
救急応需率(%)	95.0	91.3	93.8	93.3	▲

【実績及び評価】

- ・救急応需率は90%を超えており、非常に高い水準を保っているものの、R9 目標の95%までは至っていない。24時間365日の救急受入体制を整備しているが、感染症流行期などは病床が満床になることがあり、断らざるを得ないケースもある。
- ・県西地域の基幹病院として、救急医療を担う役割を果たしていくためにも、引き続き「断らない救急」を実践し、救急応需率の向上を目指していく。

2 急性期医療を担う病院（役割・機能の最適化と連携の強化）

① 病床稼働率

【目標】

- ・ 医業収益の約7割を占める入院収益に着目し、また急性期医療を担う病院として高度急性期・急性期病床の稼働率を指標とし、当圏域において当院が機能しているかの指標となるため、90%以上の稼働率を目指す。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
病床稼働率(%)	90.0	91.7	88.6	91.0	○

【実績及び評価】

- ・ R5は目標値の90%を下回ったが、R6は再び目標を達成することができた。引き続き、ベッドコントロールにより効率的な病床運用を行うなど、高い病床稼働率を維持し、今後も目標が達成できるよう努めていく。

② 手術件数

【目標】

- ・ 手術は、基幹病院の重要な機能の一つであり、手術をどれくらい実施しているかが業績指標となるため、年間4,300件以上の手術件数を目指す。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
手術件数(件)	4,300	4,355	4,461	4,682	○

【実績及び評価】

- ・ 手術件数は年々増加しており、R6も目標を達成することができた。
- ・ 現病院においては引き続き効率的な手術室の運用に努めるとともに、新病院においては手術室が増えることから、さらなる手術件数の増加を目指し、必要に応じて目標値の上方修正も検討していく。

③ 平均在院日数

【目標】

- ・ D P C 制度（入院医療費の包括支払い制度）の導入により、必要以上に患者が長期間入院すると病院の収入が減ることとなり、平均在院日数をいかに短縮するかが、急性期病院としての指標となるため、平均在院日数 9.5 日を目指す。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
平均在院日数(日)	9.5	12.2	11.7	11.6	▲

【実績及び評価】

- ・ R4 と比べ、R5 と R6 は日数が短縮傾向にあるものの、目標達成には至っていない。
- ・ 平均在院日数を短縮することで、病床稼働率が下がり、結果的に病院の収入が減ってしまう懸念があるため、在院日数の短縮と併せて、新規入院患者の確保も進めていく必要がある。

④ 1日平均患者単価

【目標】

- ・ 急性期病院として、1日平均における患者単価の推移は、医療の質の指標となるため、新病院における機能追加等を視野に入れ、入院単価 80,000 円、外来単価 15,000 円を目指す。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
1日平均入院患者単価(円)	80,000	76,582	79,474	79,024	▲
1日平均外来患者単価(円)	15,000	13,024	13,041	12,192	

【実績及び評価】

- ・ R5 は、入院・外来ともに単価が増加したが、R6 は、入院は高単価を維持したものの、外来はリハビリなどの患者数の増加により単価が減少しており、目標達成には至っていない。
- ・ 外来については、症状が安定して診察・薬のみとなっている患者をなるべく地域のクリニック等に逆紹介し、新規の紹介患者を確保することで単価の増加を図っていく必要がある。
- ・ また新病院においては、診療機能がさらに高度化し、外来におけるがん診療などの機能も強化することから、新病院での目標達成を目指していく。

3 地域における機能分化と連携強化（役割・機能の最適化と連携の強化）

① 地域医療支援病院の紹介率・逆紹介率

【目標】

- ・地域の医療機関からの紹介率及び地域の医療機関への逆紹介率の数値を測ることで、地域の連携や機能分化が進んでいることの業績指標となるため、紹介率が80%、逆紹介率が92%を目指す。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
紹介率(%)	80.0	71.7	78.9	80.4	○
逆紹介率(%)	92.0	81.5	89.3	95.0	

【実績及び評価】

- ・地域医療支援病院として、医師が同行した地域の医療機関訪問等を実施することにより、顔が見える関係を構築し、医療機関との連携強化に努めたことで、R6 は紹介率・逆紹介率ともに目標を達成できた。
- ・新病院では患者サポートセンターを中心に、更なる地域連携を推進し、紹介率・逆紹介率の向上を目指していく。

② 共同施設の利用件数

【目標】

- ・地域医療支援病院の機能の一つである、地域の医療機関が市立病院のMRIやCTなどの高度医療機器の検査依頼の件数が増えることで、地域の医療機関との連携が図られていることを示す業績指標となるため、年間1,500件以上の共同利用件数を目指す。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
共同利用件数(件)	1,500	1,337	1,099	1,004	▲

【実績及び評価】

- ・常勤の放射線科読影医の人数の減少等に伴い、R5、R6ともに共同施設利用件数が減少し、目標達成に至っていない。
- ・医師の確保やタスクシェアを進めた上で、共同利用の予約枠を増加し、地域の医療機関との連携を図り、目標達成を目指していく必要がある。

4 働く魅力のある病院（医師・看護師等の確保と働き方改革）

① 管理型臨床研修医定員数

【目標】

- ・管理型臨床研修医の定員の増員を、国や県に要望していますが、臨床研修医の定員が増えれば、それだけ医師の働き方改革等にも寄与するため、定員増の10人を指標とする。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
管理型臨床研修医定員数(人)	10	8	8	10	○

【実績及び評価】

- ・毎年度県に定員増員の要望をしており、R6は定員が2名増加し、目標値を達成できている。
- ・今後も、更なる定員増が可能となるよう要望等を行っていく。

② 臨床研修医マッチング率

【目標】

- ・臨床研修医の定員を満たすことで、臨床研修医が希望する病院であり、研修を受ける魅力のある病院としての評価を受けていると考えられることから、業績指標とし、フルマッチである100%の継続を目指す。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
臨床研修医マッチング率(%)	100	100	100	100	○

【実績及び評価】

- ・臨床研修医の応募者数は年々増加傾向にあり、R6も目標値を継続して達成できている。
- ・今後もフルマッチ継続を目指していく。

—応募者数推移—

R3:39人 R4:34人 R5:31 R6:53人 R7:60人

③ 基幹施設認定の診療科の数

【目標】

- 受け入れた臨床研修医が、研修終了後に専攻医として市立病院に就職できるようにするには、各診療科の基幹施設認定を取得する必要があるため、認定を受けた診療科の数を業績指標とし、新規認定の診療科3科を目指す。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
基幹施設認定の診療科の数(科)	3	0	0	1	▲

【実績及び評価】

- 救急科において、これまでは東海大学医学部附属病院を基幹施設とした救急科専門研修プログラムの連携施設であったが、令和6年度から専門研修プログラムの基幹病院として認定された。
- 引き続き、他の領域においても基幹施設認定を得られるよう、症例等の増加を目指していく。

④ 専門・認定・特定看護師人数

【目標】

- 専門看護師、認定看護師、特定看護師は、より専門的な知識を持ち、医師のタスクシフトにもつながることから、これら資格取得者数が増えることを業績指標とし、合計40人の取得者を目指す。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
専門看護師数(人)		4	2	1	○
認定看護師数(人)		14	23	20	
特定看護師数(人)		11	24	25	
合計(人)	40	29	49	46	

【実績及び評価】

- R5とR6と、資格取得者の退職もあり、専門看護師と認定看護師数は減少しているが、特定行為研修受講者は順調に増えている。
- 今後も看護師の技術向上とともに、医師のタスクシフトにも寄与するため、資格取得者数の更なる増加を目指していく。

⑤ 職員満足度調査項目の「とてもそう思う」「そう思う」の割合

【目標】

- ・ 職員の満足度が高ければ高いほど、職員が働く魅力のある病院となっているかどうかの指標となるため、職員満足度調査における総合評価の項目について、80%以上の割合を目指す。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
職員満足度調査満足等割合(%)	80.0	46.7	39.8%	42.3%	▲

【実績及び評価】

- ・ R5 と R6 実績ともに、満足等の割合は増加していない。
- ・ しかし、満足度が低いのは、老朽化した施設等の要因が大きいことから、新病院開院後の目標達成を目指し、引き続き働きやすい職場環境づくりに努めていく。

5 経営の健全化（経営形態の見直し、経営の効率化等）

① 経常収支比率（新病院建設前の令和7年度まで）

【目標】

- ・経常収支比率は、医業費用、医業外費用に対する医業収益、医業外収益の割合を示しており、病院活動における収益状況を示す指標となるため、新病院建設前までは105%を目指す。

区 分	～R7 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
経常収支比率(%)	105.0	114.2	112.2	105.4	○

【実績及び評価】

- ・医業収益については、R6 実績は増加し過去最高額を計上したが、医業外収益については、一般会計負担金の減額等により減少した。
- ・収益による要因と、医業費用が人件費上昇や物価高騰等の影響で大きく増加していること、新病院建設に伴う減価償却費の影響で、今後の経常収支比率については厳しい状況となるが、新病院開院前までは目標値維持を目指していく。

② 医業収支比率（新病院建設前の令和7年度まで）

【目標】

- ・医業収支比率は、医業活動から生ずる医業費用に対する医業収益の割合を示しており、医業費用が医業収益で賄われているかどうか収益状況を示す指標となるため、新病院建設前までは95%を目指す。

区 分	～R7 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
医業収支比率(%)	95.0	105.2	105.4	100.6	○

【実績及び評価】

- ・医業収益については、R6 実績は増加し過去最高額を計上したが、医業費用が人件費上昇や物価高騰等の影響で大きく増加していることから、R6 の医業収支比率は減少した。
- ・今後、新病院建設に伴う減価償却費については厳しい状況となるが、新病院開院前までの目標値維持を目指していく。

③ 累積欠損金比率

【目標】

- ・営業活動により、欠損を生じて、これを未処分利益剰余金（繰越利益剰余金）で補填することができなかった場合の各事業年度の損失の額が繰り越されたものの医業収益に対する割合をいい、健全経営を示す指標となるため、今後も累積欠損金がなく0%を目指す。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
累積欠損金比率(%)	0	0	0	0	○

【実績及び評価】

- ・引き続き、R6 についても累積欠損金がなく0%を維持している。
- ・今後、新病院建設に伴う減価償却費の影響等により、収益的収支は赤字が見込まれるが、可能な限り累積欠損金0を目指していく。

④ 材料費対医業収益比率

【目標】

- ・医業収益に対する材料費の割合を示すものであり、材料費は病院事業会計の中でも高い割合を占め、なるべく抑えられることが望ましいため業績指標とし、25.0%を目指す。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
材料費対医業収益比率(%)	25.0	23.9	23.5	23.8	○

【実績及び評価】

- ・R5 は医業収益が増加したために比率は減少したが、R6 は物価高騰等の影響で比率は増加した。
- ・今後も、物価高騰は続く見込みだが、SPD 業者による価格抑制の取組などを継続し、目標値の維持を目指していく。

⑤ 企業債残高（新病院開院時点）

【目標】

- ・医療機器の購入や建物の新築、改修等に当てるための借金の残高であり、今後の経営を安定させるには、債務が少ない方が良いため、新病院開院時点の企業債残高の目標値を低く設定し、可能な限り950,000千円を目指す。

区 分	R7 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
企業債残高(千円)	950,000	932,071	2,648,301	4,886,237	×

【実績及び評価】

- ・新病院建設事業の影響により、企業債残高は増加し、目標達成は難しい状況となった。
- ・将来の、利息による病院経営への影響を考え、可能な限り企業債の借り入れを抑制していく。

6 新病院建設に伴う取組

① 経常収支比率（新病院開院後から令和9年度まで）

【目標】

- ・経常収支比率は、医業費用、医業外費用に対する医業収益、医業外収益の割合を示しており、病院活動における収益状況を示す指標となるため、新病院建設後は100%を目指す。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
経常収支比率(%)	100.0	114.2	112.2	105.4	—

【実績及び評価】

- ・新病院開院後からの目標値であるため、実績を記載するが、今回は評価せず。

② 医業収支比率（新病院開院後から令和9年度まで）

【目標】

- ・医業収支比率は、医業活動から生ずる医業費用に対する医業収益の割合を示しており、医業費用が医業収益で賄われているかどうか収益状況を示す指標となるため、新病院建設後は減価償却費等の影響も加味して93%を目指す。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
医業収支比率(%)	93.0	105.2	105.4	100.6	—

【実績及び評価】

- ・新病院開院後からの目標値であるため、実績を記載するが、今回は評価せず。

③ 建物の単位面積あたりの電気・ガス・水道の使用量

【目標】

- ・新病院の建物におけるランニングコストの削減を行うため、建物の単位面積あたりの電気、ガス及び水道の使用量を、現病院の令和4年度の実績値と新病院における当該使用量の比較による業績指標とし、電気 35% ガス 70% 水道 35%の削減を目指す。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
建物の単位面積あたりの電気の使用量 (kWh/m ²)	35%削減	317.3	318.2 (100.3%)	321.9 (101.4%)	—
建物の単位面積あたりのガスの使用量 (m ³ /m ²)	70%削減	34.25	34.46 (100.6%)	31.77 (92.7%)	
建物の単位面積あたりの水道の使用量 (m ³ /m ²)	35%削減	1.88	1.93 (102.6%)	1.93 (102.6%)	

※R5 実績と R6 実績の下段は、R4 実績と比較した割合

【実績及び評価】

- ・新病院における目標値であるため、現病院での実績を記載するが、今回は評価せず。

7 災害に強い病院（新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組）

① 火災・防災訓練の回数

【目標】

- ・日頃から大規模災害を想定しBCPマニュアルに基づく訓練を実施していることが、発災時には、有効となるとして業績指標を設定し、毎年4回開催の維持を目標とする。

区 分	R9 目標値	R4 実績	R5 実績	R6 実績	評価
火災・防災訓練の回数 (回)	4	4	4	4	○

【実績及び評価】

- ・引き続き R6 においては、BCP マニュアルに基づき 4 回訓練を開催している。
- ・今後も、足柄上病院とも連携した上で訓練を実施していくとともに、DMAT 隊員の養成や育成にも努めていく。