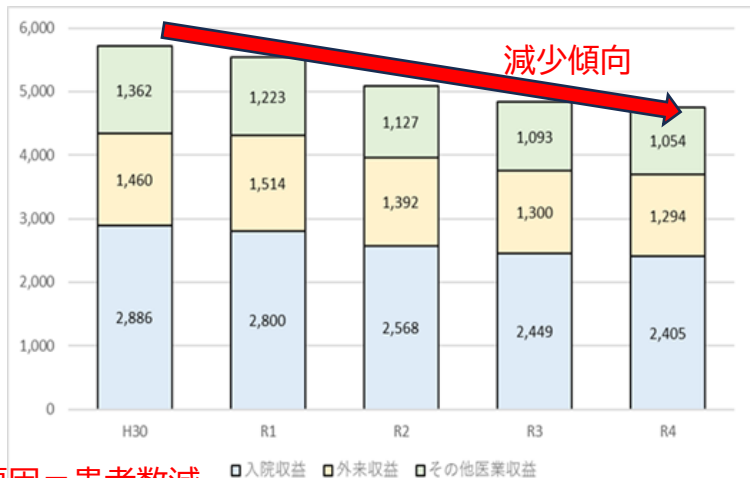


市立大洲病院経営強化プラン (概要版)

令和6年3月

1. 現状分析(病院内部)

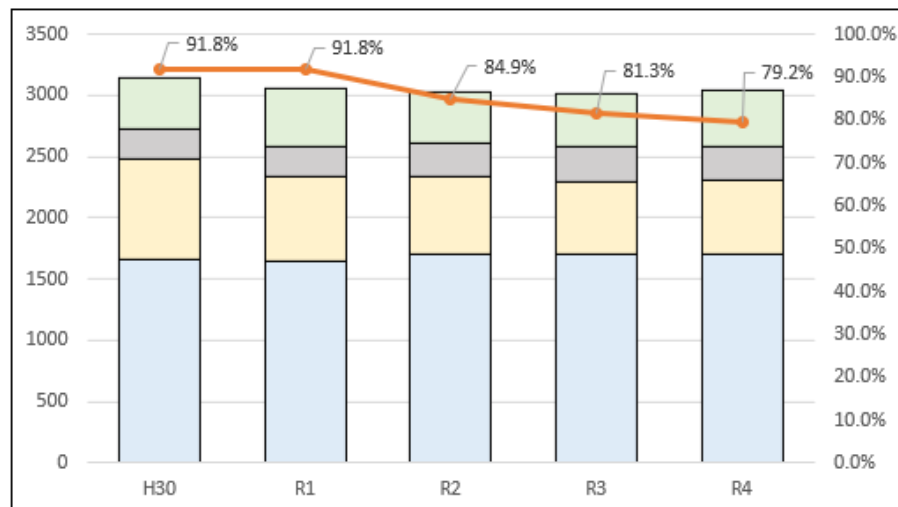
➤ 医業収益の状況(百万円)



要因 = 患者数減

外来患者…H30:82,489人⇒R4:68,315人
 入院患者…H30:30,248人⇒R4:26,363人

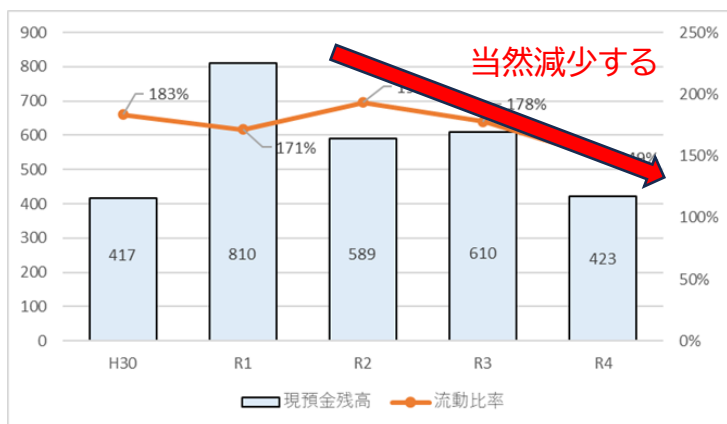
➤ 医業費用(百万円)と医業収支比率(%)の状況



職員給与費	1,656	1,639	1,707	1,704	1,708
材料費	822	694	633	594	597
委託費	247	252	271	276	280
その他	417	466	414	440	451
医業費用計	3,142	3,051	3,025	3,014	3,036

材料費などの変動費は医業収益に連動して減少しているものの、職員給与費や委託料などの固定費は横ばいとなっている。このため、医業費用は収益が減少しても、概ね横ばいとなっている。

➤ 現預金残高の状況(百万円)



R2~R4はコロナ関連の収入があった。

医業収支は自治体病院特有の不採算分野に係る医療の影響を受けるため、一般的に黒字化は困難。しかしながら、新型コロナウイルス等の影響によって減少した患者数を回復させ、基準内繰入を勘案して経常収支黒字を確保する必要がある。また、R5年度からは新型コロナウイルス関連補助金は見込めないため、今後特に収益増加に向けた取組、費用削減による収支改善の取組を実施する必要がある。

2. 八幡浜・大洲構想区域の現状と課題

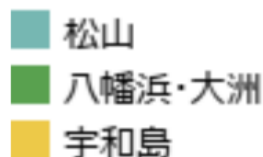
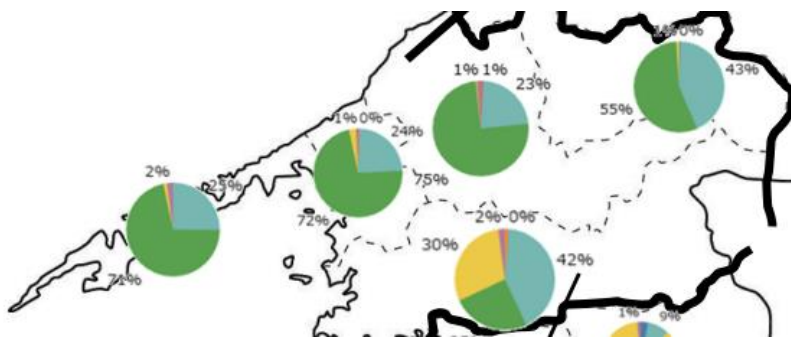
資料は地域医療構想調整会議資料を一部加工して掲載

特徴① 地域完結率が低い

款	地域完結率
第1款 皮膚・皮下組織	74%
第2款 筋骨格系・四肢・体幹	81%
第3款 神経系・頭蓋	50%
第4款 眼	32%
第5款 耳鼻咽喉	23%
第6款 顔面・口腔・頸部	30%
第7款 胸部	16%
第8款 心・脈管	45%
第9款 腹部	48%
第10款 尿路系・副腎	67%
第11款 性器	37%



特徴③ 回復期になっても患者が戻らない



特に、回復期病床のない西予市の患者は、宇和島に流出

特徴② 急性期病床が過剰で回復期病床が不足

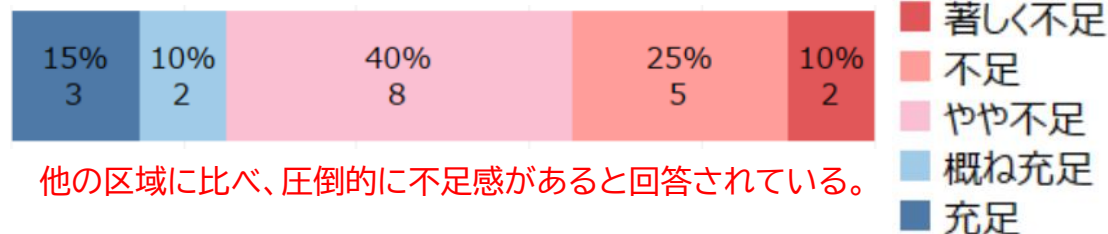
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
2014年度の許可病床数 (病床機能報告)	0	1,078	203	602
うち市立大洲病院病床数	(0)	(151)	(0)	(0)
2021年度の許可病床数① (病床機能報告)	0	900	266	485
うち市立大洲病院病床数	(0)	(101)	(41)	(0)
2025年度の必要病床数② (地域医療構想)	59	486	693	443
過不足 (①-②)	△ 59	414	△ 427	42

同数程度

その結果...

特徴④ 中小規模病院で機能や人が分散している

➤ 看護師の充足感 ※県によるアンケート結果



他の区域に比べ、圧倒的に不足感があると回答されている。

今後、八幡浜・大洲構想区域においては、

- ・高度急性期は松山圏域へ
- ・急性期医療の集約化又は疾病ごとに特化
- ・回復期医療の充実
- ・連携などによる医療資源の共有
- ・在宅復帰後のサポート体制の充実

これらの取組が求められると考えられる。

3. 投資財政計画

➤ 投資財政計画

収益の収支(損益計算書)

	R5	R6	R7	R8	R9
1 医業収益	2,485,937	2,745,251	2,769,354	2,786,031	2,821,772
(1) 入院収益	1,299,997	1,512,519	1,530,525	1,530,525	1,534,719
(2) 外来収益	1,129,213	1,158,639	1,162,317	1,177,030	1,206,456
(3) その他医業収益	56,727	74,093	76,512	78,476	80,598
2 医業費用	3,153,408	3,212,791	3,159,719	3,144,262	3,162,486
(1) 給与費	1,720,827	1,735,439	1,746,376	1,755,471	1,751,369
(2) 材料費	609,873	671,672	658,671	662,126	670,085
(3) 経費	508,844	508,844	508,844	508,844	508,844
(4) 交際費	49	49	49	49	49
(5) 減価償却費	275,629	274,634	223,625	195,619	209,985
(6) 資産減耗費	30,253	14,220	14,220	14,220	14,220
(7) 研究研修費	7,934	7,934	7,934	7,934	7,934
医業利益	△ 667,471	△ 467,540	△ 390,365	△ 358,231	△ 340,713
3 医業外収益	583,053	679,549	649,526	632,462	636,252
(1) 受取利息及び配当金	0	0	0	0	0
(2) 他会計補助金	398,187	478,580	477,342	478,279	477,089
(3) 補助金	5,029	5,029	5,029	5,029	5,029
(4) 長期前受金戻入	162,223	159,263	128,853	110,852	115,832
(5) 院内保育所収益	2,476	2,476	2,476	2,476	2,476
(6) 訪問看護ステーション収益		19,063	20,688	20,688	20,688
(7) その他医業外収益	15,138	15,138	15,138	15,138	15,138
4 医業外費用	141,853	164,973	166,400	169,772	169,278
(1) 支払利息及び企業債取扱諸費	14,486	3,987	3,379	6,654	6,062
(2) 院内保育所運営費	19,719	19,719	19,719	19,719	19,719
(3) 訪問看護ステーション運営費		33,620	35,654	35,751	35,848
(4) 雑損失	107,648	107,648	107,648	107,648	107,648
経常利益	△ 226,271	47,036	92,761	104,460	126,261
5 特別利益	0	0	0	0	0
(1) 過年度損益修正益	0	0	0	0	0
(2) その他特別利益	0	0	0	0	0
6 特別損失	7,573	7,573	7,573	7,573	7,573
(1) 固定資産売却損	0	0	0	0	0
(2) 過年度損益修正損	7,573	7,573	7,573	7,573	7,573
当年度純利益	△ 233,844	39,463	85,188	96,887	118,688
前年度繰越欠損金	125,201	359,045	319,583	234,395	137,508
当年度未処理欠損金	359,045	319,583	234,395	137,508	18,820

資本的収支

	R5	R6	R7	R8	R9
1 資本的収入	354,894	250,193	251,678	429,634	126,659
(1) 企業債	68,100	67,700	167,300	350,000	50,000
(2) 補助金	286,694	182,493	84,378	79,634	76,659
(3) 固定資産売却代金	100	0	0	0	0
2 資本的支出	552,805	376,888	311,996	510,066	244,117
(1) 建設改良費	83,500	77,754	177,375	360,000	60,000
(2) 企業債償還金	469,305	299,134	134,621	150,066	184,117

現預金簡易算出

	R5	R6	R7	R8	R9
1 非現金収入	162,223	159,263	128,853	110,852	115,832
(1) 長期前受金戻入	162,223	159,263	128,853	110,852	115,832
2 非現金支出	275,629	274,634	223,625	195,619	209,985
(1) 減価償却費	275,629	274,634	223,625	195,619	209,985
現預金残高	105,113	133,251	252,895	354,116	449,500

②現預金残高プラス確保

【前提条件】

	R5	R6	R7	R8	R9
1日あたり入院患者数(人)	72	84	85	85	85
病床利用率(%)	48.0	56.0	56.7	56.7	56.7
入院診療単価	49,332	49,332	49,332	49,332	49,332
1日あたり外来患者数(人)	307	312	316	320	328
外来診療単価	15,075	15,075	15,075	15,075	15,075

経営改善のためには、上記の条件達成が必要

- ①経常収支黒字化
 - ②現預金残高プラス確保
- この2項目は必須。

①黒字化

4. 強化プランを踏まえた方向性と構想区域における役割

➤ 経営強化プランを踏まえた方向性

1) 役割・機能の最適化と連携の強化

- 急性期機能の維持と各急性期病院との連携強化
- 訪問看護をはじめとした在宅ケアの推進
- 救急機能の維持
- 医療・介護両面から地域包括ケアシステムを支える

2) 医師・看護師等の確保

- 愛媛大学との連携や臨床研修医の受入による常勤医師の確保
- 高等学校・専門学校への出前授業推進による看護師の確保
- 働きやすい・働き甲斐のある職場づくりの推進

3) 経営形態の見直し

- 当面は現状の公営企業法全部適用の方針とする

4) 新型コロナウイルスの感染拡大時に備えた平時からの取組

- 問診窓口による外来受付の実施
- 感染症拡大に備えた病床確保

5) 施設・設備の最適化

- 極力費用を抑制し、必要性和緊急性を鑑みながら判断する
- 業務のオートメーション化の取組を実施する

6) 経営の効率化等

- 経常収支黒字、現預金残高の確保を目標とし、その目標に向けた具体的な取組を地道に推進する。

➤ 構想区域における役割

1 救急輪番病院としての役割

- 救急機能の維持
- ・医師、看護師等の確保

2 急性期病院としての役割

- 内科・整形外科・泌尿器科・外科機能の発揮
- 区域内での疾患別役割の明確化
- ・地域医療構想調整会議における協議
- ・区域内における紹介逆紹介の強化
- ・地域完結率の向上

3 在宅ケア分野の強化

- 訪問看護体制の強化
- 介護分野も含む包括的な在宅サービス提供
- ・居宅介護支援事業所
- ・訪問リハビリ

5. 目標達成に向けた具体的な取組

① 収入増加・確保に向けた取組

【施策1】在宅ケアサービスの拡充

- 《取組1-①》訪問看護ステーションの開設
- 《取組1-②》居宅介護支援事業所開設の検討
- 《取組1-③》訪問リハビリサービス開始の検討

【施策2】患者に選ばれる病院としての情報提供の推進

- 《取組2-①》DX推進等による利便性の向上
- 《取組2-②》大洲病院ニュースの定期発刊
- 《取組2-③》市民公開講座の開催

【施策3】地域医療機関との連携

- 《取組3-①》紹介・逆紹介に関する連携体制の強化
- 《取組3-②》他医療機関への訪問

【施策4】病床利用率の向上

- 《取組4-①》他区域急性期病院との連携強化
- 《取組4-②》レスパイト入院の受入強化

【施策5】断らない救急の維持

- 《取組5-①》救急の受け入れ

【施策6】疾病予防事業の提供

- 《取組6-①》健診受診の推進

【施策7】非常勤医師のみが担当する診療科の入院受入検討

- 《取組7-①》受入基準の検討

② 経費削減抑制に向けた取組

【施策1】材料費対医業収益比率の抑制

- 《取組1-①》診療材料費/薬品費の定期見直し
- 《取組1-②》在庫管理の徹底

【施策2】委託料の抑制

- 《取組2-①》委託料の定期見直し

③ 人員確保・離職防止に向けた取組

【施策1】常勤医師の確保

- 《取組1-①》愛媛大学医学部への働きかけ
- 《取組1-②》臨床研修医の受け入れ
- 《取組1-③》医師紹介会社との連携

【施策2】医師の働き方改革の実現

- 《取組2-①》医師事務作業補助者の育成・維持
- 《取組2-②》特定看護師の育成

【施策3】看護師等医療従事者の確保

- 《取組3-①》近隣高校における出前授業の実施
- 《取組3-②》県内大学・専門学校からの実習受け入れ

【施策4】看護師等医療従事者の離職防止

- 《取組4-①》院内保育所の利用促進
- 《取組4-②》臨床心理士による定期面談
- 《取組4-③》看護師の適正な人員配置

④ その他の取組

【施策1】接遇品質の向上

- 《取組1-①》接遇研修の実施
- 《取組1-②》患者アンケートの実施