

令和 6 年度 金沢医科大学氷見市民病院
経営強化プラン 評価

自 令和 6 年 4 月 1 日
至 令和 7 年 3 月 31 日

金沢医科大学氷見市民病院

金沢医科大学氷見市民病院

経営強化プラン

全 20 項目中

A: 7 項目 (35 %)
B: 8 項目 (40 %)
C: 4 項目 (20 %)
D: 1 項目 (5 %)
E: 0 項目 (0 %)

評価基準

A : 計画目標を達成できた (100%達成)
B : ほぼ達成 (70～99%)
C : 半分程度の達成 (40～69%)
D : 一部達成 (10～39%)
E : 事業の延期・中止等 (0～9%)

病院経営強化プランの点検・評価の概要

(令和6年度)

団体名		氷見市									
プランの名称		金沢医科大学氷見市民病院経営強化プラン									
策定日		令和 6 年 3 月 22 日									
対象期間		令和 6 年度 ~ 令和 9 年度									
病院の現状	病院名	金沢医科大学氷見市民病院	経営形態	公営企業法財務規定等適用事業							
				指定管理者制度 指定管理者：学校法人金沢医科大学							
	所在地	氷見市鞍川1130番地									
	許可病床数 (R6. 4. 1現在)	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計			
			245			5		250			
病床機能		急性期	回復期	慢性期	その他		計				
		196	49		5		250				
1 役割・機能の最適化と連携の強化	(1) 機能分化・連携強化 氷見市内で唯一の公的病院として地域医療の中心的役割を担っていることを再確認し、予防医療から総合的・専門的な急性期医療へ、そして回復期リハビリテーションを経て在宅にいたるシームレスな医療を継続すると共に、当院施設内に氷見市医師会や訪問看護ステーションが設置されていることを強みとし、地域包括ケアシステムの体制を構築し連携を強化していかなければならないと考えます。										
	取組状況（令和6年度）									評価	
	入退院支援の専任看護師1名を増員し、地域の医療機関や介護福祉機関への情報提供の充実、連携強化の推進を図っています。また、ICT（パitalリンク）を活用し迅速な連絡体制の構築を行えるよう整備を行っています。									B	
	(2) 医療機能や医療の質、連携強化に係る数値目標 ①紹介患者・逆紹介患者の割合										
	項目		R4	R5	R6	R7	R8	R9			
紹介率	目標値	25.6%	26.0%	27.0%	28.0%	29.0%	30.0%				
	実績値	25.6%	28.3%	31.9%							
逆紹介率	目標値	13.2‰	13.5‰	13.8‰	14.2‰	14.6‰	15.0‰				
	実績値	13.2‰	14.5‰	13.8‰							
②救急搬送割合の向上											
項目		R4	R5	R6	R7	R8	R9				
救急搬送割合	目標値	72.1%	73.0%	74.0%	76.0%	78.0%	80.0%				
	実績値	87.6%	89.1%	81.8%							
③クリニカルパス適用率の向上											
項目		R4	R5	R6	R7	R8	R9				
適用率	目標値	18.0%	22.0%	26.0%	30.0%	40.0%	50.0%				
	実績値	19.0%	20.7%	17.7%							

1 役割・機能の最適化と連携の強化	④患者満足度調査の継続 毎年実施している外来患者満足度調査を継続します。 令和4年度の調査では、受付から診察を受けるまでの待ち時間60分以内の患者さんが全体の約60%でしたが、この割合をさらに増加させます。また、待ち時間の長い部署として会計が他の部署と比較して増加傾向にあるため、令和4年度以下となるよう対策を講じます。	
	取組状況（令和6年度）	評価
	令和6年度は10月3日、5日に外来患者満足度調査の実施しました。待ち時間については、予約時間前に来院される患者さんも見受けられるため、予約時間に応じて受付可能時間を設定する案もありました。出勤前のご家族による送迎や運行が1日数本のバスを利用して来院される方も多いため対策が難しいです。	B
	（3）一般会計からの繰出金の考え方 公立病院は地方公営企業または公営企業型地方独立行政法人として運営されている以上、独立採算が原則であります。一方、地方公営企業法（昭和27年法律第292号）または地方独立行政法人上次の項目については、一般会計や設立団体などにおいて負担するものとされていますので、この基準を基本として一般会計から繰出すものとし ます。 （1）その性質上、当該病院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 （2）当該病院の性質上、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	
	取組状況（令和6年度）	評価
	総務省が示す繰出金の基本的な考え方に基づき、基準内繰入については適正に実施されています。令和6年度において地域包括ケア支援のため、「政策的医療等交付金」として1億2千5百万円の基準外繰入を行い、経営の安定化を図りました。	A
	（4）住民の理解のための取り組み 当院ではこれまで、情報発信として、広報誌「かけはし」の作成や氷見市広報誌への掲載、ホームページの充実を図ってきましたが、当院をより深く理解していただくため、内容を精査し、更なる充実を図ります。また、病 気への予防や理解、医療への関心を目的に公開講座や親子ふれあい医療フェスティバル、各種教室を毎年実施しています。内容の充実を図り、今後も継続します。当院のことを深く理解していただくため、タウンミーティングの実施も検討します。	
	取組状況（令和6年度）	評価
	広報誌「かけはし」は滞りなく発行しており、広報委員会を中心に内容の見直し・検討します。冊子の配付についても、市内の公的施設へ設置を依頼し、イベント参加者へ配付を行うなど、病院利用者だけでなく広く市民の目に触れるよう範囲拡大に努めています。また、市民公開講座や親子ふれあい医療フェスティバル等の開催においては、住民の健康増進に加え患者誘致も念頭に、イベントを通じて医師や治療のPRに繋がる内容を考慮し企画しています。タウンミーティングに関しては、現時点ではまだ具体的な計画に至っていません。	B

2 医師・看護師などの確保と働き方改革	(1) 医療職（医師・看護師など）の確保および定着 - 金沢医科大学病院と連携を図りながら、診療効率を勘案した適正な医師数の確保に努めます。 - 非常勤医師の見直し等人件費の削減も同時に進めていく必要があります。他の職種についても、実習生の積極的な受入れや就職セミナー等への参加、県内外の学校訪問を行い、採用情報等の発信を行っていきます。 - 修学資金制度や就業支度金制度等の支援策、実習生の積極的な受け入れ等について、就職セミナーへの参加や県内外の学校訪問を通じて情報発信に努めます。 - 家賃補助制度の適用やキャリア支援制度、育児や介護等に関する両立支援制度等の利用促進を通じて、より就業・定着しやすい環境づくりに努めるとともに、専門・認定看護師を目指す職員への資格取得に係る学費の支援等を行い、看護現場における質の向上を図ります。 - 職員満足度調査を毎年実施し、各職員からの要望・提案を参考に、意識改革や業務改善を行うことで、離職防止につなげます。	
	取組状況（令和6年度） - 医師、看護師、薬剤師等を金沢医科大学病院からの派遣を継続的に依頼しています。金沢医科大学より令和6年度末で大学非常勤医師46名、看護師7名、薬剤師6名の派遣を受けています。 - 医師の退職が多いですが、金沢医科大学病院と連携し、常勤、非常勤医師の派遣を受け、医師の確保ができています。他の職種については、採用活動を進めていますが、職種によっては人員確保が難しく、特に薬剤師の確保に苦戦しています。 - 氷見市の修学資金制度は看護学生が15名利用がありました。薬学生の利用はありませんでした。 - 専門、認定、特定看護師への手当も新設され、他の制度についても継続しています。 - 職員満足度調査を実施し業務改善につなげていきます。	評価 C
	(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保 - 今後臨床研修プログラムの充実を図り、マンツーマン指導等少人数ならではの手厚い指導を行うことで臨床研修医の定着を目指します。 - 平成26年4月から臨床実習として、金沢医科大学医学部5年生全員を週替わりで受け入れており、大学では学べないへき地診療や手技等実習を多く経験することで、今後も臨床研修医確保につなげます。	
	取組状況（令和6年度） 2年連続フルマッチとなっており、研修医が確保されています。 令和6年度から、宿日直の義務化、症例報告会の実施等研修内容の充実を図っています。 臨床実習についても引き続き金沢医科大学医学部5年生全員を受け入れており、内容等もさらに充実するよう努めます。	評価 A
	(3) 医師の働き方改革への対応 医師の勤務実態の把握と労働時間の短縮計画の策定が求められており、出退勤管理システムにより医師の労働時間の実態把握と分析を行い、院内会議で見直しを図ります。医師の負担軽減に向けたタスクシフト・シェアの推進やICT活用の取組により実践していきます。	
	取組状況（令和6年度） 医師の時間外労働時間については毎月集計し把握しており、年960時間を超過する可能性のある医師には注意を促しています。令和6年度はA水準を維持することができました。今後も医師の負担軽減のため、タスクシフト・シェア等を進め、診療業務役割分担推進委員会で協議していきます。	評価 A

3 新興感染症などの拡大時に備えた平時からの取り組み	(1) 新型コロナウイルス感染症の対応として、発熱外来の開設、コロナ対応病床の確保、新型コロナワクチン接種体制の整備などを行い、運用しています。 (2) 感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペースの確保、病床の陰圧化や個室化等、感染症患者の受け入れ体制の強化を図る必要があります。このため新興感染症における事業継続計画（BCP）の見直しを行います。 (3) 地域の医療機関や福祉施設におけるクラスター発生時の医療機関同士の連携を強化することや、入院患者を隔離出来る病床を確保するための施設・設備の整備を促進し、感染症に対応するワクチン接種体制の整備を図ります。 (4) 感染対策に関する人材育成を目的とした教育体制の整備、感染防護具、衛生材料、隔離のための備品等を整備し、備蓄スペースを確保することにより平時から新興感染症に対する取り組みを進めていきます。 <table border="1" data-bbox="323 600 1351 1122"> <tr> <th data-bbox="323 600 1265 651">取組状況（令和6年度）</th><th data-bbox="1265 600 1351 651">評価</th></tr> <tr> <td data-bbox="323 651 1265 1122"> (1) 発熱外来については、令和5年度まではプレハブを利用していたが、令和6年度からは一般成人は救急外来にて、小児科は2階小児科外来で診療を行いました。入院が必要なコロナ陽性患者は主に5階西病棟へ受入れています。他の病棟での受入れも行っていました。新型コロナワクチン接種は令和6年度から定期接種となり助成対象が634件、一般接種が5件の合計639件実施しました。 (2) 新興感染症における事業継続計画（BCP）の見直しは未実施です。5階西病棟陰圧室の増設（4部屋）と自動ドア（2基）の設置について令和7年3月に工事を行いました。 (3) 氷見市医師会及び厚生センター氷見支所の協力を得て、市内の医療機関と感染対策に関する合同カンファレンスを実施しており、令和5年度から2施設増加して11施設が参加しています。 (4) 「地域感染対策研修会」を令和6年12月に地域の介護福祉施設の職員を対象に開催しました。また、厚生労働省の主催で「院内感染対策講習会」を受講し、感染対策関係の指導的立場となりうる職員の育成を行っています。 </td><td data-bbox="1265 651 1351 1122">A</td></tr> </table>	取組状況（令和6年度）	評価	(1) 発熱外来については、令和5年度まではプレハブを利用していたが、令和6年度からは一般成人は救急外来にて、小児科は2階小児科外来で診療を行いました。入院が必要なコロナ陽性患者は主に5階西病棟へ受入れています。他の病棟での受入れも行っていました。新型コロナワクチン接種は令和6年度から定期接種となり助成対象が634件、一般接種が5件の合計639件実施しました。 (2) 新興感染症における事業継続計画（BCP）の見直しは未実施です。5階西病棟陰圧室の増設（4部屋）と自動ドア（2基）の設置について令和7年3月に工事を行いました。 (3) 氷見市医師会及び厚生センター氷見支所の協力を得て、市内の医療機関と感染対策に関する合同カンファレンスを実施しており、令和5年度から2施設増加して11施設が参加しています。 (4) 「地域感染対策研修会」を令和6年12月に地域の介護福祉施設の職員を対象に開催しました。また、厚生労働省の主催で「院内感染対策講習会」を受講し、感染対策関係の指導的立場となりうる職員の育成を行っています。	A				
取組状況（令和6年度）	評価								
(1) 発熱外来については、令和5年度まではプレハブを利用していたが、令和6年度からは一般成人は救急外来にて、小児科は2階小児科外来で診療を行いました。入院が必要なコロナ陽性患者は主に5階西病棟へ受入れています。他の病棟での受入れも行っていました。新型コロナワクチン接種は令和6年度から定期接種となり助成対象が634件、一般接種が5件の合計639件実施しました。 (2) 新興感染症における事業継続計画（BCP）の見直しは未実施です。5階西病棟陰圧室の増設（4部屋）と自動ドア（2基）の設置について令和7年3月に工事を行いました。 (3) 氷見市医師会及び厚生センター氷見支所の協力を得て、市内の医療機関と感染対策に関する合同カンファレンスを実施しており、令和5年度から2施設増加して11施設が参加しています。 (4) 「地域感染対策研修会」を令和6年12月に地域の介護福祉施設の職員を対象に開催しました。また、厚生労働省の主催で「院内感染対策講習会」を受講し、感染対策関係の指導的立場となりうる職員の育成を行っています。	A								
4 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 令和5年3月に「金沢医科大学氷見市民病院インフラ長寿命化計画」を策定し建物の目標使用年数を定め、定期点検結果に基づき予防修繕・改修を行うこととしました。また、限られた予算の中で施設の老朽化対策を実施することが求められており、施設の修繕・改修等のコストを必要最小限に抑えることも重要であり、具体的には、照明のLED化、太陽光発電等の再生可能エネルギーの導入、省エネ対応機器への更新などによりSDGsの推進を図り、医療機器更新時には共同利用の検討や医療ニーズの確認を行うことで導入費、維持費の抑制に努めます。更に、自然災害に対応するため、備蓄倉庫、非常用自家発電機の地階からの移設を検討します。 <table border="1" data-bbox="323 1413 1351 1626"> <tr> <th data-bbox="323 1413 1265 1464">取組状況（令和6年度）</th><th data-bbox="1265 1413 1351 1464">評価</th></tr> <tr> <td data-bbox="323 1464 1265 1626"> 照明のLED化、太陽光発電については氷見市と協議しながら導入計画を進めました。備蓄倉庫・自家発電機の移設については設備更新と合わせながら検討します。太陽光発電は令和7～8年度に導入を計画しております。電話交換機は令和7年度に更新を計画しております。カビ・震災に関する修繕は計画を策定しましたが、実施が困難な状況です。 </td><td data-bbox="1265 1464 1351 1626">B</td></tr> </table> (2) デジタル化への対応 働き方改革の推進や今後、人材確保が難しくなることが予測される中で、医療機能や医療の質の向上を維持するためにも、業務の効率化や生産性向上となるデジタル機器やソフトウェアの検討・導入は必須であると考えます。 当院では、電子カルテや部門システム、オンライン資格確認、勤怠管理システムを導入していますが、更に昨今のランサムウェアなどによる医療機関へのサイバー攻撃への対応として、厚生労働省より連絡・報告体制の構築を求められており、事業継続計画（BCP）の策定、運用（訓練含む）を計画しています。 <table border="1" data-bbox="323 1890 1351 2031"> <tr> <th data-bbox="323 1890 1265 1942">取組状況（令和6年度）</th><th data-bbox="1265 1890 1351 1942">評価</th></tr> <tr> <td data-bbox="323 1942 1265 2031"> 事業継続計画（BCP）策定しましたが訓練は未実施です。ランサムウェア対策は、オフラインバックアップについて対応しました。 </td><td data-bbox="1265 1942 1351 2031">B</td></tr> </table>	取組状況（令和6年度）	評価	照明のLED化、太陽光発電については氷見市と協議しながら導入計画を進めました。備蓄倉庫・自家発電機の移設については設備更新と合わせながら検討します。太陽光発電は令和7～8年度に導入を計画しております。電話交換機は令和7年度に更新を計画しております。カビ・震災に関する修繕は計画を策定しましたが、実施が困難な状況です。	B	取組状況（令和6年度）	評価	事業継続計画（BCP）策定しましたが訓練は未実施です。ランサムウェア対策は、オフラインバックアップについて対応しました。	B
取組状況（令和6年度）	評価								
照明のLED化、太陽光発電については氷見市と協議しながら導入計画を進めました。備蓄倉庫・自家発電機の移設については設備更新と合わせながら検討します。太陽光発電は令和7～8年度に導入を計画しております。電話交換機は令和7年度に更新を計画しております。カビ・震災に関する修繕は計画を策定しましたが、実施が困難な状況です。	B								
取組状況（令和6年度）	評価								
事業継続計画（BCP）策定しましたが訓練は未実施です。ランサムウェア対策は、オフラインバックアップについて対応しました。	B								

5
経営の効率化

評価

C

(1) 経営指標に係る目標^{注1)}

診療収入 (円)	項 目		R5	R6	R7	R8	R9
	入院一般単価	目標値	50,600	50,900	51,400	51,400	51,400
		実績値	50,003	50,526			
	入院回復単価	目標値	32,900	33,200	33,600	33,600	33,600
		実績値	33,922	36,348			
	外来単価	目標値	12,100	12,100	12,100	12,100	12,100
		実績値	12,343	12,137			
	一日平均患者数 (人)	入院一般 (196床)	目標値	142	144	145	146
実績値			144.1	145.0			
入院回復 (49床)		目標値	39	40	40	40	40
		実績値	39.1	38.5			
外来		目標値	521	521	521	521	521
		実績値	524.7	535.8			
病床稼働率 (%)	入院一般	目標値	70.8	71.8	72.3	72.8	73.3
		実績値	71.6	72.1			
	入院回復	目標値	78.8	80.8	80.8	80.8	80.8
		実績値	79.7	78.5			
経常収支比率 (%)		目標値	96.7	97.6	98.7	99.5	100.2
		実績値	97.2	95.0			
修正医業収支比率 (%)		目標値	88.2	90.2	92.1	92.9	93.5
		実績値	88.6	86.0			

(2) 目標達成に向けた具体的な取り組み

① 収支改善に係るもの

1. 回復期リハビリテーション病棟入院料の引き上げ

専従常勤の言語聴覚士（ST）確保により、入院料を3から1に引き上げます。

取組状況（令和6年度）

令和6年8月に入院料を3から1に引上げ算定を開始しました。入院料1の要件を維持するため、急性期病棟からの入棟患者の選定を細かく行い、早期転棟を図るよう医師や看護部、リハスタッフ、MSW等が連携しカンファレンスを常時実施しています。要件が厳しくなり延患者数は減少していますが年間約25百万円の増収となりました。

評価

A

注1 (1) 経営指標に係る目標における診療収入は決算整理前の医療収入（介護収入は含まない）

5 経営 の 効 率 化	2. リハビリ提供単位数の増加 各技師の目標管理を徹底し、令和4年度実績1人あたり16.9単位を18単位まで増加を図ります。	
	取組状況（令和6年度） セラピストの目標管理を見直し、実績月平均を理学療法士及び作業療法士の月平均18.1単位、言語聴覚士が17.5単位と増加しました。	評価 A
	3. 栄養指導件数の増加 担当医師を増加させ、管理栄養士1人一日あたりの件数を0.3から2.0まで引き上げます。	
	取組状況（令和6年度） 入院患者の初回指導を増加し早期介入を図りました。令和6年8月から回復期リハビリテーション病棟入院料1に格上げしたため、専任の管理栄養士を1名配置しました。スタッフの退職に伴う人員の変更があったため管理栄養士1人1日平均0.6と微増でした。	評価 C
	4. 栄養サポートチーム加算の増加 NSTカンファレンスを活性化させ、令和4年度実績38件から836件まで増加を図ります。	
	取組状況（令和6年度） 医師を2名に増員し、2チームでの運用を行う事で増加を図りました。令和6年度は年間279件です。	評価 C
	5. 診療報酬項目の算定強化 算定漏れチェック体制の構築・各職員の知識向上を行い、算定率の向上を図ります。	
	取組状況（令和6年度） 委託職員の知識向上を図り、査定件数の減少に努めました。また委託職員との情報共有を密に行い、新規加算の算定や算定漏れが発生しないよう環境整備を行いました。	評価 B

5

経営の効率化

② 支出削減・抑制に係ること

1. 人件費見直し

当院独自の規定の見直し・業務改善による時間外勤務の削減等を行い、令和4年度対医業収支比率62.9%を50%台まで抑制を図ります。

取組状況（令和6年度）

医師の給与については手当の減額を実施しています。全職種に対し超過勤務削減に努めており、令和6年度は超勤手当総額前年度比-8%削減出来ました。

評価

A

2. 診療材料費の削減

ベンチマーク等を利活用し、購入単価の減少を金沢医科大学と協力して行い、診療材料費の削減に努めます。

取組状況（令和6年度）

金沢医科大学にて一括単価契約を実施しました。物価高騰等の影響もあり、削減額が大幅に減少しました。また、新規診療の実施による新規材料購入もあり、前年度比で10.7%増加しました。

評価

B

3. 検査委託費の抑制

委託検査内容の見直しや検査単価の減少を図り、検査委託費の抑制に努めます。

取組状況（令和6年度）

人件費や物価高騰の影響により、単価の増額を打診されるも、交渉により現状維持に留め前年度比で1%減少しました。

評価

B

4. その他経営強化プラン以外の削減・抑制

令和6年度診療報酬改定で新設された地域包括医療病棟の導入を計画しました。

取組状況（令和6年度）

地域包括医療病棟については、4階西病棟での運用を予定しており、施設基準届出のための各基準の充足状況を管理しています。病棟の構成を見直し、入棟判定基準を作り入院患者の状態を入院時から細かく観察して施設基準の管理を強化しています。

評価

D

総合評価

評価

A

B

C

D

E

合計

項目数

7

8

4

1

0

20

割合（%）

35.0

40.0

20.0

5.0

0.0