

令和7年6月27日

公立穴栗総合病院経営強化プランの実行に係る

令和7年度 アクションプラン



 公立穴栗総合病院

<目 次>

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・	1
1 将来ビジョン・・・・・・・・・・	1
2 策定趣旨・・・・・・・・・・	2
3 概要・・・・・・・・・・	2
4 フローチャート・・・・・・・・	2
5 戦略テーマ・・・・・・・・・・	3
6 目標値・・・・・・・・・・	4
7 アクションプラン・・・・・・・・	5
8 進捗管理・・・・・・・・・・	9

はじめに

公立穴栗総合病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしていますが、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等を背景とする厳しい環境が続いています。

持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、医療確保等を進めつつ、限られた人材や医療機器等の医療資源を効果的かつ効率的に活用することが求められており、その実現のために経営強化を図る必要があります。

1 将来ビジョン

医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化など当院を取り巻く厳しい経営環境の下での持続可能な地域医療体制を確保します。

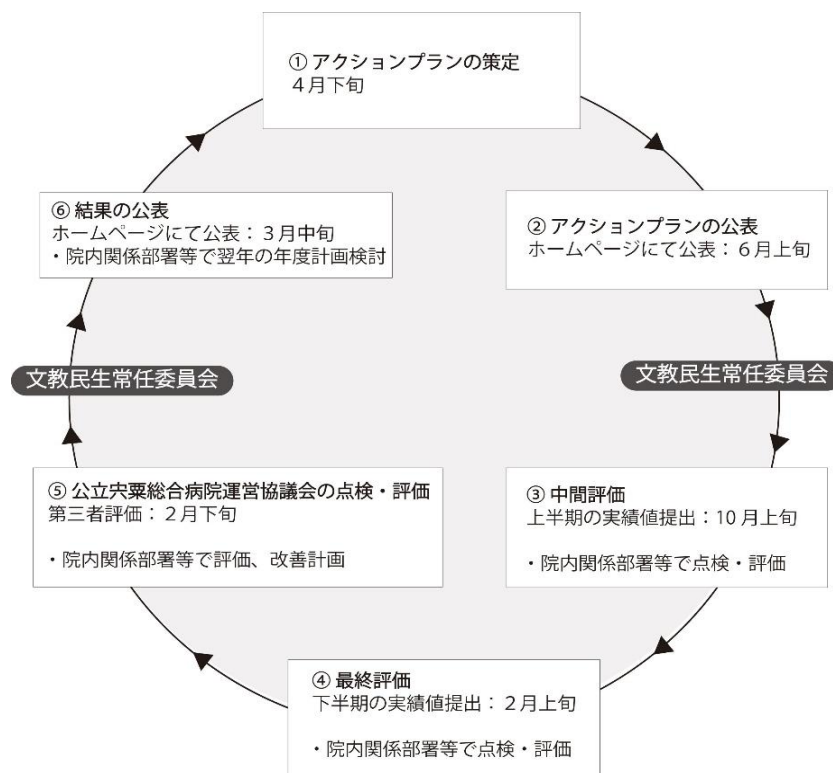
2 策定趣旨

当院では、将来ビジョンである持続可能な医療提供体制を確保するため令和6年3月に「公立宍粟総合病院経営強化プラン」を策定して、地域医療提供体制の維持・確保やより地域から選ばれる病院となるための取り組みや目標を、令和5年度から令和9年度までの5ヶ年計画で定めています。この経営強化プランにおける計画を着実に実行するために「アクションプラン」を策定して、職員が一丸となり取り組みを進めます。

3 概要

アクションプランは、当院が経営強化プランを実行に移していくための、より具体的な取り組みや目標値を定めた行動計画です。院内の関係部署と議論を重ね、実効性を高めながら19の戦略テーマに基づく30の実施項目への組織的な取り組みを推進しています。実施項目には、毎月の評価できる短期的評価指標と年間を通して評価する長期的評価指標があります。短期的評価指標については、毎月進捗管理を行い、院内で情報共有を行います。

4 フローチャート



5 戦略テーマ

(1) 医療機能や医療の質、連携強化等に係る戦略テーマ

NO	戦略テーマ	実施項目	責任部署
1	断らない救急診療の推進	救急車応需率（％）	医局
		救急車受入れ（件）	救急委員会
2	医療ニーズを踏まえた手術体制の整備・構築	手術件数（件）	医局 手術室運営委員会
3	在宅医療の推進	訪問診療件数（件）	医局 地域連携室
4	患者満足度の維持・向上	患者満足度（％）	患者サービス向上委員会
5	圏域内医療機関との緊密な連携強化	紹介率（％）	地域連携室
		逆紹介率（％）	
6	臨床研修医の安定的な確保	臨床研修医の受入（人）	医局 総務課
7	栄養指導件数の向上	栄養指導件数（件）	医局 栄養管理科
8	医療ニーズを踏まえたリハビリの実施	リハビリ実施件数 （セラピスト1人当たり単位/日）	医局 リハビリテーション科
9-1	医療ニーズを踏まえた検査の実施	CT・MRI件数（件）	医局 放射線科
9-2		心電図（件）	医局 検査科
		ホルター心電図（件）	
		心臓超音波（件）	

(2) 経営指標に係る戦略テーマ

NO	戦略テーマ	実施項目	責任部署
10	健全な病院運営に向けた経常収支の改善	経常収支比率 (%)	総務課
11	健全な病院運営に向けた医業収支の改善	医業収支比率 (%)	
		修正医業収支比率 (%)	
12	患者の確保とベッドコントロールによる取組みの推進	急性期病床利用率 (%)	医局 看護部
		回復期病床利用率 (%)	
		1日当たり急性期入院患者数 (人)	
		1日当たり回復期入院患者数 (人)	
13	患者の確保による取組みの推進	1日当たり外来患者数 (人)	医局 看護部 医事企画課
14	診療内容の充実による単価アップの取組みの推進	入院(急性期病棟)	
		1人1日当たり診療収入 (円)	
		入院(回復期病棟)	
		1人1日当たり診療収入 (円)	
15	適正な人員管理・給与管理の推進	対医業収益給与費比率 (%)	総務課
16	薬品・診療材料費の適正管理の推進	対医業収益材料費比率 (%)	医局 総務課
17	後発医薬品の使用推進	後発品置き換え率 (%)	医局 薬事委員会
18	医療ニーズを踏まえた常勤医師の確保	常勤医師数 (人) [研修医除く]	医局 総務課
19	働きつづけられる職場づくりの推進	看護師離職率 (%)	看護部

6 目標値 ※R7 目標値は責任部署が院長ヒアリングを経て設定

NO	戦略 テーマ	実施項目 【責任部署】	R6目標値	R6実績値	R6評価	R7目標値
1	断らない救急診療の推進	救急車応需率（%）	88.7	87.3	B	88.0
		救急車受入れ（件）	1,258	1,340	A	1,360
2	医療ニーズを踏まえた手術体制の整備・構築	手術件数（件）	735	619	C	735
3	在宅医療の推進	訪問診療件数（件）	264	316	A	320
4	患者満足度の維持・向上	患者満足度（%）	94.0	93.1	B	95.0
5	圏域内医療機関との緊密な連携強化	紹介率（%）	55.0	49.2	C	55.0
		逆紹介率（%）	58.0	46.8	D	58.0
6	臨床研修医の安定的な確保	臨床研修医の受入（人）	3	3	A	3
7	栄養指導件数の向上	栄養指導件数（件）	158	203	S	240
8	医療ニーズを踏まえたリハビリの実施	リハビリ実施件数 （セラピスト1人当たり単位/日）	18	16.6	C	18
9-1	医療ニーズを踏まえた検査の実施	CT・MRI件数（件）	9,500	9,790	A	10,000
9-2	医療ニーズを踏まえた検査の実施	心電図（件）	3,800	3,803	A	3,800
		ホルター心電図（件）	140	107	D	140
		心臓超音波（件）	1,150	901	D	1,150
10	健全な病院運営に向けた経常収支の改善	経常収支比率（%）※1	101.4	92.2	C	95.5

評価基準

区分	内容	目安値
S	目標値を大幅に上回った	120%以上
A	目標値を達成した	100%～119%
B	目標値を概ね達成した	96%～99%

区分	内容	目安値
C	目標値を下回った	81%～95%
D	目標値を大幅に下回った	80%以下

NO	戦略 テーマ	実施項目 【責任部署】	R6目標値	R6実績値	R6評価	R7目標値
11	健全な病院運営に向けた 医療収支の改善	医療収支比率（%）※1	94.1	84.8	C	86.2
		修正医療収支比率（%）※1	91.6	82.7	C	84.0
12	患者の確保とベッドコントロールによる取組みの推進	急性期病床稼働率（%）	71.6	67.5	C	71.6
		回復期病床稼働率（%）	76.2	84.8	A	82.1
		1日当たり急性期入院患者数（人）	68	64	C	68
		1日当たり回復期入院患者数（人）	64	70	A	69
13	患者の確保による取組みの推進	1日当たり外来患者数（人）	400	374	C	380
14	診療内容の充実による単価アップの取組みの推進	入院(急性期病棟)1人1日当たり診療収入（円）	55,380	56,376	A	58,750
		入院(回復期病棟)1人1日当たり診療収入（円）	35,200	35,076	B	35,870
		外来1人1日当たり診療収入（円）	14,290	13,901	B	13,710
15	適正な人員管理・給与管理の推進	対医療収益給与費比率（%）※1	60.9	64.8	C	64.1
16	薬品・診療材料費の適正管理の推進	対医療収益材料費比率（%）※1	18.4	21.1	C	20.8
17	後発医薬品の使用推進	後発品置き換え率（%）	87.1	87.1	A	87.4
18	医療ニーズを踏まえた常勤医師の確保	常勤医師数（人） 【研修医除く】	26	23	C	23
19	働きつづけられる職場づくりの推進	看護師離職率（%）	4.5	3.5	A	4.5

※1 財務諸表に係る指標の数値は税込みで算出しています。

7 アクションプラン

NO	戦略テーマ	実施項目	責任部署	R7目標値	R7年度アクションプラン及び前年度検証
1	断らない救急診療の推進	救急車応需率（％）	医局 救急委員会	88.0	【R7年度アクションプラン】 ●日勤時における救急搬送について、担当医師の専門外の症状でも複数科の医師と連携して対応できる体制を整える。 【前年度検証】 ●救急車受入れ件数は目標値を達成している。 ●救急搬送時の症状について、担当医師の専門外となり対応が難しい場合がある。 ●脳梗塞や夜間の大量輸血が必要な場合など、当院では対応が厳しい三次救急の状況が発生している。
		救急車受入れ（件）	医局 救急委員会	1,360	
2	医療ニーズを踏まえた手術体制の整備・構築	手術件数（件）	医局 手術室運営委員会	735	【R7年度アクションプラン】 ●外科医が内科系の病院や開業医を訪問して当院で対応可能な手術の説明を行い、手術が必要な患者を早期に紹介してもらう。 ●地域の医療ニーズを集約するため、病院広報により当院の診療体制を分かりやすく地域へPRする。 ●手術を行うことに不安を感じて迷っている患者に、医師から手術の利点や安全性について、より丁寧な説明を行い、患者が安心して手術に臨めるようサポートする。 【前年度検証】 ●潜在的な地域の医療ニーズを十分に集約できていない。
3	在宅医療の推進	訪問診療件数（件）	医局 地域連携室	320	【R7年度アクションプラン】 ●訪問看護と連携を図り、かかりつけ患者のフォローを行うことで訪問診療の件数を維持・向上させる。 【前年度検証】 ●目標値を達成しているため、現状のアクションプランを維持する。
4	患者満足度の維持・向上	患者満足度（％） ※長期的評価指標	患者サービス向上委員会	95.0	【R7年度アクションプラン】 ●施設設備については老朽化の影響があるものの、よりソフト面の充実を図り、全体的な評価の向上に努める。 ●医療サービスの質の向上を目的として、全職員を対象とした研修（病院接遇研修など）を継続的に実施する。 【前年度検証】 ●入院施設の設備面に関する評価が88.8%と低かった。 ●外来のソフト面は、約300名の回答があり、前年度比0.1%増の96.2%であった。 ●入院のソフト面は、約75名の回答があり、前年度比0.4%増の93.5%であった。
5	圏域内医療機関との緊密な連携強化	紹介率（％）	地域連携室	55.0	【R7年度アクションプラン】 ●行政機関と連携して、紹介状を持参するメリット（専門的な治療が受けやすくなる）を地域に周知する。 ●内科医が開業医を訪問して、当院の内科への紹介基準を示したチラシを配布・説明し、紹介患者の増加を図る。 ●高度急性期医療機関の入退院支援クラウドサービス「ケアブック」を、より積極的に活用する。 【前年度検証】 ●紹介状がなくても受診が可能である。 ●紹介率と逆紹介率の算出分母となる初診患者数が前年度から414人と大幅に増加した。
		逆紹介率（％）	地域連携室	58.0	
6	臨床研修医の安定的な確保	臨床研修医の受入（人） ※長期的評価指標	医局 総務課	3	【R7年度アクションプラン】 ●兵庫県立病院医師修学資金（中播磨及び西播磨枠）奨学生、宍粟市医師奨学生、兵庫県養成医師制度を受けている学生に対してレジナビを活用して臨床研修医を確保する。 ●当院の学術活動情報を集約及びPRして、研究やスキルアップに意欲的な研修医の確保に努める。 【前年度検証】 ●目標値を達成しているため、現状のアクションプランを維持する。

NO	戦略テーマ	実施項目	責任部署	R7目標値	R7年度アクションプラン及び前年度検証
7	栄養指導件数の向上	栄養指導件数（件）	栄養管理科 医局	240	【R7年度アクションプラン】 ●入院患者への栄養指導は、入院時と退院時の2回を継続する。 ●退院後も外来において栄養指導を継続する。 【前年度検証】 ●目標値を達成しているため、現状のアクションプランを維持する。
8	医療ニーズを踏まえたリハビリの実施	リハビリ実施件数 （セラピスト1人当たり 単位/日）	リハビリテーション科 医局	18	【R7年度アクションプラン】 ●セラピスト1人の1日あたり18単位が不足した場合、部署内全体で不足単位カバーできるマネジメント体制を築く。 【前年度検証】 ●多職種連携によるラウンドやカンファレンスなどが活発化しており、リハビリに充てる時間が少なくなっている。
9-1	医療ニーズを踏まえた検査の実施	CT・MRI件数（件）	放射線科 医局	10,000	【R7年度アクションプラン】 ●検査依頼が重複した場合でも昼や時間外まで検査対応をする。 ●開業医からの検査依頼エリアを拡大するために、地域連携室と開業医を訪問する。 【前年度検証】 ●目標値を達成しているため、現状のアクションプランを維持する。
9-2	医療ニーズを踏まえた検査の実施	心電図（件）	検査科 医局	3,800	【R7年度アクションプラン】 ●医局会や内科医に対して、心臓超音波検査の受入体制が充実したことや、ホルター心電図検査の結果が2週間から即日可能となったことを、積極的に伝え検査依頼件数の増加を図る。 ●ホルター心電図は、患者への機器受け渡しを柔軟に対応する。 ●心臓超音波検査は、電話予約が可能な2枠目を継続する。 【前年度検証】 ●患者の年齢層や病状から潜在的なニーズはあるが、医師からのオーダーに結びついていない。 ●ホルター心電図は目標未達ながら、前年度の約2倍に増加。院内解析の導入で結果が即日報告可能となり、緊急対応にもつながった。 ●心臓超音波検査は装置2台のうち1台分しか予約枠がなく未達成となったが、新たに電話予約枠を設け、医師への周知も実施した。
		ホルター心電図（件）	検査科 医局	140	
		心臓超音波（件）	検査科 医局	1,150	
10	健全な病院運営に向けた経常収支の改善	経常収支比率(%) ※長期的評価指標	総務課	95.5	【R7年度アクションプラン】 ●近隣病院や開業医との連携を強化することで、患者数の増加および手術件数を増やして収益の増加を図る。 ●適正な職員数による人件費の管理や、薬品・診療材料費の管理を行い費用の抑制を図る。 【前年度検証】 ●コロナ関連補助金の大幅削減・廃止に加えて、人事院勧告による給与改定、診療材料費・薬剤費の高騰が影響した。
11	健全な病院運営に向けた医業収支の改善	医業収支比率(%) ※長期的評価指標	総務課	86.2	【R7年度アクションプラン】 ●外来患者や入院患者の増加および手術件数の増加により医業収益の更なる増加を図る。 ●職員数の適正管理を徹底するとともに、薬品・診療材料の調達コストや費用対効果を継続的に検証し、効率的かつ適正な運用を図る。 【前年度検証】 ●医業収益は前年から増加したものの、医業費用は人事院勧告による給与改定や、診療材料費・薬剤費の諸物価高騰など外的要因により赤字となった。
		修正医業収支比率(%) ※長期的評価指標	総務課	84.0	

NO	戦略テーマ	実施項目	責任部署	R7目標値	R7年度アクションプラン及び前年度検証
12	患者の確保とベッドコントロールによる取組みの推進	急性期病床稼働率（%）	看護部 医局	71.6	【R7年度アクションプラン】 ●円滑なベッドコントロールの運用を行う。 ●近隣病院や開業医に対して、当院内科紹介基準や対応可能な外科手術について周知することで、受入れ患者の増加を図る。 【前年度検証】 ●回復期病床利用率と1日当たり回復期入院患者数は目標値を達成している。 ●2024年の診療報酬改定で急性期病棟の施設基準（重症度、医療・看護必要度）が厳格化される見直しが行われ、その影響により、急性期の入院患者数が減少した。
		回復期病床稼働率（%）	看護部 医局	82.1	
		1日当たり急性期入院患者数（人）	看護部 医局	68	
		1日当たり回復期入院患者数（人）	看護部 医局	69	
13	患者の確保による取組みの推進	1日当たり外来患者数（人）	看護部 医局	380	【R7年度アクションプラン】 ●糖尿病や慢性腎臓病の患者に向けた外来サポート（糖尿病教室など）体制について、広報しそやWEBサイトなどを活用して地域にPRする。 ●全職員を対象に接遇研修を実施し、医療サービスの質を向上させることで、患者満足度を高め外来患者の増加を図る。 【前年度検証】 ●患者の高齢化に伴い、自宅から近いクリニックや診療所の利用が増加して外来患者数が伸び悩んでいる。
14	診療内容の充実による単価アップの取組みの推進	入院(急性期病棟) 1人1日当たり 診療収入（円）	医局 看護部 医事企画課	58,750	【R7年度アクションプラン】 ●糖尿病や慢性腎臓病の患者に必要な検査の質を向上させることで、診療単価のアップを図る。 【前年度検証】 ●入院1人1日当たり診療収入は目標値を達成している。 ●患者の高齢化に伴い、軽症患者や慢性疾患の管理が中心となり比較的診療単価が低い治療が増えているため、外来1人あたりの診療収入が目標に達していない。
		入院(回復期病棟) 1人1日当たり 診療収入（円）	医局 看護部 医事企画課	35,870	
		外来1人1日当たり 診療収入（円）	医局 看護部 医事企画課	13,710	
15	適正な人員管理・給与管理の推進	対医業収益 給与費比率（%） ※長期的評価指標	総務課	64.1	【R7年度アクションプラン】 ●患者数の増加を図り、医療収益を増加させる。 ●医療従事者の年齢層の偏りを防ぐために若手人材を確保して適正な人員管理と給与管理を推進する。 【前年度検証】 ●医業収益は前年度から増収したものの、人件費の上昇により医業費用が大幅に増加した。
16	薬品・診療材料費の適正管理の推進	対医業収益 材料費比率（%） ※長期的評価指標	総務課	20.8	【R7年度アクションプラン】 ●患者数の増加を図り、医療収益を増加させる。 ●物品管理委員会によるSPDの仕入れコストや費用対効果の検証を継続して薬品・診療材料費の適正な管理を行う。 ●SPDの定期的な棚卸を継続して、過剰在庫を抑制する。 ●後発医薬品の安定供給を確保するため、供給先との情報共有や在庫管理を徹底する。 【前年度検証】 ●医業収益は前年度から増収したものの、材料費の上昇により医業費用が大幅に増加した。

NO	戦略テーマ	実施項目	責任部署	R7目標値	R7年度アクションプラン及び前年度検証
17	後発医薬品の 使用推進	後発品 置き換え率（%）	薬事委員会 医局	87.4	【R7年度アクションプラン】 ●後発医薬品の安定供給を確保するため、供給先との情報共有や在庫管理を徹底する。 ●後発医薬品の有効性・安全性を説明するパンフレットや、薬剤師によるカウンセリングを通じて、後発医薬品に対する医師や患者の理解を深める。 【前年度検証】 ●後発医薬品の出荷調整や支給停止により、不安定な供給が生じている。 ●一部の患者は、後発医薬品に対して効果や安全性への不安を持っており、先発医薬品を希望している。
18	医療ニーズを踏まえた常 勤医師の確保	常勤医師数（人） 〔研修医除く〕 ※長期的評価指標	医局 総務課	23	【R7年度アクションプラン】 ●関係大学からの派遣医師や県養成医師を安定的に確保するため、引き続き緊密な連携を図る。 ●へき地医療拠点病院、特定中核病院、基幹型臨床研修病院としての指定を維持する。 ●現在、勤務している常勤医師の業務を分配および、非常勤医師の対応により、適切な診療体制を維持する。 ●教育・研究に力を入れている病院としてアピールし、意欲的な医師の確保に努める。 【前年度検証】 ●再任用の任期が満了となる医師2名、再任用の医師1名の計3名が減員となった。
19	働きつつけられる職場づ くりの推進	看護師離職率（%） ※長期的評価指標	看護部	4.5	【R7年度アクションプラン】 ●看護師の離職防止に向けて、前年度から導入した少人数の患者を継続して担当する「セル看護提供方式」を継続し、モチベーションの向上と業務効率の改善を推進する。 【前年度検証】 ●正規看護職者140名のうち退職者は10名。内訳は、再任用から会計年度任用職員への任用替え5名と実質的な退職者5名となる。 ●令和6年度に会計年度任用職員の待遇が大きく見直された。そのため再任用の者は任用替えをして、引き続き当院で勤務する。実質的な退職者は5名となり、離職率は3.5%となる。

8 進捗管理

4月

策定

6月

公表

6月～

毎月
進捗管理

10月

中間評価
(点検・評価)

10月～

毎月
進捗管理

2月

最終評価
(点検・評価)

2月

運営協議会
第三者評価

3月

評価結果
公表

NO	戦略テーマ
1	断らない救急診療の推進
2	医療ニーズを踏まえた手術体制の整備・構築
3	在宅医療の推進
4	患者満足度の維持・向上
5	圏域内医療機関との緊密な連携強化
6	臨床研修医の安定的な確保
7	栄養指導件数の向上
8	医療ニーズを踏まえたリハビリの実施
9	医療ニーズを踏まえた検査の実施
10	健全な病院運営に向けた経常収支の改善
11	健全な病院運営に向けた医業収支の改善
12	患者の確保とベッドコントロールによる取組みの推進
13	患者の確保による取組みの推進
14	診療内容の充実による単価アップの取組みの推進
15	適正な人員管理・給与管理の推進
16	薬品・診療材料費の適正管理の推進
17	後発医薬品の使用推進
18	医療ニーズを踏まえた常勤医師の確保
19	働きつづけられる職場づくりの推進

アクションプラン公表

短期的評価指標

長期的評価指標

実施項目
救急車応需率(%)
救急車受入れ(件)
手術件数(件)
訪問診療件数(件)
紹介率(%)
逆紹介率(%)
栄養指導件数(件)
リハビリ実施件数(1人当たり単位/日)
CT・MRI件数(件)
心電図(件)
ホルター心電図(件)
心臓超音波(件)
急性期病床利用率(%)
回復期病床利用率(%)
1日当たり急性期入院患者数(人)
1日当たり回復期入院患者数(人)
1日当たり外来患者数(人)
入院(急性期病棟)1人1日当たり診療収入(円)
入院(回復期病棟)1人1日当たり診療収入(円)
外来1人1日当たり診療収入(円)
後発品置き換え率(%)

実施項目
患者満足度(%)
臨床研修医の受入(人)
経常収支比率(%)
医業収支比率(%)
修正医業収支比率(%)
対医業収益給与費比率(%)
対医業収益材料費比率(%)
常勤医師数(人)〔研修医除く〕
看護師離職率(%)

- ・ 取組状況を毎月進捗管理
- ・ 進捗状況は毎月院内全体で共有
- ・ 上半期と下半期に点検・評価

中間評価
(点検・評価)

最終評価
(点検・評価)

病院運営協議会による第三者評価

評価結果の公表

次年度アクションプラン設定

※年度を通して評価