

小林市立病院 経営強化プラン (令和6年度総合評価)

プラン対象期間:令和6年度～令和9年度まで
今回の評価対象期間:令和6年度

経営強化プラン令和6年度（令和6年4月から令和7年3月）

経営強化 プラン 該当ページ	改革プラン評価項目	実績	評価	
			病院	委員会
P25～P27	【重点課題1】 えびの市立病院・国民健康保険高原病院との連携体制強化	地域医療連携推進法人の設立に向け健康推進課と連携を取りながら適宜、作業部会を開催し、法人設立に向けた協議を進めてきた。 8月7日、3首長・病院事業管理者・病院長による設立協議会を開催。法人の核心となる医療連携推進方針（理念・運営方針）について協議したが合意に至らなかった。 当初計画では、令和6年度中に法人設立の認定を宮崎県から受ける予定であったが、令和6年度末時点で、法人設立の具体的な日程については未定となっている。 今後においても、引き続き、各病院・行政と連携を図り、病院毎の役割分担やあるべき姿を想像しながら法人設立に向けた協議ができるよう病院間で調整を進めていく。	3	3
P28～P29	【重点課題2】 医師の確保及び働き方改革やDX推進等国の制度改正への対応	医師確保においては、依然として厳しい状況が続いている。 令和6年度においては、県や関連大学等に医師派遣の要請を行った。また、医学生等の受け入れも積極的に行いながら医療従事者の確保に努めた。 令和6年4月から、消化器外科・腫瘍外科の常勤医師が1名増となった。 ICTやDXの推進については、令和7年度当初に先進地視察研修を計画しており、当院にマッチした取り組みができるよう進めている。 また、MRI装置の更新を計画どおり実施し、これまでより短い撮影時間でより鮮明な画像となるよう処理ソフトにAIを搭載した装置を導入できた。	5	5

【評価指標】

5：目標達成している。4：概ね目標達成している。3：目標達成に至っていない。2：計画と実績が大きく乖離している。1：計画に基づいた取り組みが成されていない又は未着手である。

経営強化プラン令和6年度（令和6年4月から令和7年3月）

経営強化 プラン 該当ページ	改革プラン評価項目	実績	評価	
			病院	委員会
P30～P31	【重点課題3】 回復期機能の充実・地域包括ケアシステム への貢献	経営強化プランの計画では、令和6年度当初に実施する予定であったが、計画を前倒しし、令和6年3月に回復期リハビリテーション病棟を地域包括ケア病棟に転換した。 地域包括ケアシステムの実現を目的として、令和6年7月から当院敷地内に訪問看護ステーションを新規開設し、特に終末期を迎えたがん患者さんの在宅ケアを重点的に行う体制を強化できた。	5	5
P32～P33	【重点課題4】 地域医療機関及び介護施設等との連携体制 強化	医療圏内の医療機関とは、顔の見える関係づくりはできている。 今後は、患者さんが円滑に在宅復帰できるよう、介護施設等との顔の見える関係づくりを強化する必要がある。 介護施設等との連携の強化については、当院の感染管理認定看護師が野菊の里において管内の介護施設（15施設が参加）に感染に係る研修会に講師として参加し、指導や助言等を行った。 また、在宅復帰を円滑に行えるよう、メディカルソーシャルワーカーや退院調整看護師が医療機関や介護施設との定期的な面談を通して情報共有を行うことができた。	4	4

【評価指標】

5：目標達成している。4：概ね目標達成している。3：目標達成に至っていない。2：計画と実績が大きく乖離している。1：計画に基づいた取り組みが成されていない又は未着手である。

経営強化プラン令和6年度（令和6年4月から令和7年3月）

経営強化 プラン 該当ページ	改革プラン評価項目	実績	評価	
			病院	委員会
P34～P35	【重点課題5】 収支改善に向けた各種取組強化	当該年度においても、一日平均入院患者数の増となるよう紹介患者や救急患者の受け入れを積極的に行ってはいるものの、収支改善には至らなかった。 入院患者は、対前年比で1,053人増となる32,701人、外来患者は、対前年比で1,782人減となる29,556人となった。要因としては、診療報酬の低迷、費用（材料費や委託料及び電気料などの必要経費）の増大、人件費の高騰、政策医療における不採算部門の経費負担などである。 経費削減については、本計画以前から取り組んでいるものの、社会変化に起因する部分においては削減が難しい状況である。 また、内科医等の医師確保も達成できていないため、入院患者の増に繋がる抜本的な取り組みが今年度も達成できなかった。 施設基準においては、算定可能な届出を行いながら収益増となるよう取り組むことができた。一方で、診療報酬の点数の低迷により、全国的に救急医療や手術件数の多い病院ほど厳しい経営状況となっており、診療報酬で収益を上げることは物理的に限界がある。	3	3
P36	【重点課題6】 新型コロナウイルス感染症等新興感染症への対応に向けた体制整備	県から、令和6年4月1日付けで第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関の指定を受けた。 感染対策向上加算1の施設基準の届出を行い、院内の感染対策の強化を行いながら、小林市、高原町、都城地域の38の医療機関と連携し、感染対策に関する合同カンファレンスを年に5回、また、小林保健所、都城保健所、都城・小林連携病院等と新たな新興感染症を想定した合同訓練を実施することができた。	5	5

【評価指標】

5：目標達成している。4：概ね目標達成している。3：目標達成に至っていない。2：計画と実績が大きく乖離している。1：計画に基づいた取り組みが成されていない又は未着手である。

経営強化プラン令和6年度（令和6年4月から令和7年3月）

経営強化 プラン 該当ページ	改革プラン評価項目	実績	評価	
			病院	委員会
P37～P41	1. 役割・機能の最適化と連携の強化 （1）地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能 二次医療に特化した診療体制を維持しながら救急患者の受入や日曜日の小児科診療等の提供及び地域医療支援病院並びに災害拠点病院等の体制強化を進める。 （2）地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能 患者や患者家族が安心して在宅での療養を選択できるように在宅復帰を支援する。 （3）機能分化・連携強化 かかりつけ医（一次医療）との役割分担 （4）医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標 （5）一般会計負担の考え方 （6）住民理解の取り組み ホームページの充実及び病院広報誌の充実	西諸医療圏で唯一の中核病院として、入院や救急、感染や災害などの医療提供を行いながら地域医療支援病院として医療提供を行うことができた。 また、医師会や行政等の関係機関と連携しながら、当院の果たすべき役割（検査や手術等の入院に特化した診療及び救急や災害医療）について医師会や住民にご理解いただき診療を提供することができた。 一般会計からの経費の負担についても、繰出基準に基づき、所管課とも協議を進めているが、診療報酬の低迷、費用（材料費や委託料及び電気料などの必要経費）の増大、人件費の高騰、政策医療の負担などにより病院経営が逼迫しているため、引き続き、当院の担うべき役割について理解していただきながら関係課と逐次情報共有会議を開催し協議を進めている状況である。 当院での取組状況について情報共有を行うため、毎月1回、地域医療介護四者連携会議を当院で開催し、近況について連絡調整を行っている他、ホームページや病院広報紙「こすもスマイル」を充実させ、院内の取り組み等について周知した。 また、事業管理者が、9月議会全員協議会で令和6年度の病院の運営状況等について説明を行った。	4	4

【評価指標】

5：目標達成している。4：概ね目標達成している。3：目標達成に至っていない。2：計画と実績が大きく乖離している。1：計画に基づいた取り組みが成されていない又は未着手である。

経営強化プラン令和6年度（令和6年4月から令和7年3月）

経営強化 プラン 該当ページ	改革プラン評価項目	評価内容	評価	
			病院	委員会
P42	2. 医師・看護師等の確保と働き方改革 (1) 医師・メディカルスタッフ等の確保 内科医師の確保 薬剤師の確保 (2) 働き方改革への対応 医師の働き方改革は、時間外・休日労働の上限制度が労働基準法に盛り込まれ、令和6年4月から施行された。 A水準（年の上限時間960時間）	鹿児島大学旧第一外科から、消化器外科・腫瘍外科の常勤医師1名を4月から新たに派遣いただいております、常勤医師は13名で1名増となりました。 内科医については、新たな確保に至っていない。 薬剤師についても、令和6年度に新たに1名採用を目標としているなか、会計年度任用職員として勤務していた薬剤師1名を令和7年4月付けで採用が決定しました。 医師の働き方改革については、時間外労働時間の基準となるA水準を維持するよう院内の労働安全衛生委員会で医師以外の職種も含め時間外労働時間の実績を確認しており、令和6年度はA水準に定める年の上限時間を超えた医師はいなかった。	4	4

【評価指標】

5：目標達成している。4：概ね目標達成している。3：目標達成に至っていない。2：計画と実績が大きく乖離している。1：計画に基づいた取り組みが成されていない又は未着手である。

経営強化プラン令和6年度（令和6年4月から令和7年3月）

経営強化 プラン 該当ページ	改革プラン評価項目	評価内容	評価	
			病院	委員会
P44	3. 経営形態の見直し 地方公営企業法全部適用のもと経営改善を進める。	令和6年度においては、経営形態の見直し予定はなく、その議論も行っていない。 経営改善については、依然、厳しい状況が続いており、入院患者数の今後の動向が収益に大きく影響すると考えている。 新規患者の確保のため、かかりつけ医からの紹介患者、救急患者等の受け入れを積極的に行いながら経営改善に努めてはいるものの、必要経費の増に加え給与の増額改定など社会変化と診療報酬が乖離しており、大変厳しい収支状況となった。	3	3

【評価指標】

5：目標達成している。4：概ね目標達成している。3：目標達成に至っていない。2：計画と実績が大きく乖離している。1：計画に基づいた取り組みが成されていない又は未着手である。

経営強化プラン令和6年度（令和6年4月から令和7年3月）

経営強化 プラン 該当ページ	改革プラン評価項目	評価内容	評価	
			病院	委員会
P44	4. 振興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組 (1) 感染拡大時に備えた病床の確保 (2) 院内感染対策の徹底、感染防護具の備蓄等	令和6年6月から感染管理認定看護師1名を感染管理者として専従配置し、医師や他職種で組織する感染対策チームを中心に対策を行っており、感染対策向上加算1の届出を行った。 (1) 感染拡大時に備えた病床の確保 感染拡大時に備えた病床の確保については、陰圧が可能な個室を4床確保している。 (2) 院内感染対策の徹底、感染防護具の備蓄等 院内感染対策においては、医師や感染管理認定看護師22名を中心に院内はもとより、医療圏外の感染対策向上加算1の届出を行っている医療機関と相互連携を図りながら、医療圏内の医療機関や介護施設等の感染管理指導等も行っている。 なお、感染対策に必要な消耗品等については、最低3ヶ月分の備蓄を行っている。	5	5

【評価指標】

5：目標達成している。4：概ね目標達成している。3：目標達成に至っていない。2：計画と実績が大きく乖離している。1：計画に基づいた取り組みが成されていない又は未着手である。

経営強化プラン令和6年度（令和6年4月から令和7年3月）

経営強化 プラン 該当ページ	改革プラン評価項目	評価内容	評価	
			病院	委員会
P45～P46	5. 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 ア 病院の改修及び医療機器の更新 (2) デジタル化への対応 ア 電子カルテシステム更新 イ ICTの活用	(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制 当院は平成21年9月に新病院での診療を開始し、令和6年9月時点で運用開始から15年が経過している。施設整備及び設備整備については、令和5年3月に策定した長寿命化計画（個別施設計画）に基づき、劣化度、優先度を考慮しながら整備を進めている。 令和6年度上半期における施設設備整備については、高圧ケーブルの入れ替え工事や手術室の空調室外機の圧縮機交換を行った。 ※高圧ケーブルの入れ替え工事は、令和6年7月26日に工事請負契約を締結し、令和6年11月9日（土）に全館停電を実施し施工完了した。 また、医療機器等の更新についても、令和6年度中に更新予定のMRIについて、令和6年8月に機種選定のプロポーザルに着手し、令和6年10月31日に契約を締結し、令和7年3月に更新を完了、新機種での撮影を開始した。 (2) デジタル化への対応 電子カルテシステムの次回更新は、令和9年度を予定している。 また、ICTの活用においては、先進地視察等を行いながら、費用対効果や業務効率化等を十分検討した上で積極的に導入するよう検討を進めていく。	4	4

【評価指標】

5：目標達成している。4：概ね目標達成している。3：目標達成に至っていない。2：計画と実績が大きく乖離している。1：計画に基づいた取り組みが成されていない又は未着手である。

経営強化プラン令和6年度（令和6年4月から令和7年3月）

経営強化 プラン 該当ページ	改革プラン評価項目	評価内容	評価	
			病院	委員会
P47～P48	6. 経営の効率化等 (1) 経営指標に係る数値目標	経営指標に係る数値目標に対する令和6年度の実績については別紙参照	3	3

【評価指標】

5：目標達成している。4：概ね目標達成している。3：目標達成に至っていない。2：計画と実績が大きく乖離している。1：計画に基づいた取り組みが成されていない又は未着手である。