

みどりの杜病院経営強化プラン  
点検・評価報告書（令和6年度）

## 1. みどりの杜病院経営強化プラン 点検評価について

公立八女総合病院企業団みどりの杜病院（以下「当院」という。）は、当院が立地する八女筑後医療圏における緩和ケア医療の中心的役割を担っている医療機関です。

令和4年3月、総務省より「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（以下「経営強化ガイドライン」という。）が示されました。当院は、引き続き関係医療機関との連携を深めるとともに、地域住民への情報発信を行いながら、地域のニーズに沿った緩和ケア医療の提供に努めていくため、経営強化ガイドラインに基づき「みどりの杜病院経営強化プラン」（以下、経営強化プラン）を令和6年3月に策定しました。

この「経営強化プラン」は毎年、点検・評価することとしており、令和6年度に関する収支状況及び数値目標の達成状況、取組の実施状況、目標達成に向けた取組等は以下のとおりです。

## 2. 数値目標に対する実績

経営強化プランにおける令和6年度の数値目標に対する達成状況について、次の基準により評価を行いました。

【評価基準】 「S」：計画と比較し、110%以上の実績となった。

「A」：計画と比較し、100%以上110%未満の実績となった。

「B」：計画と比較し、90%以上100%未満の実績となった。

「C」：計画と比較し、80%以上90%未満の実績となった。

「D」：計画と比較し、80%未満の実績となった。

### 経営指標に係る数値目標

#### 1) 収支改善に係るもの

項目内容	経常収支比率 (%)						
状況	年 度	R4 年度 (参考)	R5 年度 (参考)	R6 年度	R9 年度	評 価	B
	目 標	—	100.1	100.1	100.1		
	実 績	91.7	97.2	96.1	—		
	達成率	—	97.1%	96.0%	—		

項目内容	医業収支比率 (%)						
状況	年 度	R4 年度 (参考)	R5 年度 (参考)	R6 年度	R9 年度	評 価	B
	目 標	—	95.1	95.2	95.3		
	実 績	86.3	92.1	91.2	—		
	達成率	—	96.8%	95.8%	—		

項目内容	修正医業収支比率 (%)					評価 B
状況	年 度	R4 年度 (参考)	R5 年度 (参考)	R6 年度	R9 年度	
	目 標	—	95.1	95.2	95.3	
	実 績	86.3	92.1	91.2	—	
	達成率	—	96.8%	95.8%	—	

【達成率の主な要因】(目標→実績)

- ・医業収益：483,208 千円 → 464,810 千円 (▲18,398 千円)  
 入院収益：418,322 千円 → 403,428 千円 (▲14,894 千円)  
 外来収益：53,783 千円 → 51,611 千円 (▲ 2,172 千円)
- ・医業外収益：34,804 千円 → 34,275 千円 (▲ 529 千円)  
 その他医業外収益：2,500 千円 → 2,965 千円 (+465 千円)
- ・医業費用：507,339 千円 → 509,920 千円 (+2,581 千円)  
 給与費：373,263 千円 → 373,240 千円 (▲23 千円)  
 材料費：30,766 千円 → 32,051 千円 (+1,285 千円)  
 経費：79,966 千円 → 80,531 千円 (+565 千円)

2) 経費削減に係るもの

項目内容	給与費の対医業収益比率 (%)					評価 B
状況	年 度	R4 年度 (参考)	R5 年度 (参考)	R6 年度	R9 年度	
	目 標	—	77.3	77.2	76.9	
	実 績	85.6	80.2	80.3	—	
	達成率	—	96.4%	96.1%	—	

項目内容	材料費の対医業収益比率 (%)					評価 B
状況	年 度	R4 年度 (参考)	R5 年度 (参考)	R6 年度	R9 年度	
	目 標	—	6.4	6.4	6.3	
	実 績	6.8	6.5	6.9	—	
	達成率	—	98.5%	92.8%	—	

項目内容	経費の対医業収益比率 (%)					
状況	年 度	R4 年度 (参考)	R5 年度 (参考)	R6 年度	R9 年度	評 価    <b>B</b>
	目 標	—	16.6	16.5	16.5	
	実 績	18.4	17.0	17.3	—	
	達成率	—	97.6%	95.4%	—	

【達成率の主な要因】(目標→実績)

給与費：373,263 千円 → 373,240 千円 (▲23 千円)

材料費：30,766 千円 → 32,051 千円 (+1,285 千円)

経費：79,966 千円 → 80,531 千円 (+565 千円)

3) 収入確保に係るもの

項目内容	1日当たり入院患者数 (人)					
状況	年 度	R4 年度 (参考)	R5 年度 (参考)	R6 年度	R9 年度	評 価    <b>B</b>
	目 標	—	26.0	26.0	26.0	
	実 績	23.3	25.0	23.6	—	
	達成率	—	96.2%	90.8%	—	

項目内容	入院診療単価 (円)					
状況	年 度	R4 年度 (参考)	R5 年度 (参考)	R6 年度	R9 年度	評 価    <b>A</b>
	目 標	—	43,964	44,034	44,343	
	実 績	43,717	44,576	46,769	—	
	達成率	—	101.4%	106.2%	—	

項目内容	1日当たり外来患者数 (人)					
状況	年 度	R4 年度 (参考)	R5 年度 (参考)	R6 年度	R9 年度	評 価    <b>C</b>
	目 標	—	6.0	6.0	6.0	
	実 績	6.0	5.9	5.3	—	
	達成率	—	98.3%	88.3%	—	

項目内容	外来診療単価（円）						
状況	年 度	R4 年度 (参考)	R5 年度 (参考)	R6 年度	R9 年度	評 価	A
	目 標	—	30,681	30,733	30,949		
	実 績	30,665	31,440	33,084	—		
	達成率	—	102.5%	107.6%	—		

#### 【達成率の主な要因】

(目標→実績)

- ・入院延患者数 9,500 人 → 8,626 人 (▲874 人)
- ・外来延患者数 1,750 人 → 1,560 人 (▲190 人)
- ・入院診療単価の増加は入院料を緩和ケア病棟入院料 1 へ引き上げたことによる。  
「緩和ケア病棟入院料 1」の 1 日当たり包括入院料は「イ 30 日以内の期間 5,135 点」、  
「ロ 31 日以上 60 日以内の期間 4,582 点」、「ハ 61 日以上の期間 3,373 点」
- ・外来診療単価の増加は比較的診療単価が高い訪問診療の延患者割合が増加したことによる。

#### 4) 経営の安定性に係るもの

項目内容	医師数（人）						
状況	年 度	R4 年度 (参考)	R5 年度 (参考)	R6 年度	R9 年度	評 価	C
	目 標	—	5	5	5		
	実 績	5	5	4	—		
	達成率	—	100.0%	80%	—		

項目内容	看護師数（人）						
状況	年 度	R4 年度 (参考)	R5 年度 (参考)	R6 年度	R9 年度	評 価	A
	目 標	—	31	31	31		
	実 績	31	31	33	—		
	達成率	—	100.0%	106.5%	—		

項目内容	医療技術・事務等（人）						
状況	年 度	R4 年度 (参考)	R5 年度 (参考)	R6 年度	R9 年度	評 価	S
	目 標	—	9	9	9		
	実 績	9	9	10	—		
	達成率	—	100.0%	111.1%	—		

医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

1) 医療機能に係るもの

項目内容	月平均訪問診療実患者数（人）					評価	B
年 度	R4 年度 (参考)	R5 年度 (参考)	R6 年度	R9 年度			
状況 目 標	—	38.0	39.0	40.0			
実 績	38.0	36.6	36.1	—			
達成率	—	96.3%	92.6%	—			

【達成率の主な要因】

八女筑後医療圏だけではなく、みやま市、柳川市、久留米市のお部からの訪問診療の依頼にも応じる体制を継続した。

2) 医療の質に係るもの

項目内容	入院患者満足度（点）					評価	A
年 度	R4 年度 (参考)	R5 年度 (参考)	R6 年度	R9 年度			
状況 目 標	—	4.5	4.5	4.5			
実 績	4.6	4.8	4.8	—			
達成率	—	106.7%	106.7%	—			

【達成率の主な要因】

病院理念を実現するための4つの行動指針を実践した。

3) その他

項目内容	面談から入院までの待機日数（日）					評価	S
年 度	R4 年度 (参考)	R5 年度 (参考)	R6 年度	R9 年度			
状況 目 標	—	7.0	7.0	7.0			
実 績	6.9	7.2	5.1	—			
達成率	—	97.2%	137.3%	—			

【達成率の主な要因】

入院までの待機日数に対する入院希望者の意向に配慮しながら、入院希望者（ご家族）との面談を行った。

### 3. 目標達成に向けた具体的取組

経営強化プランにおいて示している目標達成に向けた具体的な取組事項の達成状況について、次の基準により令和6年度の主な取組の評価を行いました。

#### 【評価基準】

「A」：達成している。計画どおり実施できている。

「B」：取り組めている。一部取り組めている。改善の余地あり。

「C」：取り組めていない。早急な取組・改善が必要。

項目	具体的な取組内容	評価
(1) 緩和ケアの普及	・情報提供（広報誌発行等） ・住民公開講座の開催	A
(2) 地域医療連携の強化	・地域の医療機関との信頼関係強化	B
(3) 在宅医療の充実	・24時間往診可能な体制継続 ・対象患者拡大（非がん患者も含む）	A
(4) 適切な診療報酬の確保	・緩和ケア病棟入院料の施設基準引上げ	A
(5) 病床の効率的な運用	・病床稼働の最適化	B
(6) 費用管理体制の強化	・各種業務委託の見直し	B

#### （1）緩和ケアの普及

令和6年度は、職員紹介、夏まつり、クリスマス会などのイベント活動の様子を掲載した広報誌を年3回発行しました。緩和ケアボランティアについては、令和6年度は新たに4団体、個人43名が加わり地域住民との係わりを深めることができました。また、年2回のホスピス交流会を開催し、医師会、医療従事者、訪問看護ステーション、地域包括支援センターなどの関係者が参加し事例検討を行いました。さらに、看護師養成校の学生および教員の実習の受け入れを行い、緩和ケアの普及に努めました。

#### （2）地域医療連携の強化

前年度に引き続き、入院前の面談や相談については迅速な対応を心掛け、入院調整については病棟と情報共有を図りながら対応していくことができました。

令和6年度の面談件数は310件（令和5年度342件）、相談件数は40件（令和5年度46件）、新規入院件数は209件（206件）と面談および相談件数は減少したものの、新規入院件数は前年度に比べ増加しました。紹介元病院の内訳は公立八女総合病院、筑後市立病院が多く2施設で入院患者の約半数を占めていますが、久留米大学病院、聖マリア病院など久留米医療圏からの紹介も増加しました。

### （3）在宅医療の充実

在宅医療の対象は主に末期のがん患者ですが、非がん（心不全・呼吸不全・神経難病など）の患者の診療も行っており、最期は自宅を希望される方の依頼も増加傾向にあります。八女市・筑後市・広川町の八女筑後医療圏だけではなく、みやま市、柳川市、久留米市のおもな一部からの訪問診療の依頼にも応じています。

### （4）適切な診療報酬の確保

令和6年4月より、入院料を「緩和ケア病棟入院料1」へ引き上げることで、診療報酬の適正な確保に向けた体制を整えました。医療の質を維持しつつ、継続して施設基準の要件を満たす体制づくりを進めています。

### （5）病床の効率的な運用

「緩和ケア病棟入院料1」への引き上げに伴い、入院待機患者の受け入れまでの期間を14日以内に短縮する必要が生じました。年度当初は入院期間が60日を超える患者が全体の約50%を占めていたため、症状が落ち着いている患者については、主治医との面談を経て一時退院もしくは他施設等への移行を柔軟に行いました。また病床稼働率が低下した場合には、1日当たり新規入院基準数を超えた入院受入れを行いました。

### （6）費用管理体制の強化

来年度以降の業務委託料の削減を図るべく、警備業務委託契約、清掃委託契約、給食業務委託契約に係る現行仕様内容の見直しを行うなど、費用削減へ向けた検討を実施しました。

#### 4. 収支計画の実施状況

##### (1) 収益的収支

(単位:千円、%)

区分	年度	令和5年度実績	令和6年度		差②-①
			目標値①	実績②	
収	1. 医業 収 益 a	470,958	483,208	464,810	▲ 18,398
	(1) 料金 収 入	461,398	472,105	455,039	▲ 17,066
	入院 収 益	407,383	418,322	403,428	▲ 14,894
	外 来 収 益	54,015	53,783	51,611	▲ 2,172
	(2) そ の 他	9,560	11,103	9,771	▲ 1,332
	うち 他会計 負担金	0	0	0	0
入	2. 医業 外 収 益	35,144	34,804	34,275	▲ 529
	(1) 他会計 負担金	27,080	27,080	27,080	0
	(2) 他会計 補助金	1,320	2,094	1,100	▲ 994
	(3) 国(県)補助金	0	0	0	0
	(4) 長期前受金戻入	3,130	3,130	3,130	0
	(5) そ の 他	3,614	2,500	2,965	465
支	経常 収 益 (A)	506,102	518,012	499,085	▲ 18,927
	1. 医業 費 用 b	511,597	507,339	509,920	2,581
	(1) 職員給与費	377,832	373,263	373,240	▲ 23
	(2) 材料費	30,447	30,766	32,051	1,285
	(3) 経費	79,874	79,966	80,531	565
	(4) 減価償却費	23,023	23,243	23,515	272
出	(5) そ の 他	421	100	583	483
	2. 医業 外 費 用	9,374	10,000	9,591	▲ 409
	(1) 支払利息	0	0	0	0
	(2) そ の 他	9,374	10,000	9,591	▲ 409
	経常費用 (B)	520,971	517,339	519,510	2,171
	経常損益 (A)-(B) (C)	▲ 14,869	673	▲ 20,426	▲ 21,099
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	0	0	0	0
	特別損益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0
純損益 (C)+(F)		▲ 14,869	673	▲ 20,426	▲ 21,099
累積欠損金 (G)		0	1,180	20,426	19,246
流動資産 (A)		303,040	331,527	307,449	▲ 24,078
流動負債 (I)		79,378	77,496	84,393	6,897
うち 一時借入金		0	0	0	0
翌年度繰越財源(ウ)		0	0	0	0
当年度許可債で未借入 (I)		0	0	0	0
又は未発行の額		0	0	0	0
単年度資金収支額		12,379	13,165	▲ 606	▲ 17,205
累積欠損金比率 $\frac{(G)}{a} \times 100$		0	0.2	4.4	4.2
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$		92.1	95.2	91.2	▲ 4.0
修正医業収支比率 $\times 100$		92.1	95.2	91.2	▲ 4.0
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		97.1	100.1	96.1	▲ 4.1

1. 「単年度資金収支額」については次の算式により算出した。

「N年度 単年度資金収支額」 = N-1年度の「流動負債(イ)-流動資産(ア)+翌年度繰越財源(ウ)」

- N年度の「流動負債(イ)-流動資産(ア)+翌年度繰越財源(ウ)」

2. 「修正医業収支比率」は、「(入院収益+外来収益+その他医業収益)÷医業費用」であり、医業収益から他会計負担金、運営費負担金等を除いたもの(修正医業収益)を用いて算出した医業収支比率。

(2) 資本的収支

区分	年 度	令和5年度実績	令和6年度		差②-①
			目標値①	実績②	
収入	1. 企 業 債	0	0	0	0
	2. 他 会 計 出 資 金	0	0	0	0
	3. 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0
	7. 工 事 負 担 金	0	0	0	0
	8. 固 定 資 産 売 却 代 金	0	0	0	0
	9. そ の 他	0	0	0	0
収 入 計 (a)		0	0	0	0
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)		0	0	0	0
前年度同意等債で当年度借入分 (c)		0	0	0	0
純計(a)−{(b)+(c)} (A)		0	0	0	0
支出	1. 建 設 改 良 費	3,333	10,000	9,608	▲ 392
	2. 企 業 債 償 還 金	0	0	0	0
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0
	うち 繰 延 勘 定	0	0	0	0
支 出 計 (B)		3,333	10,000	9,608	▲ 392
差 引 不 足 額 (B)−(A) (C)		3,333	10,000	9,608	▲ 392
補てん財源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	3,333	10,000	9,608	▲ 392
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0
	計 (D)	3,333	10,000	9,608	▲ 392
補てん財源不足額 (C)−(D) (E)		0	0	0	0
当 年 度 許 可 債 で 未 借 入 (F)		0	0	0	0
又 は 未 発 行 の 額		0	0	0	0
実 質 財 源 不 足 額 (E)−(F) (G)		0	0	0	0
他 会 計 借 入 金 残 高 (H)		0	0	0	0
企 業 債 残 高 (H)		0	0	0	0

(3) 一般会計からの繰入金

区分	年 度	令和5年度実績	令和6年度		差②-①	
			目標値①	実績②		
収 益 的 収 支		28,400	29,174	28,180	▲ 994	
資 本 的 収 支		0	0	0	0	
合 計		28,400	29,174	28,180	▲ 994	

#### （4）収支結果報告

患者数については、年間目標延べ患者数は入院 9,500 人、外来 1,750 人に対し、実績では入院 8,626 人、外来 1,560 人であり、目標に対して入院は 874 人、外来は 190 人不足、令和 5 年度との比較では入院は 513 人減少、外来は 158 人減少する結果となりました。

前年度比で入院延患者数が減少した主な要因として、平均在院日数が令和 5 年度と比較して 40.7 日から 38.8 日へ短くなったことがあげられます。一方、入院診療単価は、平均在院日数の短縮に加え 4 月より緩和ケア病棟入院料 1 の算定を開始したことにより、44,576 円から 46,769 円へ上昇しました。

また外来延患者数が減少した主な要因は、訪問診療対象患者数および面談者数が減少したことによるものです。

収支については、目標医業収益 483,208 千円に対し、実績は 464,810 千円で 18,398 千円の不足となり、前年度比では入院収益、外来収益ともに減少し、医業収益はおよそ 615 万円の減収となりました。一方費用は、目標医業費用 507,339 千円に対し実績は 509,920 千円でおよそ 258 万円の超過となりましたが、前年度比では、給与費の減少などにより、およそ 168 万円減少しました。

以上のことから、医業収支は 4,511 万円の赤字、前年度同水準の医業外収益及び医業外費用を含めた経常損益は 2,042 万 6,000 円の赤字決算となりました。

令和 6 年度は、上半期においては比較的高い病床稼働率を維持していましたが、医師の異動等により年度末にかけて病床稼働率が低下しました。入院診療単価は上昇したものの入院延患者数が減少したことにより、経常損益では前年度赤字額 1,486 万円から約 555 万円悪化する結果となりました。

### 5. 令和 6 年度総括

評価結果については「S」評価が 2 項目、「A」評価が 7 項目、「B」評価が 11 項目、「C」評価が 2 項目となりました。令和 6 年度は、経営強化プランにおいて示している目標達成に向けた具体的な取組事項については、一部に改善の余地があるものの概ね計画どおり取り組むことができました。しかしながら、経営の安定性に係る最重要指標である「医師数」が「C」評価となったことが損益悪化の主要因であり、安定的な医師確保については、優先的課題として継続した取り組みが必要です。