

青森市公立病院経営強化プラン 2023 - 2027
点検・評価報告
(令和 6 年度実績)

令和 7 年 8 月
青森市民病院・青森市立浪岡病院

目 次

【市民病院】

1	第5章 役割・機能の最適化と連携の強化	1
2	第6章 医師・看護師等の確保・人材育成と働き方改革	3
3	第8章 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組	4
4	第9章 施設・設備の最適化	4
5	第10章 経営の効率化等	4
6	第11章 収支計画等	6
7	総 評	6

【浪岡病院】

8	第5章 役割・機能の最適化と連携の強化	7
9	第6章 医師・看護師等の確保・人材育成と働き方改革	8
10	第10章 経営の効率化等	9
11	第11章 収支計画等	10
12	総 評	10

青森市公立病院経営強化プランの点検・評価（令和6年度実績）【市民病院】

令和6年3月に策定した「青森市公立病院経営強化プラン」について、令和6年度の進捗状況の点検・評価を行いました。

※プランの第1章～第4章、第7章は「経営強化プランの概要」等のため、取組及び数値目標はありません。

<数値目標に対する評価の基準>

評価の方法は、毎年度の収支状況及び各実績数値から、目標の達成について「A」～「D」の4段階で評価します。

評価基準

評価	評価の考え方
A	計画と比較し、100%以上の実績となった。
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。

第5章 役割・機能の最適化と連携の強化

5-1 市民病院の果たすべき役割・機能

<数値目標に対する実績>

	指標	単位	目標値	実績値	達成率（%）	評価
医療機能	地域救急貢献率	%	24.6	24.8	100.8	A
	手術件数	件	2,489	2,567	103.1	A
	地域分娩貢献率	%	10.2	5.9	57.8	D
	外来化学療法件数	件	2,500	2,624	105.0	A
	がん患者サポート率	%	7.0	7.3	104.3	A
	リハビリテーション算定件数	件	49,360	47,938	97.1	B
	薬剤管理指導件数	件	3,360	3,627	107.9	A
	栄養管理指導件数	件	1,785	1,702	95.4	B
医療の質	クリニカルパス使用率	%	55.3	56.2	101.6	A
	在宅復帰率	%	90.0	96.2	106.9	A
	転倒・転落発生率 ※	%	0.097	0.031	312.9	A
	褥瘡推定発生率 ※	%	1.2	1.4	85.7	C
	患者満足度【入院】	%	90.0	88.2	98.0	B
	患者満足度【外来】	%	90.0	89.1	99.0	B
	全職員対象医療安全研修平均参加率	%	100.0	99.6	99.6	B

※マイナス指標のため、目標値を下回ること達成となる。

【達成状況】 数値目標15件のうち、「A」 8件、「B」 5件、「C」 1件、「D」 1件

<具体的な取組>

ア 救急医療体制の確保	二次救急医療施設として、消防との連携や、救急当番医と専門医の連携に取り組み、救急搬送患者の積極的、効率的な受け入れ体制の確保と診療体制の確保に取り組みました。 地域救急貢献率は、当院の救急車受入件数及び二次医療圏における救急搬送患者数は、ともに微減となり、前年度から0.8ポイント減少し24.8%となったものの、目標値24.6%を上回りました。 また、当院における不応需の件数は、前年度と比べ163件減の1,011件となりました。
イ がん診療の推進	青森県がん診療連携推進病院として、当院が専門とするがん診療について、患者の症状に沿って、集学的な治療を提供し、患者のかかりつけ医と当院との診療連携に取り組みました。 また、がん相談支援センターにおいては、「がんサロン」を6回開催し、患者や家族に対する切れ目のないケアの提供に取り組みしました。

ウ	周産期医療の推進
	地域周産期医療協力施設として、妊娠初期から出産後まで、妊産婦健康診断や助産ケアを実施するなど、妊婦等に寄り添った支援に取り組みました。 地域分娩貢献率については、青森圏域の出生数が減少傾向にあることに伴い、当院の分娩取扱件数も減少しており、前年度から1.7%減少し5.9%となり、目標値10.2%を下回りました。
エ	多職種からなるチーム医療の推進
	栄養サポートチーム、感染対策チーム、認知症ケアサポートチーム、FLSチームにより、疾病や患者の心身の状態に応じた医療提供に取り組みました。 ※FLS＝骨折リエゾンサービス…様々な職種の連携により、脆弱性骨折患者に対する骨粗しょう症治療開始率、治療継続率を上げるとともに、転倒予防の実践により二次骨折を防ぐ取組
オ	医療安全の推進
	医療安全マニュアルを改訂のうえ各部署に配置して共有・周知を図るとともに、医療安全研修を2回実施して職員個々の安全意識の向上を図りました。
カ	患者満足度の向上
	患者満足度調査を実施したところ、入院の患者満足度は前年度から4.4ポイント減少し88.2%となり、目標値90%を下回りました。 外来の患者満足度は前年度から3.5ポイント上昇し89.1%となったものの、目標値90%を下回りました。 患者満足度の向上に係る取組として、医事業務委託事業者において、窓口業務における接遇についての実地調査を実施し、課題の分析結果を毎月の接遇トレーニングや接遇研修会に反映し、接遇の改善を図りました。

5-2 連携の強化

<数値目標に対する実績>

	指標	単位	目標値	実績値	達成率 (%)	評価
連携の強化	紹介率	%	82.0	82.5	100.6	A
	逆紹介率	%	78.3	82.6	105.5	A
	退院支援件数	件	2,158	3,419	158.4	A
	脳卒中地域連携パス使用率	%	50.0	41.9	83.8	C
	大腿骨地域連携パス使用率	%	76.4	76.4	100.0	A

【達成状況】 数値目標5件のうち、「A」 4件、「B」 0件、「C」 1件、「D」 0件

<具体的な取組>

ア	県立中央病院及び弘前大学医学部附属病院との連携
	県立中央病院及び弘前大学医学部附属病院との相互の紹介等を通じて患者の状態に応じた適切な医療サービスを提供しました。 ・青森県立中央病院との相互紹介患者数・・・紹介患者197件、逆紹介822件 ・弘前大学医学部附属病院との相互紹介患者数・・・紹介患者229件、逆紹介630件
イ	精神医療に係る連携
	「医療連携協定」に基づき、医療法人芙蓉会から精神科医の派遣を受け、精神科医、看護師、精神保健福祉士による「精神的ケアサポートチーム」を編成し、入院患者の精神的ケアを493回実施しました。
ウ	紹介患者の受入れ・入退院支援の強化
	紹介患者の受入れ・入退院支援の強化のため、地域包括ケア病床や回復期リハビリテーション機能を持つ病院・新規開業医等を6機関訪問しました。また、患者が入院生活を事前に理解し、スムーズな退院につなげるため、外来時から入院前支援を行い、患者個々の退院支援計画を作成し、介護・福祉サービスとの調整等を実施しました。
エ	地域のかかりつけ医との連携
	地域の医療機関からの紹介患者については、紹介元医療機関へまず受診報告（第1報）を行い、診療計画・診療内容を記載した経過報告（第2報）による報告を実施しました。 また、患者の治療の状況に応じて、地域のかかりつけ医への逆紹介を5,278件実施しました。

5-3 住民理解の促進

<具体的な取組>

ア	市民病院の役割やアピールポイントについての情報発信
	各診療科を紹介するチラシを作成し、市民病院ホームページで公開したほか、連携医療機関に対し、地域医療連携推進セミナーを13回開催しました。 また、共同経営・統合新病院に係る基本計画策定の過程において、市民説明会を実施したほか、わたしの意見提案制度（パブリックコメント）を活用し、市民の皆様から御意見をいただきました。
イ	公開講座・出前講座などの企画
	市内の中学生及び高校生を対象とした職場体験を実施しました。（中学生2回、高校生1回） また、県立中央病院と市民病院の統合について出前講座を3回開催しました。

第6章 医師・看護師等の確保・人材育成と働き方改革

<数値目標に対する実績>

指標	単位	目標値	実績値	達成率（%）	評価
医師の確保（正職員）	人	56	56	100.0	A
（100床当たり医師数）	人	12.2	12.2	—	—
看護師の確保（正職員）	人	336	314	93.5	B
（100床当たり看護師数）	人	73.2	68.4	—	—
【参考】許可病床数	床	459	459	—	—
認定看護師等の育成数	人	1	0	0.0	D
医療技術局目標設定件数	件	24	27	112.5	A
メンタルヘルス研修実施回数	回	1	1	100.0	A
医師労働時間短縮計画達成率	%	100.0	100.0	100.0	A
臨床研修医の確保	人	8	8	100.0	A
医学生実習受入人数	人	42	31	73.8	D
看護学生実習受入人数	人	343	288	84.0	C
薬学生実習受入人数	人	6	6	100.0	A

【達成状況】 数値目標10件のうち、「A」6件、「B」1件、「C」1件、「D」2件

<具体的な取組>

ア	タスクシフト・タスクシェアの推進
	薬剤師の病棟配置（2階東病棟）や、委託による夜間看護補助者の配置など、看護師の業務負担軽減を図りました。
イ	専門医療人材の育成
	認定看護師3名の再認定への支援を行うとともに、医療技術職の自己研鑽に係る研修受講の支援を行いました。
ウ	人員管理の適正化・最適化
	院内のレセプト業務の精度向上を図るとともに診療記録の適正な管理や精査を行うため、診療情報管理士を新たに2名配置しました。
エ	薬剤師の確保・病棟配置
	薬剤師の採用に当たっては、市単独での採用試験を実施するとともに、県立中央病院の共同採用試験に参加し確保に努めましたが、採用には至りませんでした。 各病棟に薬剤師を配置できるよう、採用方法等を検討し、薬剤師の確保に向けた取り組みを継続します。
オ	職員の声を踏まえた職場環境づくり
	労働安全衛生法に基づくストレスチェックの実施や、令和7年3月に「職員のこころの健康管理」をテーマに院内メンタルヘルス研修を実施するなど、職員のメンタルヘルス不調の未然防止に努めました。
カ	経営意識の醸成
	経営コンサルタントと連携し、医療技術局の年度目標に財政的視点を取り入れるなど、経営意識の醸成に努めました。

第8章 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

<数値目標に対する実績>

指標	単位	目標値	実績値	達成率 (%)	評価
全職員対象感染対策研修平均参加率	%	100.0	99.2	99.2	B

<具体的な取組>

ア 感染病床の確保	令和6年2月に締結した「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づく青森県との新興感染症等の発生時における体制確保に係る協定に基づき、新興感染症の発生時における段階（フェーズ）に応じた病床の確保に対応できるよう、対応手順等の確認を行うなど体制の確保に努めました。（フェーズ2：11床、フェーズ3：14床、フェーズ4：20床）
イ 新興感染症対策等	医療用マスクの備蓄については、国のガイドラインが示す個人防護具の想定消費量を踏まえた在庫数の確保に努めたほか、院内の感染予防や感染拡大防止に係る対策については、意識啓発のため感染対策研修会を3回実施しました。

第9章 施設・設備の最適化

<具体的な取組>

ア 建物の長寿命化	院内及び医師住宅の建物及び付帯設備について、139件の修繕工事を実施しました。
イ 医療機器の整備	医療機器については、各部署に対する機器更新に係るヒアリング等により、院内全体としての必要性や優先度、緊急度などを総合的に判断し、購入予定機器の選定を行いました。 また、機器の調達にあたっては、SPD（医療材料物品管理）業務の受託事業者を通じて納入業者と価格交渉を行い、約51,000千円の費用を抑制しました。
ウ 災害時の医療機能の確保	停電対策として変圧器の更新や浸水対策（屋上防水）工事を実施したほか、令和5年度に整備した止水板の設置訓練を実施しました。
エ 災害時の体制整備	令和6年10月に、当院のBCPに基づき、災害時の対応に係る研修及び訓練を実施しました。 ※BCP＝事業継続計画（Business Continuity Plan）

第10章 経営の効率化等

<数値目標に対する実績>

	指標	単位	目標値	実績値	達成率 (%)	評価
収益改善	経常収支比率	%	95.2	88	92.4	B
	医業収支比率	%	91.4	80.5	88.1	C
	修正医業収支比率	%	87.9	76.1	86.6	C
	資金不足比率（健全化法） ※	%	6.5	14.7	44.2	D
	累積欠損金比率 ※	%	57.6	70.4	81.8	C
収入確保	1日当たり入院患者数	人	273	239	87.5	C
	許可病床利用率	%	59.4	52.1	87.7	C
	入院診療単価	円	66626	67816	101.8	A
	1日当たり外来患者数	人	754	702	93.1	B
	外来診療単価	円	12455	12408	99.6	B
	他会計繰入金対経常収益比率 ※	%	8.1	16.3	49.7	D
	未収金の現年収納率	%	96.8	97.6	100.8	A
	平均在院日数 ※	日	13.5	12.2	110.7	A

	指標	単位	目標値	実績値	達成率 (%)	評価
経費削減	職員給与費対修正医業収益比率 ※	%	58.5	69.4	84.3	C
	材料費対修正医業収益比率 ※	%	27.5	29.2	94.2	B
	うち薬品費対修正医業収益比率 ※	%	14.8	15.3	96.7	B
	委託費対修正医業収益比率 ※	%	12.3	13.8	89.1	C
経営安定性	【再掲】医師数（正職員）	人	56	56	100	A
	【再掲】100床当たり医師数（正職員）	人	12.2	12.2	100	—
	【再掲】看護師数（正職員）	人	336	314	93.5	B
	【再掲】100床当たり看護師数（正職員）	人	73.2	68.4	93.4	—

※マイナス指標のため、目標値を下回ることによって達成となる。

【達成状況】 数値目標19件のうち、「A」 4件、「B」 6件、「C」 7件、「D」 2件

<具体的な取組>

ア	診療報酬改定への対応
	施設基準や業務手順の見直しなど、診療報酬改定に適切に対応したほか、新たな診療報酬の項目について検証し、ベースアップ評価料等の算定を開始しました。
イ	診療報酬（レセプト）業務の適正化
	診療報酬請求前に、医事業務事業者のシステムによるレセプトのチェックや診療情報管理室でのチェックを行い、適正なレセプト請求に努めるとともに、診療報酬請求内容について診療に則した請求となっているか等の調査・点検を経営コンサルタントに委託し、請求業務の適正化を図りました。
ウ	未収金の発生防止及び収納率の向上
	未収金の発生防止のため、患者に対して高額療養費制度をはじめとした各種制度の説明や、連帯保証人の設定、医療費相談などを2,643回実施しました。 また、未収金については、青森市民病院債権管理マニュアルに則り、督促や催告を218件行うとともに、債権回収会社、弁護士法人への委託により277件回収するなど、適切な回収に取り組みました。
エ	診療材料費の縮減
	診療材料の在庫管理については、委託業者と連携し、使用見込のない不動在庫の返品等により、期限切れによる廃棄を減らすとともに、ベンチマークシステムを活用し、他自治体病院の購入価格との比較検証により、各納入業者との価格交渉を行った結果、約2,487千円のコストを削減しました。 また、令和6年10月から診療材料の共同購入組織に加入した効果として、約9,362千円（10月～2月精算分）のコストを削減しました。
オ	病院駐車場の経費負担のあり方検討
	令和5年10月に実施した患者満足度調査では、維持管理について「駐車区画線が消えている」、「冬期間は積雪により駐車スペースが分からない」などの意見があり、令和6年度は、一部区画線の引き直し及び舗装の補修を実施したほか、冬期間は駐車場除排雪委託業者と連絡を密にし、適宜除排雪作業を実施しました。 今後も、ご意見や要望に対して、適切に対応するため、維持管理に係る経費負担のあり方について、引き続き検討して参ります。
カ	LED照明導入による脱炭素化
	令和6年度に、外来棟などへのLED照明の導入工事を行いました。
キ	経営コンサルタントの活用
	経営コンサルタントを活用し、下記の取組を通じて経営の効率化等に努めました。 ・看護師不足による看護配置の見直しの取組として、病棟配置看護師数の調査及び配置の検討 ・看護師の残業時間縮減の取組として、看護師業務の見直し ・職員の経営意識醸成の取組として、医療技術局の年度目標管理 ・診療報酬請求精度適正化の取組として、現状の調査及び分析の実施 ・診療報酬改定の対応として、管理職向けの勉強会や部局ごとの説明会の実施 ・診療報酬改定の対応として、新たな診療報酬について検証し、ベースアップ評価料等を算定 （参考）入院ベースアップ評価料84（効果額：約55,382千円） 外来・在宅ベースアップ評価料（1）1及び2（効果額：約2,234千円） 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（1）（効果額：約95千円）

第11章 収支計画等

○収益的収支

(単位：百万円・%)

区分		推計値	決算	差
経常収益	医業収益	9,459	8,679	△ 780
	うち入院収益	6,635	5,924	△ 711
	うち外来収益	2,283	2,118	△ 165
	医業外収益	803	1,283	+ 480
	経常収益計 (A)	10,331	9,962	△ 369
経常費用	医業費用	10,345	10,787	+ 442
	うち給与費	5,322	5,680	+ 358
	うち材料費	2,496	2,399	△ 97
	うち経費	1,707	1,869	+ 162
	うち減価償却費	767	756	△ 11
	医業外費用	439	462	+ 23
	経常費用計 (B)	10,853	11,326	+ 473
経常損益 (C) = (A) - (B)		△ 522	△ 1,364	△ 842
損特別益別	特別利益 (D)	300	300	0
	特別損失 (E)	0	0	0
純損益 (C) + (D) - (E)		△ 222	△ 1,064	△ 842
資金不足額(健全化法)		618	1,277	+ 659
資金不足比率(健全化法)		6.5%	14.7%	8.2%
資金不足額(地財法)		917	1,577	+ 660
資金不足比率(地財法)		9.6%	18.1%	8.5%

総 評

令和6年度においては、地域医療構想を踏まえた役割・機能を果たすため、医療機能や医療の質の向上を図るとともに、病床規模の適正化のため、青森地域の必要病床数を踏まえ、環境の変化に応じた病床規模となるよう検討し、令和7年度から許可病床数を459床から352床とすることとしたほか、県立中央病院との統合効果の早期発現と円滑な病院統合や、青森地域保健医療圏における機能分化と連携強化を目的とした地域医療連携推進法人を設立しました。

令和6年度の実績として、診療報酬加算の算定強化による収入確保、診療材料の共同購入組織への加盟による経費削減など、収益の改善に努めましたが、医療従事者等の人材確保は困難を極め、同時に人件費の上昇や物価高騰の影響に伴う経費の増等により収益の改善が思うように進まず、診療報酬改定後の収益としては、費用を上回ることができず、結果、経常損益は収支計画等における推計値を大きく下回る結果となりました。

収支計画等については、令和6年度決算と推計値を比べると、入院収益の基礎数値としている入院延べ患者数の見込みや経費等に大きく差が生じていることから、見直しを検討してまいります。

市民病院の経営については、今後も引き続き非常に厳しい状況が予想されることから、新規加算の取得などの収入確保や共同購入組織を活用した診療材料費などの経費削減、新たに医療DXを導入するなど、経営の効率化等を一層推進し、収支の改善に注力してまいります。

青森市公立病院経営強化プランの点検・評価（令和6年度実績）【浪岡病院】

令和6年3月に策定した「青森市公立病院経営強化プラン」について、令和6年度の進捗状況の点検・評価を行いました。

※プランの第1章～第4章、第7章～第9章は「経営強化プランの概要」等のため、取組及び数値目標はありません。

＜数値目標に対する評価の基準＞

評価の方法は、毎年度の収支状況及び各実績数値から、目標の達成について「A」～「D」の4段階で評価します。

評価基準

評価	評価の考え方
A	計画と比較し、100%以上の実績となった。
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。

第5章 役割・機能の最適化と連携の強化

5-1 浪岡病院の果たすべき役割・機能

＜数値目標に対する実績＞

	指標	単位	目標値	実績値	達成率（%）	評価
医療機能	救急搬送件数	件	220	226	102.7	A
	訪問診療件数	件	550	619	112.5	A
	訪問看護件数	件	550	199	36.2	D
	外来化学療法件数	件	25	12	48.0	D
	オンライン等診療件数	件	400	82	20.5	D
	薬剤管理指導件数	件	200	190	95.0	B
医療の質	在宅復帰率	%	95.0	88.9	93.6	B
	転倒・転落発生率 ※	%	0.100	0.063	158.7	A
	褥瘡推定発生率 ※	%	1.0	0.0	—	A
	患者満足度【入院】	%	90.0	98.0	108.9	A
	患者満足度【外来】	%	90.0	98.4	109.3	A
	全職員対象医療安全研修平均参加率	%	100.0	100.0	100.0	A

※マイナス指標のため、目標値を下回ること達成となる。

【達成状況】 数値目標12件のうち、「A」 7件、「B」 2件、「C」 0件、「D」 3件

＜具体的な取組＞

ア	救急医療体制の確保
	地域で発生する救急搬送患者を受け入れる二次救急医療施設として、受入体制を確保するとともに、「青森市立浪岡病院利用促進委員会」の活動を通じ、浪岡消防署と救急搬送の状況などについて情報交換を行い連携強化を図りました。
イ	医療安全の推進
	インシデントレポートを活用した業務改善に取り組んだほか、医療安全管理マニュアルの改訂や医療事故防止に向けた職員研修を行いました。
ウ	患者満足度の向上
	通年で実施している患者満足度調査のほか、10月15日から10月21日までを実施強化期間として外来患者向け満足度調査を行った結果、入院の患者満足度は前年度から3.0ポイント上昇し98%となり、目標値90%を上回りました。 外来の患者満足度は前年度から5.1ポイント上昇し98.4%となり、目標値90%を上回りました。 調査結果及び寄せられた意見等については医療安全管理委員会を通じ情報共有を行い、業務改善に取り組みました

5-2 連携の強化

<数値目標に対する実績>

指標		単位	目標値	実績値	達成率 (%)	評価
連携の強化	紹介率	%	22.9	15.9	69.4	D
	逆紹介率	%	21.7	21.7	100.0	A
	退院支援件数	件	110	128	116.4	A

【達成状況】 数値目標3件のうち、「A」 2件、「B」 0件、「C」 0件、「D」 1件

5-3 住民理解の促進

<具体的な取組>

ア	浪岡病院の役割やアピールポイントについての情報発信
	毎月1回の浪岡地区全世帯を対象としたチラシの回覧や地元企業等へのチラシの配布により、新型コロナウイルスを含む各種予防接種や診療科・診療時間の案内、予防サービスの実施などについてお知らせを行ったほか、「モビリティを活用した予防サービス事業」の実施を通じて、浪岡病院のPRを行いました。
イ	公開講座・出前講座などの企画
	浪岡病院をより身近に感じていただけるよう、浪岡町内会連合会の研修会に講師を派遣し、浪岡病院の取組などについて講演を行ったほか、乳幼児を育児中の母親を対象に、当院の栄養士が出前栄養指導などを行いました。

第6章 医師・看護師等の確保・人材育成と働き方改革

<数値目標に対する実績>

指標		単位	目標値	実績値	達成率 (%)	評価
	医師の確保（正職員）	人	4	3	75.0	D
	（100床当たり医師数）	人	11.4	8.6	—	—
	看護師の確保（正職員）	人	29	29	100.0	A
	（100床当たり看護師数）	人	82.9	82.9	—	—
	看護学生実習受入人数	人	4	24	600.0	A
	目標設定件数	件	3	8	266.7	A
	医師労働時間短縮計画達成率	%	100.0	100.0	100.0	A

【達成状況】 数値目標5件のうち、「A」 4件、「B」 0件、「C」 0件、「D」 1件

<具体的な取組>

ア	医療人材の育成
	医療安全管理体制を確立するために必要な知識等を習得する医療安全管理者研修や青森県災害支援ナース養成研修等の受講のほか、急性期ケア専門士や介護支援専門員等の認定資格取得を支援し、医療水準の向上につながる人材育成に取り組みました。
イ	人員管理の適正化・最適化
	診療実施科が多い日等における病棟から外来への応援、入院患者への対応を要する場合における外来から病棟への応援などの弾力的な人員配置や、検査や健診等における職種間の連携・協力体制の強化等に取り組みました。
ウ	職員の声を踏まえた職場環境づくり
	職員を対象としたストレスチェックを実施し、現状把握に努めたほか、院内巡視などの実施により職員が働きやすい環境づくりに努めました。
エ	経営意識の醸成
	県が主催した公営企業会計に係る研修の受講等を通じて、職員の経営参画意識の醸成に努めました。

第10章 経営の効率化等

<数値目標に対する実績>

指標		単位	目標値	実績値	達成率 (%)	評価
収益改善	経常収支比率	%	95.4	96.9	101.6	A
	医業収支比率	%	57.9	40.1	69.3	D
	修正医業収支比率	%	49.4	33.0	66.8	D
	資金不足比率（健全化法） ※	%	—	—	—	A
	累積欠損金比率 ※	%	226.6	316.8	71.5	D
収入確保	1日当たり入院患者数	人	28.2	12.4	44.0	D
	病床利用率	%	80.6	35.3	43.8	D
	入院診療単価	円	26,423	30,229	114.4	A
	1日当たり外来患者数	人	112.5	98.3	87.4	C
	外来診療単価	円	7,305	6,907	94.6	B
	他会計繰入金対経常収益比率 ※	%	43.1	59.7	72.2	D
	未収金の現年収納率	%	97.9	98.3	100.4	A
	平均在院日数 ※	日	15.8	18.4	85.9	C
経費削減	材料費対修正医業収益比率 ※	%	17.0	17.8	95.5	B
	薬品費対修正医業収益比率 ※	%	5.4	4.8	112.5	A
	委託費対修正医業収益比率 ※	%	25.6	41.8	61.2	D
	職員給与費対修正医業収益比率 ※	%	113.0	146.9	76.9	D
経営安定性	【再掲】医師の確保（正職員）	人	4	3	75.0	D
	【再掲】100床当たり医師数（正職員）	人	11.4	8.6	75.4	—
	【再掲】看護師の確保（正職員）	人	29	29	100.0	A
	【再掲】100床当たり看護師数（正職員）	人	82.9	82.9	100	—

※マイナス指標のため、目標値を下回ること達成となる。

【達成状況】 数値目標19件のうち、「A」 6件、「B」 2件、「C」 2件、「D」 9件

<具体的な取組>

ア	浪岡病院の利用促進
	令和6年度に3回開催した「青森市立浪岡病院利用促進委員会」での意見を踏まえ、認知度向上やイメージUP等に取り組んだほか、医療、介護の連携強化等を図るため、地域包括支援センター浪岡や介護施設との意見交換会や、DXを活用したオンライン診療強化に向けて介護施設を対象としたニーズ調査を実施しました。
イ	診療報酬改定への対応
	マイナ保険証を利用したオンライン資格確認により取得した診療・薬剤情報を活用し診療を行う体制を整備した場合の「医療DX推進体制整備加算」や看護師・薬剤師その他医療関係職種の賃金改善を実施している場合の「外来・在宅・入院ベースアップ評価料」、生活習慣病の患者に対して療養計画書に基づく総合的な治療管理を行う場合の「生活習慣病管理料」などの新たな診療報酬の算定を開始しました。
ウ	診療報酬（レセプト）業務の適正化
	レセプト審査機関から返戻・査定となった項目を中心とした確認作業に加え、査定分析や医師への情報共有を行うなど、レセプト業務の適正化に取り組みました。
エ	未収金の発生防止及び収納率の向上
	夜間・休日における窓口納付の受け付けにより、納付機会を拡大し、未収金の発生防止に努めました。また、青森市立浪岡病院債権管理マニュアルに則り、督促や催告を203件行うとともに、特に滞納が長期化している債務者への臨戸訪問を強化し、弁護士法人へ債権回収を5件委託するなど、未収金の回収に取り組みました。
オ	診療材料費の縮減
	市民病院からの診療材料に関する情報等をもとに診療材料の見直しを行うなど、材料費の縮減に努めました。
カ	アドバイザーの活用
	令和5年度に実施した「地方公共団体の経営・財務マネジメント強化事業」で派遣されたアドバイザーからの助言をもとに、レセプト業務の更なる適正化に努めました。

第11章 収支計画等

○収益的収支

(単位：千円・%)

区分		推計値	決算	差
経常収益	医業収益	613,004	420,813	△ 192,191
	うち入院収益	271,972	136,334	△ 135,638
	うち外来収益	218,609	180,530	△ 38,079
	医業外収益	478,465	682,509	+ 204,044
	経常収益計 (A)	1,091,470	1,103,322	+ 11,852
経常費用	医業費用	1,057,915	1,048,322	△ 9,593
	うち給与費	590,377	586,611	△ 3,766
	うち材料費	88,740	61,670	△ 27,070
	うち経費	210,602	230,028	+ 19,426
	うち減価償却費	166,198	168,169	+ 1,971
	医業外費用	86,658	90,852	+ 4,194
	経常費用計 (B)	1,144,574	1,139,174	△ 5,400
経常損益 (C) = (A) - (B)		△ 53,104	△ 35,852	+ 17,252
損特別益別	特別利益 (D)	0	0	0
	特別損失 (E)	0	0	0
純損益 (C) + (D) - (E)		△ 53,104	△ 35,852	+ 17,252
資金不足額(健全化法)		0	△ 44,925	△ 44,925
資金不足比率(健全化法)		0.0%	△ 10.6%	△ 10.6%
資金不足額(地財法)		45,059	134	△ 44,925
資金不足比率(地財法)		7.3%	0.0%	△ 7.3%

総 評

令和6年度においては、浪岡地区全世帯を対象とした毎月のチラシ回覧等により、浪岡病院の機能やサービスの案内等を行い、地域に周知を図ったほか、医療、介護の連携強化等を図るため、地域包括支援センター浪岡や介護施設との意見交換会の実施、更には、抜本的な経営改善に向けた浪岡地区住民の利用ニーズ把握のための基礎調査を開始するなど、利用促進対策に取り組みました。

令和6年度の実績として、これら利用促進対策等による集患や診療報酬加算の算定強化による収入確保等、収益の改善に努めましたが、入院・外来患者数が減となったことにより、医業収益は推計値を下回る結果となりました。

一方で、他会計負担金の増による医業外収益の増、入院・外来患者数の減による材料費の減等により、経常損益は、推計値を上回る結果となりました。

収支計画等については、令和6年度の決算と推計値を比べると、患者数の見込みや経費等に大きな差が生じていることから、見直しを検討してまいります。

浪岡病院の経営については、今後も引き続き非常に厳しい状況が予想されることから、令和6年度末から実施しているニーズ調査結果を踏まえた利用促進対策を進めると共に、診療材料費の縮減等による経費削減、更には地域医療連携推進法人の枠組みにおける関係病院間での機能分担・業務連携の推進や、青森地域保健医療圏における役割の明確化等を図ることにより、経営の効率化等を一層推進し、収支の改善に注力してまいります。