



公立豊岡病院

豊岡病院の施設概要

1

- 許可病床数 528床の地域中核病院

内訳：一般473床(うちICU・CCU8、HCU12、NICU6、GCU6(非稼動))、感染症4床、精神51床

- 医師数 164名 ● 看護師数 566名 **計 1,163名**(非常勤込) ※R7.4.1現在

- 1日平均患者数 入院 430人/日(病床利用率82.5%、平均在院日数13.4日)
(2024年度実績) 外来 912人/日



標榜診療科

29 科

医療機関指定

併設施設

- 1) 但馬救命救急センター
- 2) 但馬こうのとり周産期医療センター
- 3) 認知症疾患医療センター
- 1) 地域医療支援病院
- 2) 災害拠点病院
- 3) 兵庫県DMAT病院
- 4) がん診療連携拠点病院
- 5) 地域周産期母子医療センター
- 6) 第二種感染症指定医療機関 など

豊岡病院の特徴

- 1) **地域唯一の高度急性期病院**
- 2) **365日 24時間体制**で救急患者を受け入れ
- 3) **ドクターヘリ**：出動回数 年間 1,504回
- 4) **ドクターカー**：24時間運行、年間2,627回
- 5) **周産期医療センター**：地域唯一の分娩可能施設(年間595件)
- 6) **関連大学**：京都大学、神戸大学、三重大学

令和6年度決算の状況(豊岡病院)

● 概 要

- 医業収益は、入院収益の増加により**8億円増加**。
- 医業費用は、給与費や収益増に伴う材料費等で**13億円増**。
- 経常収支は、前年度より6億円悪化し**9億円の赤字**。
- 組合全体では、12億円あった運転資金がわずか1年で**14億円減少**し**▲2億円**に。(銀行からの一時借入金でしのぐ自転車操業状態)
- 万が一、銀行からの融資が滞れば、即、給与や業者への支払いが出来なくなる**危機的な経営状況**。

令和7年もさらに増加見込

- ・ 4月～ 地域手当(本給の2%)支給
- ・ R7年人勧もR6年以上の影響!?

● 費用増・収益減の主なもの

- 給与費 +6.4億円
 - ・ベースアップ、ボーナスアップ+5.2億円
 - ・働き方改革対応(職員数増) +1.2億円
 - ・子育て支援(児童手当増額) +0.3億円
- 経費 +1.5億円
 - ・電気、ガスの単価増 +0.4億円
 - ・賃金アップに伴う委託費増 +0.7億円
 - ・修繕費、旅費、通信費の増 +0.3億円
- 減価償却費 +1.6億円
 - ・R5電子カルテ更新等の投資増
- 医業外収益 ▲1.4億円
 - ・コロナ補助金の終了

	R5決算	R6決算	増減額 (R6-R5)	増減率
1日あたり患者数	409人	430人	+21人	+5.1%
診療単価	68,707円	70,800円	+2,093円	+3.0%
入院収益	102.9億	111.2億	+8.3億	+8.1%
1日あたり患者数	906人	912人	+6人	+0.7%
診療単価	20,703円	20,281円	-422円	-2.0%
外来収益	45.6億	44.9億	-0.6億	-1.4%
その他	3.1億	3.4億	+0.3億	+10.6%
医業収益 A	151.6億	159.6億	+8.0億	+5.3%
給与費	94.1億	100.4億	+6.4億	+6.8%
材料費	50.3億	54.0億	+3.6億	+7.2%
経費	27.1億	28.5億	+1.5億	+5.4%
減価償却費	10.2億	11.8億	+1.6億	+15.5%
他	2.1億	1.8億	-0.3億	-14.3%
医業費用 B	183.7億	196.5億	+12.7億	+6.9%
医業外収益 C	32.1億	30.7億	-1.4億	-4.2%
医業外費用 D	2.5億	2.5億	-0.0億	-1.7%
経常収支I (A-B+C-D)	-2.6億	-8.6億	-6.0億	-231.5%

経営改善への取り組み

年次	取り組み
平成28（2016）年6月	・ 経営戦略会議 （幹部による経営会議）スタート
平成29（2017）年4月	・ 病院の 基本理念、基本方針の改訂 ・ 年度の重要戦略目標（ 病院全体の目標 ）、部署別行動計画（ 部署の目標 ）、業務マネジメント（ 個人の目標 ）を、 バランスト・スコアカード（BSC）方式 で設定
平成30（2018）年2月	・ 来年度目標設定に向けた 幹部合宿 開催
平成30（2018）年4月	・ 合宿の グループワーク結果を軸にした年度目標 設定
平成31（2019）年1月	・ 経営戦略プロジェクト （各部署の経営担当による、 各部署横断の経営改善活動協議の場 ）スタート ・ 落ち穂拾い作戦 開始
平成31（2019）年4月	・ 原価計算システム導入プロジェクトスタート
令和 1（2019）年10月	・ クリニカルパス活性化 プロジェクトスタート
令和 2（2020）年4月	・ 原価計算システム稼働

経営改善に向けて



利益の向上

収益の向上

DPC請求
入院収益

外来収益

費用の可視化

費用の適正化

原価計算

包括収益の向上

DPC

包括請求

◆改善策◆

- ・請求病名の適正化
(コーディング業務見直し)
- ・係数対策による包括収益の向上
- ・DPCに見合った診療の分析
(在院日数、包括医療資源の投入量)

出来高収益の向上

出来高請求

◆改善策◆ “落ち穂拾い作戦”

STEP 1 医学管理料・指導料・各種加算の算定向上

- ※薬剤管理指導料・入院栄養食事指導料
- 退院時リハ指導料・救急医療管理加算
- 退院支援加算・周術期口腔ケア
- 特別食加算・退院時状況添付加算などなど
- 医療の質と経営の質をあげるための
チーム医療を実践する仕組みを作る→クリニカルパス

◆改善策◆ 収入だけでなく、費用も含めた適正化に向けて

- ・STEP 2 投下している費用資源に対して適正な売上（パフォーマンス）があるかを可視化
→その費用に見合った売上を上げるための原因分析と改善策の検討
- ・STEP 3 具体的な、診療科毎、疾患（DPC）毎、術式毎などの損益分析を行い
費用を加味した分析と改善策を検討

診療科	経営視点	R1→R6実績（効果の高い一例） ※パス以外も含む
外科、心外、泌尿器、循環器、脳外、消化器、産婦人、形成 検討したパス：28種類 年間症例数：約1,663件	・服薬指導／栄養指導／リハビリ／入退院支援の介入率向上 ・特別食の提供 ・がん患者指導管理料 ・肺血栓塞栓症予防管理料 ・せん妄ハイリスク患者ケア加算 ・周術期口腔機能管理 ・全身麻酔実施率の標準化 ・硬膜外麻酔併施 ・手術手技請求／併手術のチェック強化 ・化学療法／手術を外来→入院へ ・入院日数の変更 ・利益率の高い手術材料の追加／変更 ・リユース超音波凝固切開装置の活用 ・超音波凝固切開装置のメーカー統一 ・診療材料の価格交渉 ・入院中の他科診留意 ・XP撮影／検査回数削減 ・薬剤の削除、注射→内服へ変更	R1とR6を比較すると、パラメディカルによる指導件数等が2倍に ・服薬指導：10,651件→23,783件 ・栄養指導：4,920件→9,460件 ・特別食比率：33.7%→38.8% ・リハビリ指導：1,518件→5,284件 ・リハビリ単位：131,098件→155,689件 ・入退院支援：1,234件→3,449件 ・摂食機能療法：4,696件→6,043件 ・認知症ケア：0件→16,368件

稼働率と単価の推移

6年間で約+19%、+11,370円増

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7上期
一般病床稼働率	90.0%	80.2%	82.1%	84.5%	84.2%	88.4%	85.5%
入院単価	59,430円	66,684円	68,938円	69,180円	68,707円	70,800円	72,242円

経営改善活動の効果額（項目分類別） ＊令和元年度を起点に6年間分

	取り組み項目	①施設基準	②請求精度	③件数増加	④費用節減	⑤業務再設計	合計
看護部	①夜間看護補助加算取得、認知症ケア加算、④費用節減取り組み	3億8,585万円	1,614万円	3,003万円	3,379万円	480万円	4億7,061万円
相談室	③入退院支援加算・介護支援連携指導料等増加	597万円		6,654万円			7,251万円
検査科	③エコー件数増加、④検査試薬変更、外注検査→院内検査		1,435万円	2,022万円	1,782万円	664万円	5,903万円
薬剤部	①病棟薬剤業務加算取得、③服薬指導件数の増加、④後発切替	1億8,545万円		1億837万円	4,007万円		3億3,389万円
栄養科	③栄養指導・特別食比率・加算の増加、④食材共同購入	750万円	90万円	7,799万円	1,056万円		9,695万円
放射線科	①画像診断管理加算2取得、③CT・MRI件数増加	2,870万円		2,712万円	1,600万円	15万円	7,197万円
リハビリ科	③リハビリ単位数・総合計画料+退院時指導の増加	336万円		1億1,032万円			1億1,368万円
ME	②透析時の加算取得、③遠隔モニタリング増加、④材料切替、自主点検	190万円	984万円	1,736万円	1,247万円		4,157万円
教育研修	④定期購読図書見直し・電子図書導入、紀要電子化				3,657万円	440万円	4,097万円
MA運営	④研修委託廃止、⑤時間外削減				165万円	240万円	405万円
管理課	④夜間金庫見直し				26万円		26万円
医事企画	①総合入院体制加算取得、特定感染症加算算定、②加算チェック体制	6億7,755万円	3,198万円	320万円	81万円		7億1,354万円
財務課	④診療材料切替・価格交渉、節水装置設置、不要品売却/再利用				3億3,573万円		3億3,573万円
経営企画	①ICU病床運用、③稼働率93%取り組み、⑤敷地内薬局誘致	4億7,719万円		2億1,978万円	4,736万円	5億9,400万円	13億3,833万円
合計		17億7,347万円	7,321万円	6億8,093万円	5億5,309万円	6億1,239万円	36億9,309万円

毎年度、この進捗を多職種で共有し、経営改善への参加意識を高め、継続的に改善活動へ取り組む姿勢を維持

令和7年度の主な取り組み(行動計画目標)

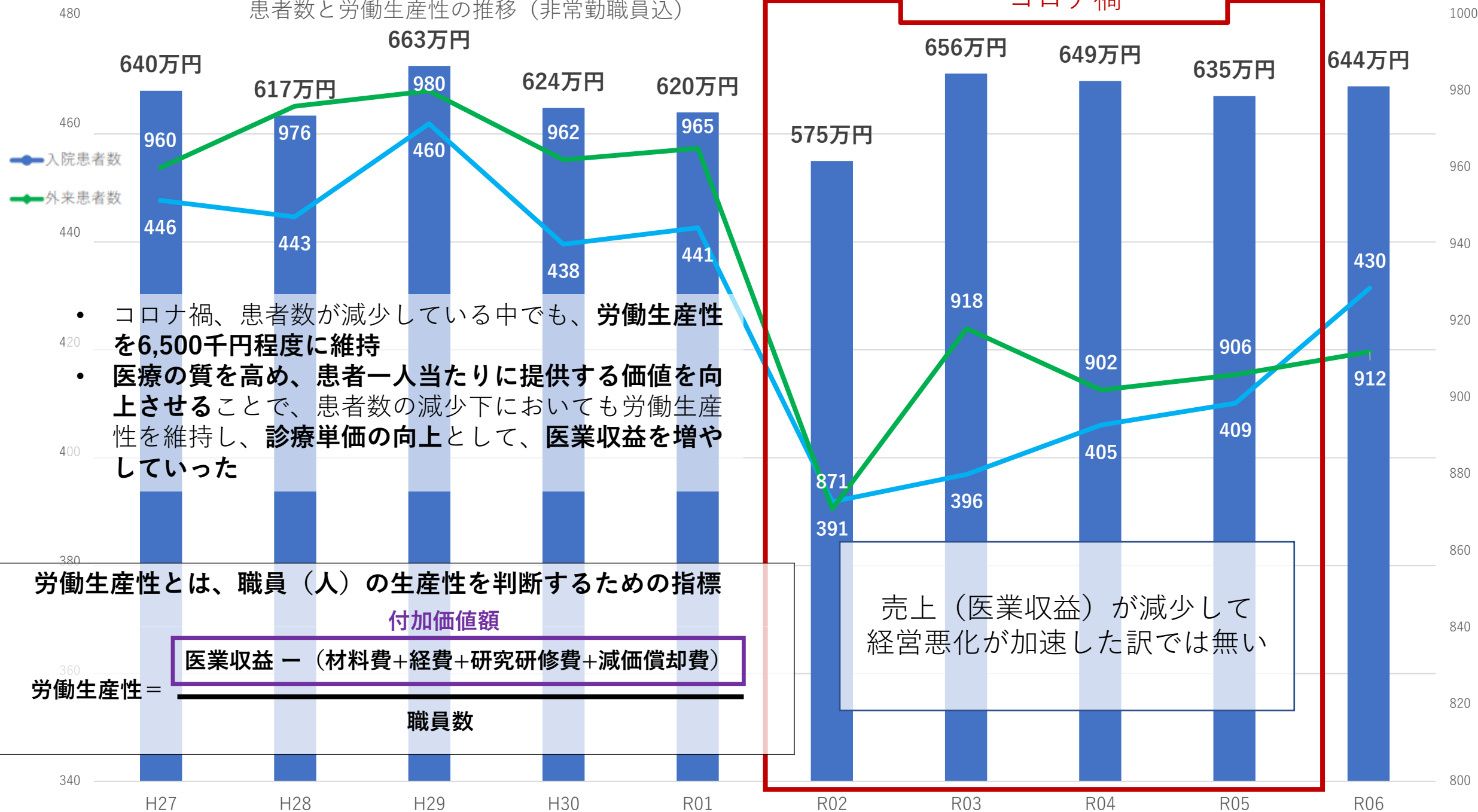
収益確保

- 医業収益(患者数の確保、**病棟リデザイン/再編、手術室稼働率向上の取組**、広報の強化、新規施設基準・ランクアップ、**自費料金の見直し** 等)
- 医業外収益(**環境料の創設**など新たな利用者負担の検討、中古医療機器売却による収益化 等)

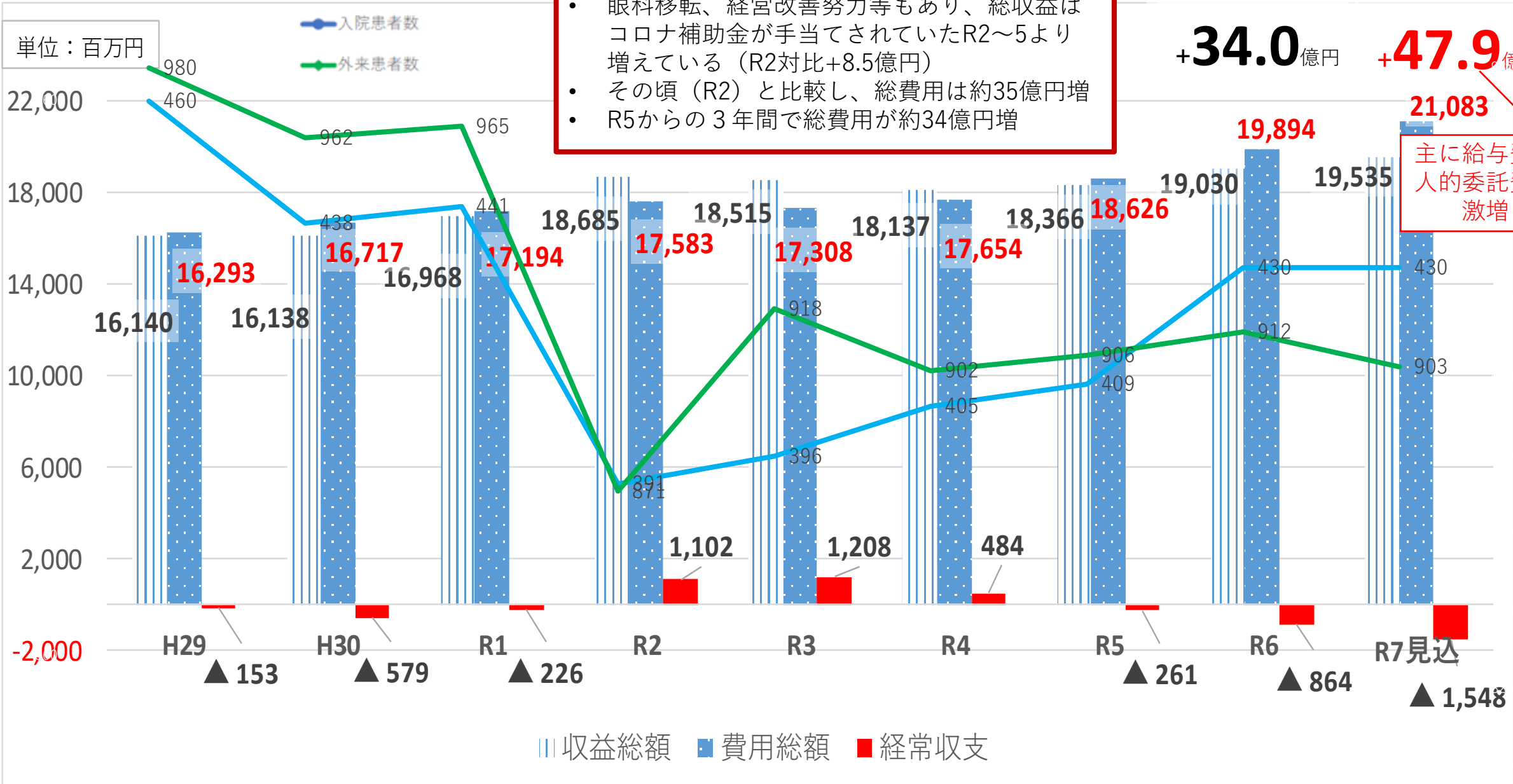
費用削減

- 給与費(**業務量調査と人員配置の適正化検討**、AI・RPA・キントーンによる業務効率化・代替 等)
- 材料費(安価材料への切替、**共同購入組織への加盟**、食材ロスの削減 等)
- 経費(節水器具導入、**経費削減コンサルの活用、委託契約の見直しなど、ゼロベースでの見直し**)
- 減価償却費(**東新棟整備の見直し・医療機器コンサルの活用、高額医療機器の院内共同利用、放射線治療装置や検体検査装置の更新見直し、医療機器の新規購入見送り(更新のみ)**)

患者数と労働生産性の推移（非常勤職員込）



収支の推移【豊岡病院】



給与費・職員数の推移【豊岡病院】

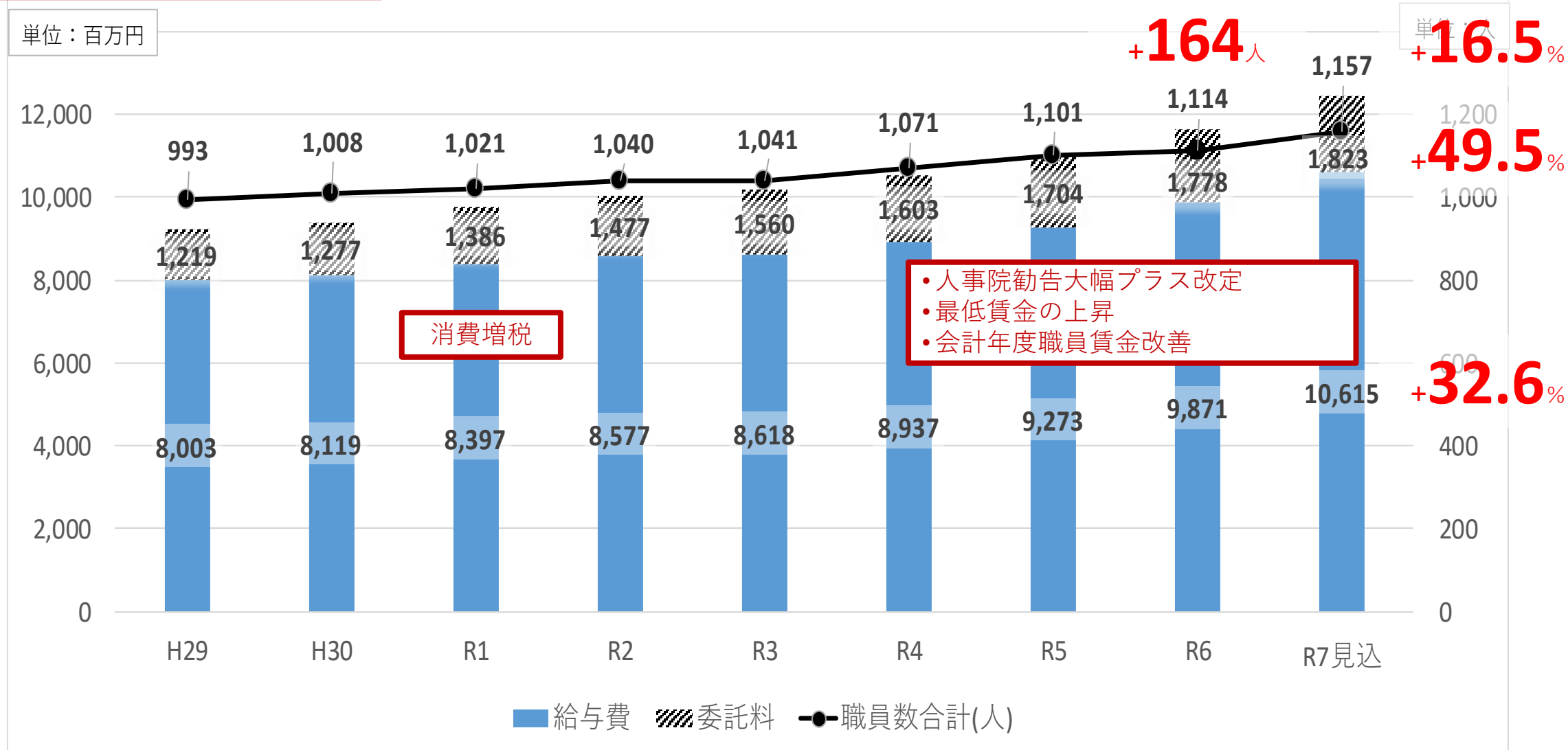
11

緩和ケア病棟開設と救急集中治療加算Ⅱ
取得に伴う増員（H28年度）

朝来MC調理委託化（R3年度）

眼科移転（R5年度）

新棟見据え看護師増（R7年度）



ならば、この費用増をカバーできる収益(単価)増は可能なのか？

<豊岡病院と尼崎総合医療センターの地域の治療範囲のイメージ>

豊岡
但馬：15万人

- 平均在院日数長くなる
- 単価の低い症例も対応せざるを得ない
- 単価も低くなる

高度急性期

急性期

回復期

慢性期

都市部の高度急性期病院並の入院単価にするには、症例の限定が必要であり、豊岡病院の**置かれた環境**からは、現実的では無い。

豊岡

71,374円

尼崎

104,693円

※この資料を作った時点

- 平均在院日数短い
- 単価の高い症例多い
- 高単価の診療科も多い

尼崎
阪神南：104万人

高度急性期

急性期

回復期

慢性期

どう、するのか？

- 患者数は**減少**し、今後も**減少**する見込み
- その中でも、医療の質を向上させ、労働生産性を維持し、**収益は増やしている**
- しかしながら、**費用（特に人的経費）が急激に、かつ大幅に増加し、経営を悪化**させている

“売上”の伸び悩みでは無い

置かれた環境下、都市部の高度急性期病院並の入院単価に持っていく事は不可能

“収益”を生める構造への変革**が必須**

～豊岡病院からの移動距離と時間～

- | | | | |
|------------------|---|--------|-----|
| ①日高クリニック |  | 9.8Km | 12分 |
| ②出石医療センター〔地ケア〕 |  | 10.9Km | 18分 |
| ③久美浜病院〔療養〕 |  | 14.9Km | 25分 |
| ④八鹿病院〔回リハ・療養〕 |  | 18.8Km | 23分 |
| ⑤朝来医療センター〔地ケア〕 |  | 34.4Km | 31分 |
| ⑥丹後中央病院〔回リハ〕 |  | 34.7Km | 53分 |
| ⑦大塚病院〔療養〕 |  | 58.0Km | 52分 |
| ⑧丹波医療センター〔回リハ〕 |  | 63.7Km | 56分 |
| ⑨ささやま医療センター〔回リハ〕 |  | 88.1Km | 78分 |

