

稲沢市民病院経営強化プラン 点検・評価報告書

令和6年11月

稲沢市民病院

総 括

稲沢市民病院が地域の中核病院として、継続して良質な医療を提供していくためには、健全な事業運営が不可欠であることから、総務省が令和4年3月に示した「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」に基づき、当院は令和5年12月に「稲沢市民病院経営強化プラン」を策定した。

新型コロナウイルス感染症が令和5年5月8日に感染症法での2類相当から5類へ移行したことで、新型コロナウイルス関連補助金の削減や診療報酬上の特例の見直しなどがなされ、「コロナ後」の経営体制への切り替えが急務となった。

収支計画における令和5年度の実績として、医業収益のうち入院収益は、患者数は増加したものの、収益は前年度から減少したことにより、計画値には届かなかった。医業外収益は県からの新型コロナウイルス関連補助金の交付により、計画値を上回ることができ、医業費用、医業外費用はともに計画値を下回った。訪問看護ステーション事業収益、費用はともに計画値を上回り、訪問看護事業収支としては約1,500万円の黒字となった。

医業収益・医業外収益の減少及び医業費用の増加により、経常損益は6億3,500万円余の損失となり、純損益は計画値6億2,700万円余から600万円悪化の6億3,300万円余の純損失となった。

医業収益が未だコロナ禍以前にまで回復していないこと、新型コロナウイルス関連補助金の削減により医業外収益が大幅に減少したこと、また、医業費用については材料費、経費は共同購買制度の活用等により前年度と比較して抑えることができたが、一方で給与費は人事院勧告によるベースアップ等により増加したことが、経営に大きく影響を及ぼしたものである。

令和5年度は、地域の医療機関との連携を密にすることで、紹介・逆紹介の推進に取り組んできた。登録医制度の導入や連携ガイドブックの作成などにより、紹介率・逆紹介率ともに目標値には届かなかったものの、前年度より数値を伸ばすことができた。

また、訪問看護ステーションについても、患者や家族のニーズに合わせ、24時間365日の体制をとっていることから、着実に利用者数を伸ばし、目標値を上回ることができた。

今後も市民が安心して暮らすことができる良質な医療を提供するため、急性期医療を当院の最大の役割としつつも、地域に根ざした医療の提供も重要であることから、地域包括ケア病棟を活用した回復期医療も充実させていく必要がある。

そのためにも、他院に流出している患者を受け入れられるよう、地域の医療機関との更なる連携強化や在宅医療の充実を図り、まずは「患者の確保」に努めることで医業収益を増収させ、経営の安定化に努めていく。

取組の実施状況について（令和5年12月～令和6年8月）

1. 役割機能の最適化と連携の強化

①地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割（プランP.16～P.22）

《急性期医療》

※「○」取組の成果が出た項目

○救急医療

「●」取組の成果が出なかった項目

多数の救急に関わる医師による毎朝の救急カンファレンスの実施により、医療職同士の情報共有や各医師の自己研鑽の場の創出と救急応需の意識の向上を図り、毎週の運営会議の場での救急車受入れに係る断り状況の確認・指導など救急医療体制を強化した。

また、救急外来の隣に消防隊のための事務室を設置し、救急医療に関する知識・技術の向上を図ったことなどにより、入院患者数の増加に努めた。

【参考】

・救急搬送件数	令和4年度：2,478件	令和5年度：2,595件
・稲沢市消防救急搬送件数 （当院への搬送率）	令和4年度：1,953件 (29.9%)	令和5年度：2,139件 (30.6%)
・救急搬送入院患者数	令和4年度：865件	令和5年度：907件

●転倒骨折センター

令和4年10月に「転倒などによる骨折の治療と予防・アフターケア」までを受けられる高齢者の骨折に特化した「転倒骨折センター」を開設し、当院の急性期医療の中心の1つとして運用してきたが、令和5年度の手術件数について、脳神経外科は増加したが整形外科は大きく減少した。

手術件数

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
整形外科	409件	360件	364件	440件	369件 ↓
脳神経外科	381件	301件	289件	276件	306件 ↑
計	790件	661件	653件	716件	675件

●小児医療

小児科常勤医の増員に努めたが、常勤医1名からの増員には至らなかった。

【翌年度以降の取組事項等】

- ・当院の転倒骨折センターは手術から術後管理、リハビリ、再骨折予防、在宅復帰支援までのトータルサポートが可能であることを改めて周知することで、患者を確保する。
- ・小児科医の確保に向け、継続して粘り強く大学医局への働きかけを行っていく。

《急性期と在宅をつなぐ回復期医療》

○ポストアキュートの受入（急性期病院との連携）

○サブアキュートの受入（在宅・介護施設など地域との連携）

ポストアキュート、サブアキュート共に他病院や介護施設等との連携を強化したことで、受け入れ件数の増加につなげることができた。

※ポストアキュートとは・・・急性期は過ぎたもののまだ入院治療が必要な患者さんを受け入れる機能。

サブアキュートとは・・・状態が悪化した在宅医療の患者さんを受け入れる機能。

回復期医療

区 分	令和4年度	令和5年度		達成率	評価	プラン目標値	
	実績値	プラン目標値	実績値			令和6年度	令和7年度
地域包括ケア病棟稼働率	79.6%	90.0%	87.2%	96.9%	B →	95.0%	95.0%
自宅等から入棟した患者割合	38.9%	40.0%	41.7%	104.3%	A ↗	42.0%	45.0%
在宅復帰率	77.3%	75.0%	75.6%	100.8%	A ↗	80.0%	80.0%
ポストアキュート受入件数	74件	90件	75件	83.3%	B →	93件	95件
サブアキュート受入件数	82件	90件	123件	136.7%	S ↑	93件	96件
レスパイト入院受入件数	60件	70件	41件	58.6%	C ↓	73件	75件
院内転棟 ※	342件	300件	334件	89.8%	B →	290件	280件

数値目標の評価基準

「S」：達成率 120%以上（目標を相当程度上回り達成した）

「A」：達成率 100%以上 120%未満（目標を達成した）

「B」：達成率 80%以上 100%未満（目標を概ね達成したが、より一層の取組が必要）

「C」：達成率 80%未満（目標を達成していない）

※実績が低い方が良い項目

《災害時医療》

○災害拠点病院

令和5年度に指定のための準備・届出を行い、令和6年4月1日付けで愛知県から「地域災害拠点病院」としての指定を受けた。

○BCP（事業継続計画）の改訂

災害拠点病院の指定を受け、令和6年4月にBCPの改訂を行った。

○人材育成と訓練

- ・医師1名、看護師2名、情報収集・記録などを行う業務調整員1名の計4名から成るDMATチームを結成した。結成後、主に愛知県内区域で発生した災害に対して活動を行うことを目的として結成している「愛知DMAT」の編成要員となるため、県主催の「愛知DMAT隊員養成研修」を令和6年3月に受講した。
令和6年8月には、国が実施する「日本DMAT隊員養成研修」を受講した。
また、現在は2チーム目のチーム編成し、養成研修への参加調整を進めている。
- ・令和6年4月1日付けで、災害支援ナース育成研修修了者が所属する施設として、愛知県と「災害支援ナースの派遣に関する協定」を締結した。

《感染症対応（新興感染症等に備えた平時からの取組）》

○医療措置協定の締結

新興感染症が発生した際に、病床の確保、発熱外来の実施、自宅療養者等への医療の提供など必要な措置を迅速かつ的確に行うため、令和6年4月1日付けで、愛知県と「新型コロナウイルス感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置に関する協定（医療措置協定）」を締結した。

○平時からの取組

新型コロナウイルス感染症専用病棟とした急性期病棟を新型コロナウイルス終息後も感染症専用病棟として運用している。

「地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割」に係る委員会意見

- ・少子高齢化を踏まえ、本プランでは市民病院も高齢者向けに軸足を移したように感じており、これから稲沢市に住み続ける若い人たち向けの経営改革が少し弱くなったように思える。
- ・救急外来について、家族も含めて利用をしたことがあるが、電話をすると外科と内科の医師が交代で勤務しているということで、外科の当番日に内科を断られたことがある。救急外来としてやっているのであれば、やはり受け入れていただきたい。市民のための市民病院として診ていただきたい。
- ・転倒骨折センターという特色ある事業をやっているのに整形外科の入院が減っているというのは問題だと思うので、整形外科の充実を図って欲しい。

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（プランP. 23
～P. 28）

《地域医療機関との連携充実》

○紹介・逆紹介の強化

- ・「地域医療連携ガイドブック」を作成し、地域の医療機関へ配布した。
- ・登録医制度を導入し、院内に設置したデジタルサイネージを活用して登録医の施設の外観写真や地図などの情報を放映し、当院からの逆紹介を積極的に推進した。

区 分	令和4年度	令和5年度		達成率	評価	プラン目標値	
	実績値	プラン目標値	実績値			令和6年度	令和7年度
紹介率	34.7%	45.0%	40.4%	89.8%	B	➡	50.0% 55.0%
逆紹介率	45.3%	60.0%	55.8%	93.0%	B	➡	70.0% 80.0%

【参考】

紹介患者数（うち検査依頼紹介数）

令和4年度：9,397人（1,678人） 令和5年度：9,627人（1,740人）

紹介患者のうち入院患者数

令和4年度：1,014人 令和5年度：1,017人

逆紹介患者数

令和4年度：8,710人 令和5年度：8,953人

○地域連携活動

令和6年6月15日（土）に地域医療連携室が中心となり、「顔の見える会」として地域の開業医との交流会を開催した。「地域医療連携ガイドブック」を配布し、日頃の業務における相互の情報交換など、お互いの顔を知ることによって、より交流を深めることができた。

【参加者数】

地域医療機関：34名（医師20名、スタッフ14名）

当院：47名（医師19名・研修医4名、スタッフ24名） 計81名

《訪問看護ステーションの強化（在宅医療の支援）》

○訪問看護ステーション事業の強化

24時間365日体制で取り組み、着実に訪問回数を伸ばし、在宅で療養する地域の患者が可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、自立援助や療養生活の支援を継続して実施した。

また、令和6年7月からは医療的ケア児1名の訪問看護も実施している。

区 分	令和4年度	令和5年度		達成率	評価	プラン目標値	
	実績値	プラン目標値	実績値			令和6年度	令和7年度
訪問看護訪問回数	7,148件	7,150件	8,522件	119.2%	A 	7,150件	7,150件
訪問看護利用者数	1,016人	1,020人	1,153人	113.0%	A 	1,020人	1,020人

数値目標の評価基準

「S」：達成率 120%以上（目標を相当程度上回り達成した）

「A」：達成率 100%以上 120%未満（目標を達成した）

「B」：達成率 80%以上 100%未満（目標を概ね達成したが、より一層の取組が必要）

「C」：達成率 80%未満（目標を達成していない）

※実績が低い方が良い項目

《ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の推進》

○ACPの推進

- ・院内の患者さんに対し、ACPチームにより、患者さんの望む医療やケアについての話し合いを実施した。
- ・市民公開講座、病院まつり等において、ACPチームによる周知活動を実施した。
- ・院内において市民及び地域の医療介護職の方を対象にACPカードを活用して随時ワークショップを開催した。

※ACPとは・・・将来の医療及びケアについて、患者さんを主体にそのご家族や近しい人、医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定をするプロセスのこと。

《健康づくり（予防医療）》

○健診センター事業の拡大

令和5年度の健診センター利用人数は減少したが、人間ドック受診者数の増により、収益は増加した。

健診センター利用状況

区 分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利 用 人 数	6,876人	6,824人	6,967人	7,883人	7,796人

【参考】

区 分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
人 間 ド ッ ク	1,085人	1,040人	1,301人	1,260人	1,708人
そ の 他 健 診	5,791人	5,784人	5,666人	6,623人	6,088人
収 益	117,342千円	111,164千円	126,083千円	129,413千円	144,418千円

○市民公開講座・出前講座

市民公開講座を様々なテーマで開催し、多くの市民に参加いただくことができた。

①令和5年度第1回市民公開講座 令和5年7月29日（土）

講 演：「南海トラフ地震のこと知ってる？備えてる？」

講 師：名古屋大学名誉教授 あいち・なごや強靱化共創センター長
福和 伸夫氏

会 場：名古屋文理大学文化フォーラム 中ホール

参加者：348名

②令和5年度第2回市民公開講座 令和5年9月30日（土）

講 演：「最先端の弁膜症治療」

「心不全～ハートチームがサポートします～」

講 師：名古屋大学大学院医学研究科心臓外科教授 六鹿 雅登氏
稲沢市民病院循環器内科部長 野本 憲一郎氏

会 場：名古屋文理大学文化フォーラム 小ホール

参加者：150名

③令和6年度第1回市民公開講座 令和6年7月30日（土）

講 演：「人生100年時代の健康長寿～元気な高齢期のための認知症・
フレイル予防～」

「フレイルって何？」




「フレイル予防体操」

講 師：名古屋大学大学院医学系研究科地域在宅医療学・老年科学教授
 梅垣 宏行氏
 稲沢市民病院老年内科部長 廣瀬 貴久氏
 稲沢市民病院認知症看護認定看護師 田中 三津枝氏
 会 場：稲沢市民病院 2階講堂
 参加者：97名

出前講座については、コロナ禍においては開催が困難であったが、令和5年度は市民の要望に応えたところ、16回の開催となった。

○市民病院まつり

令和5年10月22日（日）に開催し、1,511名と非常に多くの方に来場いただき、健康への意識を高めていただくことができた。

区 分	令和4年度	令和5年度		達成率	評価	プラン目標値	
	実績値	プラン目標値	実績値			令和6年度	令和7年度
市民公開講座開催数	2回	2回	2回	100.0%	A 	2回	2回
出前講座開催数	5回	10回	16回	160.0%	S 	12回	14回
病院まつり開催数	1回	1回	1回	100.0%	A 	1回	1回

数値目標の評価基準

- 「S」：達成率120%以上（目標を相当程度上回り達成した）
 - 「A」：達成率100%以上120%未満（目標を達成した）
 - 「B」：達成率80%以上100%未満（目標を概ね達成したが、より一層の取組が必要）
 - 「C」：達成率80%未満（目標を達成していない）
- ※実績が低い方が良い項目

「地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割」に係る委員会意見

- ・紹介率・逆紹介率も徐々に向上しているので、これが地域の開業医との連携の証となって、開業医からの紹介が増えることを期待している。
- ・難しいことだとは思いますが、稲沢市に住んでいる限りは、できれば稲沢市内で完結できるという医療体制を作って欲しい。

③機能分化・連携強化（プランP. 28～P. 29）

《一宮市立市民病院との連携》

○連携体制の構築

診療体制の充実を図るため、令和5年9月から循環器内科医1名の派遣を受け入れる連携体制を構築した。

現在、下り搬送の受入れについて協議中。

※下り搬送とは・・・高度な機能を持つ急性期病院から、軽症・中等症の対応をしている急性期病院へ患者さんの搬送をすること。

《稲沢厚生病院との連携》

○連携体制の構築

毎月、救急外来の医師情報を相互間で共有し、当院での対応が困難で稲沢厚生病院に対応可能な専門医がいる場合は、稲沢厚生病院を紹介し、市内で救急搬送を完結できるように相互の病院を紹介する連携体制を構築した。

④医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標（プランP.29～
P.30）

《医療機能に係るもの》

区 分	令和4年度	令和5年度		達成率	評価	プラン目標値	
	実績値	プラン目標値	実績値			令和6年度	令和7年度
救急患者数	14,411人	9,500人	8,946人	94.2%	B →	9,600人	9,800人
救急搬送件数	2,478件	2,500件	2,595件	103.8%	A ↗	2,600件	2,700件
救急搬送件数 (稲沢市消防)	1,953件	2,150件	2,139件	99.5%	B →	2,250件	2,350件
地域救急貢献率	29.9%	35.2%	30.6%	86.9%	B →	36.3%	37.6%
手術件数	1,541件	1,600件	1,515件	94.7%	B →	1,700件	1,700件
リハビリ件数	66,202件	68,000件	49,803件	73.2%	C ↓	69,000件	70,000件

《医療の質に係るもの》

区 分	令和4年度	令和5年度		達成率	評価	プラン目標値	
	実績値	プラン目標値	実績値			令和6年度	令和7年度
在宅復帰率	97.8%	98.0%	98.1%	100.1%	A ↗	98.0%	98.0%
クリニカルパス 使用率	35.3%	40.0%	41.0%	102.5%	A ↗	45.0%	50.0%
入院患者満足度	78.5%	80.0%	84.7%	105.9%	A ↗	85.0%	85.0%
外来患者満足度	74.4%	78.0%	65.7%	84.2%	B →	83.0%	83.0%

《その他》

区 分	令和4年度	令和5年度		達成率	評価	プラン目標値	
	実績値	プラン目標値	実績値			令和6年度	令和7年度
臨床研修医受入件数	8件	8件	9件	112.5%	A ↗	8件	8件
健康・医療相談件数	579件	580件	429件	74.0%	C ↓	580件	590件

数値目標の評価基準

「S」：達成率 120%以上（目標を相当程度上回り達成した）

「A」：達成率 100%以上 120%未満（目標を達成した）

「B」：達成率 80%以上 100%未満（目標を概ね達成したが、より一層の取組が必要）

「C」：達成率 80%未満（目標を達成していない）

※実績が低い方がよい項目




⑤一般会計負担の考え方（プランP. 30）

○一般会計繰入金

病院事業は公営企業であり、独立採算を原則とすべきものだが、市民病院は救急医療、災害医療、感染症医療等、採算性を求めることが困難な部門の医療も担っており、今後も地域における役割を遂行していくためには、総務省が定める繰出基準に基づいた一般会計からの繰入を受ける必要がある。

令和5年度の繰入金については、計画値内の繰入とすることができた。

（単位：百万円）

区 分	令和4年度	令和5年度		達成率	評価	プラン計画値	
	実績値	プラン計画値	実績値			令和6年度	令和7年度
収益的収支 ※	614	892	869	102.6%	A 	821	818
資本的収支 ※	197	279	280	99.6%	B 	348	411
計 ※	811	1,171	1,149	101.9%	A 	1,169	1,229

数値目標の評価基準

「S」：達成率 120%以上（目標を相当程度上回り達成した）

「A」：達成率 100%以上 120%未満（目標を達成した）

「B」：達成率 80%以上 100%未満（目標を概ね達成したが、より一層の取組が必要）

「C」：達成率 80%未満（目標を達成していない）

※実績が低い方が良い項目

「一般会計負担の考え方」に係る委員会意見

・市としても、地域住民のために公立病院があるので、繰入金により協力をしていかな
いといけないと思う。

⑥住民の理解（プラン P. 31）

○情報発信

病院ホームページや市広報紙等の掲載方法を見直し、より分かりやすく最新の情報を随時更新し、公開できるよう院内のルール作りなどを進めた。

また、毎月病院ニュースを作成し、来院された方はもちろん、公開講座や出前講座等でも配布することで、当院の情報や取組についての周知に努めた。

○来院患者への対応

来院する患者さんやご家族への対応については、1人1人親身に、親切に、そして丁寧に対応するよう全職員が日々心掛けている。

○市民からの意見集約

当院に来院する患者さん及びご家族等からの意見・要望などをご意見箱を通して集約し、運用の改善に努めた。

●モニター制度

モニター制度については、情報収集にとどまり、導入には至らなかった。

【翌年度以降の取組事項等】

・来院する市民の方々が何に困っているのか、どのような病院を望んでいるのかを把握するための一般市民によるモニター制度の導入に向け調整を進め、市民が意見や要望、提言等を直接伝えることができるような仕組みづくりを構築する。

2. 医師・看護師等の確保と働き方改革

① 医師・看護師等の確保（プラン P. 32～P. 33）

《医師・看護師の確保》

○ 医師・看護師の確保

- ・ 大学医局への働きかけを強化し、また、医師奨学金返還支援助成金制度などの経済的な側面からも常勤医の確保に努めたことで、目標としていた40人体制とすることができた。
- ・ 看護師については、看護修学資金貸付金の実施や看護学生の就職セミナーへの参加など積極的に確保に努めたが、令和5年度末で217人となり、目標の230人には届かなかった。

《働きやすくやりがいのある職場環境の整備》

○ 相談体制の充実

これまでも院内に相談員を配置し、様々な相談ができる体制をとっていたが、更なる相談体制の充実を図るため、メンタルヘルスに関するカウンセリング業務を外部委託し、職員にとって働きやすい労働環境を整えた。

②若手医師の確保（プランP. 33～P. 34）

《研修環境の充実》

○研修医の確保

市民病院は臨床研修指定病院として、初期研修医を受け入れ、育成に努めていることから、研修医向け動画、病院紹介用動画を作成し、当院のPRを図った。

また、病院見学者を積極的に受け入れつつ、臨床研修病院の合同説明会へも出展するなど研修医の確保に努めたことで、令和5年度は8名を目標としていたところ、9名体制とすることができた。

《卒後臨床研修評価機構（JCEP）の認定》

●JCEPの認定

医学部を卒業した学生は、ほぼ全員が研修医として臨床研修を行うことになるが、臨床研修の質を評価する団体がJCEPであり、その認定を受けていることで、研修医・研修希望者・病院見学者などの増加が見込める。

現状はJCEPの認定に向けての検討にとどまり、具体的な動きを取ることができなかった。

※JCEPとは・・・Japan Council for Evaluation of Postgraduate Clinical Training
国民に対する医療の質の改善と向上をめざすため、臨床研修指定病院における研修プログラムの評価や人材育成等を行い、公益の増進に寄与することを目的とするNPO法人。

【翌年度以降の取組事項等】

・JCEPからの認定あるいは良い評価を受けた病院は、臨床研修の質が高いと言えるものであり、研修の質を見直し、さらに良い研修を実施するためにも、JCEPの臨床研修評価の認定手続きを進めていく。

③働き方改革（プラン P. 34～P. 36）

○働き方改革

- ・令和6年2月に、より詳細な勤退管理が可能となる新たな出退勤管理システムを導入し、適切な勤退管理に努めている。
- ・医師事務作業補助者の増員を図った。
- ・令和5年12月に一宮労働基準監督署に宿日直許可の申請を行い、令和6年2月に許可書を取得した。
- ・診療手当等の手当の見直しを実施して、医師の処遇改善に取り組んだ。

「働き方改革」に係る委員会意見

・医師の働き方改革に関して、時間外を減らすということは、医師の給料が減ることになる。働き方改革によって、一生懸命働いてきた人を働かせないようにして、さらに給料も減るということは当人にとってダブルパンチになるので、何か考えないといけないと思う。

例えば後方病院での兼業を許可するなどにより、給料の目減りを減らすことで職員の満足度を高めることも可能かと思う。こうしたことから職員同士の相互派遣といったことにも繋がることも考えられ、派遣から患者を確保するという流れも1つの施策として考えても良いと思う。

3. 経営形態

①経営形態の考え方（プランP. 37）

現在は、地方公営企業法の全部適用を導入しており、現時点では法適用による運営を継続することとするが、今後も他病院の事例を研究するなどして、さまざまな方策の可能性を模索していく。

4. 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（プランP. 38～P. 40）

《市民病院の機能充実》

○施設・設備整備

施設整備については、早期の点検を徹底したことで大規模な修繕には至らなかった。令和5年度においては、間接蒸気発生器取替修繕、売店・喫茶電気メーター取替修繕等を実施した。

医療器械等については、保守管理を実施しながらの使用が原則であり、新規購入に際しても、医療器械等委員会において、今後係る保守費用等も踏まえて、必要性・採算性を見極め、厳選しての購入とした。

令和5年度においては、自動採血管準備装置、内視鏡、超音波吸引装置等を購入した。

②デジタル化への対応（プランP. 38～P. 40）

《DXの推進》

○DXに関する取組

- ・令和5年12月に、内科の初診患者を対象にAI問診を導入した。
- ・マイナ保険証の普及啓発を図るため、ポスターやチラシを準備し、マイナ保険証対応を継続的に周知している。また、従来の保険証とは別のマイナンバーカード専用の受付機を4台設置している。

令和5年度のマイナ保険証の利用件数は2,787件（令和4年度：550件）。

- ・令和6年3月に電子処方箋システムを導入した。

5. 経営の効率化

①経営指標に係る数値目標（プランP.41～P.42）

《収支改善に係るもの》

区 分	令和4年度	令和5年度		達成率	評価	プラン目標値	
	実績値	プラン目標値	実績値			令和6年度	令和7年度
経常収支比率	109.6%	92.0%	91.2%	99.1%	B →	93.1%	96.7%
医業収支比率	80.1%	83.0%	76.8%	92.5%	B →	82.7%	85.3%
修正医業収支比率	77.8%	79.7%	73.1%	91.7%	B →	80.1%	82.7%
不良債務比率	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	A ↗	0.0%	0.0%
資金不足比率	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	A ↗	0.0%	0.0%
累積欠損金比率 ※	13.5%	22.3%	25.8%	86.4%	B →	31.5%	34.6%

《収入確保に係るもの》

区 分	令和4年度	令和5年度		達成率	評価	プラン目標値	
	実績値	プラン目標値	実績値			令和6年度	令和7年度
1日当たり入院患者数	154人	170人	167人	98.2%	B →	178人	186人
急性期：入院患者1人1日 当たり診療収入	64,569円	67,981円	60,273円	88.7%	B →	65,357円	65,303円
地域包括ケア：入院患者1人 1日当たり診療収入	35,388円	36,000円	34,852円	96.8%	B →	36,000円	36,200円
1日当たり外来患者数	513人	530人	480人	90.6%	B →	502人	499人
外来患者1人1日当たり 診療収入	13,685円	14,000円	13,235円	94.5%	B →	14,400円	14,466円
病床利用率	51.5%	61.2%	60.2%	98.4%	B →	64.0%	66.7%
病床稼働率	63.1%	85.0%	68.0%	80.0%	B →	88.9%	79.9%
平均在院日数 急性期病棟 ※	12.9日	12.8日	14.2日	90.1%	B →	12.5日	12.0日
平均在院日数 地域包括ケア病棟 ※	22.4日	30.0日	25.2日	119.0%	A ↗	30.0日	28.0日

・1日当たり入院患者数

内科、外科、脳神経外科などの診療科で入院患者数は増加したが、目標値には届かなかった。

・急性期入院患者1人1日当たり診療収入

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う診療報酬の特例の見直し等により数値は下がった。

・1日当たり外来患者数

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う発熱外来での患者数の減少及び逆紹介の推進等により数値は下がった。

《経費削減に係るもの》

区 分	令和4年度	令和5年度		達成率	評価	プラン目標値	
	実績値	プラン目標値	実績値			令和6年度	令和7年度
対修正医業収支比率 材料費 ※	19.6%	19.9%	20.0%	99.5%	B →	17.7%	17.2%
対修正医業収支比率 薬品費 ※	11.1%	10.3%	11.7%	88.0%	B →	10.2%	9.9%
対修正医業収支比率 委託費 ※	17.5%	17.0%	19.0%	89.5%	B →	16.7%	16.2%
対修正医業収支比率 職員給与費 ※	70.8%	68.1%	77.1%	88.3%	B →	69.9%	68.1%
対修正医業収支比率 減価償却費 ※	10.2%	10.9%	12.4%	87.9%	B →	11.5%	11.1%
後発医薬品使用割合	88.8%	88.8%	88.5%	99.7%	B →	88.9%	89.2%
100床あたり職員数	194.6人	198.6人	193.2人	97.3%	B →	202.9人	207.2人

《経営の安定性に係るもの》

区 分	令和4年度	令和5年度		達成率	評価	プラン目標値	
	実績値	プラン目標値	実績値			令和6年度	令和7年度
医師数 3月31日時点	39人	40人	40人	100.0%	A ↗	42人	44人
看護師数 3月31日時点	219人	230人	217人	94.3%	B →	240人	250人
医療技術者数 3月31日時点	75人	75人	76人	101.3%	A ↗	75人	75人
純資産の額	3,694,190千円	3,066,176千円	3,112,306千円	101.5%	A ↗	2,581,458千円	2,380,389千円
現金保有残高	3,422,574千円	2,579,221千円	3,595,659千円	139.4%	S ↑	2,101,637千円	1,518,096千円
企業債残高 ※	6,455,227千円	6,623,234千円	6,617,134千円	100.1%	A ↗	6,352,204千円	6,042,573千円

数値目標の評価基準

「S」：達成率 120%以上（目標を相当程度上回り達成した）

「A」：達成率 100%以上 120%未満（目標を達成した）

「B」：達成率 80%以上 100%未満（目標を概ね達成したが、より一層の取組が必要）

「C」：達成率 80%未満（目標を達成していない）

※実績が低い方が良い項目

「経営指標に係る数値目標」に係る委員会意見

・ 医業収支が悪化しているというのは稲沢市民病院だけの問題ではない。愛知県内のほぼ全ての病院が、コロナが終わっても患者の受診抑制がかかっており、どの病院も収益が落ちている中で、稲沢市民病院が一生懸命努力しているという事は理解できる。

・ 病院経営において大きな問題の1つが光熱水費の異常な増加である。多額の経費の増加に繋がるので、節電に努めてほしい。医療費の算定が決まっている以上、増収には期待できないので、今できることは支出を抑えるしかない。稲沢市民病院はいつも明るくきれいだが、他院では電気を消す、エレベーターも1機止めるなどしており、そうしたことも考えないといけないのではないかと思う。それを地域住民に理解してもらえようような広報活動が必要である。ただ数字から見る限り、一生懸命努力していることはわかる。

②目標達成に向けた具体的な取組（プランP.43）

○具体的な取組

- ・ 施設基準管理システムを導入し、適切な施設基準の管理に努めた。
- ・ 医薬品・診療材料などを複数の病院が共同で購買する共同購買制度の導入により、材料費の削減に努めた。

「目標達成に向けた具体的な取組」に係る委員会意見

・ どの病院も人件費、光熱水費、薬品費等支出が増加している。民間病院は収益が見込めるところに特化し、医師・看護師も高給で集めることができるが公立病院はそれができない。加えて大きな建物の維持費・修繕費もかかってくる。支出を抑えるのは本当に難しいが、光熱水費を少しでも抑えるよう努めていくことはできると思う。

・ 最後は公立病院が医療の砦にならないといけない。市も地域住民のための病院として考えて欲しいが、病院自身も赤字でも仕方がないという考えで良い訳ではない。少しでも赤字を減らす、経営の努力をするというのが総務省の考え方であり、こうしたプランを策定して進めていかなければならない。