

平成25年度

豊橋市民病院改革プラン取組状況報告書

平成26年9月

豊橋市（豊橋市民病院）

目 次

	頁
I 平成 25 年度取組状況	1
1. 取組結果の概要	〃
(1) 収支状況	〃
(2) 数値目標	〃
(3) 事業運営	〃
2. 事業運営の目標と目標達成への主な取り組みについて	2
(1) 医療スタッフの確保	〃
(2) 救急医療の充実	3
(3) 周産期医療の充実	〃
(4) 医療水準の向上	4
(5) 病診連携の推進	5
(6) 効率的・効果的な病院運営の推進	〃
3. 収益的収支	9
(1) 収支計画（税抜き）	〃
(2) 数値目標	10
4. 資本的収支	11
(1) 収支計画（税込み）	〃
(2) 企業債残高	〃
(3) 設備投資計画	〃
5. 定員管理に関する計画	12
6. 再編・ネットワーク化	12
7. 経営形態の見直し	12
8. 取り組みに対する評価	12
II 改革プラン（平成 20～25 年度）の総括	14

I 平成 25 年度取組状況

豊橋市民病院改革プラン（以下「改革プラン」という。）は、「その実施状況をおおむね年 1 回以上点検・評価を行うこと」とする国の公立病院改革ガイドラインを受け、「毎年度、豊橋市民病院改革プラン策定会議において点検・評価し、市議会に報告のうえ公表」することとしています。

改革プラン（平成 20～25 年度）の最終年度となる 25 年度の取組状況は以下のとおりです。

1. 取組結果の概要

(1) 収支状況（P9 参照）

改革プランでは、単年度黒字の達成目標年度を 25 年度とし、各年度の収支計画を示しています。改革プランの最終年度である 25 年度の収支状況については、1 億 4,100 万円の当年度純利益を計画していたところ、実績では 4 年連続の単年度黒字（5 億 6,700 万円）となり、計画を 4 億 2,600 万円上回る結果となりました。

これは、収入において、延患者数は入院・外来ともに計画を下回ったものの、平均在院日数の短縮や初診時選定療養費の改定など急性期病院としての取り組みや 7 対 1 看護体制の維持等により、患者一人当りの収益が増加し、入院・外来収益が増加した一方、支出において、人件費などが計画を下回ったことによるものです。

(2) 数値目標（P10 参照）

「延入院患者数」「延外来患者数」は目標値を下回りましたが、「患者一人当りの収益」は入院、外来とも目標値を上回りました。

また、「経常収支比率」では、収入の確保と支出の抑制を図ったことにより、目標値より 1.7 ポイント上昇し、102.3%となりました。

(3) 事業運営

医師や看護師などの医療スタッフ確保、地域連携登録医制度の導入などによる地域医療機関との連携強化や臨床研修指導医の養成による研修医指導體制の充実など診療体制の強化に取り組みました。また、患者にやさしく負担の少ない治療を推進するため、手術支援ロボットシステムを導入したほか、28 年度開設に向けた放射線治療施設等の整備に係る基本設計・実施設計を進めるとともに、東三河地域の周産期医療体制の充実・強化を目的とした総合周産期母子医療センターとバースセンターの 26 年 4 月開設に向けた病棟改良工事を施工するなど診療体制の充実と患者サービスの向上に努めました。

2. 事業運営の目標と目標達成への主な取り組みについて

(1) 医療スタッフの確保

① 優秀な人材の育成

取組項目	患者ニーズに対応した医療を実施するため、研修医・専攻医制度を最大限活用し、自ら優秀な人材の育成、確保に努めます。							
実施内容	卒後臨床研修センターにおける研修医指導體制の充実を図るため、より質の高いカリキュラムを目指すとともに、臨床研修指導医を新たに6人養成しました。							
	＜研修医・指導医 医師数＞							
	区分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
	研修医	37人	34人	35人	37人	39人	37人	33人
指導医	27人	33人	34人	50人	55人	63人	69人	

② 医師の処遇改善

取組項目	専攻医を常勤化し、身分を保証することにより、育児休業の適用や福利厚生制度の充実を図り、若手医師の処遇改善や女性医師の離職防止に努め、医師の確保を図ります。							
実施内容	専攻医の常勤化により、育児休業制度を利用することができるようになり、希望した専攻医（1人）が育児休業を取得しました。							
	＜専攻医 医師数＞							
	区分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
	人数	58人	61人	54人	53人	51人	50人	53人

③ 医療スタッフの負担軽減

取組項目	勤務体制の見直しや処遇改善を含めた職場環境の充実、病床数・患者数に見合った看護師、医療技術員の確保により医療スタッフの負担軽減を図ります。							
実施内容	医師、看護師及び医療技術員を増員し、医療スタッフの負担軽減を図るとともに、医師事務作業補助者の配置も充実しました。また、助産師に対する分べん取扱手当の創設に向けた制度改正を行うとともに、看護師及び医療技術員については、月8回を超えた場合に支給する夜間看護等手当の加算額を増額するなどの処遇改善に努めました。							
	＜医師（専攻医を除く）・看護師・医療技術員数＞							
	区分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
	医師	104人	110人	116人	119人	124人	122人	127人
	看護師	688人	697人	713人	713人	706人	708人	710人
	医療技術員	146人	149人	150人	152人	155人	162人	170人
	＜医師事務作業補助者＞							
	区分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	
	人数	10人	13人	19人	20人	21人	22人	
	＜看護師等修学資金貸与の状況＞							
区分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度		
人数	1人	0人	1人	20人	39人	64人		

④ 労働環境の整備

取組項目	職場への定着化のためメンタルヘルス相談室の設置や暴力・暴言・クレーム等対応マニュアルの作成などにより労働環境の整備を推進します。						
実 施 内 容	メンタルヘルス相談を引き続き実施するとともに、警察OB嘱託員を継続雇用し、院内暴力による職員の心理的負担軽減を図りました。						
	＜メンタルヘルス相談室 相談件数＞						
	区 分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
	定期相談	延 226 回	延 204 回	延 219 回	延 246 回	延 238 回	延 206 回
	随時相談	153 件	142 件	155 件	181 件	207 件	44 件
※25年度より随時相談の集計方法を一部変更。							

(2) 救急医療の充実

取組項目	真に救急医療を必要とする重篤な患者の受入れを円滑にするため、いわゆるコンビニ受診の自粛啓発や「かかりつけ医」制度の周知に努めます。						
実 施 内 容	21年度より実施している病院施設見学会の中で、第3次救急医療機関の役割と現状などを説明し、コンビニ受診の自粛や「かかりつけ医」制度の必要性について周知しました。また、初診時選定療養費の改定を行うとともに、「かかりつけ医」を持つことの有益性を広報誌に掲載しました。						
	＜救急外来患者数、救急外来からの入院患者数＞						
	区 分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
	救急外来患者数	27,130 人	28,247 人	24,507 人	24,632 人	25,335 人	26,368 人
	入院患者数	5,056 人	5,027 人	5,211 人	5,214 人	5,269 人	5,705 人

(3) 周産期医療の充実

① 総合周産期母子医療センターの開設

取組項目	重篤な患者を受け入れ、より高度で専門的な医療が提供できる MFICU（母体・胎児集中治療室）を整備することで、NICU（新生児集中治療室）を備える新生児医療センターと併せ、常時母体及び新生児の搬送受入体制を有する「総合周産期母子医療センター」を26年度に開設します。なお、開設にあたっては、病床の有効活用など収益の確保できる運営体制を目指します。					
実 施 内 容	基本設計及び実施設計に基づき、計画どおり病棟改良工事を施工し、愛知県より総合周産期母子医療センターの認定を受けました。					
	＜施設の概要＞					
	MFICU（母体・胎児集中治療室） 6床 NICU（新生児集中治療室） 12床 GCU（新生児回復期治療室） 23床					

② パースセンターの開設

取組項目	東三河地域における正常（低リスク）分娩への対応として、「パースセンター」を26年度に開設します。					
実 施 内 容	基本設計及び実施設計に基づき、計画どおり病棟改良工事を施工し、パースセンターを開設しました。					
	＜施設の概要＞ パースセンター（院内助産施設） 20床					

(4) 医療水準の向上

① 専門スタッフの確保

取組項目	専門医、認定看護師などの専門スタッフを確保するとともに、外部講師の活用や外部研修への派遣など研修・指導体制の充実を図り、必要な人材を育成します。																					
実施内容	<p>専門医の確保を図るとともに、新たに新生児集中ケア、脳卒中・リハビリ看護の分野において認定看護師を養成しました。</p> <p><専門医・認定看護師数> (年度末数)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門医</td> <td>75人</td> <td>75人</td> <td>77人</td> <td>81人</td> <td>88人</td> <td>94人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師</td> <td>5人</td> <td>5人</td> <td>7人</td> <td>8人</td> <td>10人</td> <td>12人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	専門医	75人	75人	77人	81人	88人	94人	認定看護師	5人	5人	7人	8人	10人	12人
区分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																
専門医	75人	75人	77人	81人	88人	94人																
認定看護師	5人	5人	7人	8人	10人	12人																

② 電子カルテの導入

取組項目	既存の病院総合情報システムの再構築に併せて電子カルテシステムを導入し、患者情報の一元管理による一患者一カルテを実現することにより、医療安全の推進と患者サービスの向上に努めます。								
実施内容	<p>医療の質向上を図るため、蓄積した病院総合情報システムの診療データを二次利用し、診療支援や臨床研究に活用するとともに、医療の質評価指標(Quality-Indicator)の分析を実施しました。</p> <p>また、災害時等の対策として、業務継続のための対策計画及び行動計画を策定し、訓練を実施しました。</p> <p><医療の質評価指標の算出項目数></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>算出項目数</td> <td>11項目</td> <td>11項目</td> <td>25項目</td> </tr> </tbody> </table>	区分	23年度	24年度	25年度	算出項目数	11項目	11項目	25項目
区分	23年度	24年度	25年度						
算出項目数	11項目	11項目	25項目						

※医療の質評価指標：「退院後6週間以内の再入院率」など診療データを活用した医療の質を経年的に評価し、改善活動に用いる指標として日本病院会が推奨するもの

③ 患者満足度調査の活用

取組項目	患者満足度調査を継続的に実施し、そのなかで得られた意見を分析し、積極的に活用します。
実施内容	<p>25年度の調査結果から満足度が低い項目の改善に取り組みました。</p> <p><入院中の食事></p> <p>食事の満足度を上げるため、治療食の一部に選択式の献立を取り入れました。</p> <p><外来診察までの待ち時間></p> <p>初診時選定療養費の改定やかかりつけ医制度の周知など、待ち時間短縮につながる取り組みを行いました。</p> <p><外来患者用駐車場></p> <p>車いす使用者・歩行困難者用駐車スペースの適正利用を徹底するため、常駐の警備員を配置しました。</p> <p><患者総合支援センター></p> <p>センターの認知度を上げるため、総合案内カウンターにチラシ入りポケットティッシュを常備し、来院者に配布しました。</p>

(5) 病診連携の推進

取組項目	急性期、回復期、慢性期それぞれの患者の療養環境を整備するため、既存の病診連携室と医療相談室を包括した患者総合支援センターを設置し、病診連携の一層の充実を図ります。														
実施内容	<p>患者が、安心して地域で治療・療養を受けられるように、各病棟・外来に備え付けてある地域の医療機関を紹介した名簿を更新し病診連携の充実を図りました。また、5大がん（胃、大腸、肝、乳、肺）患者に対して、より身近な地域の医療機関の受診による療養ができるよう連携先医療機関の拡充を図りました。さらに、25年12月から地域連携登録医制度の運用を開始し、地域医療機関との連携強化を図りました。</p> <p><5大がん地域連携パス協力医療機関数></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機関数</td> <td>53 医療機関</td> <td>76 医療機関</td> <td>87 医療機関</td> <td>91 医療機関</td> </tr> </tbody> </table> <p><地域連携登録医数></p> <p>26.3.31 現在 378 名</p>					区分	22年度	23年度	24年度	25年度	医療機関数	53 医療機関	76 医療機関	87 医療機関	91 医療機関
	区分	22年度	23年度	24年度	25年度										
	医療機関数	53 医療機関	76 医療機関	87 医療機関	91 医療機関										

(6) 効率的・効果的な病院運営の推進

① 病床の有効活用（クリニカルパスの活用など）

取組項目	クリニカルパスを用いた適切な医療の提供や計画的な入退院による病床の有効活用を図ります。														
実施内容	<p>病院総合情報システムに登録したクリニカルパスの運用見直しを図るとともに、標準的かつ効率的な医療の提供に努めました。また、退院調整看護師等による長期入院患者の退院調整を行うことで、病床の効率的な利用に努めました。</p> <p><入院患者の平均在院日数></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>15.2 日</td> <td>14.5 日</td> <td>13.9 日</td> <td>13.5 日</td> </tr> </tbody> </table>					区分	22年度	23年度	24年度	25年度	平均在院日数	15.2 日	14.5 日	13.9 日	13.5 日
	区分	22年度	23年度	24年度	25年度										
	平均在院日数	15.2 日	14.5 日	13.9 日	13.5 日										

※クリニカルパス：患者が入院中に受ける検査や手術、治療予定などについて、日にちの経過に沿ってまとめた「治療計画書」のこと

② 収入を確保できる診療体制の確立

取組項目	7対1看護体制の安定運営と周産期医療の充実に向け、さらなる看護職員の確保に努めます。																															
実施内容	<p>看護大学等への訪問やホームページに掲載する募集情報を充実させるなど、継続的に看護師の確保に努め、7対1看護体制を継続しました。</p> <p><看護師採用数・退職者数></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>採用者数</th> <th>退職者数</th> <th>差引</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20.4.2～21.4.1</td> <td>62 人</td> <td>50 人</td> <td>+12 人</td> </tr> <tr> <td>21.4.2～22.4.1</td> <td>68 人</td> <td>49 人</td> <td>+19 人</td> </tr> <tr> <td>22.4.2～23.4.1</td> <td>52 人</td> <td>50 人</td> <td>+2 人</td> </tr> <tr> <td>23.4.2～24.4.1</td> <td>59 人</td> <td>63 人</td> <td>▲4 人</td> </tr> <tr> <td>24.4.2～25.4.1</td> <td>58 人</td> <td>55 人</td> <td>+3 人</td> </tr> <tr> <td>25.4.2～26.4.1</td> <td>57 人</td> <td>55 人</td> <td>+2 人</td> </tr> </tbody> </table>				区分	採用者数	退職者数	差引	20.4.2～21.4.1	62 人	50 人	+12 人	21.4.2～22.4.1	68 人	49 人	+19 人	22.4.2～23.4.1	52 人	50 人	+2 人	23.4.2～24.4.1	59 人	63 人	▲4 人	24.4.2～25.4.1	58 人	55 人	+3 人	25.4.2～26.4.1	57 人	55 人	+2 人
	区分	採用者数	退職者数	差引																												
	20.4.2～21.4.1	62 人	50 人	+12 人																												
	21.4.2～22.4.1	68 人	49 人	+19 人																												
	22.4.2～23.4.1	52 人	50 人	+2 人																												
	23.4.2～24.4.1	59 人	63 人	▲4 人																												
	24.4.2～25.4.1	58 人	55 人	+3 人																												
25.4.2～26.4.1	57 人	55 人	+2 人																													

取組項目	入院患者の療養環境を向上させるため、6人部屋を間仕切りして簡易個室化した4人部屋にするなど、全体的な病床数の見直しと併せて個室を増やします。また、26年度開設予定の総合周産期母子医療センター及びパースセンターの整備に伴い、休止中の東病棟9階を活用した施設整備をしていきます。
実施内容	26年4月より6人部屋の一部を簡易個室化するため、間仕切りユニットを設置しました。 <簡易個室化> 東病棟3階：2室、東病棟6階：1室、東病棟8階：1室 西病棟7階：1室、南病棟1階：1室（合計6室24床）

③ ベンチマーク分析の活用等による経費の節減

取組項目	ベンチマーク分析の活用や在庫管理の徹底、安全性の確保や安定した供給体制が確認できた後発薬品の積極的使用により診療材料費や薬品費などの変動費の節減を図ります。
実施内容	診療材料等の購入価格抑制や後発薬品の使用拡大によりコスト節減を図りました。 <18～25年度実施のコスト節減による25年度効果額> 診療材料費等 ▲ 209,209千円 後発薬品 ▲ 294,149千円

※ベンチマーク分析：他病院と「提供する医療の質」「運営効率」「コスト」などを比較分析し、自らの活動を評価したり、改善点を発見するために用いられる手法

④ 職員の経営参加意識の高揚

取組項目	職員が経営に関する情報を共有できるよう、経営に関する講習会の開催や院内ネットワークでの経営状況・指標の掲載などを充実します。
実施内容	外部講師を招き、DPC制度の下での経営分析・改善手法について、全職員を対象とした病院経営講習会を開催し、効率的な診療とさらなる収益の確保に向けた改善の機運を高めました。

※DPC制度：入院患者の病名や病状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて、厚生労働省が定めた1日当りの診断群分類点数をもとに医療費を計算する新しい定額払いの会計方式

⑤ 環境負荷削減への取組

取組項目	施設ISOのマニュアルに基づき、職員一人ひとりが環境負荷の削減に率先して取り組むことにより経費の削減に努めます。
実施内容	ダウンライトを中心に既設の照明をLEDタイプに更新(571台)するとともに、病棟改良工事においてLED照明を採用(214台)し、消費電力の削減に努めました。

⑥ 未収金対策

取組項目	<p>無保険者や生活困窮者に対して早期に社会保障制度の活用を促し、未収金の発生防止に努めます。また、未収金管理システムを活用し、一元的なデータ管理による効果的な催告業務に努めます。</p>																																																							
実施内容	<p>患者入院時において、高額な医療費は「限度額適用認定証」の交付を受けることにより支払額が軽減される制度の説明を行い、未収金の発生抑制に努めるとともに、医療費の未納者に対し、休日訪問による催告と電話や文書などによる催告を繰り返し行いました。</p> <p>また、処理困難事案については、豊橋市債権管理条例に基づき債権管理課へ引き継ぎ、回収の効率化を図りました。</p> <p><未収金の状況（個人負担分）></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">区分</th> <th style="text-align: center;">年間調定額 ①</th> <th style="text-align: center;">① の翌年度末未収金額 ②</th> <th style="text-align: center;">未収金の割合 ②/①</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">19年度</td> <td style="text-align: right;">3,958,861 千円</td> <td style="text-align: right;">68,174 千円</td> <td style="text-align: right;">1.72%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">20年度</td> <td style="text-align: right;">3,657,594 千円</td> <td style="text-align: right;">53,896 千円</td> <td style="text-align: right;">1.47%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">21年度</td> <td style="text-align: right;">3,614,562 千円</td> <td style="text-align: right;">50,081 千円</td> <td style="text-align: right;">1.39%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">22年度</td> <td style="text-align: right;">3,726,404 千円</td> <td style="text-align: right;">62,044 千円</td> <td style="text-align: right;">1.66%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">23年度</td> <td style="text-align: right;">3,703,481 千円</td> <td style="text-align: right;">48,649 千円</td> <td style="text-align: right;">1.31%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">24年度</td> <td style="text-align: right;">3,599,077 千円</td> <td style="text-align: right;">38,009 千円</td> <td style="text-align: right;">1.06%</td> </tr> </tbody> </table> <p><債権管理課への移管及び収入実績></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="text-align: center;">区分</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">移管実績</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">収入実績</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">件数</th> <th style="text-align: center;">金額</th> <th style="text-align: center;">件数</th> <th style="text-align: center;">金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">23年度</td> <td style="text-align: center;">5件</td> <td style="text-align: right;">874 千円</td> <td style="text-align: center;">4件</td> <td style="text-align: right;">235 千円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">24年度</td> <td style="text-align: center;">42件</td> <td style="text-align: right;">9,352 千円</td> <td style="text-align: center;">26件</td> <td style="text-align: right;">1,435 千円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25年度</td> <td style="text-align: center;">56件</td> <td style="text-align: right;">16,246 千円</td> <td style="text-align: center;">26件</td> <td style="text-align: right;">1,218 千円</td> </tr> </tbody> </table>				区分	年間調定額 ①	① の翌年度末未収金額 ②	未収金の割合 ②/①	19年度	3,958,861 千円	68,174 千円	1.72%	20年度	3,657,594 千円	53,896 千円	1.47%	21年度	3,614,562 千円	50,081 千円	1.39%	22年度	3,726,404 千円	62,044 千円	1.66%	23年度	3,703,481 千円	48,649 千円	1.31%	24年度	3,599,077 千円	38,009 千円	1.06%	区分	移管実績		収入実績		件数	金額	件数	金額	23年度	5件	874 千円	4件	235 千円	24年度	42件	9,352 千円	26件	1,435 千円	25年度	56件	16,246 千円	26件	1,218 千円
区分	年間調定額 ①	① の翌年度末未収金額 ②	未収金の割合 ②/①																																																					
19年度	3,958,861 千円	68,174 千円	1.72%																																																					
20年度	3,657,594 千円	53,896 千円	1.47%																																																					
21年度	3,614,562 千円	50,081 千円	1.39%																																																					
22年度	3,726,404 千円	62,044 千円	1.66%																																																					
23年度	3,703,481 千円	48,649 千円	1.31%																																																					
24年度	3,599,077 千円	38,009 千円	1.06%																																																					
区分	移管実績		収入実績																																																					
	件数	金額	件数	金額																																																				
23年度	5件	874 千円	4件	235 千円																																																				
24年度	42件	9,352 千円	26件	1,435 千円																																																				
25年度	56件	16,246 千円	26件	1,218 千円																																																				

⑦ 国県補助金の獲得等

取組項目	<p>医療制度改革に伴う新たな補助事業などの情報収集に努め、国県補助金の獲得を図るとともに、診療報酬制度の変更に対応し、収入の確保に努めます。</p>												
実施内容	<p>診療報酬において、7対1入院基本料の施設基準を維持するとともに、医師・看護師の資格取得や配置の見直しにより、褥瘡ハイリスク患者ケア加算と内視鏡手術用支援機器加算を、また、医師事務作業補助者の増員により上位加算を取得するなど、施設基準の獲得に努めました。</p> <p>また、チーム医療推進のため、国の看護業務の安全性等検証事業を実施することで、運営費に対する補助金を獲得するとともに、総合周産期母子医療センター及びパースセンターの整備並びに災害拠点病院としての機能強化に対し、県の補助制度を活用しました。</p> <p><主な施設基準の届出による収入額></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">褥瘡ハイリスク患者ケア加算</td> <td style="width: 10%; text-align: right;">6,210 千円</td> <td style="width: 30%;">(25年8月算定開始)</td> </tr> <tr> <td>内視鏡手術用支援機器加算</td> <td style="text-align: right;">8,130 千円</td> <td>(25年10月算定開始)</td> </tr> <tr> <td>40対1医師事務作業補助者体制加算(上積み分)</td> <td style="text-align: right;">5,731 千円</td> <td>(25年11月算定開始)</td> </tr> </table>				褥瘡ハイリスク患者ケア加算	6,210 千円	(25年8月算定開始)	内視鏡手術用支援機器加算	8,130 千円	(25年10月算定開始)	40対1医師事務作業補助者体制加算(上積み分)	5,731 千円	(25年11月算定開始)
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	6,210 千円	(25年8月算定開始)											
内視鏡手術用支援機器加算	8,130 千円	(25年10月算定開始)											
40対1医師事務作業補助者体制加算(上積み分)	5,731 千円	(25年11月算定開始)											

実 施 内 容	<p><新規獲得した国県補助金></p> <p>国補助金 1,159 千円 (チーム医療推進事業費補助)</p> <p>県補助金 120,000 千円 (総合周産期母子医療センター施設設備整備費補助)</p> <p>105,000 千円 (バースセンター施設整備費補助)</p> <p>41,329 千円 (災害拠点病院機能強化事業費補助)</p>
------------	--

⑧ 病床数の見直し

取 組 項 目	<p>総合周産期母子医療センター及びバースセンターの施設整備に併せて、個室要望の増加(産科における母児同室への要望を含む)や、高度医療分野への対応(高度無菌病室の設置)、病床利用の状況などを踏まえて、現行の病床数(910床)の見直しをします。</p>																				
実 施 内 容	<p>個室を基本とする総合周産期母子医療センター及びバースセンターを東西病棟4階に整備するとともに、高度医療分野への対応として無菌病室を西病棟9階に設置しました。</p> <p>また、南病棟の入院患者数の動向を踏まえ、26年4月から一般病床は811床を800床へ、結核病床は15床を10床(合計836→820床 ▲16床)へ変更するよう病床数の適正化を図りました。</p> <p><病床数></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">区 分</th> <th style="width: 20%;">23年度</th> <th style="width: 20%;">24年度</th> <th style="width: 30%;">26年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般病床</td> <td>866床</td> <td>811床</td> <td>800床</td> </tr> <tr> <td>結核病床</td> <td>34床</td> <td>15床</td> <td>10床</td> </tr> <tr> <td>感染症病床</td> <td>10床</td> <td>10床</td> <td>10床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>910床</td> <td>836床</td> <td>820床</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	23年度	24年度	26年度	一般病床	866床	811床	800床	結核病床	34床	15床	10床	感染症病床	10床	10床	10床	計	910床	836床	820床
区 分	23年度	24年度	26年度																		
一般病床	866床	811床	800床																		
結核病床	34床	15床	10床																		
感染症病床	10床	10床	10床																		
計	910床	836床	820床																		

3. 収益的収支

(1) 収支計画 (税抜き)

上段()書：計画、下段：決算

(単位：百万円)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25	
収 入	入院収益	(14,299) 13,057	(13,729) 13,336	(14,687) 14,255	(15,019) 14,242	(15,359) 14,504	(15,496) 15,391
	外来収益	(5,557) 5,616	(6,039) 5,851	(6,065) 6,057	(6,281) 6,395	(6,433) 6,808	(6,533) 6,900
	国県補助金	(67) 104	(61) 63	(70) 71	(65) 68	(65) 75	(65) 70
	一般会計 繰入金	(1,529) 1,503	(1,729) 1,689	(1,786) 1,763	(1,722) 1,689	(1,694) 1,702	(1,667) 1,680
	その他収益	(782) 794	(750) 780	(750) 775	(741) 747	(741) 831	(741) 877
	特別利益	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
	計	(22,234) 21,074	(22,308) 21,719	(23,358) 22,921	(23,828) 23,141	(24,292) 23,920	(24,502) 24,918
支 出	人件費	(10,810) 10,241	(10,821) 10,354	(11,047) 10,579	(11,073) 10,546	(11,361) 10,672	(11,375) 10,858
	材料費	(5,969) 5,595	(6,041) 5,930	(5,978) 5,798	(6,290) 5,860	(6,343) 6,138	(6,396) 6,880
	経費	(3,507) 3,393	(3,526) 3,279	(3,844) 3,513	(3,731) 3,489	(3,701) 3,584	(3,692) 3,768
	減価償却費 等	(1,593) 1,546	(1,588) 1,659	(1,928) 1,906	(2,037) 2,008	(2,096) 2,133	(1,876) 1,840
	支払利息	(837) 829	(803) 795	(771) 761	(721) 719	(681) 678	(642) 637
	その他費用	(320) 287	(412) 290	(382) 332	(378) 297	(378) 330	(380) 368
	計	(23,036) 21,891	(23,191) 22,307	(23,950) 22,889	(24,230) 22,919	(24,560) 23,535	(24,361) 24,351
収支差引	(▲802) ▲817	(▲883) ▲588	(▲592) 32	(▲402) 222	(▲268) 385	(141) 567	
繰越欠損金	(▲7,319) ▲7,319	(▲8,121) ▲8,136	(▲8,724) ▲8,724	(▲9,316) ▲8,692	(▲9,718) ▲8,470	(▲9,986) ▲8,085	
未処理欠損金	(▲8,121) ▲8,136	(▲9,004) ▲8,724	(▲9,316) ▲8,692	(▲9,718) ▲8,470	(▲9,986) ▲8,085	(▲9,845) ▲7,518	

(2) 数値目標 上段()書：計画、下段：決算

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
延入院患者数 (人)	(292,000) 277,012	(292,000) 276,864	(292,000) 275,436	(285,480) 268,809	(284,700) 263,136	(284,700) 265,485
一日平均入院患者数 (人)	(800) 759	(800) 759	(800) 755	(780) 734	(780) 721	(780) 727
延外来患者数 (人)	(558,900) 549,099	(556,600) 539,407	(558,900) 503,306	(549,000) 495,484	(551,250) 496,486	(549,000) 484,505
一日平均外来患者数 (人)	(2,300) 2,260	(2,300) 2,229	(2,300) 2,071	(2,250) 2,031	(2,250) 2,026	(2,250) 1,986
患者一人当りの入院 収益 (税抜き・円)	(48,937) 47,137	(47,017) 48,168	(50,297) 51,756	(52,608) 52,981	(53,947) 55,120	(54,427) 57,974
患者一人当りの外来 収益 (税抜き・円)	(9,942) 10,227	(10,850) 10,848	(10,852) 12,034	(11,441) 12,908	(11,670) 13,713	(11,900) 14,242
経常収支比率 (%)	(96.5) 96.3	(96.2) 97.4	(97.5) 100.1	(98.3) 101.0	(98.9) 101.6	(100.6) 102.3
※職員給与比率 (医業収益比・%)	(52.0) 52.1	(52.0) 51.2	(50.7) 49.7	(49.8) 49.0	(50.0) 47.7	(49.6) 46.4
一般病床利用率 (%)	(91.2) 86.7	(91.2) 86.6	(91.2) 86.5	(88.9) 84.2	(94.4) 88.1	(94.4) 89.1
平均在院日数 (日)	(15.0) 15.2	(15.0) 15.4	(15.0) 15.2	(14.9) 14.5	(14.8) 13.9	(14.7) 13.5
救急車受入台数 (台)	(6,300) 5,547	(6,300) 5,401	(6,300) 5,379	(5,400) 5,571	(5,400) 5,578	(5,400) 6,881
救急患者数 (人)	(6,600) 5,555	(6,600) 5,411	(6,600) 5,408	(5,400) 5,571	(5,400) 5,595	(5,400) 6,914
手術件数 (件)	(7,000) 7,040	(7,000) 7,091	(7,000) 6,911	(7,100) 7,232	(7,100) 7,486	(7,100) 7,692
全身麻酔手術件数 (件)	(3,300) 3,232	(3,300) 3,439	(3,300) 3,331	(3,400) 3,400	(3,400) 3,449	(3,400) 3,555
※病診連携 紹介率 (%)	48.3	52.2	(54.0) 52.5 (24.0)	(56.0) 55.0 (26.0)	(58.0) 55.3 (28.0)	(60.0) 59.5 (30.0)
逆紹介率 (%)	21.3	22.0	31.5	38.6	39.6	68.6

※職員給与比率＝賃金を含む人件費／医業収益×100

※病診連携は22年度改訂により新たに数値目標を設定、25年度より初診料を算定した患者数等について算定方法を一部変更

4. 資本の収支

(1) 収支計画 (税込み) 上段()書：計画、下段：決算 (単位：百万円)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25	
収 入	企 業 債	(500) 500	(720) 700	(0) 0	(780) 735	(1,090) 240	(1,225) 90
	出 資 金	(80) 48	(52) 46	(192) 181	(200) 197	(256) 100	(153) 88
	負 担 金	(759) 759	(845) 846	(933) 933	(984) 984	(946) 946	(987) 987
	固 定 資 産 売 却 代 金	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
	投 資 回 収 金	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 1	(0) 0
	国 県 補 助 金	(0) 8	(8) 7	(32) 23	(0) 5	(0) 0	(225) 266
	計	(1,339) 1,315	(1,625) 1,599	(1,157) 1,137	(1,964) 1,921	(2,292) 1,287	(2,590) 1,431
支 出	建 設 改 良 費	(660) 644	(1,745) 1,705	(1,082) 1,003	(1,020) 990	(1,399) 1,159	(1,551) 1,743
	投 資	(3) 2	(5) 0	(3) 1	(9) 7	(8) 13	(9) 14
	償 還 金	(1,185) 1,185	(1,346) 1,346	(1,509) 1,509	(1,597) 1,597	(1,508) 1,508	(1,577) 1,599
	計	(1,848) 1,831	(3,096) 3,051	(2,594) 2,513	(2,626) 2,594	(2,915) 2,680	(3,137) 3,356
収 支 差 引	(▲509) ▲516	(▲1,471) ▲1,452	(▲1,437) ▲1,376	(▲662) ▲673	(▲623) ▲1,393	(▲547) ▲1,925	
補てん財源使用額	(509) 516	(1,471) 1,452	(1,437) 1,376	(662) 673	(623) 1,393	(547) 1,925	
補てん財源残額	(3,687) 3,622	(3,004) 3,245	(3,146) 3,809	(4,120) 5,368	(5,329) 6,495	(6,802) 6,980	

(2) 企業債残高 上段()書：計画、下段：決算 (単位：百万円)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
総 額	(23,529) 23,529	(22,903) 22,883	(21,373) 21,373	(20,556) 20,511	(20,139) 19,243	(19,786) 17,734

(3) 設備投資計画 上段()書：計画、下段：決算 (単位：百万円)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
病 院 改 修 等 建 設 改 良	(20) 4	(131) 104	(83) 61	(191) 164	(369) 336	(651) 426
医 療 機 器 等 購 入	(600) 600	(700) 696	(900) 843	(829) 826	(1,030) 823	(900) 1,317
シ ス テ ム 開 発 費	(40) 40	(914) 905	(99) 99	-	-	-

5. 定員管理に関する計画 上段()書：計画、下段：決算 (4/1 実人員) (単位：人)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
医 師	(104) 104	(171) 171	(170) 170	(173) 172	(176) 175	(179) 172	(-) 180
看 護 師	(688) 688	(700) 697	(713) 713	(729) 713	(744) 706	(759) 708	(-) 710
医療技術員	(146) 146	(150) 149	(150) 150	(152) 152	(154) 155	(157) 162	(-) 170
事務職員等	(53) 53	(53) 53	(51) 51	(51) 52	(49) 51	(49) 52	(-) 54
合 計	(991) 991	(1,074) 1,070	(1,084) 1,084	(1,105) 1,089	(1,123) 1,087	(1,144) 1,094	(-) 1,114

※H21 年度以降の医師数は、専攻医（常勤）を含んでいます。

6. 再編・ネットワーク化

東三河地域においても分娩を取りやめる医療機関が増加していることに伴い、21 年 1 月から東三河の産科医療機関（現在 12 機関）が相互に分娩可能人数を把握し、機能分担と連携強化を図ることにより、東三河の産科医療を守る取り組みを行うとともに、がん患者に対して身近な地域の医療機関での治療・療養ができるよう地域連携パスの拡充を進めています。また、周辺医療機関の医師不足に対して、21 年度から医師を派遣するなど、東三河の医療機関の連携強化に努めています。

区 分	派 遣 先 医 療 機 関 (派遣医師)
21 年度	蒲郡市民病院 (小児科医)、厚生連渥美病院 (小児科医)
22 年度	蒲郡市民病院 (小児科医)、厚生連渥美病院 (小児科医)、新城市民病院 (整形外科医)
23 年度	蒲郡市民病院 (小児科医)、厚生連渥美病院 (小児科医)
24 年度	厚生連渥美病院 (小児科医)
25 年度	厚生連渥美病院 (小児科医)

7. 経営形態の見直し

当面は地方公営企業法の一部適用を継続するものの、地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人化など様々な経営形態について内部で検討していきます。なお、26 年度からの地方公営企業会計基準の改正については、必要な情報を収集のうえ移行準備を進めました。

8. 取り組みに対する評価

「2. 事業運営の目標と目標達成への主な取り組みについて」で記載しましたように、医療スタッフの確保、救急医療の充実、周産期医療の充実、医療水準の向上、病診連携の推進等、東三河の中核病院としての役割を果たすため様々な取り組みを実施しました。

収支状況については、収益的収支において昨年度を上回る 5 億 6,700 万円の純利益を計上することができ、計画値を 4 億 2,600 万円上回る結果となりました。これは、効率的・効果的な病院運営の推進等により、患者一人当りの入院・外来収益の向上等に取り組んだ成果によるものと考えています。

また、資本的収支においても、総合周産期母子医療センター・バースセンター整備事業の完了や手術支援ロボットシステムの導入など計画どおりに進めることができました。



II 改革プラン（平成 20～25 年度）の総括

改革プランでは、平成 25 年度の単年度黒字を目標としてきましたが、計画より 3 年早い 22 年度に達成し、その後も黒字を継続しています。また、改革プランの最終年度である 25 年度には過去最大となる経常利益を上げることができました。

これは、収入において、7 対 1 看護基準の継続取得、診療報酬のプラス改定、平均在院日数の短縮等により入院収益など医業収益が大幅に増加した一方で、支出において、医師・看護師不足の状況などによる人件費の減や材料費などが予定を下回ったことによるものです。これにより、累積欠損金は、25 年度の計画 98 億 4,500 万円に対し、実績では 75 億 1,800 万円となり、23 億 2,700 万円の改善を図ることができました。

また、目標達成の取り組みでは、地域医療連携を推進するため、医療相談機能と病診連携機能を包括した患者総合支援センターを開設するとともに、地域に必要な医療提供体制を構築するため、総合周産期母子医療センター等の整備や電子カルテシステム及び高精度な医療機器を導入するなど、診療体制の充実と医療水準の向上に努めました。

その結果、平均在院日数の短縮が図られ、数値目標については、入院患者数、外来患者数に関する数値などの一部に計画を下回ることになりましたが、患者 1 人当りの入院収益、外来収益や手術件数などの指標については、概ね計画以上に進めることができました。

一方、医療スタッフの確保については、これまで専攻医の常勤化など処遇改善や年間を通じた看護師の採用試験の実施など様々な取り組みを行ってきましたが、医師・看護師の確保は依然として困難を極めており、継続した取り組みが必要であると考えています。

今後については、医療制度改革や消費税率の引き上げ等により、病院事業を取り巻く環境は、ますます厳しい状況が予想されますが、新たに策定した第 2 次改革プラン（平成 26～30 年度）に掲げる、医療スタッフの確保、高度専門医療の充実、地域連携の推進など東三河の中核病院としての役割を着実に果たしていくとともに、診療体制の充実と経営健全化に向けた一層の取り組みを行い、安定的かつ良質な医療を継続して提供できる体制の構築に努めてまいります。

◎主な指標の比較（決算）

区 分	H20 年度	H25 年度	増 減
病床数（床）	910	836	▲74
一日平均入院患者数（人）	759	727	▲32
患者一人当りの入院収益（税抜・円）	47,137	57,974	10,837
入院収益（税抜・百万円）	13,057	15,391	2,334
一日平均外来患者数（人）	2,260	1,986	▲274
患者一人当りの外来収益（税抜・円）	10,227	14,242	4,015
外来収益（税抜・百万円）	5,616	6,900	1,284
収支差引（損益）（税抜・百万円）	▲817	567	1,384
未処理欠損金（百万円）	▲8,136	▲7,518	618
補てん財源残高（百万円）	3,622	6,980	3,358
企業債残高（百万円）	23,529	17,734	▲5,795
平均在院日数（日）	15.2	13.5	▲1.7
※病診連携			
紹介率（%）	48.3	59.5	11.2
逆紹介率（%）	21.3	68.6	47.3

※病診連携はH25年度より初診料を算定した患者数等について算定方法を一部変更

◎定数管理（4/1 実人員）

区 分	H20 年度	H26 年度	増 減
医師（人）	104	180	76
看護師（人）	688	710	22
医療技術員（人）	146	170	24
事務職員等（人）	53	54	1
合計（人）	991	1,114	123

※H21年度以降の医師数は、専攻医（常勤）を含んでいます。

◎主な取り組み

- ・医師、看護師の確保（処遇改善：医師への時間外勤務手当の支給、専攻医の常勤化、夜間看護等手当の充実など）
- ・7対1看護基準の取得（22年度）
- ・電子カルテシステムの導入（22年度）
- ・患者総合支援センターの新設（22年度）
- ・総合周産期母子医療センター、バースセンターの整備（22～25年度）
- ・卒後臨床研修センターの新設（23年度）
- ・病床数の見直し（24年度～910床→836床、26年度～836床→820床）
- ・看護師に対する修学資金貸付制度の創設（24年度）
- ・手術支援ロボットシステムの導入（25年度）
- ・地域連携登録医制度の導入（25年度）
- ・放射線治療施設等に係る基本設計・実施設計（25年度～26年度）