

令和2年度

第2次豊橋市民病院改革プラン取組状況報告書

令和3年9月

豊橋市（豊橋市民病院）

目 次

	頁
I 令和2年度取組状況	3
1. 取組結果の概要	〃
(1) 収支状況	〃
(2) 数値目標	〃
(3) 事業運営	〃
2. 体系図	4
3. 施策目標達成の具体的な取組	5
(1) 医療スタッフの確保	〃
(2) 高度専門医療の充実	7
(3) 地域連携の推進	10
(4) 災害対応の強化	11
(5) 効率的・効果的な病院運営の推進	12
4. 事業計画	16
(1) 収益的収支	〃
(2) 資本的収支	18
(3) 定員管理に関する計画	19
5. 再編・ネットワーク化	20
6. 取り組みに対する評価	20
II 改革プラン（平成26年度～令和2年度）の総括	21

I 令和2年度取組状況

「第2次豊橋市民病院改革プラン」は、医療制度改革の動向や地域医療の現状を踏まえ、平成26年2月に、平成30年度までの5年間の計画として策定しました。その後、平成27年3月に総務省から「新公立病院改革ガイドライン」が示されたことを受け、「愛知県地域医療構想」を踏まえた当院の役割を明記するとともに、新たな施策として「手術センター棟の整備」などを盛り込み、平成29年2月に、計画期間を令和2年度までに延長した計画に改訂しました。

この第2次豊橋市民病院改革プラン（以下「改革プラン」という。）は、「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。

改革プランの最終年度となる令和2年度を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（P16参照）

改革プランの最終年度となる令和2年度の収支状況については、7億6,000万円の当年度純利益を計画していたところ、新型コロナウイルス感染症にかかる補助金の交付などにより、実績では15億3,200万円となり、計画から7億7,200万円上回りました。また、特別利益、特別損失を除く経常収支は、平成22年度から11年連続となる黒字を計上することができました。

(2) 数値目標（P17参照）

入院、外来とも「1日平均患者数」は目標値を下回りましたが、「患者1人1日当り収益」は目標値を上回りました。「経常収支比率」については国県補助金収入の増により目標値より2.6ポイント上昇して103.4%となり、「平均在院日数」は目標値より0.7日短縮の11.6日となりました。

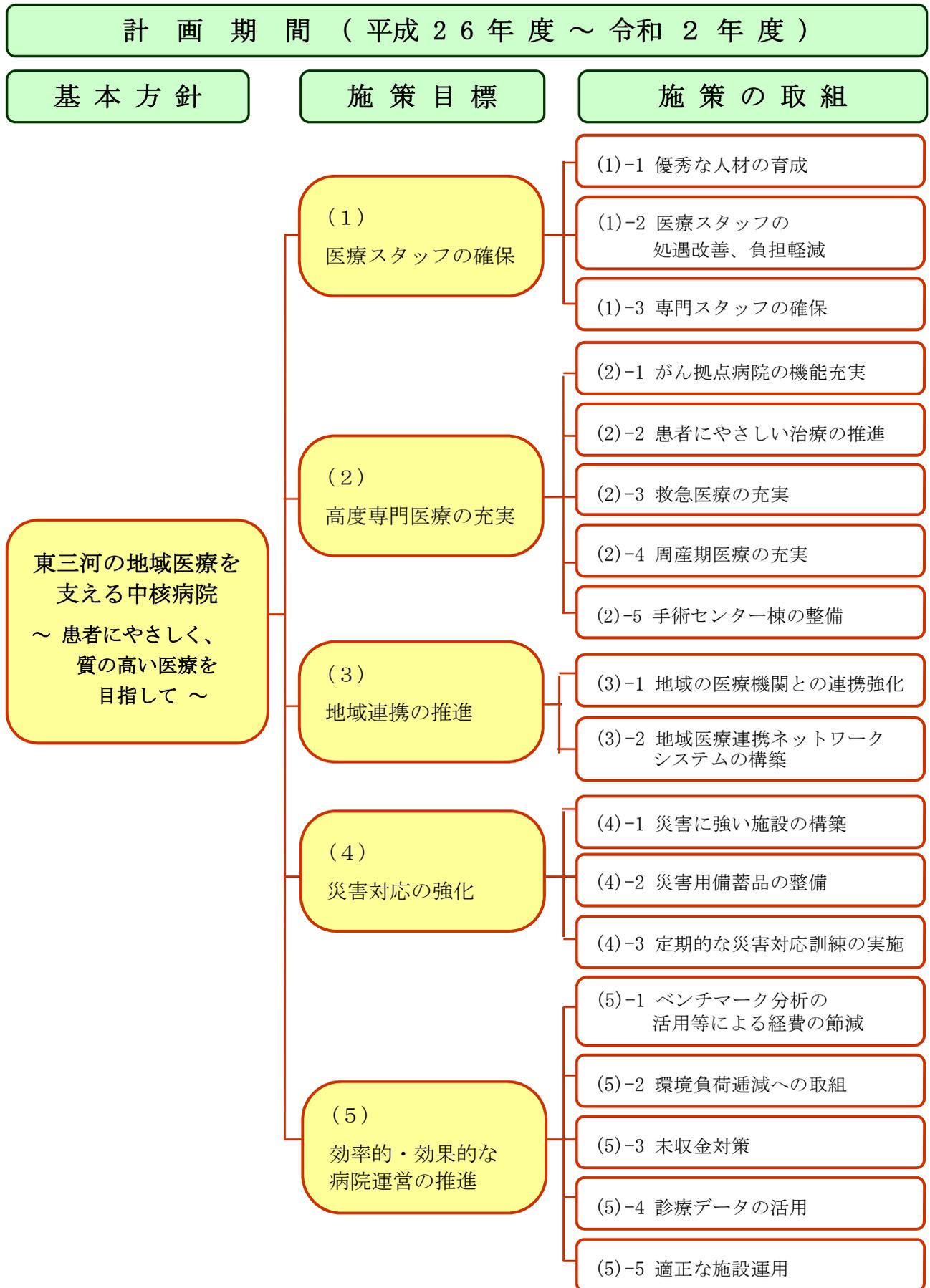
「手術件数」は目標値を下回りましたが、高精度で副作用の少ない強度変調放射線治療（IMRT）の推進など、がん治療体制の強化により「放射線治療件数」及び「院内がん登録者数」は目標値を上回りました。地域の医療機関との連携強化に努めた結果、「紹介率」は目標値より1.0ポイント上昇し78.0%となりましたが、「逆紹介率」は目標値を0.2ポイント下回りました。

(3) 事業運営

医療スタッフの確保においては、研修医の任用形態を非常勤嘱託員から任期付職員とする処遇の改善のほか、育児休業や育児短時間勤務を推進するなど子育て世代の職員にとって働きやすい環境づくりに努め、離職防止を図りました。また、一部病棟における看護師の二交替制の実施を拡充するなど、心身にかかる負担の軽減と自身のライフスタイルに合わせた勤務形態を充実させることで、働きやすい労働環境の整備を行いました。さらに、高度専門医療の充実においては、手術支援ロボットシステムを2台体制とするなど、患者にやさしい治療を推進しました。

主な事業としては、新型コロナウイルス陽性患者等の受け入れのため、紫外線照射装置の設置など感染症対策を充実させるとともに、外来患者の待ち時間短縮を図るため、内科診察室を増室しました。また、建物の長寿命化を図るため、東及び南病棟の外壁改修等工事を行いました。

2. 体系図



3. 施策目標達成の具体的な取組

(1) 医療スタッフの確保

(1)－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、自ら次世代を担う優秀な人材の育成、確保に努めます。また、基幹型臨床研修病院として、より質の高い研修プログラムを実施します。																															
実施 内容	<p>医療職の管理職を対象とした組織マネジメントに関する研修会を開催することで、医療職の人材育成を図り、組織の活性化による生産性の向上に努めました。</p> <p>指導医数については、研修医へのきめ細やかな指導を行うため、新たに1人が資格を取得したものの、有資格者の退職により令和元年度と比較し1人減少しました。また、初期臨床研修については、令和2年度から静岡県内の佐久間病院を地域医療研修の研修先病院に加え、より充実した研修が受けられる体制を整えました。</p> <p><研修医・指導医 医師数（年度末）></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 12.5%;">区 分</th> <th style="width: 12.5%;">H26</th> <th style="width: 12.5%;">H27</th> <th style="width: 12.5%;">H28</th> <th style="width: 12.5%;">H29</th> <th style="width: 12.5%;">H30</th> <th style="width: 12.5%;">R1</th> <th style="width: 12.5%;">R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修医</td> <td>33 人</td> <td>33 人</td> <td>35 人</td> <td>34 人</td> <td>35 人</td> <td>38 人</td> <td>37 人</td> </tr> <tr> <td>指導医</td> <td>70 人</td> <td>75 人</td> <td>78 人</td> <td>76 人</td> <td>87 人</td> <td>92 人</td> <td>91 人</td> </tr> </tbody> </table>								区 分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	研修医	33 人	33 人	35 人	34 人	35 人	38 人	37 人	指導医	70 人	75 人	78 人	76 人	87 人	92 人	91 人
区 分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2																									
研修医	33 人	33 人	35 人	34 人	35 人	38 人	37 人																									
指導医	70 人	75 人	78 人	76 人	87 人	92 人	91 人																									

(1) - 2 医療スタッフの処遇改善、負担軽減

<p>取組項目</p>	<p>地域の周産期医療を支える産婦人科医・小児科医など、過酷な勤務状況等にある医師や若手医師の処遇改善、女性医師の離職防止に努めるとともに、助産師や看護師、医療技術員等についても処遇改善を含めた職場環境を充実させ、医療の高度化や患者数に見合った医療スタッフの確保・充実に努めます。また、医師の負担軽減のため、医師事務作業補助者の充実に努めます。</p>																																																
<p>実施内容</p>	<p>年中無休で院内保育所を運営するとともに、育児休業や育児短時間勤務を推進することで、医師や看護師等の子育て世代の職員にとって働きやすい環境づくりに努め、離職防止を図りました。また、看護師の二交替制を導入する病棟を拡大したほか、臨床工学技士の平日準夜帯勤務体制を確立し、準夜帯における医療機器トラブルへの対応を可能とすることで、他の医療スタッフの負担軽減につなげました。</p> <p>医師については、令和2年度から研修医の任用形態を非常勤嘱託員から任期付職員とする処遇の改善を行い、また、外来部門の医師事務作業補助者の採用において短時間勤務シフトを設け人員の確保に努めたことにより、医師の業務負担軽減を図りました。</p> <p><医師人員></p> <table border="1" data-bbox="411 1014 1449 1234"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>期首</td> <td>180人</td> <td>184人</td> <td>183人</td> <td>190人</td> <td>187人</td> <td>198人</td> <td>237人</td> </tr> <tr> <td>期末</td> <td>180人</td> <td>177人</td> <td>179人</td> <td>184人</td> <td>185人</td> <td>187人</td> <td>230人</td> </tr> <tr> <td>平均</td> <td>181人</td> <td>180人</td> <td>179人</td> <td>186人</td> <td>187人</td> <td>193人</td> <td>232人</td> </tr> </tbody> </table> <p><医師事務作業補助者数（年度末）></p> <table border="1" data-bbox="411 1285 1449 1391"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人数</td> <td>29人</td> <td>32人</td> <td>40人</td> <td>45人</td> <td>46人</td> <td>46人</td> <td>49人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	期首	180人	184人	183人	190人	187人	198人	237人	期末	180人	177人	179人	184人	185人	187人	230人	平均	181人	180人	179人	186人	187人	193人	232人	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	人数	29人	32人	40人	45人	46人	46人	49人
区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2																																										
期首	180人	184人	183人	190人	187人	198人	237人																																										
期末	180人	177人	179人	184人	185人	187人	230人																																										
平均	181人	180人	179人	186人	187人	193人	232人																																										
区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2																																										
人数	29人	32人	40人	45人	46人	46人	49人																																										

(1) - 3 専門スタッフの確保

取組項目	<p>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、チーム医療の推進を図ります。</p>																															
実施内容	<p>専門医の確保については、新専門医制度で当院が基幹施設となる4領域（内科、外科、小児科、産婦人科）で、新たに内科4名、外科5名、小児科1名、産婦人科3名の専攻医を採用したほか、多種多様な症例をより多く経験させるため、内科4名、外科2名、小児科3名、産婦人科5名の連携施設での研修を実施しました。</p> <p>専門医資格の取得に必要な医療安全、医療倫理、感染対策の講習会において、大学教授へ講演を依頼するなど外部講師の活用を図ったほか、学会参加費を公費で負担するなど積極的なサポートを行いました。</p> <p>また、認定看護師については、集中ケア、慢性呼吸器疾患看護、クリティカルケアの分野で新たに3名を養成研修に派遣しました。</p> <p><専門医・認定看護師数（年度末）></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 12.5%;">区 分</th> <th style="width: 12.5%;">H26</th> <th style="width: 12.5%;">H27</th> <th style="width: 12.5%;">H28</th> <th style="width: 12.5%;">H29</th> <th style="width: 12.5%;">H30</th> <th style="width: 12.5%;">R1</th> <th style="width: 12.5%;">R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専 門 医</td> <td>106 人</td> <td>107 人</td> <td>109 人</td> <td>105 人</td> <td>123 人</td> <td>114 人</td> <td>112 人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師</td> <td>15 人</td> <td>19 人</td> <td>23 人</td> <td>24 人</td> <td>24 人</td> <td>25 人</td> <td>27 人</td> </tr> </tbody> </table>								区 分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	専 門 医	106 人	107 人	109 人	105 人	123 人	114 人	112 人	認定看護師	15 人	19 人	23 人	24 人	24 人	25 人	27 人
区 分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2																									
専 門 医	106 人	107 人	109 人	105 人	123 人	114 人	112 人																									
認定看護師	15 人	19 人	23 人	24 人	24 人	25 人	27 人																									

(2) 高度専門医療の充実

(2) - 1 がん拠点病院の機能充実

取組項目	<p>地域がん診療連携拠点病院として放射線治療体制を充実・強化するため、高度放射線棟の建設に伴い導入した強度変調放射線治療装置と検査精度の向上等に有効なPET-CTを活用するなど、がん診療体制の強化に努めます。</p>																							
実施内容	<p>※強度変調放射線治療（IMRT）について、耳鼻いんこう科の咽頭がん、泌尿器科の前立腺がん等の治療件数が大幅に増加したほか、歯科口腔外科の口腔がん、産婦人科の子宮頸がんなど対象疾患の拡大を図りました。</p> <p><IMRT、PET-CT検査件数></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 16.6%;">区 分</th> <th style="width: 16.6%;">H28</th> <th style="width: 16.6%;">H29</th> <th style="width: 16.6%;">H30</th> <th style="width: 16.6%;">R1</th> <th style="width: 16.6%;">R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I M R T</td> <td>—</td> <td>178 件</td> <td>938 件</td> <td>1,641 件</td> <td>3,148 件</td> </tr> <tr> <td>PET-CT 検査</td> <td>346 件</td> <td>885 件</td> <td>1,210 件</td> <td>1,183 件</td> <td>1,082 件</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	H28	H29	H30	R1	R2	I M R T	—	178 件	938 件	1,641 件	3,148 件	PET-CT 検査	346 件	885 件	1,210 件	1,183 件	1,082 件
区 分	H28	H29	H30	R1	R2																			
I M R T	—	178 件	938 件	1,641 件	3,148 件																			
PET-CT 検査	346 件	885 件	1,210 件	1,183 件	1,082 件																			

※強度変調放射線治療（IMRT）：照射範囲内の放射線強度を計画的に変化させ、いろいろな方向から組み合わせることにより、腫瘍に局限した放射線照射を行い周囲の正常組織への被ばくを抑えた治療を行うことが可能となるもの

(2) - 2 患者にやさしい治療の推進

取組項目	手術支援ロボットシステム等を活用した内視鏡手術を積極的に行い、患者にやさしく負担の少ない治療に努め、早期の社会復帰をサポートするなど医療ニーズに応じた治療を行います。																																																																																									
実施内容	<p>手術支援ロボットシステムによる内視鏡手術については、平成 31 年 4 月からダヴィンチ専用手術室の稼働を開始し、令和 2 年 10 月から 2 台体制とするなど、高度かつ低侵襲な治療を推進しました。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症の影響により手術件数が減少した中において、診療報酬改定に伴う保険適用範囲の拡大に合わせ、令和 2 年 2 月から呼吸器外科で肺悪性腫瘍手術を開始したことなどにより、手術支援ロボットによる手術実績は令和元年度と比べ 13 件の微増となりました。</p> <p><手術支援ロボットによる実績></p> <table border="1" data-bbox="411 770 1452 1263"> <thead> <tr> <th>手術式</th> <th>診療科</th> <th>保険適用</th> <th>～H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>前立腺悪性腫瘍手術</td> <td>泌尿器科</td> <td>H25</td> <td>151 件</td> <td>65 件</td> <td>61 件</td> <td>62 件</td> <td>62 件</td> <td>401 件</td> </tr> <tr> <td>子宮悪性腫瘍手術</td> <td>産婦人科</td> <td>H30</td> <td>15 件</td> <td>7 件</td> <td>64 件</td> <td>135 件</td> <td>167 件</td> <td>388 件</td> </tr> <tr> <td>直腸悪性腫瘍手術</td> <td>一般外科</td> <td>H30</td> <td>38 件</td> <td>12 件</td> <td>15 件</td> <td>19 件</td> <td>10 件</td> <td>94 件</td> </tr> <tr> <td>胃悪性腫瘍手術</td> <td>一般外科</td> <td>H30</td> <td>9 件</td> <td>7 件</td> <td>19 件</td> <td>16 件</td> <td>12 件</td> <td>63 件</td> </tr> <tr> <td>腎悪性腫瘍手術</td> <td>泌尿器科</td> <td>R1</td> <td>2 件</td> <td>1 件</td> <td>8 件</td> <td>22 件</td> <td>17 件</td> <td>50 件</td> </tr> <tr> <td>膀胱悪性腫瘍手術</td> <td>泌尿器科</td> <td>H30</td> <td>- 件</td> <td>- 件</td> <td>6 件</td> <td>11 件</td> <td>1 件</td> <td>18 件</td> </tr> <tr> <td>肺悪性腫瘍手術</td> <td>呼吸器外科</td> <td>R2</td> <td>- 件</td> <td>- 件</td> <td>- 件</td> <td>2 件</td> <td>11 件</td> <td>13 件</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td></td> <td></td> <td>215 件</td> <td>92 件</td> <td>173 件</td> <td>267 件</td> <td>280 件</td> <td>1,027 件</td> </tr> </tbody> </table>									手術式	診療科	保険適用	～H28	H29	H30	R1	R2	計	前立腺悪性腫瘍手術	泌尿器科	H25	151 件	65 件	61 件	62 件	62 件	401 件	子宮悪性腫瘍手術	産婦人科	H30	15 件	7 件	64 件	135 件	167 件	388 件	直腸悪性腫瘍手術	一般外科	H30	38 件	12 件	15 件	19 件	10 件	94 件	胃悪性腫瘍手術	一般外科	H30	9 件	7 件	19 件	16 件	12 件	63 件	腎悪性腫瘍手術	泌尿器科	R1	2 件	1 件	8 件	22 件	17 件	50 件	膀胱悪性腫瘍手術	泌尿器科	H30	- 件	- 件	6 件	11 件	1 件	18 件	肺悪性腫瘍手術	呼吸器外科	R2	- 件	- 件	- 件	2 件	11 件	13 件	計			215 件	92 件	173 件	267 件	280 件	1,027 件
手術式	診療科	保険適用	～H28	H29	H30	R1	R2	計																																																																																		
前立腺悪性腫瘍手術	泌尿器科	H25	151 件	65 件	61 件	62 件	62 件	401 件																																																																																		
子宮悪性腫瘍手術	産婦人科	H30	15 件	7 件	64 件	135 件	167 件	388 件																																																																																		
直腸悪性腫瘍手術	一般外科	H30	38 件	12 件	15 件	19 件	10 件	94 件																																																																																		
胃悪性腫瘍手術	一般外科	H30	9 件	7 件	19 件	16 件	12 件	63 件																																																																																		
腎悪性腫瘍手術	泌尿器科	R1	2 件	1 件	8 件	22 件	17 件	50 件																																																																																		
膀胱悪性腫瘍手術	泌尿器科	H30	- 件	- 件	6 件	11 件	1 件	18 件																																																																																		
肺悪性腫瘍手術	呼吸器外科	R2	- 件	- 件	- 件	2 件	11 件	13 件																																																																																		
計			215 件	92 件	173 件	267 件	280 件	1,027 件																																																																																		

(2)－3 救急医療の充実

取組項目	東三河で唯一の第3次救急医療機関としての役割を果たすため、コンビニ受診の自粛啓発や「かかりつけ医」制度の周知を行うなど、引き続き救急医療の確保に努めるとともに、今後も、重篤な患者の積極的な受け入れを行います。																															
実施内容	<p>「かかりつけ医」を持つことの有益性や救急車の適正な利用についてホームページ等で周知し、重篤な患者に対する救急医療の確保に努めました。</p> <p>また、救急外来の総受診患者に占める※ウォークイン患者の割合（ウォークイン率）は減少傾向である一方、ウォークイン患者のうち入院となった患者割合（ウォークイン入院率）は増加傾向にあることから、コンビニ受診の抑制について一定の効果がありました。</p> <p><ウォークイン患者の割合></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;">H26</th> <th style="text-align: center;">H27</th> <th style="text-align: center;">H28</th> <th style="text-align: center;">H29</th> <th style="text-align: center;">H30</th> <th style="text-align: center;">R1</th> <th style="text-align: center;">R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">ウォークイン率</td> <td style="text-align: center;">77.4%</td> <td style="text-align: center;">77.6%</td> <td style="text-align: center;">74.9%</td> <td style="text-align: center;">73.4%</td> <td style="text-align: center;">72.4%</td> <td style="text-align: center;">72.5%</td> <td style="text-align: center;">65.9%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ウォークイン入院率</td> <td style="text-align: center;">10.8%</td> <td style="text-align: center;">12.2%</td> <td style="text-align: center;">14.4%</td> <td style="text-align: center;">15.0%</td> <td style="text-align: center;">15.6%</td> <td style="text-align: center;">16.3%</td> <td style="text-align: center;">19.3%</td> </tr> </tbody> </table>								区 分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	ウォークイン率	77.4%	77.6%	74.9%	73.4%	72.4%	72.5%	65.9%	ウォークイン入院率	10.8%	12.2%	14.4%	15.0%	15.6%	16.3%	19.3%
区 分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2																									
ウォークイン率	77.4%	77.6%	74.9%	73.4%	72.4%	72.5%	65.9%																									
ウォークイン入院率	10.8%	12.2%	14.4%	15.0%	15.6%	16.3%	19.3%																									

※ウォークイン患者：救急車及びドクターヘリ・防災ヘリ以外で来院した患者

(2)－4 周産期医療の充実

取組項目	総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊婦・新生児を積極的に受け入れ、高度な専門医療と看護を提供します。また、正常分娩への対応として助産師が主体となるバースセンターの充実を図ります。																																																							
実施内容	<p>令和元年度と比べ全体の分娩件数が減少したことに伴い、ハイリスク分娩数も減少したものの、低出生体重児の入院を令和元年度と同数受け入れたほか、当院以外で急変した妊産婦の搬送受入など、高度な周産期医療の積極的な提供に引き続き努めました。</p> <p>また、産後うつを予防を目的とした産後ケアの受け入れ件数を、令和元年度と比べ13件増やして32件とするなど、妊産婦等のより一層のサポートにも努めました。</p> <p><総合周産期母子医療センター・バースセンター実績></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;">H26</th> <th style="text-align: center;">H27</th> <th style="text-align: center;">H28</th> <th style="text-align: center;">H29</th> <th style="text-align: center;">H30</th> <th style="text-align: center;">R1</th> <th style="text-align: center;">R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">母体搬送受入数</td> <td style="text-align: center;">231件</td> <td style="text-align: center;">235件</td> <td style="text-align: center;">209件</td> <td style="text-align: center;">186件</td> <td style="text-align: center;">207件</td> <td style="text-align: center;">234件</td> <td style="text-align: center;">205件</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">新生児搬送受入数</td> <td style="text-align: center;">97件</td> <td style="text-align: center;">119件</td> <td style="text-align: center;">119件</td> <td style="text-align: center;">131件</td> <td style="text-align: center;">128件</td> <td style="text-align: center;">115件</td> <td style="text-align: center;">106件</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">極・超低出生体重児入院数</td> <td style="text-align: center;">38件</td> <td style="text-align: center;">52件</td> <td style="text-align: center;">42件</td> <td style="text-align: center;">33件</td> <td style="text-align: center;">39件</td> <td style="text-align: center;">35件</td> <td style="text-align: center;">35件</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">助産師主体分娩数</td> <td style="text-align: center;">4件</td> <td style="text-align: center;">6件</td> <td style="text-align: center;">8件</td> <td style="text-align: center;">9件</td> <td style="text-align: center;">8件</td> <td style="text-align: center;">9件</td> <td style="text-align: center;">6件</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">里帰り分娩数</td> <td style="text-align: center;">67件</td> <td style="text-align: center;">73件</td> <td style="text-align: center;">103件</td> <td style="text-align: center;">101件</td> <td style="text-align: center;">90件</td> <td style="text-align: center;">71件</td> <td style="text-align: center;">43件</td> </tr> </tbody> </table>								区 分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	母体搬送受入数	231件	235件	209件	186件	207件	234件	205件	新生児搬送受入数	97件	119件	119件	131件	128件	115件	106件	極・超低出生体重児入院数	38件	52件	42件	33件	39件	35件	35件	助産師主体分娩数	4件	6件	8件	9件	8件	9件	6件	里帰り分娩数	67件	73件	103件	101件	90件	71件	43件
区 分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2																																																	
母体搬送受入数	231件	235件	209件	186件	207件	234件	205件																																																	
新生児搬送受入数	97件	119件	119件	131件	128件	115件	106件																																																	
極・超低出生体重児入院数	38件	52件	42件	33件	39件	35件	35件																																																	
助産師主体分娩数	4件	6件	8件	9件	8件	9件	6件																																																	
里帰り分娩数	67件	73件	103件	101件	90件	71件	43件																																																	

(2) -5 手術センター棟の整備

取組項目	内視鏡手術件数の増加や最新の医療技術に対応するため、新たに高機能な内視鏡手術室のほか、外科手術とカテーテル治療を同時に実施できる※ハイブリッド手術室を整備します。											
実施内容	<p>平成 31 年 4 月稼働のハイブリッド手術室において、心臓外科領域では、腹部大動脈瘤に対して低侵襲治療であるステントグラフト内挿術を実施するなど、より高度で安全な手術の実施に努めました。</p> <p><ハイブリッド手術件数></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">区 分</th> <th style="width: 25%;">R1</th> <th style="width: 25%;">R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>腹部大動脈ステントグラフト内挿術</td> <td>14 件</td> <td>14 件</td> </tr> <tr> <td>脳動静脈奇形摘出術など</td> <td>3 件</td> <td>0 件</td> </tr> </tbody> </table>			区 分	R1	R2	腹部大動脈ステントグラフト内挿術	14 件	14 件	脳動静脈奇形摘出術など	3 件	0 件
区 分	R1	R2										
腹部大動脈ステントグラフト内挿術	14 件	14 件										
脳動静脈奇形摘出術など	3 件	0 件										

※ハイブリッド手術室：手術台と血管撮影装置を組み合わせた手術室のことで、手術センターと血管撮影室、それぞれの場所に設置されていた機器を組み合わせることにより、最新の医療技術への対応が可能となる手術室

(3) 地域連携の推進

(3) -1 地域の医療機関との連携強化

取組項目	※地域医療支援病院として、患者が安心して地域で総合的かつ継続的に治療・療養が受けられるよう、患者総合支援センターを拠点として、地域の医療機関及び福祉介護関係機関との一層の連携強化を図ります。																															
実施内容	<p>医師会や保健所などで構成される地域医療支援委員会を年 4 回開催し、新型コロナウイルス感染症への当院の対応について情報共有するなど、地域の医療機関との連携強化を図りました。また、地域連携登録医紹介コーナーに地域の医療情報を検索できるシステムを設置し、地域連携登録医の紹介やかかりつけ医を持つメリットについて普及啓発を図ることにより、さらなる地域連携の推進に取り組みました。</p> <p>さらに、医師をはじめ職員による地域の医療機関への訪問を実施し、患者の紹介・逆紹介の依頼や地域連携登録医の登録依頼、また連携強化のための提案や要望を伺うなど、顔の見える関係づくりに努めました。こうした取り組みにより、地域連携登録医数は令和元年度から 39 人増加し 512 人となりました。一方、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、開放型病床利用率は低下しました。</p> <p><地域連携登録医数、開放型病床利用率></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 12.5%;">区 分</th> <th style="width: 12.5%;">H26</th> <th style="width: 12.5%;">H27</th> <th style="width: 12.5%;">H28</th> <th style="width: 12.5%;">H29</th> <th style="width: 12.5%;">H30</th> <th style="width: 12.5%;">R1</th> <th style="width: 12.5%;">R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域連携登録医数</td> <td>403 人</td> <td>409 人</td> <td>428 人</td> <td>449 人</td> <td>464 人</td> <td>473 人</td> <td>512 人</td> </tr> <tr> <td>開放型病床利用率</td> <td>14.3%</td> <td>31.0%</td> <td>20.3%</td> <td>34.0%</td> <td>12.2%</td> <td>43.0%</td> <td>25.9%</td> </tr> </tbody> </table>								区 分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	地域連携登録医数	403 人	409 人	428 人	449 人	464 人	473 人	512 人	開放型病床利用率	14.3%	31.0%	20.3%	34.0%	12.2%	43.0%	25.9%
区 分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2																									
地域連携登録医数	403 人	409 人	428 人	449 人	464 人	473 人	512 人																									
開放型病床利用率	14.3%	31.0%	20.3%	34.0%	12.2%	43.0%	25.9%																									

※地域医療支援病院：紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、かかりつけ医等を支援する病院をいい、患者紹介率など一定の条件を満たす病院を知事が承認するもの

(3)－2 地域医療連携ネットワークシステムの構築

取組 項目	<p>正確な情報に基づいた質の高い安全な医療を提供するため、患者の診療情報を紹介元・紹介先の医療機関と共有できる地域医療連携ネットワークシステムを構築し、地域医療の強化に努めます。</p>														
実施 内容	<p>平成 30 年 4 月より、地域医療連携ネットワークシステムを導入し、地域医療機関が当院の検査結果・画像検査データ・退院時サマリなどの患者の診療情報を参照できる体制を整えています。</p> <p>地域連携パス（治療計画書）を地域医療機関で共有できるようシステム強化を図り、穂の国脳卒中医療連携研究会において、システムの利用方法や機能について説明するなど、地域医療機関へのPRに努めました。</p> <p><利用登録医師数、登録患者数></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;">H30</th> <th style="text-align: center;">R1</th> <th style="text-align: center;">R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">利用登録医師数</td> <td style="text-align: center;">36 人</td> <td style="text-align: center;">44 人</td> <td style="text-align: center;">54 人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">登録患者数</td> <td style="text-align: center;">224 人</td> <td style="text-align: center;">532 人</td> <td style="text-align: center;">727 人</td> </tr> </tbody> </table>			区 分	H30	R1	R2	利用登録医師数	36 人	44 人	54 人	登録患者数	224 人	532 人	727 人
区 分	H30	R1	R2												
利用登録医師数	36 人	44 人	54 人												
登録患者数	224 人	532 人	727 人												

(4) 災害対応の強化

(4)－1 災害に強い施設の構築

取組 項目	<p>災害拠点病院としての機能を強化するため、施設・設備の耐震化や浸水対策を進め、災害に強い病院施設の構築に努めます。</p>										
実施 内容	<p>台風や地震などによるガラスの破損や飛散を防止するため、診療棟をはじめ院内各所の窓ガラスに飛散防止フィルムを貼付し、災害時における安全・安心を確保しました。</p> <p><飛散防止フィルムの貼付></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;">R1</th> <th style="text-align: center;">R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">貼付場所</td> <td style="text-align: center;">東・西病棟、 共用部（2～9 階）</td> <td style="text-align: center;">診療棟、 病棟渡り廊下等</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">面 積</td> <td style="text-align: center;">2,484 m²</td> <td style="text-align: center;">951 m²</td> </tr> </tbody> </table>		区 分	R1	R2	貼付場所	東・西病棟、 共用部（2～9 階）	診療棟、 病棟渡り廊下等	面 積	2,484 m ²	951 m ²
区 分	R1	R2									
貼付場所	東・西病棟、 共用部（2～9 階）	診療棟、 病棟渡り廊下等									
面 積	2,484 m ²	951 m ²									

(4) - 2 災害用備蓄品の整備

取組項目	災害拠点病院としての機能を強化するため、非常食の拡充や災害用医療機器を整備します。		
実施内容	消費期限の到来に合わせ、入院患者用の非常食（パン缶、アレルギー対応五目ご飯等）を計画どおり更新し、想定人数分を確保しました。		
	<非常食の内訳>		
	区 分	想定人数	期間等
	入院患者用	600 人	5 日分
	外来患者（帰宅困難者）用	300 人	1 食分
	職員用	700 人	5 日分

(4) - 3 定期的な災害対応訓練の実施

取組項目	災害時における対応の強化を図るため、BCPの見直しを行い、定期的な災害対応訓練を実施するとともに、必要に応じて災害対応マニュアルを改訂します。
実施内容	令和元年度に改訂した「豊橋市民病院地震対策業務継続計画（BCP）」に基づき、平日日勤帯における巨大地震発生後に大津波警報が発令された場合における、患者の上層階への避難誘導手順を災害対応マニュアルの一部として整備し、災害対応訓練の中で初動から避難完了までの流れを確認することで、職員の災害時における対応能力の向上を図りました。

(5) 効率的・効果的な病院運営の推進

(5) - 1 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等により、材料費や資産購入費など経費の節減を図ります。
実施内容	ベンチマーク分析の活用及び業者との価格交渉による診療材料、医療器械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。これにより、平成 26 年度～令和 2 年度実施のコスト節減による令和 2 年度効果額は、目標を大きく上回ることができました。
	<平成 26 年度～令和 2 年度実施のコスト節減による令和 2 年度効果額>
	診療材料 ▲ 151,699 千円（目標 ▲ 70,000 千円）
	後発薬品 ▲ 118,675 千円（目標 ▲ 35,000 千円）
	医療器械 ▲ 10,138 千円（目標 ▲ 5,000 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

(5) - 2 環境負荷削減への取組

取組項目	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、経費の節減を図ります。また、高効率な設備への更新など省エネルギー化に努め、環境にやさしい施設を構築します。																												
実施内容	<p>院内のベースライトを中心に既設の照明器具をLEDタイプに更新するなど、消費電力の削減に努めました。令和2年度の更新により、年間で約25万kWhの節電効果となります。</p> <p><LED照明への更新></p> <table border="1" data-bbox="411 600 1410 819"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>～H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>更新数</td> <td>2,483台</td> <td>810台</td> <td>967台</td> <td>877台</td> <td>944台</td> <td>6,081台</td> </tr> <tr> <td>節電効果</td> <td>33万kWh</td> <td>15万kWh</td> <td>15万kWh</td> <td>19万kWh</td> <td>25万kWh</td> <td>107万kWh</td> </tr> <tr> <td>進捗率</td> <td>40.8%</td> <td>54.2%</td> <td>70.1%</td> <td>84.5%</td> <td>100.0%</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>	区分	～H28	H29	H30	R1	R2	計	更新数	2,483台	810台	967台	877台	944台	6,081台	節電効果	33万kWh	15万kWh	15万kWh	19万kWh	25万kWh	107万kWh	進捗率	40.8%	54.2%	70.1%	84.5%	100.0%	—
区分	～H28	H29	H30	R1	R2	計																							
更新数	2,483台	810台	967台	877台	944台	6,081台																							
節電効果	33万kWh	15万kWh	15万kWh	19万kWh	25万kWh	107万kWh																							
進捗率	40.8%	54.2%	70.1%	84.5%	100.0%	—																							

(5) -3 未収金対策

取組項目	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、休日訪問実施など効果的な催告業務に努めます。																																																																												
実施内容	<p>未収金の発生抑制対策として、患者入院時に限度額適用認定証の交付を受けることにより、高額な診療費が軽減される制度の説明を行うとともに、未収担当者、MSW、病棟担当者との連絡会議を開催し、個別ケースについて情報共有及び対策検討を行いました。未収金対策としては、診療費未納者に対する電話や文書などによる催告に加え、休日及び平日夜間における訪問催告を行い、約束不履行者や催告に無反応な者に対しては、支払督促等の法的措置を行いました。</p> <p>また、入院保証書の管理を適正に行い、支払停滞後からの保証人催告を早期に実施しました。</p> <p>さらに、処理困難案件については、債権管理課へ未収債権の徴収管理を依頼するとともに、居所不明者に対する住民票調査及び死亡者に対する戸籍調査を実施し、収納の向上に努めました。</p> <p><未収金の状況（個人負担分）></p> <table border="1" data-bbox="411 981 1366 1447"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>年間調定額 ①</th> <th>①の翌年度未未収金額 ②</th> <th>未収金の割合 ②/①</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H25</td> <td>3,459,204千円</td> <td>38,655千円</td> <td>1.12%</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>3,549,761千円</td> <td>37,994千円</td> <td>1.07%</td> </tr> <tr> <td>H27</td> <td>3,621,147千円</td> <td>42,015千円</td> <td>1.16%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>3,614,637千円</td> <td>55,318千円</td> <td>1.53%</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>3,738,013千円</td> <td>44,854千円</td> <td>1.20%</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>3,839,907千円</td> <td>43,712千円</td> <td>1.14%</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>3,888,774千円</td> <td>51,005千円</td> <td>1.31%</td> </tr> </tbody> </table> <p><債権管理課への移管及び収入実績></p> <table border="1" data-bbox="411 1503 1366 1968"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">移管実績</th> <th colspan="2">収入実績</th> </tr> <tr> <th>件数</th> <th>金額</th> <th>件数</th> <th>金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H26</td> <td>189件</td> <td>39,516千円</td> <td>73件</td> <td>3,367千円</td> </tr> <tr> <td>H27</td> <td>189件</td> <td>40,200千円</td> <td>91件</td> <td>5,604千円</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>127件</td> <td>24,065千円</td> <td>74件</td> <td>4,224千円</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>13件</td> <td>2,143千円</td> <td>12件</td> <td>517千円</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>567件</td> <td>75,283千円</td> <td>214件</td> <td>6,817千円</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>403件</td> <td>68,718千円</td> <td>170件</td> <td>6,851千円</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>500件</td> <td>96,430千円</td> <td>272件</td> <td>15,801千円</td> </tr> </tbody> </table>	区分	年間調定額 ①	①の翌年度未未収金額 ②	未収金の割合 ②/①	H25	3,459,204千円	38,655千円	1.12%	H26	3,549,761千円	37,994千円	1.07%	H27	3,621,147千円	42,015千円	1.16%	H28	3,614,637千円	55,318千円	1.53%	H29	3,738,013千円	44,854千円	1.20%	H30	3,839,907千円	43,712千円	1.14%	R1	3,888,774千円	51,005千円	1.31%	区分	移管実績		収入実績		件数	金額	件数	金額	H26	189件	39,516千円	73件	3,367千円	H27	189件	40,200千円	91件	5,604千円	H28	127件	24,065千円	74件	4,224千円	H29	13件	2,143千円	12件	517千円	H30	567件	75,283千円	214件	6,817千円	R1	403件	68,718千円	170件	6,851千円	R2	500件	96,430千円	272件	15,801千円
区分	年間調定額 ①	①の翌年度未未収金額 ②	未収金の割合 ②/①																																																																										
H25	3,459,204千円	38,655千円	1.12%																																																																										
H26	3,549,761千円	37,994千円	1.07%																																																																										
H27	3,621,147千円	42,015千円	1.16%																																																																										
H28	3,614,637千円	55,318千円	1.53%																																																																										
H29	3,738,013千円	44,854千円	1.20%																																																																										
H30	3,839,907千円	43,712千円	1.14%																																																																										
R1	3,888,774千円	51,005千円	1.31%																																																																										
区分	移管実績		収入実績																																																																										
	件数	金額	件数	金額																																																																									
H26	189件	39,516千円	73件	3,367千円																																																																									
H27	189件	40,200千円	91件	5,604千円																																																																									
H28	127件	24,065千円	74件	4,224千円																																																																									
H29	13件	2,143千円	12件	517千円																																																																									
H30	567件	75,283千円	214件	6,817千円																																																																									
R1	403件	68,718千円	170件	6,851千円																																																																									
R2	500件	96,430千円	272件	15,801千円																																																																									

(5) -4 診療データの活用

取組項目	<p>効率的な病院運営を推進するため、病院総合情報システムが蓄積している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（Q I）の活用による効果的な医療活動の改善に取り組みます。</p>																								
実施内容	<p>医師事務作業補助者による診療支援や臨床研究に必要とされるデータの抽出は、平成 30 年度の病院総合情報システムの更新により、医師等によるデータ抽出が簡便になったため、件数は減少傾向にあります。一方で、各学会や研究事業による症例データベース登録事業への支援を強化することで、症例登録数は増加しています。</p> <p>また、医療の質評価指標（Q I）を活用し、他院より値の低い評価指標について、クリニカルパス等の診療プロセスの見直しを行い、医療活動の改善を図りました。その結果、令和元年度に比べ、術後の手術部位感染に寄与すると言われる「手術開始前 1 時間以内の予防的抗菌薬投与率」は 7.6 ポイント（95.1%）、「術後 24 時間以内の予防的抗菌薬投与停止率」についても 0.6 ポイント（84.4%）改善しました。</p> <p><医師事務作業補助者のデータ抽出・症例登録件数></p> <table border="1" data-bbox="395 920 1449 1075"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>データ抽出</td> <td>114 件</td> <td>120 件</td> <td>114 件</td> <td>134 件</td> <td>95 件</td> <td>81 件</td> <td>83 件</td> </tr> <tr> <td>症 例 登 録</td> <td>2,518 件</td> <td>3,660 件</td> <td>3,749 件</td> <td>3,565 件</td> <td>4,355 件</td> <td>5,101 件</td> <td>5,900 件</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	データ抽出	114 件	120 件	114 件	134 件	95 件	81 件	83 件	症 例 登 録	2,518 件	3,660 件	3,749 件	3,565 件	4,355 件	5,101 件	5,900 件
区 分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2																		
データ抽出	114 件	120 件	114 件	134 件	95 件	81 件	83 件																		
症 例 登 録	2,518 件	3,660 件	3,749 件	3,565 件	4,355 件	5,101 件	5,900 件																		

※医療の質評価指標（QI）：「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一般社団法人日本病院会が推奨するもの

(5) -5 適正な施設運用

取組項目	<p>入院患者の療養環境を向上させるため、6 人部屋を簡易個室化した 4 人部屋にするなど、地域医療機関の動向や患者数に応じた病床数の適正化を図るとともに、食事の改善など患者満足度の向上に努めます。また、施設の適正な保全・管理を行うファシリティマネジメントの推進に努めます。</p>
実施内容	<p>外来患者の待ち時間の負担軽減のため、内科診察室を増室したほか、建物の長寿命化を図るため、東及び南病棟の外壁改修等工事を行いました。</p> <p>また、ファシリティマネジメントの推進のため、老朽化し、職員公舎としての役目を終えた老松町公舎の解体を行いました。なお、解体後の跡地につきましては、令和 3 年度に売却の予定となっています。</p> <p>入院中の食事については、入退院支援センターに管理栄養士を配置するとともに、病棟では積極的に栄養指導を行い、治療食について説明する機会を増やしました。こうした取り組みなどにより、患者満足度調査において、入院患者の総合的な満足度が昨年度より 0.4 ポイント増加（94.6%）しました。</p>

4. 事業計画

(1) 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		H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
収 入	入院収益	(16,308) 15,685	(16,486) 16,058	(17,425) 15,929	(17,284) 16,370	(17,402) 16,584	(18,017) 17,730	(18,278) 16,680
	外来収益	(7,152) 7,286	(7,195) 8,035	(8,369) 8,421	(8,866) 8,797	(8,951) 9,778	(9,039) 11,390	(9,091) 11,558
	国県補助金	(71) 63	(71) 64	(70) 63	(65) 59	(65) 70	(65) 74	(65) 2,358
	一般会計繰入金	(1,699) 1,673	(1,581) 1,622	(1,478) 1,398	(1,565) 1,549	(1,634) 1,590	(1,899) 1,556	(1,688) 1,483
	その他収益	(1,504) 1,579	(1,470) 1,493	(1,476) 1,467	(1,475) 1,478	(1,392) 1,409	(1,370) 1,397	(1,369) 1,394
	特別利益	(168) 192	(164) 182	(195) 195	(206) 206	(455) 449	(432) 484	(514) 504
	計	(26,902) 26,478	(26,967) 27,454	(29,013) 27,473	(29,461) 28,459	(29,899) 29,880	(30,822) 32,631	(31,005) 33,977
支 出	人件費	(11,329) 10,771	(11,942) 11,346	(12,740) 11,953	(12,789) 12,336	(12,813) 12,566	(13,130) 13,053	(13,086) 13,110
	材料費	(7,117) 6,997	(7,213) 7,959	(8,719) 7,932	(8,878) 8,503	(8,966) 9,335	(9,289) 11,151	(9,497) 11,184
	経費	(3,634) 3,518	(3,719) 3,439	(3,820) 3,481	(3,988) 3,667	(3,994) 3,667	(4,011) 3,971	(4,036) 4,322
	減価償却費等	(2,417) 2,373	(2,668) 2,044	(2,427) 2,379	(2,824) 2,657	(2,791) 2,666	(2,799) 2,619	(2,682) 2,572
	支払利息	(596) 593	(551) 549	(527) 505	(518) 462	(415) 414	(366) 364	(313) 311
	その他費用	(572) 510	(496) 574	(580) 544	(611) 591	(601) 634	(683) 860	(631) 884
	特別損失	(5,510) 5,467	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 203	(0) 62
	計	(31,175) 30,229	(26,589) 25,911	(28,813) 26,794	(29,608) 28,216	(29,580) 29,282	(30,278) 32,221	(30,245) 32,445
収支差引	(▲4,273) ▲3,751	(378) 1,543	(200) 679	(▲147) 243	(319) 598	(544) 410	(760) 1,532	
会計制度変更に伴う修正	(9,960) 9,443	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	
未処分利益剰余金 (または未処理欠損金)	(▲2,227) ▲1,826	(411) 2,565	(1,222) 1,701	(875) 2,783	(1,194) 2,325	(1,419) 1,677	(1,635) 3,396	
剰余金の処分	(2,260) 2,848	(0) 1,543	(200) 678	(0) 1,759	(319) 1,301	(544) 410	(760) 1,532	

※平成26年度からの会計制度変更により、みなし償却制度が廃止され、資本剰余金に整理されている償却資産の取得等に伴い交付された補助金及び一般会計繰入金等は、現に所有する資産に係る額については、長期前受金として負債に振り替えられ、減価償却見合い分を順次収益化していくことになりました。このため、平成26年度以降は、減価償却見合い分をその他収益の長期前受金戻入額及び特別利益に計上していきます。なお、収益化することとなったもののうち、平成25年度までの累計額については、直接、利益剰余金に振り替える額として、「会計制度変更に伴う修正」の欄に記載しています。また、既に除却済の償却資産に係る資本剰余金（一般会計繰入金）については、議決を経て処分し利益剰余金に振り替えています。

② 数値目標

上段()書：計画、下段：決算

区 分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
病床数 (床)	(820) 820	(820) 820	(800) 800	(800) 800	(800) 800	(800) 800	(800) 800
1日平均入院患者数 (人)	(730) 708	(730) 707	(730) 692	(730) 711	(730) 690	(730) 709	(730) 635
患者1人1日当り入院収益 (税抜き・円)	(61,200) 60,677	(61,700) 62,064	(65,400) 63,025	(64,870) 63,068	(65,310) 65,894	(67,430) 68,340	(68,600) 71,957
1日平均外来患者数 (人)	(1,900) 1,985	(1,900) 1,995	(1,900) 1,891	(1,900) 1,889	(1,900) 1,934	(1,900) 2,002	(1,900) 1,817
患者1人1日当り外来収益 (税抜き・円)	(15,430) 15,042	(15,580) 16,577	(18,130) 18,325	(19,120) 19,081	(19,310) 20,716	(19,500) 23,700	(19,690) 26,177
※ ¹ 経常収支比率 (%)	(104.2) 106.2	(100.8) 105.3	(100.1) 101.8	(98.8) 100.1	(99.6) 100.5	(100.4) 100.4	(100.8) 103.4
※ ² 医業収支比率 (%)	(-) 102.2	(-) 102.2	(99.1) 100.9	(97.2) 98.1	(97.2) 98.2	(96.8) 98.6	(97.8) 94.9
※ ³ 職員給与比率 (医業収益比・%)	(46.2) 44.8	(48.2) 45.0	(47.1) 46.8	(46.6) 46.7	(46.4) 45.5	(46.3) 42.9	(45.7) 44.4
一般病床利用率 (%)	(89.0) 88.0	(89.0) 87.9	(91.3) 88.3	(91.3) 90.7	(91.3) 87.9	(91.3) 90.5	(91.3) 80.1
平均在院日数 (日)	(13.8) 13.3	(13.6) 12.7	(12.7) 12.8	(12.6) 12.5	(12.5) 11.5	(12.4) 11.7	(12.3) 11.6
手術件数 (件)	(7,700) 8,113	(7,700) 8,179	(8,200) 7,787	(8,200) 7,863	(8,200) 8,151	(9,000) 8,360	(9,400) 7,281
内：内視鏡手術件数 (件)	(700) 1,206	(700) 1,288	(1,300) 1,255	(1,300) 1,268	(1,300) 1,436	(1,400) 1,499	(1,500) 1,442
放射線治療件数 (件)	(11,000) 8,455	(11,000) 8,463	(8,400) 9,876	(9,600) 10,542	(10,800) 13,236	(12,000) 14,110	(12,000) 16,317
※ ⁴ 院内がん登録者数 (人)	(2,100) 2,088	(2,100) 2,253	(2,200) 2,340	(2,300) 2,308	(2,300) 2,454	(2,300) 2,551	(2,300) 2,653
救急からの入院患者数 (人)	(5,700) 5,695	(5,700) 6,130	(5,800) 5,972	(5,800) 6,532	(5,800) 6,712	(5,800) 6,864	(5,800) 6,281
分娩件数 (件)	(1,200) 958	(1,300) 1,000	(1,000) 933	(1,000) 878	(1,000) 883	(1,000) 857	(1,000) 725
内：帝王切開分娩件数(件)	(520) 413	(530) 433	(440) 434	(440) 391	(440) 416	(440) 425	(440) 330
病診連携 紹介率 (%)	(57.0) 62.5	(58.0) 65.0	(75.0) 75.3	(76.0) 77.1	(76.0) 79.8	(77.0) 81.9	(77.0) 78.0
逆紹介率 (%)	(72.0) 82.1	(73.0) 83.5	(87.0) 87.0	(88.0) 84.6	(88.0) 80.0	(89.0) 85.2	(89.0) 88.8

※¹ 経常収支比率＝経常収益／経常費用×100で表され、100%以上であることが望ましい（経常黒字100%以上）

※² 医業収支比率は、新公立病院改革ガイドラインに基づき、平成28年度から新たに追加
医業収支比率＝医業収益／医業費用×100で表され、100%以上であることが望ましい

※³ 職員給与比率＝賃金を含む人件費／医業収益×100で表され、40～50%であることが望ましい

※⁴ 院内がん登録者数は、国立がん研究センターへ報告する暦年数値

(2) 資本的収支

① 収支計画 (税込み)

上段()書：計画、下段：決算

(単位：百万円)

区 分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	
収 入	企 業 債	(355) 0	(7,265) 2,062	(5,640) 5,449	(42) 38	(1,387) 1,370	(0) 0	(0) 0
	出 資 金	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 18
	負 担 金	(960) 960	(917) 916	(947) 947	(975) 975	(1,264) 1,258	(1,300) 1,292	(1,384) 1,351
	固定資産売却代金	(0) 0	(73) 73	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(8) 0
	投 資 回 収 金	(1) 4	(0) 3	(2) 9	(5) 8	(5) 11	(5) 12	(4) 9
	国 県 補 助 金	(0) 4	(0) 0	(0) 3	(0) 13	(0) 0	(0) 0	(0) 148
	計	(1,316) 968	(8,255) 3,054	(6,589) 6,408	(1,022) 1,034	(2,656) 2,639	(1,305) 1,304	(1,396) 1,526
支 出	建 設 改 良 費	(1,327) 1,012	(8,516) 2,948	(7,268) 6,957	(3,013) 2,754	(3,430) 3,166	(1,622) 1,313	(1,304) 1,680
	投 資	(36) 22	(36) 29	(51) 37	(50) 35	(49) 828	(50) 29	(49) 29
	償 還 金	(1,533) 1,533	(1,431) 1,431	(1,476) 1,476	(1,517) 1,517	(2,081) 2,067	(2,134) 2,121	(2,286) 2,271
	計	(2,896) 2,567	(9,983) 4,408	(8,795) 8,470	(4,580) 4,306	(5,560) 6,061	(3,806) 3,463	(3,639) 3,980
収 支 差 引 き	(▲1,580) ▲1,599	(▲1,728) ▲1,354	(▲2,206) ▲2,062	(▲3,558) ▲3,272	(▲2,904) ▲3,422	(▲2,501) ▲2,159	(▲2,243) ▲2,454	
補 填 財 源 使 用 額	(1,580) 1,599	(1,728) 1,354	(2,206) 2,062	(3,558) 3,272	(2,904) 3,422	(2,501) 2,159	(2,243) 2,454	
補 填 財 源 残 額	(2,212) 3,061	(2,737) 2,910	(3,866) 3,950	(2,475) 3,144	(1,338) 1,597	(980) 1,616	(986) 1,099	

※平成 26 年度からの会計制度変更に伴い義務化された各種引当金は、補填財源残高から除外している

② 企業債残高

上段()書：計画、下段：決算

(単位：百万円)

区 分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
総 額	(16,557) 16,202	(22,391) 16,833	(20,997) 20,806	(19,522) 19,326	(18,828) 18,629	(16,694) 16,508	(14,408) 14,237

③ 設備投資計画

上段()書：計画、下段：決算

(単位：百万円)

区 分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
病院改修等建設改良	(135) 101	(2,293) 2,152	(4,734) 4,469	(807) 741	(1,626) 1,514	(468) 320	(250) 327
医療機器等購入	(912) 911	(720) 796	(2,534) 2,488	(2,206) 2,013	(1,804) 1,652	(1,154) 993	(1,054) 1,353
合 計	(1,047) 1,012	(3,013) 2,948	(7,268) 6,957	(3,013) 2,754	(3,430) 3,166	(1,622) 1,313	(1,304) 1,680

(3) 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	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
医 師	(181) 180	(182) 184	(182) 183	(184) 190	(184) 187	(184) 198	(184) 237	(-) 239
看 護 師	(742) 710	(743) 709	(743) 724	(748) 752	(750) 753	(754) 764	(754) 774	(-) 787
医療技術員	(172) 170	(178) 179	(181) 190	(199) 202	(201) 205	(204) 211	(204) 219	(-) 224
事務職員等	(54) 54	(54) 54	(53) 54	(59) 60	(63) 63	(65) 69	(66) 68	(-) 73
合 計	(1,149) 1,114	(1,157) 1,126	(1,159) 1,151	(1,190) 1,204	(1,198) 1,208	(1,207) 1,242	(1,208) 1,298	(-) 1,323

※計画について、H26～H28 はプラン策定時（平成 26 年 2 月）の数値であり、H29 以降は、平成 29 年 2 月の改訂の際に変更している

※R2 決算以降の医師数は、研修医（常勤）を含んでいる

5. 再編・ネットワーク化

平成 28 年 10 月に策定された「愛知県地域医療構想」を実現するための施策として、県は「地域医療構想推進委員会を設置し、医療機関が担っている病床機能の分析とともに、不足が見込まれる病床への転換など、地域医療構想の実現に向けた、各医療機関の自主的な取り組みを促進する。」としています。

今後、地域医療構想を実現するための取り組みが進められる中で、東三河南部地域で病床を有する病院・診療所が一堂に会し、地域全体の情報共有を図るとともに、自主的な協議の仕組みを構築し、県が主催する東三河南部構想区域地域医療構想推進委員会（以下「推進委員会」という。）に対して、圏域内で集約した意見を提案するため、平成 29 年 8 月に東三河南部地域医療連携協議会（以下「連携協議会」という。）を設立しました。この連携協議会は、当院を代表幹事とする幹事病院 8 病院をはじめ、設立の趣旨に賛同した全 48 医療機関（令和 2 年度末現在）で構成されています。

令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響のため、年 2 回の開催が予定されていた連携協議会の幹事会・全体会は全て中止となり、推進委員会に対する意見集約は、書面による実施となりました。9 月開催の推進委員会では、急性期病床の今後の在り方や、不足となる回復期病床と過剰となる慢性期病床の対応方針等についての意見を報告するとともに、1 月書面開催の推進委員会では地域医療構想推進にかかる提言として、病床転換の方向性について実情を踏まえた再検討や医師確保についての助言を求めるなど、地域全体の意識の醸成と情報の共有に努めました。今後も引き続き、関係医療機関との連携を強化し、地域の効率的・効果的な医療連携体制の構築に向けて取り組んでまいります。

6. 取り組みに対する評価

「3. 施策目標達成の具体的な取組」で記載しましたように、「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、東三河地域の中核病院としての役割を果たすためのさまざま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 15 億 3,200 万円の当年度純利益となり、新型コロナウイルス感染症対策にかかる県補助金などにより計画値から 7 億 7,200 万円上回るとともに、経常収支においても 11 年連続の黒字を計上することができました。また、資本的収支の建設改良費については、建物の長寿命化を図るため東及び南病棟の外壁改修等工事を行うなど、概ね計画どおりに進めることができました。定員管理においては、継続した採用活動と処遇改善の取り組みにより、看護師の定員を確保することができましたが、育児休業者が多く、実働数は不足していることから、引き続き人員確保に努めてまいります。

改革プランの 7 年目としては、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、入院、外来ともに「1 日平均患者数」は大きく減少しましたが、数値目標において、「患者 1 人 1 日当り収益」や「放射線治療件数」などは計画値を上回りました。なお、「逆紹介率」は目標値を下回る状況であるため、地域の医療機関との機能分担、相互連携のより一層の推進が必要であると認識していますが、全体としては順調に進捗したものと考えています。

今後も、新型コロナウイルス感染症への引き続きの対応や大規模な病棟改良工事など、病院事業を取り巻く経営環境は、ますます厳しい状況が予想されますが、さらなる経営基盤の強化に向けた取り組みを行い、安定的かつ良質な医療を継続して提供できる体制の整備に努めてまいります。

Ⅱ 改革プラン（平成26年度～令和2年度）の総括

改革プランでは、収支状況において、平成26年度は地方公営企業会計制度の改正による新会計基準の適用により、また、平成29年度は高度急性期医療を担う病院としての積極的な投資により当年度純損失を計上するものの、それ以外の年度は単年度黒字を継続することを目標としていました。実績では、平成26年度は当年度純損失を計上したものの、平成27年度以降は単年度黒字を継続しています。また、特別利益、特別損失を除く経常収支は、計画期間を通して黒字を計上することができました。

これは、収入において、DPC 特定病院群の指定や診療報酬のプラス改定等により入院収益など医業収益が増加した一方で、支出において、診療材料等の購入価格の抑制や後発医薬品（ジェネリック）の使用拡大によりコストを節減したことによるものです。以上の結果、未処分利益剰余金は、令和2年度の計画16億3,500万円に対し、実績では33億9,600万円となり、17億6,100万円の改善を図ることができました。

目標達成の取り組みでは、医療スタッフの確保のため処遇の改善を行うとともに、高度専門医療の充実を図るため、新たに高度放射線棟や手術センター棟を整備し、手術支援ロボットシステムを2台体制とするなど、高度かつ低侵襲な治療を推進したほか、入退院支援センターのリニューアルなど地域連携を図りました。また、「豊橋市民病院地震対策業務継続計画（BCP）」の改訂などにより災害対応を強化するとともに、ベンチマーク分析の活用により効率的・効果的な病院運営を推進しました。

その結果、数値目標については、新型コロナウイルス感染症の影響もあり入院患者数、外来患者数に関する数値などの一部は計画を下回ることになりましたが、患者1人1日当りの入院収益、外来収益などの指標については、概ね計画を達成することができました。

課題としましては、働き方改革の観点から、チーム医療によるタスク・シフティングの推進など、医師をはじめとする医療スタッフの負担軽減を図るとともに、医療水準の向上などのため、引き続き医療スタッフを安定かつ継続して確保していく必要があります。

今後は、2025年問題に代表される超高齢化社会の到来などにより、医療環境の大きな変化が予測され、また、新型コロナウイルス感染症は、私たちの暮らしにかつてないほど深刻な影響を及ぼしていますが、このような状況においても、東三河における安全・安心で質の高い最高レベルの医療を引き続き提供するとともに、地域に信頼され、選ばれる病院として、持続可能な地域医療に貢献していく必要があります。

新たに策定した第3次改革プラン（令和3年度～令和7年度）に掲げる、医療の質の向上、受療環境の向上、経営の質の向上を図ることで、東三河の中核病院としての役割を着実に果たしてまいります。

◎主な指標の比較（決算）

区 分	平成 26 年度	令和 2 年度	増 減
病床数（床）	820	800	▲20
1 日平均入院患者数（人）	708	635	▲73
患者 1 人 1 日当り入院収益（税抜・円）	60,677	71,957	10,280
入院収益（税抜・百万円）	15,685	16,680	995
1 日平均外来患者数（人）	1,985	1,817	▲168
患者 1 人 1 日当り外来収益（税抜・円）	15,042	26,177	11,135
外来収益（税抜・百万円）	7,286	11,558	4,272
収支差引（損益）（税抜・百万円）	▲3,751	1,532	5,283
未処分利益剰余金（または未処理欠損金）（百万円）	▲1,826	3,396	5,222
補填財源残高（百万円）	3,061	1,099	▲1,962
企業債残高（百万円）	16,202	14,237	▲1,965
平均在院日数（日）	13.3	11.6	▲1.7
病診連携 紹介率（％）	62.5	78.0	15.5
逆紹介率（％）	82.1	88.8	6.7

◎定数管理（4/1 実人員）

区 分	平成 26 年度	令和 2 年度	増 減
医師（人）	180	237	57
看護師（人）	710	774	64
医療技術員（人）	170	219	49
事務職員等（人）	54	68	14
合計（人）	1,114	1,298	184

◎主な取り組み

- ・医師、看護師の確保（タスク・シフティングによる業務負担軽減、給与面での処遇改善、育児短時間勤務等の推進、院内保育所の充実など）
- ・高度放射線棟の整備（平成 25 年度～平成 28 年度）
- ・地域医療支援病院の承認取得（平成 26 年度）
- ・病床数の見直し（平成 28 年度～820 床→800 床）
- ・D P C 特定病院群の指定及び指定継続（平成 28 年度～）
- ・手術センター棟の整備（平成 28 年度～平成 30 年度）
- ・地域医療連携ネットワークシステムの構築（平成 29 年度）
- ・入退院支援センターのリニューアル（令和元年度）
- ・「豊橋市民病院地震対策業務継続計画（BCP）」の改訂（令和元年度）
- ・手術支援ロボットシステム 2 台目の導入（令和 2 年度）