

令和6年度 第2回

静岡市立清水病院経営計画推進会議

日時: 令和6年9月2日(月)

午後2時から午後3時まで

場所: 静岡庁舎8階応接室

次 第

1. 議題

(1) 令和6年度改善の取組について

ア. 収支改善取組の進捗について(資料 1)

イ. 職場の環境改善取組の進捗について(資料 2)

ウ. 資金計画シミュレーションについて(資料 3)

(2) 清水病院経営計画 計画改訂案について(資料 4)

2. その他

資料1-1

全体総括（2024年6月末累計）

予算管理: 予算 / 実績 (一部固定予算)

子夜至子時 / 夜間 (一部固定費)		2024年度(16年度)3月決算計			2024年度(16年度)4月決算計			(2024年度)2年度(15年度)3月決算計		
項目	単位	予算	実績	差異	予算	実績	差異	予算	実績	差異
1 夜間収支	(千円)	2,337,506	2,376,313	-461,193	11,381,206	9,505,263	-1,875,953	10,029,250	-523,997	
入院収益	(千円)	1,986,660	1,597,632	-388,428	7,966,063	6,390,539	-1,575,534	6,776,389	-387,660	
一日入院報酬	(円)	60,407	57,691	-2,716	60,407	57,533	-2,874	57,431	-102	
入院患者数	(人)	32,878	27,663	-5,185	131,874	111,076	-20,798	118,027	-5,951	
(一日当たり患者数)	(人)	361	304	-57	361	304	-57	322	-39	
(稼働病床数)	(床)	214	519	-95	414	519	-95	372	-53	
(稼働病床率)	(%)	87	55	0	87	95	8	87	9	
(平均在床日数)	(日)	14	14	0	14	14	0	15	-1	
外注収益	(千円)	608,690	571,950	-36,840	2,441,049	2,286,998	-154,051	2,360,766	-73,766	
一日外注単価	(円)	13,489	12,766	-1,277	13,489	12,766	-1,277	14,356	-410	
外注患者数	(人)	40,646	39,531	-515	160,623	154,936	-5,687	164,443	-9,507	
医療費外注費	(千円)	321,615	325,867	4,252	1,289,994	1,303,468	13,474	1,362,357	-58,895	
収支差益	(千円)	1,167,890	2,702,180	-465,620	12,671,200	10,808,722	-1,862,478	11,391,608	-582,886	
医療費内	(千円)	3,291,669	3,117,569	-173,500	13,164,276	12,197,161	-967,115	12,471,670	-244,800	
給食費	(千円)	1,726,978	1,633,479	-93,499	6,907,912	6,486,816	-421,096	6,570,637	-83,721	
材料費	(千円)	601,820	523,701	-78,119	2,407,278	2,094,803	-312,475	2,232,374	-137,571	
経費	(千円)	727,428	725,545	-1,883	2,909,710	2,676,166	-233,544	2,734,965	-68,799	
通信設備費	(千円)	216,372	216,372	0	865,489	865,489	0	854,510	10,979	
業務用経費	(千円)	4,246	4,246	0	16,935	16,935	0	6,985	0	
研究開発費	(千円)	14,226	14,226	0	56,902	56,902	0	56,902	0	
医療費外注	(千円)	94,170	129,295	35,125	376,678	376,678	0	394,128	-17,450	
補助金等	(千円)	7,262	0	-7,262	29,046	29,046	0	0	29,046	
予備費	(千円)	250	0	-250	1,000	0	-1,000	0	0	
繰越金	(千円)	3,392,750	3,244,865	-145,885	13,571,000	12,602,855	-968,145	12,836,098	-233,213	
25 医療費	(千円)	-244,950	-544,685	-319,735	-899,800	-1,794,164	-894,364	-1,444,490	-349,674	
26 医療費外注	(千円)	0	0	0	0	0	0	184,227	-184,227	
27 一般行政費	(千円)	-244,950	-544,685	-319,735	-899,800	-1,794,164	-894,364	-1,260,263	-533,901	

*年間月収：収給部分は6月分までを4倍として計算(給与のみ前年同月異計との割合で算出)

*費用において、月次払いでないもの(減価償却費等)の執行済額については予算額を12分割して計上

※実質収支は、一般会計補助金、空床補償除く

現状把握

全体(実働収支)

下(突進)(6月末)

・そのうち実効率は収益面で△465,820(千円)、費用面で145,885となっており、収入面において、予算を大幅に下回ったことが実質収支を大きく改善した主要原因である。

2. 決算見込み

・実質収支は予算△899,800(千円)に対して△894,364(千円)下回り、△1,794,184(千円)の決算を見込んでいる(←6月実績に基づく簡易試算上である)
 ・その実質増益は収入面で△1,862,478(千円)、費減面で△968,115(千円)を見込んでおり、収入面における大體な予算未達が主要因とされ、費用削減では到
 りある

収支状況の予算実績格差(千実数)

7. 收入面 | 予実差

・6月末時点で、収益性の予想格差は△463,520(千円)であり、その主原因は入院収益の格差△388,428(千円)である。

入寮状況は、患者数25,158人（うち日平均57人）、一日平均22,716門と、患者数と平均門とに乖離があるが、患者数は1977年には、看護課不足に起因する待病室増設（病床削減35床、予算外）により、入院人数が増えるのキヤパシティを大幅に削減したことによる。なお、削減した平均門は平均より、前年比増減率1日97.6%、5月93.6%、6月94.2%（参考：7月94.6%）、平均入院日数1日：12.6、5月14.3、6月13日（参考：7月14.1日）と高稼働で回っている。一日平均の患者数と平均門については、平均生じ数と類似する算式より「門」を求めると、病床使用率にもほぼ等価な数値に近及するものと考えられる（要調査）。

・外米取扱は、予定立36,840(千円)であり、外米準備が予算におしよ、277万円超過するも、患者数が予算に対し58人という減少であった。患者数においては、病棟再編の影響を少なからず受けたと考えよう。

するもの、資源・経済の両面から鑑みて、年報内における人口動態の回復には依然として懸念がある。今後の重要課題である高齢化を中心とした環境の改善に向けた取り組み等、各種施策の策定の方向として、特に高齢化と人口に對し、止めどなく増加する傾向にある人口動態の回復に懸念がある。今後の重要課題である高齢化を中心とした環境の改善に向けた取り組み等、各種施策の策定の方向として、特に高齢化と人口に對し、止めどなく増加する傾向にある人口動態の回復に懸念がある。

2. 實用面：予樂差

・6月末時点で、費用面においては、ほぼすべての科目において予算を下回る。

固定費においては売価と変動費との差額が、前年比に比べ93.45B(千円)であり、資源不足を中心とした人員不足が主要因である。材料費の予算に対する下振れが78.119(千円)については、変動費と前年比に比べ2.4倍の増加であり、コスト比率(営業収益に対する材料比率)は予算2.6%に対し22%と概ね予算超過(2023年度、23.3%)である。期間を通じて売上及び費用削減については、予算に対して966.15(千円)を2.3%不足している。

[illegible]

経営改善：個別活動の評価

1. 収入面：病院縮小の中、閉ざされた患者獲得ルート（救急、地域連携他）。この状況下において、入院の高回転化と断りの徹底にチャレンジすべき（特に地域連携）。

・1回特選機は、4月8484(前年+66件)、5月8741(前年+24件)、6月908件(前年-33件)という実績である。なお、今年度当初から病棟数減少によるお祈りが存在している(例として4月23件、5月9件、6月0件、7月8件)。しかし、時期ごとの変動によるものにも含まれている可能性があり、正確に1回特選機を分析し、再度数値化する。

「回復期リハビリテーション病棟整備」を目標に定めており、病床稼働率が4月95.4％、5月99.2％、6月96.4％（参考：7月94.99％）。現段階で南病棟の稼働は漸く稼働率を維持しているが、急性期病棟の稼働率は引き続き、特に感染症/バッドコントロールにより更なる稼働向上稼働率100％を目指す。

その他、介護職員処遇改善、担当医の受診待ち患者（一日当たり入院患者数）14日25人、6月28日、6月31日、7月25日といくつかの月、着を拒絶リスクを減らすことでの目標達成

その人（一日あたり入居費 30 万円）を 2 人とする状況である。そのほか外部への入居の可能性があるが、当該病院は当該病院の看護部を中心とした病棟運営の円滑化・一体化を求めている。病棟運営の円滑化となる要素としては、二枚床のベッド、ラベリング機能の付いた棚・収納家具を揃える行動を要する中である。

・費用面：物価高騰の抑制上は重要な要素であること、しかし実現した際には高騰した物価を低減し、消費者に安さの恩恵をもたらす活動と見做すべきである

・費用面：において、地味の変更、仕入れの変更、倉庫の削減に伴う費用減など、削減のための費用削減は、以前より（前年度と同様）

・削減材料については、仕値高騰の影響を如何に数値的に回避出来るかが目である。現在価格交渉等による削減/仕値高騰率抑制活動を実施中である（要経過）

・経済については、前年度までの取り組みである地域経済活動の取組もあると考えられるが、継続した取り組みからいって継続に根拠が付けられ活動が必要である。今後、市も含めた経済政策体制に強化があることが想定されるため、これらのマインドをきっかけに制度・政策改革を求める活動を実施すべき

・環境面：環境活動に関する、市民生活に直接の環境的効果（節電・節水）

「教育改善」は、**「看護の質の向上」**と**「管理者育成」**を主要課題として推進。前者は看護部キャリアを明確にした上でのリーダー教育/研修(リーダー)はまず看護部内に向けてステップアップする。看護部改革の両立の推進のためと協賛テーマとして「実施計画」教育改善「環境改善」の8テーマとしてそれぞれアローナードグループの活動が開始した。

「**環境教育**とは、風土と環境と、広義に細分化して活動。特に風土は中堅層の存在感向上に努める動き出し。」

の対策(メディカルクリエイティブの提案含む)

今後の対策(メデイカルクリエイトの提案含む)

前回の経路事項4点（「これまでの政策活動の総括と発展(短期的)」、「採計活動(海陸)と環境面に関する活動の加速化(重点活動)」、「次年度の政策体制の見込みと環境協定の検討(主に3つの方向性)」、「清水町における経営改善活動の位置付け再確認」)に加え、以下の点について、関係各所に意識して取り入れ（一部共同の4点と重複、重複する内容あり）

■ **経営改善活動の体制(市も含む)**
推進会議の位置付けも含め、清水病気の経営改善の推進体制/役割分担など組織統制の明瞭化。例えば、市長直下の経営と推進会議による進捗管理のすじ分けなど
※ 本年度に向けた経営改善の目標に合わせた体制(リファクタリング)

・現在他国での増進の女性化にけた活動は、可能性を求めているものではあるが、実際の効果は翌々月までは得にくい活動である。そのような中、今年通りに前職者がいれば、米年度の入職者を確保しても2025年度の増進体制はさらに実現になることが予測される

この各種抑圧は以上止むがつかないことを想定した上で、気管支の病状規模への対応など、現在の経費改善活動の兆候を踏まえ、目を見せるべきポイントとなるのではないかと、看護師の固なる確信が現実的に現れると、資金ショートのおそれも生じます。とになる。繰り返したが、それらの危機的側面を捉えた進め方が必要であると考え、最終的にこの危機的側面をどう克服すべきかを、改めて検討する。

・実質収支の改善目標額と清水病院の経営改善に関わるメンバーの共通認識が必要でないのか？設置仮定として目指すのか？無い場合、現実的にどこまで到達できるのか？その時、市は財政出動をどのくらいするの？

この調査を進めるためには、所定に所定する技術・機能から地域が必要とする治水の進展における治水対策の位置づけを把握し、過去3年の経営改善活動を風化させない。

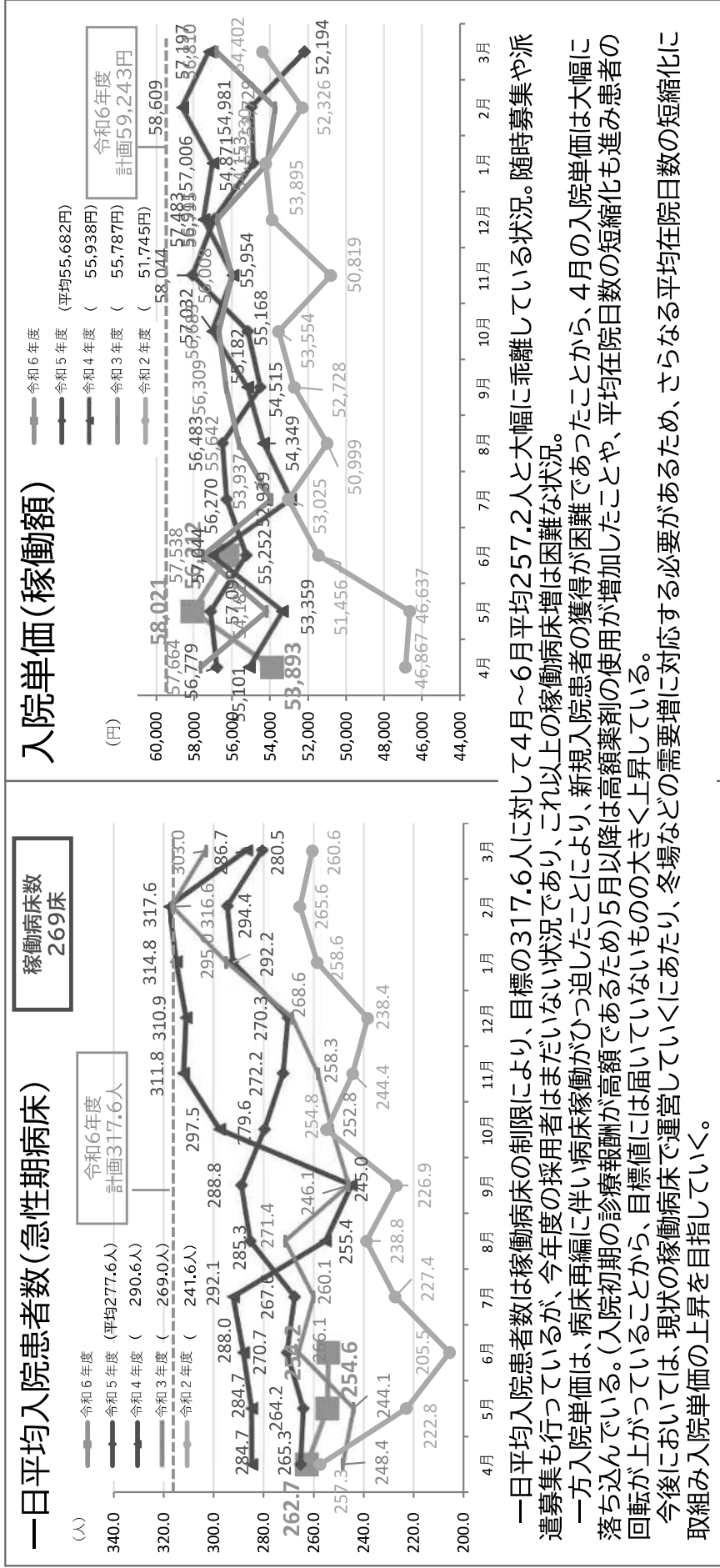
・今年度、これまでの経営改革の取り組み（ワーキンググループ）は順調へるとはなされた。年末再掲の影響により患者受入れに係る活動については強制的な活動を躊躇することもあるが、これまでの活動が日常にももたらさなく、継続性を持たせること、コアチームの核身となる経営企画が大きな役割を担う。本来の役割をやるべき事を「相模」として再掲策としてほしい。

1. *Journal of the American Medical Association*, 1997; 277: 1001-1005.

第2回 静岡市立清水病院経営計画推進会議

令和6年度 進捗状況（4月～6月）

2 入院患者の状況について



3 経営計画記載の取組事項(P23～P25:目標に向けた具体的な取組)

(1)民間の経営手法の導入

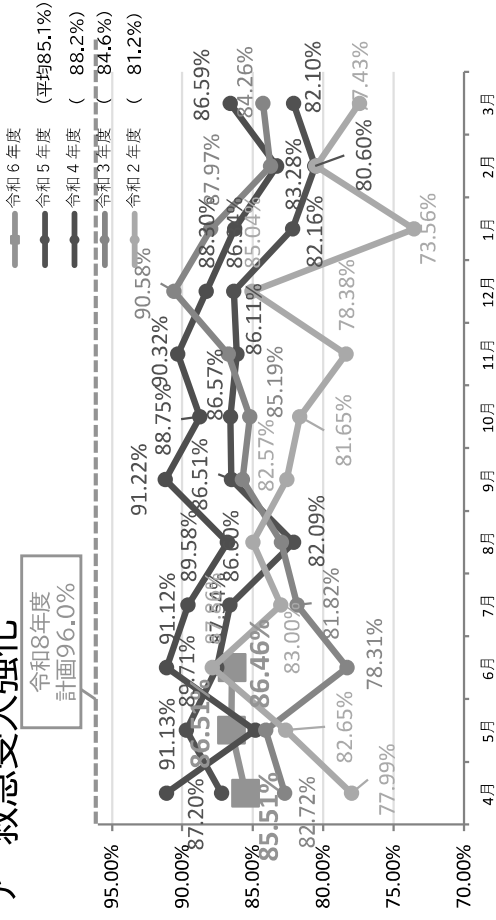
病院事業の経営強化に強い意識を持ち、経営感覚に富んだ外部人材の登用として、医療コンサルタントを導入した。医療コンサルタントは、R6.4月以降は経営改善取組事項の整理や経営分析を行うほか、看護部主導の業務改善に対するアドバイスやワークショップ開催へのサポートなど現場の活動にも取り組んでる。

(2)事業規模の見直し

現状、許可病床463床(急性期413床、回復期44床、HCU6床)のうち、319床(急性期269床、回復期44床、HCU6床)のみ稼働している状況。現状ではベッドコントロール等により、医療需要への対応はできている。しかし、例年需要が増える冬に対応できる必要病床を検討する必要がある。また、災害発生時や新興感染症感染拡大時等の対応も踏まえた必要病床を検討する必要がある。

(3)収入増加・確保対策

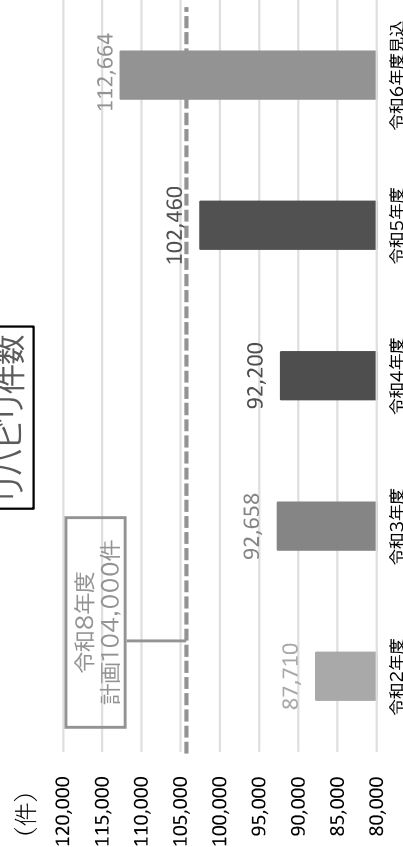
ア 救急受入強化



R5は要請数が当初の見込み3,800件を大きく上回る4,331件であり、応需率は目標に到達していないが、応需数は3,685件と目標設定時の想定3,497件をクリアできている。R6も同様の状況である。
不応需理由は、病床満床に加え、輪番制当番外や三次対応やCPA不搬送などが主であることから、これ以上の応需率の底上げは困難である。

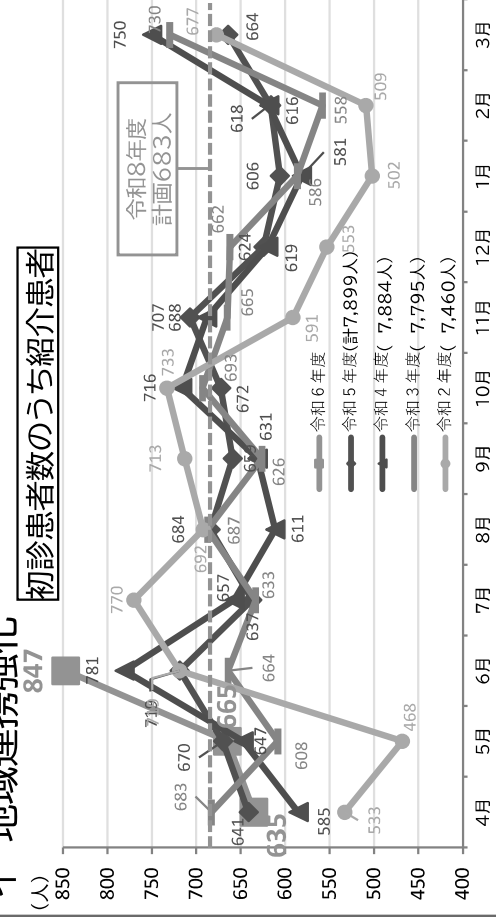
ウ 回復期リハビリテーション機能強化

リハビリ件数



稼働向上の取組が本格化した令和5年度より件数は大幅に増加している。今年度現時点においては、回復期リハビリテーション病棟の高稼働等により、目標を上回る見込みとなっている。

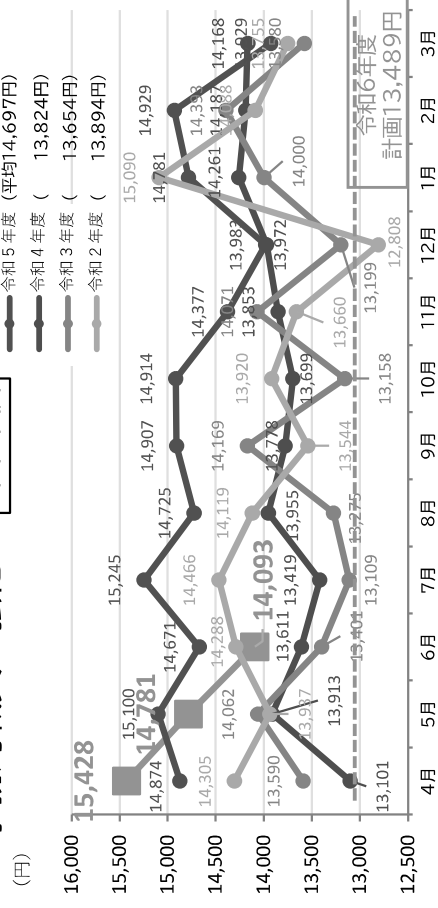
イ 地域連携強化



4月～6月の実績においては、令和8年度目標をクリアしている。
診療所訪問については、昨年度からの紹介患者数の減少率が大いところを狙って訪問するなど、戦略的な訪問活動を行う。
4月～6月平均で紹介率78.0%(R8目標68.0%)、逆紹介率113.1%(同108.0%)と目標値を上回っている。

工 事務局職員の強化

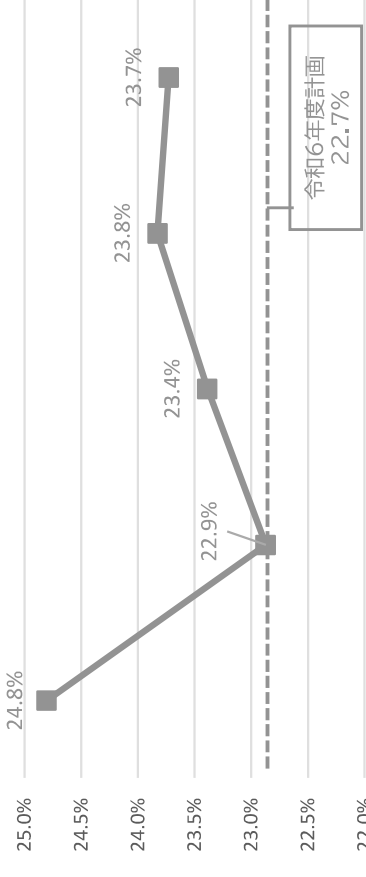
外来単価



年度当初は病床再編の影響で外来手術が多かったことから、単価が大幅に上昇したが、影響の落ち着いた6月においても高い水準を保っている。病院長ヒアリングにおいて、医師に対し外来単価向上を重点的に指示している。(入院については2参照)

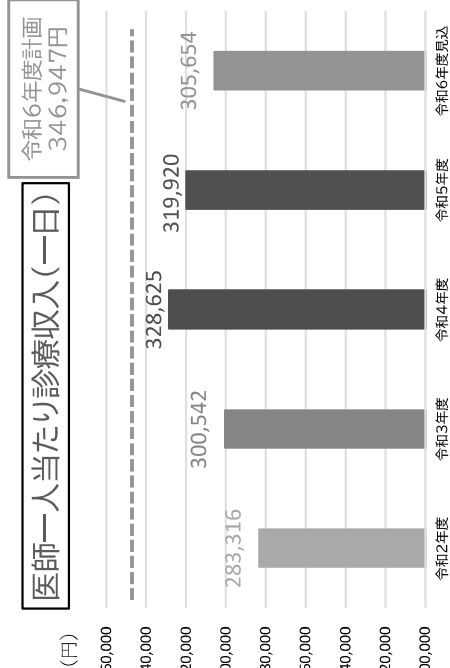
(4)経費削減・抑制対策

ア 材料費削減(対修正医業収益比率)



4月～6月を基にした見込みでは、対予算▲312百万円であるが、※材料費比率は23.7%と前年度と同程度を維持している。引き続き物価高騰の影響を注視しながら、価格交渉などにより材料費低減に取り組む。※材料費の計算は簡易的に(薬品費＋診材)／修正医業収益としている

ウ 人件費抑制 (ア)効率的な非常勤医師の配置



4月～6月を基にした見込みでは、医師一人当たり診療収入は昨年度よりも減少する見込み。これは、医師数に大きな変動はない中、稼働病床の制限が影響している考えられる。

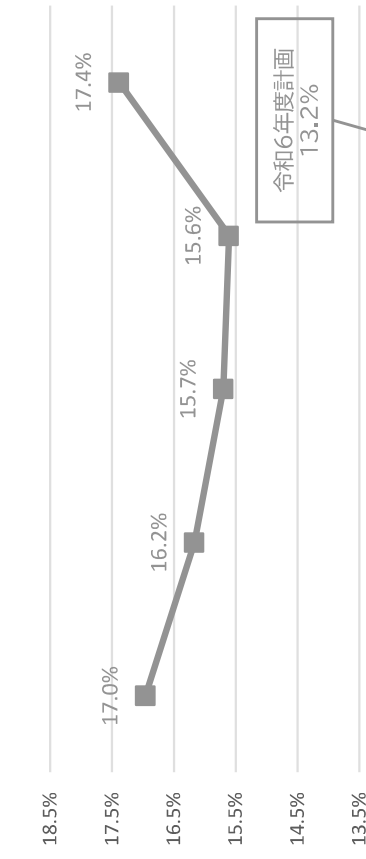
ウ 人件費抑制 (イ)外来職員配置の見直し

看護師数 (各年度 4月 1日時点)		
	令和 2 年度	令和 3 年度
全体	375	388
(うち) 病棟	232	257
(うち) 外来	35	41

	令和 5 年度	令和 6 年度
令和 4 年度	390	361
	257	238
	43	32
		※42

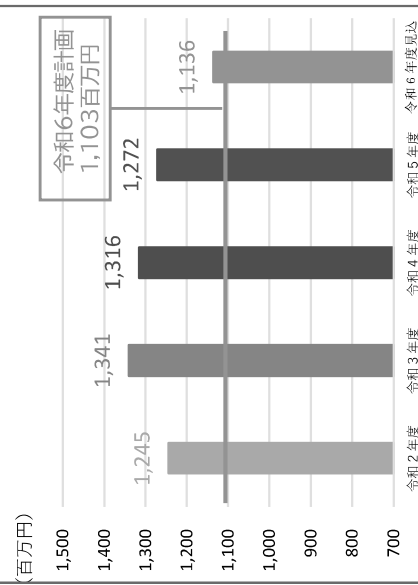
※検査・入院説明センター 7人含む
当初見込んでいた看護師の確保が進まなかったことから、病棟に勤務する看護師数は過去5年で最小となっている。

イ 委託費削減(対修正医業収益比率)



4月～6月を基にした年度見込みでは、17.4%。物価高騰の影響と病床制限の制限により修正医業収益が減少していることが影響していると考えられる。

エ その他経費削減(イ、ウ(ア)除く経費)



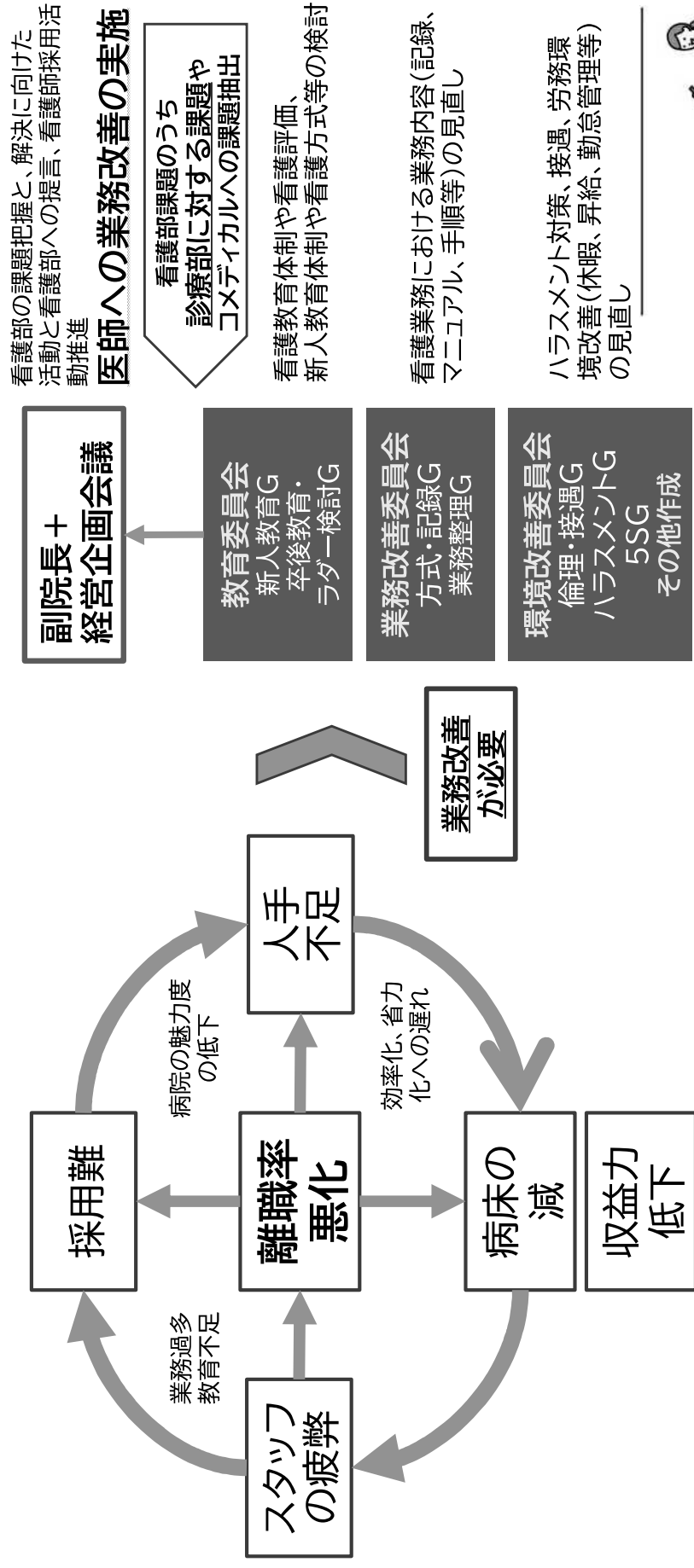
4月～6月を基にした見込みでは、物価高騰等の影響により、計画を30百万円ほど超える見込みであるが、職員の意識改革が進んだことや、職員減、稼働病床減に伴う光熱水費使用量の減などにより、近年減少傾向にある

イ 職場の環境改善取組の進捗について

資料 2

(1) 医療従事者(主に看護師)確保のための取組を実施(業務見直し等による負担軽減、採用強化など)

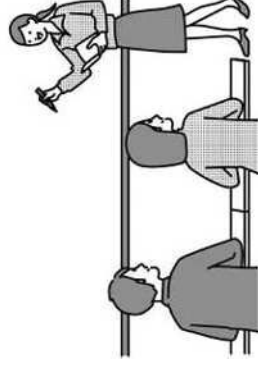
看護師離職による更なる看護師減を防ぐために看護業務改革を推進させる取組を行う



※業務改善委員会で提案された事項で改善したもの

・食事オーダーの変更(半量食等新規項目の追加や食事変更指示を看護師以外で実施)

・看護師を経由した医師への連絡体制の変更等



看護業務改善に向けた取組を開始しました！

「看護業務改善のために必要なこと」をテーマにして、課題抽出、グループピング、関連性について「KJ法」を用いたワークショップを開催しました。

【概要】 参加者：看護科長3名、看護師長11名(3グループ4～5名) R6.6.6実施
※サポーター：臼井副院長、看護部長、病院経営企画課長、教育研修、病院事業管理室、メディカルグリエイト



【グループ1】

【課題】 ①不公平感 ②情報共有不足 ③業務量 ④人材不足
⑤人間関係 の5項目が出されました。

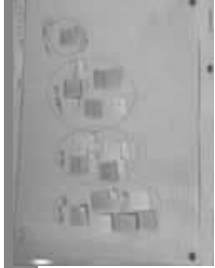
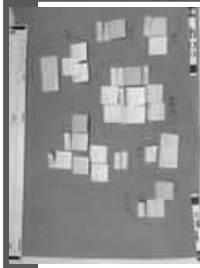
【プレゼン内容】
医師が許されていることが看護師では報告書を記載しないとならないことや、交代勤務に配慮がない研修や検診スケジュール等不平等感を感じることが多い。また、医師やコメディカルとの関係性が悪く、業務担当が出来ていない。常に慌ただしく身体的に辛いことで離職が増えている。



【グループ2】

【課題】 ①環境 ②組織 ③広報 ④業務量 ⑤人間関係
の5項目が出されました。

【プレゼン内容】
医師とのコミュニケーション不足や、力のあるスタッフとの人間関係に伴う精神的負担がある。教育体制が整っていない事による「やりがい」や「達成感」がなく「喪失感」が大きい。また、仮眠室が整っていない等ハード面の整備も整っていないため働きにくい。



【課題】 ①教育体制の構築 ②業務改善 ③人的環境の改善
④組織の中の看護部強化 の4項目が出されました。

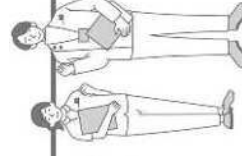
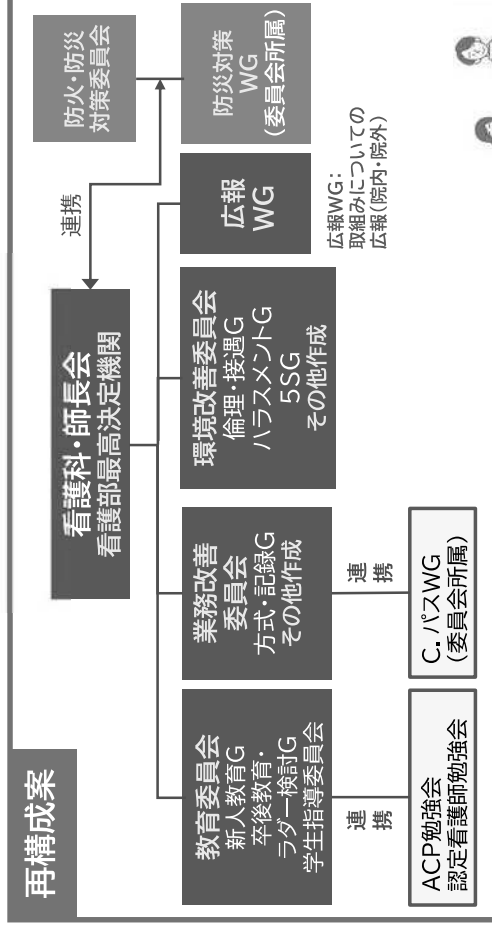
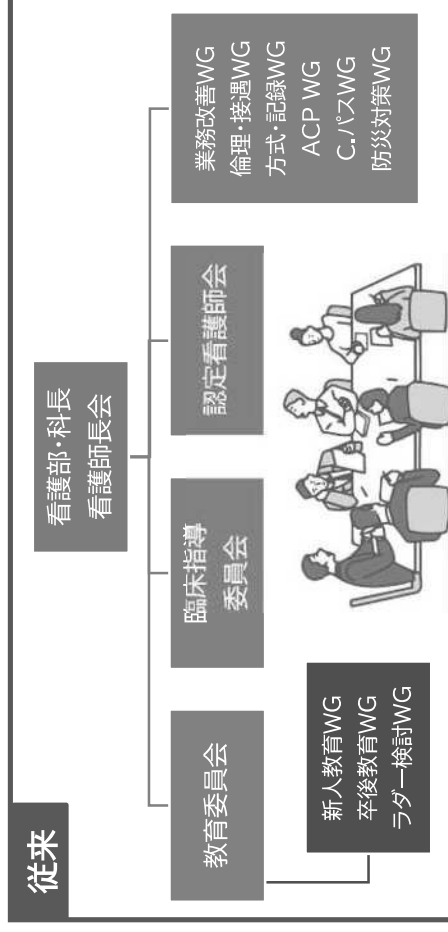
【プレゼン内容】
看護師は多職種中心となるため看護師以外で対応できる業務も看護師が行っている。業務が増え「やりたい看護」ができない。人的環境の問題もあり、ネガティブな環境となっている。意見を言っても回答がなく、組織としての看護部管理者としての立場の強化が必要

本ワークショップでのまとめでは「教育」「業務改善」「環境改善」の3つを柱に、既存のワーキンググループや委員会を活用しながら進めて行く方向性が示されました。

改革内容①「看護部内組織の見直し」を行います！

(令和6年6月12日 経営戦略・管理会議決定)

従来のWGや委員会組織では課題内容の全容が分かりにくく、課題提起や解決が困難であるため、「検討課題」に合わせた委員会構成に変更します。

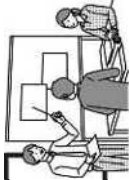


各委員会では抽出された課題に対して対策グループを作成します。グループでは解決方法を立案し、委員会内および看護科・師長会の承認を得て実行に移ります。

看護部単独で解決できない課題は院内の部署・委員会と連携、あるいは支援をうけて取り組みます。

今後はこのような活動を「広報活動」として全職員に発信していきます！

看護業務改善に向けた取組(第1弾)「業務改善」



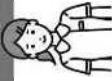
令和6年6月6日に実施した看護部ワークショップでまとめられた3つの柱のうち「業務改善」に関する委員会立上げに向け、業務改善における課題の認識共有を行うため、ワークショップを開催しました。

【概要】 R6.7.5実施 参加者:看護師15名(2グループ7～8名)

※サポーター:看護部長、病院経営企画課、メディカルクリエイト

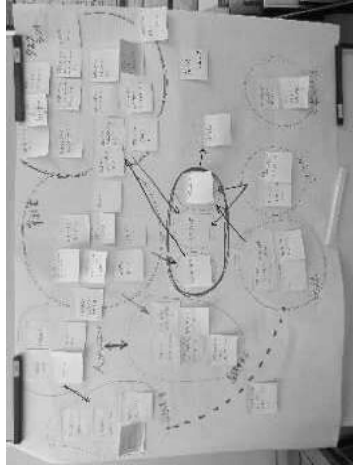


【グループ1発表】



【課題】 ①労働環境 ②人がいない ③業務量 ④タスクシフト ⑤看護実践 ⑥記録 ⑦システム ⑧改革への抵抗

の8項目が出されました。



【プレゼン内容】
看護師の業務量が多く見直しが必要。その中で看護師でなくてもできる仕事をタスクシフトし、他職種間で連携を深め、また看護記録(バスを含む)を効率化することで業務負担の軽減に繋がってほしい。業務量が軽減されれば、看護実践の充実にもつながり労働環境も良くなる。

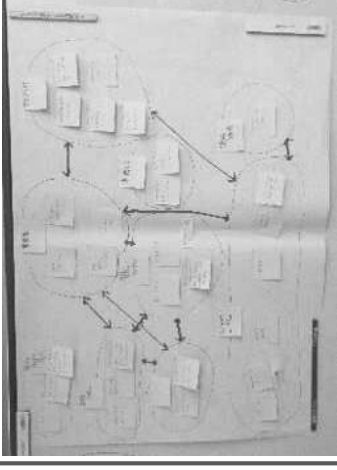


【グループ2発表】



【課題】 ①個々の考え方の違い ②業務量 ③タスクシフト ④記録の効率化 ⑤看護業務の効率化 ⑥システム ⑦連携不足 ⑧人材 ⑨職場環境

の9項目が出されました。



【プレゼン内容】
人材不足は参加者共通の問題点という事からワーキングが始まり、人材がいらない事で業務量が多い、育児短時間等でタガ以降は働く人数が少なくなり、処置等が優先になると記録が残ってしまおうという意見がでた。そこから派生し休憩時間が取れないという環境面の問題もでた。①看護業務を見直し効率化、②記録の効率化、③タスクシフトを考えると業務量負担を減らしていくことに繋がる。

まとめ

本ワークショップでのまとめでは、メインテーマとして「タスクシフト関係(他職種間)」「記録効率化」「業務効率化」の3つのテーマとし、そこに関連する課題として「看護方式」もあるという認識が共有されました。今後この3つのテーマに関するワーキンググループを立ち上げるにあたり、人選等を行います。

7月10日(水)に残りの2つの柱である「教育」「環境改善」の視点でも同様に課題の認識共有を行います。

看護業務改善に向けた取組(第2弾)「教育」



看護部ワークショップでまとめられた3つの柱のうち「教育」に関する委員会立上げに向け、業務改善における課題の認識共有を行うため、ワークショップを開催しました。

【概要】 R6.7.10実施 参加者:看護師15名(2グループ7～8名)

※サポーター:看護部長、病院経営企画課、メディカルクリエイト



【グループ1 発表】

【課題】 ①人材不足 ②教育環境の未整備(教える側、教わる側) ③管理能力 ④看護の質の低下 ⑤教育体制 ⑥社会人基礎力の低下

の6項目が出されました。



【プレゼン内容】

「人材不足」により教える側、教えられる側も育っていない状況となっている。そのため看護の質は低下していくという問題が生じている。研修を受けても受け身であり、その後の実践での評価もされない。教わる側も教えられる側もどのような人材が求められているから、そこに向かって知識技術を身に着ようと考えなければならぬ。また基礎看護教育の中で社会人基礎力は学んでいるはずだが、その頭でも感じるため、学生の時からの教育も必要である。今後はリーダーによる教育内容の見直しを正しく評価されるようにしていく必要がある。



【グループ2 発表】

【課題】 ①教育体制 ②看護の質低下 ③看護部のビジョンの不明瞭(浸透されない) ④教育内容の不足 ⑤管理者の管理能力が低い ⑥OJTの機能していない ⑦評価が適切でない

の7項目が出されました。



【プレゼン内容】

看護部のビジョンや求める人材像を明確にする事で、人材育成に必要な教育内容を含めて、人材育成に必要となる。また、ジェネラリストやスペシャリスト、マネジメントなど目指す先を提示することとは、看護師個人のキャリアプランの立案や自己成長の機会となる。人材が育つ環境を整えるとともに、評価に関する見識を深めることで、病院の求める人材育成につながる。

まとめ



○「看護部のビジョン」や「求める人材像」を明確にすることで、人材育成に必要な教育内容を具体的に考えることができる。
○ジェネラリストやスペシャリスト、マネジメントなど目指す先を提示することは、看護師個人のキャリアプランの立案や自己成長の機会となる。
○人材が育つ環境を整えるとともに、評価に関する見識を深めることで、病院の求める人材育成に繋がる。

看護業務改善に向けた取組(第3弾)「環境」



看護部ワークショップでまとめられた3つの柱のうち「環境」に関する委員会立上げに向け、業務改善における課題の認識共有を行うため、ワークショップを開催しました。

【概要】 R6.7.10実施 参加者:看護師15名(2グループ7~8名)
※サポーター:看護部長、病院経営企画課、メディカルクリエイト

【グループ1 発表】

【課題】

- ①情報共有不足
- ②看護師に偏った業務量
- ③立場が弱い組織
- ④人材不足
- ⑤多様な働き方
- ⑥満たされない承認欲求
- ⑦変化しない風土
- ⑧病院のイメージ

の8項目が出されました。

【プレゼン内容】

ラベルの島分けは8項目に分かれた。『承認欲求』『看護の立場が弱い』は職場風土が改善していくことでこちらの改善も望めると考えた。今回の話し合いでは「ソフト面」ばかりがクローズアップされているが、「ハード面」での改善を望んでいない訳ではない。『言っても変わらない組織』というワードからも、「ハード面」の改善を今までも訴えてきたが、受け入れられなかったことから、今回「ハード面」の意見が上がるこことがなかったという意見があった。



【グループ2 発表】

【課題】

- ①人間関係
- ②有休消化
- ③組織
- ④看護業務過多
- ⑤病院のビジョン
- ⑥風通しの良い職場
- ⑦承認欲求
- ⑧病院評判

の8項目が出されました。

【プレゼン内容】

人員不足により、業務過多により、心身ともに余裕がなく人間関係を悪化させている。また「負」の振り返りはするが、「良い看護」の振り返りは行うことが少なく、成功体験や承認欲求が満たされなく看護のやりがいにつながらない。今後は風通しの良い職場を目指し、職場風土の改善や病院の魅力を院内外に発信できるようにしていきたい。



まとめ

- 業務過多に追われ、余裕がないことにより、人間関係が悪化し職場環境が悪くなっているという意見が多く出された。
- 人事評価、人事考課の方法についても、自らが正しく評価されているのか、業務を認めてもらっているのかという「承認欲求」が満たされないといった意見が出された。
- 今後はこういった改善活動についても、「どうせ変わらないから意見を出さない」のではなく、「意見を出しやすい環境」に変化していく必要がある。



資金シミュレーション概要

以下の条件設定で算出すると、令和7年度末で資金残高はギリギリの状態となる。
ただし、R6年度の8月以降は、あくまでR5年度をベースとして算出していることから、病床規模の縮小により、R7年度中に資金ショートが起こる可能性がある。
R6年度に予算措置をしている一般会計補助金899,800千円が執行されれば、R7年度末の資金残高は10億円程度になり病院運営に支障はないと考えられるが、R7年、R8年度の一般会計補助金が見込めない場合は、R8年度以降シミュートする可能性が高い

条件設定	
・R6.8.1まで実績、8.2以降はR5年度実績をあてはめる	
・一般会計補助金は執行しない前提で算出	
・企業債収入はなしとする（一般会計補助金を執行しないため、将来の返済原資が見込めないため）	

R5年度		備考
資金期首残高(4月頭)	1,683,293,381	R4一般会計補助金1,313,851千円あり(R5.5収入) 企業債収入111,900千円あり 空床補償396,317千円あり(R4残り)+R5分) 実質収支△1,444,490千円
資金増加額(4～3月)	486,086,709	
資金期末残高(3月末)	2,169,377,090	
		(参考) 5月末残高 3,312,850,738

R6年度		備考
資金期首残高(4月頭)	2,169,377,090	R5一般会計補助金1,299,000千円あり(R6.5収入) 空床補償660,000円あり(R5年度分) 実質収支見込△1,794,164千円
資金増加額(4～3月)	△ 485,163,013	
資金期末残高(3月末)	1,684,214,077	
		(参考) 5月末残高 3,358,462,109

R7年度		備考
資金期首残高(4月頭)	1,684,214,077	R6一般会計補助金なし(当初予算額899,800千円) (5月末R6同月比、△1,784,152千円)
資金増加額(4～3月)	△ 1,504,135,457	
資金期末残高(3月末)	180,078,620	
		(参考) 5月末残高 1,574,310,478

【各年度について】

- (R6)
- ・R4年度(R5.5収入)とR5年度(R6.5)の一般会計補助金は大きな差はない。
 - ・R5年度とR6年度主な差は、R4年度最後の空床補償212,750,000円とR5年度分183,567,000円の計396,317,000円と、R5企業債収入の111,900千円の計508,217千円
 - ・そのため、R6年度はR5年度末残高より△485,163,013円となる
- (R7)
- ・R5年度をベースとしているため、年間ではR5実質収支と同等の影響が出る。
 - ・ただし、R5をベースに算出しており、表示より悪化する可能性が高い。一般会計補助金を執行しない場合R7年度中に資金ショートする可能性がある。

清水病院経営計画改訂案について

改訂の趣旨

計画策定時の想定を超える医療従事者の大幅な離職、稼働病床数が減少したことから、収益が減少した。これにより、病床機能の見直しや、職場環境の改善、医療従事者の確保等の課題が発生したため、これらの解決に向け計画の改訂を行う。

改訂の概要

1 収支見込みの見直し

- ①現状 当初見込の病床数を稼働させるために必要な看護師を確保できておらず、当初見込の病床を稼働できていないことから、収益が目標に達していない
- ②課題 現在、退職者数が新規採用者数を大幅に上回り、当初見込の病床数を稼働させるために必要な看護師を確保できていない
- ③改正 職員が働きやすい環境整備を行うことで医療従事者を確保し、持続可能な医療の提供及び経営を実現させることで、早期の経営改善を目指す
医療現場の職場環境改善のため、業務や体制の適正化だけでなく、ハラスメントの防止や教育体制の見直しなど、全般的な改善を行う

2 病床機能及び規模の検討

- ①現状 現在の許可病床数463床のうち急性期病床419床の全てを稼働させることができていない
- ②課題 医療従事者の大幅な離職により、病床機能の転換や稼働病床の規模を検討する必要がある。
- ③改正 静岡県地域医療構想及び清水病院の現状（スタッフ、病床数、患者分類等）を踏まえた病床機能及び規模を検討する

3 他の医療機関との連携や役割分担

- ①現状 高齢化の進行に伴う在宅医療の利用者増加が見込まれている
- ②課題 地域医療圏において、当院も他の医療機関と連携し、地域医療支援病院としての役割を担う必要がある
- ③改正 第9次静岡県保健医療計画において、当院は「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」に位置付けられた。地域医療の課題に対応するため、当院の役割を計画に追加する

4 経営形態の見直し

- ①現状 地方独立行政法人移行に必要な自立した経営が行える見込みが立たない
- ②課題 職員数の減少や物価高騰などの状況の変化により、計画期間内に赤字を解消することが著しく困難
- ③改正 当面、医療従事者の職場環境の改善や医療従事者の確保に取組み、医療を提供するための基礎の強化に注力し、地方独立行政法人への移行に必要な自立した経営を行うことができる病院を実現していく（P）

5 その他時点修正

第9次静岡県保健医療計画の策定や計画値を実績値に修正する等の時点修正を行う

I	第2章	3 静岡県保健医療圏及び清水地域の医療の状況	P11 1段	エ 主な病院における病床数及び医療費 令和4年4月1日時点における静岡県保健医療圏内の病院新卒卒者別に算出している主な病院（以下「主な病院」とする。）の病床数は4,133床です。そのうち東区には2,271床であり、主な病院の約54.9%を占めています。 また、主な病院に就労する医療従事者は3,473人（令和3年7月1日時点）であり、そのうち東区に744人（76.46%）と集まっています。	エ 主な病院における病床数及び医療費 令和5年4月1日時点における静岡県保健医療圏内の病院新卒卒者別に算出している主な病院（以下「主な病院」とする。）の病床数は4,433床です。そのうち東区には2,433床あり、主な病院全体の約54.9%を占めています。 また、主な病院に就労する医療従事者は3,944人（令和5年7月1日時点）であり、そのうち東区に1,611人（76.33%）と集まっています。	最新値に改正
II	第2章	3 静岡県保健医療圏及び清水地域の医療の状況	P11 中段	別紙	別紙	最新値に改正
III	第2章	3 静岡県保健医療圏及び清水地域の医療の状況	P12 中下段	参考：第8次静岡県保健医療圏計画＜2次保健医療圏計画＞を基に静岡県市が作成	参考：第9次「静岡県保健医療圏計画＜2次保健医療圏計画＞」を基に静岡県市が作成	令和6年3月、第9次「静岡県保健医療圏計画」(2024年度～2025年度)決定
IV	第2章	3 静岡県保健医療圏及び清水地域の医療の状況	P12 下段	参考：第8次静岡県保健医療圏計画＜2次保健医療圏計画＞を基に静岡県市が作成	参考：第9次「静岡県保健医療圏計画＜2次保健医療圏計画＞」を基に静岡県市が作成	令和6年3月、第9次「静岡県保健医療圏計画」(2024年度～2025年度)決定
V	第2章	3 静岡県保健医療圏及び清水地域の医療の状況	P13 中段	参考：静岡県「静岡市の保健衛生（令和4年度）」	参考：静岡県「静岡市の保健衛生（令和5年度）」	現状に合わせて改正
VI	第2章	4 清水病院の現状と課題	P14 7行目	ア 入院・外来患者数等の推移 入院・外来患者数等の推移をみると、新型コロナウイルス感染症拡大による急増は収束したものの、令和3年度に入院・外来患者数が減少したことが、令和4年度に顕著な減少をもたらした。令和3年度には急増したことが、令和4年度に顕著な減少をもたらした。令和3年度には急増したことが、令和4年度に顕著な減少をもたらした。令和3年度には急増したことが、令和4年度に顕著な減少をもたらした。	ア 入院・外来患者数等の推移 入院・外来患者数等の推移をみると、新型コロナウイルス感染症拡大による急増は収束したものの、令和3年度に入院・外来患者数が減少したことが、令和4年度に顕著な減少をもたらした。令和3年度には急増したことが、令和4年度に顕著な減少をもたらした。令和3年度には急増したことが、令和4年度に顕著な減少をもたらした。	現状及び課題を踏まえ改正
II	第2章	4 清水病院の現状と課題	P14 中下段	別紙	別紙	令和4年度、5年度実績を追加
IS	第2章	4 清水病院の現状と課題	P15 1行目	ウ 患者の病状別構成比（令和3年度） 患者の病状別構成比をみると、入院患者の約95%、外来患者の約83%が清水病院内に集中しており、清水病院の患者の約95%が清水病院内に集中していることが分かります。	ウ 患者の病状別構成比（令和5年度） 患者の病状別構成比をみると、入院患者の約95%、外来患者の約83%が清水病院内に集中しており、清水病院の患者の約95%が清水病院内に集中していることが分かります。	令和5年度実績に合わせ改正
II	第2章	4 清水病院の現状と課題	P15 1段	別紙	別紙	令和5年度実績に合わせ改正
23	第2章	4 清水病院の現状と課題	P15 中段	別紙	別紙	令和4年度、5年度実績を追加

改正前					改正後				
P9 ア 静岡市の人口					P9 ア 静岡市の人口				
				(単位：人、世帯)				(単位：人、世帯)	
項目	男	女	総数	世帯数	項目	男	女	総数	世帯数
葵区	119,714	128,561	248,275	117,516	葵区	118,646	127,461	246,107	117,726
構成比 (%)	35.9	36.6	36.2	36.4	構成比 (%)	35.9	36.6	36.2	36.3
駿河区	102,432	105,440	207,872	100,127	駿河区	102,432	105,440	207,872	100,127
構成比 (%)	30.7	30.0	30.3	31.0	構成比 (%)	30.7	30.0	30.3	31.0
清水区	111,597	117,420	229,017	105,582	清水区	111,597	117,420	229,017	105,582
構成比 (%)	33.4	33.4	33.4	32.7	構成比 (%)	33.4	33.4	33.4	32.7
合計	333,743	351,421	685,164	323,225	合計	333,743	351,421	685,164	323,225
構成比 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	構成比 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0
出典：静岡市統計資料（住民基本台帳（令和4年9月30日時点））					出典：静岡市統計資料（住民基本台帳（令和5年9月30日時点））				

P10 イ 年齢構成別人口推計

項目	年度	実績 ←		→ 推計人口				
		平成27年度 (2015年)	令和2年度 (2020年)	令和7年度 (2025年)	令和12年度 (2030年)	令和17年度 (2035年)	令和22年度 (2040年)	令和27年度 (2045年)
総数（人）		712,741	695,195	669,336	646,098	620,609	594,305	567,831
年少人口（0～14歳）		96,911	79,343	73,220	65,162	63,997	61,257	58,322
構成比（%）		12.1%	11.4%	10.9%	10.3%	10.3%	10.3%	10.2%
生産年齢人口（15歳～64歳）		425,403	404,928	383,460	365,033	341,760	312,799	292,991
構成比（%）		59.6%	58.2%	57.2%	56.5%	55.0%	52.6%	51.6%
高齢人口（65歳以上）		200,427	210,923	212,856	212,893	214,552	220,249	216,518
構成比（%）		28.1%	30.34%	31.7%	32.9%	34.6%	37.06%	38.1%
【再掲】後期高齢者人口 （75歳以上）		96,748	111,616	129,691	133,307	129,391	127,266	129,092
構成比（%）		13.5%	16.06%	19.3%	20.6%	20.8%	21.4%	22.7%

出典：2015年、2020年は静岡県統計資料（各年9月30日時点）。資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年）推計」

P10 イ 年齢構成別人口推計

項目	年度	実績 ←		→ 推計人口				
		平成27年度 (2015年)	令和2年度 (2020年)	令和7年度 (2025年)	令和12年度 (2030年)	令和17年度 (2035年)	令和22年度 (2040年)	令和27年度 (2045年)
総数（人）		712,741	695,195	673,766	642,975	624,553	595,690	573,315
年少人口（0～14歳）		96,911	79,343	70,234	63,489	60,210	56,349	53,706
構成比（%）		12.1%	11.4%	10.4%	9.7%	9.6%	9.4%	9.4%
生産年齢人口（15歳～64歳）		425,403	404,928	391,321	374,165	350,022	320,131	299,544
構成比（%）		59.6%	58.2%	58.0%	58.2%	56.0%	53.4%	52.0%
高齢人口（65歳以上）		200,427	210,923	212,311	212,327	214,621	220,200	216,769
構成比（%）		28.1%	30.34%	31.5%	32.6%	34.3%	36.7%	37.6%
【再掲】後期高齢者人口 （75歳以上）		96,748	111,616	125,213	131,794	125,016	125,592	125,003
構成比（%）		13.5%	16.06%	18.6%	20.3%	20.4%	21.0%	21.9%

出典：2015年、2020年は静岡県統計資料（各年9月30日時点）。資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年）推計」

P10 ウ 医療機関数及び病床数

◆医療機関数（令和3年10月1日時点）				
病院数			診療所数	
一般	精神	合計	有床	無床
22	5	27	23	540
				563

出典：厚生労働省「医療施設動態調査」

P10 ウ 医療機関数及び病床数

◆医療機関数（令和5年4月1日時点）				
病院数			診療所数	
一般	精神	合計	有床	無床
22	5	27	22	562
				584

出典：厚生労働省「医療施設動態調査」

P10 ウ 医療機関数及び病床数

◆病床数（精神、結核、感染症病床を除く）（令和3年10月1日時点）					
合計	病院			診療所	
	一般病床	療養病床	小計	一般病床	療養病床
6,495	4,496	1,764	6,260	235	0
					235
出典：厚生労働省「医療施設動態調査」					

P10 ウ 医療機関数及び病床数

◆病床数（精神、結核、感染症病床を除く）（令和5年4月1日時点）					
合計	病院			診療所	
	一般病床	療養病床	小計	一般病床	療養病床
6,452	4,457	1,763	6,220	232	0
					232
出典：厚生労働省「医療施設動態調査」					

改正前

P11 エ 主な病院における病床数及び医師数

医療機関名	病床数		医師数（常勤）	
	許可病床数（床）	割合（％）	実数（人）	割合（％）
静岡市立静岡病院	506	12.27%	153	15.72%
静岡県立総合病院	712	17.27%	281	28.88%
静岡赤十字病院	465	11.28%	134	13.77%
JA静岡厚生連静岡厚生病院	265	6.43%	29	2.98%
静岡県立こども病院	279	6.77%	147	15.11%
静岡済生会総合病院	581	14.09%	125	12.85%
静岡徳洲会病院	499	12.10%	14	1.44%
静岡市立清水病院	463	11.23%	62	6.37%
JA静岡厚生連清水厚生病院	154	3.74%	21	2.16%
独立行政法人地域医療機能推進機構 桜ヶ丘病院	199	4.83%	7	0.72%
合計	4,123	100%	973	100%

参考：許可病床数；静岡市「静岡市の保健衛生（令和4年度版）」

医師数（常勤）；静岡県「令和3年度病床機能報告」

※小数点第3位を四捨五入しており、各医療機関の病床数の割合の合計が100%になります。

改正後

P11 エ 主な病院における病床数及び医師数

医療機関名	病床数		医師数（常勤）	
	許可病床数（床）	割合（％）	実数（人）	割合（％）
静岡市立静岡病院	506	12.37%	160	16.10%
静岡県立総合病院	718	17.56%	289	29.07%
静岡赤十字病院	465	11.37%	138	13.88%
JA静岡厚生連静岡厚生病院	265	6.48%	28	2.82%
静岡県立こども病院	279	6.82%	146	14.69%
静岡済生会総合病院	581	14.21%	132	13.28%
静岡徳洲会病院	460	11.25%	15	1.51%
静岡市立清水病院	463	11.32%	63	6.34%
JA静岡厚生連清水厚生病院	154	3.77%	16	1.61%
独立行政法人地域医療機能推進機構 桜ヶ丘病院	199	4.87%	7	0.70%
合計	4,090	100%	994	100%

参考：許可病床数；静岡市「静岡市の保健衛生（令和5年度版）」

医師数（常勤）；静岡県「令和4年度病床機能報告」

※小数点第3位を四捨五入しており、各医療機関の病床数の割合の合計が100%になります。

改正前										改正後									
P14 ア 入院・外来患者数等の推移										P14 ア 入院・外来患者数等の推移									
年 度		H29	H30	R1	R2	R3	(単位：人、件)			年 度		H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
項 目										項 目									
入院延患者数										入院延患者数									
(一 般)		116,289	118,610	115,841	92,383	99,075				(一 般)		116,289	118,610	115,841	92,383	99,075	107,443	103,082	
(リハビリ)		14,076	13,093	13,754	11,341	13,197				(リハビリ)		14,076	13,093	13,754	11,341	13,197	13,255	14,975	
(全 体)		130,365	131,703	129,595	103,724	112,272				(全 体)		130,365	131,703	129,595	103,724	112,272	120,698	118,027	
一日平均患者数		357.2	360.8	354.1	284.2	307.6				一日平均患者数		357.2	360.8	354.1	284.2	307.6	330.7	322.5	
外来延患者数		176,824	178,490	181,274	164,432	171,062				外来延患者数		176,824	178,490	181,274	164,432	171,062	171,920	164,443	
一日平均患者数		724.7	731.5	746	676.7	706.9				一日平均患者数		724.7	731.5	746	676.7	706.9	707.5	676.7	
実患者数(一般)		6,622	7,034	6,932	5,449	6,167				実患者数(一般)		6,622	7,034	6,932	5,449	6,167	6,229	6,210	
実患者数(リハ)		15	12	16	19	9				実患者数(リハ)		15	12	16	19	9	12	18	
救急患者数		8,646	8,389	7,971	6,209	6,782				救急患者数		8,646	8,389	7,971	6,209	6,782	7,150	7,777	
(うち救急車搬送)		3,581	3,359	3,101	2,658	2,943				(うち救急車搬送)		3,581	3,359	3,101	2,658	2,943	3,599	4,043	
P14 イ 病床利用率と平均在院日数										P14 イ 病床利用率と平均在院日数									
年 度		H29	H30	R1	R2	R3	(単位：％、日)			年 度		H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
項 目										項 目									
一般病床		73.4	77.4	76	63.9	65.1				一般病床		73.4	77.4	76	63.9	65.1	70.4	67.2	
回復期リハビリ病床		87.7	81.5	85.4	70.6	82.2				回復期リハビリ病床		87.7	81.5	85.4	70.6	82.2	82.5	93.0	
地域包括ケア病床(※)		82.3	81.4	72.3	27.5	—				地域包括ケア病床(※)		82.3	81.4	72.3	27.5	—	—	—	
集中治療室		68.9	65.3	63.8	44.1	40.4				集中治療室		68.9	65.3	63.8	44.1	40.4	62.1	66.8	
全体		75.4	77.9	76.5	61.4	66.4				全体		75.4	77.9	76.5	61.4	66.4	71.4	69.6	
平均在院日数(一般)		11.9	11.4	13.3	14.4	14				平均在院日数(一般)		11.9	11.4	13.3	14.4	14	15.6	14.9	

改正前							改正後																																																																																																																														
P15 ウ 患者の地区別構成比（令和3年度）							P15 ウ 患者の地区別構成比（令和5年度）																																																																																																																														
<table><tr><th colspan="2">居住地</th><th>清水区</th><th>葵区</th><th>駿河区</th><th>県内※</th><th>県外</th></tr><tr><th>項目</th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th></tr><tr><td>入院患者数（人）</td><td></td><td>107,391</td><td>1,417</td><td>1,523</td><td>1,617</td><td>324</td></tr><tr><td>構成比（%）</td><td></td><td>95.7</td><td>1.3</td><td>1.4</td><td>1.4</td><td>0.3</td></tr><tr><td>外来患者数（人）</td><td></td><td>161,046</td><td>2,769</td><td>3,243</td><td>3,891</td><td>113</td></tr><tr><td>構成比（%）</td><td></td><td>94.1</td><td>1.6</td><td>1.9</td><td>2.3</td><td>0.1</td></tr></table> ※ 静岡市内を除く。							居住地		清水区	葵区	駿河区	県内※	県外	項目							入院患者数（人）		107,391	1,417	1,523	1,617	324	構成比（%）		95.7	1.3	1.4	1.4	0.3	外来患者数（人）		161,046	2,769	3,243	3,891	113	構成比（%）		94.1	1.6	1.9	2.3	0.1	<table><tr><th colspan="2">居住地</th><th>清水区</th><th>葵区</th><th>駿河区</th><th>県内※</th><th>県外</th></tr><tr><th>項目</th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th></tr><tr><td>入院患者数（人）</td><td></td><td>112,772</td><td>1,658</td><td>1,713</td><td>1,189</td><td>706</td></tr><tr><td>構成比（%）</td><td></td><td>95.5</td><td>1.4</td><td>1.5</td><td>1</td><td>0.6</td></tr><tr><td>外来患者数（人）</td><td></td><td>154,478</td><td>2,463</td><td>3,100</td><td>3,233</td><td>1,173</td></tr><tr><td>構成比（%）</td><td></td><td>88</td><td>1.4</td><td>1.8</td><td>1.8</td><td>6.9</td></tr></table> ※ 静岡市内を除く。							居住地		清水区	葵区	駿河区	県内※	県外	項目							入院患者数（人）		112,772	1,658	1,713	1,189	706	構成比（%）		95.5	1.4	1.5	1	0.6	外来患者数（人）		154,478	2,463	3,100	3,233	1,173	構成比（%）		88	1.4	1.8	1.8	6.9																																				
居住地		清水区	葵区	駿河区	県内※	県外																																																																																																																															
項目																																																																																																																																					
入院患者数（人）		107,391	1,417	1,523	1,617	324																																																																																																																															
構成比（%）		95.7	1.3	1.4	1.4	0.3																																																																																																																															
外来患者数（人）		161,046	2,769	3,243	3,891	113																																																																																																																															
構成比（%）		94.1	1.6	1.9	2.3	0.1																																																																																																																															
居住地		清水区	葵区	駿河区	県内※	県外																																																																																																																															
項目																																																																																																																																					
入院患者数（人）		112,772	1,658	1,713	1,189	706																																																																																																																															
構成比（%）		95.5	1.4	1.5	1	0.6																																																																																																																															
外来患者数（人）		154,478	2,463	3,100	3,233	1,173																																																																																																																															
構成比（%）		88	1.4	1.8	1.8	6.9																																																																																																																															
P15 エ 職員数の推移							P15 職員数の推移																																																																																																																														
<table><tr><th>年度</th><th>H29</th><th>H30</th><th>R1</th><th>R2</th><th>R3</th><th>R3</th></tr><tr><th>項目</th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th></tr><tr><td>医師</td><td>65</td><td>69</td><td>70</td><td>66</td><td></td><td>69</td></tr><tr><td>看護師</td><td>349</td><td>355</td><td>372</td><td>366</td><td></td><td>384</td></tr><tr><td>医療技術員</td><td>118</td><td>125</td><td>131</td><td>130</td><td></td><td>130</td></tr><tr><td>事務</td><td>36</td><td>36</td><td>36</td><td>36</td><td></td><td>36</td></tr><tr><td>その他</td><td>9</td><td>11</td><td>13</td><td>16</td><td></td><td>17</td></tr><tr><td>総数</td><td>577</td><td>596</td><td>622</td><td>614</td><td></td><td>636</td></tr></table> ※各年度末時点数値							年度	H29	H30	R1	R2	R3	R3	項目							医師	65	69	70	66		69	看護師	349	355	372	366		384	医療技術員	118	125	131	130		130	事務	36	36	36	36		36	その他	9	11	13	16		17	総数	577	596	622	614		636	<table><tr><th>年度</th><th>H29</th><th>H30</th><th>R1</th><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th><th>R5</th></tr><tr><th>項目</th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th></tr><tr><td>医師</td><td>65</td><td>69</td><td>70</td><td>66</td><td>69</td><td>68</td><td>66</td></tr><tr><td>看護師</td><td>349</td><td>355</td><td>372</td><td>366</td><td>384</td><td>380</td><td>356</td></tr><tr><td>医療技術員</td><td>118</td><td>125</td><td>131</td><td>130</td><td>130</td><td>132</td><td>131</td></tr><tr><td>事務</td><td>36</td><td>36</td><td>36</td><td>36</td><td>36</td><td>36</td><td>36</td></tr><tr><td>その他</td><td>9</td><td>11</td><td>13</td><td>16</td><td>17</td><td>17</td><td>18</td></tr><tr><td>総数</td><td>577</td><td>596</td><td>622</td><td>614</td><td>636</td><td>633</td><td>607</td></tr></table> ※各年度末時点数値							年度	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	項目								医師	65	69	70	66	69	68	66	看護師	349	355	372	366	384	380	356	医療技術員	118	125	131	130	130	132	131	事務	36	36	36	36	36	36	36	その他	9	11	13	16	17	17	18	総数	577	596	622	614	636	633	607
年度	H29	H30	R1	R2	R3	R3																																																																																																																															
項目																																																																																																																																					
医師	65	69	70	66		69																																																																																																																															
看護師	349	355	372	366		384																																																																																																																															
医療技術員	118	125	131	130		130																																																																																																																															
事務	36	36	36	36		36																																																																																																																															
その他	9	11	13	16		17																																																																																																																															
総数	577	596	622	614		636																																																																																																																															
年度	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																																														
項目																																																																																																																																					
医師	65	69	70	66	69	68	66																																																																																																																														
看護師	349	355	372	366	384	380	356																																																																																																																														
医療技術員	118	125	131	130	130	132	131																																																																																																																														
事務	36	36	36	36	36	36	36																																																																																																																														
その他	9	11	13	16	17	17	18																																																																																																																														
総数	577	596	622	614	636	633	607																																																																																																																														

改正前

P19

(1) 医療機能に係る数値目標		R3 (実績値)		R8 (目標値)	
救急応需率		84.60%		96.00%	
手術件数		3,199件		3,600件	
分娩件数		250件		250件	
リハビリ件数		92,658件		104,000件	
外来化学療法延患者数		1,491件		1,500件	

(2) 医療の質に係る数値目標		R3 (実績値)		R8 (目標値)	
患者満足度	5 点満点中		5 点満点中		
	入院	4.28	入院	4.30以上	
	外来	4.20	外来	4.30以上	
在宅復帰率 (一般)		86.40%		90.0%以上	
在宅復帰率 (回リハ)		94.40%		90.0%以上	
クリニカルパス適用率		27.00%		27.0%以上	

改正後

P19

(1) 医療機能に係る数値目標		R5 (実績値)		R8 (目標値)	
救急応需率		85.80%		96.00%	
手術件数		3,224件		3,600件	
分娩件数		141件		250件	
リハビリ件数		102,460件		104,000件	
外来化学療法延患者数		1,488件		1,500件	

(2) 医療の質に係る数値目標		R5 (実績値)		R8 (目標値)	
患者満足度	5 点満点中		5 点満点中		
	入院	4.46	入院	4.30以上	
	外来	4.33	外来	4.30以上	
在宅復帰率 (一般)		95.60%		90.0%以上	
在宅復帰率 (回リハ)		95.20%		90.0%以上	
クリニカルパス適用率		25.74%		27.0%以上	

改正前

P19

(3) 連携の強化等に係る数値目標		
	R3 (実績値)	R8 (目標値)
紹介率	66.90%	68.00%
逆紹介率	95.70%	108.00%
診療所連携受入件数	7,795件	8,200件
施設連携受入件数	188件	240件

(4) その他の数値目標		
	R3 (実績値)	R8 (目標値)
臨床研修医の受入人数	10人	10人
看護実習受入件数	129件	135件
医療相談件数	14,813件	15,000件
DMA T 出動可能チーム	2チーム	2チーム
市民公開講座	0回	3回

改正後

P19

(3) 連携の強化等に係る数値目標		
	R5 (実績値)	R8 (目標値)
紹介率	73.90%	68.00%
逆紹介率	108.80%	108.00%
診療所連携受入件数	7,899件	8,200件
施設連携受入件数	273件	240件

(4) その他の数値目標		
	R5 (実績値)	R8 (目標値)
臨床研修医の受入人数	11人	10人
看護実習受入件数	117人	135件
医療相談件数	18,631件	15,000件
DMA T 出動可能チーム	2チーム	2チーム
市民公開講座	0回	3回

改正前

P22

(1) 収支改善に係る数値目標							(単位：％)	
年 度		R3	R4	R5	R6	R7	R8	
項 目		(実績)	(計画)	(計画)	(計画)	(計画)	(計画)	
経常収支比率		105.7	100	100	100	100	100	
医業収支比率		77.3	78.2	84.9	88.2	89.8	92.5	
修正医業収支比率		72	73.1	79.7	82.9	84.3	86.9	
資金不足比率		0	0	0	0	0	0	
累積欠損金比率		6.9	6.4	6.1	5.8	5.8	5.7	

改正後

P22

(1) 収支改善に係る数値目標							(単位：％)	
項 目	年 度	R3	R4	R5	R6	R7	R8	
		(実績)	(実績)	(実績)	(計画)	(計画)	(計画)	
経常収支比率		105.7	104.4	100.3	100	100	100	
医業収支比率		77.3	78.6	80.6	88.2	89.8	92.5	
修正医業収支比率		72	73.6	75.3	82.9	84.3	86.9	
資金不足比率		0	0	0	0	0	0	
累積欠損金比率		6.9	0.8	0.4	5.8	5.8	5.7	

(2) 収入確保に係る数値目標

(2) 収入確保に係る数値目標		(単位：人、円、％、日)					
年 度		R3	R4	R5	R6	R7	R8
項 目		(実績)	(計画)	(計画)	(計画)	(計画)	(計画)
一日当たり入院患者数		307	339	347	361	362	363
一日当たり外来患者数		706	746	710	712	715	718
入院単価		55,140	58,583	57,571	59,243	60,315	61,067
外来単価		13,074	12,946	13,481	13,489	13,498	13,507
医師一人当たり診療収入		300,542	331,372	338,292	346,947	352,643	356,839
看護師一人当たり診療収入		52,671	57,154	60,894	64,801	68,091	70,605
病床利用率		66.4	73.3	74.9	77.9	78.1	78.3
平均在院日数		14	14	13.8	13.6	13.4	13.2
D P C機能評価係数		0.092	0.0964	0.0964	0.0964	0.0964	0.0964

(2) 収入確保に係る数値目標

(2) 収入確保に係る数値目標							(単位：人、円、%、日)		
項 目	年 度		R4 (実績)	R5 (実績)	R6 (計画)	R7 (計画)	R8 (計画)		
	R3 (実績)								
一日当たり入院患者数	307	331	323	361	362		363		
一日当たり外来患者数	706	707	677	712	715		718		
入院単価	55,140	56,355	57,431	59,243	60,315		61,067		
外来単価	13,074	13,221	14,356	13,489	13,498		13,507		
医師一人当たり診療収入	300,542	328,624	319,920	346,947	352,643		356,839		
看護師一人当たり診療収入	52,671	57,205	62,166	64,801	68,091		70,605		
病床利用率	66.4	71.4	69.6	77.9	78.1		78.3		
平均在院日数	14	15.6	14.9	13.6	13.4		13.2		
D P C 機能評価係数	0.092	0.1025	0.1025	0.0964	0.0964		0.0964		

改正前

P23

(3) 経費削減に係る数値目標									
項目	年度		R3	R4	R5	R6	R7	R8	(単位：人、千円)
			(実績)	(計画)	(計画)	(計画)	(計画)	(計画)	
対修正医薬品費			22.9	23.6	22.7	22.7	22.5	22.3	
委託費			12.4	12.4	12.3	12.3	12.2	12.1	
委託費			16.2	15.7	14.9	13.2	12.4	11.7	
職員給与費			75.9	72.6	65.9	64.7	63.2	61.8	
減価償却費			7.8	9.7	8.7	8.8	9.1	8.2	
医師数			17.5	17.1	17.7	18.1	18.1	18.1	
看護師数			99.6	100.2	98.9	97.8	94.8	92.7	
医療技術員数			19	19.9	20.3	19.9	19.9	19.7	
事務職員数			23.3	23.3	23.3	23.3	23.3	23.3	
医薬材料費の前減目標(※)			—	—	18,774	48,216	73,378	99,313	
後発医薬品の使用割合			25.06	20%以上	20%以上	20%以上	20%以上	20%以上	

改正後

P23

(3) 経費削減に係る数値目標									
項目	年度		R3	R4	R5	R6	R7	R8	(単位：％、千円)
			(実績)	(実績)	(実績)	(計画)	(計画)	(計画)	
対修正医薬品費			22.9	23.4	23.8	22.7	22.5	22.3	
委託費			12.4	12.9	13.0	12.3	12.2	12.1	
委託費			16.2	15.7	15.6	13.2	12.4	11.7	
職員給与費			75.9	73.0	70.1	64.7	63.2	61.8	
減価償却費			7.8	9.4	9.1	8.8	9.1	8.2	
医師数			17.5	17.1	16.8	18.1	18.1	18.1	
看護師数			99.6	97.0	91.4	97.8	94.8	92.7	
医療技術員数			19	19.7	19.9	19.9	19.9	19.7	
事務職員数			23.3	23.1	22.7	23.3	23.3	23.3	
医薬材料費の前減目標(※)			—	—	△ 82,722	48,216	73,578	99,313	
後発医薬品の使用割合			25.06			20%以上	20%以上	20%以上	

(4) 経営の安定化に係る数値目標

(単位：人、千円)									
項目	年度		R3	R4	R5	R6	R7	R8	
			(実績)	(計画)	(計画)	(計画)	(計画)	(計画)	
医師数			69	69	68	70	70	70	
看護師数			384	394	384	379	365	355	
その他医療従事者数			130	138	139	137	137	135	
事務職員数			36	36	36	36	36	36	
資本額			5,772,954	5,772,954	5,772,954	5,772,954	5,772,954	5,772,954	
現金保有残高			1,099,437	2,431,309	2,202,600	2,404,831	2,676,069	2,986,482	
企業価値高			3,089,138	2,843,561	2,932,601	2,812,632	2,692,663	2,572,694	

(4) 経営の安定化に係る数値目標

(単位：人、千円)									
項目	年度		R3	R4	R5	R6	R7	R8	
			(実績)	(実績)	(実績)	(計画)	(計画)	(計画)	
医師数			69	68	66	70	70	70	
看護師数			384	380	356	379	365	355	
その他医療従事者数			130	132	131	137	137	135	
事務職員数			36	36	36	36	36	36	
資本額			5,772,954	6,281,674	6,312,924	5,772,954	5,772,954	5,772,954	
現金保有残高			1,099,437	1,683,293	2,169,377	2,404,831	2,676,069	2,986,482	
企業価値高			3,089,138	2,818,229	2,963,361	2,812,632	2,692,663	2,572,694	

改正前

P26

ア 収益的収入		(単位：百万円)							
年 度	年 度	令和3年度 (実績)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)		
項 目	年 度	令和3年度 (実績)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)		
医療収益		9,374	10,098	10,590	11,112	11,283	11,405		
入院収益		6,191	6,804	7,304	7,827	7,991	8,112		
外来収益		2,237	2,347	2,326	2,333	2,335	2,337		
他会計負担金		635	658	659	651	656	655		
その他収益		312	290	301	301	301	301		
医療外収益		3,923	3,200	2,215	1,840	1,648	1,296		
他会計負担金		968	1,191	1,182	1,114	1,162	1,152		
他会計補助金		1,607	1,405	894	583	343	-		
その他収益		1,348	604	140	143	143	143		
収益的収入計		13,297	13,298	12,805	12,951	12,931	12,701		

改正後

P26

ア 収益的収入		(単位：百万円)							
年 度	年 度	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)		
項 目	年 度	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)		
医療収益		9,374	9,962	10,006	11,112	11,283	11,405		
入院収益		6,191	6,801	6,778	7,827	7,991	8,112		
外来収益		2,237	2,269	2,357	2,333	2,335	2,337		
他会計負担金		635	657	660	651	656	655		
その他収益		312	233	211	301	301	301		
医療外収益		3,923	3,617	2,841	1,840	1,648	1,296		
他会計負担金		968	1,191	1,182	1,114	1,162	1,152		
他会計補助金		1,607	1,314	1,239	583	343	-		
その他収益		1,348	1,112	360	143	143	143		
収益的収入計		13,297	13,879	12,847	12,951	12,931	12,701		

イ 収益的支出

イ 収益的支出		(単位：百万円)							
年 度	年 度	令和3年度 (実績)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)		
項 目	年 度	令和3年度 (実績)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)		
医療費用		12,130	12,920	12,468	12,566	12,546	12,315		
給与費		6,636	6,858	6,540	6,734	6,677	6,611		
材料費		1,999	2,223	2,251	2,369	2,384	2,387		
経費		2,754	2,858	2,743	2,479	2,459	2,376		
減価償却費等		699	914	864	915	957	873		
その他		42	66	69	69	68	68		
医療外費用		444	378	336	384	384	373		
支払利息		33	42	39	39	39	39		
その他		411	336	297	345	345	334		
収益的支出計		12,574	13,298	12,805	12,951	12,931	12,689		
経常収支		722	0	0	0	0	12		

改正前

P27

イ 資本的収入（税込）		（単位：百万円）							
年 度	年 度	令和3年度 （実績）	令和4年度 （計画）	令和5年度 （計画）	令和5年度 （計画）	令和6年度 （計画）	令和7年度 （計画）	令和8年度 （計画）	
項 目	項 目								
企業債	企業債	210	454	699	490	490	490	490	
出資金	出資金	51	53	36	36	36	36	36	
その他	その他	165	47	10	10	10	10	10	
資本的収入計 A	資本的収入計 A	427	553	745	536	536	536	536	

改正後

P27

イ 資本的収入（税込）		（単位：百万円）							
年 度	年 度	令和3年度 （実績）	令和4年度 （実績）	令和5年度 （実績）	令和6年度 （計画）	令和7年度 （計画）	令和8年度 （計画）		
項 目	項 目								
企業債	企業債	210	274	112	490	490	490		
出資金	出資金	51	39	31	36	36	36		
その他	その他	165	55	29	10	10	10		
資本的収入計 A	資本的収入計 A	427	368	172	536	536	536		

エ

エ 資本的支出（税込）		（単位：百万円）							
年 度	年 度	令和3年度 （実績）	令和4年度 （計画）	令和5年度 （計画）	令和6年度 （計画）	令和7年度 （計画）	令和8年度 （計画）		
項 目	項 目								
建設投資費	建設投資費	419	899	1,094	936	905	776		
建物建設費	建物建設費	0	-	209	185	148	110		
固定資産購入費等	固定資産購入費等	419	899	885	751	757	667		
貸付金	貸付金	92	96	62	62	62	62		
企業債借入金	企業債借入金	574	699	610	610	610	610		
その他	その他	115	-	700	-	-	-		
資本的支出計 B	資本的支出計 B	1,200	1,694	2,466	1,608	1,577	1,448		
差引額（A-B）	差引額（A-B）	△773	△1,141	△1,721	△1,072	△1,041	△912		

資本的収入額に対し資本的支出が不足する額については、損益勘定留保資金等で補てんします。

エ

エ 資本的支出（税込）		（単位：百万円）							
年 度	年 度	令和3年度 （実績）	令和4年度 （実績）	令和5年度 （実績）	令和6年度 （計画）	令和7年度 （計画）	令和8年度 （計画）		
項 目	項 目								
建設投資費	建設投資費	419	714	759	936	905	776		
建物建設費	建物建設費	0	0	197	185	148	110		
固定資産購入費等	固定資産購入費等	419	714	562	751	757	667		
貸付金	貸付金	92	70	56	62	62	62		
企業債借入金	企業債借入金	574	545	567	610	610	610		
その他	その他	115	115	1	-	-	-		
資本的支出計 B	資本的支出計 B	1,200	1,329	1,383	1,608	1,577	1,448		
差引額（A-B）	差引額（A-B）	△773	△961	△1,211	△1,072	△1,041	△912		

資本的収入額に対し資本的支出が不足する額については、損益勘定留保資金等で補てんします。

企業債残高

3,089	2,844	2,933	2,813	2,693	2,573
-------	-------	-------	-------	-------	-------

企業債残高

3,089	2,818	2,363	2,813	2,693	2,573
-------	-------	-------	-------	-------	-------