

## 令和6年度 第1回

### 静岡市立清水病院経営計画推進会議

日時:令和6年7月 17 日(水)

午前 11 時から 12 時まで

場所:静岡庁舎8階応接室

### 次第

#### 1. 報告事項

- (1)経営計画推進会議の目的及びこれまでの取組の概要について(資料1)
- (2)令和5年度決算見込報告(資料2)
- (3)令和6年度静岡市立清水病院経営計画推進会議の年間スケジュールについて(資料3)

#### 2. 議事

##### (1)点検・評価

令和6年度進捗状況報告①(資料4-1、4-2)

##### (2)静岡市立清水病院経営計画の見直しについて

ア. 清水病院経営計画の進捗状況(資料5-1)

イ. 清水病院経営計画 計画改訂の方向性について(資料5-2)

#### 3. その他

令和6年度第1回 静岡市立清水病院経営計画推進会議 出席者一覧（敬称略）

<委員>

副市長	大長 義之
総務局長	大村 明弘
総合政策局長	岡山 卓史
財政局長	野村 一正
保健福祉長寿局長	山本 哲生
保健福祉長寿局保健衛生医療統括監	千須和 健一

<事務局>

保健福祉長寿局保健衛生医療部長	杉山 智彦
保健福祉長寿局理事（医療政策担当）兼保健所長	田中 一成
保健福祉長寿局保健衛生医療部保健衛生医療課長	降矢 雄貴
保健福祉長寿局保健衛生医療部保健衛生医療課 市立病院・公営企業担当課長	北川 裕之
保健福祉長寿局清水病院事務局長	大石 哲夫
保健福祉長寿局清水病院事務局参与兼病院経営企画課長	鈴木 忠裕
保健福祉長寿局清水病院事務局医事課長	深沢 勝彦

## 第1回静岡市立清水病院経営計画推進会議

経営計画推進会議の目的及びこれまでの取組の概要について

# 経営計画推進会議の目的及びこれまでの取組の概要について 資料1

## ○経営計画推進会議の目的

- ・経営改善に関する取組に対する点検・評価(四半期毎)
- ・清水病院経営計画の改訂内容等について検討すること

経営改善に関する会議名称の変遷

- R1 清水病院ビジョン検討会議設置
- R5 清水病院ビジョン検討会議から清水病院経営計画推進会議に名称変更

## ○これまでの取組の概要

**H30年度(全庁あげての経営改善)～R2年度(コロナ発生) 実質収支△17.5億円→△22.7億円**

- ・医師の確保に依存した経営改善
- ・保健衛生医療課内に清水病院経営支援室を設置し経営改善のバックアップ体制強化(H30)
- ・四半期ごとの進捗状況を市長等へ報告→道路等への清水病院案内看板設置(建設局)、企業とのコラボ(経済局)など
- ・R1に清水地域医療体制検討協議会及び清水病院ビジョン検討会議(経営計画推進会議の前身)設置

**経営改善が急務**

## **第1ステージ(R3年度～R5年度)～R12年度地独法化を実現するため、R8年度黒字化を目指す～**

- ・R3年度に次期経営計画策定、経営改善に向けてビジョン検討会議での議論を本格化(医師確保だけに頼らない経営改善)
  - ・R5年12月までに目標(実質収支△8.9億円)に到達しなかった場合、病床機能等を見直す(シナリオ判断)することとした
- 【参考:シナリオ判断】A(急性期患者獲得)シナリオ、B(後方支援強化)シナリオ、X(リストラクチャリング)シナリオ

- ・R4年度 清水病院経営計画(R5年度～8年度)を策定

【主な取組】救急受入強化、回復期リハビリテーション強化、ベッドコントロールの強化等(一定の成果あり)

【主な課題】看護師不足による稼働病床数の制限

- ・四半期に一度の経営改善取組の進捗状況確認実施

## **【第1ステージの取組結果】(詳細 資料2 決算見込報告のとおり)**

○R5決算見込 実質収支△14.4億円(目標:実質収支△8.9億円)

○R2年度との比較では 8.3億円改善したが計画とは大きく乖離

【計画策定当初は想定していなかった状況変化】

- ・看護師の離職者数増加による稼働病床数の制限
- ・診療材料費等の物価高騰
- ・新型コロナウイルス感染症の予想以上の長期化

**大きな状況変化を踏まえシナリオ判断は行わず、現状とこれまでの取組を踏まえ「第2ステージ」へ**

## 第2ステージ(R6年度～R8年度)～状況の変化等を踏まえ、できるだけ速やかな黒字化を目指す～

### 令和6年2月19日 令和5年度 第3回 清水病院経営計画推進会議資料から

#### (1) 第2ステージの経営改善の考え方

- ・清水病院は、公立病院として静岡県保健医療計画・静岡県地域医療構想を踏まえて地域に提供すべき医療を持続的に提供する役割を担っており、このためには、地域ニーズに合致すること、必要な医療資源が整っていること、安定的な経営が基礎となる。
- ・R6年度において、地域医療の確保とともに病院の効率的・安定的な経営を実現するための最適な病院規模を検討し、必要な職員確保や適正配分等に取り組み、質の高い医療の提供と、それに伴う適切な収入を確保する。
- ・今後の取組を進めるに当たり、まず、第1ステージの取組を振り返り、取組の成果を継続的なものにするともに、現時点での課題に対応するための取組の見直しを行うほか、職員の離職防止等に取り組み。
- ・職員数の減少や物価高騰などの状況の変化や他の医療機関との連携や役割分担の必要性を踏まえ経営計画の見直しを行う。

#### (2) 経営改善の取組

##### 基本的な考え方

##### 経営改善活動の院内推進体制の強化

- ・経営改善活動の舵取り機能として経営企画係を設置
- ・経営企画係と関係職員で構成する経営企画会議で全体の進捗管理

##### 経営改善活動から通常業務への浸透

- ・取組状況が安定しているものは通常組織や院内委員会を中心に取組み
- ・問題解決型の委員会・部門活動として取組み
- ・部署横断的な活動や試験的な取組はPTにより取組み

##### アウトカム/成果のみではなくプロセス/業務フローの視点を追加

- ・この4年間には実質収支ゼロというアウトカム/成果を目指し活動した
- ・今後、アウトカムも意識しつつ、現場に浸透しやすいプロセス/業務フローの視点を加え、業務効率化や医療の質の向上の面からも改善を図る

#### (3) 清水病院経営計画の中間見直し等

##### ① 清水病院経営計画見直しの必要性

病院内外の状況の変化等を踏まえて令和6年度中に見直しを行う。

##### 【主な状況の変化】

- ・職員数や稼働病床数の減少
  - ・診療報酬改定
  - ・静岡県保健医療計画の改定
  - ・周辺の医療機関の状況の変化
  - ・物価の高騰 など
- ##### ② 見直しの視点等
- ・上記の状況の変化、各種取組の成果等を踏まえた、現実的な収支見込の改定 (R6年度予算の根拠を踏まえて算定)
  - ・地域の医療ニーズや静岡県地域医療構想等を踏まえ、地域医療を担っていくために必要な病床機能及び規模
  - ・地域の医療ニーズや清水病院の課題に対応できるスタッフの育成
  - ・他の医療機関との連携や役割分担
  - ・静岡県保健医療計画、地域医療構想及び清水病院経営計画に沿った取組に関する現実的なロードマップの作成 (次期計画期間にまで及ぶことも想定)
  - ・今後の経営形態について、地方独立行政法人移行を前提としない最適な形態の再検討

# 令和5年度 決算見込報告

# 資料2

## ○収益

項目	R5	R4	増減
① 入院診療収益	6,778,099	6,801,622	△ 23,523
個室使用料収入	48,679	55,652	△ 6,973
② 外来診療収益	2,356,879	2,269,603	87,276
その他診療収益	162,511	177,580	△ 15,069
一般会計負担金	1,842,031	1,847,991	△ 5,960
一般会計補助金	1,299,000	1,313,851	△ 14,851
その他の収益	176,254	173,305	2,949
③ コロナ空床補償	184,227	939,726	△ 755,499
計	12,847,680	13,579,330	△ 731,650

## ○費用

項目	R5	R4	増減
④ 給与費	6,566,107	6,805,005	△ 238,898
⑤ 材料費	2,136,502	2,089,076	47,426
⑥ 経費	2,535,561	2,575,535	△ 39,974
減価償却費	854,510	881,067	△ 26,557
支払利息	27,666	30,626	△ 2,960
⑦ 雑損失	587,982	514,192	73,790
その他の費用	104,839	115,098	△ 10,259
計	12,813,167	13,010,599	△ 197,432

実質収支A(コロナ空床補償を含む)R5:△1,264,487千円 R4:△745,120千円 増減:△519,367千円

実質収支B(コロナ空床補償を除く)R5:△1,448,714千円 R4:△1,684,846千円 増減:236,132千円

### 【収益について(対前年度比)】

- ①入院収益は、看護師の退職による病棟の閉鎖に伴う稼働病床数の減により2,352万円余の減額
- ②外来収益は、化学療法処置件数の増加に伴う外来単価の増加により8,728万円余の増額
- ③コロナ空床補償は国の新型コロナウイルス対応の見直しに伴う補助金額の減少により7億5,549万円余の減額

【総括】収益から一般会計補助金とコロナ空床補償を除いた実質収支は、2億3,613万円余の改善(⑧)となったが、これは収益の減少分を費用の減少分が上回った結果であり、企業活動としては縮小傾向にある。  
また、経営計画の令和5年度目標値からは大きく乖離している。(目標:△8億9,400万円⇒決算:△14億4,871万円)⑨

### 【費用について(対前年度比)】

- ④給与費は、職員の減に伴い2億3,889万円余の減額
- ⑤材料費は物価高の影響を受け4,743万円余の増額
- ⑥経費は光熱水費や修繕費の減に伴い3,997万円余の減額
- ⑦雑損失は前年度診療報酬査定減雑損失の増に伴い7,379万円余の増額

# 令和6年度静岡市立清水病院経営計画推進会議の年間スケジュール

## 資料3

	令和6年度											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
清水病院経営計画推進会議 (計画改訂)				第1回 7/17			第2回 9/2	第3回 10/10	第4回 11/7			第5回
市長報告												
その他									重要政策 副市長協議	パブコメ 12/上～1/上 経営会議		
清水病院経営計画推進会議 (四半期毎の進捗状況)				第1回 7/17			第3回 10/10					第5回
保健福祉長寿局												
清水病院経営計画評価会議												
進捗状況報告												
(参考) 地域医療構想調整会議(県) (計画改訂の報告)				第1回 7/11								第2回 2/上

第1回 7月17日(水) 11:00～12:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>経営計画推進会議の目的及びこれまでの取組の概要について</li> <li>令和5年度決算見込報告</li> <li>年間スケジュールについて</li> <li>令和6年度進捗状況報告①</li> <li>計画の進捗状況</li> <li>計画改訂の方向性について</li> </ul>
第2回 9月2日(月) 14:00～15:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>「静岡市立清水病院経営計画」の改訂案について</li> </ul>
第3回 10月10日(木) 15:15～16:15	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和6年度進捗状況報告②</li> <li>「静岡市立清水病院経営計画」の改訂案について</li> </ul>
第4回 11月7日(木) 13:00～14:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>「静岡市立清水病院経営計画」の改訂案(最終)について</li> </ul>
第5回 未定(2月上旬)	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和6年度進捗状況報告③</li> <li>「静岡市立清水病院経営計画」の改訂案(パブコメ後)について</li> </ul>

議題

## 第1回静岡市立清水病院経営計画推進会議

令和6年度進捗報告①  
病院の状況について

株式会社メディカルクリエイト



病院の状況について

資料4-1

全体概括(2024年5月末累計)

予算管理:予算/実績(一部暫定決算)

Table with columns for items (項目), units (単位), and financial data for 2024 (2024年度) and 2023 (2023年度) across various categories like revenue, expenses, and assets.

\*年間見込:収益部分は5月分までを6倍として試算
\*\*費用において、月次払いでないもの(減価償却費等)の執行実績については予算実績を12分割して計上
\*\*\*実収収支は、一般会計補助金、臨床研修除く

現状把握

全体(実収収支)

- 1. 実収収支(8月末)
\*実収収支は予算△149,967(千円)に対して△183,422(千円)の予算差であり△33,455(千円)という着地であった。
\*その予算差は収益面△294,605(千円)、費用面△100,627(千円)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収収支を大きく凶化した要因である。
2. 決算見込み
\*決算収支は予算△895,600(千円)に対して△846,292(千円)下回り、△1,746,092(千円)の決算を見込んでいます(あくまでも4月5月実績に基づいた簡易試算上ではある)
\*その予算差は収入面△1,794,300(千円)、費用面△915,009(千円)を見込んでおり、収入面における大幅な予算未達が主要因とされる。

収支状況の予算実績格差(予算差)

- 1. 収入面:予算差
\*5月末時点で、収益面予算差は△294,605(千円)であり、その要因は入院収益の増減△267,636(千円)である。
\*入院収益は、患者数△3,359人(一日当たり△95人)、一日単価△3,439円と、患者数・単価ともに増減があるが、患者数においては、看護不足に起因する病床削減(病床削減95床:予算対比)により、入院患者受入れのキャパシティを大幅に削減したことによる。なお、削減した病床数のもとで、病床稼働率は4月97%、5月95%、(参考:8月94.2%)、平均在院日数4月:15.2日、5月:14.3日、(参考:6月:14日)と高稼働で回している(但し、一部の患者(除科)においては在院日数の長期化の傾向あり)。一日単価については、予算策定時点において入院患者の高単価化を見込んでいたが、実際は予算に対して+0.9となり、単価向上には寄与しない結果であった。
\*外売収益は、予算差△10,969(千円)であり、外売単価が予算に対し△290円、患者数が予算に対し△439人という結果であった。患者数においては、病床再編の影響を少なからず受けたと考えられる。
\*なお、決算見込み(収益面)において、入院収益の予算に対する未達の状況は、看護不足に起因するものであり、年度内における入院収益の回復には急務である。病床を中心とした環境の最適化に向けた取り組み等、看護職のケアの充実により、病床による過剰を如何に食い止めるかが今後の病床体制ならぬ収支状況を左右する重要な要素である。
2. 費用面:予算差
\*5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。
\*固定費において最も大きな割合を占める給与等は、予算に対し△73,124(千円)であり、看護不足を中心とした人員不足の表れである。材料費の予算に対する下振れ分△42,660(千円)については、変動費であったため、収支減少に伴い変動した減少分であるが、材料比率(当業収益に対する材料比率)は予算21%に対し22.4%と増増であるため、稼働率の影響を如何に回復出来るか、経理的な関係性(前年)による前年実績削減は必須となる(2023年度:22.3%)。
\*医薬が費用は予算に対して+40,392(千円)であるが、前年度の診療報酬改定による関係調整であるため問題視しない。
\*なお、年間を通じた決算見込み(費用面)については、予算に対して△87,009(千円)を見込んでいます。

経営改善:個別活動の経緯

- 1. 収入面:全体的に病床縮小の中、閉ざされた患者獲得ルート(患者・地域連携)
\*患者受入強化:重症治療である受入れ率は、4月85.19%(前年87.24%)、5月85.6%(前年89.7%)、6月87.6%であり、前年度水準を下回り、且つ目標92%に対して率化している。前述の通り、看護再編による受入れ削減に起因するものであり、不可避と捉えられている。
\*病棟稼働強化:4月94.6体(前年+6.6体)、5月87.4体(前年-24床)、6月90.8体(前年-33床)という実績であるが、今年度ここまででは営業活動は展開していないため、これまでの関係性の中で紹介の取り合いと考えられている(営業訪問は7月開始予定)。なお、4月5月は病床が満床によるための一時的なお断りが存在した(断り:4月29日、5月9日、6月9日)。
\*回復期リハビリテーション機能強化:診療科目目標に推進しており、病床稼働率は4月95.4%、5月99.2%、6月98.4%、現段階で看護再編の影響は無(看護職を確保している)
\*その他、介護施設連携については、担当医師の受診患者数(一日当たり入院患者数)が4月25人、5月28人、6月31人という高水準であり、治療の質を担保(リスク回避)した上で目標達成とした20人程度(一日当たり入院患者数)を大幅に上回るため積極展開は控えている。
2. 費用面:看護不足病床削減による費用ダウン、経費の削減は物価高騰下における意欲向上の効果もある
\*費用面においては、給与費の減は、体面の変更(看護削減)に伴う費用減であり、経営改善活動における一連の成果ではない。
\*経費については、前年度までの取り組みである経営改善活動の効果もあると考えられるが、継続した取り組みならぬ要経費削減が必要である。
3. 環境面:病床の高稼働による忙しさを回避に向けた活動。看護部だけの問題ではなく、病院の問題として捉え活動開始
\*病棟/入院棟や外来機能における業務改善/改善として、看護部改革から除夜部(医師)改革にアプローチすることを想定し、副院長の指揮のもと推進を開始。改善テーマは「業務改善」「環境改善」「経営改善」の3軸。これまでは外務(コンサルト)や事務系スタッフなどからの提案による推進を促したが、看護部自体の課題意識を強めることで推進力を高めるという思想のもと、改めて職員軸から看護部中心で実施。この進め方は、外務による推進より多少の時間を要するが、中長期的課題への対応として捉える(もちろん短期的成果も)

今後の対策(メディカルクリエイトの提案含む)

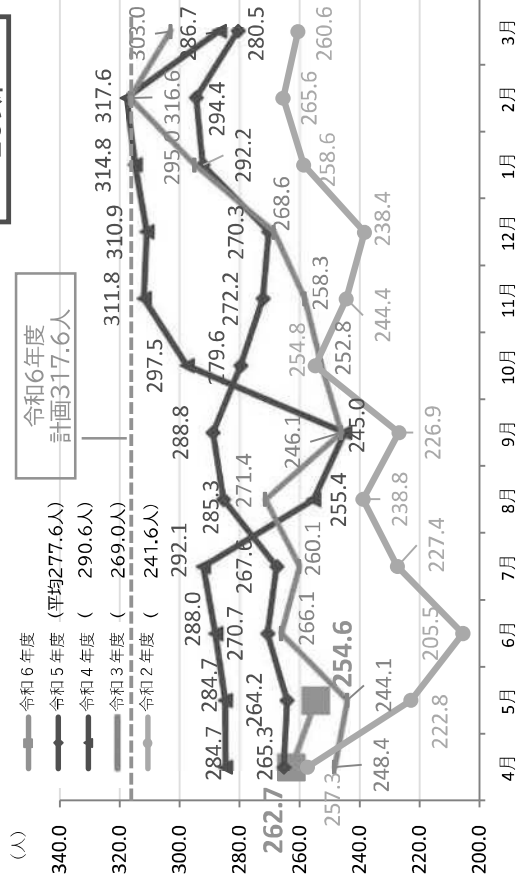
- 今年度の予算との乖離の大部分は看護不足によるものであり、この乖離を巨額補填できるほどの短期的治療は現実的では見当たらない。この状況下、病院内部で推進する経営改善活動は、看護不足を助長することなく、看護安定化に向けた病院的意識を内部に示し体系的に実行すること(現在活動促進)。また、その他別活動(救急・地域連携等)は素々と推進する。
\*なお、一旦シナリオ調整をしないとされた清水病院の中期的経営目標における方針は、市の方針と病院の意思のすり合わせが必要と思われる。
■ これまでの改善活動の継続と発展(短期的)
\*各活動継続(救急・地域連携・介護施設連携・異定/単価向上など)
\*入院:適院プロセス介入による単価向上(看護の削減):入院患者高単価化/外来患者高単価化。以下2点
- 入院:平均在院日数の短縮化(退院促進、入院単価向上)/バス見直し・促進、退院支援活動の拡大など。看護業務の効率化の視点を含むこと(バス活用/配給効率化)
- 外来:平均在院日数の短縮化(退院促進、外来単価向上);低単価患者の明確化と適切な可容判断(医師の意向確認や承認先有無検査のもと実施)
■ 採用活動(継続)と環境面に関する活動の加速化(重点分野):病棟/入院棟や外来機能における業務改善/改善として、引き続き看護部主導経営企画サポートにより以下を推進
\*業務改善:「タスクシフト(医師診療部上の業務開発含む)」「業務改善改善(記録改善/バス/システム活用)」「その他「看護方式見直し(夜勤)」
\*環境改善:「患者改善」「ハード改善」「勤務/ワーク」「広域連携(院内内外)」
\*教育改善:「ラダー(新人/新人以外/マニピュレーション)」「病棟(with/without)」
\*その他:新人ケアカウンセラーの強化など
■ 次年度の体制の見込みと看護職の確保(主に3つの方向性)、ならびに可能な赤字圧縮の算出。市としての方針打ち出し(中期的/含む計費見直し)
\*看護職の方向性の2つ:①今年度体制の維持、②看護部体制(増員)による回復、③看護部体制(減員)に応じた病床削減(異なる再構成)
\*上記①~③の方向性確認と求職検討(看護職確保)および実収収支見込みと必要な措置(実収収支)
■ 清水病院における経営改善活動の位置付け再確認
\*院長・副院長クラスにおける経営改善に対するコメント(シナリオ判断をしない中における経営改善のセカンドステップとは?実収収支ゼロを目指すのか?意識醸成?)、ここについては市による病棟幹部マネジメントが求められる。

# 第1回 静岡市立清水病院経営計画推進会議

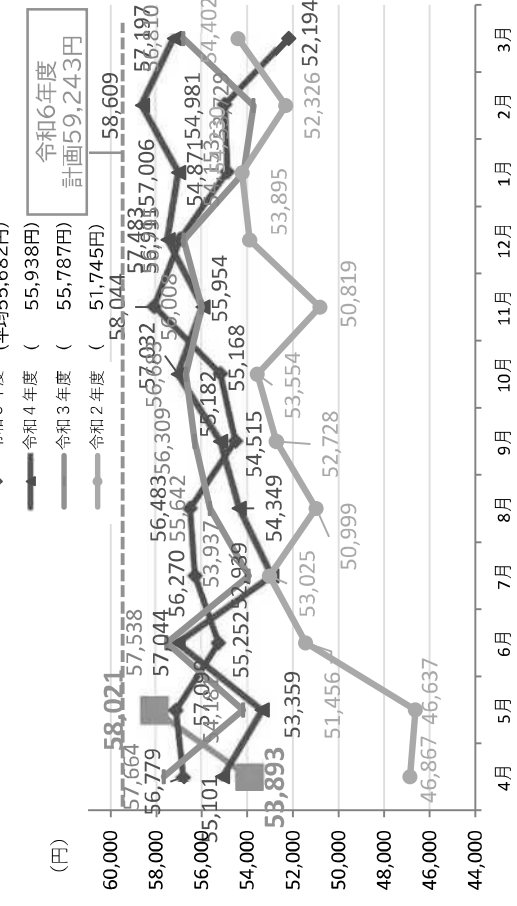
## 令和6年度 進捗状況①

## 2 病院の状況について

一日平均入院患者数(急性期病床)



入院単価(稼働額)



一日平均入院患者数は稼働病床の制限により、目標の317.6人に対して4月～5月平均258.6人と大幅に乖離している状況。不足する看護師の随時募集や派遣募集も行っているが、今年度の採用者はまだいない状況であり、これ以上の稼働病床増は困難な状況。

一方入院単価は、病床再編に伴い病床稼働が逼迫したことにより、新規入院患者の獲得が困難であったことから、4月の入院単価は大幅に落ち込んでいる。(入院初期の診療報酬が高額であるため)5月には高額薬剤の使用が増加したことや、平均在院日数の短縮化も進み患者の回転が上がっていることから、目標値には届いていないもの大きく上昇している。

今後においては、現状の稼働病床で運営していくにあたり、冬場などの需要増に対応する必要があるため、さらなる平均在院日数の短縮化に取組み入院単価の上昇を目指していく。

## 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) 民間的経営手法の導入

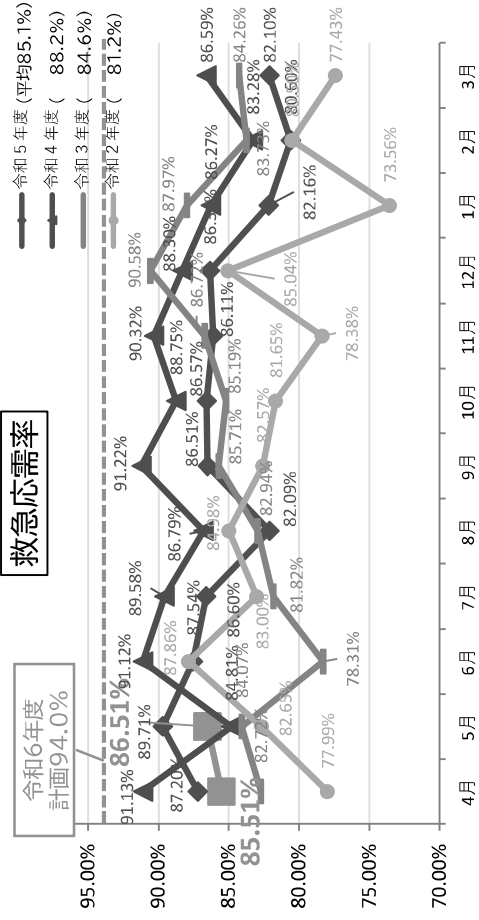
病院事業の経営強化に強い意識を持ち、経営感覚に富んだ外部人材の登用として、医療コンサルタントを導入した。医療コンサルタントは、R6.4月以降は経営改善取組事項の整理や経営分析を行うほか、看護部主導の業務改善に対するアドバイスやワークショップ開催へのサポートなど現場の活動にも取り組んでいる。

### (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ない。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。

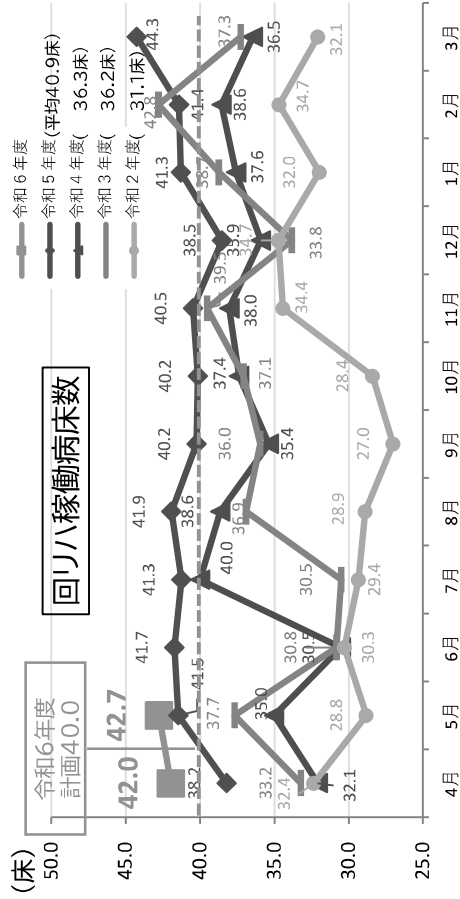
### (3) 収入増加・確保対策

#### ア 救急受入強化



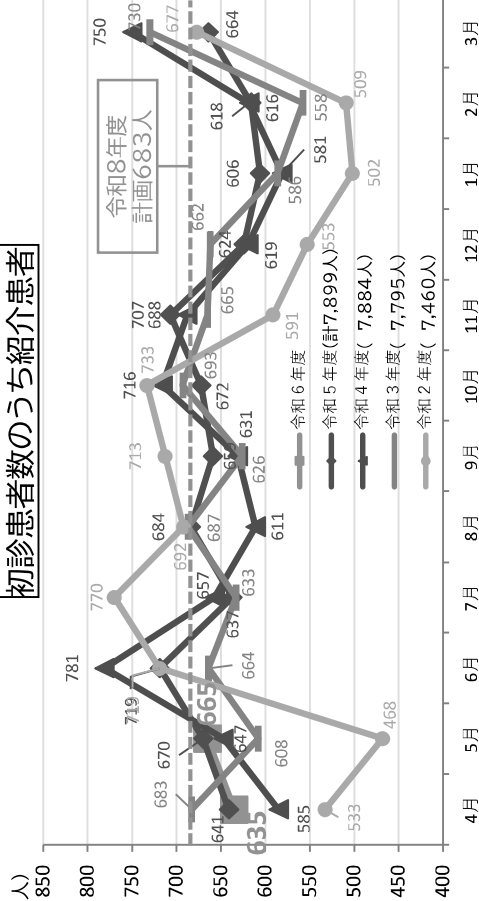
R5は要請数が当初の見込み3,800件を大きく上回る4,331件であり、応需率は目標に到達していないが、応需数は3,685件と目標設定時の想定3,497件をクリアできている。R6も同様の状況である。  
 不応需理由は、病床満床に加え、輪番制当番外や三次対応やCPA不搬送などが主であることから、これ以上の応需率の底上げは困難である。

#### ウ 回復期リハビリテーション機能強化



稼働向上の取組が本格化した令和5年度より高稼働を維持している。急性期のベッドコントロール(急性期病床確保)のために、リハビリ病床の稼働は重要であるため、引き続き高稼働を維持していく。

#### イ 地域連携強化



目標には届いていないものの、昨年度と同程度は維持している。昨年度清水区内の診療所にパンフレットを持参しての営業活動を実施。今年度においては、昨年度からの減少率が大き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。

#### エ 事務局職員の強化

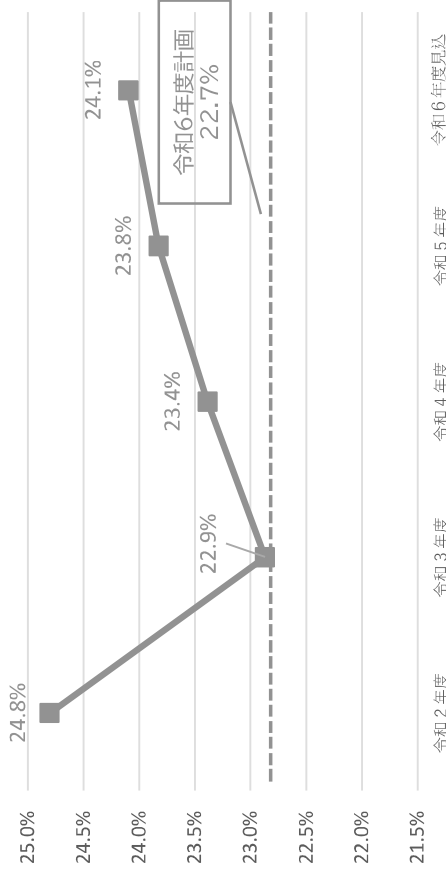
診療報酬制度の複雑化などを背景に、病院職員のうち、特に医事課職員には専門的な知識や様々なスキルが必要とされている。しかし、当院は市の一つの機関であるため人事異動に影響され数年で異動することとなるため、職員の経験値が上がらず、レベルアップが出来ていない状況となっている。

経営計画では、査定減や請求漏れを防止する等、適切な診療報酬請求事務を行うため、専門的知識を有する職員を配置し、入院・外来単価をあげていくとしており、具体的には、病院採用職員(診療情報管理士)を育成していくことで事務職員の強化を図っていくことを考えている。

現在、病院採用の診療情報管理士3名を採用し院内教育を図っている。

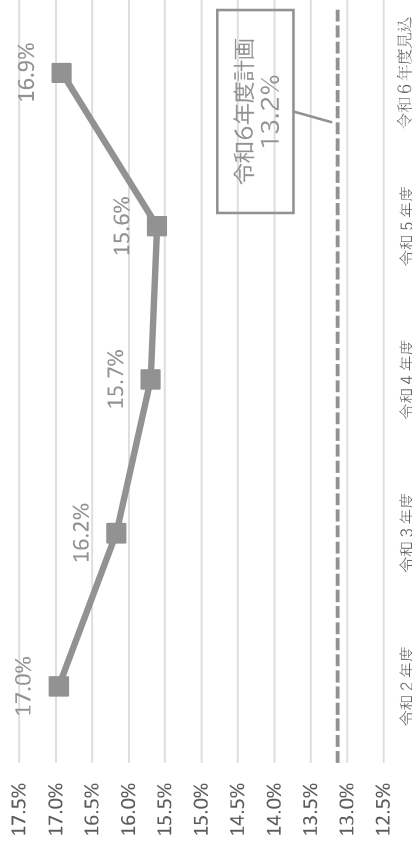
# (4) 経費削減・抑制対策

ア 材料費削減(対修正医業収益比率)



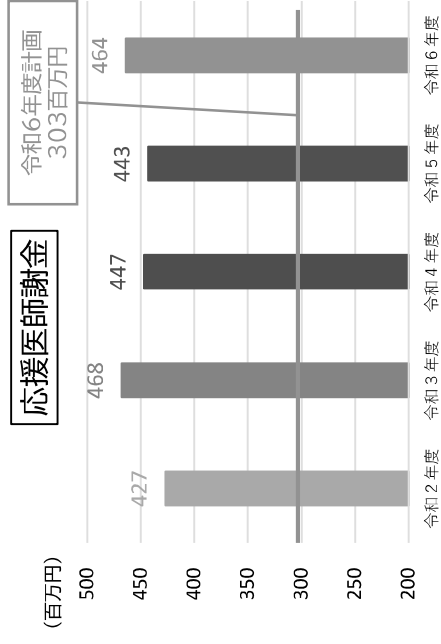
4月～5月を基にした見込みでは、対予算▲256百万円であるが、※材料費比率は24.1%と前年度と同程度を維持している。引き続き物価高騰の影響を注視しながら、価格交渉などにより材料費低減に取り組む。  
※材料費の計算は簡易的に(薬品費+診材)/修正医業収益比率としている

イ 委託費削減(対修正医業収益比率)



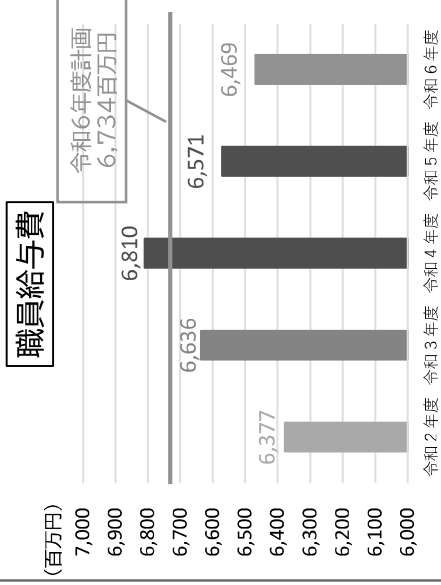
4月～5月を基にした年度見込みでは、16.9%。物価高騰の影響と病床制限の制限により修正医業収益が減少していることが影響していると考えられる。

ウ 人件費抑制 (ア) 効率的な非常勤医師の配置



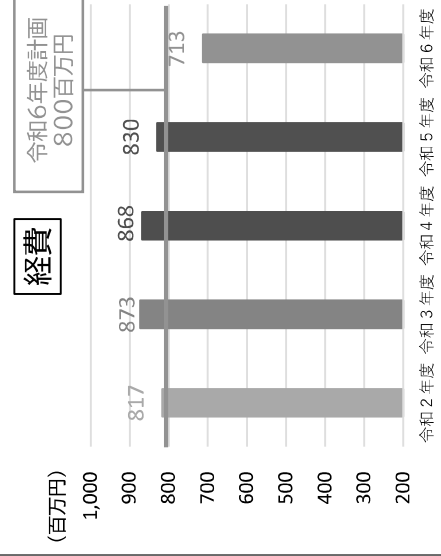
4月～5月を基にした見込みでは、昨年度より約200万円の増となる見込みである。これは、麻酔科の常勤医の退職が影響していると考えられる。

エ 人件費抑制 (イ) 外来職員配置の見直し



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、4月～5月を基にした見込みでは、給与費の額は予算額に対し▲439百万円と大幅に減額となる見込み。

エ その他経費削減(イ、ウ(ア)除く経費)

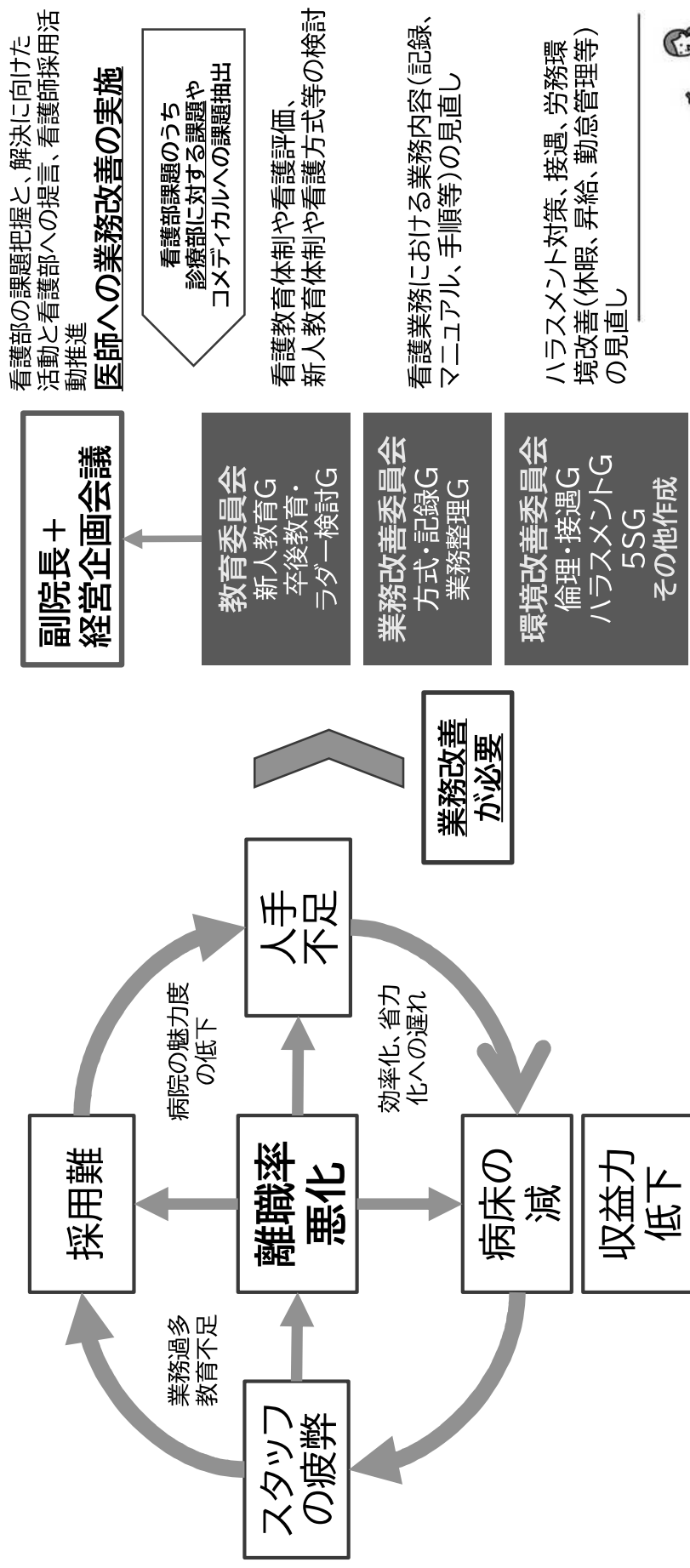


4月～5月を基にした見込みでは、光熱水費で▲約100百万円となっている。これは、職員の意識改革が進んだことや、職員減、稼働病床減に伴う使用量の減が影響している。

## 4 清水病院経営改善活動の取組

### (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)

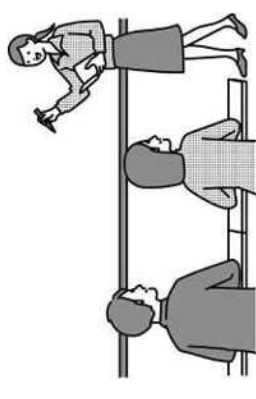
#### 看護師離職による更なる看護師減を防ぐために看護業務改革を推進させる取組を行う



※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)

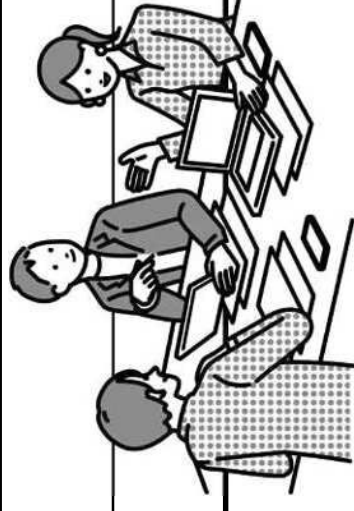
・看護師を経由した医師への連絡体制の変更等



## (2) その他改善活動

令和5年度までの取組で効果があつたものは通常業務に落とし込み継続(通常組織・院内委員会・院内委員会で対応)していく。

項目	改善活動(取り組んでいるもの)
病院DXの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「医療DX令和ビジョン2030」への対応 (電子処方せん、電子カルテ情報の標準化等)</li> <li>・各種DX関連加算(診療報酬)への対応</li> <li>・紙運用のデジタル化(外来問診表のデジタル化)</li> <li>・医療及び事務業務フローのデジタル化 (モデル病棟で試験運用)</li> </ul>
救急受入強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・応需率の維持・要請件数、受入率、入院率の向上</li> <li>・救急科運用見直し(かかりつけ医の定義や患者受入体制「救急隊と医師のホットライン」)</li> </ul>
回復期病棟強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・回リハ病棟の稼働率向上の取組(90%以上)</li> <li>・重症患者割合の維持・セラピスト採用の推進・脳疾患営業の推進等</li> </ul>
ベッドコントロール対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・清水病院ベッドコントロール ・患者受入れの質強化とルール浸透</li> <li>・平均在院日数の短縮</li> </ul>
介護施設連携強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護施設等からの患者受入体制の整備</li> <li>・新規連携先の拡大</li> </ul>
病診連携強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・営業計画策定と実行 (訪問営業・症例検討など)</li> </ul>



## 第1回静岡市立清水病院経営計画推進会議

静岡市立清水病院経営計画の進捗状況



## 静岡市立清水病院経営計画の進捗状況(概要版)

## ○令和8年度計画値との比較(第3章、第4章)

	第3章	第4章	合計
S 115%以上	1	6	7
A 95%以上115%未満	12	17	29
B 75%以上95%未満	3	23	26
C 75%未満	2	3	5
— ※評価外	0	17	17
合計	18	66	84

## ○令和5年度計画値との比較(第4章)

	第4章
S 115%以上	6
A 95%以上115%未満	23
B 75%以上95%未満	18
C 75%未満	2
— ※評価外	17
合計	66

## 1 医療機能や医療の質、連携の強化等の状況

医療機能や医療の質、連携強化等に係る指標の多く(13/18項目)は、すでに令和8年度計画の水準に達している。

救急応需率は、稼働病床を制限したことにより、病床が満床になり救急応需ができないう日が増加したことから、**令和8年度計画の水準に達していない(R8計画:96.0% R5実績:85.8% 評価B)**が、救急搬送数自体は前年度よりも増加しており(**R4実績:3,316件 R5実績:3,685件**)、救急の受入自体の強化は図られている。

今以上に救急応需率や応需数を増やすためには、看護師を増やす必要があることから、看護師確保の取組を継続するものの、短期的な改善は困難であることから、計画値の見直しが必要である。

また、分娩件数は、全市の出生数の減少に加え、令和5年度に静岡済生会総合病院が周産期医療センターを開設したこともあり、**令和8年度計画の水準に達しておらず(R8計画:250件 R5実績:141件 評価C)**、計画水準に達していない原因を考慮すると分娩件数の増加は困難であることから、計画値の見直しが必要である。

## 2 経営の効率化の状況

全体として、**看護師不足により稼働病床の制限をしたことが原因で、令和8年度計画の水準に達していない指標がある**。看護師の確保については、継続的に取組んでいく課題であるが、短期的な改善は困難であると考える。

具体的な指標としては、一日当たり入院患者数について、**R8計画:363人に対し、R5実績:323人**、病床利用率は、**R8計画78.3%に対し、R5実績:69.7%**で、計画策定時には463床が稼働している前提での計画値であったが、稼働病床を制限により患者の受入制限せざるを得ない日が増加したことによること主な原因である。これらの項目については、**現在の稼働病床数が319床であることを考慮すると、計画値の見直しが必要**である。

また、課題となっている看護師数は、**R8計画:355人に対し、R5実績:356人**で、令和8年度計画の水準であるが、令和5年度での急激な減少は想定外であり、また、看護師の配置(外来・病棟)についても当初想定した配置ができないう状況にある。

これらが影響し、**収益的収入(入院収益)は、R8計画:8,112百万円に対し、R5実績:6,778百万円**となった。この項目の改善には、患者数の増加、単価の増加が必要であるが、前者は看護師確保による増床は短期的な改善が困難であり、後者については、平均在院日数の適正化等による改善のため、職員の診療報酬制度への理解を促進する等の取組を行う。

その他に、**物価高騰の影響から、医薬材料費の削減目標は、R8計画:99,313千円に対し、R5実績:△90,593千円**となっており、物価高騰を踏まえた見込に改める必要がある。

なお、医薬材料費の高騰と入院収益の減少により、修正業収支に対する材料費や薬品費に関する項目も現状を踏まえた見込に改める必要がある。

# 静岡市立清水病院経営計画の進捗状況(詳細版)

# 資料5-1

## 第3章 清水病院の目指す姿と役割・機能

### 4 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標の設定(「静岡市立清水病院経営計画」 P.19)

No.	指標等	R8計画	R5実績	評価	達成率	現状、課題	対応
1	救急応需率	96.0%	85.8%	B	89.4%	病床制限により満床で受けられない日が増加。看護師確保などによる稼働病床の増が課題となっている。	不応需分析、看護師確保へ取り組みつつ実態に応じた計画値に変更する。
2	手術件数	3,600件	3,224件	B	89.6%	外来・入院患者数ともに減少傾向であることに伴い、手術件数も伸び悩んでいる。	病診連携強化などにより手術を必要とする患者の確保に取り組む。
3	分娩件数	250件	141件	C	56.4%	全市の出生数が減少する中、当院での分娩件数の計画値達成は難しいと考える。	実態に応じて変更する。
4	リハビリ件数	104,000件	102,460件	A	98.5%	R4の92,200件から順調に増加しており、R8計画値達成を目指す。	-
5	外来化学療法延患者数	1,500件	1,488件	A	99.2%	R8計画値の達成に向けて取り組んでいく。	-
6	患者満足度	入院 4.3以上 外来 4.2以上	入院 4.46 外来 4.33	A	103.7%	計画値を超えた満足度を維持することが課題である。引き続き、高い満足度を維持できるように医療サービスの充実を努める。	-
7	在宅復帰率(一般)	90.0%	95.6%	A	106.2%	R8計画値を達成しており維持していく。	-
8	在宅復帰率(回リハ)	90.0%	95.2%	A	105.8%	R8計画値を達成しており維持していく。	-
9	クリニックバス適用率	27.0%以上	25.74%	A	95.3%	R8計画値の達成に向けて取り組んでいく。	-
10	紹介率	68.0%	73.9%	A	108.7%	R8計画値を達成しており維持していく。	-
11	逆紹介率	108.0%	108.8%	A	100.7%	R8計画値を達成しており維持していく。	-
12	診療所連携受入件数	8,200件	7,899件	A	96.3%	R8計画値の達成に向けて取り組んでいく。	-
13	施設連携受入件数	240件	273件	A	113.8%	R8計画値を達成しており維持していく。	-
14	臨床研修医の受入人数	10人	11人	A	110.0%	受入は医師の確保につながるため、引き続き計画どおり受け入れていく必要がある。	-
15	看護実習受入件数	135人	117人	B	86.7%	受入は看護師の確保につながるため、計画どおり受け入れていく必要がある。	看護学校への訪問、積極的な広報活動の実施等により、受入件数の増加を目指す。
16	医療相談件数	15,000人	18,631件	S	124.2%	R8計画値を達成しており維持していく。	-
17	DMAT出動可能チーム	2チーム	2チーム	A	100.0%	R8計画値を維持している。	-
18	市民公開講座	3回	0回	C	0.0%	コロナウイルス感染症の影響により近年は開催が難しくなったが、現時点でその問題は解消している。	R6は2回開催を予定しており、さらなる回数増を図っていく。

第4章 経営の効率化※R8計画との比較

1 経営指標に係る数値目標の設定(「静岡市立清水病院経営計画」P.22、23)

No.	指標等	R8計画	R5実績	評価	達成率	現状・課題	対応
19	経常収支比率	100.0%	100.3%	A	100.3%	一般会計補助金を入れることで計画値どおりとなっている。	-
20	医業収支比率	92.5%	80.6%	B	87.1%	病床制限により入院収益が目標未達。看護師確保などによる病床の増が課題となっている。	看護師の新規採用強化や離職防止のための看護業務改善を進め、看護師確保を図る。また、平均在院日数の適正化等による単価増のための診療報酬制度の理解を促進する。
21	修正医業収支比率	86.9%	75.3%	B	86.7%	-	-
22	資金不足比率	0.0%	0.0%	-	-	計画値を大幅に達成。	-
23	累積欠損金比率	5.7%	0.8%	S	712.5%	病床制限により入院収益が目標未達。看護師確保などによる病床の増が課題となっている。	看護師の新規採用強化や離職防止のための看護業務改善を進め、看護師確保を図る。
24	一日当たり入院患者数	363人	323人	B	89.0%	目標未達の一因として、特別初診料の影響も考えられる。	病診連携強化などにより紹介状を持つ新規患者の確保に取り組む。
25	一日当たり外来患者数	718人	677人	B	94.3%	平均在院日数の増加が入院単価の減につながっており、診療報酬制度への理解の促進と入院期間の管理を徹底する必要がある。	診療報酬制度の理解促進のための取組を行う。
26	入院単価	61,067円	57,431円	B	94.0%	R5実績でR8計画値を達成しており、R6以降も計画値の達成に向け取り組んでいく。	-
27	外来単価	13,507円	14,356円	A	106.3%	診療行為を漏れなくカルテに記載し、診療報酬の請求に漏れないようにする必要がある。診療報酬制度への理解の促進を図る必要がある。	診療報酬制度の理解促進のための取組を行う。
28	医師一人当たり診療収入	356,839円	319,920円	B	89.7%	病床制限により入院収益が目標未達。看護師確保などによる病床の増が課題となっている。	看護師の新規採用強化や離職防止のための看護業務改善を進め、看護師確保を図る。
29	看護師一人当たり診療収入	70,605円	62,166円	B	88.0%	病床制限により満床で受けられない日が増加。看護師確保などによる稼働病床の増が課題となっている。	看護師の新規採用強化や離職防止のための看護業務改善を進め、看護師確保を図る。
30	病床利用率	78.3%	69.7%	B	89.0%	平均在院日数の増加が入院単価の減につながっており、診療報酬制度への理解の促進と入院期間の管理を徹底する必要がある。	診療報酬制度の理解促進のための取組を行う。
31	平均在院日数	13.2日	14.9日	B	88.6%	診療報酬改定により検討が必要である。	-
32	DPC機能評価係数	0.0964	0.10246	A	106.3%	-	-

目標値に対し実績が「115%以上・S」、「105%以上115%未満・A」、「75%以上95%未満・B」、「75%未満・C」

No.	指標等	R8計画	R5実績	評価	達成率	現状・課題	対応
33	対修正医療収支比率 【材料費】	22.3%	23.8%	B	93.7%	物価高騰及び看護師不足に伴う稼働病床減による入院収益減により比率が上昇している。	
34	対修正医療収支比率 【薬品費】	12.1%	13.0%	B	93.1%	看護師不足に伴う稼働病床減による入院収益減により比率が上昇している。	
35	対修正医療収支比率 【委託費】	11.7%	15.6%	B	75.0%	看護師不足に伴う稼働病床減による入院収益減により比率が上昇している。	計画に達していない主な原因は収益の減であることから、看護師確保を図ることから稼働病床の増入院収益の増につなげる。診療報酬制度の理解促進のための取組を行う。
36	対修正医療収支比率 【職員給与費】	61.8%	70.1%	B	88.2%	人事委員会勧告及び看護師不足に伴う稼働病床減による入院収益減により比率が上昇している。	
37	対修正医療収支比率 【減価償却費】	8.2%	9.1%	B	90.1%	看護師不足に伴う稼働病床減による入院収益減により比率が上昇している。	
38	100床当たりの職員数 【医師数】	18.1人	16.8人	B	92.8%	収入確保と適切な医療の提供のため、既設の診療科以外の診療科を含め、医師を確保する必要がある。	-
39	100床当たりの職員数 【看護師数】	92.7人	91.4人	A	98.6%	必要な病床の稼働による収入確保、適切な医療の提供のため、看護師の確保は喫緊の課題である。	看護師確保のための職場環境の改善、採用の強化に関する取組を追加する。
40	100床当たりの職員数 【医療技術員数】	19.7人	19.9人	A	101.0%	適切な医療の提供のため、その他医療従事者を維持する必要がある。	-
41	100床当たりの職員数 【事務職員数】	23.3人	22.7人	A	97.4%	病院運営や経営改善のため、事務職員の数・質の強化が必要である。	-
42	医薬材料費の削減目標	99,313千円	△90,593千円	C	-	物価高騰及び看護師不足に伴う稼働病床減による入院収益減により比率が上昇している。	稼働病床の増、入院収益の増に加え、物価高騰を踏まえた見込み修正する。
43	後発医薬品の使用割合	20%以上	53.4%	S	267.0%	後発品の使用については、薬事委員会を中心に後発品への切り替えを推進し後発品の使用割合が大きく向上した。	-
44	医師数	70人	66人	B	94.3%	収入確保と適切な医療の提供のため、既設の診療科以外の診療科を含め、医師を確保する必要がある。	-
45	看護師数	355人	356人	A	100.3%	R5実績でR8計画値を達成しているが、想定外の高騰な減少であり、計画策定時に想定していた適正な配置(外来・病棟)ができておらず、是正が必要である。	看護師確保のための職場環境の改善、採用の強化に関する取組を追加する。
46	その他医療従事者数	135人	131人	A	97.0%	適切な医療の提供のため、その他医療従事者を確保する必要がある。	-
47	事務職員数	36人	36人	A	100.0%	病院運営や経営改善のため、事務職員の数・質の強化が必要である。	-
48	資本額	5,772,954千円	6,312,924千円	A	109.4%		-
49	現金保有残高	2,986,482千円	2,169,377千円	C	72.6%		-
50	企業債残高	2,572,694千円	2,363,361千円	B	91.9%		-

3 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等(「静岡市立清水病院経営計画」 P.26.27)

ア 収益的収入(単位:百万円)

No.	指標等	R8計画	R5実績	評価	達成率	現状・課題	対応
51	医業収益	11,405	10,029	B	87.9%	-	-
52	入院収益	8,112	6,778	B	83.6%	看護師数の減少に伴う稼働病床減により入院収益が予算を下回った。	看護師確保による病床増に取り組み、平均在院日数の適正化等による単価増のため診療報酬制 度の理解を促進する。
53	外来収益	2,337	2,360	A	101.0%	外来患者数が減少したものの、単価増によりR8計画を達成している。	-
54	他会計負担金	655	660	-	-	-	-
55	その他収益	301	230	B	76.4%	-	-
56	医業外収益	1,296	2,846	S	219.6%	-	-
57	他会計負担金	1,152	1,182	-	-	計画どおり。	-
58	他会計補助金	-	1,299	C	-	看護師数の減少に伴う稼働病床減による収益減や、物価高騰による支出増等により計画値 を大きく超える金額での要求となった。	-
59	その他収益	143	365	S	255.2%	-	-
60	収益的収入計	12,701	12,875	A	101.4%	-	-

イ 収益的支出(単位:百万円)

No.	指標等	R8計画	R5実績	評価	達成率	現状・課題	対応
61	医業費用	12,315	12,442	A	99.0%	-	-
62	給与費	6,611	6,571	A	100.6%	看護師数の減少によりR8計画値を達成しているが、想定外の急激な減少であり、収入面で の課題が生じている。	-
63	材料費	2,387	2,232	A	106.9%	物価高騰の影響があったものの、手術件数減等によりR8計画値を達成している。	-
64	経費	2,376	2,735	B	86.9%	-	-
65	減価償却費等	873	855	A	102.1%	-	-
66	その他	68	49	S	138.8%	-	-
67	医業外費用	373	394	B	94.7%	-	-
68	支払利息	39	28	S	139.3%	-	-
69	その他	334	366	B	91.3%	-	-
70	収益的支出計	12,689	12,836	A	98.9%	-	-
71	経常収支	12	39	-	-	-	-

目標値に対し実績が「15%以上・S」、「9.5%以上11.5%未満・A」、「7.5%以上9.5%未満・B」、「7.5%未満・C」

目標値に対し実績が「15%以上・S」、「9.5%以上11.5%未満・A」、「7.5%以上9.5%未満・B」、「7.5%未満・C」

ウ 資本的収入(税込)(単位:百万円)

No.	指標等	R8計画	R5実績	評価	達成率	現状・課題	対応
72	企業債	490	112	-	-	-	-
73	出資金	36	31	-	-	-	-
74	その他	10	29	-	-	-	-
75	資本的収入計 A	536	172	-	-	-	-

エ 資本的支出(税込)(単位:百万円)

No.	指標等	R8計画	R5実績	評価	達成率	現状・課題	対応
76	建設改良費	776	759	-	-	-	-
77	建物建設費	110	197	-	-	計画どおり。	-
78	固定資産購入費等	667	562	-	-	-	-
79	貸付金	62	56	-	-	計画どおり。	-
80	企業債償還金	610	567	-	-	計画どおり。	-
81	その他	-	1	-	-	計画どおり。	-
82	資本的支出 B	1,448	1,383	-	-	計画どおり。	-
83	差引額(A-B) (単位:百万円)	△912	△1,211	-	-	計画どおり。	-
84	企業債残高(単位:百万円)	2,573	2,363	-	-	計画どおり。	-

ウ 資本的収入(税込)(単位:百万円)

第4章 経営の効率化※R5計画との比較

1 経営指標に係る数値目標の設定(「静岡市立清水病院経営計画」P.22、23)

目標値に対し実績が「115%以上:S」、「105%以上115%未満:A」、「75%以上95%未満:B」、「75%未満:C」

No.	指標等	R5計画	R5実績	評価	達成率	現状・課題	対応
19	経常収支比率	100.0%	100.3%	A	100.3%	一般会計補助金を入れることで計画値どおりとなっている。	-
20	医業収支比率	84.9%	80.6%	B	94.9%	病床制限により入院収益が目標未達。看護師確保などによる病床の増が課題となっている。	看護師の新規採用強化や離職防止のための看護業務改善を進め、看護師確保を図る。また、平均在院日数の適正化等による単価増のため診療報酬制度の理解を促進する。
21	修正医業収支比率	79.7%	75.3%	B	94.5%	-	-
22	資金不足比率	0.0%	0.0%	-	-	-	-
23	累積欠損金比率	6.1%	0.8%	S	76.2.5%	計画値を大幅に達成。	-
24	一日当たり入院患者数	347人	323人	B	93.1%	病床制限により入院収益が目標未達。看護師確保などによる病床の増が課題となっている。	看護師の新規採用強化や離職防止のための看護業務改善を進め、看護師確保を図る。
25	一日当たり外来患者数	710人	677人	A	95.4%	目標未達の一因として、特別初診料の影響も考えられる。	病診連携強化などにより紹介状を持つ新規患者の確保に取り組む。
26	入院単価	57,571円	57,431円	A	99.8%	平均在院日数の増加が入院単価の減につながっており、診療報酬制度への理解の促進と入院期間の管理を徹底する必要がある。	診療報酬制度の理解促進のための取組を行う。
27	外来単価	13,481円	14,356円	A	106.5%	R5計画値を達成しており、R6以降計画値の達成に向け取り組んでいく。	-
28	医師一人当たり診療収入	338,292円	319,920円	B	94.6%	診療行為を漏れなくカルテに記載し、診療報酬の請求に漏れがないようにする必要がある。診療報酬制度への理解の促進を図る必要がある。	診療報酬制度の理解促進のための取組を行う。
29	看護師一人当たり診療収入	60,894円	62,166円	A	102.1%	看護師数が計画値を下回っているため、一人当たり収入実績が計画値を超えていると考えられる。	-
30	病床利用率	74.9%	69.7%	B	93.1%	病床制限により病床で受けられない日が増加。看護師確保などによる稼働病床の増が課題となっている。	看護師の新規採用強化や離職防止のための看護業務改善を進め、看護師確保を図る。
31	平均在院日数	13.8日	14.9日	B	92.6%	平均在院日数の増加が入院単価の減につながっており、診療報酬制度への理解の促進と入院期間の管理を徹底する必要がある。	診療報酬制度の理解促進のための取組を行う。
32	DPC機能評価係数	0.0964	0.10246	A	106.3%	診療報酬改定により検討が必要である。	-

No.	指標等	R5計画	R5実績	評価	達成率	現状・課題	対応
33	対修正医療収支比率 【材料費】	22.7%	23.8%	A	95.4%	物価高騰及び看護師不足に伴う稼働病床減による入院収益減により比率が上昇している。	
34	対修正医療収支比率 【薬品費】	12.3%	13.0%	B	94.6%	看護師不足に伴う稼働病床減による入院収益減により比率が上昇している。	
35	対修正医療収支比率 【委託費】	14.9%	15.6%	A	95.5%	看護師不足に伴う稼働病床減による入院収益減により比率が上昇している。	計画に達していない主な原因は収益の減であることから、看護師確保を図ることから、看護師確保を巡ることで稼働病床の増入院収益の増につなげる。診療報酬制度の理解促進のための取組を行う。
36	対修正医療収支比率 【職員給与費】	65.9%	70.1%	B	94.0%	人事委員会勧告及び看護師不足に伴う稼働病床減による入院収益減により比率が上昇している。	
37	対修正医療収支比率 【減価償却費】	8.7%	9.1%	A	95.6%	看護師不足に伴う稼働病床減による入院収益減により比率が上昇している。	
38	100床当たりの職員数 【医師数】	17.7人	16.8人	B	94.9%	収入確保と適切な医療の提供のため、既設の診療科以外の診療科を含め、医師を確保する必要がある。	-
39	100床当たりの職員数 【看護師数】	98.9人	91.4人	B	92.4%	必要な病床の稼働による収入確保、適切な医療の提供のため、看護師の確保は喫緊の課題である。	看護師確保のための職場環境の改善、採用の強化に関する取組を追加する。
40	100床当たりの職員数 【医療技術員数】	20.3人	19.9人	A	98.0%	適切な医療の提供のため、その他医療従事者を確保する必要はある。	-
41	100床当たりの職員数 【事務職員数】	23.3人	22.7人	A	97.4%	病院運営や経営改善のため、事務職員の数、質の強化が必要である。	-
42	医薬材料費の削減目標	18,774千円	△90,593千円	C	-	物価高騰及び看護師不足に伴う稼働病床減による入院収益減により比率が上昇している。	稼働病床の増、入院収益の増に加え、物価高騰を踏まえた見込みに修正する。
43	後発医薬品の使用割合	20%以上	53.4%	S	267.0%	後発品の使用については、薬事委員会を中心に後発品への切り替えを推進し後発品の使用割合が大きく向上した。	-
44	医師数	68人	66人	A	97.1%	収入確保と適切な医療の提供のため、既設の診療科以外の診療科を含め、医師を確保する必要はある。	-
45	看護師数	384人	356人	B	92.7%	必要な病床の稼働による収入確保、適切な医療の提供のため、看護師の確保は喫緊の課題である。	看護師確保のための職場環境の改善、採用の強化に関する取組を追加する。
46	その他医療従事者数	139人	131人	B	94.2%	適切な医療の提供のため、その他医療従事者を確保する必要はある。	-
47	事務職員数	36人	36人	A	100.0%	病院運営や経営改善のため、事務職員の数、質の強化が必要である。	-
48	資本額	5,772,954千円	6,312,924千円	A	109.4%		-
49	現金保有残高	2,202,600千円	2,169,377千円	A	98.5%		-
50	企業債残高	2,932,601千円	2,363,361千円	B	80.6%		-



3 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等(「静岡市立清水病院経営計画」 P.26.27)

ア 収益的収入(単位:百万円)

No.	指標等	R5計画	R5実績	評価	達成率	現状・課題	対応
51	医業収益	10,590	10,029	B	94.7%	-	-
52	入院収益	7,304	6,778	B	92.8%	看護師数の減少に伴う稼働病床減により入院収益が予算を下回った。	看護師確保による病床増に取り組み、平均在院日数の適正化等による単価増のため診療報酬制 度の理解を促進する。
53	外来収益	2,326	2,360	A	101.5%	外来患者数が減少したものの、単価増によりR5計画を達成した。	-
54	他会計負担金	658	660	-	-	-	-
55	その他収益	301	230	B	76.4%	-	-
56	医業外収益	2,215	2,846	S	128.5%	-	-
57	他会計負担金	1,182	1,182	-	-	計画どおり。	-
58	他会計補助金	894	1,299	C	-	看護師数の減少に伴う稼働病床減による収益減や、物価高騰による支出増等により計画値 を大きく超える金額での要求となった。	-
59	その他収益	140	365	S	260.7%	-	-
60	収益的収入計	12,805	12,875	A	100.5%	-	-

イ 収益的支出(単位:百万円)

No.	指標等	R5計画	R5実績	評価	達成率	現状・課題	対応
61	医業費用	12,468	12,442	A	100.2%	-	-
62	給与費	6,540	6,571	A	99.5%	看護師数は減少したが、人事委員会勧告によりR5計画値に達しなかった。	-
63	材料費	2,251	2,232	A	100.9%	物価高騰の影響はあったものの、手荷件数減等によりR5計画値を達成した。	-
64	経費	2,743	2,735	A	100.3%	-	-
65	減価償却費等	864	855	A	101.1%	-	-
66	その他	69	49	S	140.8%	-	-
67	医業外費用	336	394	B	85.3%	-	-
68	支払利息	39	28	S	139.3%	-	-
69	その他	297	366	B	81.1%	-	-
70	収益的支出計	12,805	12,836	A	99.8%	-	-
71	経常収支	0	39	-	-	-	-

目標値に対し実績が「115%以上・S」、「95%以上115%未満・A」、「75%以上95%未満・B」、「75%未満・C」

目標値に対し実績が「115%以上・S」、「95%以上115%未満・A」、「75%以上95%未満・B」、「75%未満・C」

ウ 資本的収入(税込)(単位:百万円) 目標値に対し実績が「115%以上:S」、「95%以上115%未満:A」、「75%以上95%未満:B」、「75%未満:C」

No.	指標等	R5計画	R5実績	評価	達成率	現状・課題	対応
72	企業債	699	112	-	-	-	-
73	出資金	36	31	-	-	-	-
74	その他	10	29	-	-	-	-
75	資本的収入計 A	745	172	-	-	-	-

エ 資本的支出(税込)(単位:百万円) 目標値に対し実績が「115%以上:S」、「95%以上115%未満:A」、「75%以上95%未満:B」、「75%未満:C」

No.	指標等	R5計画	R5実績	評価	達成率	現状・課題	対応
76	建設改良費	1,094	759	-	-	-	-
77	建物建設費	209	197	-	-	計画どおり。	-
78	固定資産購入費等	885	562	-	-	-	-
79	貸付金	62	56	-	-	計画どおり。	-
80	企業債償還金	610	567	-	-	計画どおり。	-
81	その他	700	1	-	-	計画どおり。	-
82	資本的支出 B	2,466	1,383	-	-	計画どおり。	-
83	差引額(A-B) (単位:百万円)	△1,721	△1,211	-	-	計画どおり。	-
84	企業債残高(単位:百万円)	2,933	2,363	-	-	計画どおり。	-

# 静岡市立清水病院経営計画 計画改訂の方向性について

# 資料5-2

令和5年度第3回清水病院経営計画推進会議 第2ステージ(R6年度～R8年度)(1)第2ステージの経営改善の考え方 及び (3)清水病院経営計画の中間見直し等②見直しの視点等 に基づき、職員数の減少や物価高騰などの状況の変化や他の医療機関との連携や役割分担の必要性を踏まえた経営計画の見直しを行う。

分類	改訂の方向性	計画該当箇所
<p>1 清水病院の現状と課題、取組の修正</p>	<p>【当初見込みの病床を稼働できていないことを追加】 現在、当初見込み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ため、収益が目標に達していないことを課題として記載する。</p> <p>【医療従事者確保のための取組を追加】 職員数の減少により大きな課題が医療従事者の確保であるため、医療現場の職場環境改善(業務内容の適正化、職員負担軽減、ハラスメント防止、離職防止等)を行い、離職防止や入職促進を図ることを記載する。 また、看護師確保の取組について職場環境改善と併せて採用機会や手法を多様化することを記載する。</p> <p>【他の医療機関との連携や役割分担の促進を追加】 清水区の医療機関と連携し、医療介護提供体制の構築に向けた医療介護連携の基盤づくりを進めることを記載する。</p>	<p>第2章 4 清水病院の現状と課題(P14～16) 第4章 2 目標達成に向けた具体的な取組(P23～25) 第6章 1 医師・看護師等の確保(P28、29)</p> <p>第3章 3 機能分化・連携強化(P18) 第4章 2 目標達成に向けた具体的な取組(P23～25)</p> <p>第2章 4 清水病院の現状と課題(P14～16) 第4章 2 目標達成に向けた具体的な取組(P23～25)</p>
<p>2 収支計画、各種経営指標の見直し</p>	<p>【診療報酬確保のための取組を追加】 病床制限から患者数を伸ばせないという現状での収益確保・維持のため、各職員が診療報酬の仕組みを理解して適切な診療報酬を得て単価増を図ることかできるよう意識改革や情報共有を行うことを記載する。</p> <p>【収支計画の下方修正】 収支改善は当然に取組むべきものであるが、令和8年度の黒字化は令和12年度の地方独立行政法人への移行を前提としたものであった。 この度、経営形態については、地方独立行政法人への移行を前提としないこととし、物価高騰による影響も大きいことから実質収支の赤字の圧縮に努めるという表現に改める。</p> <p>【各種の医療・経営指標の変更】 現状を踏まえて、各種の医療・経営指標を変更する。</p>	<p>第3章 1 清水病院の目指す姿(P17) 第4章 経営の効率化(P22～25)</p> <p>第3章 4 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標の設定(P19) 第4章 1 経営指標に係る数値目標の設定(P22) 第4章 3 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等(P26、27)</p>
<p>3 経営形態の見直し</p>	<p>経営形態の見直しに関する項目を全面的に改訂し、将来的に必要な病院の規模等を検討してそれに合わせ、地方独立行政法人に限らない最適な経営形態を検討することとする。</p>	<p>第5章 経営形態の見直し(P28)</p>
<p>4 その他時点修正</p>	<p>当初計画策定時には計画値であった項目の実績への修正や第9次静岡県保健医療計画が策定されたことなどを踏まえた時点修正を行う。</p>	