

中東遠総合医療センター
新公立病院改革プラン点検評価書



CHUTOEN GENERAL MEDICAL CENTER

令和2年7月29日

掛川市・袋井市病院企業団運営会議

目次

1. 総合評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P1
2. 改革プランにおける主要な経営指標の実績報告・・・ P4
3. 対象期間中の業務活動実績・・・・・・・・・・ P7
4. 収支の状況に関する経過報告・・・・・・・・・・ P16

1. 総合評価

令和2年度までの5か年計画の4年目となる令和元年度の進捗状況について評価する。

令和元年度は改元という節目とともに、ラグビーワールドカップの開催、東京オリンピックを目前にした高揚感に包まれた年であった。しかしながら、年明け以降は新型コロナウイルス感染症拡大が全世界にかつてないほどの異常事態をもたらしている。

そのような中、中東遠総合医療センターにあつては、感染症指定医療機関として、未知のウイルスの恐怖と懸命に闘いながら感染患者を適切に受け入れ治療を行うと同時に、地域医療体制を堅持していることに敬意を表す。

診療体制面では、依然として一部診療科において医師が充足していない等の課題も存在するが、質の高い診療機能が確保されているほか、救命救急センターとしての役割も十分に果たすとともに、さらなる機能強化が図られつつあることは高く評価できる。また、がん相談支援センター及び緩和ケア外来の運営が軌道に乗り、手術件数も増加するなど、がん診療機能の充実により目標でもあった静岡県地域がん診療連携推進病院の指定を受けることができた。さらに医師臨床研修マッチングにおいては、熱意を持って取り組んだ結果、2年連続のフルマッチが達成され、将来の医師確保に向けて大きな成果となって現れている。

経営面では、DPC係数の向上や戦略的取り組みにより診療単価は上昇したものの、夏以降に入院患者数が伸びなかったこと、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う患者減少により収益が伸びず経常収支は赤字となった。今後も極めて厳しい状況が続くことも予想され、運営状況を注視する必要がある。

その他、地域包括ケアシステム構築についても関係各機関との良好な関係が保たれており、連携は強化されている。

新型コロナウイルス感染症については、ダイヤモンド・プリンセス号の感染患者受け入れに始まり、市内、さらには市外の感染患者を県等の要請に応じて受け入れつつ地域医療を堅持するという責務を果たしたことは、あらためて全国に先駆けて統合した意義と成果を明らかにするものである。令和2年度には第2波、第3波の到来が予想され予断を許さない状況が続くが医療崩壊は是が非でも回避しなければならない。引き続き新型コロナウイルス感染症に立ち向かい、市民、感染患者、そして職員を守る基幹病院としての活躍を切望する。

以上の結果より、令和元年度の改革プランの総合評価は

A

 とする。

掛川市・袋井市病院企業団運営会議委員

役 職	掛川市	袋井市
市 長	松井 三郎	原田 英之
市議会議長	大石 勇	戸塚 文彦
医師会長	小笠医師会長 加藤 進	袋井市医師会長 井原 祐治
有識者	城西大学 経営学部教授 伊関 友伸	

■改革プランの評価における判定基準は次のとおりとする。

区分	評価の内容
S	計画を相当程度上回り達成
A	計画を概ね達成
B	一部に達成している部分があるが、より一層の取り組みが必要
C	抜本的な改善が必要

2. 改革プランにおける主要な経営指標の実績報告

(1) プラン策定時の経営指標計画について

評価指標／目標指標	単位	H28	H29	H30	R1	R2
		計画	計画	計画	計画	計画
【外来】						
外来診療単価	円	13,000	13,000	13,200	13,600	14,000
延外来患者数	人	303,750	305,000	305,000	305,000	303,750
1日当たり外来患者数	人	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250
【入院】						
入院診療単価	円	61,500	61,500	62,000	63,000	64,000
延入院患者数	人	158,775	160,235	161,390	163,003	163,752
新入院患者数	人	14,000	14,130	14,230	14,370	14,430
病床利用率	%	87.0	87.8	88.4	89.1	89.7
手術件数	件	4,400	4,500	4,600	4,700	4,800
救急搬送件数	件	5,650	5,650	5,650	5,650	5,650
救急搬送患者の入院率件数	件	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400
救急車・ホットライン応需率	%	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0
分娩件数	件	600	600	600	600	600
【予防】						
ドック・健診件数	件	10,500	11,000	11,500	12,000	12,500
【地域連携】						
紹介率	%	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0
逆紹介率	%	86.0	87.0	88.0	89.0	90.0
【サービス】						
外来患者満足度	%	-	70.0	75.0	80.0	84.0
入院患者満足度	%	-	90.0	90.0	90.0	90.0
【財務】						
医業収支比率	%	94.0	93.5	94.0	97.0	97.9
経常収支比率	%	99.2	99.2	98.5	101.0	101.7

(2) 経営指標実績について

評価指標／目標指標	単位	H28	H29	H30	R1		
		実績	実績	実績	計画	実績	差
【外来】							
外来診療単価	円	13,144	14,024	13,790	13,600	14,751	1,151
延外来患者数	人	308,100	312,590	303,010	305,000	290,167	▲14,833
1日当たり外来患者数	人	1,268	1,281	1,242	1,250	1,209	▲41
【入院】							
入院診療単価	円	59,377	61,116	63,188	63,000	65,723	2,723
延入院患者数	人	161,569	163,249	158,667	163,003	151,964	▲11,039
新入院患者数	人	14,034	14,367	14,632	14,370	14,167	▲203
病床利用率	%	88.5	89.5	86.9	89.1	83.0	▲6.1
手術件数	件	4,385	4,503	4,718	4,700	4,922	222
救急搬送件数	件	5,532	6,107	6,228	5,650	5,718	68
救急搬送患者の入院率件数	件	2,429	2,524	2,509	2,400	2,370	▲30
救急車・ホットライン応需率	%	96.8	97.4	97.5	97.0	96.6	▲0.4
分娩件数	件	621	547	570	600	542	▲58
【予防】							
ドック・健診件数	件	10,511	10,958	11,806	12,000	12,276	276
【地域連携】							
紹介率	%	71.2	79.8	81.7	70.0	82.2	12.2
逆紹介率	%	86.1	93.5	101.5	89.0	104.7	15.7
【サービス】							
外来患者満足度	%	60.4	60.9	69.8	80.0	70.8	▲9.2
入院患者満足度	%	88.7	86.4	91.3	90.0	93.2	3.2
【財務】							
医業収支比率	%	94.5	94.9	95.7	97.0	94.5	▲2.5
経常収支比率	%	99.9	99.6	100.6	101.0	97.6	▲3.4

(進捗状況と課題)

令和元年度は、夏以降に入院患者数が伸びなかったほか新型コロナウイルス感染症の影響等により、入院・外来ともに延べ患者数が計画値を下回った。一方、手術件数の増加、DPC係数の向上等により診療単価は計画値を上回ったが、患者数の減少をカバーするには至らず、経常収支比率は100%を下回った。ドック・健診件数、紹介率、逆紹介率については、いずれも計画値を上回り、地域医療体制の充実を示している。

救急搬送件数は、例年であれば増加する夏場、冬場の増加がなく、若干の減少傾向が続いたが、新型コロナウイルス感染症の拡大により、3月の救急搬送件数は大きく減少した。

患者満足度については昨年度までと比べ向上したものの、依然として外来患者満足度は計画値を下回っている。主な原因は待ち時間であるが、令和元年度からは待ち時間対策ワーキンググループを立ち上げ様々な対策を実施している。実際の待ち時間は着実に短縮したが、今後はさらなる短縮への努力とともに患者の実感につなげ満足度の向上を図ることが必要である。

令和元年度は経常収支黒字化は達成できなかった。入院患者が減少したことが最大の原因であり、特に救急等の予定外入院が減少したことによる影響が大きい。令和2年度も新型コロナウイルス感染症により、甚大な影響が出るものと予想される。地域医療構想、公立病院改革など、病院を取り巻く環境も劇的に変化する可能性もあり、今後の動向を注視することが必要である。引き続き人員の適正配置や医療機器の充実等、必要な投資を行いながら、「After コロナ・With コロナ」における病院のあるべき姿を模索しつつ、地域医療体制を堅持していくことが求められる。

3. 対象期間中の業務活動実績

(1) 病床数・病棟機能について

【病床数】

【病床数】		
計画概要	病床数を維持・継続するものとする。ただし、当医療圏の状況変化や地域医療構想調整会議の結果等を踏まえて柔軟に対応していくものとする。	
当年度の実施状況	当年度において、病床数の見直しを必要とするような環境変化は発生していないため、500床の病床数に変更はない。	評価
	ただし、新型コロナウイルス感染症の影響により患者数が減少しているほか、受入病床の確保や機動的な病床運用が求められている。今後の動向によっては再検討が必要となる可能性も否定できない。	—

【病床機能】

【病床機能】		
計画概要	地域医療構想との整合を図りつつ、当医療圏の基幹病院として引き続き高度急性期・急性期機能の医療ニーズに対応する。ただし、今後の医療需要等の変化を踏まえて柔軟に機能の見直しを図っていくものとする。	
当年度の実施状況	当年度において、病床機能の見直しを必要とする環境変化は発生していないため、高度急性期、急性期を中心とする病床機能に変更はない。	評価
	ただし、新型コロナウイルス感染症による患者数の減少により、各医療機関に甚大な影響が出ていることから、当医療圏においても、さらなる機能分担の必要性について議論していく必要がある。	—

(2) 5 疾病への取り組みについて

【がん】

<p>当院の方針</p>	<p>(1) がん医療に対して外科的治療・放射線治療・化学的治療等の強化を図り、より質の高い集学的治療が実施できる体制構築を目指す。</p> <p>(2) 緩和ケアに関する院内体制の強化を図るとともに、地域の医療機関との連携を促進する。</p> <p>(3) 「静岡県地域がん診療連携推進病院」の指定も視野に入れ、悪性腫瘍への対応を強化していく。</p>		
<p>今後の取組施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 消化器外科医、放射線治療医の増強、呼吸器外科医、病理医、および精神科医の招聘 ・ 高度医療機器の整備（手術支援ロボットの安定稼働を含む） ・ がん関連の認定看護師の確保 ・ 静岡県地域がん診療連携推進病院の指定 		
<p>当年度の実施状況</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td data-bbox="354 884 1273 1207" style="width: 80%; padding: 5px;"> <p>がん相談支援センター及び緩和ケア外来の安定的な運用、手術件数の増加やがん検診業務の拡充などにより、がん診療機能は引き続き向上した。結果、「静岡県地域がん診療連携推進病院」に指定され、当面の目標は達成した。一方、3月に開催を予定していた緩和ケア研修会については、新型コロナウイルス感染症拡大のため開催を見合わせた。</p> <p>今後は、国が指定する「地域がん診療連携拠点病院」を目指し、さらなる機能強化を推進されたい。</p> </td> <td data-bbox="1273 884 1396 1207" style="width: 20%; text-align: center; vertical-align: middle; padding: 5px;"> <p>評価</p> <p style="font-size: 2em; font-weight: bold;">A</p> </td> </tr> </table>	<p>がん相談支援センター及び緩和ケア外来の安定的な運用、手術件数の増加やがん検診業務の拡充などにより、がん診療機能は引き続き向上した。結果、「静岡県地域がん診療連携推進病院」に指定され、当面の目標は達成した。一方、3月に開催を予定していた緩和ケア研修会については、新型コロナウイルス感染症拡大のため開催を見合わせた。</p> <p>今後は、国が指定する「地域がん診療連携拠点病院」を目指し、さらなる機能強化を推進されたい。</p>	<p>評価</p> <p style="font-size: 2em; font-weight: bold;">A</p>
<p>がん相談支援センター及び緩和ケア外来の安定的な運用、手術件数の増加やがん検診業務の拡充などにより、がん診療機能は引き続き向上した。結果、「静岡県地域がん診療連携推進病院」に指定され、当面の目標は達成した。一方、3月に開催を予定していた緩和ケア研修会については、新型コロナウイルス感染症拡大のため開催を見合わせた。</p> <p>今後は、国が指定する「地域がん診療連携拠点病院」を目指し、さらなる機能強化を推進されたい。</p>	<p>評価</p> <p style="font-size: 2em; font-weight: bold;">A</p>		

【脳卒中】

<p>当院の方針</p>	<p>(1) 脳卒中医療に対して引き続き地域の拠点病院としてあらゆる疾患に対応する役割を果たす。</p> <p>(2) 脳卒中医療に関連した脳血管疾患リハビリテーションを継続的に実施していく。</p> <p>(3) 医療情報システム「ふじのくにねっと」等を活用し、圏域内の病院・診療所との連携をさらに強化し、迅速な治療を目指す。</p> <p>(4) 今後の人員体制の動向を踏まえ、脳卒中ケアユニット設置に向けた検討を行う。</p>
<p>今後の取組施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・脳神経外科医の増強 ・あらゆる脳神経外科領域の疾患に対し、手術体制を含めた診療機能の強化 ・脳卒中に対する24時間365日の診療体制の維持 ・脳卒中ケアユニット設置の検討
<p>当年度の実施状況</p>	<p>地域の医療機関や救急隊からの要請に対して、24時間365日脳卒中患者を受け入れ、急性期脳卒中診療担当医師が、患者搬入後可及的速やかに診療（t-PA静注療法を含む）を開始できる施設として、日本脳卒中学会より「一次脳卒中センター」に指定された。脳血管疾患の基幹病院としての能力は極めて高く、「S」に近い「A」評価である。</p> <p>今後は、日本脳卒中学会が段階的に整備する「脳卒中センター」の上位認定を視野に入れた、施設要件の充足と体制強化が求められている。</p>
<p>評価</p> <p style="font-size: 2em; font-weight: bold;">A</p>	

【急性心筋梗塞】

<p>当院の方針</p>	<p>(1) 急性心筋梗塞医療に対して引き続き迅速で十分な治療ができる拠点病院としての役割を果たす。</p> <p>(2) 将来の急性心筋梗塞患者の増加に備え、心臓血管外科医の招聘を検討する。</p>
<p>今後の取組施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・心臓血管外科医の招聘を検討 ・心血管内治療領域に関する高度医療への取り組みを推進 ・急性心筋梗塞へ24時間365日の診療体制の維持
<p>当年度の実施状況</p>	<p>24時間365日、県内でも有数の迅速且つ高いレベルでの医療提供を行うことができています。現時点では心臓血管外科医の招聘は実現できていないが、近い将来において実現される方向性が示されている。</p> <p>診療体制、診療実績からは「S」に近い「A」評価であると言える。</p>
<p>評価</p> <p style="font-size: 2em; font-weight: bold;">A</p>	

【糖尿病】

当院の方針	<p>(1) 糖尿病・内分泌内科を有する病院として、地域医療機関と連携して継続して対応していく。</p> <p>(2) 糖尿病医療に対する十分な治療、教育が実施できるよう診療体制強化を目指す。</p>	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病・内分泌内科医の増強 ・チーム医療推進のため栄養士等のスタッフ充実 ・教育機能の強化 	
当年度の 実施状況	<p>糖尿病教育入院の安定的な実施により糖尿病に対する一定の診療機能は確保できたが、医師不足は解消されていない。</p> <p>今後も、教育体制の充実による専攻医の確保や大学医局との連携を構築することが必要である。</p>	評価
		A

【精神】

当院の方針	<p>(1) 認知症疾患医療センターとして今後増加する認知症疾患への対応を強化していく。</p> <p>(2) 精神医療の診療領域において行動障害等の精神疾患については医療圏内の精神科病院との連携を図っていく。</p> <p>(3) 身体合併症のある救急搬送患者を円滑に受け入れる。</p>	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科医（専門医）の招聘 ・精神科医療機関との連携強化 	
当年度の 実施状況	<p>精神科医師は確保できていないが、菊川市立総合病院をはじめとする関連医療機関との連携が構築されている。救急患者への入院精神療法についても、近隣病院の精神科医師の協力が得られており、総合入院体制加算における算定基準は達成できている。</p> <p>また、認知症サポートチームや緩和ケアチームの活動により、医師不足の状況下においても一定の診療の質は確保されている。</p> <p>今後とも、さらに幅の広い対応ができるように精神科医師の招聘が求められている。</p>	評価
		B

(3) 5事業への取り組みについて

【救急医療】

当院の方針	(1) 救命救急センターの充実・強化への取り組みを継続し、持続可能な体制を構築する。 (2) 掛川市・袋井市以外の救急搬送要請に継続して対応していく。	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療体制の維持・継続 ・救急医療に対する市民理解の向上啓発 	
当年度の実施状況	<p>病院全体の救急医療への協力体制を構築・継続していることで、24時間365日、質の高い救急医療を提供していることを高く評価する。</p> <p>県内でもトップクラスの救急搬送件数においても「断らない救急」を実践し、高い応需率を維持している。</p> <p>さらに、日本集中治療学会が認定する専門医研修施設にも認定され、さらなる質の向上が図られている。「S」評価に値する。</p>	<p>評価</p> <p>S</p>

【災害医療】

当院の方針	(1) 災害拠点病院として緊急時の対応ができる体制を強化する。 (2) 静岡DMAT体制を維持する。	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> ・実災害に則した災害対策マニュアルの見直し ・行政、周辺医療機関との連携を強化 ・DMAT体制の継続に向けたDMAT隊員数の増加 	
当年度の実施状況	<p>災害対策マニュアルの見直しを適宜行い、実態に即した体制づくりが継続的に進められている。DMATについても継続的に2隊が整備されており、災害拠点病院として災害時に備えている。</p> <p>未曾有の災害にも例えられる新型コロナウイルス感染症への対応についても、ダイヤモンド・プリンセス号へDMAT隊を派遣するとともに、その後の感染患者の受け入れ、治療も緊迫した状況の中、適切に対応したことからも、「S」評価に値する。</p>	<p>評価</p> <p>S</p>

【へき地医療】

当院の方針	(1) へき地診療を救命救急センターとして支えることを継続する。	
今後の取組施策	・ 救急医療体制の維持・継続	
当年度の実施状況	救命救急センター機能が強化され、へき地からの救急搬送受け入れに万全に対応している。	評価
		A

【周産期医療】

当院の方針	(1) 地域のニーズに応じた正常分娩のほか、産科救急を受け入れていく。 (2) 地域周産期母子医療センターである磐田市立総合病院との連携を強化する。	
今後の取組施策	・ 磐田市立総合病院や診療所との連携の強化 ・ 産科救急体制の維持	
当年度の実施状況	地域周産期母子医療センターの指定は磐田市立総合病院が受けているが、中東遠総合医療センターにおいてもNICU（新生児特定集中治療室）を順調に稼働しているなど、小児・周産期医療の水準は着実に向上している。 地域の分娩を取り扱う医療機関の閉院問題により一時的に混乱したが、体制を堅持したことも高く評価する。	評価
		A

【小児医療（小児救急を含む）】

当院の方針	(1) 地域の診療所や病院との連携を継続し、推進していく。 (2) 人員体制の動向を踏まえ、新生児特定集中治療室の設置についても検討していく。 (3) 重篤な症例については県立こども病院等との連携を強化し対応する。	
今後の取組施策	・ 小児の重症系疾患に対する診療機能の拡大・強化 ・ 静岡県立こども病院や診療所との連携の強化 ・ 新生児特定集中治療室の設置の検討	
当年度の実施状況	NICU（新生児特定集中治療室）の設置により、診療機能が強化され、受け入れ対象患者が拡充されている。24時間365日、小児科医の常駐が実現できており、休日夜間においても直ちに小児科医による診療が可能となっており、小児医療に対する市民の安心に大いにつながっている。 今後はさらなる医療体制の充実により、小児医療領域の基幹病院として、また教育施設としての機能拡充が求められている。	評価
		A

(4) その他、機能強化と経営効率化への取り組み

<p>当院の方針</p>	<p>当院では、5疾病5事業に対する取り組みのほか、次の各施策に取り組むことで病院の機能強化と経営の効率化を図ることとする。</p>	
<p>今後の取組施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 医師、看護師をはじめとする医療従事者の確保 ◎ 「病院の質＝職員の質」を念頭にした人材育成の強化 ◎ 地域医療連携の更なる強化と後方施設との連携促進 ◎ 患者満足の上に向けた接遇向上や待ち時間対策の継続的取り組み ◎ 市民の健康増進と健康管理に貢献するため人間ドック・健診機能の充実 ◎ 収益増に向けたDPC係数向上と診療報酬改定への戦略的取り組みの強化 ◎ 未収金対策と査定返戻の管理体制の強化 ◎ 市民理解の促進と病院の質向上を図るための広報活動の強化 	
<p>当年度の実施状況</p>	<p>「日本トップクラスの臨床研修病院」を運営目標に掲げ、人材育成への取り組みを強化した結果、初期研修医マッチングにおいて2年連続のフルマッチを達成したことは将来の医師確保への大きな成果である。</p> <p>地域医療連携においても、紹介率・逆紹介率が高い水準で推移しており、連携強化は図られている。しかし、新規入院患者は減少したことから、紹介患者の増加とともに人間ドック・健診機能の充実により、早期発見から早期治療につなげる仕組みを作り、新規患者確保の取り組み強化が必要である。</p> <p>収益面においては、戦略的経営への取り組みを強化した結果、DPC係数の向上や在院日数の適正化により診療単価は向上した。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う患者数の減少等により、経常収支は赤字となった。</p> <p>患者満足度の向上については継続的な取り組みが必要である。特に待ち時間対策はワーキンググループを立ち上げて取り組んでいるにも関わらず、成果につながっていないことから、令和2年度はさらなる対策案を実践し、満足度の向上を図る。また、公平性を保つ観点からは、未収金対策への取り組みも強化する必要がある。</p> <p>新型コロナウイルス感染症は、第2波、第3波の到来が予想され、今後も厳しい状況が続くことが予想される。令和2年度においても引き続き最重要課題となることから、正しい情報の発信により市民の理解を得つつ、職員はもちろん、市民と一体となって立ち向かっていくことが引き続き求められている。</p>	<p>評価</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;">A</p>

(5) 地域医療構想を踏まえた再編・ネットワーク化

当院の方針	地域医療構想では、当院が高度急性期・急性期機能の病床を有する地域の基幹病院として、掛川市・袋井市を中心とした当医療圏の医療提供体制の中核となることが求められていることから、引き続き圏域内の他公立病院や医療/介護施設とのネットワーク化を強化していくこととする。	
当年度の実施状況	病院自体の再編は完了している。	評価
	ネットワーク化においては、紹介率・逆紹介率が年々向上しており、地域医療連携はあらゆる面で強化されている。ただし、新型コロナウイルス感染症による影響を踏まえた新たな連携の形も模索していくことが求められている。	A

(6) 経営形態の見直し

当院の方針	開院以降の病院運営は順調に推移しているため、当面は企業団立での運営を前提とするが、今後も当院及び公立病院を取り巻く状況を注視しつつ最適な経営形態についての検討を継続して実施していくものとする。	
当年度の実施状況	現状では、構成市との連携は十分に保たれているほか、企業団としての運営が機動的且つ効率的な経営を可能としており、現時点で経営形態の見直しを必要とするような環境変化は識別されなかった。	評価
	ただし、今後も適宜、最適な経営形態のあり方について継続して検討を行うものとする。	—

4. 収支の状況に関する経過報告

(1) プラン策定時の収益的収支計画

(単位：百万円)

	H28	H29	H30	R1	R2
1. 経常収益	16,347	16,531	16,644	17,042	17,368
(1) 医業収益	14,771	14,835	15,111	15,502	15,816
ア. 入院収益	9,765	9,854	10,006	10,269	10,480
病床数(床)	500	500	500	500	500
病床利用率(%)	87.0%	87.8%	88.4%	89.1%	89.7%
入院診療単価(円)	61,500	61,500	62,000	63,000	64,000
延入院患者数(人/年)	158,775	160,235	161,390	163,003	163,752
年間診療日数(日)	365	365	365	366	365
イ. 外来収益	3,949	3,965	4,026	4,148	4,253
1日あたり患者数(人/日)	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250
外来診療単価(円)	13,000	13,000	13,200	13,600	14,000
延外来患者数(人/年)	303,750	305,000	305,000	305,000	303,750
年間診療日数(日)	243	244	244	244	243
ウ. その他医業収益	792	805	809	815	814
エ. 他会計負担金	265	210	270	270	270
(2) 医業外収益	1,576	1,696	1,532	1,541	1,551
ア. 他会計負担金	613	644	888	919	889
イ. その他医業外収益	963	1,052	644	622	662
2. 経常費用	16,474	16,661	16,901	16,882	17,076
(1) 医業費用	15,708	15,859	16,074	15,975	16,156
ア. 職員給与と費	8,286	8,344	8,583	8,695	8,776
イ. 材料費	3,289	3,272	3,475	3,609	3,728
ウ. 経費	2,331	2,436	2,391	2,375	2,357
エ. 減価償却費	1,716	1,719	1,538	1,202	1,202
オ. 資産減耗費	8	8	7	11	9
カ. 研究研修費	78	81	79	82	83
(2) 医業外費用	766	802	828	907	921
ア. 支払利息・企業債取扱諸費	246	245	242	235	228
イ. その他医業外費用	520	556	586	672	693
3. 医業損益 1(1)-2(1)	▲938	▲1,024	▲962	▲473	▲339
医業収支比率(%) 2(1)÷1(1)	94.0%	93.5%	94.0%	97.0%	97.9%
4. 経常損益 1-2	▲127	▲130	▲258	160	291
経常収支比率(%) 1÷2	99.2%	99.2%	98.5%	101.0%	101.7%

(2) 収益的収支の状況

(単位：百万円)

	H28	H29	H30	R1		
	決算	決算	決算	プラン	決算 (見込)	比較
1. 経常収益	16,374	17,148	16,895	17,042	16,700	▲342
(1) 医業収益	14,742	15,467	15,325	15,502	15,353	▲149
ア. 入院収益	9,593	9,977	10,026	10,269	9,988	▲281
病床数(床)	500	500	500	500	500	0
病床利用率(%)	88.5	89.5	86.9	89.1	83.0	▲6.1
入院診療単価(円)	59,377	61,116	63,188	63,000	65,723	2,723
延入院患者数(人/年)	161,569	163,249	158,667	163,003	151,964	▲11,039
年間診療日数(日)	365	365	365	366	366	0
イ. 外来収益	4,050	4,384	4,178	4,148	4,280	132
1日あたり患者数(人/日)	1,268	1,281	1,242	1,250	1,209	▲41
外来診療単価(円)	13,144	14,024	13,790	13,600	14,751	1,151
延外来患者数(人/年)	308,100	312,590	303,010	305,000	290,167	▲14,833
年間診療日数(日)	243	244	244	244	240	▲4
ウ. その他医業収益	791	782	792	815	791	▲24
エ. 他会計負担金	309	324	329	270	294	24
(2) 医業外収益	1,631	1,682	1,570	1,541	1,348	▲193
ア. 他会計負担金	645	537	885	919	713	▲206
イ. その他医業外収益	986	1,145	684	622	634	12
2. 経常費用	16,383	17,225	16,796	16,882	17,115	233
(1) 医業費用	15,593	16,298	16,014	15,975	16,250	275
ア. 職員給与費	8,279	8,630	8,784	8,695	9,106	411
イ. 材料費	3,274	3,614	3,410	3,609	3,543	▲66
ウ. 経費	2,265	2,279	2,291	2,375	2,389	14
エ. 減価償却費	1,698	1,700	1,441	1,202	1,114	▲88
オ. 資産減耗費	13	7	14	11	25	14
カ. 研究研修費	65	68	74	82	74	▲8
(2) 医業外費用	790	927	781	907	864	▲43
ア. 支払利息・企業債取扱諸費	246	244	240	235	232	▲3
イ. その他医業外費用	544	683	541	672	633	▲39
3. 医業損益 1(1)-2(1)	▲850	▲831	▲689	▲473	▲897	▲424
医業収支比率(%) 1(1)÷2(1)	94.5	94.9	95.7	97.0	94.5	▲2.5
4. 経常損益 1-2	▲9	▲76	99	160	▲414	▲574
経常収支比率(%) 1÷2	99.9	99.6	100.6	101.0	97.6	▲3.4

(進捗状況と課題)

令和元年度の医業収益は153億5300万円となり、計画値と比較して1億4900万円の減少となった。

入院収益は99億8800万円と、計画値と比較して2億8100万円下回る結果であった。新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、入院延べ患者数は計画値と比べ11,039人減少の151,964人となった一方、入院診療単価は計画値と比較して2,723円増加の65,723円となった。

外来収益は42億8000万円と、計画値と比較して、1億3200万円上回る結果となった。この理由は、外来延べ患者数は計画値と比べ14,833人減少の290,167人となったものの、外来診療単価が計画値と比較して1,151円増加の14,751円となったことによるものである。

医業費用については162億5000万円と、計画値と比較して2億7500万円増加した。この理由は、職員数の増加や給与改定により職員給与費が4億1100万円増加の91億600万円となったことによるものである。一方、材料費については、新型コロナウイルス感染拡大に伴う患者数の減少により、計画値より6600万円減少している。

結果、医業損失は8億9700万円となり、計画値と比較して4億2400万円悪化した。経常損失は4億1400万円と、計画値と比較して5億7400万円悪化した。経常収支比率は97.6%と計画値の101.0%を3.4ポイント下回り、経常収支黒字には至らなかった。

平成30年度は計画より1年早く経常収支黒字化を達成したが、令和元年度は患者数の減少により経常収支黒字には至らなかった。特に、救急等からの予定外の入院患者の減少と、新型コロナウイルス感染症拡大による患者数の大幅減少による収益悪化が影響したものである。

令和2年度は、第2波、第3波の到来も予想される中、厳しい経営環境が続くものと思われるが、国による新型コロナウイルス感染症に対する診療報酬上の特例的な対応や緊急包括支援事業等の財政支援を最大限活用しつつ、患者確保、収益回復への取り組みを強化する必要がある。新型コロナウイルス感染症拡大のために受診を控えたり圏域外の病院を受診したりしている市民に対して積極的な情報発信に努めるとともに、地域の開業医との連携をさらに強化し、地域内で完結できる医療体制の構築に努めていくことも重要である。

他会計負担金については、今後も当地域の医療提供体制を是が非でも堅持する観点から、制度の趣旨に沿った繰入の継続は勿論、今般の新型コロナウイルス感染症の影響を鑑みた対応についても検討する必要がある。

新型コロナウイルス感染症による影響は、あまりにも甚大であり今後も予断を許さない状況である。しかしながら、中東遠医療圏東部における唯一の基幹病院として、感染症と闘いながら急性期医療、救急などの通常医療も提供し続けることが求められている。

経常収支の悪化を最小限に止め、医療提供体制を継続させることが最重要であり、そのためには国、県、両市の協力の下、全職員の努力、そして市民の理解が不可欠である。

(3) プラン策定時の資本的収支計画

(単位：百万円)

	H28	H29	H30	H31 (R1)	H32 (R2)
1. 資本的収入	1,249	1,404	1,049	1,763	1,483
企業債	400	530	480	1,200	890
他会計出資金	-	-	-	23	24
補助金/他会計負担 金	849	872	568	537	567
貸付金返還金	0	2	2	2	2
2. 資本的支出	2,015	2,179	1,468	2,195	1,945
建設改良費	678	716	580	1,360	1,021
企業債償還金	1,294	1,431	868	827	916
投資	43	31	20	8	8
3. 資本的収支差額 (※1 - 2)	▲766	▲775	▲419	▲432	▲462

(4) 資本的収支の状況

(単位：百万円)

	H28	H29	H30	R1		
	決算	決算	決算	改革 プラン	決算 (見込)	比較
1. 資本的収入	1,175	1,372	821	1,763	2,246	483
企業債	399	503	308	1,200	1,517	317
他会計出資金	-	-	-	23	0	▲23
補助金/他会計負担金	773	865	512	537	724	187
貸付金返還金	3	3	2	2	4	2
2. 資本的支出	1,905	2,137	1,380	2,195	2,901	706
建設改良費	569	676	497	1,360	2,012	652
企業債償還金	1,294	1,431	863	827	883	56
投資	43	30	20	8	5	▲3
3. 資本的収支差額 (※1 - 2)	▲730	▲765	▲559	▲432	▲655	▲223

(進捗状況と課題)

資本的収支差額については、計画値に比べ2億2300万円の不足分が増加した。

この理由は、電子カルテシステム更新により建設改良費が増加したことと、投資財源について企業債から自己財源への比率を高めたことによるものである。電子カルテシステム更新については、より有効的なシステムの導入が必要になったことに伴い、プラン策定時より費用が増加している。

他会計負担金については、適切な投資への総務省の繰出基準に沿った負担であり、継続することが必要である。

新型コロナウイルス感染症対策とともに医療の質を維持するために必要な投資は継続しなければならないが、購入に当たっては効率性と費用対効果を十分に精査した上での投資がより一層求められている。