

# 公立浜坂病院経営強化プラン

## 評価報告書（令和6年度）

令和8年1月

公立浜坂病院

## 第1章 評価の方法

令和6年度における各項目の実施状況を下記の基準で評価した。

- 1 数値目標以外の項目
  - A：プランどおりに実施した
  - B：プランの一部が実施出来なかった
  - C：プランの全部が実施出来なかった
  
- 2 数値目標
  - A：達成
  - B：未達成

## 第2章 評価の総括

- 1 数値目標以外の30項目では、Aが18項目（60.0%）、Bが9項目（30.0%）、Cが3項目（10.0%）であった。
- 2 数値目標の40項目では、Aが23項目（57.5%）、Bが17項目（42.5%）であった。

## 第3章 各項目の評価

### 1 役割・機能の最適化と連携の強化

#### （1）地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能

プラン概要	当面は、一般病床 33 床、地域包括ケア病床 16 床の計 49 床とし、随時地域包括ケア病床の見直し・最適化、入院基本料の検討など病床規模・機能の見直しを行います。訪問診療需要に対応すべく、訪問診療の強化を図ります。
R6年度実施状況 【評価：A】	病床規模や医療機能の現状分析を行い、今後の方向性について継続して検討を行った。訪問診療は、新規患者の確保に努め、目標件数を上回った。（訪問診療：R6目標 200件、実績 216件）

#### （2）地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

プラン概要	在宅医療を充実させることで、長期療養、一人世帯の患者等の受入れや看取りなど、高度急性期病院から在宅医療までの橋渡しを含めた機能を浜坂病院が持つことで地域包括ケアシステムの重要な役割を果たします。そのため、令和6年4月に訪問看護ステーションを設置します。
R6年度実施状況 【評価：A】	令和6年4月に訪問看護ステーションを設置し、在宅医療の充実を図り、地域包括ケアシステムの推進に努めた。

(3) 機能分化・連携強化

プラン概要	町民の入院医療の95%は町外医療機関が担っている現状ですが、医療連携を強化することで、町外に流出している回復期から慢性期相当の入院患者を可能な限り受入れることによって地元の病院に入院出来る体制の確保を図ります。
R6年度実施状況 【評価：A】	地域連携室による連携強化の取り組みにより、他院からの紹介患者数について目標人数を上回った。(他院からの紹介患者数：R6目標 677人、R6実績 743人)

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

①救急搬送

(単位：件、人)

区分	R6目標	R6実績	達成状況	未達成の場合はその要因
救急搬送	220	219	B	救急医療体制を維持・継続し、救急患者の受入れを行ったものの、目標達成には至らなかった。
時間外患者	710	826	A	

【参考】

(単位：件、人)

区分	R5見込	R5実績
救急搬送	220	230
時間外患者	700	736

②他院へ紹介患者数

(単位：人)

区分	R6目標	R6実績	達成状況	未達成の場合はその要因
他院へ 合計	679	726	A	
主 な 病 院 等	鳥取県中	236	235	
	鳥取日赤	72	83	
	鳥取市立	23	15	
	豊岡病院	49	45	
	町内医院	117	111	

【参考】

(単位：人)

区分	R5見込	R5実績	
他院へ 合計	666	857	
主 な 病 院 等	鳥取県中	231	305
	鳥取日赤	70	91
	鳥取市立	23	23
	豊岡病院	48	61
	町内医院	115	157

## ③他院から紹介患者数

(単位：人)

区分		R6目標	R6実績	達成状況	未達成の場合はその要因
他院から 合計		677	743	A	
主 な 病 院 等	鳥取県中	254	321		
	鳥取日赤	81	79		
	鳥取市立	21	20		
	豊岡病院	47	43		
	町内医院	126	111		

## 【参考】

(単位：人)

区分		R5見込	R5実績
他院から 合計		664	794
主 な 病 院 等	鳥取県中	249	307
	鳥取日赤	79	102
	鳥取市立	20	25
	豊岡病院	46	65
	町内医院	124	126

## ④職員数の将来推計（職種別）診療所・産休含

年度末目標（単位：人）

区分	R6目標	R6実績	達成状況	未達成の場合はその要因
常勤医師	7	7	A	
看護師(病)	34	32	B	正規職員の看護師の退職者が4人と、近年で最も多い人数であったこともあり、欠員の補充が出来なかった。
訪問看護	2 + 採用	3	A	
看護師老健	10 + 採用	11	A	
薬剤師	2	2	A	
放射線技師	3	3	A	
検査技師	3	3	A	
理学療法士(PT)	3	3	A	
作業療法士(OT)	0	0	A	
訪問リハ	1	1	A	
社会福祉士	1	1	A	
老健PT・OT	4	4	A	
管理栄養士(病/老)	2	2	A	
看護補助	6	6	A	

【参考】 年度末目標（単位：人）

区分	R5見込	R5実績
常勤医師	9	9
看護師(病)	35	35
訪問看護	1	0
看護師老健	14	12
薬剤師	2	2
放射線技師	3	3
検査技師	3	3
理学療法士(PT)	3	3
作業療法士(OT)	0	0
訪問リハ	1	1
社会福祉士	1	1
老健PT・OT	4	4
管理栄養士(病/老)	2	2
看護補助	6	6

(5) 一般会計負担の考え方

プラン概要	総務省が定める繰出基準に従い、地域において果たすべき役割、診療科目、病床数等を維持するために、最大限効率的な運営を行ってもなお不足するやむを得ない部分の経費負担を明確にしています。
R6年度実施状況 【評価：B】	総務省通知等に基づく繰出基準により算出した額と、物価高騰や人件費の上昇等による厳しい経営状況を補うため、繰出基準外の一般会計繰入金として、経営改善補助金を繰り入れた。(病院事業の基準外繰入額：R6目標 51,000千円、R6実績 80,000千円)

(6) 町民の理解のための取組

プラン概要	広報紙すまいる、浜坂病院及び町ホームページによる情報提供や、当院の医師やコメディカルなどが講師となり地域住民等を対象にした医療に関する講演会を行います。
R6年度実施状況 【評価：A】	適宜ホームページを更新するとともに、広報紙すまいるの年6回の発行と出前講座を年間3回開催し、町民の健康増進に対する意識の向上と、より充実した情報発信に努めた。

## 2 医師・看護師等の確保と働き方改革

### (1) 医師・看護師等の確保

プラン概要	兵庫医科大学、神戸大学、公立豊岡病院等に非常勤医師の派遣を要請するとともに、地元医師への招聘活動はもとより、自治体病院協議会、民間医師紹介業を活用し、安定的な医師の確保を目指します。
R6年度実施状況 【評価：A】	9月末で兵庫民医連総合専門研修プログラムによる研修の終了に伴い、医師1名が減となったが、10月には新たに常勤の総合診療科医師を確保し、医療供給体制を維持することが出来た。病院事業の看護師については、目標とする人数の確保が出来なかったため、引き続き、定着の促進と人材確保に努める。

### (2) 臨床研修医、専攻医の受入れ等を通じた若手医師の確保

プラン概要	地域医療研修施設として臨床研修医の受入れを積極的に行い、受入れ体制の充実を図ります。
R6年度実施状況 【評価：A】	地域医療を支える医療人材の育成に寄与することを目的とした地域医療研修施設として、指導医2名による受入れ体制を維持し、令和6年度には研修医を1ヶ月単位で受入れた。(受入れた研修医：R6実績 10名)

### (3) 医療・福祉・介護の人材の確保と育成

プラン概要	地域医療連携室の強化のための人材の確保と病院相互の連携、病院と診療所の連携、保健・医療・介護・福祉のネットワーク強化が必要であるため、多職種研修に積極的に取り組み、連携強化に努めます。
R6年度実施状況 【評価：A】	より質の高い、連携のとれた治療やケアの提供を目指し、医師や看護師、薬剤師、理学療法士、介護職員、福祉関係者などが参加し、ケーススタディやシミュレーション、情報共有のセッションを行っている。

### (4) 医師の働き方改革

プラン概要	常勤医師を確保し、診療及び宿日直体制を充実させる必要があります。
R6年度実施状況 【評価：A】	常勤医師と応援医師により医療提供体制を維持・確保し、常勤医師の時間外労働については、A水準の上限規制である月100時間、年960時間を超える医師はいなかった。

### 3 経営形態の見直し

#### (1) 経営形態の見直しに係る計画

プラン概要	現形態で経営改善に取り組むことを最優先とします。
R6年度実施状況 【評価：A】	現在の経営形態である地方公営企業法の一部適用により、経営強化プランに掲げる経営改善の推進に取り組んだ。

#### (2) 経営形態の見直しに係る選択肢

プラン概要	様々な経営形態を随時検討します。
R6年度実施状況 【評価：C】	経営形態の見直しについて、検討していない。

### 4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

プラン概要	新興感染症等の院内感染が起こりにくい施設となるよう患者動線の確保、陰圧の個室病床の維持、空調設備及び換気設備に配慮した施設とします。
R6年度実施状況 【評価：A】	新興感染症等に対する体制・設備の整備により、感染症の拡大防止及び適切な医療提供を目的とした感染症法に基づく医療措置協定を兵庫県と締結し、当院は、第一種及び第二種協定指定医療機関に指定された。 * 第一種協定指定医療機関：感染症患者の受入れと必要な病床の確保を行う医療機関 * 第二種協定指定医療機関：発熱外来の運営や自宅療養者等への医療提供を行う医療機関

### 5 施設・設備の最適化

#### (1) 施設・設備の適正管理と整備の抑制

プラン概要	在宅医療推進のための設備機器等の充実を行い、医療機器については、メンテナンスを行いながら、現診療に影響がない範囲で設備の最適化を図り、経営強化プラン期間中に浜坂病院の建て替えを含む施設整備のあり方検討委員会を行う予定とします。
R6年度実施状況 【評価：B】	施設・設備等の点検・保守・修繕等を計画的に行い、長寿命化に努めるとともに、令和6年度には訪問診療用機器の購入や病院南棟屋上（医局側）防水シート改修工事などの整備を行った。「公立浜坂病院施設整備のあり方検討委員会」は、令和8年度に設置予定としている。

(2) デジタル化への対応

プラン概要	①電子カルテシステムの導入、②マイナンバーカードへの対応、③キャッシュレス決済の導入、④感染症、在宅医療の患者へのオンライン診療への対応、⑤患者向けWi-Fi設備の整備、⑥勤怠管理システム導入、⑦ICT活用、⑧セキュリティ対策の強化
R6年度実施状況 【評価：B】	①既に電子カルテシステムは導入済みであり、診療報酬等の改定に合わせ、適宜システム改修を行っている。②マイナンバーカードの健康保険証利用に対応している。③医療費のクレジットカード払いも可能である。④⑤⑥⑦⑧オンライン診療への対応等については、進んでいない。

6 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

①収支改善に関するもの

(単位：%)

区分	R6目標	R6実績	達成状況	未達成の場合はその要因
経常収支比率	94.3	85.8	B	患者数が目標を下回ったことや診療単価の低下などによる減収が響き、全ての指標において目標達成には至らなかった。
医業収支比率	76.0	66.6	B	
修正医業収支比率	71.4	62.0	B	

【参考】

(単位：%)

区分	R5見込	R5実績
経常収支比率	85.6	88.5
医業収支比率	68.3	69.2
修正医業収支比率	63.8	64.5

②収益確保に係るもの

区分	R6目標	R6実績	達成状況	未達成の場合はその要因
1日当たり入院患者数 (一般病床)	24 人	22 人	B	新型コロナウイルスの院内感染発生による新規入院患者の受入れ制限などにより、目標達成には至らなかった。
1日当たり入院患者数 (地域包括ケア病床)	13 人	13 人	A	

区分	R6目標	R6実績	達成状況	未達成の場合はその要因
1日当たり外来患者数	95 人	86 人	B	整形外科の午後診療(火・木)や糖尿病合併症予防外来を開始し、外来患者数の増加を目指したが、目標達成には至らなかった。
入院1人1日当たり診療収入 (一般病床)	29,700 円	26,422 円	B	令和6年6月からの診療報酬改定により、各種管理料、処方箋料、薬価、材料代がマイナス改定となり、この影響で入院、外来とも診療単価が減少した。また、診療報酬改定による算定要件の変更に伴い、令和6年10月から急性期一般入院基本料を4から6へ変更したことも診療単価が減少した要因である。
入院1人1日当たり診療収入 (地域包括ケア病床)	33,800 円	42,273 円	A	
外来1人1日当たり診療収入	9,000 円	7,922 円	B	入院1人1日当たり診療収入(一般病床)と同じ要因である。
病床利用率 (一般病床)	72.7 %	66.8 %	B	院内感染による新規入院の受入制限等により、目標達成には至らなかった。
病床利用率 (地域包括ケア病床)	81.3 %	81.1 %	B	病床利用率(一般病床)と同じ要因である。
平均在院日数 (一般)	18 日	18 日	A	
平均在院日数 (包括ケア)	30 日	31 日	A	
訪問診療	200 件	216 件	A	
訪問看護	1,800 件	1,606 件	B	浜坂病院以外の医療機関からの利用者が少なかった。
訪問リハビリ	816 件	615 件	B	利用者の入院やショートステイ利用等の増加により、目標達成には至らなかった。

【参考】

区分	R5見込	R5実績
1日当たり入院患者数 (一般病床)	22 人	22 人
1日当たり入院患者数 (地域包括ケア病床)	13 人	14 人
1日当たり外来患者数	85 人	85 人
入院1人1日当たり 診療収入 (一般病床)	29,700 円	27,859 円
入院1人1日当たり 診療収入 (地域包括ケア病床)	31,500 円	31,530 円
外来1人1日当たり 診療収入	8,600 円	8,202 円
病床利用率 (一般病床)	66.7 %	67.0 %
病床利用率 (地域包括ケア病床)	81.3 %	87.2 %
平均在院日数 (一般)	18 日	18 日
平均在院日数 (包括ケア)	28 日	22 日
訪問診療	164 件	164 件
訪問看護	900 件	999 件
訪問リハビリ	692 件	640 件

③経費削減に係るもの

(単位：%)

区分	R6目標	R6実績	達成状況	未達成の場合はその要因
人件費 ／修正医業収益	94.1	112.0	B	患者数が目標を下回ったことや診療単価の低下などにより、修正医業収益が減少し、その結果、全ての指標において目標達成には至らなかった。
材料費 ／修正医業収益	11.4	11.6	B	
委託費 ／修正医業収益	11.4	12.3	B	

【参考】 (単位：%)

区分	R5見込	R5実績
人件費 ／修正医業収益	106.3	106.2
材料費 ／修正医業収益	12.3	11.4
委託費 ／修正医業収益	12.4	11.7

④経営の安定に係るもの

区分	R6目標	R6実績	達成状況	未達成の場合はその要因
医師数 (診療所含)	7 人	7 人	A	
看護師数 (病院+訪問看護)	37 人	35 人	B	退職者が多く、欠員の補充が出来なかった。
その他医療技術者数	13 人	13 人	A	

【参考】

区分	R5見込	R5実績
医師数 (診療所含)	9 人	9 人
看護師数 (病院+訪問看護)	35 人	35 人
その他医療技術者数	13 人	13 人

(2) 目標達成に向けた具体的な取組

①収入確保

ア 入院患者数の増加

プラン概要	①在院日数の適正化、②地域連携活動の強化、③入退院支援の強化、④医師会、町内医療機関・福祉施設と情報共有及び連携の強化、⑤レスパイト入院の強化
R6年度実施状況 【評価：A】	①病状や治療内容に基づき、患者に合った最適な在院期間に努めた。②③④各病院や事業所へのあいさつ回りや地域連携会議への出席、鳥取東部医師会開催の研修会等へ参加し、近隣地域の関係者との顔の見える関係を築き、情報共有・連携強化を図った。⑤積極的に受入れを行ったことでケアマネからの相談件数が増加し、レスパイト入院も増加した。(レスパイト入院：R5実績 43件、R6実績 85件)

#### イ 外来患者数の確保

プラン概要	①診療ペース、スパンの見直し、②へき地診療所との連携強化、③DtpwithNのオンライン診療の導入、④出張診療の強化
R6年度実施状況 【評価：B】	①患者の病状やニーズに応じて、外来診察日の調整を行っている。②当院医師が診療所の医師として勤務していることもあり、連携強化・深化に努めている。③オンライン診療の導入は行っていない。④訪問診療に必要となる医療機器を整備した。

#### ウ 診療報酬の確保

プラン概要	①地域包括ケア病床入院基本料1の算定、②2024診療報酬改定の対応、③薬剤管理指導、栄養管理指導の強化、④未収金発生抑制のためクレジット決済導入
R6年度実施状況 【評価：A】	①令和6年4月1日から地域包括ケア病床入院基本料1を算定している。②協力対象施設入所者入院加算、糖尿病合併症管理料、糖尿病透析予防指導管理料、がん治療連携指導料、ベースアップ評価料の施設基準を新規に取得した。③薬剤管理指導等について実施件数の増加に努めた。(薬剤管理指導：R5実績 237件、R6実績 265件。入院患者への栄養管理指導：R5実績 29件、R6実績 67件) ④クレジット決済は令和5年10月1日に導入済である。

#### エ 在宅医療の推進

プラン概要	訪問診療の強化
R6年度実施状況 【評価：A】	訪問診療用医療機器の整備と、新規の訪問診療患者の増加に努めた結果、目標を上回る訪問診療件数となった。(訪問診療：R6目標 200件、実績 216件)

#### オ 訪問看護・訪問リハビリ

プラン概要	①従来のみなし訪問看護を格上げし訪問看護ステーション設置、②訪問リハビリの強化
R6年度実施状況 【評価：B】	①令和6年4月に訪問看護ステーションを設置した。②入院される利用者が多く、定期的なショートステイ利用やサービス利用の終了、他のサービスに移行した利用者もあり、訪問リハビリ件数は目標の件数を下回った。(訪問リハビリ：R6目標 816件、R6実績 615件)

カ その他

プラン概要	①町の健康増進活動等との連携強化、②特定健診、人間ドック受入れ強化、③企業、役場職員健診の充実
R6年度実施状況 【評価：A】	①町ぐるみ健診事後相談の実施や糖尿病予防教室における講師を当院医師が行うなど、町の健康事業等に協力した。(令和5年度から継続)②町健康課との協議により、人間ドック受診費用助成事業を開始した。(令和5年度から継続)③令和6年度から新たに役場職員の健康診断を受託した。(役場職員の健康診断：R6実績8名)

②経費削減

ア 薬品・医療材料費の削減

プラン概要	①物流管理システムの活用（在庫管理の徹底）、②後発医薬品の積極的な拡充、③医療材料価格分析サービスの活用（購入単価の抑制・同等品の購入）、④医療材料の共同購入（医療機関との連携）
R6年度実施状況 【評価：B】	①院内物流管理システム(SPD)のデータを活用し、使用頻度や消費パターンに基づいて在庫の適正量を算出することで在庫の最適化を図った。②これまでから後発医薬品への切替や採用を積極的に推進してきたこともあり、採用品目数の拡大には十分に取組んでいない。(後発医薬品数：R5実績192品目、R6実績192品目) ③④医療材料価格分析サービスの活用や医療材料の共同購入は行っていない。

イ 委託業務等の見直し

プラン概要	施設管理等業務内容の見直し
R6年度実施状況 【評価：A】	これまで最長3年間であった長期継続契約期間を最長5年間に見直し、洗濯業務委託や寝具・ユニフォーム賃貸借について、契約期間を3年間から4年間に延長することで、年間の委託金額や契約単価の削減を図った。

ウ 医療機器等整備の減価償却の適正化

プラン概要	①医療機器等整備計画の策定、②機器の仕様、入札方法の見直し（経営コンサルタントの活用）
R6年度実施状況 【評価：B】	①医療機器等整備計画は策定していない。②経営コンサルタントの活用は行っていないが、機器の仕様について内部協議を行い、可能な限り同等品による入札参加を可能とし、指名競争入札を通じて競争原理が働くよう努めた。

### ③経営の安定性

#### ア 常勤医師の確保による医業収益の向上

プラン概要	①医師住宅の環境整備、②基幹病院と連携の強化
R6年度実施状況 【評価：A】	①令和6年度は、医師住宅の屋根改修工事を実施し、医師の住環境を整備した。②がん治療連携指導料の算定のため、但馬地域の基幹病院で、がん診療連携拠点病院でもある公立豊岡病院組合立豊岡病院の連携医療機関となり、連携強化を図った。

#### イ 医師の業務負担の軽減

プラン概要	タスクシェア／タスクシフトの推進
R6年度実施状況 【評価：C】	医師の業務負担軽減のためのタスクシェア(業務分担)やタスクシフト(業務移行)は進んでいない。

#### ウ 指導医の確保

プラン概要	指導医講習会全額助成、医療環境の整備
R6年度実施状況 【評価：A】	指導医講習会全額助成を行い、指導医の確保に努めており、現在は、特任指導医1名と総合診療専門研修指導医1名の2名の指導医により、研修医の指導及び支援を行っている。

#### エ 若手医師の確保

プラン概要	総合診療医の育成
R6年度実施状況 【評価：A】	患者の状態や治療経過などの情報共有や今後の治療方針について協議するカンファレンスを、当院の指導医と総合診療科医師のほかに神戸大学の医師が参加して、週1回オンラインで開催している。学会や研修会へは、医師の希望に基づき、積極的に参加している。

#### オ 適正な人員配置

プラン概要	①多職種による臨床業務のシェア、②診療報酬の施設基準に必要な人員の配置
R6年度実施状況 【評価：B】	①看護師や診療放射線技師などによる臨床業務のシェアは進展していない。②診療報酬の施設基準において必要な人員配置は適切に配置している。

カ 事務局体制の強化

プラン概要	①医事業務に精通した職員の採用・育成と研修体制の強化、②経営コンサルタントとの業務提携（医療需要への適切な対応）、③デジタル化に対応した人材育成、④「公立浜坂病院施設整備のあり方検討委員会」の設置
R6年度実施状況 【評価：B】	①③職員の採用・人材の育成等は十分に進んでいない。②総務省の経営・財務マネジメント強化学業の活用による経営コンサルタントの派遣を受け、経営強化プランの着実な実行に向けたフォローアップを行った。④令和8年度に設置する予定としている。

キ 職員の士気向上

プラン概要	①日々の活動内容の紹介等「病院まつり」の新設、②「病院まつり」を通じた住民との交流の強化
R6年度実施状況 【評価：C】	①②病院まつりの開催に向けて準備を進めていたが、新型コロナウイルス感染症が拡大傾向により、やむなく中止した。

## (3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画目標達成に向けた具体的な取組

## ■収益的収支

(税抜、単位：千円)

	R5見込	R5実績	R6計画①	R6実績②	比較②-①	比較分析
1. 病院事業収益 A	873,446	917,813	951,255	895,984	△ 55,271	
1. 医業収益 C	653,981	639,746	722,840	615,095	△ 107,745	
1. 入院収益	381,535	375,630	420,553	360,987	△ 59,566	患者数・診療単価の減
2. 外来収益	182,446	168,444	211,231	165,169	△ 46,062	患者数・診療単価の減
3. その他医業収益	90,000	95,672	91,056	88,939	△ 2,117	
うち負担金 H	43,426	43,426	43,426	42,423	△ 1,003	
2. 医業外収益 E	168,465	196,958	177,415	196,136	18,721	
1. 受取利息配当金	1	0	1	1	0	
2. 他会計補助金	28,647	29,547	28,647	30,617	1,970	
3. 負担金交付金	119,933	119,923	119,933	133,013	13,080	訪問看護分負担金の増
4. 長期前受金戻入	1,059	1,030	1,059	1,030	△ 29	
5. その他医業外収益	18,825	22,360	27,775	30,710	2,935	
6. 国庫補助金	0	24,098	0	765	765	
3. 特別利益	51,000	81,109	51,000	84,753	33,753	物価高騰等補助金の増
1. 病院事業費用 B	961,577	948,897	955,613	947,421	△ 8,192	
1. 医業費用 D	956,964	924,864	951,000	923,300	△ 27,700	
1. 給与費 G	651,483	633,384	639,483	641,144	1,661	
2. 材料費	75,200	68,112	77,200	66,464	△ 10,736	購入数量の減
3. 経費	159,800	149,315	164,200	147,690	△ 16,510	修繕費等の減
4. 減価償却費	66,253	70,465	65,889	65,805	△ 84	
5. 資産減耗費	1,629	1,323	1,629	222	△ 1,407	
6. 研究研修費	2,599	2,265	2,599	1,975	△ 624	
2. 医業外費用 F	3,612	20,221	3,612	22,277	18,665	消費税振替分の増
3. 特別損失	1,001	3,812	1,001	1,844	843	
病院 当年度純損益 A-B	△ 88,131	△ 31,084	△ 4,358	△ 51,437	△ 47,079	

経常収支比率 C+E/D+F	85.6%	88.5%	94.3%	85.8%	-8.5%	
医業収支比率 C/D	68.3%	69.2%	76.0%	66.6%	-9.4%	
給与費比率 G/C	99.6%	99.0%	88.5%	104.2%	15.8%	
修正医業収支比率 C-H/D	63.8%	64.5%	71.4%	62.0%	-9.4%	

## ■資本的収支

(税込、単位：千円)

	R5見込	R5実績	R6計画①	R6実績②	比較②-①	比較分析
1. 収入	140,042	138,421	166,979	172,967	5,988	
1. 企業債	1,900	1,800	14,800	16,700	1,900	
2. 一般会計出資金	18,440	18,221	31,977	33,667	1,690	
3. 一般会計長期借入金	119,700	118,400	120,200	122,600	2,400	
4. その他	2	0	2	0	△ 2	
1. 支出	140,042	138,363	166,979	182,909	15,930	
1. 建設改良費	3,900	3,581	29,600	33,300	3,700	
2. 企業債償還金	32,952	32,952	34,189	34,189	0	
3. 一般会計償還金	99,910	99,910	99,910	104,460	4,550	
4. 投資	3,280	1,920	3,280	10,960	7,680	

## 第4章 評価委員会の意見

令和6年度は、本経営強化プランの初年度として、地域医療の維持・継続に向けた基盤づくりに注力された。特に「訪問看護ステーションの開設」や「訪問診療の目標達成」など、計画の柱である在宅医療の推進において、具体的な成果を上げている点は高く評価できる。また、医師の確保や研修医の積極的な受け入れ、働き方改革（時間外労働の上限規制の遵守）への対応など、人的資源のマネジメントも着実に遂行されている。

一方で、経営面においては、人件費の上昇や物価の高騰、さらに診療報酬改定といった外部環境の影響を大きく受け、収支目標の達成には至らず、依然として厳しい状況にある。入院・外来ともに患者数が目標に届かなかった要因を精査するとともに、一般会計からの繰入金が増加傾向にあることから、より一層の経費節減と、自院の機能を最大限に活用した収益確保策を並行して推進されたい。

今後の計画推進にあたっては、以下の3点を重点的に取り組むべきである。

- ・ 看護師の確保と定着：看護師不足は喫緊の課題であり、採用活動の強化に加え、教育体制の充実や多様な働き方の推進により離職防止に努めること。
- ・ 施設整備の検討：老朽化が進行する施設のあり方については、令和8年度に設置予定の「公立浜坂病院施設整備あり方検討委員会」において、将来の人口動態や地域医療ニーズを的確に見据え、持続可能な施設整備の具体的な方針を検討すること。
- ・ 地域連携の深化：近隣医療機関との「顔の見える連携」をさらに推し進め、急性期後・回復期の患者を円滑に受け入れる体制を強化し、地域完結型医療の中心的な役割を果たすこと。

以上、厳しい社会情勢下ではあるが、公立病院としての役割を全うしつつ、経営の健全化に向けた不断の努力を期待する。