

市立湖西病院経営強化プランに関する  
実施状況の点検・評価について  
(令和 6 年度)

令和 8 年 1 月

## 目 次

1 市立湖西病院経営強化プランの目標及び視点 . . . . .	1
2 実施状況の点検・評価 . . . . .	1
(1)「経営指標」等の点検・評価 . . . . .	1
(2)「具体的な取組事項」の点検・評価 . . . . .	9
(3) 評価結果集計 . . . . .	13
3 総評 . . . . .	13



## 市立湖西病院経営強化プランの実施状況の点検・評価

### 1 市立湖西病院経営強化プランの目標及び視点

市立湖西病院経営強化プラン（以下、「経営強化プラン」という。）では、更なる健全化に向けた取組を進めるとともに、地域の基幹病院として、持続可能な医療提供体制を確保し、安全で質の高い医療を提供するために、具体的な取組を進めます。

本計画では、目標の達成に向け、主要な「経営指標」や収支状況について、年度後ごとに数値目標を設定するとともに、その取組について定めています。

### 2 実施状況の点検・評価

#### (1)「経営指標」等の点検・評価

経営強化プランにおける令和6年度の収支状況及び数値目標の達成状況について、次の基準により評価を行いました。

##### ①評価基準

評価の方法は、毎年度の収支状況及び各実績数値から、目標の達成について、「A」～「D」の4段階で評価します。

達成度		評価の考え方
評価	区分	
A	目的達成	計画と比較し、100%以上の実績となった
B	目的未達成	計画と比較し、90%以上100%未満の実績となった
C		計画と比較し、80%以上、90%未満の実績となった
D		計画と比較し、80%未満の実績となった

②収支状況の点検・評価

(単位：千円)

区 分	計 画	決 算	計 画 比	達 成 率	評価
医業収益 A	2,413,326	2,315,840	▲97,486	95.96%	B
入院収益	998,786	1,027,472	28,686	102.87%	A
外来収益	918,540	835,957	▲82,583	91.01%	B
検診収益	264,000	228,847	▲35,153	86.68%	C
その他医業収益	62,000	66,437	4,437	107.16%	A
他会計負担金 B	170,000	157,127	▲12,873	92.43%	B
医業外収益	670,000	689,509	19,509	102.91%	A
経常収益	3,083,326	3,005,349	▲77,977	97.47%	B
医業費用 C	3,071,774	3,035,832	▲35,942	101.18%	A
給与費	1,689,511	1,708,408	18,897	98.89%	B
材料費	289,599	283,447	▲6,152	102.17%	A
減価償却費	235,000	200,172	▲34,828	117.40%	A
医業外費用	140,000	118,136	▲21,864	118.51%	A
経常費用	3,211,774	3,153,968	▲57,806	101.83%	A
経常損益	▲128,448	▲148,619	▲20,171	86.43%	C
修正医業収支比率 (A-B)/C	73.03%	71.11%	▲1.92%	97.37%	B

令和6年度の経常損益は、▲1億4,861万9千円となっています。収入及び支出別に主な項目を見ますと、収入のうち入院収益においては、地域包括ケア病床から病棟化となり、平均在院日数が伸びたことに加え、入院患者が増加したことにより増収となりました。

一方、外来収益においては、1日平均患者数が352人となり、目標の360人から減と

なったことに加え、診療単価においても目標の 10,500 円を下回り、計画から大幅な減収となっています。また、検診収益においても、事業所検診の減少により減収となっています。

これらの結果、経常収益については、30 億 534 万 9 千円となり、計画を 7,797 万 7 千円下回り、達成率は 97.47%となっています。

なお、収入項目ごとの評価を見ると、「A」評価が 3 項目（入院収益、その他医業収益、医業外収益）、「B」評価が 4 項目（医業収益、外来収益、他会計負担金、経常収益）、「C」評価が 1 項目（検診収益）となっています。

支出の主な増減においては、医業費用のうち給与費は、16 億 8,951 万 1 千円を予定していましたが、人事院勧告による給与改定が高水準のベースアップとなったことなどにより、決算では 17 億 840 万 8 千円となり、計画を 1,889 万 7 千円上回り、達成率は 98.89%となっています。

一方、材料費においては、物価高騰の影響による価格上昇はあったものの、手術件数の減少等により計画を 615 万 2 千円下回り、達成率は 102.17%となっており、減価償却費においても、計画を 3,482 万 8 千円下回り、達成率は 117.40%となっています。

また、医業外費用では、計画では 1 億 4,000 万円を予定していましたが、雑損失が見込みから減となったことにより、決算では 1 億 1,813 万 6 千円となり、計画を 2,186 万 4 千円下回り、達成率は 118.51%となっています。

これらの結果、経常費用については、31 億 5,396 万 8 千円となり、計画を 5,780 万 6 千円下回り、達成率は 101.83%となっています。

なお、支出項目ごとの評価を見ると、「A」評価が 5 項目（医業費用、材料費、減価償却、医業外費用、経常費用）、「B」評価が 1 項目（給与費）となっています。

経常損益については、医業費用、医業外費用ともに目標値を上回ったが、経常収益を上回り経常損益は、計画から 2,017 万 1 千円下回り、1 億 4,861 万 9 千円の損失（赤字）で、達成率は 86.43%となり、評価は「C」となっています。

### ③数値目標の点検・評価

#### (1) 医療機能に係るもの

	計 画	決 算	計 画 比	達 成 率	評価
市内救急車受入割合(%)	60.0	60.7	0.7	101.17%	A
救急車応需率(%)	88.0	89.6	1.6	101.82%	A
全身麻酔件数(件)	110	127	17	115.45%	A
入院手術件数(件)	260	141	▲119	54.23%	D

#### (2) 医療の質に係るもの

	計 画	決 算	計 画 比	達 成 率	評価
〔一般〕在宅復帰率(%)	96.0	94.0	▲2.0	97.92%	B
〔地域包括〕在宅復帰率(%)	85.0	80.2	▲4.8	94.35%	B

#### (3) 連携の強化等に係るもの

	計 画	決 算	計 画 比	達 成 率	評価
紹介率(%)	16.0	17.5	1.5	109.38%	A
逆紹介率(%)	27.0	29.0	2.0	107.41%	A
紹介患者入院件数(件)	200	212	12	106.00%	A
転入院受入件数(件)	65	85	20	130.77%	A

#### (4) その他必要な数値目標

	計 画	決 算	計 画 比	達 成 率	評価
初期研修医受入実人数(人) (地域医療研修)	10	9	▲1	90.00%	B
初期研修医受入延月数(月) (地域医療研修)	10	9	▲1	90.00%	B
専攻医研修実人数(人)	1	0	▲1	0.00%	D
専攻医研修受入延月数(月)	3	0	▲3	0.00%	D
看護学生実習受入人数(人)	12	38	26	316.67%	A

(5) 収支改善に係るもの

	計 画	決 算	計 画 比	達 成 率	評価
経常収支比率(%)	96.0	95.0	▲1.0	98.96%	B
医業収支比率(%)	78.6	76.3	▲2.3	97.07%	B
修正医業収支比率(%)	73.0	71.1	▲1.9	97.40%	B

(6) 収入確保に係るもの

	計 画	決 算	計 画 比	達 成 率	評価
1日当たり入院患者数(人)	72.4	69.1	▲3.3	95.44%	B
稼働病床数(床)	101	102	1	100.99%	A
病床稼働率(%)	71.6	68.1	▲3.5	95.11%	B
1日当たり外来患者数(人)	360.0	352.4	▲7.6	97.89%	B
入院診療単価(円)	37,822	40,727	2,905	107.68%	A
外来診療単価(円)	10,500	9,760	▲740	92.95%	B

(7) 経費削減に係るもの（対修正医業収益比率）

	計 画	決 算	計 画 比	達 成 率	評価
材料費率(%)	12.9	13.1	0.2	98.47%	B
給与費率(%)	75.3	79.1	3.8	95.20%	B
減価償却費率(%)	10.5	9.3	▲1.2	112.90%	A

(8) 経営の安定性に係るもの

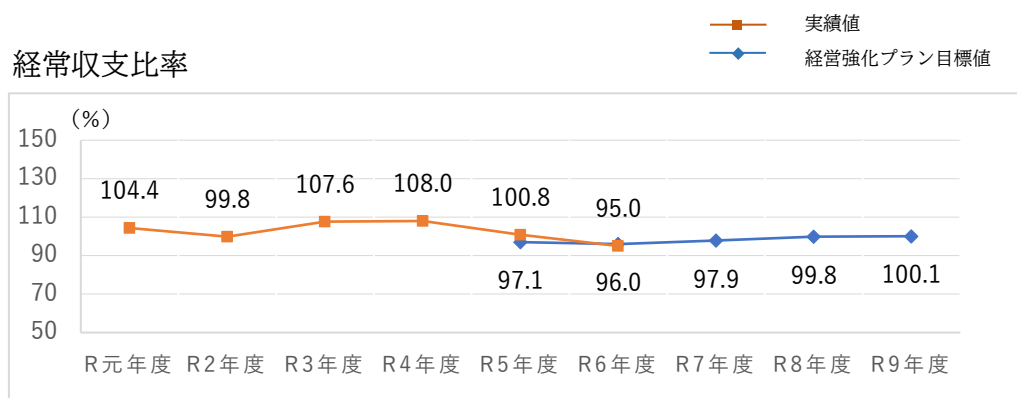
	計 画	決 算	計 画 比	達 成 率	評価
医師(常勤)数(人)	16	15	▲1	93.75%	B
看護師(常勤)数(人)	64	57	▲7	89.06%	C

(9) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

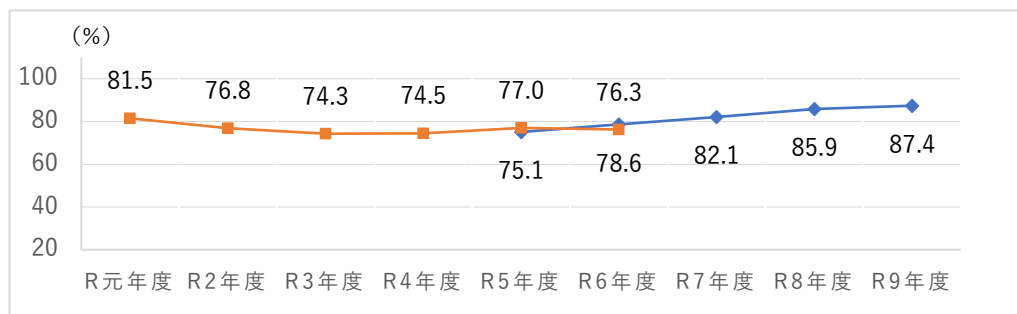
	計 画	決 算	計 画 比	達 成 率	評価
経常収支比率(%)	96.0	95.0	▲1.0	98.96%	B
修正医業収支比率(%)	73.0	76.3	▲2.3	97.07%	B

～経営指標年度推移～

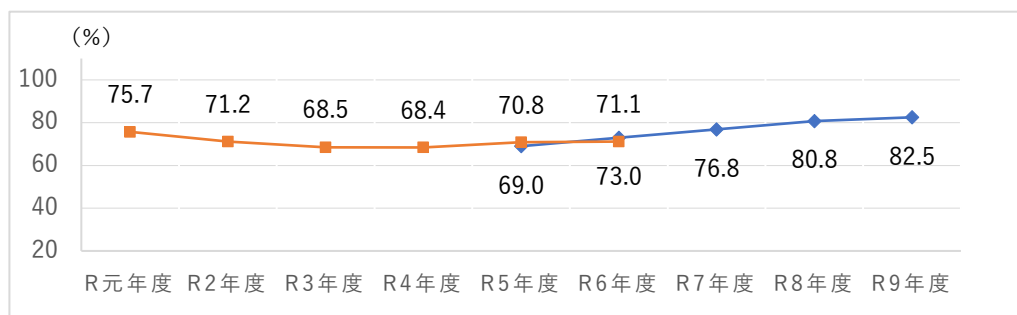
◎ 経常収支比率



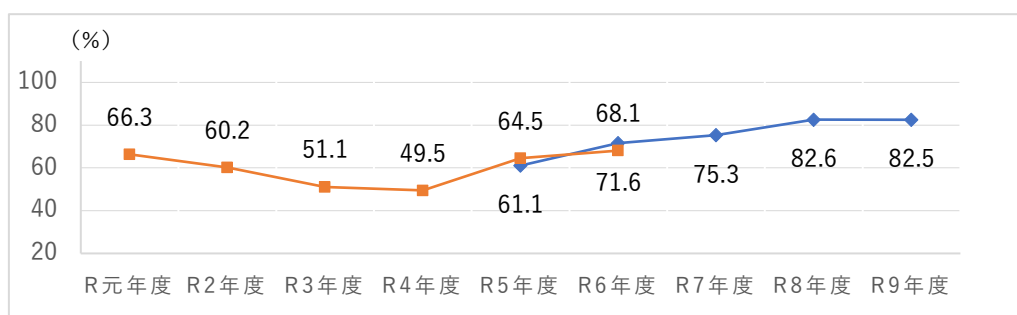
◎ 医業収支比率



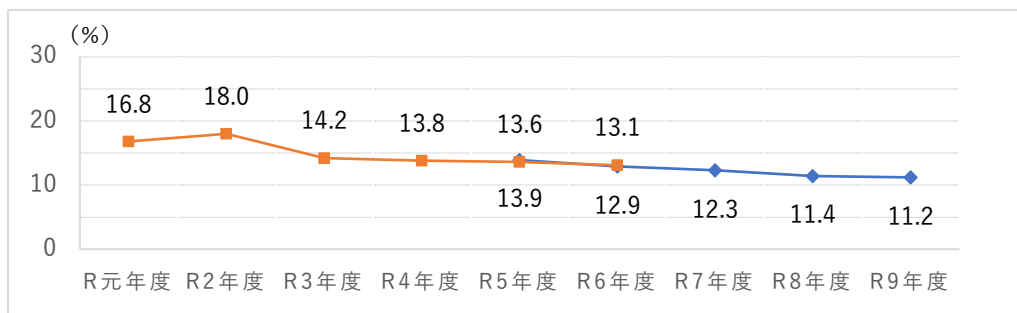
◎ 修正医業収支比率



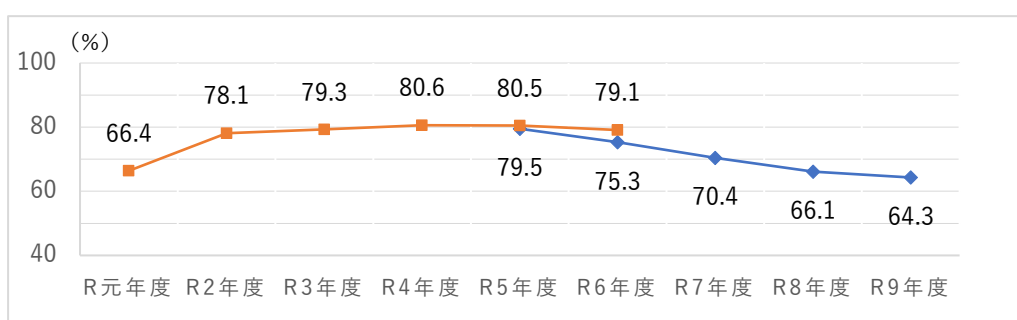
◎ 病床稼働率



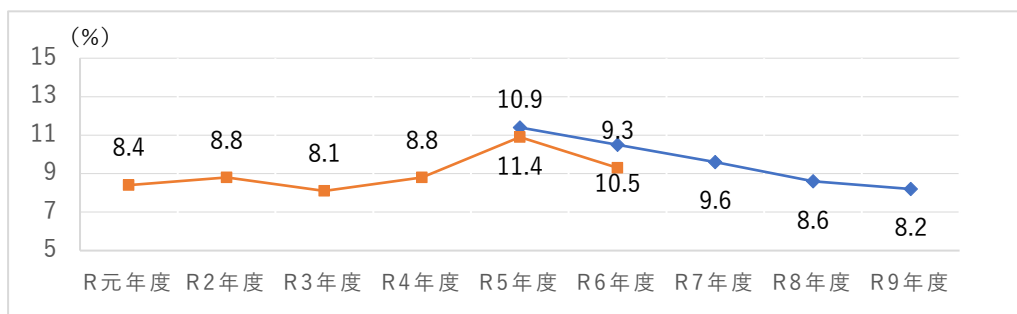
◎ 材料費率 ※対修正医業収益比率



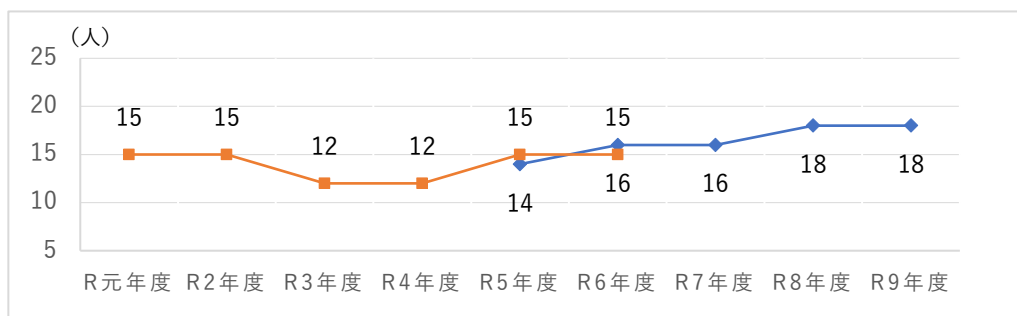
◎ 給与費率 ※対修正医業収益比率



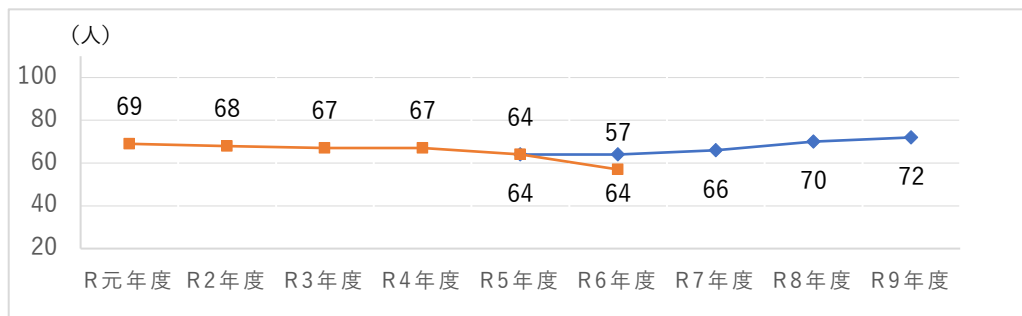
◎ 減価償却率 ※対修正医業収益比率



◎ 医師（常勤）数



◎ 看護師（常勤）数 ※准看護師含む



## (2)「具体的な取組事項」の点検・評価

経営強化プランにおける令和6年度の具体的な取組事項の達成状況について、次の基準により評価を行いました。

### ①評価基準

評価の方法は、『取組が計画どおりに進捗しているか』の視点で、「A」～「C」の3段階で評価し、取組が完了したものは「完」と表します。

達成度		評価の考え方
評価	区分	
A	実施中	・取組は概ね良好で、計画どおり実施している。 ・取組内容の効率化や手段に見直し等を行い、継続している。
B	一部実施中	・取組の一部に遅れが生じている。 ・取組の一部が未実施である。
C	未実施	・未実施である。
完	完了 または終了	・完了または終了したもの。

### ②取組事項の点検・評価

具体的な取組事項		評価
1 役割・機能の最適化と連携の強化		
① 地域医療構想を踏まえた湖西病院の果たすべき役割と機能		B
② 地域包括ケアシステムの構築に向けて湖西病院が果たすべき役割と機能		B
③ 機能分化・連携強化		A
④ 医療機能や医療の質，連携の強化等に係る数値目標		B
⑤ 一般会計負担の考え方		A
⑥ 住民の理解のための取組		A
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		B
② 医師の働き方改革への対応		A

3	経営形態の見直し	C
4	新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組	B
5	施設・設備の最適化	
	① 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	B
	② デジタル化への対応	A
6	経営の効率化等	
	(1)経営指標に係る数値目標	B
	(2)経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標	B
	(3)目標達成に向けた具体的な取組	B
	(4)経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画	B

(令和 6 年度の主な取組事項)

経営強化プランにおいて示されている目標達成に向けた具体的な取組事項うち、令和 6 年度における主な取組については、次のとおりとなっています。

- ・ 地域医療構想を踏まえた湖西病院の果たすべき役割と機能  
地域包括ケア病棟について、47 床から 50 床へ拡張しました。

- ・ 一般会計負担の考え方

病院事業は、全国一律の診療報酬制度に基づいて得られる収益でその費用を賄わなければならないという大きな制約がある中で、公立病院は、救急医療や小児医療、周産期医療、へき地医療など、診療報酬制度で得られる収益では不採算な医療でも、公益の立場で取り組まなければならない役割があります。

これら経費について、国の繰出基準を基本とし、さらに、湖西病院に求められる役割を果たす上で必要と認められる経費のうち、効率的な運営による収入や繰出基準による繰出金を充ててもなお不足する部分については、病院の経営状況を見ながら市と協議し、繰入金全体としては、前年度から 4,397 万 1 千円の削減となっております。

- ・ 住民の理解のための取組

病院の取組については、市の広報紙やリニューアルしたウェブサイトなどの媒体を利用し、患者目線に立ったタイムリーでわかりやすい情報提供を行い、市立病院の役割等に対する住民の理解を深める取組について、どのようなことができるのか引き続き検討を進めてまいります。

- ・ 医師・看護師等の確保

医師については、浜松医科大学をはじめ関係機関への働きかけは、これまでと同様、臓器別（疾患別）専門医の派遣を各医局に依頼していきます。

また、地域医療を担う医師の養成及び確保について、湖西市医学修学資金貸与条例を活用し、地域医療を担う医師を目指す学生を含む 4 名に対し貸与しています。

なお、貸与者のうち 1 名は湖西病院の常勤として勤務しています。2 名は臨床研修医として他医療機関で勤務していますが、臨床研修修了後に当院に勤務する予定となっています。

看護師については、令和 6 年度から浜松市立看護専門学校に各年 3 名の湖西市枠を設定していることや従前からのリクルートの強化に加え、看護師資格を有しながら、その仕事に就いていない潜在看護師に対し、各個人に合わせた復職支援プログラムを

策定するなどの対策を引続き講じてまいります。

また、人材の安定的な確保と育成を図るため、浜松修学舎高等学校から看護実習生の受け入れを行っております。実習を通じて地域医療の現場を体験する機会を提供し、将来的な人材確保につながる取組として位置付けてまいります。

- ・ 医師の働き方改革への対応

令和6年4月から開始されている働き方改革に向け、常勤医師が少ない診療科医師にとっての心理的負担感など、働き方への対策が必要であると認識しているため、①タスクシフト/シェア、②宿直体制の負担軽減策、③ICT（情報通信技術）の有効活用など、改善を進めることで、医師に選ばれる病院を目指します。

- ・ 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症対応については、外来受診経路や対応病床をゾーニングして確保するなど、状況に合わせた対応をしてきました。

新たな感染症の発生が起こる可能性があることから、市内で感染が多発した施設へのICN（感染管理認定看護師）等の派遣等を含め、引続き公立病院としての一定の役割を果たしてまいります。

併せて、平時からの備えとして、「感染対策向上加算医療機関情報交換会」への参加や、浜松医療センター・浜名病院等と合同で行う合同カンファレンスを通じ、感染対策に関する情報共有や実務的な連携を継続していきます。

さらに、浜松医療センター、浜名病院、市立湖西病院のICT（感染症対策チーム）が中心となって開催する「感染対策地域連携を考える会」においては、浜名医師会の先生方を対象とした研修を実施し、地域全体の感染対策体制の強化を図っていきます。

これらの取組により、診療所を含めた地域医療全体で感染症に対応できる体制を維持・向上させていきます。

- ・ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

平成元年の建築後36年が経過し、設備・機器について老朽化が見られることから、計画的な修繕や更新を行う必要があります。ダウンサイジングや安価で高性能な機器についても検討を行い可能な限り整備費の抑制にも努め、施設及び設備機器の適正管理を実施してまいります。

- ・ デジタル化への対応

マイナンバーカードの健康保険証利用について、外来待合モニターを活用しマイナンバーカードの健康保険証の周知を図ることに加え、受付での声掛け等により利用促進を実施し、令和7

年 12 月時点で、マイナ保険証の利用率は 56%となっています。

- ・ 経営指標に係る数値目標
- ・ 経常収支比率及び修正医療収支比率に係る目標
- ・ 目標達成に向けた具体的な取組
- ・ 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

目標の達成に向け収支改善に努めてまいります。が、本プランの策定期間中では、黒字化を達成するためには入院及び外来患者数の増加が必須であります。

今後は随時経営状況の確認を行い、時期を見ながら次の取組について実施の検討を行うこととします。

### (3) 評価結果集計

評価区分別に見ると、全 63 項目のうち「A」評価が 24 項目、「B」評価が 32 項目、「C」評価が 4 項目、「D」評価が 3 項目となっています。

項 目	評 価 区 分					
	A	B	C	D	完	計
収支状況（16 項目）	8	6	2	0	****	16
数値目標（31 項目）	11	16	1	3	****	31
取組事項（16 項目）	5	10	1	0	****	16
合 計	24	32	4	3	****	63

## 3 総評

医療需要や環境が変化していく中で、継続して安定的な医療を提供していくためには、健全な事業運営が必要不可欠であります。総務省が策定した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に沿って、「市立湖西病院経営強化プラン」を策定したものであり、その実施状況の点検結果について評価する。

令和 6 年度の状況としては、外来及び検診収益が計画を下回ったことなどにより、1 億 4,861 万 9 千円の損失を計上する結果となりました。

収入においては、一日平均患者数は、入院及び外来ともに前年度から増となったものの、特に外来患者数は新型コロナウイルス感染症の流行前水準に戻っておらず、外来収益は計画から大きく減少することとなりました。

支出においては、人事院勧告による給与改定により給与費が増加しましたが、材料費の減少やコスト削減などの取組により抑制されています。

取組事項においては、16 項目のうち A 評価が 5 項目、B 評価が 9 項目であり、「経営強化プラン」に掲げた取組は概ね順調に進んでいると確認できる。引き続き、浜松医療センターや浜名病院、また開業医、さらに介護施設などとの連携強化に努め、紹介・逆紹介の取組を進めながら、入院患者数を確保するとともに、診療材料の見直しや徹底した価格交渉、医療 D X の推進、光熱水費の削減など、収益向上及びコスト削減の両面から収支改善に向けアプローチし、経営の効率化・安定化を図る必要があります。