

平成22年度

豊橋市民病院改革プラン取組状況報告書

平成23年9月

豊橋市（豊橋市民病院）

目 次

	頁
1. 取組結果の概要	1
(1) 収支状況	〃
(2) 数値目標	〃
(3) 事業運営	〃
2. 事業運営の目標と目標達成への主な取組みについて	2
(1) 医療スタッフの確保	〃
(2) 救急医療の充実	3
(3) 周産期医療の充実	〃
(4) 医療水準の向上	4
(5) 病診連携の推進	5
(6) 効率的・効果的な病院運営の推進	〃
3. 収益的収支	8
(1) 収支計画（税抜き）	〃
(2) 数値目標	9
4. 資本的収支	10
(1) 収支計画（税込み）	〃
(2) 企業債残高	〃
(3) 設備投資計画	〃
5. 定員管理に関する計画	11
6. 再編・ネットワーク化	11
7. 経営形態の見直し	11
8. 取組みに対する評価	11

豊橋市民病院改革プラン（以下、「改革プラン」という。）は、「その実施状況をおおむね年1回以上点検・評価を行うこと」とする国の公立病院改革ガイドラインを受け、「毎年度8月頃、豊橋市民病院改革プラン策定会議において点検・評価し、市議会に報告のうえ公表」することとしています。

改革プランの3年目である平成22年度の取組状況は以下のとおりです。

1. 取組結果の概要

(1) 収支状況

改革プランでは、単年度黒字の達成目標年度を平成25年度とし、各年度の収支計画を示しています。平成22年度の収支状況については、592,036千円の当年度純損失を予定していましたが、決算では平成8年度以来14年ぶりの黒字となる32,308千円の純利益となり、計画より624,344千円改善しました。

これは、収入において、計画どおり7対1看護基準が取得できたことに加え、特に急性期入院医療に重点を置いた診療報酬の改定により入院収益を主とする医業収益が大幅に増加した一方、支出においては、人件費、材料費、経費などが予定を下回ったことによるものです。

(2) 数値目標

「延患者数」は入院、外来とも目標値を下回りましたが、「患者一人当りの収益」は入院、外来とも前年度より増加し、目標値を上回りました。

また、「経常収支比率」では、収入の確保と支出の抑制を図ったことにより、収支差引が予定より624,344千円改善した結果、目標値より2.6ポイント、前年度より2.7ポイント上昇し、100.1%となりました。

(3) 事業運営

医師や看護師などの医療スタッフ確保対策の継続実施、コンビニ受診の自粛や「かかりつけ医」制度のPRによる救急現場の負担軽減、認定看護師の養成などによる医療水準の向上などに取り組むとともに、病院総合情報システム（電子カルテシステム）の稼働や患者総合支援センターの開設、頭部用血管撮影装置の更新など、診療体制の充実と医療安全及び患者サービスの向上に努めました。

2. 事業運営の目標と目標達成への主な取組みについて

(1) 医療スタッフの確保

① 優秀な人材の育成

取組項目	患者ニーズに対応した医療を実施するため、研修医・専攻医制度を最大限活用し、自ら優秀な人材の育成、確保に努めます。									
実施内容	研修医の確保に努めるとともに、臨床研修指導医を新たに15人養成し、研修医の指導体制を充実しました。									
	<研修医 医師数>									
	<table border="1"> <tr> <td>年 度</td> <td>20年度</td> <td>21年度</td> <td>22年度</td> <td>23年度</td> </tr> <tr> <td>人 数</td> <td>37人</td> <td>34人</td> <td>35人</td> <td>37人</td> </tr> </table>	年 度	20年度	21年度	22年度	23年度	人 数	37人	34人	35人
年 度	20年度	21年度	22年度	23年度						
人 数	37人	34人	35人	37人						

② 医師の処遇改善

取組項目	専攻医を常勤化し、身分を保証することにより、育児休業の適用や福利厚生制度の充実を図り、若手医師の処遇改善や女性医師の離職防止に努め、医師の確保を図ります。										
実施内容	医師を対象とした地域手当の支給率を段階的に引き上げました。										
	<専攻医 医師数>										
	<table border="1"> <tr> <td>年 度</td> <td>20年度</td> <td>21年度</td> <td>22年度</td> <td>23年度</td> </tr> <tr> <td>人 数</td> <td>58人</td> <td>61人</td> <td>54人</td> <td>53人</td> </tr> </table>	年 度	20年度	21年度	22年度	23年度	人 数	58人	61人	54人	53人
	年 度	20年度	21年度	22年度	23年度						
人 数	58人	61人	54人	53人							
<地域手当の支給率>											
<table border="1"> <tr> <td>年 度</td> <td>20年度</td> <td>21年度</td> <td>22年度</td> </tr> <tr> <td>支給率</td> <td>13%</td> <td>14%</td> <td>15%</td> </tr> </table>	年 度	20年度	21年度	22年度	支給率	13%	14%	15%			
年 度	20年度	21年度	22年度								
支給率	13%	14%	15%								

③ 医療スタッフの負担軽減

取組項目	勤務体制の見直しや処遇改善を含めた職場環境の充実、病床数・患者数に見合った看護師、医療技術員の確保により医療スタッフの負担軽減を図ります。															
実施内容	医師、看護師を増員し、患者サービスの向上と医療スタッフの負担軽減を図るとともに、医師の事務負担を軽減するため、医師事務作業補助者の配置を充実しました。															
	<医師（専攻医を除く）・看護師数>															
	<table border="1"> <tr> <td>年 度</td> <td>20年度</td> <td>21年度</td> <td>22年度</td> <td>23年度</td> </tr> <tr> <td>医 師</td> <td>104人</td> <td>110人</td> <td>116人</td> <td>119人</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>688人</td> <td>697人</td> <td>713人</td> <td>713人</td> </tr> </table>	年 度	20年度	21年度	22年度	23年度	医 師	104人	110人	116人	119人	看護師	688人	697人	713人	713人
	年 度	20年度	21年度	22年度	23年度											
	医 師	104人	110人	116人	119人											
看護師	688人	697人	713人	713人												
<医師事務作業補助者>																
<table border="1"> <tr> <td>年 度</td> <td>20年度</td> <td>21年度</td> <td>22年度</td> </tr> <tr> <td>人 数</td> <td>10人</td> <td>13人</td> <td>19人</td> </tr> </table>	年 度	20年度	21年度	22年度	人 数	10人	13人	19人								
年 度	20年度	21年度	22年度													
人 数	10人	13人	19人													

④ 労働環境の整備

取組項目	職場への定着化のためメンタルヘルス相談室の設置や暴力・暴言・クレーム等対応マニュアルの作成などにより労働環境の整備を推進します。												
実施内容	<p>20年度から開始したメンタルヘルス相談を引き続き実施するとともに、21年度から医療安全管理室に職員1人と警察OBの嘱託員1人を増員し、院内暴力・クレーム対応の充実を図りました。</p> <p><メンタルヘルス相談室 相談件数></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>定期相談</td> <td>延 226 回</td> <td>延 204 回</td> <td>延 219 回</td> </tr> <tr> <td>随時相談</td> <td>153 件</td> <td>142 件</td> <td>155 件</td> </tr> </tbody> </table>	年度	20年度	21年度	22年度	定期相談	延 226 回	延 204 回	延 219 回	随時相談	153 件	142 件	155 件
年度	20年度	21年度	22年度										
定期相談	延 226 回	延 204 回	延 219 回										
随時相談	153 件	142 件	155 件										

(2) 救急医療の充実

取組項目	真に救急医療を必要とする重篤な患者の受け入れを円滑にするため、いわゆるコンビニ受診の自粛啓発や「かかりつけ医」制度の周知に努めます。												
実施内容	<p>市民の皆さんを対象に病院施設見学会を実施し、コンビニ受診の自粛や「かかりつけ医」制度の必要性について理解していただくとともに、22年5月には初診時の選定療養費を引き上げ、「かかりつけ医」からの紹介状持参者の優位性を確保しました。</p> <p><救急外来患者数、救急外来からの入院患者数></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> <th>22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急外来患者数</td> <td>27,130 人</td> <td>28,247 人</td> <td>24,507 人</td> </tr> <tr> <td>入院患者数</td> <td>5,056 人</td> <td>5,027 人</td> <td>5,211 人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	20年度	21年度	22年度	救急外来患者数	27,130 人	28,247 人	24,507 人	入院患者数	5,056 人	5,027 人	5,211 人
区分	20年度	21年度	22年度										
救急外来患者数	27,130 人	28,247 人	24,507 人										
入院患者数	5,056 人	5,027 人	5,211 人										

(3) 周産期医療の充実

① 総合周産期母子医療センターの開設

取組項目	重篤な患者を受け入れ、より高度で専門的な医療が提供できるMFICU（母体・胎児集中治療管理室）を整備することで、NICU（新生児集中治療室）を備える新生児医療センターと併せ、常時母体及び新生児の搬送受入体制を有する「総合周産期母子医療センター」を平成26年度に開設する。なお、開設にあたっては、病床の有効活用など収益の確保できる運営体制を目指します。
実施内容	関係医師、助産師、看護師などからなる「豊橋市民病院総合周産期母子医療センター及びバースセンター検討委員会」を設置し、「総合周産期母子医療センター・バースセンター整備基本計画」を策定しました。

② パースセンターの開設

取組項目	東三河地域における正常（低リスク）分娩への対応として、「パースセンター」を平成 26 年度に開設する。
実施内容	<p>関係医師、助産師、看護師などからなる「豊橋市民病院総合周産期母子医療センター及びパースセンター検討委員会」を設置し、「総合周産期母子医療センター・パースセンター整備基本計画」を策定しました。</p> <p>また、助産師の確保のため、23 年 3 月に条例を改正し、返済債務の免除要件の緩和など、修学資金の貸与制度を見直しました。</p>

(4) 医療水準の向上

① 専門スタッフの確保

取組項目	専門医、認定看護師などの専門スタッフを確保するとともに、外部講師の活用や外部研修への派遣など研修・指導体制の充実を図り、必要な人材を育成します。												
実施内容	<p>専門医の確保を図るとともに、新たに集中ケア、がん性疼痛看護の分野において認定看護師を養成しました。</p> <p><専門医・認定看護師数></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>20 年度</th> <th>21 年度</th> <th>22 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専 門 医</td> <td>75 人</td> <td>75 人</td> <td>77 人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師</td> <td>5 人</td> <td>5 人</td> <td>7 人</td> </tr> </tbody> </table>	年 度	20 年度	21 年度	22 年度	専 門 医	75 人	75 人	77 人	認定看護師	5 人	5 人	7 人
年 度	20 年度	21 年度	22 年度										
専 門 医	75 人	75 人	77 人										
認定看護師	5 人	5 人	7 人										

② 電子カルテの導入

取組項目	既存の病院総合情報システムの再構築にあわせて電子カルテシステムを導入し、患者情報の一元管理による一患者一カルテを実現することにより、医療安全の推進と患者サービスの向上に努めます。
実施内容	病院総合情報システム（電子カルテシステム）は、22 年 5 月に導入を終え、システムの安定稼働のために運用組織体制の充実と運用計画の整備を図りました。また、病院経営に活用するため医療情報の二次利用促進の検討を進めました。

③ 患者満足度調査の活用

取組項目	患者満足度調査を継続的に実施し、そのなかで得られた意見を分析し、積極的に活用します。
実施内容	22 年度の新たな調査項目のうち、「初診の待ち時間が長い」と感じている患者さんが多いという調査結果が出たため、初診受付の窓口事務の流れを見直すなど、受付時間の短縮を図りました。

(5) 病診連携の推進

取組項目	急性期、回復期、慢性期それぞれの患者の療養環境を整備するため、既存の病診連携室と医療相談室を包括した患者総合支援センターを設置し、病診連携の一層の充実を図ります。
実施内容	22年4月に開設した患者総合支援センターに、退院調整看護師を配置し円滑な転退院を調整するとともに、地域医療機関と連携して5大がん（胃、大腸、肝、乳、肺）地域連携パスの運用を開始するなど病診連携の充実を図りました。 <5大がん地域連携パス協力医療機関数> 23.3.31 現在 53 医療機関

(6) 効率的・効果的な病院運営の推進

① 病床の有効活用（クリニカルパスの活用など）

取組項目	クリニカルパスを用いた適切な医療の提供や計画的な入退院による病床の有効活用を図ります。
実施内容	5月導入の病院総合情報システム（電子カルテシステム）に、診療データに基づき整理を行ったクリニカルパスを登録し、標準的かつ効率的な医療の提供が行えるようにしました。

※クリニカルパス：患者が入院中に受ける検査や手術、治療予定などについて、日にちの経過に沿ってまとめた「治療計画書」のこと

② 収入を確保できる診療体制の確立

取組項目	7対1看護体制の安定運営と周産期医療の充実に向け、さらなる看護職員の確保に努めます。																
実施内容	看護大学等への訪問（16校）やホームページに掲載する募集情報を充実させるなど、継続的に看護師の確保に努めた結果、22年7月に7対1看護基準を取得しました。 <看護師採用数・退職者数> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>採用者数</th> <th>退職者数</th> <th>差引</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20.4.2～21.4.1</td> <td>62人</td> <td>50人</td> <td>+12人</td> </tr> <tr> <td>21.4.2～22.4.1</td> <td>68人</td> <td>49人</td> <td>+19人</td> </tr> <tr> <td>22.4.2～23.4.1</td> <td>52人</td> <td>50人</td> <td>+2人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	採用者数	退職者数	差引	20.4.2～21.4.1	62人	50人	+12人	21.4.2～22.4.1	68人	49人	+19人	22.4.2～23.4.1	52人	50人	+2人
区分	採用者数	退職者数	差引														
20.4.2～21.4.1	62人	50人	+12人														
21.4.2～22.4.1	68人	49人	+19人														
22.4.2～23.4.1	52人	50人	+2人														

取組項目	入院患者の療養環境を向上させるため、6人部屋を間仕切りして簡易個室化した4人部屋にするなど、全体的な病床数の見直しと併せて個室を増やします。
実施内容	26年度開設予定の総合周産期母子医療センター及びバースセンターの整備に伴い、休止中の東病棟9階を活用した施設整備をしていきます。 「総合周産期母子医療センター・バースセンター整備基本計画」の策定とあわせ、休止中の東病棟9階の活用や簡易個室化についても検討をはじめました。

③ ベンチマーク分析の活用等による経費の節減

取組項目	ベンチマーク分析の活用や在庫管理の徹底、安全性の確保や安定した供給体制が確認できた後発薬品の積極的使用により診療材料費や薬品費などの変動費の節減を図ります。
実施内容	診療材料等の購入価格抑制や後発薬品の使用拡大によりコスト節減を図りました。 <18～22年度実施のコスト節減による22年度効果額> 診療材料費等 ▲ 161,983 千円 後発薬品 ▲ 228,783 千円

※ベンチマーク分析:他病院と「提供する医療の質」「運営効率」「コスト」などを比較分析し、自らの活動を評価したり、改善点を発見するために用いられる手法

④ 職員の経営参加意識の高揚

取組項目	職員が経営に関する情報を共有できるよう、経営に関する講習会の開催や院内ネットワークでの経営状況・指標の掲載などを充実します。
実施内容	医師、看護師、薬剤師、事務職員による DPC 分析検討会を延 10 回にわたり開催（延 117 人参加）し、診療科ごとの DPC 分析結果と他院のデータとの比較分析を行い、効率的な診療と入院収益の確保に向けた検討を行いました。

※DPC 制度:入院患者の病名や病状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて、厚生労働省が定めた1日当たりの診断群分類点数をもとに医療費を計算する新しい定額払いの会計方式

⑤ 未収金対策

取組項目	無保険者や生活困窮者に対して早期に社会保障制度の活用を促し、未収金の発生防止に努めます。また、未収金管理システムを活用し、一元的なデータ管理による効果的な催告業務に努めます。
実施内容	患者入院時において、高額な医療費は「限度額適用認定証」の交付を受けることにより支払額が軽減される制度の説明を行い、未収金の発生抑制に努めるとともに、医療費の未納者に対し、電話や文書などによる催告を繰り返し行いました。 また、医療費の未収金を含む市の債権管理の適正化を図るため、「豊橋市債権管理条例」が23年3月に制定されました。 <未収金の状況> 19年度発生分（21年3月末現在） 1,876件 68,174千円 20年度発生分（22年3月末現在） 2,302件 53,896千円 21年度発生分（23年3月末現在） 1,805件 50,081千円

⑥国県補助金の獲得等

取組項目	医療制度改革に伴う新たな補助事業などの情報収集に努め、国県補助金の獲得を図るとともに、診療報酬制度の変更に対応し、収入の確保に努めます。
実内容	<p>地域医療の連携を図るため、医師の派遣や救急患者の転院等コーディネート事業を実施するとともに、NBC 災害時などに必要な設備を整備することで、運営費等に対する補助金を確保しました。</p> <p><新規取得した国県補助金></p> <p>県補助金 1,387 千円 (医師派遣推進事業費補助) 3,241 千円 (救急患者退院コーディネーター事業費補助) 22,081 千円 (災害医療対策事業費補助) 880 千円 (感染症外来設備整備費補助)</p> <p>また、22 年度診療報酬改定で、新設された抗悪性腫瘍剤処方管理加算を取得するなど、収入の確保に努めました。</p> <p><一般病棟入院基本料の上位化による収入額></p> <p>7 対 1 入院基本料 464,000 千円</p> <p><加算の上位化による収入額></p> <p>医師事務作業補助体制加算 20,578 千円</p> <p><新規取得による収入額></p> <p>抗悪性腫瘍剤処方管理加算 4,260 千円 医薬品安全性情報等管理体制加算 3,403 千円</p>

⑦ 病床数の見直し

取組項目	総合周産期母子医療センター及びバースセンターの施設整備に併せて、個室要望の増加（産科における母児同室への要望を含む）や、高度医療分野への対応（高度無菌病室の設置）、病床利用の状況などを踏まえて、現行の病床数（910 床）の見直しをします。
実内容	<p>「総合周産期母子医療センター・バースセンター整備基本計画」の策定とあわせ、母児同室・6 人部屋の簡易個室化などへの対応や高度無菌病室の設置についても検討をはじめました。</p> <p>また、市民病院改革プランの改訂において、病床数の見直しについて新たな取組項目として追加しました。</p>

3. 収益的収支

(1) 収支計画（税抜き） 上段()書：計画、下段：決算 (単位：百万円)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25	
入 収	入院収益	(14,299) 13,057	(13,729) 13,336	(14,687) 14,255	(15,019) 14,255	(15,359) 14,255	(15,496) 14,255
	外来収益	(5,557) 5,616	(6,039) 5,851	(6,065) 6,057	(6,281) 6,057	(6,433) 6,057	(6,533) 6,057
	国県補助金	(67) 104	(61) 63	(70) 71	(65) 71	(65) 71	(65) 71
	一般会計繰入金	(1,529) 1,503	(1,729) 1,689	(1,786) 1,763	(1,722) 1,763	(1,694) 1,763	(1,667) 1,763
	その他収益	(782) 794	(750) 780	(750) 775	(741) 775	(741) 775	(741) 775
	特別利益	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
計	(22,234) 21,074	(22,308) 21,719	(23,358) 22,921	(23,828) 22,921	(24,292) 22,921	(24,502) 22,921	
支 出	人件費	(10,810) 10,241	(10,821) 10,354	(11,047) 10,579	(11,073) 10,579	(11,361) 10,579	(11,375) 10,579
	材料費	(5,969) 5,595	(6,041) 5,930	(5,978) 5,798	(6,290) 5,798	(6,343) 5,798	(6,396) 5,798
	経費	(3,507) 3,393	(3,526) 3,279	(3,844) 3,513	(3,731) 3,513	(3,701) 3,513	(3,692) 3,513
	減価償却費等	(1,593) 1,546	(1,588) 1,659	(1,928) 1,906	(2,037) 1,906	(2,096) 1,906	(1,876) 1,906
	支払利息	(837) 829	(803) 795	(771) 761	(721) 761	(681) 761	(642) 761
	その他費用	(320) 287	(412) 290	(382) 332	(378) 332	(378) 332	(380) 332
計	(23,036) 21,891	(23,191) 22,307	(23,950) 22,889	(24,230) 22,889	(24,560) 22,889	(24,361) 22,889	
収支差引	(▲802) ▲817	(▲883) ▲588	(▲592) 32	(▲402) 32	(▲268) 32	(141) 32	
繰越欠損金	(▲7,319) ▲7,319	(▲8,121) ▲8,136	(▲8,724) ▲8,724	(▲9,316) ▲8,724	(▲9,718) ▲8,724	(▲9,986) ▲8,724	
未処理欠損金	(▲8,121) ▲8,136	(▲9,004) ▲8,724	(▲9,316) ▲8,692	(▲9,718) ▲8,692	(▲9,986) ▲8,692	(▲9,845) ▲8,692	

(2) 数値目標

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
延入院患者数 (人)	(292,000) 277,012	(292,000) 276,864	(292,000) 275,436	(285,480)	(284,700)	(284,700)
一日平均入院患者数 (人)	(800) 759	(800) 759	(800) 755	(780)	(780)	(780)
延外来患者数 (人)	(558,900) 549,099	(556,600) 539,407	(558,900) 503,306	(549,000)	(551,250)	(549,000)
一日平均外来患者数 (人)	(2,300) 2,260	(2,300) 2,229	(2,300) 2,071	(2,250)	(2,250)	(2,250)
患者一人当りの入院 収益 (税抜き・円)	(48,937) 47,137	(47,017) 48,168	(50,297) 51,756	(52,608)	(53,947)	(54,427)
患者一人当りの外来 収益 (税抜き・円)	(9,942) 10,227	(10,850) 10,848	(10,852) 12,034	(11,441)	(11,670)	(11,900)
経常収支比率 (%)	(96.5) 96.3	(96.2) 97.4	(97.5) 100.1	(98.3)	(98.9)	(100.6)
※職員給与比率 (医業収益比・%)	(52.0) 52.1	(52.0) 51.2	(50.7) 49.7	(49.8)	(50.0)	(49.6)
一般病床利用率 (%)	(91.2) 86.7	(91.2) 86.6	(91.2) 86.5	(88.9)	(94.4)	(94.4)
平均在院日数 (日)	(15.0) 15.2	(15.0) 15.4	(15.0) 15.2	(14.9)	(14.8)	(14.7)
救急車受入台数 (台)	(6,300) 5,547	(6,300) 5,401	(6,300) 5,379	(5,400)	(5,400)	(5,400)
救急患者数 (人)	(6,600) 5,555	(6,600) 5,411	(6,600) 5,408	(5,400)	(5,400)	(5,400)
手術件数 (件)	(7,000) 7,040	(7,000) 7,091	(7,000) 6,911	(7,100)	(7,100)	(7,100)
全身麻酔手術件数 (件)	(3,300) 3,232	(3,300) 3,439	(3,300) 3,331	(3,400)	(3,400)	(3,400)
病診連携 紹介率 (%)	48.3	52.2	(54.0) 52.5	(56.0)	(58.0)	(60.0)
逆紹介率 (%)	21.3	22.0	(24.0) 31.5	(26.0)	(28.0)	(30.0)

※職員給与比率＝賃金を含む人件費／医業収益×100

※病診連携は22年度改訂により新たに数値目標を設定

4. 資本的収支

(1) 収支計画 (税込み) 上段()書：計画、下段：決算 (単位：百万円)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25	
収 入	企 業 債	(500) 500	(720) 700	(0) 0	(780)	(1,090)	(1,225)
	出 資 金	(80) 48	(52) 46	(192) 181	(200)	(256)	(153)
	負 担 金	(759) 759	(845) 846	(933) 933	(984)	(946)	(987)
	固 定 資 産 売 却 代 金	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0)	(0)	(0)
	投 資 回 収 金	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0)	(0)	(0)
	国 県 補 助 金	(0) 8	(8) 7	(32) 23	(0)	(0)	(225)
計	(1,339) 1,315	(1,625) 1,599	(1,157) 1,137	(1,964)	(2,292)	(2,590)	
支 出	建 設 改 良 費	(660) 644	(1,745) 1,705	(1,082) 1,003	(1,020)	(1,399)	(1,551)
	投 資	(3) 2	(5) 0	(3) 1	(9)	(8)	(9)
	償 還 金	(1,185) 1,185	(1,346) 1,346	(1,509) 1,509	(1,597)	(1,508)	(1,577)
計	(1,848) 1,831	(3,096) 3,051	(2,594) 2,513	(2,626)	(2,915)	(3,137)	
収 支 差 引	(▲509) ▲516	(▲1,471) ▲1,452	(▲1,437) ▲1,376	(▲662)	(▲623)	(▲547)	
補てん財源使用額	(509) 516	(1,471) 1,452	(1,437) 1,376	(662)	(623)	(547)	
補てん財源残額	(3,687) 3,622	(3,004) 3,245	(3,146) 3,809	(4,120)	(5,329)	(6,802)	

(2) 企業債残高 上段()書：計画、下段：決算 (単位：百万円)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
総 額	(23,529) 23,529	(22,903) 22,883	(21,373) 21,373	(20,556)	(20,139)	(19,786)

(3) 設備投資計画 上段()書：計画、下段：決算 (単位：百万円)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
病 院 改 修 等 建 設 改 良	(20) 4	(131) 104	(83) 61	(191)	(369)	(651)
医 療 機 器 等 購 入	(600) 600	(700) 696	(900) 843	(829)	(1,030)	(900)
シ ス テ ム 開 発 費	(40) 40	(914) 905	(99) 99			

5. 定員管理に関する計画 上段()書：計画、下段：決算 (単位：人)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
医 師	(104) 104	(171) 171	(170) 170	(173) 172	(176)	(179)
看 護 師	(688) 688	(700) 697	(713) 713	(729) 713	(744)	(759)
医療技術員	(146) 146	(150) 149	(150) 150	(152) 152	(154)	(157)
事務職員等	(53) 53	(53) 53	(51) 51	(51) 52	(49)	(49)
合 計	(991) 991	(1,074) 1,070	(1,084) 1,084	(1,105) 1,089	(1,123)	(1,144)

※H21 年度以降の医師数は、専攻医（常勤）を含んでいます。

6. 再編・ネットワーク化

東三河地域においても分娩を取りやめる医療機関が増加していることに伴い、21 年 1 月から東三河の産科医療機関（13 機関）が相互に分娩可能人数を把握し、機能分担と連携強化を図ることにより、東三河の産科医療を守る取組みを進めています。

また、21 年度から蒲郡市民病院と厚生連渥美病院へ小児科医を、22 年度には新城市民病院へ整形外科医を派遣し、東三河の医療機関の連携強化に努めています。

7. 経営形態の見直し

当面は地方公営企業法の一部適用を継続するものの、地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人化など様々な経営形態について内部で検討していきます。

8. 取組みに対する評価

「2. 事業運営の目標と目標達成への主な取組みについて」で記載しましたように、医療スタッフの確保、救急医療の充実、周産期医療の充実、医療水準の向上、病診連携の推進、効率的・効果的な病院運営の推進等、「東三河の医療を完結する最終病院」という本院の役割を果たすため様々な取組みを実施してきました。

収支状況については、旧市民病院から現在地へ移転した平成 8 年度以来 14 年ぶりに純利益を計上し、22 年度未処理欠損金は計画額に比べ 624 百万円の改善となりました。これは、7 対 1 看護基準の取得及び 22 年度診療報酬改定に伴う特定入院料や各種加算の増などにより収益が大幅に増加したこと、ベンチマーク分析の活用等により経費の削減を図ったことによるものです。また、病院総合情報システム（電子カルテシステム）の稼働、患者総合支援センターの開設、医療機器の更新などを計画的に進めてきました。

これらのことから、改革プラン 3 年目としては、極めて順調な進捗が図られたものと考えています。今後も、7 対 1 看護基準の安定的取得や医療安全の推進はもとより、収入の確保と支出の抑制による健全経営に努め、東三河の基幹病院としての役割を果たしてまいります。