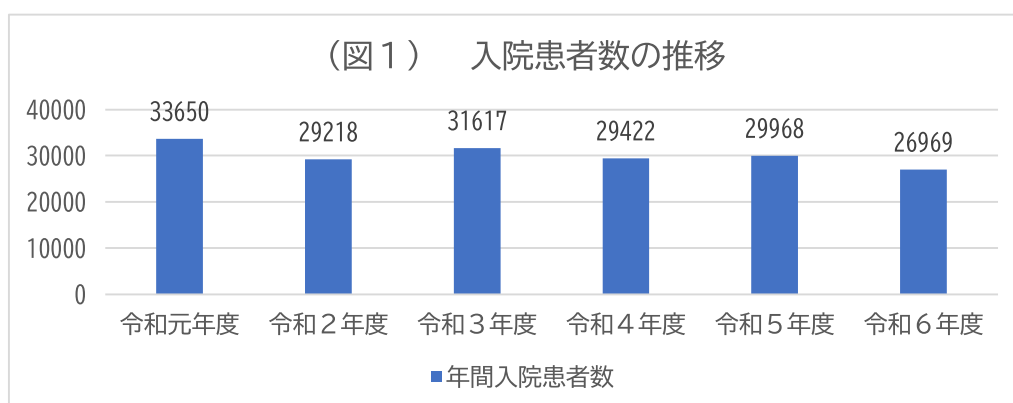


1. 病院の運営状況

(1) 入院患者数について

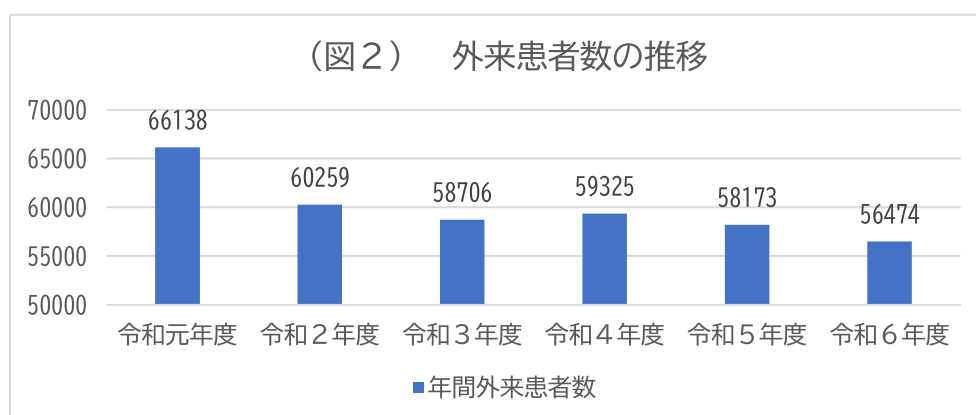
令和2年度に1病棟削減を行い、稼働病床数が168床から113床へ変更となった。令和2年度以降は増減を繰り返しつつも年間入院患者数は3万人弱で推移していたが、令和6年度は前年度比1割減と大幅な変動になった。この原因として、令和6年度内に新型コロナ等の院内クラスターが3回発生しており、事態の早期収束を図るため救急車の受入停止など、病棟間における患者の移動を制限する期間を設けたことが考えられる。

入院患者数の減少は収益面に大きな影響を与えることから、感染対策の徹底と看護職員等医療人材の確保が重要と言える。



(2) 外来患者数について

外来患者数は年々減少する傾向が続いている。過疎化や少子高齢化による医療圏の人口減少が一つの大きな要因と考えられるが、その他にも投薬の長期処方化の浸透や予約制導入による影響、それから派遣元医療機関の都合による外来診療の縮小も理由の一つと考えられるが、今後もこの状況は続くと思われる。急速な人口減少に伴う外来患者の減少はやむを得ないことであるが、限られた医療資源を活用し、安全かつ効率的に医療を提供し、地域住民が安心してこの地域で生活出来るよう最大限の努力を続けていく。



2. 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

①リハビリ提供単位数

		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
リハビリ総提供単位数 (単位)	目標	—	—	—	37,919	37,919	37,919	37,919	37,919
	実績	38,347	40,234	35,177	35,601	32,327	—	—	—
リハビリ技師一人1日あたり提供単位数 (単位)	目標	—	—	—	14.1	14.1	14.1	14.1	14.1
	実績	13.0	13.6	13.1	13.4	11.8	—	—	—

令和5年度、6年度共に目標値には達しなかったが、提供単位数は患者数の推移と連動していると考えられる。入院患者数は想定外な様々な理由により変動する場合がありますが予測は難しいが、どのような事態においてもリハビリを必要とする患者に十分なサービスを提供出来るよう、引き続き体制整備の充実化を図る。

②在宅復帰率

		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
在宅復帰率 (%)	目標	—	—	—	93.4%	93.4%	93.4%	93.4%	93.4%
	実績	93.2%	91.2%	93.4%	93.6%	89.1%	—	—	—

この在宅復帰率は当院5病棟が取得している地域包括ケア病棟入院料の施設基準に定められた要件の一つであり、算定要件は72.5%である。目標値は算定要件より20.9%高い93.4%としているが、令和6年度は目標値に4.3%足りなかった。退院先の選択は患者や家庭の都合が最優先であるため復帰率の引き上げを病院都合で実施することは出来ないが、まずは9割以上を目標値として掲げ、在宅復帰を希望する患者の支援に力を注いでいく。

③手術件数

		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
手術件数 (件)	目標	—	—	—	479	479	479	479	479
	実績	486	501	449	451	391	—	—	—

手術件数についても、入院患者数の動向と同じような動きが読み取れ、令和6年度は目標値より88件のマイナスとなった。クラスター発生時における病棟内の患者移動制限の影響が大きいと思われる。

④紹介率、逆紹介率

		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
紹介率 (%)	目標	—	—	—	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%
	実績	19.2%	15.5%	14.6%	26.5%	25.1%	—	—	—
逆紹介率 (%)	目標	—	—	—	14.8%	14.8%	14.8%	14.8%	14.8%
	実績	18.2%	14.3%	11.8%	13.0%	12.7%	—	—	—

紹介率は令和5年、6年ともに目標値より約10%上回る結果となった。この要因としては、各病院にて行われた病床削減などの病床再編によって急性期病棟が減少し、急性期病棟から回復期病棟への患者の流れが活発化していることが推測される。

また逆紹介率は、ここ数年13%前後で推移しており、大きな変化は見られない。SNS等の普及に伴って医療機能情報などの情報入手も容易になり、患者自らが病状に適した医療機関を選択出来ている結果とも受け取れる。

⑤訪問診療件数

		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
訪問診療件数（件）	目標	—	—	—	56	61	66	71	76
	実績	—	20	51	171	174	—	—	—

訪問診療は月10件前後実績を有しており、目標値より大幅な増となっている。実態に即した目標値を上方修正する。

3. 一般会計負担金について

		R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
他会計負担金・補助金 （単位：千円）	目標	—	300,307	300,307	300,307	300,307	300,307
	実績	361,357	357,723	543,594	—	—	—

令和6年度の一般会計負担金は、医業収益の悪化および賃金改定が大きく影響し、例年に比べて大幅な増額となった。物価高騰と賃金改定は今後も大きな負担となり得ることから、収支計画書の見直しが必要である。なお、令和7年度をもって病院建設分の償還が終了する点も考慮すべきと考える。

4. 医師・看護師等の確保について

		R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
看護師数（常勤）	採用	2	2	2	—	—
	退職	3	4	—	—	—

看護師の退職者分を補充は出来ていない状況が続いている。SNS等活用の上で求人情報の周知を図り、人材確保に努める。なお、医師数については、増減は無かった。

5. 臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保

	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
臨床研修医受け入れ数（地域医療）	7	4	4	—	—

東京都に位置する慈恵医大第三病院の臨床研修医を中心に臨床研修医の地域医療実習を受け入れている。

る。当院における指導医数の都合もあって、受け入れ枠は限られるが可能な限り協力していく。

6. 経営形態の見直し

当院は不採算地区における地域医療を担っており、町唯一の病院としての安定的かつ継続的な医療機能の提供と経営健全化の両立を目指さなければならない。急速な過疎化や少子高齢化、そして物価高騰など病院経営におけるマイナス要因は挙げたらきりがない状況であるが、地域を支える医療機関としての役割を果たせるよう経営形態の見直しを含め、あらゆる選択肢を検討していくべきであろう。

なお、経営形態の見直しは県南医療圏における当院の医療機能や地域における役割、そして職員の配置数や処遇など大きな変化を伴うことが想定される。よって、見直しを検討する際は、経営面のみに偏ることなく住民や職員の意見にも耳を傾け、慎重な議論が必要である。

7. 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取り組み

感染拡大時に備え、感染防護具各種における必要量の確保ならびに院内職員や近隣老人福祉施設への啓蒙活動など感染拡大予防対策を実施していく。

8. 施設・設備の最適化

現病院建物は新築移転してから29年が経過したため老朽化が進み、修繕費用は年々増加している。

そのような中、患者用駐車場舗装工事やエレベーターのリニューアル工事など、利便性や安全性、そして必要性を検討の上で改修工事を実施した。今後も火災報知機等設備や医療機器について計画的に整備していく。

また、デジタル化に関しては、今後マイナンバー保険証の利用が浸透していくことが想定されることから、電子処方箋の導入などの活用例について他院の情報を参考にしつつ、当院における有用性を確認し、導入についても検討を進めていく。

9. 経営の効率化

		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
医業収支比率	目標	—	—	—	87.7%	88.2%	88.2%	89.1%	89.5%
	実績	85.1%	89.5%	89.3%	90.9%	78.4%	—	—	—
修正医業収支比率	目標	—	—	—	85.9%	86.4%	86.4%	87.2%	87.6%
	実績	83.3%	87.8%	87.4%	89.5%	75.4%	—	—	—
経常収支比率	目標	—	—	—	100.2%	100.8%	100.9%	100.9%	101.4%
	実績	100.9%	102.0%	102.6%	101.1%	98.8%	—	—	—

「1. 病院の運営状況」で触れたとおり、令和6年度は医業収益の減少や物価高騰、給与改定によって大幅に経営状況が悪化した。一般会計からの繰入額も増えたことにより、修正医業収支比率の落ち込みも大きい結果となった。院内クラスターは予想できない部分もあるが、物価高騰や人件費は今後も継続する問題であるため、院内での経営改善に向けての取り組みが急務である。

令和7年度内に、外部コンサルティング会社による職員向けの講習会を行い、病院経営を取り巻く状

況や病院の在り方について全職員が共通認識を持ちつつ、危機感を共有し、問題解決に向けて一丸となって取り組んでいく。

10. 顧客（患者）満足状況等の進捗について

患者意見箱用記入用紙に患者サービス等に対する評価を記入する項目を追加し、病院利用者から情報収集することにした。集計結果については、まだ情報収集の段階であり、準備が出来次第に公表したい。

11. まとめ

令和6年度は、院内クラスターによる突発的な収益悪化と同時に物価高騰や給与改定が重なり、一般会計からの繰り入れ増額で急場を凌いだ。また、現在全国約7割の病院が赤字であるという調査結果が報じられているとおり急激な社会変化に診療報酬制度が追いついていない構造的な問題であるという捉え方もされている。

とはいえ、地域に一つしかない病院としての責任や使命は重く、一般会計の財源にも限りがある中において早急に経営改善に取り組まなければならない。