

## 令和6年度

# 四万十市立市民病院経営健全化計画 (令和6年度～令和9年度)

## 点検・評価報告書



令和7年3月

四万十市

# 目 次

はじめに	1
<b>1 計画の推進</b>	<b>2</b>
(1) 点検・評価	2
(2) 計画の見直し	2
(3) 公表	2
<b>2 市民病院の現状と課題</b>	<b>3</b>
(1) 市民病院の概要	3
<b>3 四万十市立市民病院を取り巻く内部資源（環境）分析</b>	<b>4</b>
(1) 四万十市立市民病院入院患者数	4
(2) 四万十市立市民病院の病床利用率	4
(3) 四万十市立市民病院外来患者数	5
(4) 救急車搬送人数	5
(5) 職員数	6
<b>4 財務分析</b>	<b>7</b>
(1) 経常収支比率	7
(2) 診療単価	7
(3) 医業収益	8
(4) 入院収益	9
(5) 外来収益	9
(6) 医業費用	10
(7) 医業収支比率	10
(8) 材料費対医業収益比率	11
(9) 職員給与費対医業収益比率	11
(10) 市からの繰入金状況	12
(11) キャッシュフロー分析	12
(ア) 業務活動によるキャッシュフロー	12
(イ) 投資活動によるキャッシュフロー	13
(ウ) 財務活動によるキャッシュフロー	13
(12) 資金期末残高	14
<b>5 現状分析、および現状の評価・課題の整理</b>	<b>15</b>
(1) 決算統計検収調書	15
(2) 県内公立病院の各指標の比較（経営比較分析表より）	17
(3) 四万十市立市民病院収支計画（計画当初と現状の比較）	19
(4) 内部環境について	21
(5) 財務分析について	21
<b>6 経営健全化への取組の点検・評価</b>	<b>22</b>
(1) 役割・機能の最適化と連携強化	22
(2) 医師・看護師の確保と働き方改革	25
(3) 経営形態の見直し	26
(4) 新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取組み	28
(5) 施設整備の最適化	28
(6) 経営の効率化	29

## はじめに

四万十市立市民病院は、昭和 27 年に幡多国民健康保険病院として開設されて以来、地域における中核的医療機関として、医療水準の向上に努め、市民をはじめ、幡多地域の住民の健康・福祉の増進に重要な役割と責務を果たしてきました。

しかしながら、全国の多くの公立病院においては、国民総医療費の抑制を柱とした医療保険制度改革における度重なる診療報酬のマイナス改定や慢性的な医師、看護師の不足による診療体制の縮小などにより、経営環境や医療提供体制の維持が極めて厳しい状況にあります。

このような中、国からは新たな「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」が示され、幡多 2 次医療圏の中核病院である幡多けんみん病院との連携を強化していくとともに、周辺の民間医療機関ともこれまで以上に連携を深め、県の地域医療構想を踏まえた市民病院の果たすべき役割・機能を明確にし、地域包括ケアシステムを実現するため、令和 6 年度から令和 9 年度までを計画期間とする新たな「四万十市立市民病院経営健全化計画」を策定しました。

この計画に基づき、地域医療の中核をなす病院として市民に信頼される良質な医療を提供するために、職員一丸となって本計画に沿った病院運営に取り組んでいます。

「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」とは

自治体病院として、患者サービスの向上や地域特性に応じた地域包括ケアシステムの構築に寄与し、地域全体で提供できるよう、地域医療機関等との連携を強化し、医療機能の分化・連携等を進め、持続可能な経営基盤を確立する。

- ・新改革プランは次の 6 つの視点で策定
  - ①役割・機能の最適化と連携強化
  - ②医師・看護師の確保と働き方改革
  - ③経営形態の見直し
  - ④新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取り組み
  - ⑤施設整備の最適化
  - ⑥経営の効率化

## 1 計画の推進

### (1) 点検・評価

本計画の進捗状況や取組内容については、関係団体の代表者や有識者等で構成する「四万十市立市民病院経営健全化検討委員会（以下、「検討委員会」という。）」において、点検・評価を毎年度実施するとともに、検討委員会からの意見・提言を踏まえて、取組方法の見直しや効率化を行います。

### (2) 計画の見直し

市民病院を取り巻く環境の著しい変動により、本計画の内容が実情にそぐわなくなった場合には、必要に応じて本計画を見直します。

### (3) 公表

本計画の取組状況については、毎年、点検・評価の結果を、市民病院のホームページにより公表します。

#### 四万十市立市民病院経営健全化検討委員会

市民病院の経営の健全化を図るため、地方自治法第138条の4第3項の規定に基づき平成26年8月13日に設置

- 【所掌事項】
- ① 市民病院経営健全化計画の策定及び変更に関すること。
  - ② 市民病院経営健全化計画の評価に関すること。
  - ③ 市民病院の経営健全化の推進に関すること。
  - ④ その他市長が必要と認める事項

#### 【構成委員】

委嘱期間：～令和9年2月28日

氏名	所属等	区分
奥谷 陽一	幡多医師会長	関係団体の代表者
竹林 高子	高知県看護協会西部2地区(幡多地区支部)理事	
弘田 直平	四国税理士会 中村支部長	有識者
大林 郁男	四万十市社会福祉協議会会長	
横山 理恵	高知県立幡多けんみん病院看護部長	
谷口 亜裕子	幡多福祉保健所保健監	関係行政機関の職員
橋本 立	高知県立幡多けんみん病院経営事業部長	
田能 浩二	四万十市副市長	市職員
濱川 公祐	四万十市立市民病院院長	

## 2 市民病院の現状と課題

### (1) 市民病院の概要

市民病院は、市が運営する唯一の公立病院であり、施設の概要は以下のとおりです。

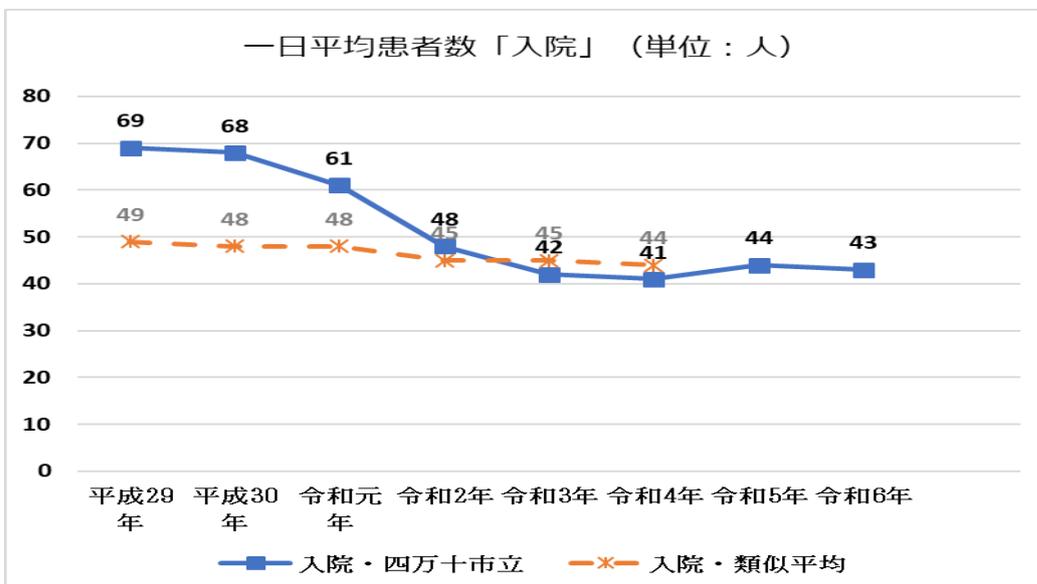
敷地面積	8,209.60m <sup>2</sup>
建物概要	地上5階 鉄筋コンクリート造 延床面積 10,017.19m <sup>2</sup> 建築面積 3,538.10m <sup>2</sup> 附属建物 医師住宅(3戸) 352.43m <sup>2</sup>
病床数	一般病床99床(うち44床休床中)
診療科目	内科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科
救急医療体制	第二次救急医療施設(病院群輪番制病院)
主な機能	脳卒中支援病院、救護病院、DMA T指定医療機関
沿革	昭和27年 17ヶ町村立幡多国民健康保険病院として発足 昭和29年 中村市政施行に伴い、1市4ヶ町村立幡多国民健康保険病院に名称変更 昭和35年 幡多国民健康保険病院を幡多中央病院に名称変更 昭和39年 病院運営が中村市単独となり中村市立市民病院に名称変更 昭和51年 富山診療所及び大川筋診療所が附属施設となる。 平成5年 救急告示医療機関認定 平成17年 2市村(四万十市、西土佐村)合併により四万十市立市民病院に名称変更 平成19年 救急告示医療機関撤回 附属富山診療所及び大川筋診療所廃止 平成24年 耐震補強・増改築工事竣工 平成25年 院内処方から院外処方へ移行 平成27年 健全化計画(H27~H29)の策定 平成28年 31床減床(130床→99床) 平成28年 給食業務の民間委託開始 平成28年 地域包括ケア病床拡大(12床→55床) (一般病床は87床→44床) 令和3年 44床休床(99床→55床)一般15床・地域包括ケア病床40床 令和6年 四万十市立市民病院経営健全化計画(令和6~9年度)の策定

### 3 四万十市立市民病院を取り巻く内部資源（環境）分析

（※注記：令和6年度の数值は決算見込となっています）

#### （1）四万十市立市民病院入院患者数

平成29年度～令和6年度（決算見込）の実患者数推移（単位：人）

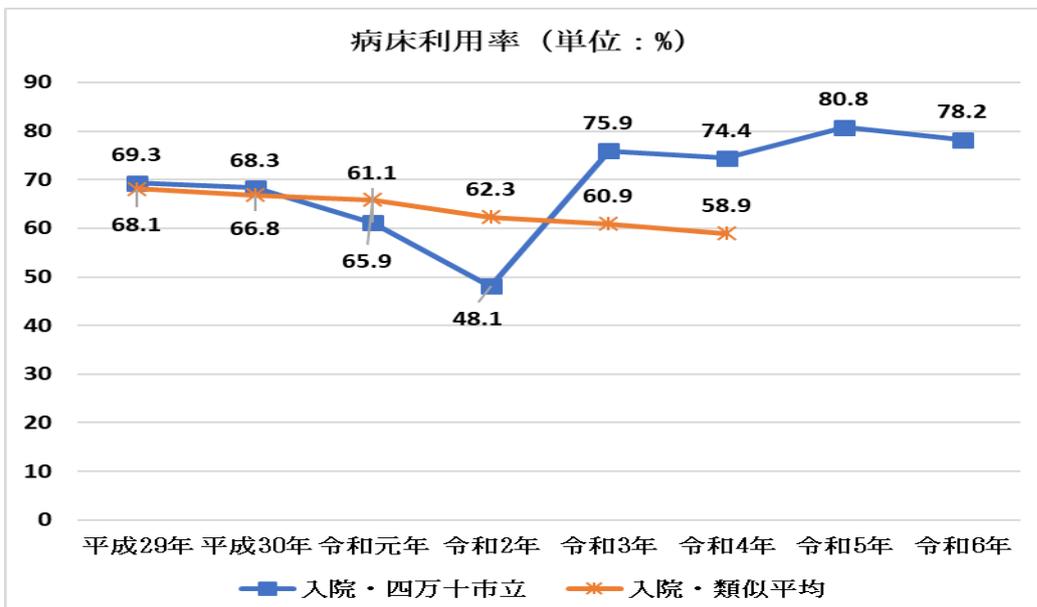


出所：総務省 病院事業決算状況・病院経営比較表 及び病院決算書より

\*類似平均とは、上記総務省の資料に基づく全国の50床～100床未満の公立病院の平均値です。（以下同）

#### （2）四万十市立市民病院の病床利用率

平成29年度～令和6年度（決算見込）の病床利用率推移（単位：%）



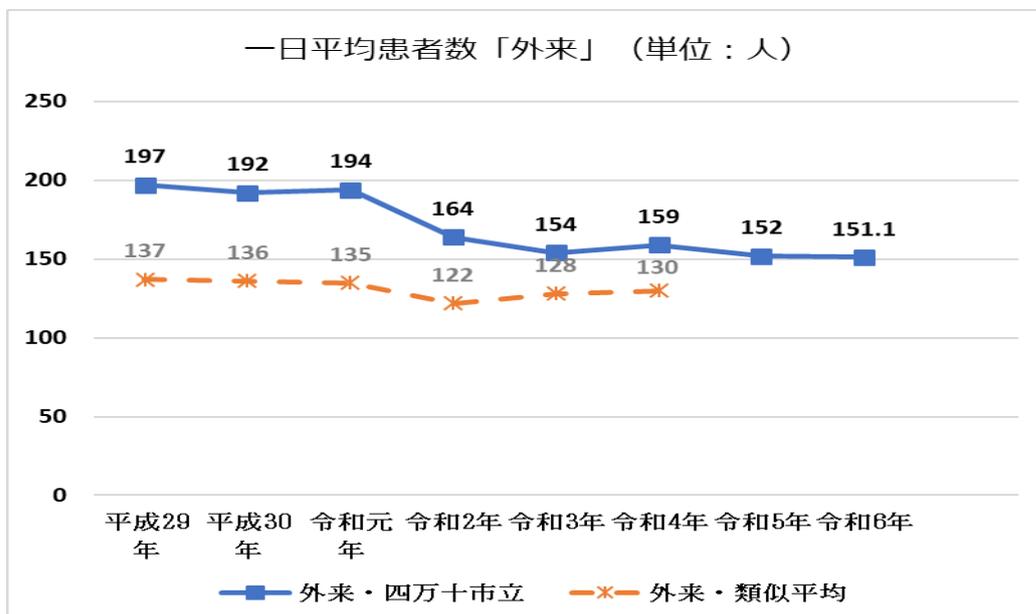
病床利用率は徐々に減少を続けていましたが、令和3年度には運用病床を99床から55床にしたことに伴い増加しています。

出所：総務省 病院事業決算状況・病院経営比較表 及び病院決算書より

### (3) 四万十市立市民病院外来患者数

平成 29 年度～令和 6 年度（決算見込）の外来患者数推移

(単位：人)



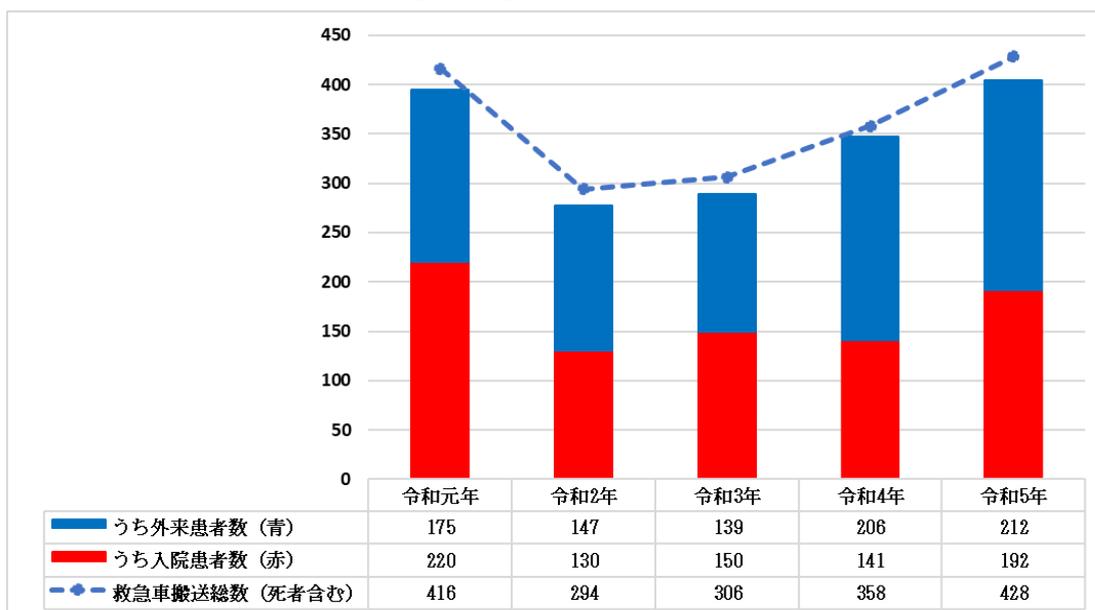
出所：総務省 病院事業決算状況・病院経営比較表 及び病院決算書より

一日あたりの平均外来患者数では、類似平均と比較すると、患者数は上回っていますが、令和 2 年度から新型コロナウイルス感染症の影響で減少傾向になっています。

### (4) 救急車搬送人数

救急車搬送人数について、直近 5 年間で比較すると、令和元年度から令和 2 年度にかけて救急車搬送数は減少していましたが、令和 5 年度にかけて回復傾向にあります。若い内科医師が採用できたことで受け入れ体制を充実できたことが要因と考えられます。

令和元年度～令和 5 年度の救急車搬送数推移

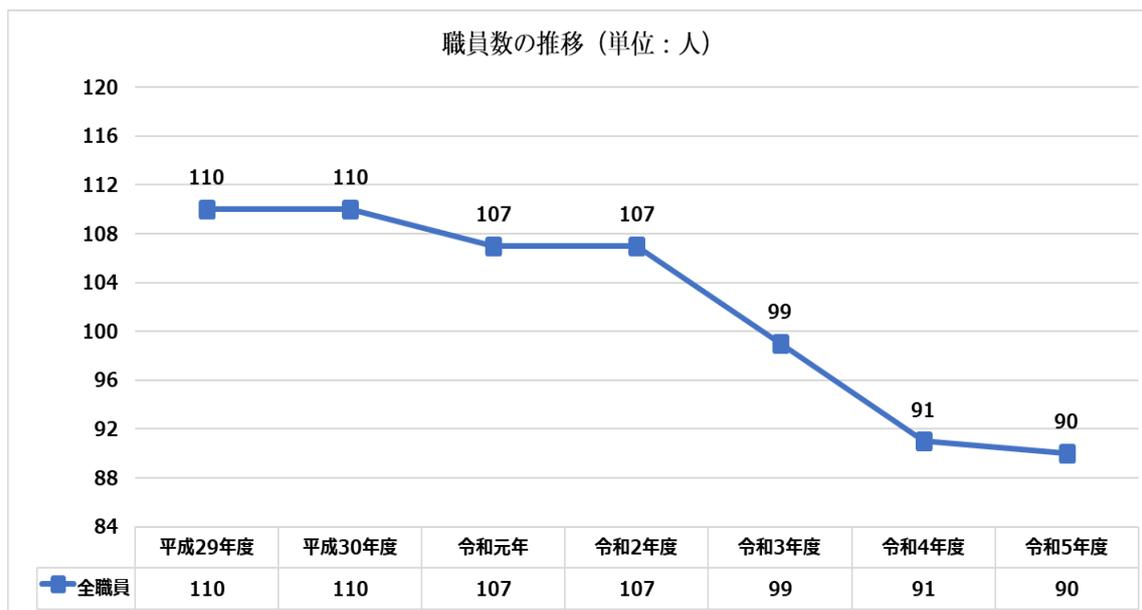


出所：四万十市立市民病院統計資料（令和元年度～令和 5 年度）

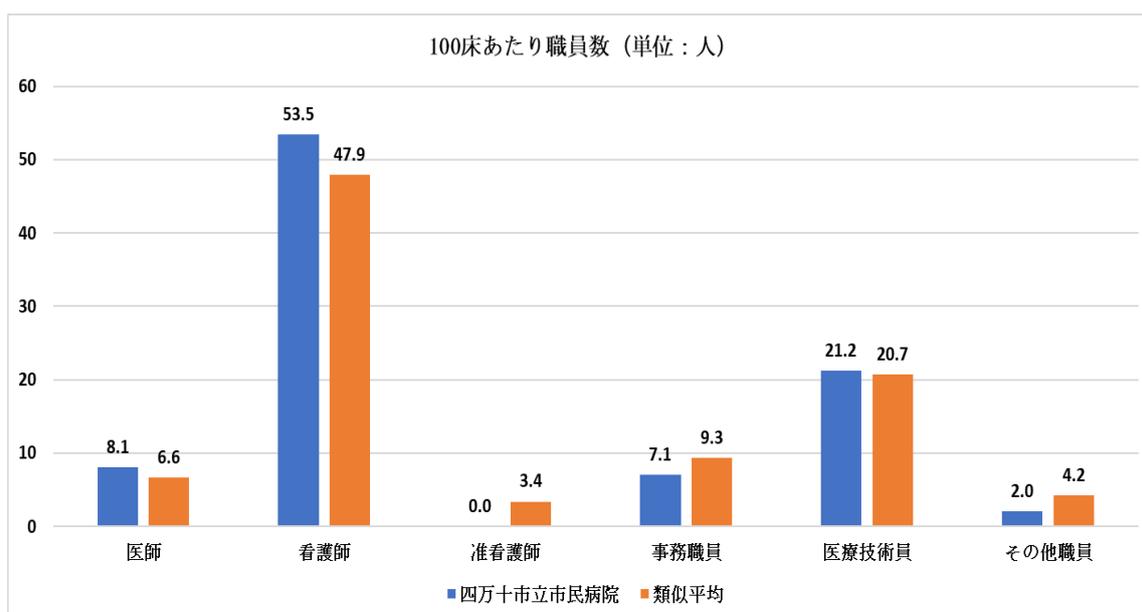
(5) 職員数

① 職員推移

職員数については、令和3年度に4階病棟44床を休床し、併せて人員削減の取り組みを行い令和5年度では90人まで職員を削減しています。また、総務省「病院経営比較表」によると100床当たり職員数の職員数を類似平均と比較すると、職員の多くを占めている看護部門では53.5人と、類似平均47.4人よりも6人ほど多くなっていますが、他の職種では類似平均と近い数値になっています。



出所：総務省 病院事業決算状況・病院経営比較表 及び病院決算書より



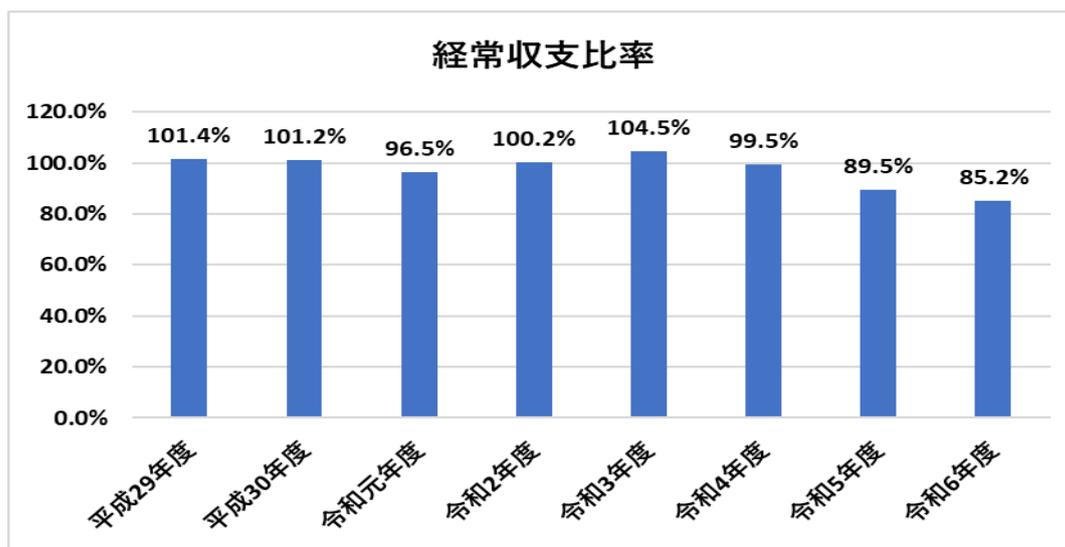
出所：総務省経営分析比較表（令和4年度）及び病院決算書

## 4 財務分析

(※注記：令和6年度の数值は決算見込となっています)

### (1) 経常収支比率

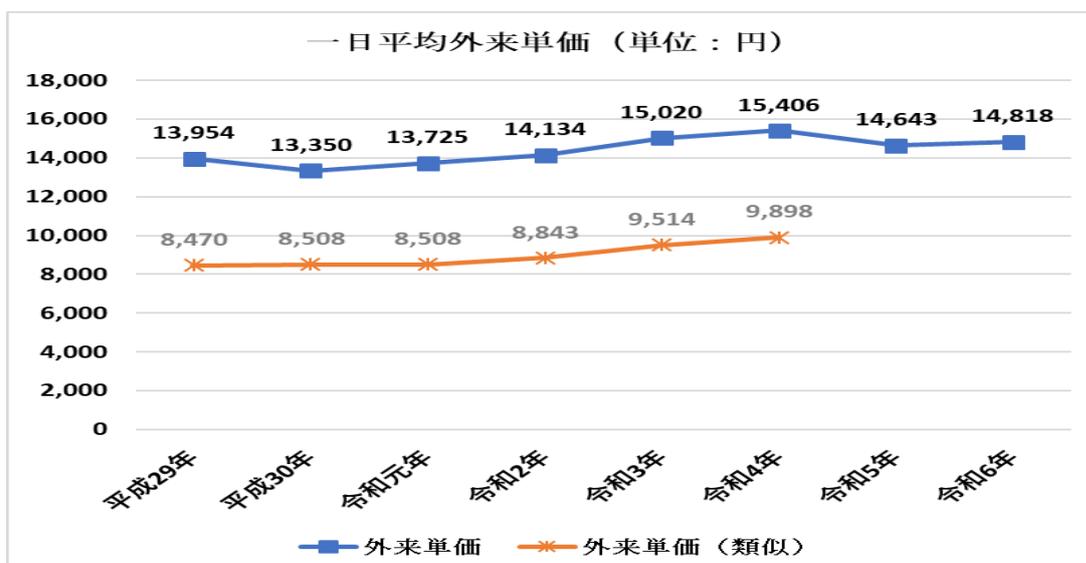
令和4年度以降、経常収支比率は100%を切っている状況となっています。令和5年度に新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことに伴い活用できる国等の補助金が減少したこと、また、材料費や光熱水費等の経費高騰等が主な要因と考えられます。



出所：総務省 病院事業決算状況・病院経営比較表 及び病院決算書より

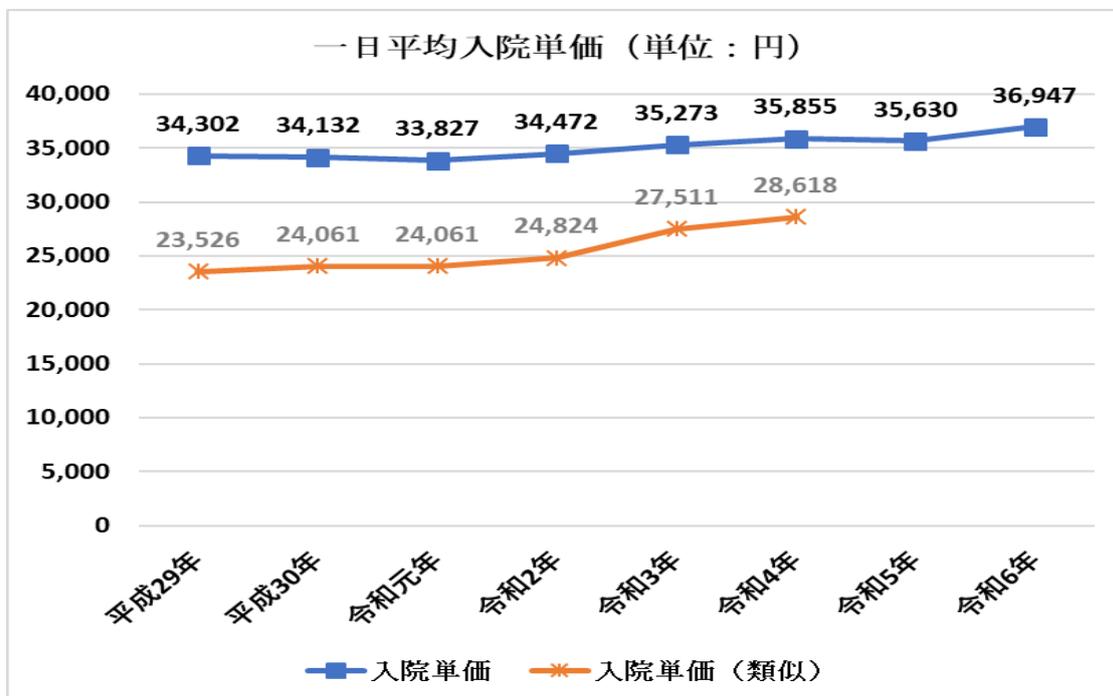
### (2) 診療単価

外来診療単価の推移を見ると、平成30年度から令和4年度まで上昇が続きましたが、令和5年度には新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことで外来単価が減少しました。また、当院が類似平均より高くなっているのは、維持透析を行っていること等が主な要因です。



出所：総務省 病院事業決算状況・病院経営比較表 及び病院決算書より

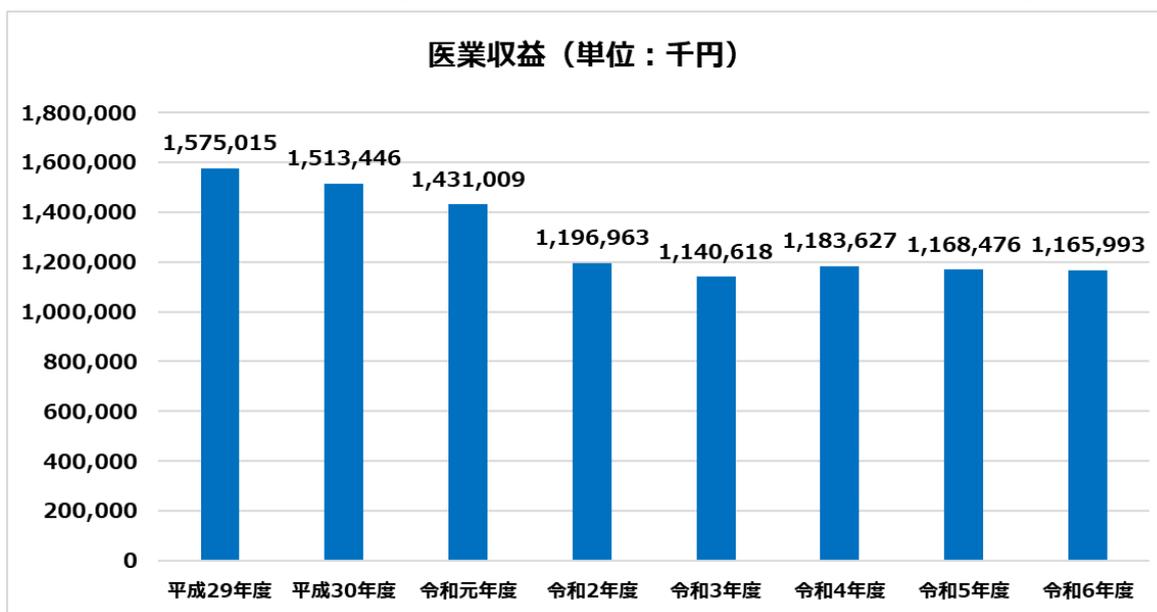
入院診療単価の推移を見ると、類似病院と比較しても平均単価は高い水準を維持し増減を繰り返しながら水位しています。その要因は、急性期の診療内容が多くを占めることによるものと考えられます。



出所：総務省 病院事業決算状況・病院経営比較表 及び病院決算書より

### (3) 医業収益

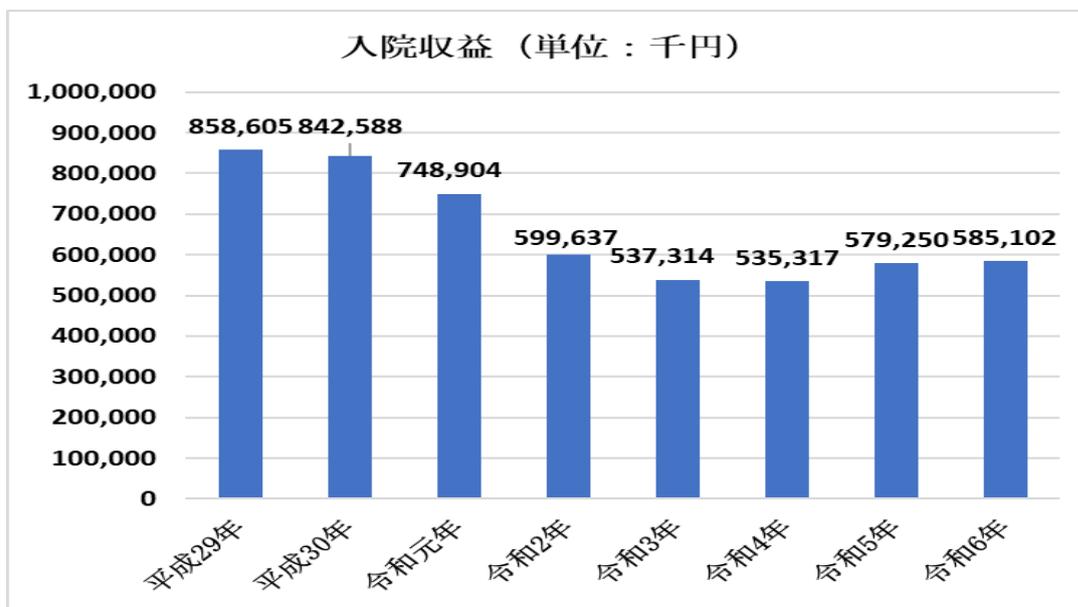
令和2年度から新型コロナウイルス感染症や医師不足による影響で、入院・外来患者が減少したため医業収益に影響しました。令和2年度からは医業収益は横ばい状態である。



出所：病院決算書より

#### (4) 入院収益

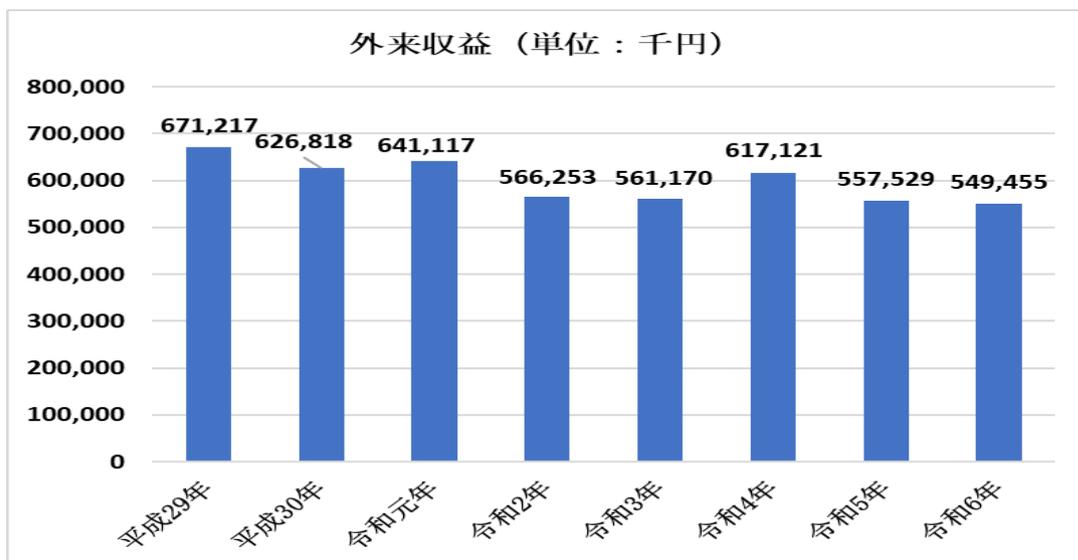
入院収益は、病院経営の主要な指針となります。平成 29 年度以降入院収益は減少していましたが、令和 4・5 年度には「地方公共団体の経営・財務マネジメント強化事業」を活用し、専門的知見を有するアドバイザーより病院の経営改善について助言を受け、ベッドコントロールの実践等を行い入院収益を改善することができました。



出所：病院決算書より

#### (5) 外来収益

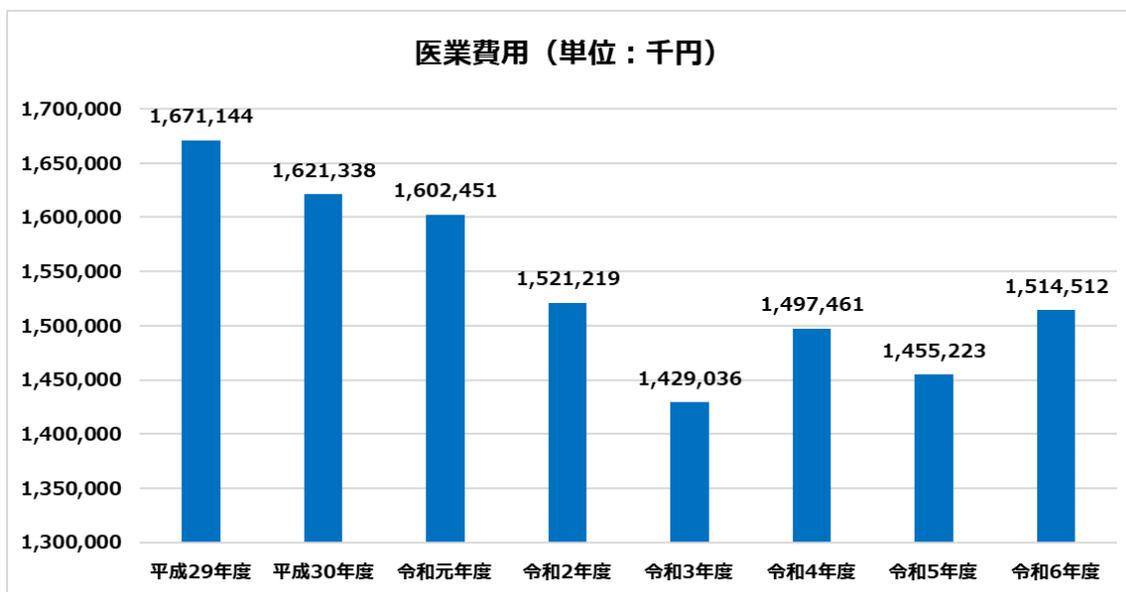
外来収益は、入院収益と並び病院経営上の重要な指針です。令和 2 年度に大きく減少していましたが、これは、新型コロナウイルス感染症や医師不足による影響です。令和 4 年度には発熱外来患者の受診者等で増加しましたが、令和 5 年度に新型コロナウイルス 5 類感染症に移行しましたが、コロナ禍前までの患者数には戻らず外来収益は横ばい状態です。



出所：病院決算書より

## (6) 医業費用

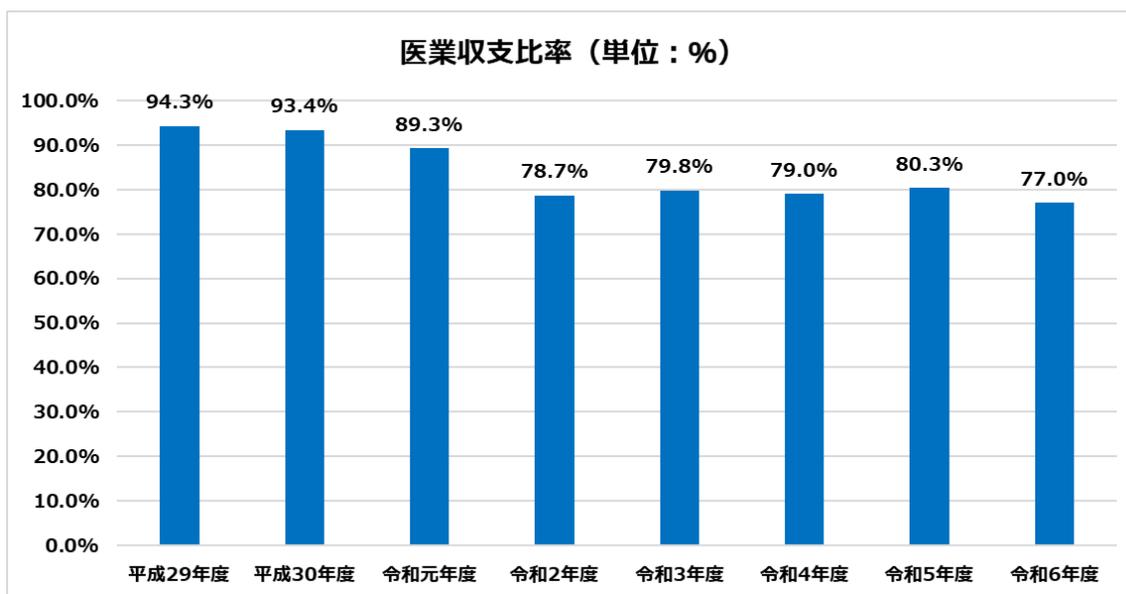
医業費用については、新型コロナウイルス感染症に対応するための医薬品や医療材料の購入等は令和5年度から落ち着いてきましたが、物価高騰等の影響で材料費や光熱水費等経費が増加しました、人事院勧告による大幅な給与の増額改定などで令和6年度は増加しています。



出所：病院決算書より

## (7) 医業収支比率

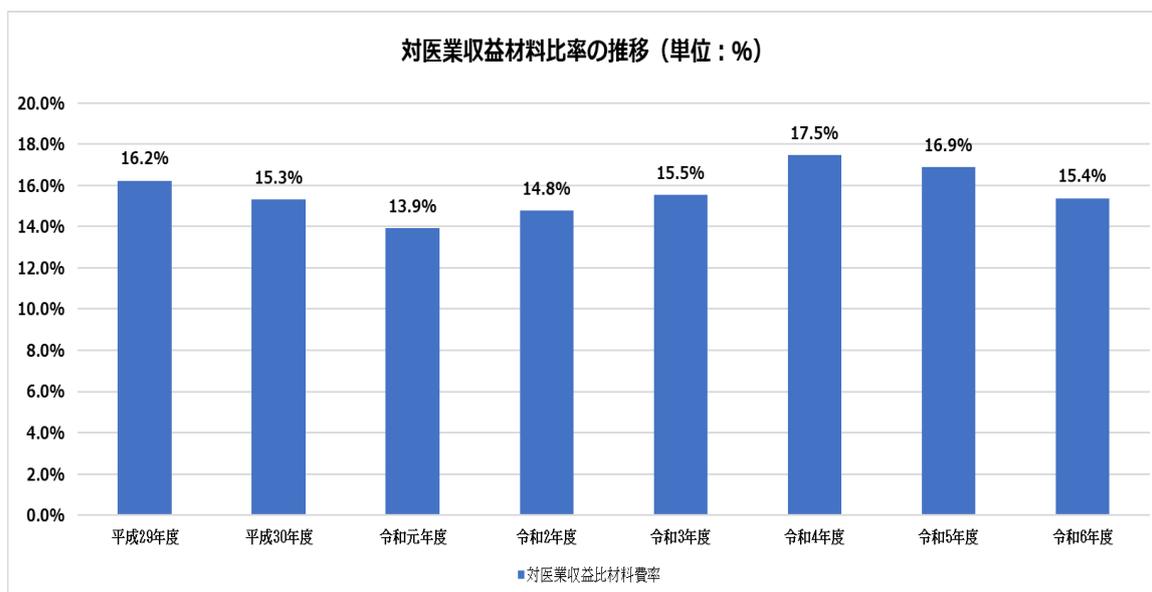
医業収支比率については、令和元年度以降は90%を割り込んで以降低い状態が続いています。この間新型コロナウイルス感染症による補助金があったため、経常収支では大きく悪化はしませんでした。今後補助金はありませんので、医業収支比率を90%程度にしなければ安定的な運営は厳しいものとなります。



出所：総務省 病院事業決算状況・病院経営比較表 及び病院決算書より

(8) 材料費対医業収益比率

医業収益に対する材料費の占める割合は、令和2年度から令和4年度にかけて新型コロナウイルス感染症患者への高額な医薬品を多く購入した事で増加傾向にありましたが、令和5年度からは、新型コロナウイルス感染症の5類移行で関係医薬品の購入が減少したことから比率は減少傾向にあります。

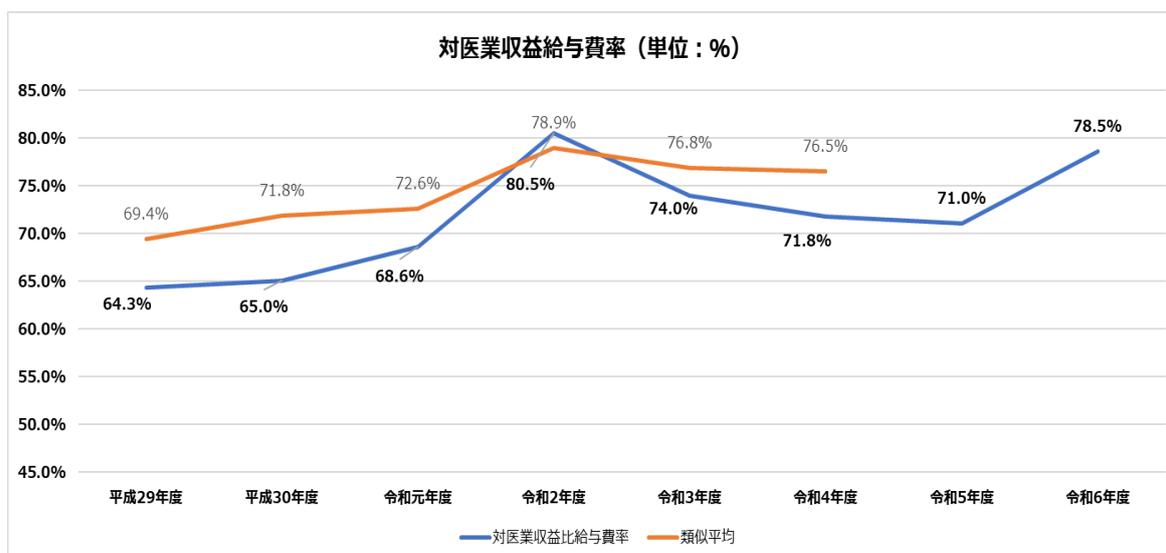


出所：病院決算書より

(9) 職員給与費対医業収益比率

医業収益に対する給与費の割合について令和3年度からは減少傾向になっていましたが、令和6年度には人事院勧告による大幅な給与の増額改定などで78.5%に増加しています。

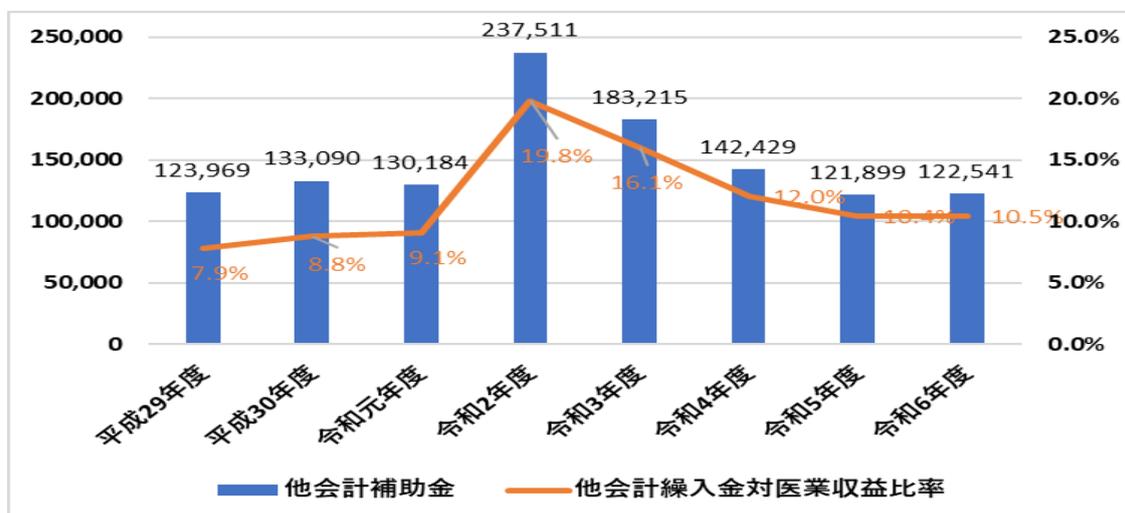
安定的な運営のためには60%を目標に可能な職種については適正な新陳代謝等により人件費を圧縮していく必要があります。



出所：総務省 病院事業決算状況・病院経営比較表 及び病院決算書より

(10) 市からの繰入金状況

医業収益に対する繰入状況を見ると令和2年度に新型コロナウイルス感染症関係の繰入金により20%近くまで上昇しましたが、徐々に関係する繰入金が減り、令和6年度には10.5%まで減少しています。



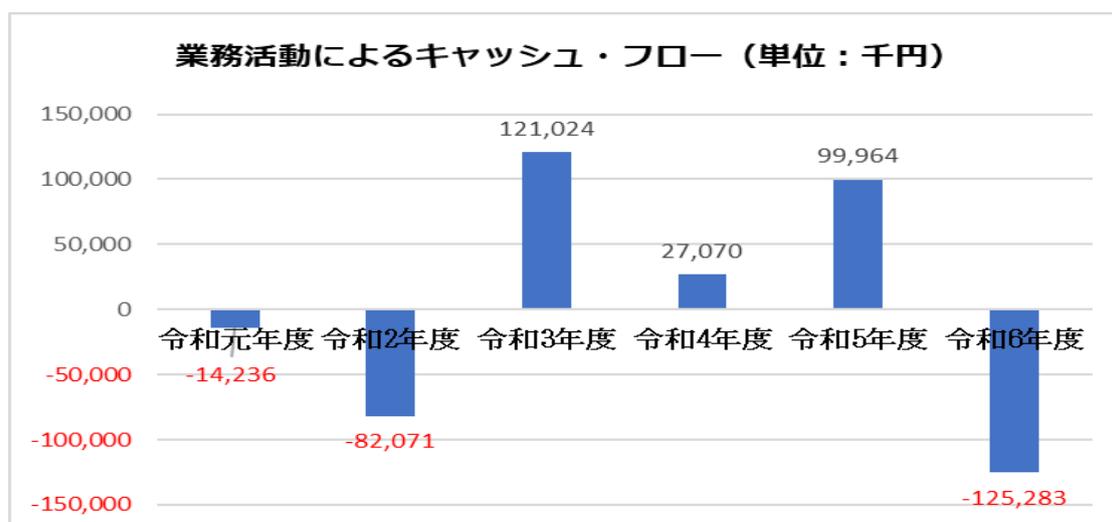
出所：病院決算書より

(11) キャッシュフロー分析

キャッシュフロー計算書とは、企業の現金創造能力や支払い能力の大きさを示しており、貸借対照表や損益計算書から直接読み取ることが出来ない資金の変動を表しています。

(ア) 業務活動によるキャッシュフロー

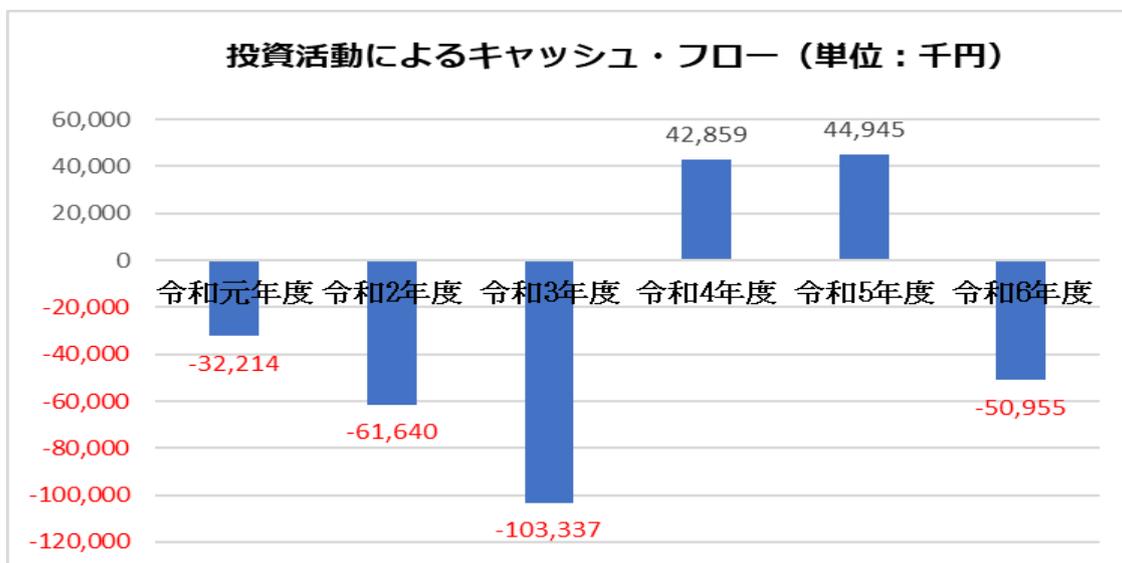
業務活動によるキャッシュフローを見ると、令和2年度まではマイナスで、令和3年度からは新型コロナウイルス感染症による補助金を受け入れたことによりプラスとなっていました。令和5年度以降は関係する補助金が減り令和6年度には再びマイナスとなりました。



出所：病院決算書より

(イ) 投資活動によるキャッシュフロー

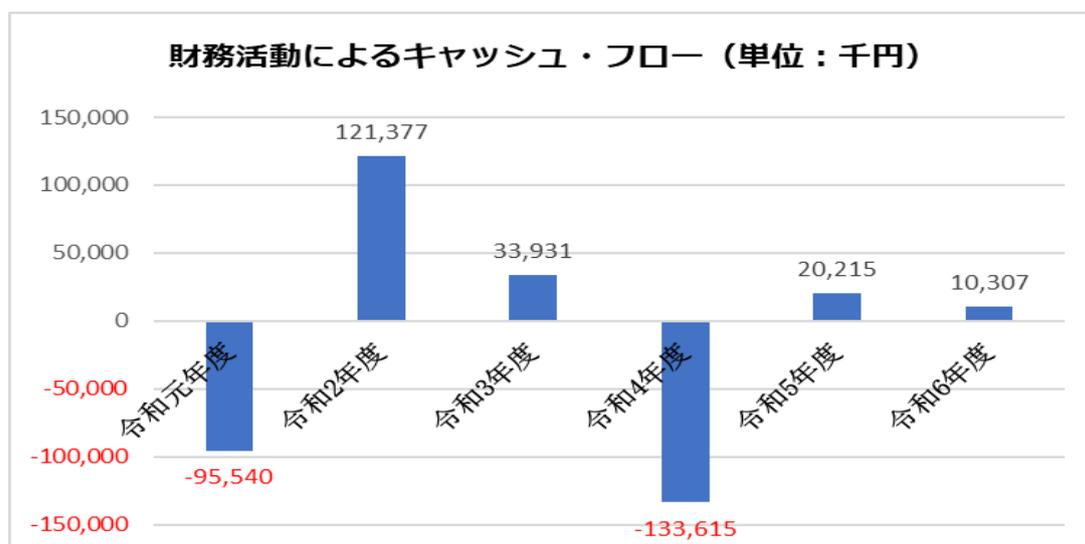
令和2年度は病棟の空調改修工事、令和3年度には電子カルテの導入、令和6年度にはMRIの更新と大きな投資がありマイナスとなっています。令和4・5年度についても安心安全な医療提供体制の充実のための投資を行っています。



出所：病院決算書より

(ウ) 財務活動によるキャッシュフロー

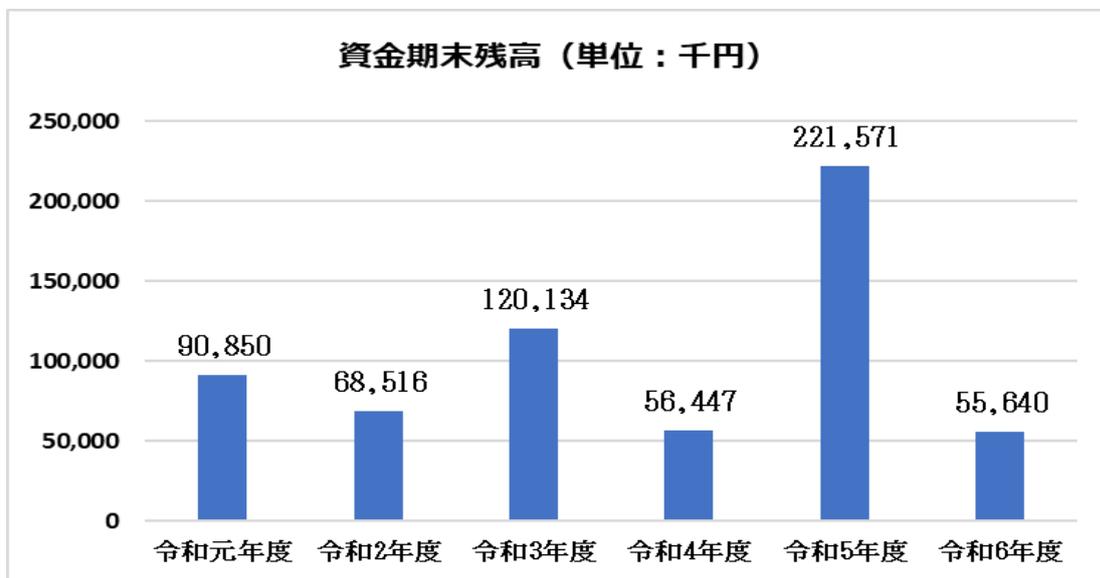
財務活動によるキャッシュフローの推移を見ると借入れ及び返済等、その規模、タイミングにより、決算時においてプラスあるいはマイナスになります。病院では資金繰りのため一時借入金を毎年度借入と返済を行っています。



出所：病院決算書より

(12) 資金期末残高

資金期末残高は、令和5年度で2億2千万円ありますが、これは令和4年度の未収金である新型コロナウイルス感染症の補助金があったためであり、今後は補助金が削減され資金繰りが悪化すると考えられます。



出所：病院決算書より

## 5 現状分析、および現状の評価・課題の整理

### (1) 決算統計検収調書より

令和4年度地方公営企業年鑑より類似病院（50床以上100床未満）を抽出して当院との比較を行い、特徴を分析する。

（病院＋中医学）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	類似規模 全国平均 (令和4年度)		
病 床	病床利用率 (%)	一 般	(75.9)	74.4	80.8	61.6	
		結 核					
		精 神					
		伝 染					
		計	(75.9)	74.4	80.8	61.6	
患 者	1日平均患者数 (人)	入 院	41.7	40.9	44.4	47	
		外 来	161	166	158	137	
		計	202.7	206.9	202.4	184	
数	外 来 入 院 比 率 (%)	256.5	270.6	236	200		
	医師1人1日当 たり患者数	入 院	6	5.4	4.9	6.8	
		外 来	15.3	14.6	11.7	13.6	
		計	21.3	20	16.6	20.4	
取 入	職員1人1日当 り診療収入(円)	医 師	461,786	418,040	346,351	318,031	
		看 護 職 員	44,345	55,072	52,784	45,887	
	患者1人当 たり	入 院	投 薬・注 射 料	1,346	1,624	1,151	1,423
			処 置・手 術	3,328	2,553	2,493	1,342
			検 査	601	989	948	855
			放 射 線	282	337	328	411
			そ の 他	29,717	30,353	30,708	24,231
			計	35,274	35,856	35,628	28,262
			診療収入(円)	外 来	投 薬・注 射 料	1,502	2,107
	検 査	2,974			3,575	3,365	2,215
	放 射 線	1,138			1,163	1,178	719
	そ の 他	8,869			8,562	7,723	4,921
	計	14,483			15,407	14,643	9,236
	患者1人1日当 たり薬品費(円)	1,896			2,159	2,209	1,324
費 用	入院患者1人1日当 たり給食材料費(円)	100	100	100	353		
	薬品使用効率(%)	投 薬	59.5	117.2	107.5	110	
		注 射	80.5	88	87.2	102.2	

令和4年度地方公営企業年鑑より類似病院（50床以上100床未満）を抽出して当院との比較を行い、特徴を分析する。

（病院＋中医学）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	類似規模 全国平均 (令和4年度)		
費用 構成	医業収益に対する 割合(%)	職員給与費	73.1	71	72	71.3	
		薬品費	9	10.1	10.3	7.3	
		その他の材料費	6.3	7.3	6.5	6.2	
職 員 数	病床100床  当たり職員数	医師	12.8	14.1	16.4	6.1	
		看護部門	126	108.8	109	51.4	
		薬剤部門	9	8.9	10.6		
		事務部門	20	20.1	27	9.2	
		給食部門	0	0	3.7		
		放射線部門	7.3	7.3	7.3		
		臨床検査部門	7.9	9.1	9.1		
		その他	21.9	20.2	17.3	24.9	
		計	204.9	188.5	200.4	91.6	
検査 薬品	診療収入に対する 割合(%)	検査収入	11.4	13.8	12.7	11.3	
		放射線収入	4.5	4.5	4.5	4	
		薬品収入	7.2	9.5	9.7	9	
室料 差額	1人1日当たり 徴収額(円)	個室	最高	6,600	6,600	6,600	6,600
			最低	1,100	1,100	1,100	1,100
		2人以上室	最高				
			最低				
室料差額対象病床数/総病床数(%)		49.1	49.1	49.1	13.3		

## (2) 県内公立病院の各指標の比較 (経営比較分析表より)

	診療科数	看護配置	人口	許可病床数			稼働病床数		
				一般	療養	計	一般	療養	計
四万十市立市民病院	9	10:1	32,694	99	-	99	55	-	55
土佐市民病院	30	10:1	25,732	150	-	150	150	-	150
本山町嶺北中央病院	10	10:1	3,261	55	44	99	55	44	99
いの町立仁淀病院	14	10:1	21,374	60	40	100	60	40	100
佐川町 高北国保病院	12	10:1	12,323	56	42	98	56	42	98
梶原町 国保梶原病院	4	15:1	3,307	30	-	30	29	-	29
大月町 国保大月病院	2	13:1	4,434	25	-	25	25	-	25

### ①経常収支比率 (%)

	H30	R元	R2	R3	R4
当院	101.1	96.5	100.4	107.5	99.5
土佐市民病院	104.2	102.3	115.9	128.3	122.1
嶺北中央病院	100.1	98.4	104.1	106.1	108.9
仁淀病院	95.4	94.1	93.2	94.1	97.5
高北国保病院	102.5	101.3	103.7	101.5	104.1
梶原病院	87.2	85.4	91.8	83.1	89.4
大月病院	106.4	106.6	103.8	106.5	105.4



### ②医業収支比率 (%)

	H30	R元	R2	R3	R4
当院	92.7	96.5	78.1	79.7	79.0
土佐市民病院	100.6	98.8	85.3	87.2	79.6
嶺北中央病院	83.3	79.8	76.7	78.5	82.1
仁淀病院	81.3	78.7	71.3	74.1	81.5
高北国保病院	89.2	88.1	86.1	88.1	88.1
梶原病院	71.5	73.3	66.7	57.2	70.8
大月病院	93.7	90.3	80.7	90.1	88.4



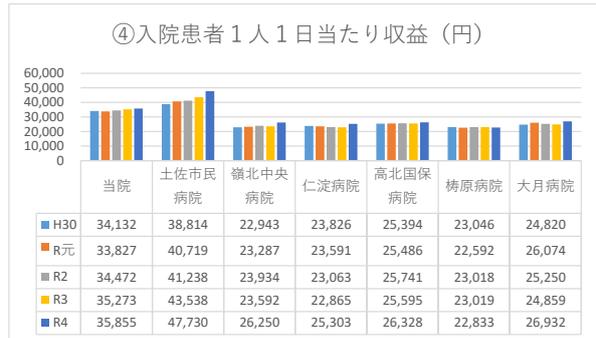
### ③病床利用率 (%)

	H30	R元	R2	R3	R4
当院	68.3	61.1	48.1	75.9	74.4
土佐市民病院	84.5	87.1	77.0	69.6	58.6
嶺北中央病院	78.5	74.9	71.2	74.1	73.9
仁淀病院	86.5	81.5	72.6	77.9	83.6
高北国保病院	91.4	87.9	86.6	86.5	82.7
梶原病院	57.9	62.1	50.2	45.9	51.4
大月病院	74.8	63.0	56.0	64.2	58.7



④入院患者1人1日当たり収益（円）

	H30	R元	R2	R3	R4
当院	34,132	33,827	34,472	35,273	35,855
土佐市民病院	38,814	40,719	41,238	43,538	47,730
嶺北中央病院	22,943	23,287	23,934	23,592	26,250
仁淀病院	23,826	23,591	23,063	22,865	25,303
高北国保病院	25,394	25,486	25,741	25,595	26,328
梶原病院	23,046	22,592	23,018	23,019	22,833
大月病院	24,820	26,074	25,250	24,859	26,932



⑤外来患者1人1日当たり収益（円）

	H30	R元	R2	R3	R4
当院	13,028	13,325	13,737	14,484	15,406
土佐市民病院	9,289	9,543	9,687	10,235	10,736
嶺北中央病院	8,643	8,905	8,356	8,811	9,631
仁淀病院	7,373	7,245	7,484	7,030	7,719
高北国保病院	7,630	8,057	8,118	8,289	9,015
梶原病院	6,007	6,212	6,224	6,196	7,053
大月病院	6,681	6,791	6,728	7,590	7,938



⑥職員給与費対医業収益比率（％）

	H30	R元	R2	R3	R4
当院	61.8	64.6	79.8	73.1	71.0
土佐市民病院	57.5	57.6	73.2	70.2	76.6
嶺北中央病院	69.5	73.8	81.5	80.1	75.0
仁淀病院	64.1	65.9	81.5	79.0	74.2
高北国保病院	64.4	65.2	68.0	64.6	65.8
梶原病院	89.0	91.0	101.1	119.2	92.7
大月病院	70.6	74.9	84.3	73.1	77.1



⑦材料費対医業収益比率（％）

	H30	R元	R2	R3	R4
当院	15.3	13.9	14.7	15.5	17.4
土佐市民病院	12.7	13.2	13.5	14.1	15.7
嶺北中央病院	11.4	11.3	11.1	9.8	11.7
仁淀病院	13.6	12.1	12.4	11.3	11.7
高北国保病院	14.0	13.8	13.8	11.6	13.2
梶原病院	12.5	11.5	10.6	14.0	11.5
大月病院	12.3	10.1	12.3	10.4	10.6



四万十市立市民病院収支計画(R7.3月見込)

1. 収支計画 (収益的収支)

(消費税抜き) (病院+中医学)

(単位:百万円、%)

年度		4年度 (実績)	5年度 (決算)	6年度 (決算見込)	7年度 (当初予算)	8年度 (計画期間)	9年度 (計画期間)
収	1. 医業収益 a	1,188	1,172	1,171	1,287	1,287	1,310
	(1) 入院収益	535	579	585	664	656	672
	(2) 外来収益	622	561	555	591	588	595
益	(3) その他	31	32	31	32	43	43
	2. 医業外収益	369	192	183	161	190	182
	(1) 他会計負担金・補助金	321	151	138	128	140	142
費	(2) その他	48	41	45	33	50	40
	経常収益(A)	1,557	1,364	1,354	1,448	1,477	1,492
	1. 医業費用 b	1,504	1,462	1,521	1,593	1,443	1,417
用	(1) 職員給与費 c	849	830	916	939	833	825
	うち退職給付費	57	33	54	49	49	50
	(2) 材料費	207	197	179	192	195	191
経	(3) 経費	330	335	328	349	295	286
	(4) 減価償却費	115	97	86	110	115	110
	(5) その他	3	3	12	3	5	5
常	2. 医業外費用	61	61	67	75	71	72
	(1) 支払利息	9	8	7	8	4	4
	(2) その他	52	53	60	67	67	68
損	経常費用(B)	1,565	1,523	1,588	1,668	1,514	1,489
	経常損益(A)-(B)(C)	△ 8	△ 159	△ 234	△ 220	△ 37	3
	1. 特別利益(D)	1	2				
特	2. 特別損失(E)	1	0				
	特別損益(D)-(E)(F)	0	2	0	0	0	0
	純損益(C)+(F)	△ 8	△ 157	△ 234	△ 220	△ 37	3
累	積欠損金(G)	2,415	2,572	2,806	3,026	3,063	3,060
	流動資産(ア)	440	438	238	271	330	350
	流動負債(イ)	278	515	214	421	280	270
不	うち一時借入金	100	200	200	200	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)						
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(エ)						
良	債務差引不良債務(オ)	0	77	0	150	0	0
	経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	99.5	89.6	85.3	86.8	97.6	100.2
	不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0	7	0	11.7	0.0	0.0
債	医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	79.0	80.2	77.0	80.8	89.2	92.4
	職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	71.5	70.8	78.2	73.0	64.7	63.0
	地方財政法施行令第19条第1項 により算定した資金の不足額(H)	0	77	0	150	0	0
務	資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0	6.6	0	11.7	0	0
	病床利用率(許可病床数130→99床)	41.3	44.9	43.6	49.5	49.5	50.5
	病床利用率(稼働病床数 99→55床)	74.4	80.8	78.6	89.1	89.0	90.9

四万十市立市民病院収支計画(R6.3月当初計画)

1. 収支計画 (収益的収支)

(消費税抜き) (病院+中医学)

(単位:百万円、%)

年度		4年度 (実績)	5年度 (決算見込)	6年度 (計画期間)	7年度 (計画期間)	8年度 (計画期間)	9年度 (計画期間)
収	1. 医業収益 a	1,188	1,189	1,335	1,284	1,287	1,310
	(1) 入院収益	535	585	648	652	656	672
	(2) 外来収益	622	574	657	588	588	595
益	(3) その他	31	30	30	44	43	43
	2. 医業外収益	369	187	172	202	190	182
	(1) 他会計負担金・補助金	321	120	131	142	140	142
費	(2) その他	48	67	41	60	50	40
	経常収益(A)	1,557	1,376	1,507	1,486	1,477	1,492
	1. 医業費用 b	1,504	1,478	1,540	1,469	1,443	1,417
用	(1) 職員給与費 c	849	836	892	842	833	825
	うち退職給付費	57	1	36	53	49	50
	(2) 材料費	207	208	209	199	195	191
経	(3) 経費	330	336	350	304	295	286
	(4) 減価償却費	115	96	86	120	115	110
	(5) その他	3	2	3	4	5	5
常	2. 医業外費用	61	65	80	72	71	72
	(1) 支払利息	9	7	7	6	4	4
	(2) その他	52	58	73	66	67	68
損	経常費用(B)	1,565	1,543	1,620	1,541	1,514	1,489
	経常損益(A)-(B)(C)	△ 8	△ 167	△ 113	△ 55	△ 37	3
	1. 特別利益(D)	1					
特	2. 特別損失(E)	1					
	特別損益(D)-(E)(F)	0	0	0	0	0	0
	純損益(C)+(F)	△ 8	△ 167	△ 113	△ 55	△ 37	3
累	積欠損金(G)	2,415	2,582	2,695	2,750	2,787	2,784
	流動資産(ア)	440	392	202	270	330	350
	流動負債(イ)	278	379	383	170	280	270
不	うち一時借入金	100	200	200	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)						
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(エ)						
良	債務差引不良債務(オ)	0	0	181	0	0	0
	経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	99.5	89.2	93	96.4	97.6	100.2
	不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0	0	14	0.0	0.0	0.0
債	医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	79.0	80.4	86.7	87.4	89.2	92.4
	職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	71.5	70.3	66.8	65.6	64.7	63.0
	地方財政法施行令第19条第1項 により算定した資金の不足額(H)	0	0	181	0	0	0
務	資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0	0	13.6	0	0	0
	病床利用率(許可病床数130→99床)	41.3	49.6	49.6	49.5	49.5	50.5
	病床利用率(稼働病床数 99→55床)	74.4	89.3	89.3	89.0	89.0	90.9

2. 収支計画(資本的収支)

(消費税込) (病院+中医学)

(単位:百万円)

年度		4年度 (実績)	5年度 (決算)	6年度 (決算見込)	7年度 (当初予算)	8年度 (計画期間)	9年度 (計画期間)
収	1. 企業債	13	16	105	119	20	20
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金	4	56	61	73	65	69
	4. 他会計借入金	0		300			
	5. 他会計補助金	49	19	5	3		
	6. 国(県)補助金	4					
	7. その他	1					
収入計 (a)		71	91	471	195	85	89
入	うち翌年度へ繰り越され 支出の財源充当額 (b)						
	前年度許可債で当年度借入分 (c)						
	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	71	91	471	195	85	89
支	1. 建設改良費	25	38	124	168	30	30
	2. 企業債償還金	95	96	95	95	92	98
	3. 他会計長期借入金償還金	0	0	100	0	0	0
	4. その他						
支出計 (B)		120	134	319	263	122	128
差引不足額 (B)-(A) (C)		49	43	0	68	37	39
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	49	43	0	68	37	39
	2. 利益剰余金処分額						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
計 (D)		49	43	0	68	37	39
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)							
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)							
実質財源不足額 (E)-(F)							

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	4年度 (実績)	5年度 (決算)	6年度 (決算見込)	7年度 (計画期間)	8年度 (計画期間)	9年度 (計画期間)
収益的収支	( ) 321	( ) 126	( ) 126	( ) 126	( ) 140	( ) 142
資本的収支	( ) 53	( ) 56	( ) 61	( ) 72	( ) 65	( ) 69
合計	( ) 374	( ) 182	( ) 187	( ) 198	( ) 205	( ) 211

(注)

- ( )内は、うち基準外繰入金を記入。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金。

2. 収支計画(資本的収支)

(消費税込) (病院+中医学)

(単位:百万円)

年度		4年度 (実績)	5年度 (当初予算)	6年度 (計画期間)	7年度 (計画期間)	8年度 (計画期間)	9年度 (計画期間)
収	1. 企業債	13	16	164	20	20	20
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金	4	56	72	78	65	69
	4. 他会計借入金	0					
	5. 他会計補助金	49	19	9			
	6. 国(県)補助金	4					
	7. その他	1					
収入計 (a)		71	91	245	98	85	89
入	うち翌年度へ繰り越され 支出の財源充当額 (b)						
	前年度許可債で当年度借入分 (c)						
	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	71	91	245	98	85	89
支	1. 建設改良費	25	38	210	30	30	30
	2. 企業債償還金	95	96	95	91	92	98
	3. 他会計長期借入金償還金	0	0	100	0	0	0
	4. その他						
支出計 (B)		120	134	405	121	122	128
差引不足額 (B)-(A) (C)		49	43	160	23	37	39
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	49	43	160	23	37	39
	2. 利益剰余金処分額						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
計 (D)		49	43	160	23	37	39
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)							
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)							
実質財源不足額 (E)-(F)							

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	4年度 (実績)	5年度 (当初予算)	6年度 (計画期間)	7年度 (計画期間)	8年度 (計画期間)	9年度 (計画期間)
収益的収支	( ) 321	( ) 120	( ) 131	( ) 142	( ) 140	( ) 142
資本的収支	( ) 53	( ) 75	( ) 81	( ) 78	( ) 65	( ) 69
合計	( ) 374	( ) 195	( ) 212	( ) 220	( ) 205	( ) 211

(注)

- ( )内は、うち基準外繰入金を記入。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金。

#### (4) 内部環境について

入院患者数ですが、令和4・5年度に総務省及び地方公共団体金融機構の「地方公共団体の経営・財務マネジメント強化事業」を活用し、専門的知見を有するアドバイザーより病院の経営改善について助言を受け、ベッドコントロールの実践等に取り組み、一日平均患者数並びに病床利用率が増加していますので引き続き適正な管理を行ってまいります。外来患者数は、ここ数年猛威を振るった新型コロナウイルス感染症が令和5年5月に5類感染症へと移行しましたが以前患者数はコロナ禍前の水準には戻っておらず、患者数は横ばい状態が続いています。

救急者の搬送人数ですが、毎年積極的に救急受入を行っておりますので令和2年度から増加傾向にあります。

市民や近隣の医療機関にとって市民病院が無くてはならない存在となり、職員が誇りを持つ職場環境の構築や、職員がやりがいを持って働ける環境を構築していくことが重要となります。

#### (5) 財務分析について

医業費用などは光熱水費や材料費や経費等の物価高騰の影響で増加傾向にあります。このような中、経常収支比率は、100%を下回って厳しい病院経営状況が続いています。

また、一日平均患者数を見ると、入院は増加傾向が見られますが、外来は横ばい状態にあり、医業収益の増加には紹介患者の集患、患者受け入れ態勢の整備等、院内の診療体制整備が求められています。

医業収支については、令和元年度以降は、医業収支比率が90%を下回っており、医業収支比率を改善するためにも、収支構造の見直しが必要となっています。

他会計からの繰入状況を見ると、令和2年には2億円を越え直近の令和3年も1億8千万円を超えています。職員数は削減の取り組みもあり徐々に減少傾向ですが、職員給与費率は、令和6年度は人事院勧告による給与の改定により増加となりました。

資金期末残高は令和5年度で2億2千万円ありますが、これは令和4年度の未収金である新型コロナウイルス感染症の補助金があったためであり、今後は補助金が削減され資金繰りが悪化すると考えられます。

収益向上のためには地域連携業務、広報活動等の強化に努め、支出面では高騰する材料費、経費の見直し等、収支適正化を行う必要となっています。

団塊の世代が全員75歳以上になる2025年以降を見据え、幡多医療圏での当院の役割を明確にするとともに、当院が地域包括ケアシステムの一翼を担い、地域の医療ニーズに応えるため、将来の医療提供体制を検討していく必要があります。

## 6 経営健全化への取組の点検・評価

### (1) 役割・機能の最適化と連携強化

	令和6年度の取組状況等										
地域医療の確保	<p>○診療報酬の新規取得</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来・住宅ベースアップ評価料（I）（令和6年6月1日より算定開始）</li> <li>・入院ベースアップ評価料67（令和6年6月1日より算定開始）</li> <li>・せん妄ハイリスク患者ケア加算（令和6年7月1日より算定開始）</li> </ul> <p>○診療報酬の改定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師事務作業補助体制加算2→1（25対1）</li> <li>・認知症ケア患者加算3→2</li> </ul>										
○令和5年度地域別患者数											(単位：人)
	旧中村市	宿毛市	土佐清水市	大方町	三原村	佐賀町	大月町	西土佐	四万十町	その他	合計
入院患者数	10,078	545	1,047	3,016	364	740	73	145	90	160	16,258
外来患者数	24,865	1,164	2,038	6,754	180	891	212	278	62	410	36,854
けんみん病院との連携強化	<p>○地域医療連携推進法人(仮称)はたまるパートナーズの設立</p> <p><b>【法人設立】</b>          令和6年4月15日 設立準備委員会の立ち上げ          令和7年4月 法人設立（予定）</p> <p><b>【参加医療機関】</b>          幡多けんみん病院・四万十市立市民病院・大月病院・渭南病院・大井田病院・中村病院</p> <p><b>【目的】</b>          幡多医療圏域は、県の中央部から距離があるという地域の特性上、圏域内で救急医療を始めとした二次医療を完結させることが求められていることから、幡多の6つの医療機関で地域医療連携推進法人を設立し、住み慣れた地域で暮らし続けられる医療提供体制を将来に渡って医事確保できる仕込みづくりを進める。</p> <p><b>【目指す取組】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①患者サービスの維持・向上の取り組み</li> <li>②地域人材の確保・育成等の取り組み</li> <li>③経営効率化に関する取り組み</li> <li>④地域の医療・介護・福祉等との連携</li> </ol> <p>・合同勉強会の開催について</p>										

	<p>令和6年8月2日「地域おこし協力隊制度を活用した医療系人材確保事業について」</p> <p>講師：(株)KIRUKURU 代表取締役 市川 博源 氏  (株)Time Link Creation 代表取締役 遠藤 洋輔 氏</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コスト削減の取組みについて</li> <li>・高度急性期病院である幡多けんみん病院との連携強化に努める。</li> </ul>
<p>住民理解のための取組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○病院広報誌「せせらぎ」発行（年2回）</li> <li>○広報委員会の開催（毎月1回開催）</li> <li>○広報しまんと（令和7年1月号より「市民病院ニュース～かけはし～」連載開始）</li> </ul> <p><b>【目的】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) まずは、市民に市民病院を知ってもらう。</li> <li>(2) 病院内の活動やイベント、社会貢献活動などを知ってもらう。</li> <li>(3) 地域医療における当院の機能や診療体制について理解を深め信頼される病院とする。</li> <li>(4) 広報を通じて医療情報を提供して健康に対する意識を高め、医療に対する関心を高める。</li> <li>(5) 特にネットに不慣れなお年寄りに対し強くアプローチする。</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>○病院ホームページの更新  医師診療担当日表、各診療科のご案内、採用資格試験案内、広報せせらぎ、医師海外留学制度等の掲載</li> <li>○病院美化活動の実施  院内・院外の清掃活動・花の植付等（毎月第2金曜日）</li> <li>○入院セットの委託業者の変更  令和7年4月1日より運営管理・業務委託会社を変更</li> </ul> <p><b>【内容】</b></p> <p>入院の際に必要な物品を日額定額制でご利用いただけます。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>(変更前)令和7年3月31日まで 「株式会社エラン」</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>(変更後)令和7年4月1日から 「小山メディカルサービス株式会社」</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>○「だれでも参加できる糖尿病教室」の開催  ・令和7年3月8日(土)</li> </ul> <p><b>【内容】</b></p> <p>さまざまな職種の講師から糖尿病について楽しく学び、治療や予防に繋げることを目的とするもの。</p> <p><b>【講師】</b> 臨床検査技師・薬剤師・看護師・管理栄養士・理学療法士</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○小児医療体制確保に関する取組み  四万十市の小児科医療体制を維持し、子どもが適切な医療を受けられる環境の確保を目的とした、市民病院西棟（旧中医学研究所）1階スペースを令和7年度に新規開業する小児科に賃貸借を行う予定。</li> </ul>

○退院時アンケート結果について

		令和6年4～2月
退院患者数		726人
回収数		303人
回収率		41.7%
医師より病状や治療方針等の説明	十分	266
	まあまあ	25
	不十分	7
	その他	5
医師の言葉遣いや態度	良い	278
	普通	16
	悪い	5
	その他	4
看護師より看護、処置等の説明	十分	273
	まあまあ	22
	不十分	3
	その他	5
看護師の言葉遣いや態度	良い	280
	普通	13
	悪い	5
	その他	5
プライバシーは保たれていたか	十分	267
	まあまあ	23
	不十分	4
	その他	9
食事について	美味しい	184
	まあまあ	96
	口に合わない	9
	その他	14
ベッドや身の回りの環境の清潔さ	清潔	259
	普通	34
	清潔でない	3
	その他	7
十分な睡眠は得られたか	はい	152
	まあまあ	125
	いいえ	23
	その他	3
体の清拭等を行っていたか	はい	237
	まあまあ	49
	いいえ	7
	その他	10

(2) 医師・看護師の確保と働き方改革

取組項目	令和6年度の取組状況等
大学医 局訪問 等リク ルーテ ィング 活動	令和6年度の取組状況等 ○ホームページへ掲載 ○病院パンフレット作成 ○大学医局等への訪問 ・高知大学医学部附属病院・近森病院 1回 他 ○医師海外留学支援制度 <b>【内容】</b> 公益財団法人日米医学医療交流財団と提携して、米国に留学を希望する医師に1年間最大1,000万円を助成 <b>【実績等】</b> ・令和5年4月より脳神経外科の医師勤務開始 ・令和6年度本事業への問い合わせ件数 計4件 ○学生の研修受入 ・地域医療夏季実習 令和6年8月22日(木)～24日(土) 実習生3名 ・SEED学生実習 令和7年2月12日(水)～14日(金) 実習生2名
看護師確保につ いての取組み	○ホームページへ掲載 ○病院パンフレット作成 ○看護師採用向けパンフレット作成 ○その他の看護師確保の取組 ・看護学校等訪問(採用試験の受験依頼等) ・看護学生の実習受入 四万十看護学院より ・中学生、高校生の職場体験の受入 中学生：職場体験(県中2名) 高校生：ふれあい看護体験(宿毛高校4名) ・2024看護フェア inHATAへの参加 ・令和6年度高知県看護職員就職フェアへの参加 ○病棟看護師の夜間勤務2交代制の導入(令和7年2月1日より) ・【変更前】日勤(8:30～17:15) 準夜勤務(16:30～翌1:00) 深夜勤務(0:30～9:00)の3交代制  ・【変更後】日勤(8:30～17:15) 夜勤(16:30～9:00)の2交代制

研究・研修機会の保障	<p>○院内の研究・研修</p> <p>※個人受講履歴書を作成し参加率向上を図る。</p> <p><b>【必須研修】</b></p> <p>(1) 第1回医療安全研修会</p> <p>日 時：令和6年10月15日(火)・17日(木)</p> <p>場 所：市民病院大会議室</p> <p>内 容：「MRI事故を防ぐために」</p> <p>出席者：97名(81.5%)</p> <p>(2) 第2回医療安全研修会</p> <p>日 時：令和7年3月4日(火)・6日(木)</p> <p>場 所：市民病院大会議室</p> <p>内 容：「薬のインシデントを減らすために」 ～誤薬防止の6Rから考える～</p> <p>出席者：97名(84.3%)</p> <p>※不参加の職員に対して、各部署で伝達講習会を実施</p>
------------	--

### (3) 経営形態の見直し

取組項目	令和6年度の取組状況等
病院職員一体となった経営改善の取組み	<p>○職場会の開催(月1回第2水曜日)</p> <p>○経営改善委員会の開催(月1回第4水曜日)</p> <p>○幹部会の開催(毎週月曜日)</p> <p>○経営改善について各部署へのヒアリングを実施(10部署)</p> <p><b>【ヒアリング期間】</b></p> <p>令和6年6月28日、7月1日、7月5日</p> <p><b>【内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・収益向上について(診療報酬、加算の新規策定等)</li> <li>・業務改善について(経費削減、業務の効率化、患者獲得の取組等)</li> </ul> <p>○院内接遇研修</p> <p><b>【内容】</b></p> <p>令和6年5月14日・5月16日</p> <p>○接遇自己評価アンケートの実施(令和7年2月)※全職員</p> <p><b>【内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・接遇マナーの心得について(50問)</li> </ul> <p>○訪問診療の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和6年5月より</li> <li>・実施件数54件(令和6年5月～令和7年3月25日)</li> </ul> <p><b>【内容】</b></p> <p>病院へ通院することが困難な患者さんに対して医師が定期的、計画的に自宅に訪問して診療を行うもの。</p>

**【対象者】** 当院のかかりつけの方

- ・ 病気や障害等によって病院への通院が困難な方
- ・ 脳梗塞の後遺症や神経難病等により日常生活動作に支障のある方
- ・ 退院後の指導やケアを必要とされる方
- ・ 終末期療養を自宅で行いたい方

○脳ドック再開（脳神経外科常勤医師着任）

- ・ 令和6年8月より
- ・ 実施件数13件（令和6年8月～令和7年3月25日）

**【内容】**

(1)脳ドックのみ

実施内容	検査料金	実施日
血液検査・MRI検査・MRA検査、頸動脈エコー検査・専門医の診察	35,000円	第2・4木曜日 (2名まで/日)

(2)人間ドック+脳ドック

実施内容	検査料金	実施日
人間ドックの検査内容 + MRI検査・MRA検査、 頸動脈エコー検査・ 専門医の診察	人間ドックの料金 + 25,000円	毎週火曜日 (2名まで/日)

(4) 新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取組み

取組項目	令和6年度の取組状況等																																			
合同カンファレンスや訓練への参加	<p>○幡多地区合同カンファレンス 5回参加（うち1回は、実施訓練）</p> <p>○令和6年度幡多地区医療関連感染管理研修会 第1回（結核）・第2回（標準予防策）参加</p>																																			
新興感染症の受入状況	<p>○新型コロナウイルス感染症の検査数（～令和7年3月21日まで）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>検査数（件）</th> <th>陽性者数（件）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和4年度</td> <td>4,743</td> <td>1,905</td> </tr> <tr> <td>令和5年度</td> <td>3,111</td> <td>779</td> </tr> <tr> <td>令和6年度</td> <td>2,876</td> <td>648</td> </tr> </tbody> </table> <p>○インフルエンザの検査数（～令和7年3月25日まで）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">検査数 （件）</th> <th colspan="3">陽性者数（件）</th> </tr> <tr> <th>A型</th> <th>B型</th> <th>A・B</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和4年度</td> <td>4,004</td> <td>38</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>令和5年度</td> <td>3,198</td> <td>443</td> <td>93</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>令和6年度</td> <td>2,800</td> <td>367</td> <td>8</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>		検査数（件）	陽性者数（件）	令和4年度	4,743	1,905	令和5年度	3,111	779	令和6年度	2,876	648		検査数 （件）	陽性者数（件）			A型	B型	A・B	令和4年度	4,004	38	0	1	令和5年度	3,198	443	93	0	令和6年度	2,800	367	8	1
	検査数（件）	陽性者数（件）																																		
令和4年度	4,743	1,905																																		
令和5年度	3,111	779																																		
令和6年度	2,876	648																																		
	検査数 （件）	陽性者数（件）																																		
		A型	B型	A・B																																
令和4年度	4,004	38	0	1																																
令和5年度	3,198	443	93	0																																
令和6年度	2,800	367	8	1																																

(5) 施設整備の最適化

取組項目	令和6年度の取組状況等
施設の整備、更新に際して、省エネや長寿命化に対応	<p>○クレジットカード決済の導入 令和6年9月より ・入院・外来の診療費の支払いにクレジットカードが対応 <b>【対応のクレジットカード】</b> VISA、MasterCard、JCB、American Express、 Diners Club、Discover、銀聯</p> <p>○病棟の電動ベッドの購入 令和4年度：5台 パラマウントベッド製 令和5年度：8台 パラマウントベッド製 令和6年度：32台 パラマウントベッド製</p> <p>○その他の主な備品の購入 (1) 多項目自動血球分析装置 XR-1000 (シスメックス(株)) (2) X線透視装置 CUREVISTA (富士フイルムメディカル(株)) (3) 除細動器 (日本光電)</p>

MRIの更新と 共同利用	<p>○磁気共鳴画像撮影装置（MRI装置）更新 （令和7年3月納入） 品名：1.5テスラ超電導磁石式全身用MR装置 キヤノンメディカルシステムズ(株)</p> <p>○他院からのMRI撮影の受入件数について 令和3年度：663件 令和4年度：593件 令和5年度：624件 令和6年度：503件（4月～2月まで）</p>
医療情報ネットワーク「はたまるネット」の活用推進	<p>○当院から「はたまるネット」へ患者の医療情報の提供開始 （令和6年3月より）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当院からも患者の医療情報（DICOMの画像データ等）をはたまるネットに加入している病院へ共有できるようにすることで、情報の相互補完関係が成立し、患者へより充実した情報をもとに、より適切な医療提供が実現。</li> </ul> <p>○マイナンバーカードによる患者情報の開示及び連携促進活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・マイナンバーカードによる患者情報の開示を可能とするもの。四万十市内の医療機関において、四万十市民が、マイナンバーカードを医療情報開示のカードとして利用が可能。</li> </ul>

(6) 経営の効率化

取組項目	令和6年度を取組状況等
医療材料費等の節減や後発医薬品の使用促進等	<p>○地域医療連携推進法人(仮称)はたまるパートナーズの取組</p> <p><b>【法人設立】</b> 令和7年4月 法人設立（予定）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コスト削減の取組について メッカルGPO分析業務委託（メディアスソリューション(株)） 経営コスト削減分析として、各病院別の診療材料の購買分析の実施 個別相談支援として、診療材料品購買検討の支援</li> </ul>
事務局プロパー職員の採用検討・経営コンサルタントの活用	<p>○経営コンサルタントの活用（令和6・7年度） 四万十市企画広報課 中 CIO 補佐官</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経営状況分析</li> <li>・階層別人材育成研修の実施 （令和6年12月：76人、令和7年1月：71人）</li> </ul>