

稲沢市民病院経営強化プランによる取組状況について

①地域医療維持（着実な収益確保）

プラン項目	目標	取組内容	結果																																																																																																																				
救急医療	救急患者受入れの増加	・毎朝、全職員を対象とする救急カンファレンスを実施している。	・救急搬送件数の増加。 令和4年度：2,478件 令和5年度：2,594件 令和6年度：3,152件 令和7年度：3,408件 ・稲沢消防との全職員対象の合同研修会 令和6年度：4回 令和7年度：2回																																																																																																																				
ポストアキュート・サブアキュートの受入	急性期病院、在宅・介護施設など地域との連携強化の受入	・急性期病院や地域の開業医との積極的な交流を図った。	<p>・サブアキュートは安定して受入れている（在宅療養中の患者急変時に、市民病院が迅速にサブアキュートとして受け入れることで、地域医療の安心を支えている）。</p> <p>・令和7年度に消化器センター開設に伴い、3階北病棟32床を開床し、また、地域包括ケア病棟を2病棟（46床⇒87床）とした。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="4">令和5年度</th> <th colspan="4">令和6年度</th> <th colspan="4">令和7年度</th> </tr> <tr> <th>プラン目標値</th> <th>実績値</th> <th>達成率(%)</th> <th>評価</th> <th>プラン目標値</th> <th>実績値</th> <th>達成率(%)</th> <th>評価</th> <th>プラン目標値</th> <th>実績値</th> <th>達成率(%)</th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域包括ケア病棟稼働率</td> <td>90.0%</td> <td>87.2%</td> <td>96.9%</td> <td>B</td> <td>95.0%</td> <td>86.6%</td> <td>91.2%</td> <td>B</td> <td>95.0%</td> <td>76.6%</td> <td>80.6%</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>自宅等から入棟した患者割合</td> <td>40.0%</td> <td>41.7%</td> <td>104.3%</td> <td>A</td> <td>42.0%</td> <td>35.3%</td> <td>84.0%</td> <td>B</td> <td>45.0%</td> <td>45.9%</td> <td>102.0%</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>75.0%</td> <td>75.6%</td> <td>100.8%</td> <td>A</td> <td>80.0%</td> <td>74.2%</td> <td>92.8%</td> <td>B</td> <td>80.0%</td> <td>81.1%</td> <td>101.4%</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>ポストアキュート受入件数</td> <td>90件</td> <td>75件</td> <td>83.3%</td> <td>B</td> <td>93件</td> <td>80件</td> <td>86.0%</td> <td>B</td> <td>95件</td> <td>98件</td> <td>103.2%</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>サブアキュート受入件数</td> <td>90件</td> <td>123件</td> <td>136.7%</td> <td>S</td> <td>93件</td> <td>94件</td> <td>101.1%</td> <td>A</td> <td>96件</td> <td>353件</td> <td>367.7%</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>レスパイト入院受入件数</td> <td>70件</td> <td>41件</td> <td>58.6%</td> <td>C</td> <td>73件</td> <td>39件</td> <td>53.4%</td> <td>C</td> <td>75件</td> <td>42件</td> <td>56.0%</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>院内転棟 ※</td> <td>300件</td> <td>334件</td> <td>89.8%</td> <td>B</td> <td>290件</td> <td>391件</td> <td>74.2%</td> <td>C</td> <td>280件</td> <td>581件</td> <td>48.2%</td> <td>C</td> </tr> </tbody> </table> <p>数値目標の評価基準 「S」達成率120%以上(目標を相当程度上回り達成した) 必要 「C」達成率80%未満(目標を達成していない) 「A」達成率100%以上120%未満(目標を達成した) ※実績が低い方が良い項目 「B」達成率80%以上100%未満(目標を概ね達成したがより一層の取組が必要)</p>	区分	令和5年度				令和6年度				令和7年度				プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	地域包括ケア病棟稼働率	90.0%	87.2%	96.9%	B	95.0%	86.6%	91.2%	B	95.0%	76.6%	80.6%	B	自宅等から入棟した患者割合	40.0%	41.7%	104.3%	A	42.0%	35.3%	84.0%	B	45.0%	45.9%	102.0%	A	在宅復帰率	75.0%	75.6%	100.8%	A	80.0%	74.2%	92.8%	B	80.0%	81.1%	101.4%	A	ポストアキュート受入件数	90件	75件	83.3%	B	93件	80件	86.0%	B	95件	98件	103.2%	A	サブアキュート受入件数	90件	123件	136.7%	S	93件	94件	101.1%	A	96件	353件	367.7%	S	レスパイト入院受入件数	70件	41件	58.6%	C	73件	39件	53.4%	C	75件	42件	56.0%	C	院内転棟 ※	300件	334件	89.8%	B	290件	391件	74.2%	C	280件	581件	48.2%	C
区分	令和5年度				令和6年度				令和7年度																																																																																																														
	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価																																																																																																											
地域包括ケア病棟稼働率	90.0%	87.2%	96.9%	B	95.0%	86.6%	91.2%	B	95.0%	76.6%	80.6%	B																																																																																																											
自宅等から入棟した患者割合	40.0%	41.7%	104.3%	A	42.0%	35.3%	84.0%	B	45.0%	45.9%	102.0%	A																																																																																																											
在宅復帰率	75.0%	75.6%	100.8%	A	80.0%	74.2%	92.8%	B	80.0%	81.1%	101.4%	A																																																																																																											
ポストアキュート受入件数	90件	75件	83.3%	B	93件	80件	86.0%	B	95件	98件	103.2%	A																																																																																																											
サブアキュート受入件数	90件	123件	136.7%	S	93件	94件	101.1%	A	96件	353件	367.7%	S																																																																																																											
レスパイト入院受入件数	70件	41件	58.6%	C	73件	39件	53.4%	C	75件	42件	56.0%	C																																																																																																											
院内転棟 ※	300件	334件	89.8%	B	290件	391件	74.2%	C	280件	581件	48.2%	C																																																																																																											
ナースカーによる活動	高齢者施設との連携	・高齢者施設からの連絡により、看護師が「ナースカー」と呼ぶ公用車で施設を訪問し、アセスメントを実施、入居者の状態によっては救急搬送での受入れを行った。	<p>・重症化の予防につながった（ナースカーによる入院患者の死亡率は3.9%と通常の高齢者施設からの入院患者の平均死亡率13.9%よりはるかに低い）。</p> <p>・令和7年度 ナースカーの相談：213件（内訳 救急搬送：164件 施設車両で搬送：41件 その他：8件） （相談対応 入院：164人 救急外来受診：47人 相談のみ：2人） 入院患者のうち 転帰、再入所103人（62.8%） 転院37人（22.6%） 死亡18人（11.0%） 自宅4人（2.4%） 入院中2人（1.2%）</p>																																																																																																																				
災害拠点病院	災害拠点病院の指定	・災害拠点病院の指定に向けた準備・手続きを進めた。	・令和6年4月1日付けで愛知県から「地域災害拠点病院」として指定を受けた。災害時においても地域の医療を守る医療機関として公的に認められたものであり、地域の防災力向上に貢献している。																																																																																																																				
災害医療（人材育成と訓練）	大規模災害時に備えた医療提供体制の整備	<p>・DMATを編成し（2チーム）、DMAT車両を整備した。</p> <p>・令和6年4月1日付けで愛知県と「災害支援ナースの派遣に関する協定」を締結、その後、厚生労働省医政局登録の災害支援ナースを5名養成した。</p> <p>・令和6年10月1日付けで愛知県と「愛知DMATに関する協定」を締結した。</p> <p>・稲沢市総合防災訓練でDMATについての展示を実施した。等</p>	<p>・大規模災害時に備えた整備（地域災害拠点病院としての整備）を進め、地域の方が安心して暮らせるよう、災害医療の中核を担う体制を整えた。</p> <p>・令和7年度に厚生労働省医政局登録の災害支援ナースを1名養成し、計6名となった。また、災害訓練を2回実施した。</p>																																																																																																																				
感染症対応（新興感染症等に備えた平時からの取組）	新興感染症への備え	<p>・令和6年4月1日付けで愛知県と「新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置に関する協定（医療措置協定）」を締結した。</p> <p>・全職員対象の感染対策に関する研修会を開催した（委託業者含む）。</p> <p>・インフルエンザ流行期に併せて発熱外来を開設した。</p> <p>・高齢者施設のクラスター発生時の介入（5件）、また、市内の介護施設職員へ研修を実施した。</p> <p>・感染症患者用病床46床を確保している。等</p>	・院内における感染症のアウトブレイクは未発生であった。																																																																																																																				
近隣病院との連携体制の構築・強化	連携体制の構築・強化	・一宮市立市民病院、稲沢厚生病院、日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院、山下病院との連携強化に努めた。	<p>・相互の診療体制を確認し、地域全体での医療提供力の確保につながった。</p> <p>・救急患者の受入れが強化された。</p>																																																																																																																				

稲沢市民病院経営強化プランによる取組状況について

②経営基盤強化（収益確保への投資）

プラン項目	目標	取組内容	結果																																																																
認知症対応	地域の認知症疾患の保健医療水準の更なる向上	<ul style="list-style-type: none"> 院内において認知症カフェ「ツナガロカフェ」を開始した。 認知症サポーター養成講座を開催した。等 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の方と介護者の心理的負担の軽減に寄与した。 認知症サポーター数が増加した。 令和7年度はツナガロカフェを48回開催（延べ448人参加）した。等 																																																																
地域連携活動	院長等の経営者層や診療科医師同士による関係性の構築	<ul style="list-style-type: none"> 地域の開業医との交流会「顔の見える会」を開催した。 開業医への「市民病院に求める取組について」のアンケートを実施した。等 	<ul style="list-style-type: none"> 日頃の業務における相互の情報交換など交流の深化を図ることができた。 開業医から要望の多かった「救急患者の受入れ」に対する意識改革につながった。等 																																																																
高齢者施設等との連携強化	高齢者施設等との連携	<ul style="list-style-type: none"> 協力医療機関として、医療協定を締結した。 	<ul style="list-style-type: none"> ナースカーの取組みに合わせ、市内外の17施設と協定を締結した。 体調を崩した入居者をスムーズに受入れた。等 																																																																
ACPの推進	本人が本当に望む治療やケアを受けられる可能性の向上	<ul style="list-style-type: none"> 全入院患者に対して「私の心づもり」と称した用紙を用いて、患者の希望や退院に向けての希望についての聞き取りを行う活動を実施した。 病院まつり、出前講座、市民公開講座等の際にACPチームによる「ACPカードゲーム」を実施した。等 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅死亡率が上昇した。これは患者自身が望む場所で最期を迎えられたという「自己決定」の実現を意味しており、「住み慣れた場所で最期を迎えたい」という患者一人ひとりの願いを形にした成果である。 																																																																
市民公開講座・出前講座・病院まつり	健康への意識の高揚	<ul style="list-style-type: none"> 市民公開講座、出前講座、病院まつりを開催した。 	<ul style="list-style-type: none"> 各種行事において市民病院をPRできた。 市民の健康への意識を高めることができた。 																																																																
			<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th colspan="4">令和5年度</th> <th colspan="4">令和6年度</th> <th colspan="4">令和7年度</th> </tr> <tr> <th>プラン目標値</th> <th>実績値</th> <th>達成率(%)</th> <th>評価</th> <th>プラン目標値</th> <th>実績値</th> <th>達成率(%)</th> <th>評価</th> <th>プラン目標値</th> <th>実績値</th> <th>達成率(%)</th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市民公開講座開催数</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>100.0%</td> <td>A</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>100.0%</td> <td>A</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>100.0%</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>出前講座開催数</td> <td>10回</td> <td>16回</td> <td>160.0%</td> <td>S</td> <td>12回</td> <td>17回</td> <td>141.7%</td> <td>S</td> <td>14回</td> <td>25回</td> <td>178.6%</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>病院まつり開催数</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>100.0%</td> <td>A</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>100.0%</td> <td>A</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>100.0%</td> <td>A</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	令和5年度				令和6年度				令和7年度				プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	市民公開講座開催数	2回	2回	100.0%	A	2回	2回	100.0%	A	2回	2回	100.0%	A	出前講座開催数	10回	16回	160.0%	S	12回	17回	141.7%	S	14回	25回	178.6%	S	病院まつり開催数	1回	1回	100.0%	A	1回	1回	100.0%	A	1回	1回	100.0%	A
			区 分		令和5年度				令和6年度				令和7年度																																																						
				プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価																																																				
市民公開講座開催数	2回	2回	100.0%	A	2回	2回	100.0%	A	2回	2回	100.0%	A																																																							
出前講座開催数	10回	16回	160.0%	S	12回	17回	141.7%	S	14回	25回	178.6%	S																																																							
病院まつり開催数	1回	1回	100.0%	A	1回	1回	100.0%	A	1回	1回	100.0%	A																																																							
<p>数値目標の評価基準 「S」達成率120%以上(目標を相当程度上回り達成した) 「A」達成率100%以上120%未満(目標を達成した) 「B」達成率80%以上100%未満(目標を概ね達成したがより一層の取組が必要) 「C」達成率80%未満(目標を達成していない) ※実績が低い方が良い項目</p>																																																																			
住民の理解（情報発信）	市民病院の医療提供に関する情報の迅速かつ積極的な発信	<ul style="list-style-type: none"> 毎月、病院ニュースを作成し、院内及び市内の各公共施設に設置した。また、そのQRコードを市広報へ掲載した。 市のSNSを活用し、病院のイベントを周知した。 病院ホームページの字体や色合い、レイアウトを見直した。等 	<ul style="list-style-type: none"> 市民にわかりやすい情報提供に努めたことで、市民が必要な情報へ迅速かつ確実にアクセスできる環境を構築した。 																																																																
働きやすくやりがいのある職場環境の整備	ハラスメント対策	<ul style="list-style-type: none"> 病院内の相談体制（相談員1名、臨床心理士1名）を整備した。 病院外の相談体制（メンタルヘルスに関する外部委託）を整備した。 全職員を対象にメンタルヘルス研修を実施した。 夜勤交代勤務者である看護師に対する勤務表作成ソフトを導入した。等 	<ul style="list-style-type: none"> 外部の専門支援等により職員の心理的負担が軽減し、離職防止と業務の質向上につながった。 																																																																
研修医の確保	臨床研修指定病院として積極的な研修医の受入れ・育成	<ul style="list-style-type: none"> 病院見学時に院長の面談を実施した。 医師奨学金返還支援助成金制度を導入した。等 	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度、6年度、7年度の研修医はフルマッチで確保できた。「次世代の医師から選ばれる病院」となっており、フルマッチにより、将来の地域医療を支える若手医師の安定的な確保に繋げることができた。 																																																																
施設・設備整備	必要性・採算性を的確に見極めた計画的な医療機器の更新	<ul style="list-style-type: none"> 原則として医療機器等は保守管理を実施しながらの使用とした。 医療器械等委員会にて協議・決定したもののみを導入した。等 	<ul style="list-style-type: none"> 限られた財源の中で医療の質を維持するため、必要性・採算性を精査したうえで、優先度の高い医療機器に投資を集中させることで、経営改善につながる効率的な設備更新を進めた。 																																																																
医療DX	医療の質の向上と職員の負担軽減	<ul style="list-style-type: none"> 「AI問診」、「電子処方箋システム」、「チームコンパス」、「眠リスクキャン」、「スマートベッドシステム」等を導入した。 	<ul style="list-style-type: none"> 業務効率化や医療の質向上に資するシステムを導入することで職員の業務負担を軽減し、より一層患者と向き合う時間を大切にできる環境を整備した。 																																																																

稲沢市民病院経営強化プランによる取組状況について

③診療体制の充実（収益力強化）

プラン項目	目標	取組内容	結果																																																			
転倒骨折センター	高齢者の骨折患者対応（転倒などによる骨折の治療と予防・アフターケアまで）	・大腿骨近位部骨折を起こした患者に対する再骨折（二次骨折）を防ぐための評価・治療を行う体制を整備した。 ・骨粗鬆症マネージャー（日本骨粗鬆症学会認定）、薬剤師、栄養士等による骨粗鬆症予防教室を開催した。等	・整形外科、脳神経外科の手術件数の増加。 （整形外科） 令和4年度：440件 令和5年度：369件 令和6年度：447件 （脳神経外科） 令和4年度：276件 令和5年度：306件 令和6年度：324件 ・二次性骨折予防継続管理料の算定。 ・大腿骨近位部骨折後48時間以内の手術を評価する緊急整備固定加算の算定。等																																																			
紹介・逆紹介の強化	紹介率・逆紹介率の向上	・「地域医療連携ガイドブック」を作成し、地域の医療機関へ配布した。 ・登録医制度を導入した。 ・時間外や休日の紹介患者の受付対応を委託先事務職員から看護師長に変更した。等	<p>・紹介率、逆紹介率の増加。 ・紹介患者のスムーズな受入れにつながった。等</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th colspan="4">令和5年度</th> <th colspan="4">令和6年度</th> <th colspan="4">令和7年度</th> </tr> <tr> <th>プラン目標値</th> <th>実績値</th> <th>達成率(%)</th> <th>評価</th> <th>プラン目標値</th> <th>実績値</th> <th>達成率(%)</th> <th>評価</th> <th>プラン目標値</th> <th>実績値</th> <th>達成率(%)</th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>45.0%</td> <td>40.4%</td> <td>89.8%</td> <td>B</td> <td>50.0%</td> <td>43.5%</td> <td>87.0%</td> <td>B</td> <td>55.0%</td> <td>45.4%</td> <td>82.5%</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>60.0%</td> <td>55.8%</td> <td>93.0%</td> <td>B</td> <td>70.0%</td> <td>59.8%</td> <td>85.4%</td> <td>B</td> <td>80.0%</td> <td>65.8%</td> <td>82.3%</td> <td>B</td> </tr> </tbody> </table> <p>数値目標の評価基準 「S」達成率120%以上(目標を相当程度上回り達成した) 「B」達成率80%以上100%未満(目標を概ね達成したがより一層の取組が必要) 「A」達成率100%以上120%未満(目標を達成した) 「C」達成率80%未満(目標を達成していない) ※実績が低い方が良い項目</p>	区 分	令和5年度				令和6年度				令和7年度				プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	紹介率	45.0%	40.4%	89.8%	B	50.0%	43.5%	87.0%	B	55.0%	45.4%	82.5%	B	逆紹介率	60.0%	55.8%	93.0%	B	70.0%	59.8%	85.4%	B	80.0%	65.8%	82.3%	B
区 分	令和5年度				令和6年度				令和7年度																																													
	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価																																										
紹介率	45.0%	40.4%	89.8%	B	50.0%	43.5%	87.0%	B	55.0%	45.4%	82.5%	B																																										
逆紹介率	60.0%	55.8%	93.0%	B	70.0%	59.8%	85.4%	B	80.0%	65.8%	82.3%	B																																										
訪問看護ステーション事業	住み慣れた地域で安心して健やかに過ごせる環境の整備	・24時間365日体制で稼働した。	<p>・訪問回数、利用者数の増加。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th colspan="4">令和5年度</th> <th colspan="4">令和6年度</th> <th colspan="4">令和7年度</th> </tr> <tr> <th>プラン目標値</th> <th>実績値</th> <th>達成率(%)</th> <th>評価</th> <th>プラン目標値</th> <th>実績値</th> <th>達成率(%)</th> <th>評価</th> <th>プラン目標値</th> <th>実績値</th> <th>達成率(%)</th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護訪問回数</td> <td>7,150件</td> <td>8,522件</td> <td>119.2%</td> <td>A</td> <td>7,150件</td> <td>8,979件</td> <td>125.6%</td> <td>S</td> <td>7,150件</td> <td>10,304件</td> <td>144.1%</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td>訪問看護利用者数</td> <td>1,020人</td> <td>1,153人</td> <td>113.0%</td> <td>A</td> <td>1,020人</td> <td>1,295人</td> <td>127.0%</td> <td>S</td> <td>1,020人</td> <td>1,449人</td> <td>142.1%</td> <td>S</td> </tr> </tbody> </table> <p>数値目標の評価基準 「S」達成率120%以上(目標を相当程度上回り達成した) 「B」達成率80%以上100%未満(目標を概ね達成したがより一層の取組が必要) 「A」達成率100%以上120%未満(目標を達成した) 「C」達成率80%未満(目標を達成していない) ※実績が低い方が良い項目</p>	区 分	令和5年度				令和6年度				令和7年度				プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	訪問看護訪問回数	7,150件	8,522件	119.2%	A	7,150件	8,979件	125.6%	S	7,150件	10,304件	144.1%	S	訪問看護利用者数	1,020人	1,153人	113.0%	A	1,020人	1,295人	127.0%	S	1,020人	1,449人	142.1%	S
区 分	令和5年度				令和6年度				令和7年度																																													
	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価																																										
訪問看護訪問回数	7,150件	8,522件	119.2%	A	7,150件	8,979件	125.6%	S	7,150件	10,304件	144.1%	S																																										
訪問看護利用者数	1,020人	1,153人	113.0%	A	1,020人	1,295人	127.0%	S	1,020人	1,449人	142.1%	S																																										
健診センター事業の拡大	健診センターの拡充	・健診センタースペースを拡大し、新たな健診メニューを導入した(令和7年4月～)。	・公衆衛生活動収益の増加。 令和6年度：138,216千円 令和7年度：153,766千円																																																			
医師・看護師の確保	医師・看護師の確保による診療体制の充実、救急医療体制の強化	・大学医局への働きかけを強化した。 ・医師奨学金返還支援助成金制度を導入した。 ・看護修学資金貸付金を実施した。 ・看護学生の病院見学会を開催。等	<p>・医師数 R7.3.31時点：39人（プラン目標42人） R7.4.1時点：43人</p> <p>・看護師 R7.3.31時点：231人（プラン目標240人） R7.4.1時点：258人 （消化器センター開設に伴い、3階北病棟32床を開床したため看護師増）</p> <p>・病院見学会開催回数・参加者数 令和6年度：61回（170人） 令和7年度：50回（173人）</p> <p>・医師数 R8.3.31時点：43人（プラン目標44人） R8.4.1時点：42人</p> <p>・看護師 R8.3.31時点：246人（プラン目標250人） R8.4.1時点：259人</p>																																																			

④未達成

プラン項目	目標	取組内容	結果
小児医療	子どもの病気に適切に対応できる体制の整備	・小児科常勤医の増員に努めた。	・常勤医1名からの増員は未達成。 ・市内中学校に看護師を1年間派遣し、医療的ケア時のインクルーシブな教育を受ける支援を行った。
モニター制度	助言や意見、提言など市民の意見を反映	・モニター制度の体制整備や運営方法の検討に努めた。	・モニター制度導入は未達成。
卒後臨床研修評価機構（JCEP）の認定	より良い研修を実施するための研修の質の見直し	・JCEPの認定に向けた事務体制の整備、他病院の状況確認等に努めた。	・JCEPの認定は未達成。

⑤その他

プラン項目	目標	取組内容	結果																																																																
一般会計繰入金	繰出基準内での繰入を原則として、本プランでの経営強化に向けた各種取組を通じて、強靱な財務体質を目指す	・経営強化プランに基づいた取組を実施した。	<p>・令和5・6年度は、計画値内の繰入とすることができた。 ・令和7年度は約14億円の繰入となった。</p> <p>(単位：百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="4">令和5年度</th> <th colspan="4">令和6年度</th> <th colspan="4">令和7年度</th> </tr> <tr> <th>プラン目標値</th> <th>実績値</th> <th>達成率(%)</th> <th>評価</th> <th>プラン目標値</th> <th>実績値</th> <th>達成率(%)</th> <th>評価</th> <th>プラン目標値</th> <th>実績値</th> <th>達成率(%)</th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>収益的収支 ※</td> <td>892</td> <td>869</td> <td>102.6%</td> <td>A</td> <td>821</td> <td>818</td> <td>100.4%</td> <td>A</td> <td>818</td> <td>1,001</td> <td>81.7%</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>資本的収支 ※</td> <td>279</td> <td>280</td> <td>99.6%</td> <td>B</td> <td>348</td> <td>346</td> <td>100.6%</td> <td>A</td> <td>411</td> <td>413</td> <td>99.5%</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>計 ※</td> <td>1,171</td> <td>1,149</td> <td>101.9%</td> <td>A</td> <td>1,169</td> <td>1,164</td> <td>100.4%</td> <td>A</td> <td>1,229</td> <td>1,414</td> <td>86.9%</td> <td>B</td> </tr> </tbody> </table> <p>数値目標の評価基準 「S」達成率120%以上(目標を相当程度上回り達成した) 「A」達成率100%以上120%未満(目標を達成した) 「B」達成率80%以上100%未満(目標を概ね達成したがより一層の取組が必要) 「C」達成率80%未満(目標を達成していない) ※実績が低い方が良い項目</p>	区分	令和5年度				令和6年度				令和7年度				プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	収益的収支 ※	892	869	102.6%	A	821	818	100.4%	A	818	1,001	81.7%	B	資本的収支 ※	279	280	99.6%	B	348	346	100.6%	A	411	413	99.5%	B	計 ※	1,171	1,149	101.9%	A	1,169	1,164	100.4%	A	1,229	1,414	86.9%	B
区分	令和5年度				令和6年度				令和7年度																																																										
	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価																																																							
収益的収支 ※	892	869	102.6%	A	821	818	100.4%	A	818	1,001	81.7%	B																																																							
資本的収支 ※	279	280	99.6%	B	348	346	100.6%	A	411	413	99.5%	B																																																							
計 ※	1,171	1,149	101.9%	A	1,169	1,164	100.4%	A	1,229	1,414	86.9%	B																																																							
経営形態の考え方	現在の経営形態による運営を継続しつつ、さまざまな方策の可能性を模索	・将来にわたって持続可能な地域医療提供体制を確保するため、総合政策部秘書政策課内に今後の市民病院のあり方を検討する「病院経営対策室」を設置した。	・「稲沢市民病院のあり方検討委員会」での審議を開始した。																																																																

⑥数値目標

区分	令和5年度				令和6年度				令和7年度			
	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価
救急患者数	9,500人	8,946人	94.2%	B	9,600人	9,250人	96.4%	B	9,800人	9,298人	94.9%	B
救急搬送件数	2,500件	2,595件	103.8%	A	2,600件	3,152件	121.2%	S	2,700件	3,408件	126.2%	S
救急搬送件数(稲沢市消防)	2,150件	2,139件	99.5%	B	2,250件	2,472件	109.9%	A	2,350件	2,774件	118.0%	A
地域救急貢献率	35.2%	30.6%	86.9%	B	36.3%	34.5%	95.0%	B	37.6%	38.8%	103.2%	A
手術件数	1,600件	1,515件	94.7%	B	1,700件	1,744件	102.6%	A	1,700件	1,806件	106.2%	A
リハビリ件数	68,000件	49,803件	73.2%	C	69,000件	63,826件	92.5%	B	70,000件	63,993件	91.4%	B

数値目標の評価基準
「S」達成率120%以上(目標を相当程度上回り達成した)
「A」達成率100%以上120%未満(目標を達成した)
「B」達成率80%以上100%未満(目標を概ね達成したがより一層の取組が必要)
「C」達成率80%未満(目標を達成していない)
※実績が低い方が良い項目

区分	令和5年度				令和6年度				令和7年度			
	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価
経常収支比率	92.0%	91.2%	99.1%	B	93.1%	82.3%	88.4%	B	96.7%	87.4%	90.4%	B
医療収支比率	83.0%	76.8%	92.5%	B	82.7%	71.6%	86.6%	B	85.3%	72.2%	84.6%	B
修正医療収支比率	79.7%	73.1%	91.7%	B	80.1%	68.9%	86.0%	B	82.7%	69.5%	84.0%	B
不良債務比率	0.0%	0.0%	100.0%	A	0.0%	0.0%	100.0%	A	0.0%	0.0%	100.0%	A
資金不足比率	0.0%	0.0%	100.0%	A	0.0%	0.0%	100.0%	A	0.0%	0.0%	100.0%	A
累積欠損金比率 ※	22.3%	25.8%	86.4%	B	31.5%	51.3%	61.4%	C	34.6%	65.3%	53.0%	C

数値目標の評価基準
「S」達成率120%以上(目標を相当程度上回り達成した)
「A」達成率100%以上120%未満(目標を達成した)
「B」達成率80%以上100%未満(目標を概ね達成したがより一層の取組が必要)
「C」達成率80%未満(目標を達成していない)
※実績が低い方が良い項目

収入確保にかかるもの	・病床稼働率については、経営強化プランの目標値を大きく下回る結果となった。												修正医業収支に対する職員給与費の割合が極めて高い水準で推移しており、収益に対して人件費負担が過重な硬直化した財務状況にある。	
	区分	令和5年度				令和6年度				令和7年度				
		プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)		評価
	1日当たり入院患者数	170人	167人	98.2%	B	178人	164人	92.1%	B	186人	182人	97.8%		B
	急性期：入院患者1人1日 当たり診療収入	67,981円	60,273円	88.7%	B	65,357円	59,088円	90.4%	B	65,303円	61,191円	93.7%		B
	地域包括ケア：入院患者1人 1日当たり診療収入	36,000円	34,852円	96.8%	B	36,000円	35,738円	99.3%	B	36,200円	37,120円	102.5%		A
	1日当たり外来患者数	530人	480人	90.6%	B	502人	511人	101.8%	A	499人	507人	101.6%		A
	外来患者1人1日当たり 診療収入	14,000円	13,235円	94.5%	B	14,400円	12,323円	85.6%	B	14,466円	12,363円	85.5%		B
	病床利用率	61.2%	60.2%	98.4%	B	64.0%	58.9%	92.0%	B	66.7%	65.5%	98.2%		B
	病床稼働率	85.0%	68.0%	80.0%	B	88.9%	66.5%	74.8%	C	79.9%	78.4%	98.1%		B
平均在院日数 急性期病棟 ※	12.8日	14.2日	90.1%	B	12.5日	12.0日	104.2%	A	12.0日	10.6日	113.2%	A		
平均在院日数 地域包括ケア病棟 ※	30.0日	25.2日	119.0%	A	30.0日	25.3日	118.6%	A	28.0日	20.8日	134.6%	S		
数値目標の評価基準 「S」達成率120%以上(目標を相当程度上回り達成した) 「A」達成率100%以上120%未満(目標を達成した)												「B」達成率80%以上100%未満(目標を概ね達成したがより一層の取組が必要) 「C」達成率80%未満(目標を達成していない) ※実績が低い方がよい項目		

経営の安定性にかかるもの	・医業収支の悪化に伴い、純資産、現金保有残高が急激に減少しており、経営の持続可能性を脅かす極めて深刻な状況にある。												
	区分	令和5年度				令和6年度				令和7年度			
		プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価	プラン目標値	実績値	達成率(%)	評価
	医師数 3月31日時点	40人	40人	100.0%	A	42人	39人	92.9%	B	44人	42人	95.5%	B
	看護師数 3月31日時点	230人	217人	94.3%	B	240人	231人	96.3%	B	250人	246人	98.4%	B
	医療技術者数 3月31日時点	75人	76人	101.3%	A	75人	78人	105.3%	A	75人	77人	102.7%	A
	純資産の額	3,066,176千円	3,112,306千円	101.5%	A	2,581,458千円	1,782,561千円	69.1%	C	2,380,389千円	796,469千円	33.5%	C
	現金保有残高	2,579,221千円	3,595,659千円	139.4%	S	2,101,637千円	1,885,537千円	89.7%	B	1,518,096千円	733,514千円	48.3%	C
企業債残高	6,623,234千円	6,617,134千円	100.1%	A	6,352,204千円	6,312,904千円	100.6%	A	6,042,573千円	5,741,644千円	105.2%	A	
数値目標の評価基準 「S」達成率120%以上(目標を相当程度上回り達成した) 「A」達成率100%以上120%未満(目標を達成した)												「B」達成率80%以上100%未満(目標を概ね達成したがより一層の取組が必要) 「C」達成率80%未満(目標を達成していない) ※実績が低い方がよい項目	

稲沢市民病院経営強化プラン収支計画について

収益的収支

(単位：百万円)

区 分		令和5年度 プラン収支計画	令和5年度 決算	差 引	備 考	令和6年度 プラン収支計画	令和6年度 決算	差 引	備 考	令和7年度 プラン収支計画	令和7年度 決算	差 引	備 考
収 入	医業収益	6,026	5,236	▲ 790		5,980	5,274	▲ 706		6,171	5,664	▲ 507	
	入院収益	3,733	3,201	▲ 532	病床稼働率 プラン：85.0% 決算：68.0%	3,788	3,302	▲ 486	病床稼働率 プラン：88.9% 決算：66.5%	3,971	3,656	▲ 315	病床稼働率 プラン：79.9% 決算：78.5%
	外来収益	1,803	1,544	▲ 259	外来患者1人1日当たり診療収入 プラン：14,000円 決算：13,235円	1,758	1,530	▲ 228	外来患者1人1日当たり診療収入 プラン：14,400円 決算：12,323円	1,754	1,517	▲ 237	外来患者1人1日当たり診療収入 プラン：14,466円 決算：12,355円
	その他医業収益	490	491	1		434	442	8		446	491	45	
	医業外収益	1,052	1,310	258	県補助金（コロナ関連補助金）の交付により、プラン計画値を上回った。	1,102	1,073	▲ 29		1,131	1,473	342	国庫補助金、他会計補助金負担金の増加により、プラン計画値を上回った。
	他会計補助金負担金	649	615	▲ 34		635	620	▲ 15		633	789	156	市一般会計補助金の増加により、プラン計画値を上回った。
	計	7,078	6,546	▲ 532		7,082	6,347	▲ 735		7,302	7,137	▲ 165	
支 出	医業費用	7,260	6,820	▲ 440	給与費、材料費、経費等がプラン計画値を下回った。	7,230	7,366	136	給与費の増加により、プラン計画値を上回った。	7,234	7,848	614	給与費の増加により、プラン計画値を上回った。
	医業外費用	440	378	▲ 62	雑損失等がプラン計画値を下回った。	395	369	▲ 26	雑損失等がプラン計画値を下回った。	334	344	10	
	計	7,700	7,198	▲ 502		7,625	7,735	110		7,568	8,192	624	
訪問看護ステーション事業収益		70	83	13	訪問回数・利用者数の増加により、プラン計画値を上回った。	82	88	6		82	99	17	
訪問看護ステーション事業費用		66	67	1		70	83	13	給与費の増加により、プラン計画値を上回った。	70	90	20	給与費の増加により、プラン計画値を上回った。
経 常 収 益		7,148	6,629	▲ 519	医業収益の未達により、プラン計画値を下回った。	7,164	6,435	▲ 729	医業収益の未達により、プラン計画値を下回った。	7,384	7,236	▲ 148	医業収益の未達により、プラン計画値を下回った。
経 常 費 用		7,766	7,265	▲ 501	医業費用の未達により、プラン計画値を下回った。	7,695	7,818	123	医業費用の増加により、プラン計画値を上回った。	7,638	8,282	644	医業費用の増加により、プラン計画値を上回った。
医 業 損 益		▲ 1,234	▲ 1,584	▲ 350	医業収益の未達により、プラン計画値を下回った。	▲ 1,250	▲ 2,092	▲ 842	医業収益の未達、医業費用の増加により、プラン計画値を下回った。	▲ 1,063	▲ 2,184	▲ 1,121	医業収益の未達、医業費用の増加により、プラン計画値を下回った。
経 常 損 益		▲ 618	▲ 636	▲ 18		▲ 531	▲ 1,383	▲ 852	医業収益の未達、医業費用の増加により、プラン計画値を下回った。	▲ 254	▲ 1,046	▲ 792	医業収益の未達、医業費用の増加により、プラン計画値を下回った。
特 別 損 益		▲ 4	3	7		▲ 1	1	2		▲ 1	6	7	
純 損 益		▲ 627	▲ 633	▲ 6		▲ 532	▲ 1,382	▲ 850	医業収益の未達、医業費用の増加により、プラン計画値を下回った。	▲ 255	▲ 1,040	▲ 785	医業収益の未達、医業費用の増加により、プラン計画値を下回った。
累積欠損金		1,344	1,351	7		1,876	2,708	832	純損失の増加により、プラン計画値を下回った。	2,131	3,701	1,570	純損失の増加により、プラン計画値を下回った。

資本的収支

区 分		令和5年度 プラン収支計画	令和5年度 決算	差 引	備 考	令和6年度 プラン収支計画	令和6年度 決算	差 引	備 考	令和7年度 プラン収支計画	令和7年度 決算	差 引	備 考
収 入	出資金	51	51	0		52	52	0		53	53	0	
	企業債	583	576	▲ 7		276	243	▲ 33		367	105	▲ 262	建設改良費の減少により、プラン計画値を下回った。
	寄付金	0	0	0		0	0	0		0	1	1	
	長期貸付金回収金	0	0	0		0	1	1		0	4	4	
	補助金負担金	229	231	2		296	303	7		358	360	2	
	計	863	858	▲ 5		624	599	▲ 25		778	523	▲ 255	
支 出	建設改良費	585	583	▲ 2		277	277	0		368	152	▲ 216	医療器械購入費等の減少により、プラン計画値を下回った。
	企業債償還金	414	414	0		547	547	0		677	676	▲ 1	
	その他費用	509	507	▲ 2		24	18	▲ 6		24	9	▲ 15	
	計	1,508	1,504	▲ 4		848	842	▲ 6		1,069	837	▲ 232	
差 引 不 足 額		▲ 645	▲ 646	▲ 1		▲ 224	▲ 243	▲ 19		▲ 291	▲ 314	▲ 23	