

袋井市立聖隷袋井市民病院 経営強化プラン

(令和4年度～令和9年度)

令和5年(2023年)3月

袋井市

目次

I 病院経営強化プラン策定にあたって		
1	策定の趣旨	3
2	位置づけ	4
3	対象期間	4
II 病院の概要		
1	基本理念・基本方針・経営方針	5
2	概要	5
3	沿革	6
III 地域医療を取り巻く現状と課題		
1	中東遠医療圏の状況	7
2	袋井市の状況	12
3	聖隷袋井市民病院の状況	19
IV 病院経営強化プランにおける取組		
1	役割・機能の最適化と連携の強化	26
2	医師・看護師等の確保と働き方改革	29
3	経営形態の見直し	31
4	新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組	32
5	施設・設備の最適化	33
6	経営の効率化等	34
V 点検・評価・公表		
1	点検・評価・公表	39

1 策定の趣旨

袋井市では、第2次総合計画において、「活力と創造で 未来を先取る 日本一健康文化都市」の実現をまちの将来像に掲げ、その実現に向け「心と体の健康」「都市と自然の健康」「地域と社会の健康」の3つの視点からまちづくりを展開しています。

また、総合計画の分野別の計画となる「袋井市健康づくり計画」では、めざす姿として「生活習慣病予防と介護予防により「市民がともに進める」健康寿命の延伸」を掲げ、同じく「袋井市長寿しあわせ計画」では、基本理念を「全ての高齢者が尊重され、住み慣れた地域で、健やかに自分らしく暮らせる長寿社会を築く」としています。

いずれの計画も、保健、医療、介護の連携による生涯を通じた健康づくりを目指しており、公立病院を含む地域医療の推進においても、これらの計画と整合を図ることが求められます。

こうした中、袋井市立聖隷袋井市民病院（以下「聖隷袋井市民病院」という。）においては、国の「新公立病院改革ガイドライン（平成27年3月31日付け自治財政局長通知）」に基づき、平成29年度に「袋井市立聖隷袋井市民病院改革プラン（平成28年度～令和2年度）」を策定するとともに、令和3年度は同ガイドラインを基本とした単年度の経営目標を定め、急性期病院の後方支援病院としての役割を担いながら地域医療提供体制の安定的な確保のため、経営改善に取り組んできました。

近年、新型コロナウイルス感染拡大の対応において、公立病院では積極的な病床確保と入院患者の受け入れをはじめ、発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種等で中核的な役割を果たし、感染症拡大時に公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されました。

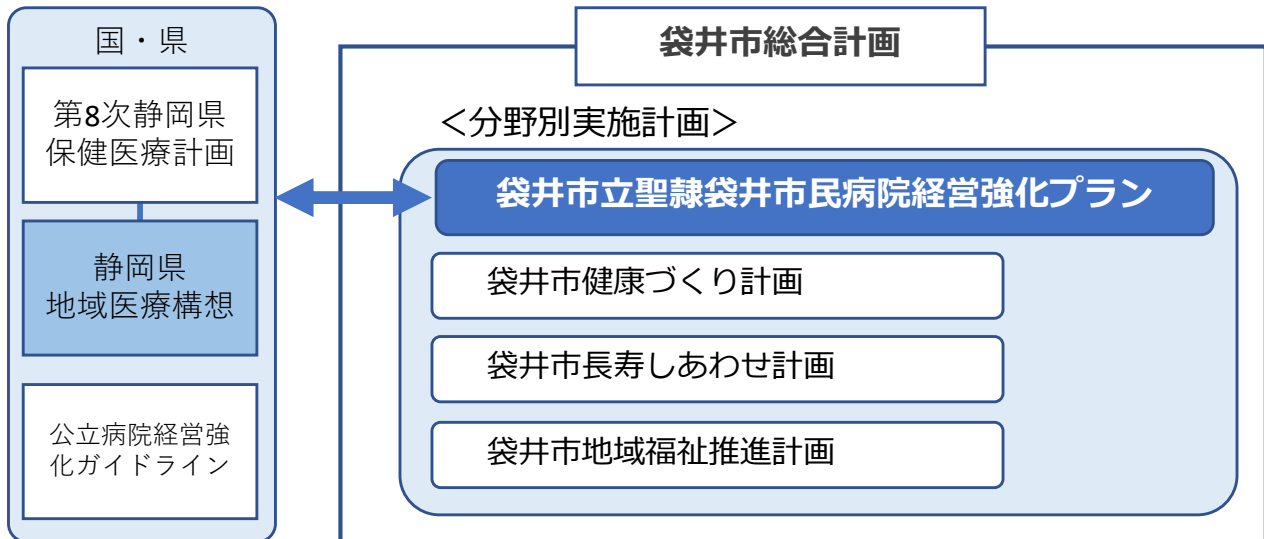
令和4年3月、国では、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最重要視し、新興感染症の感染拡大時の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要であるとして、「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインについて（令和4年3月29日総務省自治財政局長通知）（以下「公立病院経営強化ガイドライン」という。）」を示しました。

この新たなガイドラインと中東遠地域における持続可能な地域医療提供体制の確保と安定した病院経営を継続するための「静岡県地域医療構想」を踏まえ、聖隷袋井市民病院が担うべき役割と経営強化の方向性を明らかにするため、「袋井市立聖隷袋井市民病院経営強化プラン（令和4年度～令和9年度）（以下「病院経営強化プラン」という。）」を策定します。

2 位置づけ

本プランは、国が示す公立病院経営強化ガイドラインに基づき策定し、病院の役割・機能の最適化と連携の強化や経営の効率化等について目標を定め取り組むものです。

また、袋井市の最上位計画である「袋井市総合計画」の分野別の実施計画として位置づけるとともに、国・県・市の関連する計画等と整合を図りながら策定します。



3 対象期間

令和4年度から令和9年度まで（6年間）

本プランは、公立病院経営強化ガイドラインの対象期間と同様に、始期を令和4年度とし、終期を令和9年度とします。

なお、静岡県保健医療計画の策定状況や中東遠医療圏での協議状況、その他医療を取り巻く環境の変化等に伴い、必要に応じて適宜見直すものとします。

年度	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R元 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)
第7次静岡県保健医療計画 (2015～2017)	第7次静岡県保健医療計画 (2015～2017)			第8次静岡県保健医療計画(2018～2023) ●中間見直し(2021)					第9次計画				
地域医療構想	地域医療構想			地域医療構想調整会議 ※地域医療構想の推進と検証									
第7次静岡県長寿社会保健福祉計画 (第6期介護保険事業(支援)計画)	第7次静岡県長寿社会保健福祉計画 (第6期介護保険事業(支援)計画)			第8次静岡県長寿社会保健福祉計画 (第7期介護保険事業(支援)計画)			第9次静岡県長寿社会保健福祉計画 (第8期介護保険事業(支援)計画)			第10次計画 (第9期計画)			
聖隷袋井市民病院改革プラン (H28～R2)	聖隷袋井市民病院改革プラン (H28～R2)			聖隷袋井市民病院改革プラン (H28～R2)			経営目標			聖隷袋井市民病院経営強化プラン (R4～R9)			
新公立病院改革ガイドライン (プラン対象期間～R2)	新公立病院改革ガイドライン (プラン対象期間～R2)			新公立病院改革ガイドライン (プラン対象期間～R2)			新公立病院改革ガイドライン (プラン対象期間～R2)			公立病院経営強化ガイドライン (プラン対象期間～R9)			

1 理念・方針

<基本理念>

私たちは、患者と同じ視線を持ち、地域に信頼される病院を目指して歩み続けます

<基本方針>

聖隷袋井市民病院は、全国に先駆けて行われた地域医療の役割分担の責務として、中東遠総合医療センターをはじめとする急性期病院の後方支援病院としての役割を果たしながら、患者が安心して在宅復帰するために地域診療所や介護事業所等との連携などを通じて、切れ目のない医療を提供します。

<経営方針>

- 1.地域ニーズに対応した安心・安全で質の高い医療サービスの提供
- 2.急性期病院・地域診療所との懸け橋となる連携体制の構築
- 3.在宅復帰や療養施設への入所を支援し、地域全体として切れ目のない医療の提供
- 4.安定した経営基盤の確立
- 5.働きがいのある職場づくりと人材育成

2 概要

病院の名称	袋井市立聖隷袋井市民病院
開設者	袋井市長
運営事業者	社会福祉法人聖隷福祉事業団（指定管理者）
所在地	袋井市久能2515番地の1
診療科	内科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、耳鼻咽喉科
病床数	150床 （一般50床、療養50床、回復期リハビリテーション50床）
指定等医療機関	<ul style="list-style-type: none">・保険医療機関・労災保険指定医療機関・生活保護法等指定医療機関・指定自立支援医療機関（精神通院医療）・結核指定医療機関・被爆者一般疾病医療機関・難病指定医療機関・特定疾患治療研究事業・指定小児慢性特定疾病医療機関
主な施設基準 （入院基本料）	<ul style="list-style-type: none">・地域一般入院料 3・療養病棟入院料 1・回復期リハビリテーション病棟入院料 3
その他	日本医療機能評価機構認定病院 認定第JC2366号 （機能種別版評価項目 3 rdG : ver.2.0）

3 沿革

年月	沿革	診療科	稼働病床数
平成25年4月 (2013)	袋井市立袋井市民病院 閉院		
5月	袋井市立聖隷袋井市民病院 新設 第1期指定管理 (H25~H29) 指定管理者：社会福祉法人聖隷福祉事業団		
6月	保険診療開始	内科、脳神経外科 (2科)	一般50床 (50床)
平成26年4月 (2014)	整形外科開設	内科、脳神経外科、 整形外科 (3科)	
9月	療養病棟開設		一般50床、療養36床 (86床)
平成28年4月 (2016)	リハビリテーション科開設	内科、脳神経外科、 整形外科、リハビリ テーション科 (4科)	一般50床、療養36床、 回復期リハビリ37床 (123床)
6月	療養病棟増床		一般50床、療養50床、 回復期リハビリ37床 (137床)
平成30年2月 (2018)	回復期リハビリ病棟増床		一般50床、療養50床、 回復期リハビリ50床 (150床)
3月	MRI (磁気共鳴画像診断装置) 導入		
4月	第2期指定管理 (H30~R4) 指定管理者：社会福祉法人聖隷福祉 事業団		
平成31年4月 (2019)	訪問リハビリテーション事業開始		
令和元年9月 (2019)	電子カルテシステム導入		
令和2年7月 (2020)	日本医療機能評価機構の認定		
令和4年4月 (2022)	訪問診療 (リハビリテーション科) 開始		
10月	耳鼻咽喉科開設	内科、脳神経外科、 整形外科、リハビリ テーション科、耳鼻 咽喉科 (5科)	

1 中東遠医療圏の現状

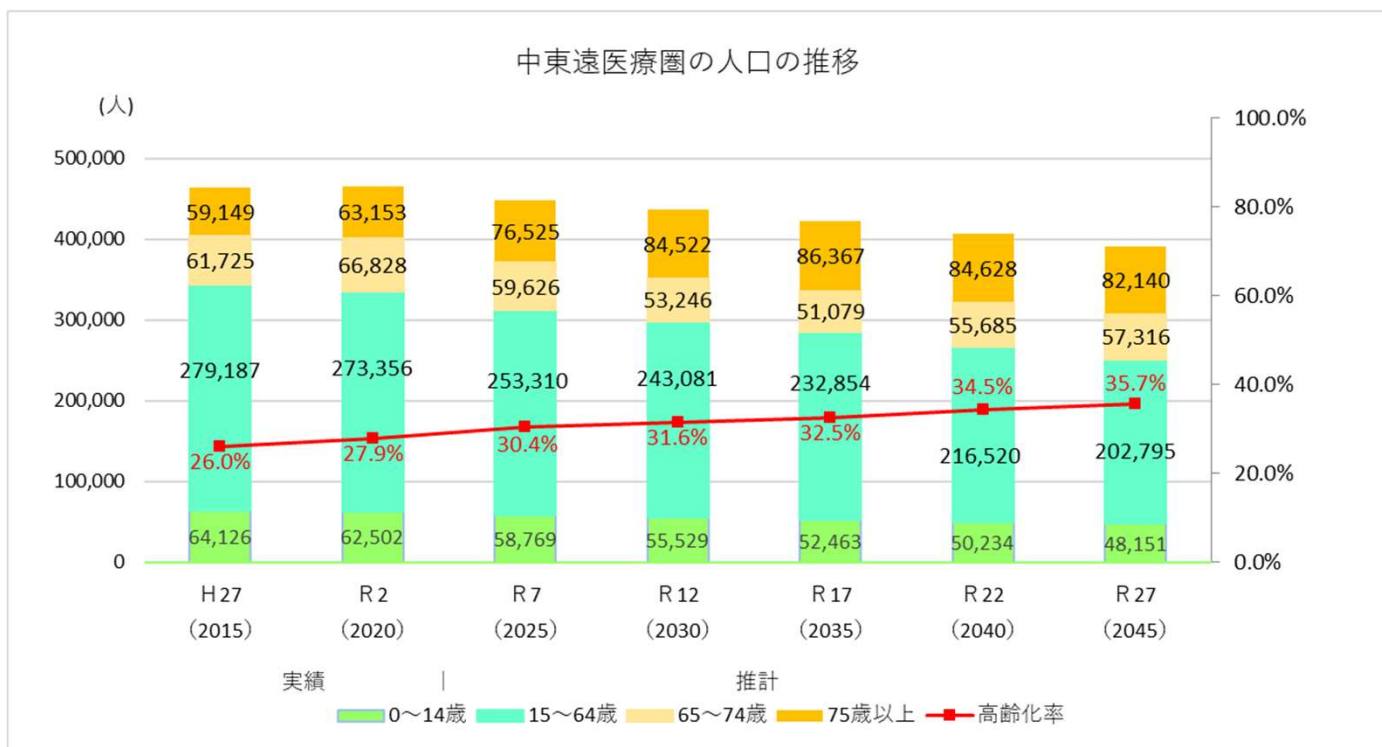
(1) 人口構造変化の見通し

中東遠医療圏の令和4年3月末現在の人口は467,816人です。

平成27年度から令和2年度にかけて人口総数は微増しましたが、人口推移で見ると、令和7年度は448,230人、令和27年度には390,402人と徐々に減少すると見込まれています。

世代別構成では、65歳以上の人口割合が平成27年度は26.0%でしたが、令和7年度には30.4%、令和27年度には35.7%になると見込まれています。

また、75歳以上の人口は令和17年度にかけて増加しますが、以降は緩やかに減少していくと見込まれます。



出典：数値は日本医師会「地域医療情報システム」静岡県中東遠医療圏 将来推計人口

年度 年齢	H27 (2015)	R2 (2020)	R7 (2025)	R12 (2030)	R17 (2035)	R22 (2040)	R27 (2045)
0～14歳	64,126人	62,502人	58,769人	55,529人	52,463人	50,234人	48,151人
15～64歳	279,187人	273,356人	253,310人	243,081人	232,854人	216,520人	202,795人
65～74歳	61,725人	66,828人	59,626人	53,246人	51,079人	55,685人	57,316人
75歳以上	59,149人	63,153人	76,525人	84,522人	86,367人	84,628人	82,140人
計	464,187人	465,839人	448,230人	436,378人	422,763人	407,067人	390,402人

(2) 医療提供体制

許可病床数（令和4年4月現在）は、一般病床1,622床、療養病床1,043床です。

中東遠医療圏には19病院あり、そのうち一般病床を有する病院は7病院、療養病床を有する病院は9病院となっています。

■市町別許可病床数

表内（ ）内の数値は病院数

市名	一般	療養	精神	感染症	計
磐田市 (9)	548床(2)	490床(4)	429床(3)	2床(1)	1,469床
掛川市 (5)	496床(1)	290床(2)	390床(2)	4床(1)	1,180床
袋井市 (2)	100床(1)	209床(2)	-	-	309床
御前崎市 (1)	145床(1)	54床(1)	-	-	199床
菊川市 (1)	202床(1)	-	58床(1)	-	260床
森町 (1)	131床(1)	-	-	-	131床
計 (19)	1,622床(7)	1,043床(9)	877床(6)	6床(2)	3,548床

出典：「静岡県病院名簿（令和4年4月1日現在）」

上記の一般病床及び療養病床のうち、回復期リハビリテーション病棟は8病院で406床、療養病棟は9病院で727床を有しています。

■回復期リハビリテーション病棟及び療養病棟の稼働状況

所在地	病院名	回復期リハビリテーション病棟		療養病棟	
		病床数	病床稼働率	病床数	病床稼働率
磐田市	豊田えいせい病院	60床	78.0%	120床	93.7%
	すずかけヘルスケアホスピタル	106床	80.9%	54床	84.6%
	新都市病院	12床	36.0%	-	-
	白梅豊岡病院	-	-	50床	82.5%
	磐南中央病院	-	-	100床	99.7%
掛川市	掛川東病院	40床	96.7%	100床	92.2%
	掛川北病院	-	-	100床	90.2%
袋井市	聖隷袋井市民病院	50床	72.7%	50床	85.3%
	袋井みつかわ病院	-	-	159床	87.0%
御前崎市	市立御前崎総合病院	60床	89.1%	54床	88.1%
菊川市	菊川市立総合病院	40床	83.8%	-	-
森町	公立森町病院	38床	98.1%	-	-
計		406床	-	727床	-

出典：病床数は東海北陸厚生局の届出医療機関一覧、病床稼働率は在院患者数/（病床数×365日）により算定、在院患者数は厚生労働省「令和2年度病床機能報告」

(3) 患者の流出入

中東遠医療圏においては、回復期、慢性期ともに流入数より流出数が上回ると見込まれます。

- ▶回復期の流入・流出
 - 流入 48人/日（西部や志太榛原医療圏から）
 - 流出 124人/日（西部医療圏や県外へ）
- ▶慢性期の流入・流出
 - 流入 68人/日（西部や志太榛原医療圏から）
 - 流出 228人/日（西部や静岡医療圏へ）

■ 令和7年度の県内医療圏間の流出入状況（平成27年度時点の流出入が続いた場合）

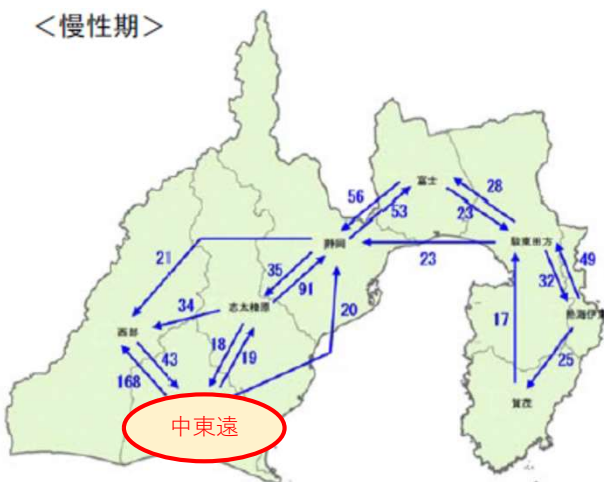
<回復期>



(単位:人/日)

回復期	患者住所地									流入合計
	賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	静岡	志太榛原	中東遠	西部	県外	
賀茂	0.0	0.0			0.0				25	25
熱海伊東	11	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0		77	88
駿東田方	73	88	0.0	80	16	0.0	0.0	0.0	98	355
富士	0.0	0.0	0.0	0.0	32	0.0	0.0		23	55
静岡	0.0	0.0	0.0	21		57	0.0	0.0	33	111
志太榛原			0.0	0.0	13		0.0	0.0	21	34
中東遠				0.0	0.0	2		14	7	48
西部	0.0		0.0	0.0	0.0	14	97		46	157
県外	13	38	63	19	22	21	27	50		253
流出合計	97	126	63	120	83	119	124	64	330	

<慢性期>



(単位:人/日)

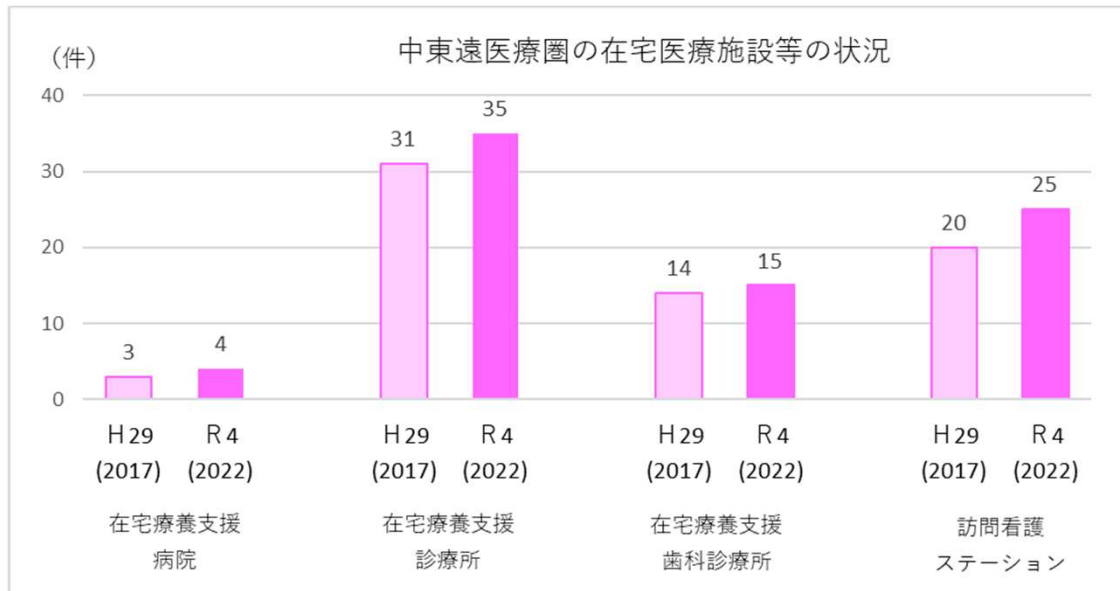
慢性期	患者住所地									流入合計
	賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	静岡	志太榛原	中東遠	西部	県外	
賀茂	0.0	25	0.0	0.0	0.0				88	113
熱海伊東	0.0	0.0	32	0.0	0.0				35	67
駿東田方	17	49	0.0	23	0.0	0.0	0.0		171	260
富士	0.0	0.0	28	0.0	53	0.0	0.0	0.0	33	114
静岡	0.0	0.0	23	56		91	20	0.0	84	274
志太榛原				0.0	35		19	0.0	11	65
中東遠					0.0	14		43	7	68
西部	0.0	0.0	0.0	0.0	21	34	168		80	303
県外	13	48	51	23	38	14	21	99		309
流出合計	30	122	134	102	147	159	228	142	509	

出典：「静岡県地域医療構想」県内構想区域間の患者流出入

(4) 在宅医療等の状況

在宅療養施設について、令和4年度の施設数は平成29年度に比べいずれも増加しました。

なお、今後の社会保障制度改革の方向性を有識者らと話し合う「全世代型社会保障構築会議」では、医療に求められる機能が「治す医療」から「治し支える医療」へと変化していることを踏まえ、在宅医療の機能強化や、病院の機能分化・選択と集中・連携強化の中で、「治療」に特化する高次機能病院群と「治し支える」地域医療を担う病院群とを明確に位置付け、在宅を支援する医療機関の役割・位置付けを明確化することなどが提言されています。



出典：日本医師会「地域医療情報システム」、「静岡県訪問看護ステーション協議会ホームページ」、「静岡県地域医療構想」在宅医療等の状況を加工

■在宅療養支援病院及び在宅療養支援診療所の所在地

所在地	在宅療養支援病院数		在宅療養支援診療所数
磐田市	1	豊田えいせい病院	13
掛川市	2	掛川東病院 掛川北病院	7
袋井市	-		8
菊川市	-		3
御前崎市	-		3
森町	1	公立森町病院	1
計	4		35

出典：日本医師会「地域医療情報システム」在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所

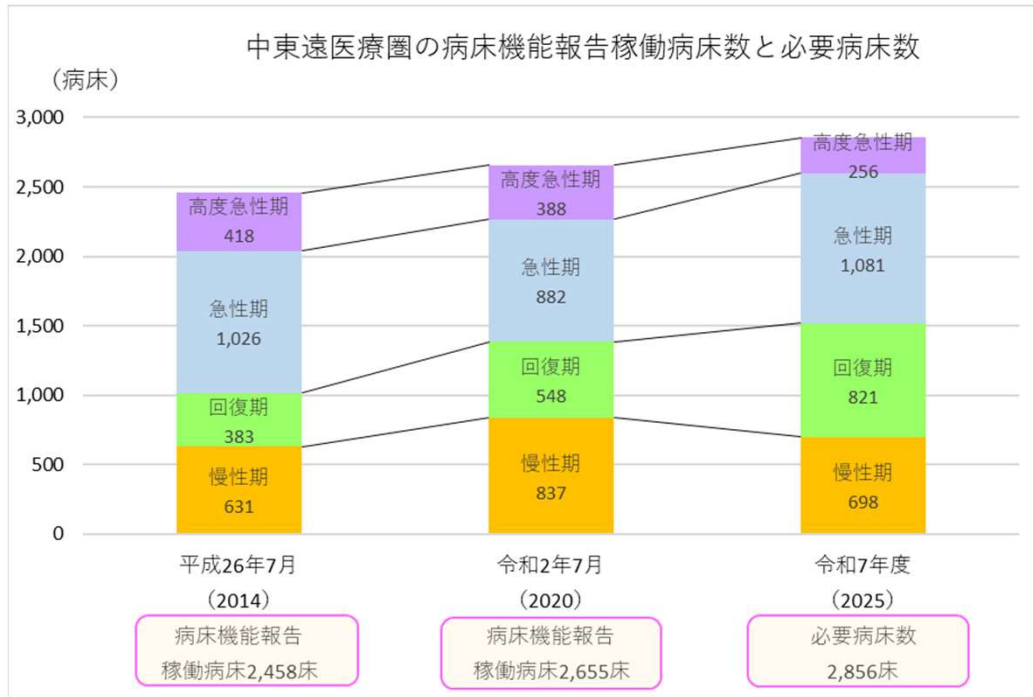
※在宅療養支援病院とは、入院ベッド数が200床未満で、通常の病院機能に加えて在宅療養される患者のために、定期的な訪問診療と365日対応可能な往診、訪問看護や入院ベッドの確保、介護連携、看取り等の体制を整備した病院。

※在宅療養支援診療所とは、在宅療養する患者のために、定期的な訪問診療と365日対応可能な往診、訪問看護や入院ベッドの確保、介護連携、看取り等の体制を整備した診療所。

(5) 令和7年度の必要病床数と在宅医療等の必要量

①必要病床数

静岡県地域医療構想によると、令和7年度の必要病床数は、2,856床と見込まれています。令和2年度の稼働病床数と比べると、高度急性期と慢性期は超過しており、急性期と回復期は不足しています。

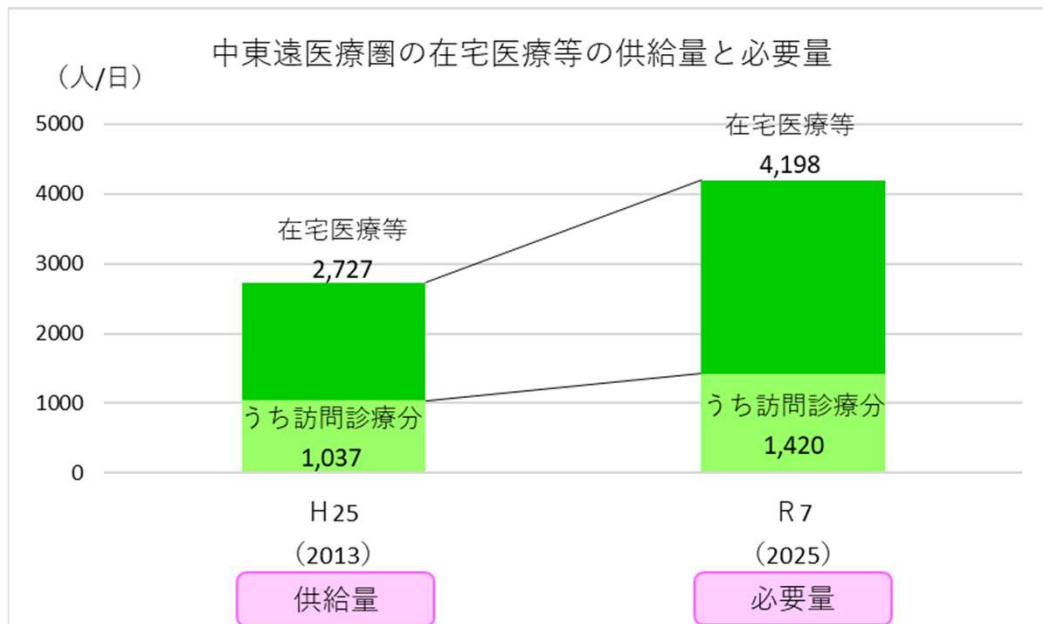


出典：厚生労働省「令和2年度病床機能報告」、「静岡県地域医療構想」必要病床数を加工

②在宅医療等の必要量

静岡県地域医療構想によると、令和7年度における必要量は4,198人/日で、そのうち訪問診療分は、1,420人/日と見込まれています。

平成25年度から令和7年度に向けて、在宅医療等全体で必要量が1日あたり約1,500人増加し、そのうち訪問診療分で1日あたり約400人増加すると見込まれています。



出典：「静岡県地域医療構想」在宅医療等の供給量と必要量を加工

2 袋井市の状況

(1) 人口と将来推計

令和4年4月1日現在の袋井市の人口は87,983人です。

令和2年度以降人口総数は徐々に減少し、10年後の令和12年度は86,200人、20年後の令和22年度には82,300人になると見込まれています。

世代別構成では、65歳以上の人口が令和2年度には23.9%でしたが、令和12年度には27.1%、令和22年度には31.3%に年々増加すると見込まれています。

また、14歳以下の人口は令和2年度には14.7%でしたが、令和12年度には12.6%、令和22年度には12.0%に年々減少し、少子高齢化が進むと考えられています。



年度 年齢	R元 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R12 (2030)	R22 (2040)
0～14歳	13,161人	12,989人	12,811人	12,508人	12,400人	11,900人	10,900人	9,900人
15～64歳	54,265人	54,188人	53,758人	53,464人	53,400人	52,900人	51,900人	46,600人
65歳以上	20,795人	21,139人	21,575人	22,011人	22,100人	22,700人	23,400人	25,800人
	88,221人	88,316人	88,144人	87,983人	87,900人	87,500人	86,200人	82,300人

出典：令和5年以降の推計値は「袋井市総合計画」将来人口推計

(2) 出生者数

人口1,000人あたりの出生者数は、県内23市では1位であるものの、平成30年度をピークに減少しています。

		年度	H29 (2017)	H30 (2018)	R元 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
袋井市	出生者数		847人	910人	842人	778人	713人
	人口1,000人あたりの出生者数		9.7人	10.4人	9.5人	8.8人	8.1人
	県内23市中の順位		1位	1位	1位	1位	1位
静岡県平均	人口1,000人あたりの出生者数		7.6人	7.2人	7.0人	6.6人	6.3人

出典：静岡県「市町の指標」普通出生率

(3) 死亡者数

人口1,000人あたりの死亡者数は、県内23市では令和元年度以降最も低く、横ばい状態が続いています。

項目 \ 年度		H29 (2017)	H30 (2018)	R元 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
袋井市	死亡者数	763人	807人	791人	785人	798人
	人口1,000人あたりの死亡者数	8.7人	9.2人	9.0人	8.9人	9.0人
	県内23市中の順位 (低い方から)	3位	2位	1位	1位	1位
静岡県平均	人口1,000人あたりの死亡者数	10.5人	11.0人	11.3人	11.4人	11.5人

出典：静岡県「市町の指標」死亡率

(4) 死因

平成25年度の死因は、悪性新生物、脳血管疾患、心疾患、老衰、肺炎の順でしたが、平成29年度以降は、死亡者総数に大きな変化はないものの、脳血管疾患による死亡者数が減少し、心疾患や老衰による死亡者の割合が増加しました。

また、悪性新生物による死亡者の割合は、増加傾向にあり、令和元年度は26.1%で約4人に1人の割合となっています。

(単位:人)

順位	死因	H25 (2013)	順位	死因	H29 (2017)	H30 (2018)	R元 (2019)	【参考】静岡県 R2 (2020)
		死亡者数 (割合)			死亡者数 (割合)	死亡者数 (割合)	死亡者数 (割合)	
1	悪性新生物	176(23.9%)	1	悪性新生物	211(26.3%)	189(24.1%)	205(26.1%)	10,880(25.8%)
2	脳血管疾患	92(12.5%)	2	心疾患	105(13.1%)	116(14.8%)	125(15.9%)	5,939(14.1%)
3	心疾患	90(12.2%)	3	老衰	95(11.9%)	112(14.3%)	104(13.2%)	5,382(12.8%)
4	老衰	77(8.2%)	4	脳血管疾患	80(10.0%)	53(6.8%)	61(7.8%)	3,751(8.9%)
5	肺炎	57(6.1%)	5	肺炎	37(4.6%)	40(5.1%)	27(3.4%)	2,407(5.7%)
	死亡者総数	736		死亡者総数	801	784	785	42,190

出典：「静岡県人口動態統計」死亡数、死因別・圏域・保健所・市町村別

(5) 医療提供体制

①病院

袋井市内において、一般・療養病床を有する病院は2病院で、許可病床数（令和4年4月現在）は、一般病床100床、療養病床209床、介護医療院101床です。

診療科目は、聖隷袋井市民病院で5科、袋井みつかわ病院で2科を標榜しています。

また、聖隷袋井市民病院で訪問リハビリテーションを、袋井みつかわ病院で通所リハビリテーションを実施しています。

病院名	病床数			診療科目	その他
	一般	療養	介護医療院		
聖隷袋井市民病院	100床	50床	-	5科	訪問リハビリテーション
袋井みつかわ病院	-	159床	101床	2科	通所リハビリテーション
計	100床	209床	101床		

出典：病床数は厚生労働省「令和2年度病床機能報告」、袋井みつかわ病院ホームページ

②診療所

袋井市内の診療所数（令和4年4月現在）は52診療所あり、そのうち、病床を有する診療所は2診療所で、病床数は18床です。

診療科目数は31科目で、内科が28診療所と最も多くなっています。

診療科目	診療所数	診療科目	診療所数	診療科目	診療所数
内科	28	性感染症内科	1	皮膚科 (美容皮膚科含む)	7
呼吸器科 (呼吸器内科含む)	4	人工透析内科	2	泌尿器科	2
循環器科 (循環器内科含む)	7	麻酔科	1	産・婦人科	4
消化器科 (消化器内科含む)	10	外科	7	眼科	4
胃腸内科	2	肛門外科	2	耳鼻咽喉科	5
糖尿病内科	3	整形外科	5	リハビリテーション科	6
腎臓内科	2	形成外科	2	放射線科	2
神経内科	1	精神科	2	感染症泌尿器科	1
心療内科	2	アレルギー科	7	人工透析外科	2
感染症内科	1	リウマチ科	3		
漢方内科	2	小児科	13		
計				31科目	延140

1つの診療所で複数の診療科目を標榜しているため、延数と実診療所数は一致しない。

出典：「静岡県病院名簿」（令和4年4月1日現在）開設種別医療及び個人

(6) 在宅医療の状況

訪問診療を受けた患者数は、令和元年度では人口10万人あたり4,106.4人です。

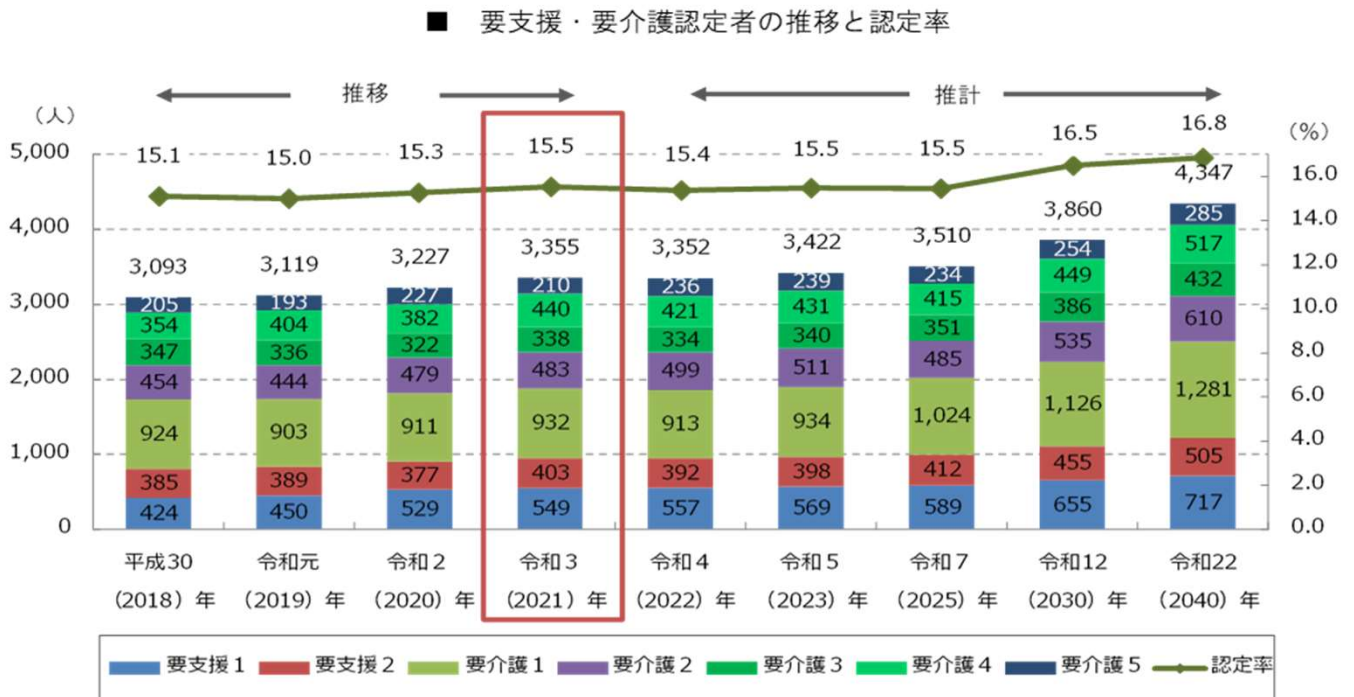
また、訪問看護利用者数（介護保険）は、平成30年度では人口10万人あたり354.7人、令和元年度では450.7人であり、大幅に増加しています。

出典：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」

(7) 要介護認定者数・認定率

要支援・要介護認定者数は、令和2年度までほぼ横ばいに推移していますが、認定率は令和元年度に減少するも以降は増加傾向にあります。

令和3年度以降、認定者数、認定率ともに増加する見込みですが、介護度の高い認定者数よりも介護度の低い要支援や要介護1・2の認定者数の増加が見込まれます。

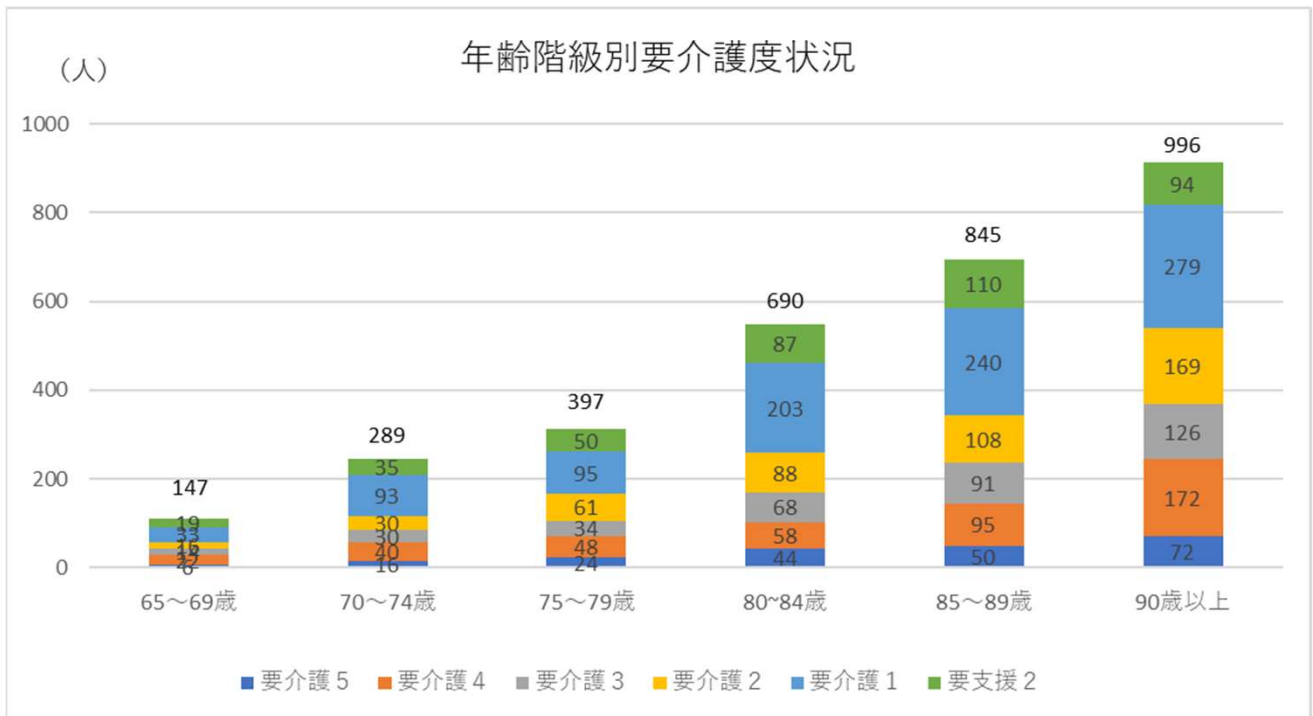


資料：認定者数…地域包括ケア「見える化」システム
 認定率…認定者数/第1号被保険者数*100 (各年9月末現在)

「袋井市長寿しあわせ計画」より

(8) 年齢階級別要支援・要介護認定者数

年齢階級別の要支援・要介護認定者数は、年齢が上がるにつれ総数が増加しています。いずれの年齢階級においても、要介護1が最も多くなっています。



出典：「介護保険事業状況報告（令和4年3月分）」

(9) 要支援・要介護になった原因

平成30年度と令和元年度の新規要介護認定者について、介護が必要となった主な原因は、認知症（13.2%）、悪性新生物（12.9%）、骨折・転倒（10.5%）の順となっています。

<参考>

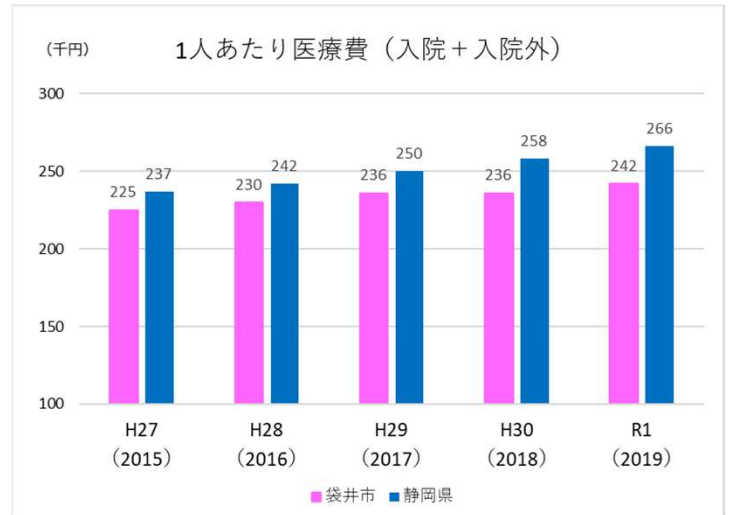
静岡県においては、介護が必要となった主な原因は、認知症（16.4%）、脳血管疾患（11.7%）、悪性新生物（11.1%）の順となっています。

出典：「静岡県要介護認定調査における主治医意見書データ集計結果」

(10) 国保医療費の状況

国保給付費は、各年の被保険者数により増減しています。なお、退職分については平成20年度に制度が廃止され、経過措置として平成26年度までの対象者が65歳になるまで継続されましたが、経過措置期間終了後に被保険者数は大幅に減少しました。

1人あたり医療費は、年々微増していますが、静岡県 averages を2万円程度下回っています。

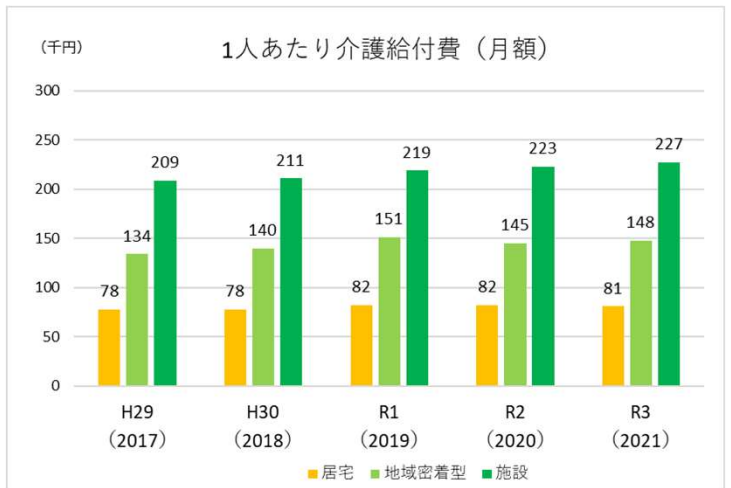
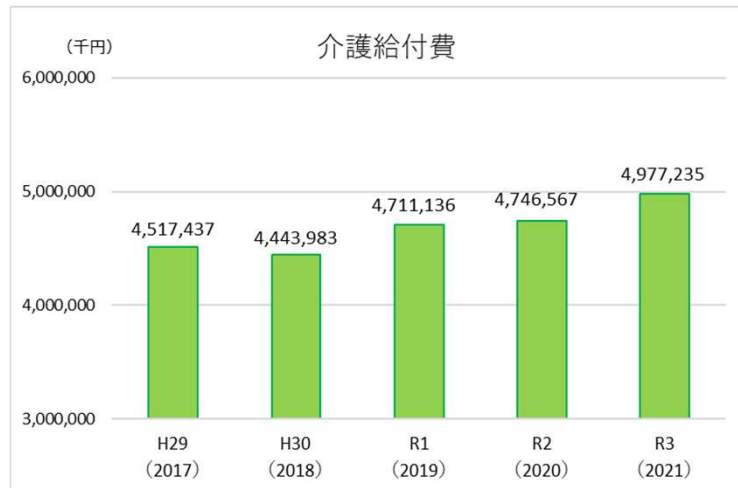


出典：「国民健康保険事業状況」

(11) 介護給付費の状況

介護給付費は、平成30年度に一旦減少したものの、翌年度の令和元年度以降は増加傾向が続いています。

1人あたり介護給付費のうち、施設・地域密着型サービスの給付費は、利用者の介護度が高いため、居宅サービスの2倍近くとなっています。

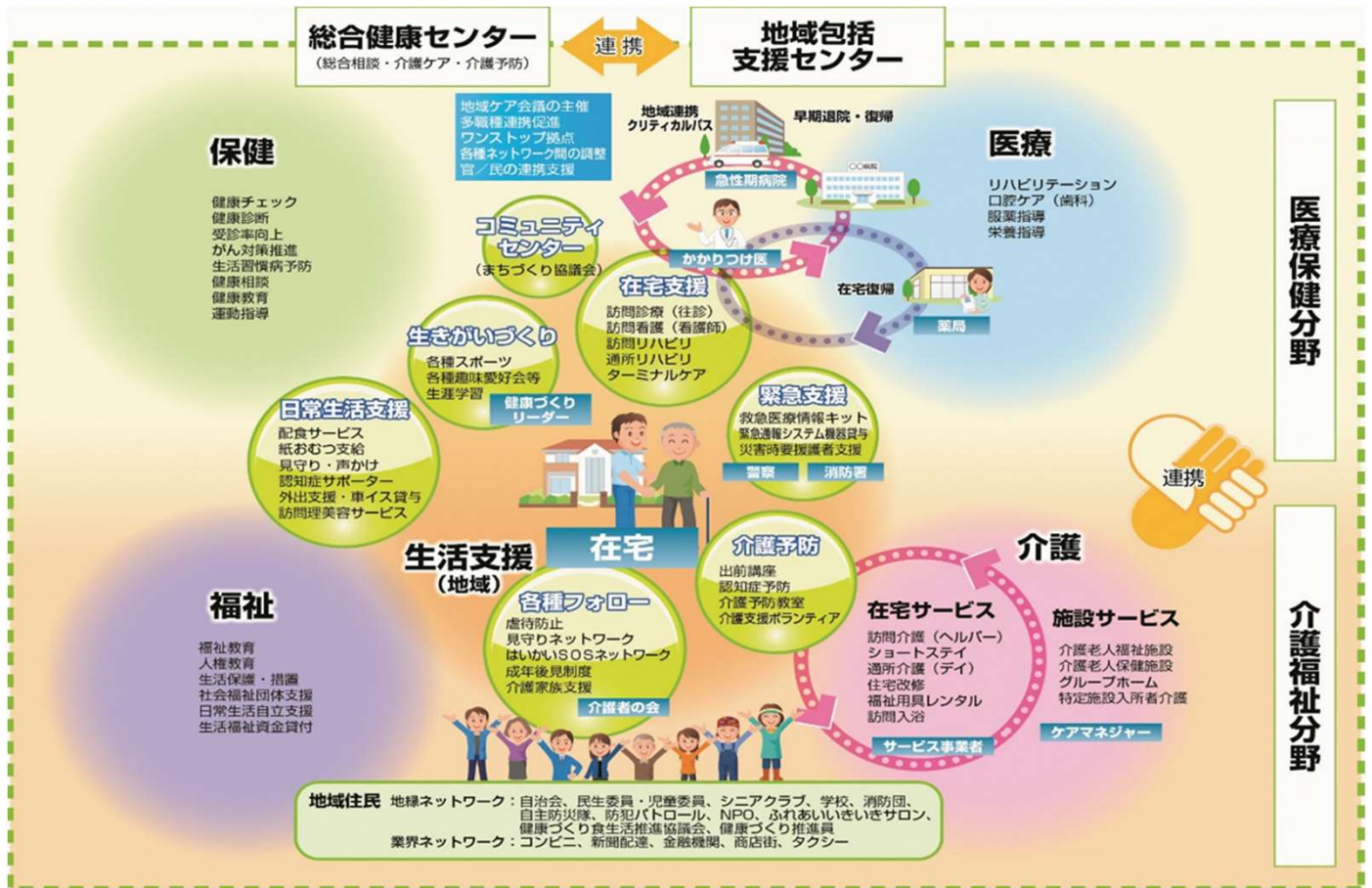


出典：「介護保険事業状況報告」

(12) 地域包括ケアシステム

平成27年度に保健・医療・介護・福祉の拠点として、総合健康センターを開設しました。誰もが住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう、必要なサービスを一体的に切れ目なく提供する袋井市地域包括ケアシステムの構築を進めています。

近年は複合的な問題を抱えたサービス利用者が増えており、引き続き保健・医療・介護・福祉などの各部門が連携を図り、包括的・継続的な支援を充実させる必要があります。



3 聖隷袋井市民病院の状況

(1) 現状と課題

①現状

聖隷袋井市民病院は、平成23年1月に策定した「袋井市保健・医療・介護構想」に基づき、袋井市地域包括ケアシステムの医療分野の核として、平成25年5月に開設しました。

開設以降は、中東遠総合医療センターをはじめとする急性期病院の後方支援病院として、誰もが住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう、地域診療所や介護事業所と連携し、在宅復帰までの切れ目のない医療を提供しています。

入院においては、一般・療養・回復期リハビリテーションそれぞれ50床を稼働し、急性期病院や地域診療所からの紹介患者を受け入れています。

外来においては、令和4年10月に新設した耳鼻咽喉科のほか、内科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科の5科を標榜するとともに、地域のニーズに応じて心臓血管外来や放射線外来、認知症外来の専門外来も行っています。

②課題と対応状況

聖隷袋井市民病院の病床（一般・療養・回復期リハビリテーションそれぞれ50床）稼働は中東遠総合医療センターの稼働に大きく依存しており、加えて中東遠医療圏における病床のうち、回復期・慢性期の割合が半数以上を占め、急性期の割合を上回っていることから、周辺施設と競合関係にあります。

このため、他の急性期病院からの紹介件数を増やすこと、また外来患者を入院につなげることで新たな受け入れ策を検討・実践していく必要があります。

また、リハビリテーション機能の強化など、聖隷袋井市民病院が患者に選択されるための特徴を打ち出していくことも必要です。

今後さらに少子高齢化が進むことや新興感染症の感染拡大など医療を取り巻く環境が変化していくことが見込まれる中、救急医療から看取りの医療までを地域で完結させるためには、医療機関の役割分担を明確にし、限られた医療資源を最大限に活用する必要があります。

(2) 患者数の推移

入院延患者数は、令和元年度以降横ばいですが、経営安定化のためには更なる患者数の増加が求められます。

外来延患者数は、令和2年度の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により受診間隔を延長したため、1日あたり平均患者数が減少しました。

(単位：人)

項目 \ 年度		R元 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
入院	入院延患者数	45,628人	45,971人	45,540人
	1日あたり平均患者数	124.7人	125.9人	124.8人
	病床稼働率	83.1%	84.0%	83.2%
外来	外来延患者数	14,639人	13,527人	12,847人
	1日あたり平均患者数	61.0人	55.7人	53.1人

(3) 患者の紹介状況

①入院患者の紹介元医療機関

中東遠総合医療センターと磐田市立総合病院からの紹介患者数が全体の8割以上であり、急性期病院の後方支援病院としての役割を果たしています。

また、紹介患者数は、新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年度に減少したものの、診療所との連携強化により、令和3年度は微増しました。

紹介元 \ 年度	R元 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
中東遠総合医療センター	392人(71.4%)	322人(65.8%)	352人(70.7%)
磐田市立総合病院	78人(14.2%)	77人(15.7%)	56人(11.3%)
袋井市内診療所	29人(5.3%)	43人(8.8%)	39人(7.8%)
その他の医療機関	50人(9.1%)	47人(9.7%)	51人(10.2%)
計	549人	489人	498人

②入院患者の転出先

いずれの年度においても病状が回復し、在宅復帰する患者が最も多くなっています。

なお、回復期リハビリテーション病棟では在宅復帰の割合が75%を超えています。

また、療養病棟では60%が看取りの患者であり、病棟機能ごとに転出先が大きく異なります。

転出先 \ 年度	R元 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
在宅復帰	318人(56.3%)	302人(57.1%)	293人(57.8%)
介護施設、老人保健施設	85人(15.0%)	77人(14.5%)	79人(15.6%)
急性期病院	39人(6.9%)	44人(8.3%)	38人(7.5%)
療養型病院	13人(2.3%)	13人(2.5%)	8人(1.6%)
看取り	110人(19.5%)	93人(17.6%)	89人(17.5%)
計	565人	529人	507人

③外来患者の紹介元医療機関等

いずれの年度においても市内診療所からの紹介が半数以上を占めており、次いで急性期病院からの紹介が多くなっています。急性期病院の後方支援病院としての役割を果たしつつ、地域診療所等とも連携し、地域の中核病院として機能しています。

紹介元 \ 年度	R元 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
袋井市内の診療所	412人(58.0%)	448人(63.6%)	419人(58.1%)
急性期病院	133人(18.7%)	91人(12.9%)	106人(14.7%)
退院後の通院	41人(5.8%)	59人(8.4%)	68人(9.4%)
その他	124人(17.5%)	106人(15.1%)	128人(17.8%)
計	710人	704人	721人

(4) 入院患者の主な疾患

入院患者の疾患として最も多くの割合を占めるのは、整形外科系（腕・股関節・膝等の損傷、筋骨格系疾患）の疾患であり、次いで脳血管疾患です。

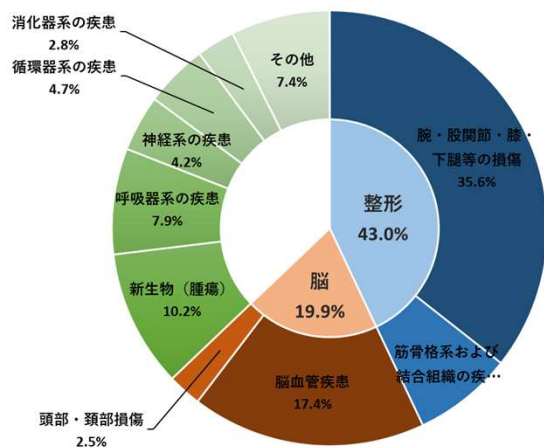
診療科目別にみると、内科では悪性新生物、呼吸器系疾患、循環器系疾患など多岐にわたり、脳神経外科では、脳血管疾患が最も多く、頭部・頸部損傷や悪性新生物もあります。

整形外科では、腕・股関節・膝等の損傷、筋骨格系疾患が主な疾患であり、リハビリテーション科では、前述の整形外科系の疾患のほか、脳血管疾患が主な疾患です。

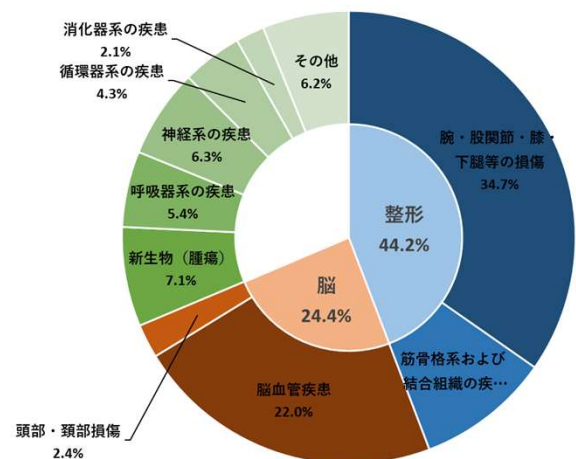
各診療科目ともに疾患の年度による大きな変化は見られません。

<入院患者の疾患別割合>

入院患者の疾患別割合（令和元年度）



入院患者の疾患別割合（令和3年度）



<診療科目別の主な疾患>

診療科目	疾患名
内科	悪性新生物 呼吸器系疾患 循環器系疾患 神経系疾患 消化器系疾患
脳神経外科	脳血管疾患 頭部・頸部損傷 悪性新生物
整形外科	腕・股関節・膝等の損傷 筋骨格系疾患
リハビリテーション科	腕・股関節・膝等の損傷 筋骨格系疾患 脳血管疾患

(5) 地域における検査機器の利用状況

聖隷袋井市民病院の検査機器（CT・MRI）は、袋井市内の8診療所からの依頼で年間250件以上利用されています。

地域における利用件数をさらに増加させるため、各診療所へのニーズ調査や利用説明を積極的に行っています。

検査機器 \ 年度	R元 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
CT(コンピューター断層撮影装置)	140件	193件	169件
MRI(磁気共鳴画像診断装置)	116件	109件	97件
計	256件	302件	266件

(6) 職員数

理学療法士や作業療法士などのリハビリ職員を毎年増員し、回復期リハビリテーションの充実を図っています。

診療体制の充実及び質の高い医療を提供するため、さらなる医師の確保が必要です。

また、患者が安全安心な入院生活を送れるよう、看護助手（介護福祉士含む）の増員が喫緊の課題となっています。

■年度末の職員数（非常勤・パート含む常勤換算）

職種 \ 年度	R元 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4.11末 (2022)
医師	9人	9.2人	7.9人	8.2人
看護師、准看護師	61.1人	64.4人	65.9人	74.9人
看護助手(介護福祉士含む)	26.7人	25.8人	27.1人	23.6人
薬剤師	4人	3人	4人	3人
臨床検査技師	2人	2人	2人	2人
診療放射線技師	3人	3人	3人	3人
理学療法士	21人	23人	25人	24人
作業療法士	16人	18人	19人	19人
言語聴覚士	4人	4人	3人	4人
歯科衛生士	—	—	1人	1人
管理栄養士	2人	2人	2人	2人
事務職員	21.2人	21.2人	22.1人	23人
計	170.0人	175.6人	182.0人	187.7人

(7) 経営状況

聖隷袋井市民病院は、指定管理者（料金収受代行制）により病院を運営しているため、袋井市と指定管理者である社会福祉法人聖隷福祉事業団それぞれで会計処理しています。医業収益（診療報酬や患者負担医療費）は全て袋井市の病院事業会計へ収入し、同額を社会福祉法人聖隷福祉事業団へ診療報酬交付金として交付しています。

①袋井市病院事業会計

回復期リハビリテーションの充実等により医業収益は年々増加しています。

令和3年度の医業収益の主な増加要因は、新型コロナワクチン集団接種の実施によるものです。

経常収支比率は、毎年100%を超えており、持続的な安定経営を実現しています。

	収益 \ 年度	R元年 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
経常 収益	医業収益	1,353,382,945円	1,413,471,034円	1,507,277,024円
	医業外収益	334,686,775円	318,267,335円	309,450,300円
	計	1,688,069,720円	1,731,738,369円	1,816,727,324円
経常 費用	医業費用	1,654,241,869円	1,704,838,353円	1,799,608,364円
	医業外費用	16,892,479円	8,664,322円	8,221,339円
	計	1,671,134,348円	1,713,502,675円	1,807,829,703円
経常収支比率		101.0%	101.1%	100.5%

②社会福祉法人聖隷福祉事業団 聖隷袋井市民病院事業会計

経常収益は、年々増加しており、特に令和3年度は新型コロナワクチン集団接種により、収益が増加しました。

経常収支比率は、毎年100%を超えており、安定的に病院を運営していることを示しています。

	収益 \ 年度	R元 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
経常 収益	サービス活動収益	1,490,009,553円	1,552,272,677円	1,667,100,247円
	サービス活動外収益	4,499,486円	3,312,279円	4,170,501円
	計	1,494,509,039円	1,555,584,956円	1,671,270,748円
経常 費用	サービス活動費用	1,459,927,325円	1,527,989,492円	1,600,189,851円
	サービス活動外費用	2,327,423円	2,683,135円	2,016,332円
	計	1,462,254,748円	1,530,672,627円	1,602,206,183円
経常収支比率		102.2%	101.6%	104.3%

(8) 入院・外来収益の推移

入院は、回復期リハビリテーションの充実等により、1人1日あたり収益が増加しています。

外来は、令和3年度からリハビリテーション科でのボツリヌス療法(※)の開始や新型コロナウイルス感染症発熱外来での検査等により、1人1日あたり収益が増加しています。

※ボツリヌス療法とは、ボツリヌス菌が作り出すボツリヌストキシンと呼ばれるたんぱく質を有効成分とする薬を筋肉内に注射し、痙縮の改善を図る治療法をいいます。

収益 \ 年度		R元 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
入院	入院収益	1,205,308,777円	1,259,097,515円	1,271,285,931円
	延患者数	45,628人	45,971人	45,540人
	1人1日あたり収益	26,416円	27,389円	27,916円
外来	外来収益	96,529,909円	88,747,466円	101,233,337円
	延患者数	14,639人	13,527人	12,847人
	1人1日あたり収益	6,595円	6,561円	7,880円

(9) 人件費・事業費・事務費の推移

人件費は、職員数の増及び定期昇給のため、年々増加しています。

薬品費は、骨粗鬆症や外用麻薬などの高額な薬品を使用する患者数により増減しています。

診療・療養材料費は、新型コロナウイルス感染対策によるマスク、グローブ、手指消毒などの使用頻度の増加や材料の一部価格高騰などにより、令和2年度以降大幅に増加しました。

また、エネルギー価格の高騰により光熱水費が増加したため、その他の事業費も増加しました。

業務委託費については、カビ発生による壁面清掃、院内環境改善のための壁面塗装、新型コロナワクチン集団接種に係る受付業務委託により、令和3年度は増加しました。

費用 \ 年度		R元 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
人件費		1,116,026,934円	1,163,529,772円	1,198,106,330円
事業費	薬品費	41,127,417円	39,770,366円	45,290,319円
	診療・療養材料費	25,743,029円	33,366,469円	35,748,368円
	その他の事業費	102,752,967円	104,415,518円	123,922,677円
事務費	業務委託費	99,218,495円	98,307,713円	105,415,283円
	その他の事務費	47,342,289円	57,071,251円	59,714,402円

1 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想等を踏まえた聖隷袋井市民病院の果たすべき役割・機能

聖隷袋井市民病院が位置する中東遠医療圏における令和7年度の必要病床数は2,856床と見込まれていますが、令和2年7月の病床機能報告によると、稼働病床数は2,655床と必要病床数を下回っています。

しかし、医療機能別でみると、高度急性期及び慢性期は必要病床数を上回っており、急性期と回復期は必要病床数を下回っている状況です。

回復期病床は、必要病床数821床に対して、稼働病床数548床と大幅に下回っていますが、袋井市と隣接市町においては、回復期リハビリテーション病棟協会の整備目標数（人口10万人あたり50床）を上回る病床が確保されています。

聖隷袋井市民病院は、平成25年度の開院時から、中東遠総合医療センターをはじめとする急性期病院の後方支援病院としての役割を果たすため、回復期及び慢性期医療を担っています。

回復期医療については、リハビリテーション職員を増員し教育するとともに、リハビリテーション機器を整備し、より安全安心で充実したリハビリテーション環境のもと、入院患者の在宅復帰に向けて支援しており、今後も積極的な支援を継続していきます。

慢性期医療については、地域診療所や介護事業所等との連携を強化し、患者に寄り添った支援を継続するとともに、近隣の療養病院や患者の動向を見据えながら、必要に応じて病床機能のあり方を検討します。

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

袋井市では、袋井市総合健康センターを拠点とし、保健、医療、介護、福祉が連携し、誰もが住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう、「地域包括ケアシステム」を構築しました。

聖隷袋井市民病院は、地域包括ケアシステムの医療分野の核として、病院や地域診療所、介護事業所等と連携し、在宅復帰までの切れ目のない医療の提供を継続します。

外来機能としては、複数の疾患を抱える患者に対応できる総合的内科診療の充実を図るとともに、心臓血管外来や放射線外来、認知症外来などの専門外来を充実させ、疾患の早期発見や早期治療に取り組みます。

また、袋井市が進める介護予防・日常生活支援総合事業における地域リハビリテーション活動支援事業や短期集中予防サービスへの協力体制を整え、市民に寄り添いながら、健康増進や介護予防に貢献するとともに、市と連携して、在宅医療や介護、健康等に関する啓発・広報活動に取り組み、将来の医療・介護職等の人材確保につなげます。

なお、新たな社会潮流や多様化・複雑化する市民の困りごとに対応するとともに、築40年余りを経過した旧市民病院本館をはじめとする施設のソフト・ハード両面の課題を解決するため、総合健康センターの機能・役割を再検討する必要が生じており、令和4年度から、現在の総合健康センターが果たしている機能・役割に、求められる新たな要素を加えた施設として再整備する「将来構想」の策定作業に着手しています。

聖隷袋井市民病院は、前述のとおり地域包括ケアシステムの医療分野の核として総合健康センターと一体的に稼働するものであることから、「将来構想」策定の中では聖隷袋井市民病院の今後の方向性を踏まえ、求められる役割・機能に応じた施設設備の見直しを進めます。

(3) 機能分化・連携強化

中東遠総合医療センターをはじめとする急性期病院の後方支援病院として、回復期及び慢性期医療を担い、急性期病院から在宅復帰までの切れ目のない医療を提供します。

また、外来では総合的内科、脳神経外科、リハビリテーション科などの診療を中心にを行い、地域診療所で不足している診療科を補います。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

聖隷袋井市民病院が急性期病院の後方支援病院として、質の高い医療を提供するため、次のとおり数値目標を設定しました。

項目 \ 年度	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)
1日あたり訪問リハ件数	17件	19件	21件	21件	21件	21件
1人1日平均訪問リハ療養費	8,600円	8,700円	8,800円	8,900円	9,000円	9,100円
患者紹介率 〔紹介初診/初診〕	36%	37%	38%	39%	40%	40%
在宅復帰率(回復リハ)	70%	70%	70%	70%	70%	70%
回復期リハ病棟 1人1日平均リハ単位数(※)	5.9単位	6.3単位	6.4単位	6.7単位	6.9単位	7.2単位
一般病棟 1人1日平均リハ単位数(※)	3.6単位	3.8単位	3.9単位	4.1単位	4.2単位	4.4単位
療養病棟 1人1日平均リハ単位数(※)	1.0単位	1.1単位	1.1単位	1.1単位	1.2単位	1.2単位
リハビリ効率 〔回復期リハ実績指数〕	40.0	40.5	41.0	41.5	42.0	42.5
患者満足度(入院)	96.0%	96.0%	96.0%	96.0%	96.0%	96.0%
患者満足度(外来)	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%

※1人1日平均リハ単位数は、20分で1単位とする。

(5) 一般会計負担の考え方

地方公営企業法第17条の2第2項において、「地方公営企業の特別会計においては、その経費は、地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において負担するものを除き、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てなければならない。」と規定されているが、聖隷袋井市民病院は、リハビリテーション医療や慢性期医療などの政策的医療を担っていることから、「その性質上、当該病院の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」及び「当該病院の性質上、能率的な経営をもってまなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」については、一般会計等において負担するものとされています。

また、聖隷袋井市民病院は、指定管理者が料金収受代行制により運営しており、医業収益は全て指定管理者へ診療報酬交付金として交付していることから、それ以外の自主財源がありません。そのため、袋井市が管理している病院施設の維持管理経費及び指定管理に係る補助金については、一般会計から繰り入れる必要があります。

一般会計が負担する経費の範囲は、次のとおりとします。

- ①繰出基準に基づくもの
 - 建設改良に要する経費（元利償還金×1/2）
- ②繰出基準以外のもの
 - 施設の維持管理に要する経費
 - 指定管理者へ交付する病院運営事業費補助金

なお、病院運営事業費補助金については、病院事業に対する赤字補填であるため、今後の病院の経営状況や将来の医療環境の変化を考慮しつつ、適正な額を交付するため定期的に見直すものとしします。

(6) 住民の理解のための取組

医療資源を効率的に活用し、地域医療提供体制を安定的に確保するため、地域の各医療機関の役割や医療機能について、住民の理解が不可欠です。

聖隷袋井市民病院が地域で果たす役割や医療機能について、広報紙やホームページをはじめ、時代のニーズに合わせた情報発信により、積極的に周知を図るとともに、当プランの公表や毎年度の評価を通して、住民の理解を深めます。

また、地域の医療機関と連携し、公立病院の必要性や取組の発信などの啓発活動を実施します。

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

継続して質の高い医療を提供するため、職員を安定的に確保します。

また、業務改善の推進による働きやすい職場づくりを継続するとともに、専門性向上のためのキャリア支援やそれを活かせる環境づくりなどに取り組みます。

職員の確保については、社会福祉法人聖隷福祉事業団での採用や異動により毎年必要人数を確保していますが、医師や看護助手の確保は厳しい状況が続いています。

医師については、中東遠医療圏において医師不足が深刻であり、新たな確保が厳しい状況ですが、社会福祉法人聖隷福祉事業団の他病院との連携や求人情報等の積極的な発信、専門医研修施設としての研修医の受入を継続し、医師の確保に努めます。

看護助手については、高校や専門学校への情報発信・共有、地元人材を活かすための地域雇用活動を継続します。

職員が働き続けられる環境も大切です。育児・介護・治療に関する両立支援制度の利用促進や男性の育児休暇取得の促進にも引き続き取り組みます。

主な取組は次のとおりとします。

- 社会福祉法人聖隷福祉事業団の他病院との連携や採用情報等の積極的な発信
- 働きやすい環境整備の推進
- 専門医研修施設としての研修医の受入
- 専門性向上のための特定看護師養成などによるキャリア支援の推進
- 業務改善の推進による時間外労働の削減
- 看護やリハビリ等実習生の積極的な受入による医療福祉人材の育成
- 育児・介護・治療に関する両立支援制度の利用推進
- 男性の育児休暇取得の促進
- 地元人材を活用した地域雇用の促進

また、中東遠医療圏内の各病院で役割・機能を分化するとともに、基幹病院からの医師・看護師等の派遣受入など病院間の連携強化に対応します。

(2) 臨床研修医の受入等を通じた若手医師の確保

次の専門研修プログラムの協力病院として、若手医師の受入を行います。

- 聖隷三方原病院内科専門研修プログラム／専門研修連携施設
- 静岡広域病院連携リハビリテーション科専門研修プログラム／関連施設

次の臨床研修プログラムの協力施設（地域医療）として、研修医の受入を行います。

- 聖隷浜松病院

静岡県医学修学研修資金貸与者の返還免除医療機関として、若手医師の受入を行います。

また、静岡家庭医養成プログラムの教育拠点である家庭医療センター（森町、菊川市、御前崎市）から、専攻医の受入を行います。

(3) 医師の働き方改革への対応

医師においては、時間外・休日・夜間の病棟診療業務はほとんどなく、一般労働者と同程度のA水準（※1）のため、現行の勤務体制を継続します。

時間外・休日・夜間の病棟診療業務（ふじのくに医療勤務環境改善支援センターのアドバイスを受け、断続的な宿直又は日直勤務については許可済み）は、近隣大学病院からの派遣体制を継続し、医師の負担軽減を図ります。

また、特定看護師（特定行為研修修了者）（※2）を育成し、タスクシフトを進め、医師の負担軽減を図ります。



(※1) 医師の長時間労働を改善するため、医療機関の機能により設定された水準。令和6年4月から適用される。A水準の時間外労働時間の上限は年960時間、月100時間未満。（上図参照）

(※2) 看護師が実施できる「診療の補助」のうち、高レベルな行為を「特定行為」と位置づけ、この行為を実践するための高度知識と技術を指定機関で学び修了認定を受けた看護師を「特定看護師」という。なお、「特定行為」は褥瘡の除去や胃ろうカテーテル等の交換など38行為ある。

3 経営形態の見直し

聖隷袋井市民病院は、旧袋井市民病院が医師不足等を理由に、隣市の旧掛川市立総合病院と統合し新病院（中東遠総合医療センター）を設立したことから、地域住民が医療と介護の狭間で困らないよう、急性期病院の後方支援病院として開設して以降、指定管理者制度を導入し、経営の効率化を図っています。

現行の経営形態は、地域医療提供体制を安定的に確保し、地域住民が安心できる医療を提供できることから、適した経営形態であると判断し、引き続き同方式により病院運営を行うこととします。

ただし、聖隷袋井市民病院を取り巻く医療政策や地域医療提供体制などが変動し、施策の推進に支障が生じると認められる場合やより効果的な推進が図られる場合には、最適な経営形態について協議・検討するものとします。

4 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

公立病院は、新型コロナウイルス感染症への対応において、発熱外来やPCR検査、ワクチン接種等で中核的な役割を果たし、その役割の重要性が改めて認識されました。

また、静岡県からは病院機能に合わせた感染者の受入れを要請されており、各医療機関においては感染拡大のスピード・規模の予想が困難な新興感染症に備えるため、平時から準備しておく必要があります。

聖隷袋井市民病院においても、これまでの知見を活かし、新興感染症の感染拡大時でも安定した地域医療を継続できるよう対応します。

(1) 感染拡大時の病床確保

感染拡大時に病棟内を感染区域と清潔区域にゾーニングすることにより、感染症患者用の病床を確保し、中東遠総合医療センター等からの転院可能な患者の受入、院内で発生した感染症患者の継続治療に対応します。

(2) 感染拡大時における各医療機関の間での連携・役割分担の明確化

中東遠医療圏において、他の医療機関との役割分担を明確にするなど、患者の受入体制を整備します。

(3) 感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成

感染拡大時には迅速に対応できるよう、感染管理認定看護師を育成します。

(4) 感染防護具等の備蓄

感染拡大に備え、マスク、ガウン等の感染防護具について、3か月程度の使用量を備蓄します。

(5) 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有

事業継続計画に基づき感染対策委員会を設置し、ICT（インフェクションコントロールチーム：感染制御チーム）がリーダーシップをとり、継続して院内感染対策を実施します。

また、クラスター発生時には、速やかに袋井市と病院間で対応方針及び情報を共有します。

5 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理

将来にわたり安定した病院経営を継続するため、計画的に施設・設備の整備を進めます。医療機器については、将来の医療ニーズや現有機器の使用年限を踏まえ、計画的に整備します。

施設・設備については、病棟エレベーターに経年劣化による不具合が生じているため、令和6年度に更新する予定です。

(2) デジタル化への対応

電子カルテシステムの導入により、医療の安全及び質を高めるとともに、多職種での情報共有や連携を円滑に行い診療業務の効率化を図っています。

また、労務管理システムの導入により、労務管理の適正化や管理業務の効率化を図っています。

各システムは定期的に更新する必要があり、令和8年度に更新を予定しています。

マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）については、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上のため、患者への周知等に取り組みます。

6 経営の効率化等

(1) 経営の効率化に係る数値目標

安定した病院経営を継続するため、次のとおり数値目標を設定しました。

項目 \ 年度		R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)
経常収支比率	市	100.2%	100.4%	100.4%	100.4%	100.4%	100.4%
	聖隷	100.4%	100.5%	101.0%	101.2%	99.4%	98.0%
医業収支比率(市)		84.4%	83.7%	84.2%	84.4%	84.7%	84.9%
人件費(聖隷)		1,281百万円	1,298百万円	1,330百万円	1,357百万円	1,384百万円	1,411百万円
経常収益比率		76.7%	76.7%	77.6%	78.4%	78.8%	79.4%
薬品費(聖隷)		50百万円	50百万円	50百万円	50百万円	50百万円	50百万円
経常収益比率		3.0%	3.0%	2.9%	2.9%	2.9%	2.8%
診療・療養材料費(聖隷)		32百万円	32百万円	32百万円	32百万円	32百万円	32百万円
経常収益比率		1.9%	1.9%	1.9%	1.9%	1.8%	1.8%
1日あたり入院患者数		131人	131人	131人	131人	132人	132人
1人1日平均入院医療費		28,300円	28,570円	28,820円	29,150円	29,430円	29,800円
病床稼働率		87.3%	87.3%	87.3%	87.3%	88.0%	88.0%
1日あたり外来患者数		55人	56人	57人	58人	59人	60人
1人1日平均外来医療費		7,300円	7,100円	7,100円	7,120円	7,130円	7,150円
受託検査件数		280件	300件	320件	340件	360件	380件
リハビリ職員数		52人	56人	58人	60人	62人	64人

(2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

- ▶ 患者の状態に合わせたリハビリテーション単位数の増による1人1日あたり平均入院医療費の上昇
- ▶ 入院患者の積極的な受け入れによる病床稼働率の向上
- ▶ 地域診療所への医療機器（CT、MRI）利用促進による受託検査件数の増加

(3) 目標達成に向けた具体的な取組

①経費削減・抑制に向けた取組

- ▶採用や人員配置、購入や在庫調整など、社会福祉法人聖隷福祉事業団のスケールメリットを活かした管理の継続
- ▶限られた施設設備の中で創意工夫したエネルギーコストの削減
- ▶現行の委託業務について、業務の見直し及び競争入札による費用の抑制
- ▶費用対効果を考慮した医療におけるDXの検討

②収入増加・確保に向けた取組

- ▶地域診療所からの紹介患者の積極的な受入による病床稼働率の向上
- ▶患者の状態に合わせたリハビリテーション単位数の増による1人1日平均入院医療費の上昇
- ▶施設基準（回復期リハビリテーション病棟入院料）の上位基準の取得
- ▶診療体制の周知とホームページや広報紙を利用した情報発信の充実による患者数の増
- ▶地域診療所への積極的周知によるMRI、CT等医療機器の共同利用の推進
- ▶在宅療養患者への訪問診療や訪問リハビリテーションなどの支援強化
- ▶訪問看護の導入に向けた検討

③役割・機能に的確に対応した体制の整備

病床機能のあり方については、病床稼働率や地域ニーズ（人口動態等）を踏まえ検討します。

医師や看護助手の募集は継続するとともに、育児休暇取得職員の職場復帰予定なども考慮しながら、稼働に必要な人員確保を継続します。

④マネジメントや事務局体制の強化

指定管理者である社会福祉法人聖隷福祉事業団における経営マネジメントの強化を図るとともに、袋井市において病院経営についての知識を深めます。

⑤外部アドバイザーの活用

社会福祉法人聖隷福祉事業団全体で連携することにより、院外の人材・知識を活用します。また、袋井市においても必要に応じて外部アドバイザーを活用し、経営改善状況を確認します。

(4) 収支計画

①袋井市病院事業会計 収益的収支

(単位:千円)

年度		R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)
区分							
収 入	1. 医 業 収 益 a	1,530,477	1,542,755	1,560,710	1,579,340	1,604,610	1,624,450
	(1) 料 金 収 入	1,449,633	1,459,658	1,475,840	1,494,470	1,519,950	1,539,580
	(2) そ の 他	80,844	83,097	84,870	84,870	84,660	84,870
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	294,642	317,008	306,790	305,649	303,762	302,927
	(1) 他会計負担金・補助金	245,436	249,240	239,022	237,881	235,994	235,159
	(2) 国 (県) 補 助 金	0	0	0	0	0	0
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	9,453	9,435	9,435	9,435	9,435	9,435
	(4) そ の 他	39,753	58,333	58,333	58,333	58,333	58,333
	経 常 収 益 (A)	1,825,119	1,859,763	1,867,500	1,884,989	1,908,372	1,927,377
支 出	1. 医 業 費 用 b	1,813,471	1,844,284	1,852,366	1,868,117	1,891,482	1,910,529
	(1) 職 員 給 与 費 c	8,888	8,647	9,000	9,000	9,000	9,000
	(2) 材 料 費	0	0	0	0	0	0
	(3) 経 費	1,725,440	1,757,256	1,775,754	1,794,384	1,819,633	1,839,494
	(4) 減 価 償 却 費	79,043	78,081	67,312	64,433	62,549	61,735
	(5) そ の 他	100	300	300	300	300	300
	2. 医 業 外 費 用	7,549	8,380	8,035	9,773	9,791	9,749
	(1) 支 払 利 息	913	559	388	1,703	1,651	1,582
	(2) そ の 他	6,636	7,821	7,647	8,070	8,140	8,167
	経 常 費 用 (B)	1,821,020	1,852,664	1,860,401	1,877,890	1,901,273	1,920,278
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	4,099	7,099	7,099	7,099	7,099	7,099	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	1	1	1	1	1	1
	2. 特 別 損 失 (E)	4,100	7,100	7,100	7,100	7,100	7,100
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 4,099	▲ 7,099	▲ 7,099	▲ 7,099	▲ 7,099	▲ 7,099
純 損 益 (C)+(F)	0	0	0	0	0	0	
累 積 欠 損 金 (G)	0	0	0	0	0	0	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	329,805	360,126	366,118	372,223	379,435	385,742
	流 動 負 債 (イ)	300,204	218,129	222,685	219,013	219,400	197,753
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)	0	0	0	0	0	0
	差引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	0	0	0	0	0	0
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	100.2	100.4	100.4	100.4	100.4	100.4	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	84.4	83.7	84.2	84.4	84.7	84.9	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	0	0	0	0	0	0	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
病 床 利 用 率	87.3	87.3	87.3	87.3	88.0	88.0	

②袋井市病院事業会計 資本的収支

(単位:千円)

年度		R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)
収 入	1. 企業債	13,500	14,000	95,000	10,000	10,000	10,000
	2. 他会計出資金	79,500	72,000	28,700	31,000	29,100	29,300
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	93,000	86,000	123,700	41,000	39,100	39,300
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入 分 (c)	0	0	0	0	0	0
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	93,000	86,000	123,700	41,000	39,100	39,300	
支 出	1. 建設改良費	14,000	15,000	96,000	11,000	11,000	11,000
	2. 企業債償還金	160,000	143,301	57,481	62,017	58,325	58,692
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	174,000	158,301	153,481	73,017	69,325	69,692
差引不足額 (B)-(A) (C)	81,000	72,301	29,781	32,017	30,225	30,392	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	81,000	72,301	29,781	32,017	30,225	30,392
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0
	計 (D)	81,000	72,301	29,781	32,017	30,225	30,392
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	

③一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収益的収支	(244,980) 245,436	(248,961) 249,240	(238,828) 239,022	(237,030) 237,881	(235,169) 235,994	(234,368) 235,159
資本的収支	(0) 79,500	(0) 72,000	(0) 28,700	(0) 31,000	(0) 29,100	(0) 29,300
合計	(244,980) 324,936	(248,961) 321,240	(238,828) 267,722	(237,030) 268,881	(235,169) 265,094	(234,368) 264,459

(注)

- 1 ()内はうち基準外繰入金額を記入。
- 2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)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をいうものであること。

④指定管理者（聖隷福祉事業団）病院事業会計収支

（単位：千円）

年度		R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)
区分							
収入	1. サービス活動収益 a	1,667,150	1,687,650	1,709,510	1,728,140	1,753,410	1,773,250
	(1) 料金収入	1,451,630	1,462,990	1,475,840	1,494,470	1,519,950	1,539,580
	(2) その他	215,520	224,660	233,670	233,670	233,460	233,670
	うち運営事業費補助金	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000
	2. サービス活動外収益	3,420	3,420	3,420	3,420	3,420	3,420
	(1) 他会計負担金・補助金	0	0	0	0	0	0
	(2) 国（県）補助金	0	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	0	0	0	0	0	0
	(4) その他	3,420	3,420	3,420	3,420	3,420	3,420
	経常収益 (A)	1,670,570	1,691,070	1,712,930	1,731,560	1,756,830	1,776,670
支出	1. サービス活動費用 b	1,662,180	1,680,170	1,694,460	1,708,850	1,764,900	1,808,740
	(1) 人件費 c	1,280,580	1,297,750	1,330,060	1,356,860	1,383,930	1,410,740
	(2) 事業費（材料費含む）	184,140	184,140	184,140	184,140	184,140	184,140
	(3) 事務費	155,460	158,570	158,610	158,650	160,640	160,680
	(4) 減価償却費	42,000	39,710	21,650	9,200	36,190	53,180
	(5) その他	0	0	0	0	0	0
	2. サービス活動外費用	2,420	1,820	1,580	1,580	2,980	3,980
	(1) 支払利息	960	360	120	120	1,520	2,520
	(2) その他	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460
	経常費用 (B)	1,664,600	1,681,990	1,696,040	1,710,430	1,767,880	1,812,720
経常損益 (A)-(B) (C)	5,970	9,080	16,890	21,130	▲ 11,050	▲ 36,050	
特別損益	1. 特別収入 (D)	59,300	61,800	43,490	31,080	58,000	73,540
	2. 特別費用 (E)	65,270	70,880	60,380	52,210	46,950	37,490
	特別損益 (D)-(E) (F)	▲ 5,970	▲ 9,080	▲ 16,890	▲ 21,130	11,050	36,050
純損益 (C)+(F)	0	0	0	0	0	0	
累積欠損金 (G)							
不良債務	流動資産 (ア)						
	流動負債 (イ)						
	うち一時借入金						
	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)						
	差引 不良債務 (オ) {(イ)-(エ)} -{(ア)-(ウ)}	0	0	0	0	0	0
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	100.4	100.5	101.0	101.2	99.4	98.0	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
サービス活動収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	100.3	100.4	100.9	101.1	99.3	98.0	
人件費対サービス活動 収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	76.8	76.9	77.8	78.5	78.9	79.6	
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	0	0	0	0	0	0	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
病床利用率	87.3	87.3	87.3	87.3	88.0	88.0	

1 点検・評価・公表

本プランにおいて設定した各指標の達成状況は、病院事業の決算認定後を目安として、袋井市と指定管理者により点検・評価を行います。

また、本プランの実施状況や点検・評価については、袋井市議会へ報告するとともに、袋井市ホームページで公表します。

袋井市立聖隷袋井市民病院経営強化プラン

発行日 令和5年3月
発行者 袋井市
総合健康センター 地域包括ケア推進課
〒437-0061 袋井市久能2515番地の1
TEL 0538-43-7640
e-mail chiikihoukatsu@city.fukuroi.shizuoka.jp