

依田窪病院
経営強化プラン

(計画期間：令和6年度～令和9年度)

点検報告（令和6年度決算）

依田窪医療福祉事務組合

国民健康保険依田窪病院 経営企画室

依田産病院 経営強化プラン点検報告（令和6年度決算）

1. 総論：令和6年度決算概要と経営強化プランとの整合

令和6年度の病院決算について、経営強化プラン（令和6年度～令和9年度）に掲げた重点目標の進捗状況と合わせて点検した。

本年度は外来・入院収益の増加など一部の成果が認められたものの、総費用の増加と収益構造の脆弱さが続いており、経営体質の転換が課題であることが明らかになった。

病院事業収益は前年をわずかに下回り 3,283,815 千円（前年度差△19,036 千円）であったのに対し、病院事業費用は 3,583,984 千円（前年度差 +164,771 千円）と増加した。特に人件費、材料費が高騰する中、当期純損失は△300,169 千円となり、前年度から約 1 億 8 千万円の赤字拡大を示している。

ただし入院患者数が前年から約 3,864 人増加するなど、地域医療需要への対応力や診療体制改善の成果は着実に見られる。経営強化プランの方針に沿って「地域医療を支える病院としての再構築」が進みつつある点は、今後の収益改善に向けた基盤となると考える。

2. 主要経営指標の評価と課題整理（和田診療所を除く）

患者動態

- 入院患者数：36,044 人（前年比 +3,864 人）
- 外来患者数：52,717 人（前年比 △1,107 人）
→ 内科領域で入院増、外来微減傾向。地域包括医療需要が増加する結果を反映している。

収益構造

- 医業収益：2,685,640 千円（+146,776 千円増）
- 医業外収益：575,717 千円（△165,408 千円減）
→ 入院収益増加により医業収益は改善したが、医業外収益の減少および補助金収入の低下が全体収益を押し下げた。

費用構造

- 給与費：2,057,629 千円（+102,359 千円増）
- 材料費：389,274 千円（+31,908 千円増）
- 経費：587,057 千円（微減）
→ 人員増員と物価上昇を反映。また、公務員の賃上げである人事院勧告への対応もあり、人件費が高騰しているため、より一層の収益増が必須。

損益状況

- 経常損失：△294,938 千円

- 純損失：△300,169 千円
→ R6 の収支目標に未到達。経営強化プランで掲げた R9 年度「収支均衡の達成」は現時点で実現困難な状況。

3. 全国の病院経営を取り巻く厳しい環境

当院が直面する経営悪化は、個別の問題だけでなく、全国の多くの病院が共通して抱える構造的な課題の現れといえる。

・少子高齢化と医療ニーズの変化:

高齢者人口の増加は医療需要を高める一方で、生産年齢人口の減少は医療従事者の確保を困難としている。特に当院のような地方の病院では、慢性的な人材不足が経営を圧迫する最大の要因となりうる。

・物価・人件費の高騰:

光熱費、医薬品・医療材料費といった物価の高騰に加え、人事院勧告による人件費上昇は、病院経営に直接的な打撃を与えている。これらのコスト増は、病院の自助努力だけで吸収することが極めて困難。

・低い診療報酬と収益性の限界:

日本の医療制度では、収益の大部分を公定価格である診療報酬に依存している。この診療報酬が物価や人件費の上昇率に追いついておらず、医療を提供すればするほど赤字が拡大するという「構造的赤字」に陥る病院が少なくない。多くの地方公立病院では、同様に人件費や物価高騰分を診療報酬でカバーできず赤字経営となっており、その結果、必要な設備投資や人材確保が滞り、地域医療の質の維持が困難となる悪循環になっていると考える。

4. 診療報酬改定への対応と展望

令和7年度診療報酬改定では、人件費・物価上昇を一定程度評価する内容が示された。従来懸念されていた「診療報酬が現場コストに追いつかない構造的赤字」には一部改善の兆しがある。

入院医療管理料や救急医療機能、勤務医負担軽減策などが評価対象として拡充された点は、当院の医療提供形態にかなり合致しており、診療報酬上の追風といえる。

ただし、依然として全体的な補填効果は限定的であり、経営基盤の強化には「診療報酬改定を的確に運用し、評価される医療提供に再編する機会」として、既存体制を報酬制度に適応させる取り組みが不可欠である。

5. 経営強化プラン上の数値目標などに対する点検（点検状況を赤字で記載）

3 役割・機能の最適化と連携の強化 より（経営強化プランP19）

（5）医療の質や機能、連携の強化に係る数値目標の設定（経営強化プランP21）

- 救急車受入件数 700件を令和9年度までに達成（623/9,663 6.4% R4医事統計より）
→（R5 860/10,931件 地域救急貢献度7.9%）→（R6 903/10,872件 地域救急貢献度8.3%）
- 救急搬送依頼の不応率 8%未満を令和9年度までに達成
→（R6 10.5%）
- 年間手術件数 900件以上を令和9年度まで維持（R4：892件）
→（R5 970件）→（R6 857件）
- 年間脊椎外科手術件数 350件以上を令和9年度まで維持（R4：337/892件）
→（R5 363/970件）→（R6 339/857件）
- 地域包括ケア病棟在宅復帰率 97.1%を令和9年度までに達成（R2：89.4%）（R4：85.6%）
→（R6 86.3%）
- 訪問診療の件数 500件を令和9年度までに達成（R4：390件 在宅患者訪問診療料）
→（R5 396件）→（R6 364件）→（R7 421件）
- 訪問リハビリの件数 7,700回を令和9年度までに達成（R4：3,888回）
→（R6 5401回）
- 入院患者満足度 95.0%以上を令和9年度まで維持（R2：入院94.0%）
→（R6 94.7% 692/730）
- 外来患者満足度 95.0%以上を令和9年度まで維持（R2：外来97.0%）
→（R6 91.3% 2192/2400）
- 紹介率 33.0%を令和9年度までに達成（R4：全体平均19.7%）
→（R6 23.2%）
- 逆紹介率 30.0%を令和9年度までに達成（R4：全体平均28.5%）
→（R6 25.5%）
- 健診受診者数 2,800人を令和9年度までに達成（R4：2,633人）
→（R5 2,692人）→（R6 2,902人）

(経営強化プラン) 8 経営の効率化等 より (経営強化プランP27)

依田窪病院事業収支計画 (令和5年度～令和9年度)

(単位：百万円)

		令和 5年度	R5 実績	令和 6年度	R6 実績	前年 度差	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度
収 入	1. 医業収益 a	2,656	2,552	2,823	2,698	146	2,937	3,066	3,139
	(1) 料金収入	2,402	2,309	2,569	2,475	166	2,683	2,812	2,885
	入院収益	1,846	1,732	1,985	1,882	150	2,088	2,206	2,272
	外来収益	556	577	584	593	16	596	607	612
	(2) その他	254	242	254	223	-19	254	254	254
	2. 医業外収益	734	751	543	586	-165	557	511	524
	(1) 他会計負担金	162	163	179	222	59	181	167	166
	(2) 他会計補助金	245	254	293	248	-	306	289	322
	(3) 国(県)補助金	265	268	10	11	-257	10	10	10
	(4) 長期前受金戻入	47	47	46	48	1	45	30	11
	(5) その他	15	19	15	57	38	15	15	15
	経常収益 (A)	3,390	3,303	3,366	3,284	-19	3,494	3,577	3,663
支 出	1. 医業費用 b	3,509	3,236	3,489	3,377	141	3,562	3,605	3,593
	(1) 職員給与費	1,951	1,969	1,914	2,072	103	1,945	1,960	1,978
	(2) 材料費	548	362	559	394	32	570	582	591
	(3) 経費	694	593	680	591	-2	667	653	637
	(4) 減価償却費	315	306	333	314	8	377	407	384
	(5) その他	1	6	3	6	0	3	3	3
	2. 医業外費用	52	183	70	207	24	70	68	67
	(1) 支払利息	29	26	25	24	-2	25	23	22
	(2) その他	23	157	45	183	26	45	45	45
	経常費用 (B)	3,561	3,419	3,559	3,584	165	3,632	3,673	3,660
経常損益 (A)-(B)	▲171	▲116	▲193	▲300	-184	▲138	▲95	2	
経常収支比率 (%)	95.2	96.7	94.6	91.8	-4.9	96.2	97.4	100.1	
医業損益 a-b	▲853	▲684	▲666	▲678	6	▲625	▲538	▲455	
医業収支比率 (%)	75.7	78.9	80.9	79.9	1.0	82.5	85.1	87.3	

※数値は和田診療所を含む

※材料費・経費は計画時には税込額、実績値は税抜額で消費税分は医業外費用・その他に計上

(1) 経営指標に係る数値目標の設定と具体的な取り組み (経営強化プランP28)

経営指標に係る数値目標について、次のとおり設定します。

(参考：令和3年度 依田窪病院の数値)

[参考：令和3年度 100-150床・黒字・不採算地区病院の平均値]※JMHA Dataset 2023より

(収入に関する指標)

- ・ 経常収支比率 100%以上を令和9年度までに達成 (103.0%) [110.6%] → (R6 91.8%)
- ・ 医業収支比率 87.3%以上を令和9年度までに達成 (83.3%) [85.3%] → (R6 79.9%)
- ・ 修正医業収支比率 85.0%以上を令和9年度までに達成 (80.4%) [80.4%] → (R6 77.6%)
- ・ 病床利用率 82.0%以上を令和9年度までに達成 (62.8%) [64.4%] → (R6 75.4%)
- ・ 入院患者1人1日当たりの診療収入 57,800円を令和9年度までに達成 (49,013円) [36,921円]
→ (R6 52,212円)
急性期病床 84,500円を令和9年度までに達成 → (R6 71,114円)
地域包括ケア病床 38,700円を令和9年度までに達成 → (R6 3F:40,504円 5F:42,432円)
- ・ 外来患者1人1日当たりの診療収入 11,000円を令和9年度までに達成 (10,185円) [11,347円]
→ (R6 11,023円)

(具体的な取り組み：収益増加及び医療機能充実・質向上対策)

- ・ 体制に応じた施設基準、人員配置による適切な診療報酬(加算)の検討。類似病院間比較も実施。
- ・ 地域の「かかりつけ医」機能の維持・強化(1日平均外来患者数の増)
→内科診療体制の強化をするも外来患者は減少傾向
(R5 221.5人/日 53,824/243) → (R6 216.9人/日 52,717/243)
- ・ 救急受け入れ体制の強化(不応事例の分析、輪番日追加の検討)
→消防署へ訪問ヒアリングの実施、消防データの分析、輪番対応可能日の追加実施
- ・ 県内各地(重点地域：長野市、東御市)から脊椎外科手術患者の集患(手術患者増)
- ・ 整形外科の逆紹介率を上げて外来の効率を上げる(手術適用患者に集中)
- ・ 地域の医療機関と患者サポートセンターとの連携を強化し、紹介・診察・入院・手術・退院の流れが円滑に行えるよう体制づくり(患者増、回転率増)
→患者サポートセンター人員配置増強、病院間連携システム利用、ベッドコントロールチーム創設
- ・ 医療圏において病院間の連携を強化し、急性期から回復期に移行できる患者を積極的に受け入れることで、入院患者を増やして稼働率を上げる(入院患者の増)
→R6より基幹病院との協定により下り搬送受け入れ開始、ベッドコントロールチーム創設
- ・ 病棟配置の見直しや病棟と外来の関係を見直すことで効率的な人員配置を検討し、入院基本料見直しや新たな加算項目の取得を行う(収益確保の観点から)
→R7より4階病棟と手術部門の統合、看護補助者夜勤開始、透析実施曜日変更
- ・ 病床の回転を上げて、患者単価を上げる(クリニカルパスの見直し・ベッドコントロール強化)
→ベッドコントロールチーム創設、クリニカルパス見直しによる病床利用率の向上(R7)
- ・ 地域住民の要望に応える入院機能充実(レスパイト入院数、運動器リハビリ入院数の増)
→レスパイト入院(R5 109件 延入院日数2,904日) → (R6 90件 延入院日数2,234日)

腰痛の保存療法にピラティスコンセプトによる運動療法入院を計画

- ・認知症患者に対応できる病院となる（機能充実と入院患者増）
→認知症チーム立ち上げ（認知症認定看護師3名）、院内デイサービスの開始
- ・在宅療養支援病院の取得検討（体制充実と加算取得）
→R6より取得
- ・在宅機能の拡充（訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ患者の増加）
→新人訪問看護師の育成、訪問リハビリ体制の強化
- ・へき地医療拠点病院の取得検討（不採算地区中核病院となることによる収益増）
→R6より取得により補助金の利用や不採算地区中核病院となることで交付税増額を実現
- ・健診業務及び人間ドック等の枠拡大、内容充実
→第三者評価である健診施設機能評価受審し健診機能の質の確保に努める（R6-R7）
- ・医事課機能を補強し、施設基準・算定の漏れをなくす
→人員増員による機能補強（R6）、機構改革により総務医事課創設（R8）
- ・専門外来の最適化（構成市町から地域に必要な医療機能についてヒアリング・最適化）
→現在未実施だが今後、構成市町の要望を確認していく
- ・医療従事者の確保、特に看護師の確保については収入に直結する重要な事項と考え、修学資金制度の充実や、就職準備金制度の創設・活用等を通じ人材確保に努める
→修学資金制度の金額増や就職準備金制度の創設を実施で利用者もあり、職員満足度の向上

（費用に関する指標）

- ・職員給与費比率 70%以下を令和9年度まで維持（66.6%）[73.1%] →（R6 76.8%）
- ・薬品費比率 8.0%以下を令和9年度まで維持（5.7%）[8.6%] →（R6 6.2%）
- ・診療材料費比率 10.0%以下を令和9年度まで維持（8.8%）[8.5%] →（R6 8.1%）
- ・委託費比率 11.0%以下を令和9年度まで維持（11.4%）[12.3%] →（R6 12.6%）
- ・減価償却費比率 14.5%以下を令和9年度まで維持（14.5%）[17.7%] →（R6 11.6%）

（具体的な取り組み：経費削減対策）

- ・人件費及び人件費比率の適正化対策
- ・病棟配置の見直しなどにより、病院全体として効率的な人員配置が可能となるような体制について検討（人件費最適化の観点から）
→R7より4階病棟と手術部門の統合、病棟夜勤配置の見直し・看護補助者夜勤開始、
- ・委託業務内容の精査及び長期契約による委託料等の圧縮、随意契約の見直し
- ・医療機器、施設等の保守契約内容の精査および契約内容の見直し
→随意契約要件見直しにより新規業者の委託業務参入あり（エレベータ保守ほか）
- ・手術材料費、薬品費についての入札方法見直しによるコスト削減
→脊椎インプラントについて入札方法を見直してコスト削減を実現
- ・計画的な医療機器、施設への設備投資により減価償却費の平準化
→補正予算にて債務負担行為により購入金額の平準化を図った（X線テレビほか）

(2) 目標達成に向けたその他の取り組み (経営強化プランP29)

院内の体制充実や医療の質向上のため、次に掲げた主要事業について取り組んでいきます。また、これ以外でも効果的な事業があれば積極的に実施していきます。

○人材育成及び組織活性化対策

- ・人事評価制度（目標管理）の充実、結果の処遇への反映について検討
→評価システムの最適化、管理職研修実施
- ・地域に最適な人員体制の構築（認定看護師養成、特定行為研修の受講）
- ・在宅関係特定行為の研修施設になり内外の人材を養成する
- ・将来の働き手となる人員の確保（看護師の修学資金貸与制度の拡充、入職準備金貸与制度の創設）
→実施済み
- ・安定的な医師確保策として、地域医療関係の研修医研修施設となることの検討
- ・離職防止策（時間外勤務の適正化、勤務制限の状況、離職理由の分析）
→看護部前残業廃止、勤務制限の柔軟化、働きやすい職場づくりで職員満足度調査全国2位
- ・ハラスメント理解の促進（研修実施、実態調査）
→研修実施、アンケート調査実施
- ・タスクシフト・タスクシェアの推進（DAの活用、看護補助者業務の拡充、医師の残業時間減少）
→医師事務作業補助者を部門化（診療部の診療支援係）し委託から自製化へ、より柔軟に医師のサポートができる体制を整えた、看護補助者夜勤開始、内科チーム制の導入
- ・業務自動化の推進（RPA導入、再来受付機、レジ・自動精算機）
→レジ・自動精算機は導入済み、マイナ保険証対応の再来受付機を検討中

○診療所・施設との連携強化及び長和町、上田市保健事業への参画

- ・信州上田医療センターからの紹介患者受け入れ数増（地域包括ケア病棟での受け入れを増加）
→協定により下り搬送受け入れ開始、輪番病院未確定時の医師・看護師人材の派遣（広域連合事業に協力）
- ・依田窪老人保健施設との連携を強化（入所者に医療提供が必要な場合の積極的な受け入れ）
- ・上田市武石診療所との連携強化
→へき地医療拠点病院としてへき地診療所の診療支援を実施
- ・患者サポートセンターを中心に他医療機関・介護施設との連携を推進（紹介・逆紹介の増加）
→患者サポートセンター師長配置・人員増強、地域診療所への訪問営業の強化

○長和町民、上田市民への情報提供、PR対策

- ・地域への情報発信と連携（地域の健康増進に寄与する活動状況＝出前講座ほか）
→コミュニティナース活動を開始、病院より地域へ出向く体制の構築
- ・患者満足度調査の実施・分析・満足度向上策の作成実行

6. 統計（経営強化プラン内に示している院内統計を更新）

（経営強化プランP15）

科別入院延べ患者数（人）

	H30	R01	R02	R03	R04	R05	R06
内科	11,436	11,121	12,848	14,849	15,966	17,173	22,341
外科	540	288	270	291	230	107	9
整形	20,611	19,011	19,561	16,783	15,585	14,687	13,535
小児科	6	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	1	0	0	0	0	0	0
眼科	189	236	222	183	67	213	159
合計	32,783	30,656	32,901	32,106	31,848	32,180	36,044
月平均	2,732	2,555	2,742	2,676	2,654	2,682	3,004
利用率	68.6%	63.9%	68.8%	67.1%	66.6%	67.1%	75.4%

平均在院日数（日）

	H30	R01	R02	R03	R04	R05	R06
急性期	16.0	16.1	12.0	12.8	14.2	12.9	12.7
（全国平均）	16.1	16.1	16.0	16.2	16.4		
回復期	25.7	23.1	21.0	21.4	18.4	18.4	20.8
	地域包括ケア 39	→	地域包括ケア 88	→	→	→	→

地区別入院延べ患者数（人）

		H30	R01	R02	R03	R04	R05	R06	R06 割合
長和町	長門	7,120	6,125	6,855	5,991	4,871	4,615	6,303	17.5%
	和田	3,135	3,306	2,601	2,862	2,684	2,705	2,538	7.0%
上田市	武石	2,854	2,327	2,217	2,370	2,951	2,572	3,177	8.8%
	丸子	3,681	3,875	4,625	3,952	3,883	5,118	4,560	12.7%
	上田	7,544	7,105	8,715	8,598	8,113	9,391	11,868	32.9%
その他 地域	東御市	1,208	905	1,344	1,375	1,202	1,043	1,389	3.9%
	立科町	1,910	1,855	1,644	1,723	2,054	1,880	1,396	3.9%
	その他県内	5,092	4,622	4,416	4,720	5,624	4,616	4,550	12.6%
	県外	239	536	484	515	466	240	263	0.7%
合計		32,783	30,656	32,901	32,106	31,848	32,180	36,044	

(経営強化プランP16)

科別外来延べ患者数 (人)

	H30	R01	R02	R03	R04	R05	R06
内科	20,498	19,057	18,556	20,584	21,884	22,560	22,055
外科	2,381	2,154	1,881	1,676	1,814	1,523	1,409
整形	25,062	24,017	23,388	23,585	22,023	20,911	20,598
小児科	663	255	127	606	887	492	348
皮膚科	2,002	2,133	1,995	1,864	1,660	1,267	978
泌尿器	1,602	1,706	1,693	1,740	1,662	1,823	1,710
眼科	3,525	3,447	3,349	3,510	3,843	4,517	4,911
耳鼻科	719	676	700	712	732	731	708
高齢者	388	363	294	291			
合計	56,840	53,808	51,983	54,568	54,505	53,824	52,717
診療日	244	241	243	242	243	243	243
日平均	233	223.3	213.9	225.5	224.3	221.5	216.9

地区別外来延べ患者数 (人)

		H30	R01	R02	R03	R04	R05	R06	R06 割合
長和町	長門	15,944	15,107	13,852	15,392	15,277	15,365	15,241	28.9%
	和田	6,548	6,192	5,882	5,951	6,215	6,218	5,765	10.9%
上田市	武石	5,661	5,181	4,903	5,119	5,212	5,652	5,512	10.5%
	丸子	8,387	8,368	7,942	7,628	7,348	6,756	6,849	13.0%
	上田	9,021	8,848	9,463	10,412	10,217	9,709	9,867	18.7%
その他 地域	東御市	1,643	1,429	1,529	1,547	1,279	1,335	1,388	2.6%
	立科町	3,507	3,365	3,025	2,804	2,906	2,831	2,681	5.1%
	その他県内	5,232	4,552	4,806	4,972	5,261	5,263	4,763	9.0%
	県外	897	766	581	743	790	695	651	1.2%
合計		56,840	53,808	51,983	54,568	54,505	53,824	52,717	

(経営強化プランP17)

救急搬送の状況（消防統計、依田窪病院の医事統計）

依田窪病院における時間帯別救急車受入状況ならびに圏域内救急搬送貢献率

	H30	R01	R02	R03	R04	R05	R06
平日(午前)	105	78	88	95	116	122	144
平日(午後)	101	99	87	124	140	179	191
時間外	126	95	87	142	160	223	250
休日	89	74	70	106	108	173	177
深夜	93	66	56	82	99	163	142
合計	514	412	388	549	623	860	904
二次医療圏内 救急搬送人数	9,664	9,152	8,036	9,104	9,663	10,931	10,872
救急搬送貢献率	5.3%	4.5%	4.8%	6.0%	6.4%	7.9%	8.3%