

# **中津川市民病院経営強化プラン 令和6年度 点検評価報告書**

**令和7年12月  
中津川市**

# 目次

---

1.	中津川市民病院経営強化プランの目的及び評価委員会の役割	2
2.	施策達成目標の評価基準	3
3.	中津川市民病院経営強化プランの主要目標について	4
	①役割・機能の最適化と連携の強化	4
	②医師・看護師等の確保と働き方改革	7
	③新興感染症に備えた平時からの取組み	9
	④施設・設備の最適化	10
	⑤経営の効率化等	11
4.	令和7年度以降の目標達成に向けて	14
	①入院・外来診療実績の総括	14
	②職員の生産性	15
	③東濃医療圏における人口あたりの医療従事者数	16
5.	令和6年度の取組みに対する総括	18
6.	令和7年度以降の目標値について	19
7.	令和7年度4月～9月期までの実績について	21

# 1 中津川市民病院経営強化プランの目的及び評価委員会の役割

## 中津川市民病院経営強化プランの目的

地方公共団体が経営する病院事業は、事業単体としても、また、当該地方公共団体の財政運営全体の観点からも、一層の健全経営が求められている。

過去、地方公共団体が経営する病院事業は、「公立病院改革プラン（平成21年度～平成25年度）」、「新公立病院改革プラン（平成29年度～令和2年度）」の策定が総務省から求められ、平成21年度から令和2年度まで経営改善を進めてきた。

また、総務省より令和4年3月に「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、中津川市についても「持続可能な地域医療提供体制を確保するための経営計画」として、令和5年度から令和9年度までの計画として、中津川市民病院の経営強化プランを策定した。

## 中津川市公立病院経営強化プラン評価委員会の役割

中津川市民病院経営強化プランに掲げた目標達成に向け、具体的な取組みについて検証・見直し等を年度ごとに行う。

「中津川市公立病院経営強化プラン評価委員会」を立ち上げ、目標の達成状況をはじめ、市民病院として期待される役割や医療機能の発揮状況について点検・評価を実施する。

## 2 施策達成目標の評価基準

- 2か年目となる今回は、令和6年度の実績をもとに、下記の区分により評価を行った。

区分	評価内容
A	目標以上に達成された(達成率100%以上)
B	目標が未達成であるが一定の実績がある(達成率90%以上～100%未満)
C	目標が未達成で実績不足である(達成率90%未満)

### 3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

#### (1) 役割・機能の最適化と連携の強化

##### ○「役割・機能の最適化と連携の強化」の概要（概要版より引用）

###### 1. 地域医療構想等を踏まえた市民病院の果たすべき役割・機能

市民病院は、東濃東部の医療の拠点として、急性期機能を中心とした役割を担っており、中津川市のみならず、周辺の恵那市や長野県南部を含めた地域の命を守る拠点としての役割を担っています。

###### 2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて果たすべき役割・機能

市民病院は地域包括ケアシステムにおける急性期を中心とした医療の役割を担っていき、市民病院の医療体制をさらにかかりつけ医等に周知することで、より地域完結的な医療提供の実現を目指します。

###### 3. 機能分化・連携強化

病院間連携やかかりつけ医との連携強化を進めます。

###### 4. 住民の理解のための取組み

市民病院独自の広報誌を発行し、医師による市民病院での各種取組みの紹介等を行うことや、ホームページを活用した積極的な情報発信等に努めます。

### 3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

#### (1) 役割・機能の最適化と連携の強化

##### ○ 取組みに対する総合評価

- 医療機能・医療の質にかかる指標目標については、すべての項目でA評価・B評価を達成した。  
また、連携強化にかかる指標目標については、定性評価項目で設定されているかかりつけ医との連携強化や病院間での情報共有等の取組みにより、A評価・B評価を達成した。
- 住民の理解のための取組みについても、ホームページや広報誌を活用した情報発信に取り組んだ。

##### (1) 令和6年度の取組みに対する定量的評価

指標	令和5年度		令和6年度		
	実績	評価 (達成率)	目標値	実績	評価 (達成率)
手術件数（件）	2,701	A (102.9%)	2,650	3,113	A (117.5%)
全身麻酔件数（件）	1,032	B (98.3%)	1,100	1,207	A (109.7%)
救急搬送受け入れ件数（件）	3,521	A (117.4%)	3,050	3,346	A (109.7%)
クリニカルパス使用率（%）	60.7	A (101.2%)	60.0	62.6	A (104.3%)
紹介患者件数（件）	9,746	B (99.2%)	10,152	9,953	B (98.0%)
紹介率（%）	56.8	A (104.0%)	56.4	56.0	B (99.3%)
逆紹介患者件数（件）	5,864	C (89.5%)	6,822	6,155	B (90.2%)
逆紹介率（%）	34.1	B (93.7%)	37.9	34.6	B (91.3%)

### 3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

#### (1) 役割・機能の最適化と連携の強化

#### (2) 令和6年度の取組みに対する定性的評価

項目	取組み内容
地域医療構想等を踏まえた役割	当院が担うべき急性期機能、回復期機能の充実及び病床数の見直しについて、職員確保の事情などにより具体的な方針決定に至らなかったものの、院内での検討を進めている。
地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて果たすべき役割・機能	当院の医療体制の周知を図るため、かかりつけ医等への訪問（40施設）を実施し、地域連携パス、かかりつけ医との連携を推進した。
機能分化・連携強化	かかりつけ医に対して緊急入院した患者についての情報共有や、患者の医療依存度に応じた退院先との調整を行うなど、病院間連携を推進した。
住民の理解のための取組み	病院広報誌、ホームページを通して、院内の取組みや臨床指標、経営強化プランを掲載するなど、情報発信に努めた。 令和6年度から新たな取組みとして、市民病院公式Instagram（インスタグラム）を開設した。

### 3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

#### （2）医師・看護師等の確保と働き方改革

##### ○「医師・看護師等の確保と働き方改革」の概要（概要版より引用）

###### 1. 医師・看護師等の確保

###### （医師の確保）

市民病院は大学病院等から関連病院として医師の支援を受けています。今後も引き続き支援が受けられる医療機関としていただけるよう、医師が働きやすい環境を整備していきます。特に、常勤医師1人体制の診療科は、常勤医師増員による運営を目指していく、初期臨床研修医の臨床研修プログラムの充実を通じた若手医師の確保を行っていきます。

###### （看護師等の確保）

看護師・看護補助者、薬剤師等の確保が今後の重要な課題となっています。

この課題解決に向け、看護師養成学校への訪問やホームページの見直し、潜在看護師に対する研修等を充実し、職員を確保していきます。また、薬剤師等も計画的に確保していくよう取組みます。

###### 2. 医師の働き方改革への対応

令和6（2024）年4月より「医師の働き方改革」により、医師の時間外労働の上限規制が適用されることとなりました。市民病院では、A水準に該当する時間外労働の上限960時間に対応するため、医師の長時間労働の解消に向けた施策に取組み、労務管理を推進しています。その他、タスクシェア・タスクシフティングの推進や離職対策、地域で医療従事者を増やす仕組み等も実施していきます。

### 3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

#### (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

##### ○ 取組みに対する総合評価

- 医師・看護師等の確保と働き方改革については、職員確保と働き方改革の両方の項目において、十分な取組みを行うことができた。

##### (1) 令和6年度の取組みに対する定性的評価

項目	取組み内容
医師・看護師等の確保	職員確保への取組みを推進した結果、麻酔科常勤医1名、臨床工学技士2名の増員を実現した。常勤医師の確保により麻酔科の研修を院内で実施可能となった。院内職員に対するワークシェアの実現に向けた研修支援の充実等を進めるとともに、看護学校等の対外的な営業活動により職員確保に努めた。
医師の働き方改革への対応	宿日直許可の取得（脳神経内科）、勤怠管理システムの導入など、医師の労働環境の改善に努めた。
タスクシェア・タスクシフティング	特定看護師の育成や医師事務作業補助者の業務拡大による医師のタスクシフティングに取り組んだ。看護師から診療放射線技師、視能訓練士へのタスクシェア・タスクシフトへの取組みを進めた。
離職対策	職員の事情や働き方の多様性に配慮した勤務時間の設定、育児短時間勤務制度の推進、男性職員の育児休暇取得の推進により働きやすい環境整備と離職対策を実施した。
地域での医療従事者を増やす取組み	医療に興味と関心を持つもらうための体験プログラムやセミナーを開催し、地域の中・高校生等から多くの参加者があった。東濃5市で行っている医師奨学金制度に対する応募者はいなかった。将来、東濃地域で医師として勤務する岐阜大学地域医療コースには、2名の合格者がいた。
職員の育成	若手医師育成のため、複数回の学会発表の機会や院内での指導体制を充実した。医師の専門医認定のための研修や、全国的な学会等への参加を促進（33件）した。事務職員育成のため、厚労省等の外部研修への参加を促進した。

### 3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

#### (3) 新興感染症に備えた平時からの取組み

##### ○「新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組み」の概要（概要版より引用）

1. 市民病院は、感染対策向上加算1を算定しており、地域のかかりつけ医等への指導を行い、地域全体の感染対策に貢献することで、コロナ対策の経験を活かした関係機関との更なる連携強化を図りながら、医療圏域における感染症医療の中心的な役割を果たしていきます。

##### ○ 取組みに対しての総合評価

- 施設・設備の最適化については、平時での取組み及び新興感染症への対応の両方の項目において十分な取組みを行うことができた。

##### (1) 令和6年度の取組みに対する定性的評価

項目	取組み内容
平時における計画的な取組み	新興感染症の感染拡大時に備え、2か月分の感染消耗品を確保するとともに、開業医や近隣医療施設に対し、感染症対策の実施状況の確認及び指導、並びに使用抗菌薬等にかかる情報提供等を実施した。
新興感染症への対応	感染拡大時に速やかに入棟できるよう西4階病棟への動線及び稼働時の病床等を決定した。他圏域に派遣するDMAT隊員を選出するとともに、派遣に備えた指導を行った。

### 3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

#### (4) 施設・設備の最適化

##### ○「施設・設備の最適化」の概要（概要版より引用）

###### 1. 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

現時点での新病院に関する具体的なことは決まっていませんが、この先は現施設にて修繕を行い維持しつつ、新病院建設に関する検討も進めていく必要があります。まずは、経営の健全化を図り、十分な内部留保資金を確保するための取組みが重要と考えています。

###### 2. デジタル化への対応（DXによる業務効率化）

病棟業務の効率化及び患者さまの安全確保のために、生体モニター、ベッドサイド端末等の利用を検討します。また、国の医療DX推進に合わせた電子処方箋、オンライン資格確認等を進めます。

##### ○ 取組みに対する総合評価

- 施設・設備の最適化については、施設・設備の適正管理と整備費の抑制及びデジタル化への対応の両方の項目において十分な取組みを行うことができた。

##### （1）令和6年度の取組みに対する定性的評価

項目	取組み内容
施設・設備の適正管理と整備費の抑制	購入機器の優先順位の設定を行うとともに、複数社での入札・機器のデモ実施による適切な価格競争を実現するなど、機器の選定・価格交渉の取組みによる整備費用の抑制を行った。
デジタル化への対応	患者の睡眠状況やバイタルが確認できる見守り支援システムを導入し、夜勤看護師の負担軽減を実現した。AI読影等の可能性についても検討を進めた。 また、医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに基づくサイバーセキュリティ対応チェックリストの確認を進めるなど、サイバーセキュリティ対策の強化に努めた。

### 3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

#### (5) 経営の効率化

##### ○「経営の効率化等」の概要（概要版より引用）

###### 1. 経営効率化に向けた具体的な取組み

患者確保の取組みとして、市民病院の取組みの説明や効率的な病床運用を行っていきます。また、近隣の医療機関等との連携を密にすることにより、紹介件数の増加による外来患者数の増加を目指します。市民目線で期待される医療の提供とサービス向上の取組みにより、市民の皆様からの高い評価を得られる病院を目指します。

##### ○取組みに対する総合評価

- ・ 設定した目標の達成に向け、現場が主体的に取組みつつある。
- ・ 昨年度に引き続き、すべての定量的項目において、A評価・B評価の達成を確認している。特に入院診療単価については、加算取得の見直しなどを進めることにより目標を大きく上回った。併せて患者確保の取組みにより、入院及び外来の患者数についても維持・改善を達成した。
- ・ 対医業収益経費比率については、定性的評価項目で設定されているコスト削減の取組みの実施により、A評価を達成したものの経常収支比率及び医業収支比率はB評価となっており、目標が達成出来ていない。

### 3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について (5) 経営の効率化

#### (1) 令和6年度の取組みに対する定量的評価

指標	令和5年度		令和6年度		
	実績	評価 (達成率)	目標値	実績	評価 (達成率)
医師数（常勤）（人）	39	A (102.6%)	42	41	B (97.6%)
1日平均入院患者数（人/日）	219.6	B (96.4%)	237.7	231.1	B (97.2%)
入院診療単価（円）	60,551	A (105.3%)	59,500	61,957	A (104.1%)
平均在院日数（日）	11.9	B (97.5%)	12.3	11.7	B (95.1%)
1日平均外来患者数（人/日）	714.1	B (99.0%)	746.5	746.6	A (100.1%)
外来診療単価（円）	12,865	A (100.5%)	12,850	12,756	B (99.3%)
経常収支比率（%）※1	97.6	A (101.2%)	96.4	94.5	B (98.0%)
医業収支比率（%）※2	91.8	A (101.9%)	93.3	91.3	B (97.9%)
修正医業収支比率（%）※3	89.5	A (102.2%)	90.9	89.3	B (98.2%)
対医業収益給与費比率（%）	56.8	A (102.5%)	55.9	57.7	B (96.9%)
対医業収益材料費比率（%）	23.7	A (100.9%)	23.8	24.0	B (99.2%)
対医業収益経費比率（%）	21.2	A (103.0%)	21.0	20.1	A (104.5%)

※1:経常収支比率=経常収入÷経常支出×100 ※2:医業収支比率=医業収益÷医業費用×100 ※3:修正医業収支比率=(医業収益-他会計負担金)÷医業費用×100

### 3 中津川市民病院経営強化プランの主要目標について

#### (5) 経営の効率化

##### (2) 令和6年度の取組みに対する定性的評価

項目	取組み内容
患者確保の取組み	患者確保の前提として、関連大学への医師派遣要請や医師紹介会社を利用するなど、常勤医師の確保及び常勤医複数体制の実現に向けた取組みに注力した。 入院機能では、平均在院日数の適正化等、効率的かつ収益安定に向けた病床運用に向けた取組みを推進し、外来機能では、開業医訪問で連携上の問題点や課題を明確にし、改善に取組むなど、患者確保の取組みを実施した。 その他、対外的な活動として、広報誌及びホームページの活用による住民等への診療内容の周知に努めた。
コスト削減の取組み	材料費適正化に向けた外部コンサルタントを活用し、ベンチマークを利用した価格分析の結果をもとに、価格交渉を行い、薬剤では約400万円、診療材料では約720万円の経費削減を図った。
サービス向上の取組み	市民目線で期待される医療の提供と市民からの評価を得るため、満足度調査の実施を継続している。 混合病棟のレディース病棟への転換等は引き続き検討している。また、安全安心に分娩できる環境を整えるため、内装を改修し検診台や保育器を購入した。
管理体制の強化	毎月、病院会議と病院連絡会議において経営状況等についての院内周知及び年2回の病院長等によるヒアリングを行うなど、職員の経営参画意識の向上に努めた結果、経営改善に向けた組織風土となりつつある。

## 4 令和7年度以降の目標達成に向けて

### ①入院・外来診療実績の総括

入院収益  
の増加要因

#### (入院患者数の変動要因について)

- 中津川市消防本部管内で発生した救急搬送事案は継続的に増加しており、消防管内で発生した救急搬送を最も受け入れている当院においても、救急医療入院が増加している。実際に、令和6年度救急搬送受け入れ件数（救急車）は目標値3,050件に対して、3,346件と増加している。
- 入院患者については75歳以上の割合が55.8%と年々高まっている一方で、総人口の半数以上を占める75歳未満における市内人口が減少となるものの、今後、高齢者特有の疾患（大腿骨骨折等）の増加により入院患者数は微増となる見通しである。

#### (平均在院日数の変動要因について)

- 救急搬送後の入院など退院調整を要する退院困難患者が増加する中、平均在院日数は短縮化が継続して進められており、DPCの入院期間Ⅱ以内の患者割合も増加している。

#### (入院診療単価の変動要因について)

- 手術件数及び全身麻酔下での手術件数が増加しており、当院が果たすべき急性期機能の継続が地域から求められていることがうかがえる。
- また、令和5年度は地域包括ケア病棟の入院料について、1日あたりの請求金額が2万円未満の患者が増大している課題が指摘されていたが、令和6年度は、運用を改善するなどした結果、「3万円以上4万円未満」の患者が13%以上増加している。

- 外来については、初診・再診いずれも増加しており、診療時間内の外来患者数及び休日夜間の患者数も増加 (+1.6%) している。

#### (外来診療単価の変動要因について)

- 診療単価がわずかながら減少した1つの要因として、透析件数の低下があげられるが、診療単価の構成割合は大幅には変わらず、2,500円未満の患者が3割程度、5,000円未満の患者は5割を占めている。
- 入院医療・外来医療を通じて、救急搬送、時間外が増大していることによる負担増を考慮すると、外来患者数については逆紹介を進めつつ、外来の負担軽減策について検討する必要があると考える。実際に逆紹介件数については、令和5年度を上回るもの目標値には至らず、逆紹介推進に向けた具体的なサポート体制の検討などが必要と考える。

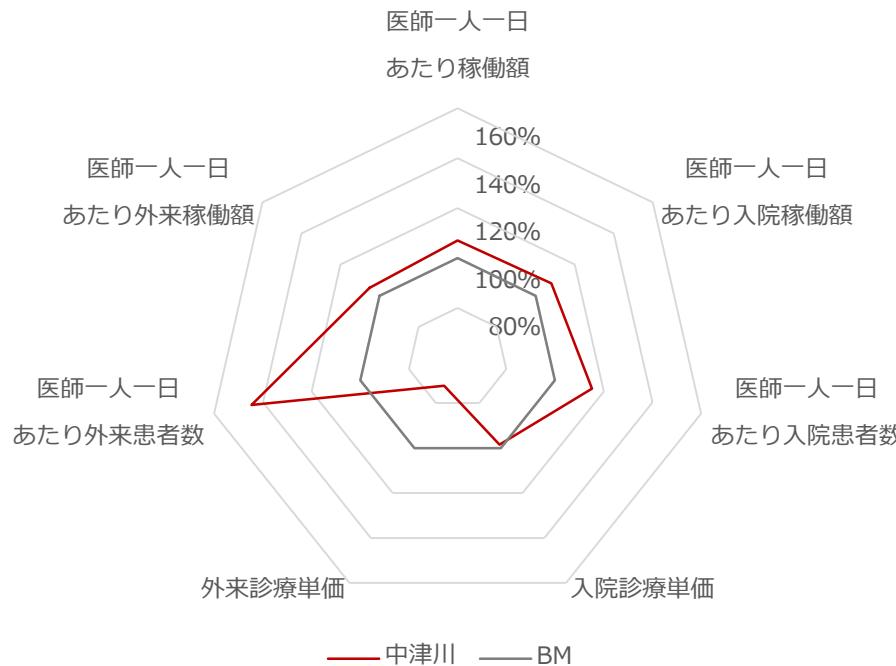
外来収益  
の減少要因

## 4 令和7年度以降の目標達成に向けて

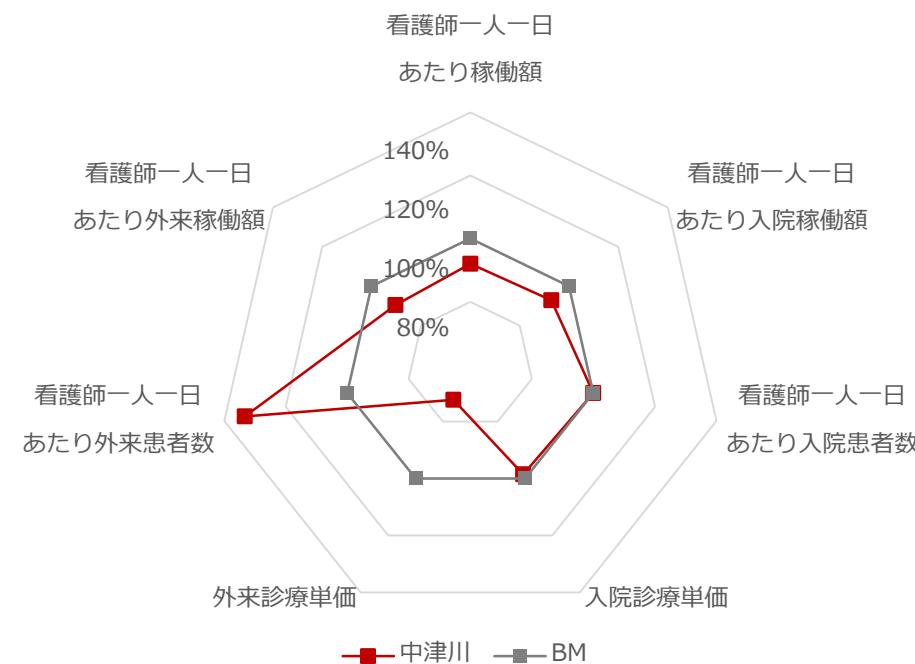
### ②職員の生産性

- 令和5年度地方公営企業年鑑より、当院の医師数は同規模病院と比較し少ないので、医師一人一日あたりの生産性（入院患者数・外来患者数）は同規模病院を大きく上回っている。
- 看護師については、看護師一人一日あたり外来患者数は同規模病院を大きく上回っているものの、入院患者数は同水準である。
- 看護師の生産性のうち、一人一日あたり稼働額、同入院稼働額及び外来稼働額については、いずれも同規模病院を下回っている。
- 医師・看護師に共通する単価について、入院診療単価では同規模病院をわずかに下回り、外来診療単価は大きく下回っている。

医師の生産性比較



看護師の生産性比較



BM：令和5年度地方公営企業年鑑より、300-400床の類似病院115病院の平均

## 4 令和7年度以降の目標達成に向けて

### ③東濃医療圏における人口あたりの医療従事者数

- 下表は岐阜県及び東濃医療圏における人口10万人あたりの医療従事者数の全国値との比較を表している。
- 東濃医療圏及び中津川市における人口10万人あたり医療従事者数の数値は全国値と比較して全体的に少ない。
- 医師数については、岐阜県並びに東濃医療圏においても全国平均と比べて少なく、今後も安定した医師確保が必要である。

各医療サービスの需給状況 医療資源項目	単位	岐阜県	東濃医療圏	中津川市	全国 対 医療圏比
人口	千人	1,951.3	314.2	73.5	
65歳以上人口	千人	604.2	104.9	25.9	
割合	%	31.0%	33.4%	33.8%	
医師数	人	3,107	416	66	－
人口10万人対	人	159.2	132.5	89.6	少
看護師・准看護師数	人	11,979	1,669	279	－
人口10万人対	人	613.9	531.3	379.1	少
薬剤師数	人	690	92	19	－
人口10万人対	人	35.4	29.4	25.8	少
理学療法士数	人	1,160	152	24	－
人口10万人対	人	59.4	48.3	32.6	少
作業療法士数	人	496	72	11	－
人口10万人対	人	25.4	23.0	15.0	少
言語聴覚士数	人	242	39	8	－
人口10万人対	人	12.4	12.3	10.5	少
管理栄養士数	人	321	40	5	－
人口10万人対	人	16.5	12.8	6.8	少

※医療従事者は、一般または療養病棟を有する病院勤務者のみで、診療所の勤務者または精神病棟のみの病院の勤務者は含まない。

出典：厚生労働省 病床機能報告（2024年度）

総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査（2025年1月1日）

## **令和 6 年度取組みの総括及び令和 7 年度以降の目標値について**

## 5 令和6年度の取組みに対する総括

総括

- ・経営強化プランの2か年目となる令和6年度は、20項目の評価指標のうち、すべての項目がA評価及びB評価となり、着実にプランの取組みを進めてきた。
- ・数値目標について、手術件数、全身麻酔件数、救急車受け入れ件数については、いずれも目標値を上回るA評価を達成し、東濃医療圏における中核病院としての役割を十分に発揮した。他方で、逆紹介患者数及び逆紹介率については、昨年度から改善がみられるものの、回復期を担う周辺医療機関の受け入れ体制が整わない等の影響もありB評価となっている。
- ・入院患者数は一日あたり231.1人（前年度比+11.5人）と目標値237.7人にわずかに下回ったが、入院診療単価は目標値59,500円を上回る61,957円となった。  
外来患者数では、一日あたり746.6人（前年度比+32.5人）となり、目標値746.5人を上回ったものの、外来診療単価は12,756円と目標値12,850円をわずかに下回った。他方で人件費及び物価高騰等により、医業収支比率は前年度比▲0.5%の91.3%となった。経常収支比率においても前年度比▲3.1%の94.5%となった。医業収支比率、経常収支比率ともにB評価で目標が未達成となっている。
- ・令和7年度以降は、人事院勧告に基づく給与費の増加や、物価高騰等によるさらなる費用の増加が見込まれること、人口減少に伴い医療需要が縮小していくことなど、病院経営環境はますます厳しさを増す状況にあるため、より一層の経営改善に向けた取組みが求められる。
- ・現在は職員の努力によって高い生産性を保っているものの、上記のとおり、より厳しい環境下での経営努力が求められており、継続的な課題となっている医師をはじめとする人材確保について、引き続き採用活動の強化に努めるとともに、業務負担の軽減や多様な働き方の推進等による労働環境の改善等、離職防止の取組みの推進にも努める。
- ・今後も、経営強化プランの着実な推進を図ることで、東濃医療圏の中核病院としての役割を果たすとともに、安定的かつ良質な医療を継続して提供できる体制の整備に努めていきたい。

## 6 令和7年度以降の目標値について

- 以下の表は令和6年度から令和9年度までの経営強化プランに設定されている数値目標の一覧である。
- この数値目標は、令和6年度から令和8年度まで継続して医師数が増加する前提で数値が設定されており、令和9年度には経常収支比率を101.1%（黒字）にすることを目標としている。

指標	令和6年度 目標値	令和6年度 実績値	令和6年度 評価	令和7年度 目標値	令和8年度 目標値	令和9年度 目標値
手術件数（件）	2,650	3,113	A	2,700	2,750	2,800
全身麻酔件数（件）	1,100	1,207	A	1,150	1,150	1,200
救急搬送受け入れ件数	3,050	3,346	A	3,100	3,200	3,300
クリニカルパス使用率（%）	60.0	62.6	A	60.0	60.0	60.0
紹介患者件数（件）	10,152	9,953	B	10,476	10,800	10,800
紹介率（%）	56.4	56.0	B	58.2	60.0	60.0
逆紹介患者件数（件）	6,822	6,155	B	7,092	7,200	7,200
逆紹介率（%）	37.9	34.6	B	39.4	40.0	40.0
医師数（常勤）（人）	42	41	B	46	50	50
1日平均入院患者数（人/日）	237.7	231.1	B	248.2	258.8	268.1
入院診療単価（円）	59,500	61,957	A	59,500	60,000	60,000
平均在院日数（日）	12.3	11.7	B	12.5	12.7	12.9
1日平均外来患者数（人/日）	746.5	746.6	A	767.1	787.7	805.0
外来診療単価（円）	12,850	12,756	B	12,850	12,900	12,900
経常収支比率（%）	96.4	94.5	B	97.3	99.0	101.1
医業収支比率（%）	93.3	91.3	B	94.5	96.5	99.0
修正医業収支比率（%）	90.9	89.3	B	92.1	94.2	96.7
対医業収益給与費比率（%）	55.9	57.7	B	55.2	54.1	52.3
対医業収益材料費比率（%）	23.8	24.0	B	23.8	23.9	23.9
対医業収益経費比率（%）	21.0	20.1	A	20.6	20.0	19.7

# **令和7年度4月～9月期までの実績について**

## 7 令和7年度4月～9月期までの実績について

指標	令和6年度 目標値	令和6年度 上期実績値	令和7年度 目標値	令和7年度 上期実績値	令和8年度 目標値	令和9年度 目標値
手術件数（件）	2,650	1,469	2,700	1,479	2,750	2,800
全身麻酔件数（件）	1,100	587	1,150	594	1,150	1,200
救急搬送受け入れ件数	3,050	1,622	3,100	1,552	3,200	3,300
クリニックパス使用率（%）	60.0	60.9	60.0	62.9	60.0	60.0
紹介患者件数（件）	10,152	4,891	10,476	4,930	10,800	10,800
紹介率（%）	56.4	54.7	58.2	67.2	60.0	60.0
逆紹介患者件数（件）	6,822	2,814	7,092	2,782	7,200	7,200
逆紹介率（%）	37.9	31.5	39.4	37.9	40.0	40.0
医師数（常勤）（人）	42	39	46	43	50	50
1日平均入院患者数（人/日）	237.7	225.4	248.2	212.4	258.8	268.1
入院診療単価（円）	59,500	61,887	59,500	64,673	60,000	60,000
平均在院日数（日）	12.3	11.5	12.5	11.2	12.7	12.9
1日平均外来患者数（人/日）	746.5	727.1	767.1	738.6	787.7	805.0
外来診療単価（円）	12,850	12,587	12,850	13,166	12,900	12,900
経常収支比率（%）	96.4	108.1	97.3	104.9	99.0	101.1
医業収支比率（%）	93.3	102.8	94.5	100.2	96.5	99.0
修正医業収支比率（%）	90.9	98.4	92.1	96.4	94.2	96.7
対医業収益給与費比率（%）	55.9	47.4	55.2	49.2	54.1	52.3
対医業収益材料費比率（%）	23.8	23.9	23.8	24.4	23.9	23.9
対医業収益経費比率（%）	21.0	19.7	20.6	19.9	20.0	19.7

※下期は人事院勧告による給与費の増、賞与・退職手当の支給など費用の増加が見込まれる。