

令和 5 年度 経営状況について

1 利用状況（令和 5 年 12 月 31 日現在）（単位：人）

区 分	令和 5 年度 実績 (A)	令和 5 年度 予算 (B)	増 減 (A) - (B)	対前年度 増 減
入院患者数	63,240	67,937	△4,697	2,233
(1日平均患者数)	230.0	247.0	△17.0	8.2
外来患者数	97,443	95,580	1,863	2,105
(1日平均患者数)	526.7	516.6	10.1	5.7
健診者数	11,875	10,501	1,374	83
(1日平均健診者数)	54.7	49.5	5.2	0.9

※入院患者数内訳（単位：人）

区 分	令和 5 年度 実績 (A)	令和 5 年度 予算 (B)	増 減 (A) - (B)	対前年度 増 減
一般病床【180床】	42,010	41,711	299	2,295
(1日平均患者数)	152.8	151.7	1.1	8.4
地域包括ケア病床【60床】	10,377	13,758	△3,381	△28
(1日平均患者数)	37.7	50.0	△12.3	△0.1
回復期リハビリテー ション病床【40床】	8,877	9,900	△1,023	△139
(1日平均患者数)	32.3	36.0	△3.7	△0.5
ホスピス病床【20床】	1,976	2,568	△592	105
(1日平均患者数)	7.2	9.3	△2.1	0.4

2 収入（令和 5 年 12 月 31 日現在）（単位：百万円）

区 分	令和 5 年度 実績 (A)	令和 5 年度 予算 (B)	増 減 (A) - (B)	対前年度 増 減
医業収益	5,053	5,114	△61	223
(うち入院収益)	3,498	3,547	△49	178
(うち外来収益)	1,388	1,386	2	35
健診収益	292	253	39	13
医業外収益	1,011	803	208	△55
特別利益	0	0	0	0
計	6,356	6,170	186	181

3 支出（令和5年12月31日現在）

（単位：百万円）

区 分	令和5年度 実績（A）	令和5年度 予算（B）	増 減 （A） - （B）	対前年度 増 減
医 業 費 用	5,602	5,590	12	144
健 診 費 用	149	160	△11	△1
医 業 外 費 用	76	76	0	6
特 別 損 失	0	0	0	0
計	5,827	5,826	1	149

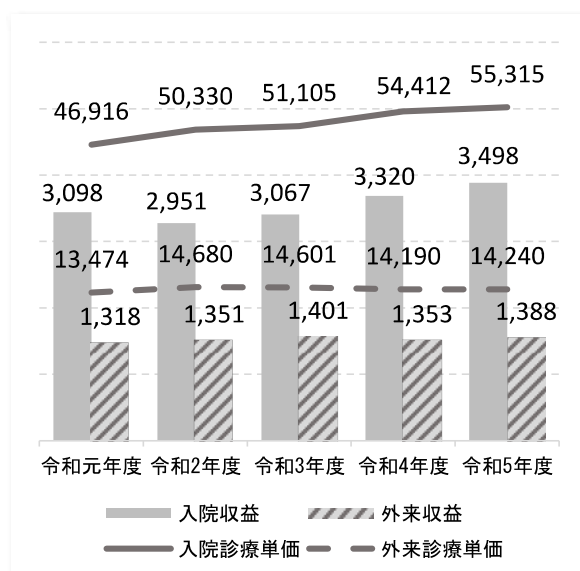
4 収支（令和5年12月31日現在）

（単位：百万円）

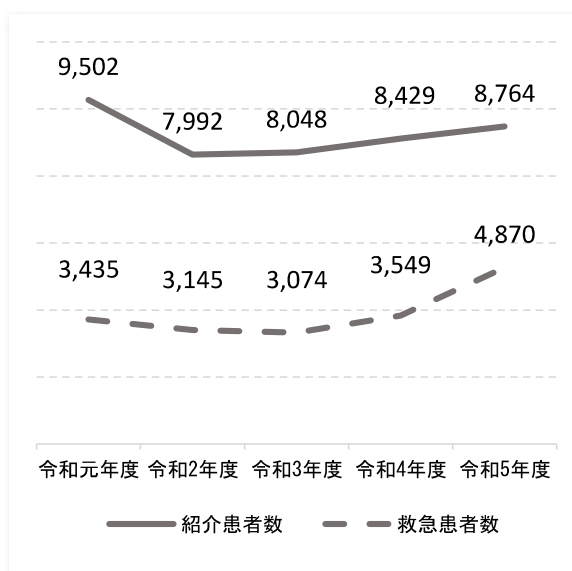
区 分	令和5年度 実績（A）	令和5年度 予算（B）	増 減 （A） - （B）	対前年度 増 減
医 業 収 支	△549	△476	△73	79
健 診 収 支	143	93	50	14
そ の 他 収 支	935	727	208	△61
全 体 収 支	529	344	185	32

5 主な指標の推移（令和5年12月31日現在）

（1）診療単価（円）・収益（百万円）



（2）紹介患者数（人）・救急患者数（人）



※新型コロナウイルス感染症対策に係る確保病床数

令和6年1月3日現在 0床（最大確保病床数 6床）

市立伊勢総合病院経営強化プラン（案）



令和6年2月

伊勢市・市立伊勢総合病院

市立伊勢総合病院 理念

人間性豊かな市民病院

～ 市民の健康増進、生活の質の向上を目指して～

～ 愛情と誇りを持てる病院を目指して～

〈基本方針〉

- 1 パートナーシップにより幸福な生活を追求します。
- 2 生涯学習に努め、最善な医療・ケアを提供します。
- 3 チーム医療により愛情と責任を持って、安全・安心な医療を提供します。
- 4 地域医療連携を推進します。
- 5 緊密なコミュニケーションを実践します。
- 6 災害時に中心的な役割を果たします。
- 7 行政と協働して市の政策医療・保健を推進します。
- 8 優秀な人材の育成・定着に努め、病院経営の基盤を確立します。

市立伊勢総合病院経営強化プラン 目次

第1章 経営強化プラン策定について	・・・	1
1 経営強化プラン策定の目的		
2 経営強化プランの計画期間		
第2章 市立伊勢総合病院の概要	・・・	2
1 病院概要		
2 経営状況等	・・・	3
(1) 収益的収支の推移		
(2) 経営・診療指標の推移	・・・	4
第3章 経営強化プラン	・・・	5
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当該病院の果たすべき役割・機能		
(2) 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割・機能		
(3) 機能分化・連携強化		
(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	・・・	6
(5) 一般会計負担の考え方		
(6) 住民の理解のための取組		
2 医師・看護師等の確保と働き方改革	・・・	7
(1) 医師・看護師等の確保		
(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保		
(3) 医師の働き方改革への対応		
3 経営形態の見直し	・・・	8
4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組		
5 施設・設備の最適化		
(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制		
(2) デジタル化への対応	・・・	9
6 経営効率化の取組	・・・	10
7 収支計画	・・・	11
(1) 収益的収支		
(2) 資本的収支	・・・	12
(3) 繰入金の見通し		
8 実施状況の点検・評価・公表	・・・	13
9 経営強化プランの改定		
10 財政収支計画（令和5年度から令和14年度）	・・・	14

第1章 経営強化プラン策定について

1 経営強化プラン策定の目的

公立病院の経営、医療提供体制等に関して、総務省が示した「公立病院改革ガイドライン」（平成19年12月24日付け総務省自治財政局長通知）及び「新公立病院改革ガイドライン」（平成27年3月31日付け総務省自治財政局長通知）に基づき、公立病院改革プラン及び新公立病院改革プランを策定し、健全経営に努めてまいりました。

各公立病院においては、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等を背景とする厳しい環境が続くなか、経営強化の取組により、持続可能な地域医療提供体制を確保していく必要があります。

また、国においては、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、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も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点を持って、公立病院の経営を強化していくことが重要であり、そのためには、地域の中で各公立病院が担うべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化したうえで、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を進めていくことが必要であるとしています。

こうしたなか、個々の公立病院の経営が持続可能となり、明確化・最適化した役割・機能を発揮し続けることが可能となるよう、経営強化の取組を進めていくことが必要であるとして、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」（令和4年3月29日付け総務省自治財政局長通知）が示されました。

伊勢市では、ガイドラインに基づく「市立伊勢総合病院経営強化プラン」を策定し、経営強化に取り組み、持続可能な地域医療提供体制の確保を目指します。

2 経営強化プランの計画期間

令和5年度から令和9年度の5年間を経営強化プランの期間として策定し、経営強化に取り組みます。



第2章 市立伊勢総合病院の概要

1 病院概要

診療科目 (21科)	内科	循環器内科	緩和ケア内科 (院内標榜：ホスピス科)
	脳神経内科	外科	消化器外科
	整形外科	形成外科	小児科
	婦人科	皮膚科	泌尿器科
	眼科	耳鼻いんこう科	精神科
	脳神経外科	歯科口腔外科	麻酔科
	放射線科	リハビリテーション科	呼吸器外科

機能別区分	医療法上区分	一般病床	療養病床	合計
	一般病床 (180床)	高度急性期	20	
急性期		160		160
地域包括ケア病床 (60床)	回復期	60		60
回復期リハビリテーション 病床 (40床)			40	40
ホスピス病床 (20床)	慢性期	20		20
合計 (300床)		260	40	300

医療機関指定 (主なもの)	<ul style="list-style-type: none"> 救急告示病院 (二次救急医療機関：病院群輪番制参加病院) 地域医療支援病院 災害拠点病院 臨床研修病院 (協力型) 三重県がん診療連携病院 紹介受診重点医療機関
------------------	---

健診センター	実施日	月曜日から土曜日(祝日、年末年始、一部の土曜日除く)
	基本コース	<ul style="list-style-type: none"> 人間ドック(スタンダード/シンプル/生活習慣病予防健診) 法定健診(A/B)、脳ドック、心臓ドック 女性コース(A/B/C)

2 経営状況等

(1) 収益的収支の推移

(単位：百万円・税抜)

区 分		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
経 常 収 益	医業収益	5,339	6,165	5,998	6,143	6,471
	(1)入院収益	3,477	4,178	3,978	4,096	4,460
	(2)外来収益	1,709	1,784	1,831	1,853	1,818
	(3)その他医業収益	153	203	189	194	193
	うち他会計負担金	50	50	50	57	57
	健診収益	296	320	292	335	359
	医業外収益	1,185	1,193	2,061	2,220	2,107
	(1)他会計負担金	479	435	443	463	486
	(2)他会計補助金	514	304	530	445	366
	(3)国県補助金	8	6	602	800	757
	(4)長期前受金戻入	103	414	448	464	463
	(5)そ の 他	81	34	38	48	35
経常収益(合 計)	6,820	7,678	8,351	8,698	8,937	
経 常 費 用	医業費用	6,310	7,415	7,736	7,789	8,079
	(1)職員給与費	3,861	4,002	4,138	4,189	4,302
	(2)材 料 費	1,163	1,282	1,320	1,328	1,402
	(3)経 費	1,065	1,127	1,245	1,228	1,336
	(4)減価償却費	190	958	997	1,000	993
	(5)そ の 他	31	46	36	44	46
	健診費用	156	186	187	199	215
	(1)職員給与費	108	130	130	138	147
	(2)材 料 費	6	5	6	6	7
	(3)経 費	35	34	34	39	44
	(4)減価償却費	7	17	17	16	17
	医業外費用	960	454	378	375	386
	(1)支払利息	47	64	63	62	61
	(2)そ の 他	913	390	315	313	325
	経常費用(合計)	7,426	8,055	8,301	8,363	8,680
経常損益(△経常損失)	△606	△377	50	335	257	
特別利益	431	1	0	0	0	
特別損失	1,000	0	0	64	0	
純損益(△純損失)	△1,175	△376	50	271	257	
純損益(△純損失)累計額 (資本剰余金等処分額を含む)	△1,849	△2,199	△2,119	△1,822	△1,536	

(2) 経営・診療指標の推移

指 標		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
経営指標	経常収支比率 (%)	91.8	95.3	100.6	104.0	103.0
	修正医業収支比率 (%)	86.4	84.7	78.8	80.4	81.7
	資金不足比率 (%)	—	—	—	—	—
	職員給与対医業収益比率 (%)	70.4	63.7	67.9	66.8	65.1
	材料費対医業収益比率 (%)	20.7	19.8	21.1	20.6	20.6
	委託費対医業収益比率 (%)	12.7	13.6	16.0	15.7	15.3
診療指標	1日平均入院患者数 (人)	205.6	241.1	216.0	218.8	225.2
	病床利用率 (%)	64.9	80.4	72.0	72.9	75.1
	1日平均外来患者数 (人)	513.9	539.6	506.6	523.9	520.6
	1日平均健診者数 (人)	49.2	51.8	49.5	52.1	52.2
	入院患者1人1日当たり単価 (円)	46,331	47,353	50,471	51,286	54,264
	外来患者1人1日当たり単価 (円)	13,744	13,774	14,875	14,616	14,373
	健診者1人1日当たり単価 (円)	21,237	21,630	22,074	22,728	23,762
	平均在院日数 (一般病床) (日)	12.6	11.9	12.0	11.9	11.5
	手術件数 (件)	2,998	3,468	3,318	3,406	3,816
	在宅復帰率 (一般病床) (%)	98.1	98.3	98.4	98.1	98.1
	紹介率 (%)	68.1	77.5	81.6	83.9	90.7
逆紹介率 (%)	81.3	81.8	93.6	91.4	97.9	

第3章 経営強化プラン

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当該病院の果たすべき役割・機能

地域に必要な急性期機能を担いながら、急性期から回復期・慢性期まで、切れ目のない医療の提供を行うとともに、引き続き、地域に必要な医療機能の充実を図ります。

地域に必要な急性期機能を担いながら、急性期から回復期・慢性期まで、切れ目のない医療の提供を行うとともに、引き続き、地域に必要な医療機能の充実を図ります。

また、関係機関と連携し、健診センターでは予防医学の充実を図り、災害拠点病院としては運営体制等を強化し役割を果たします。

(2) 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割・機能

地域の医療機関等の役割に応じた連携を図り、急性期から回復期・慢性期までの医療の提供を行い、在宅復帰を支援します。

当院の患者支援センターの早期介入により、地域の医療機関等の役割に応じた連携を円滑にし、急性期から回復期・慢性期までの医療の提供を行い、在宅復帰を支援します。

また、慢性期病床（ホスピス病床）の一部を回復期病床（地域包括ケア病床）に転換し、今後増加が見込まれる高齢者のポストアキュート（急性期治療を経過した患者の受入）、サブアキュート（在宅で療養を行っている患者等の受入）への対応を行い、地域包括ケアシステム構築に向けた役割を担います。

《 機能別病床数について 》

区 分	現在の病床数		転換後の病床数
高度急性期 (一般病床)	20		20
急性期 (一般病床)	160		160
回復期 (地域包括ケア病床)	100 (60)	⇒	109 (69)
(回復期リハビリテーション病床)	(40)		(40)
慢性期 (ホスピス病床)	20	⇒	11
合 計	300		300

(3) 機能分化・連携強化

地域医療支援病院として、地域の医療機関との役割分担・連携の強化を図ります。

地域医療支援病院として、地域の医療機関からの紹介や当院からの逆紹介の推進、救急医療の提供、地域の医療従事者に対する研修を実施するなどして、より一層の地域の医療機関との役割分担・連携の強化を図ります。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

①医療機能に係るもの

指 標	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
救急センター受入患者数(人)	6,420	6,450	6,480	6,510	6,510
救急車受入件数(件)	3,180	3,200	3,220	3,240	3,240
手術件数(件)	3,984	4,000	4,020	4,040	4,040

②医療の質に係るもの

指 標	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
在宅復帰率(一般病床)(%)	97.8	97.8	97.8	97.8	97.8
平均在院日数(一般病床)(日)	10.7	10.7	10.7	10.7	10.7

③連携の強化等に係るもの

指 標	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
紹介率(%)	93.0	93.0	93.0	93.0	93.0
逆紹介率(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(5) 一般会計負担の考え方

病院の建設改良(建設改良費及び企業債元利償還金)や救急医療の確保に要する経費等について、国の繰出基準に基づき算定し、一般会計と協議のうえ、繰入額を決定します。

なお、繰出基準に基づかない経費等については、必要に応じて、一般会計と協議のうえ、繰入額を決定します。

(6) 住民の理解のための取組

当院が地域において担う役割や機能を見直す場合には、市議会や住民の理解を得ながら進め、広報誌・ホームページ・SNS等を通じて周知を行います。

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

関連大学等への派遣依頼、寄附講座の設置、研修医の教育体制の整備、働きやすい環境の整備や奨学金制度を活用し、医師・看護師の確保を図ります。

関連大学等を訪問し、地域の現状、地域における当院の役割、診療実績などを伝え、当院が地域に必要な病院であることをアピールして医師の派遣依頼を行うほか、寄附講座の設置も視野に入れ、医師の確保に取り組みます。

臨床研修医等の若手医師のスキルアップのため、臨床研修プログラムの充実、指導医の確保に取り組みます。

医師の負担軽減、診療に専念しやすい環境づくりに努め、また、若手職員が安心して働くことができるように、丁寧な指導・助言を意識するほか、病院で働くすべての職員が、安心して働き続けることができる勤務環境の整備に努めます。

看護師・医療技術員等の実習生を積極的に受け入れ、地域医療を担う医療従事者の育成に貢献します。

(2) 臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保

臨床研修医等の若手医師を確保するため、病院見学者や実習生の受け入れ、臨床研修プログラムの充実、指導医の確保や医学生向け合同説明会で積極的なPRなどを行います。

また、奨学金制度の活用についても、引き続き行います。

(3) 医師の働き方改革への対応

長時間労働の改善に向けて、必要な人材の確保、タスクシフト・タスクシェアの推進やICTの活用を図ります。

「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」（令和3年法律第49号）により、令和6年4月から医師の時間外労働に上限規制が適用されることとなりました。

これを踏まえ、医師の業務負担の軽減等を図るため、医師をはじめとする必要な医療従事者の確保に努めるとともに、医師事務作業補助者のより一層の活用に取り組みます。

また、医師が担っている業務を他の職種に移行していくタスクシフト・タスクシェアを推進するほか、ICTの活用に取り組みます。

3 経営形態の見直し

地方公営企業法の全部適用を維持し、引き続き、自立的な病院経営に取り組みます。

当院は、平成16年4月1日に地方公営企業法の全部適用に移行し、これまで市民の健康と命を守るため、公立病院として地域に必要な医療機能を確認し、また、新型コロナウイルス感染症への対応においても中心的な役割を担ってきました。このため、引き続き行政と連携・協働しながら、市の政策医療・保健を推進し、さらには災害時においても迅速な医療提供を行うため、現行の経営形態を継続し、全部適用のメリットを最大限に活かし、自立的な病院経営に取り組みます。

なお、経営形態については、医療需要の動向や国の制度改正等を注視しつつ、必要に応じて検討を行います。

4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症への対応で得た知見を活用し、感染拡大時に対象患者を受け入れる病床の整備、感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成、感染防護具の備蓄を進め、新興感染症の感染拡大時等に通常医療との両立を図ります。

当院は、三重県新型コロナウイルス感染症重点医療機関等としての役割を担い、新型コロナウイルス感染症への対応と通常医療との両立を図ってきました。

これを踏まえ、新型コロナウイルス感染症対応で得た知見を活用し、関係機関との連携を図り、感染拡大時に対象患者を受入れる病床の整備、感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成、感染防護具の備蓄、院内感染対策の徹底やクラスター発生時の対応方針等について、平時から備え、新興感染症の感染拡大時等に通常医療との両立を図ります。

5 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

急性期から回復期・慢性期機能までを担う医療機関として、施設や設備の更新等においては、費用対効果や必要性を長期的な視点で協議し、適切な対応を図ります。

現病院は、令和5年12月に開院5年を迎えるため、今後も施設が急性期から回復期・慢性期機能までを担う医療機関として、その医療機能を発揮できるよう、施設維持管理計画に基づき、点検結果等に応じた適切な管理を行います。

また、施設の維持管理については、専門的な知識を有する事業者を活用するなどして、施設の長寿命化や改修費用の平準化に努めます。

CT・MRI等大型医療機器の整備・更新については、当院の果たすべき役割・機能の観点から、必要性や適正な規模等について、十分に検討を行ったうえで、整備・更新を行います。

今後、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴い、医療需要が変化していくことを踏まえ、長期的な視点で、施設や設備の長寿命化や整備・更新を計画的に行い、財政負担の軽減や平準化を図ります。

《 施設等維持管理計画 》

区 分		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
1	病院 施設 ・ 設備	手術室設備	○		○	
2		ナースコール設備	○	○		○
3		医療ガス設備	○			○
4		防災設備	○	○	○	
5		気送管設備	○	○		
6		自動扉設備		○	○	
7		UPS設備	○		○	
8	医療情報システム			○		
9	医療機器 CT				○	

「○」は更新年度

(2) デジタル化への対応

電子カルテやその他各種情報システム等を活用し、医療の質の向上、働き方改革の推進や病院経営の効率化を図ります。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を踏まえた情報セキュリティ対策の強化を図ります。

近年、ICTの推進等、医療の分野にもデジタル化が進展し、国の推進する医療DX（デジタルトランスフォーメーション）では、マイナンバーカードの健康保険証利用等による、保健・医療データを有効活用していくことで、より良質な医療やケアを受けることを可能にし、安心して健康で豊かな生活が送れるようになるとされています。

当院においても、市民一人一人の健康と命を守るため、国の推進する医療DXを行うとともに、電子カルテ等によって蓄積された電子データを活用し、医療の質の向上、働き方改革の推進や病院経営の効率化を図ります。

また、デジタル化に伴い業務の効率化が図れる一方で、サイバー攻撃に対する対策が必要となります。医療情報は極めてプライバシーの高い情報であるため、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を踏まえ、情報セキュリティ対策を強化し、適切な管理を行います。

6 経営効率化の取組

良質な医療を継続的に提供していくため、経営の効率化・収支改善を図り、健全な病院経営に取り組みます。

令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、医療提供体制等の変化により、落ち込んだ医業収支を新型コロナウイルス感染症対策関連補助金で補填して、経常収支を黒字化する状況が続きました。今後、これまで実施してきた感染対策を継続し、通常医療を行いながら医業収支を改善するには、一定程度時間を要するものと考えています。そのため、ウィズコロナ・アフターコロナを見据えた数値目標を設定しました。

本計画期間内では、経常収支が黒字化となる収支計画ではありませんが、令和14年度の黒字化に向けて、患者数の確保、医療の質の向上等による収入確保や経費削減等、収支の改善を図り、健全な病院経営に取り組みます。

指 標		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
経営 指標	経常収支比率 (%)	95.4	93.3	96.3	97.9	98.0
	修正医業収支比率 (%)	80.9	84.9	88.9	91.1	90.4
	資金不足比率 (%)	—	—	—	—	—
	職員給与費対医業収益比率 (%)	65.0	63.0	61.8	60.7	60.6
	材料費対医業収益比率 (%)	22.0	20.8	20.4	20.1	20.0
	委託費対医業収益比率 (%)	15.6	15.2	14.9	14.7	14.6
診療 指標	1日平均入院患者数 (人)	228.0	246.0	248.0	250.0	250.0
	病床利用率 (%)	76.0	82.0	82.7	83.3	83.3
	1日平均外来患者数 (人)	522.3	520.0	520.0	520.0	520.0
	1日平均健診者数 (人)	50.7	50.7	50.7	50.7	50.7
	入院患者1人1日当たり単価 (円)	54,903	54,285	54,972	55,664	55,664
	外来患者1人1日当たり単価 (円)	14,144	14,500	14,750	15,000	15,000
	健診者1人1日当たり単価 (円)	24,154	24,567	24,567	24,567	24,567

収支の改善に向けては、職員一人一人が経営意識を持つことが重要です。収入の確保については、医師確保をはじめ、より一層の地域の医療機関との連携や救急医療体制の強化を図るとともに、当院の強みである、多様な病床機能を最大限活用し、患者数の確保に取り組みます。

また、新規加算の取得や施設基準のランクアップを図り、医療の質の向上に努め、収入の確保に取り組みます。併せて、診療報酬の確実な請求に向けて診療報酬制度に精通した職員を育成します。

健診センターでは、受診者のニーズを的確に把握するなどして、健診項目等の充実を図り、健診の質の向上に努め、収入の確保に取り組みます。

経費の削減・抑制については、職員給与費は支出の大半を占め大きな課題であり、医師の働き方改革への対応も図りながら、効率的な職員配置、業務の効率化・合理化等に取り組みます。

また、材料費ではベンチマークの活用や調達方法等、委託費では業務内容等の見直しを行い、経費の削減に取り組みます。

7 収支計画

(1) 収益的収支

(単位：百万円・税抜)

区 分		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
経 常 収 益	医業収益	6,582	6,924	7,057	7,192	7,206
	(1)入院収益	4,581	4,874	4,976	5,079	5,093
	(2)外来収益	1,795	1,832	1,864	1,896	1,896
	(3)その他医業収益	206	218	217	217	217
	うち他会計負担金	57	57	57	57	57
	健診収益	350	348	348	348	348
	医業外収益	1,571	1,051	962	939	960
	(1)他会計負担金	482	488	487	487	487
	(2)他会計補助金	386	143	142	142	131
	(3)国県補助金	214	7	7	7	7
	(4)長期前受金戻入	458	383	298	275	307
	(5)そ の 他	31	30	28	28	28
	経常収益(合計)	8,503	8,323	8,367	8,479	8,514
経 常 費 用	医業費用	8,280	8,273	8,040	7,987	8,067
	(1)職員給与費	4,364	4,435	4,427	4,427	4,427
	(2)材 料 費	1,518	1,506	1,506	1,506	1,506
	(3)経 費	1,368	1,439	1,428	1,428	1,424
	(4)減価償却費	987	843	629	576	661
	(5)そ の 他	43	50	50	50	49
	健診費用	216	222	222	222	222
	(1)職員給与費	145	148	148	148	148
	(2)材 料 費	7	7	7	7	7
	(3)経 費	48	52	52	52	52
	(4)減価償却費	16	15	15	15	15
	医業外費用	415	426	427	452	401
	(1)支払利息	61	60	58	57	58
(2)そ の 他	354	366	369	395	343	
経常費用(合計)	8,911	8,921	8,689	8,661	8,690	
経常損益(△経常損失)		△408	△598	△322	△182	△176
特別利益		0	0	0	0	0
特別損失		0	0	0	0	0
純損益(△純損失)		△408	△598	△322	△182	△176
純損益(△純損失)累計額		△1,944	△2,542	△2,864	△3,046	△3,222

(2) 資本的収支

(単位：百万円・税込)

区 分		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
収 入	企 業 債	100	240	380	680	80
	他会計負担金	474	240	265	285	325
	そ の 他	59	30	31	30	30
	収入(計)	633	510	676	995	435
支 出	建設改良費	150	290	430	730	130
	企業債償還金	951	461	508	550	634
	そ の 他	60	47	48	47	47
	支出(計)	1,161	798	986	1,327	811
差引不足額		△528	△288	△310	△332	△376
補填財源		528	288	310	332	376
企業債残高		10,464	10,243	10,115	10,245	9,691

(3) 繰入金の見通し

(単位：百万円)

区 分	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
収益的収入	918	681	679	679	668
うち基準内繰入	539	545	544	544	544
うち基準外繰入	379	136	135	135	124
資本的収入	474	240	265	285	325
うち基準内繰入	474	240	265	285	325
うち基準外繰入	0	0	0	0	0
合 計	1,392	921	944	964	993
うち基準内繰入	1,013	785	809	829	869
うち基準外繰入	379	136	135	135	124

8 実施状況の点検・評価・公表

経営強化プランの実施状況については、年1回、点検・評価を行い、その結果を公表します。

なお、評価の客観性を確保するため、外部の有識者等で組織する委員会を設置し、評価を行います。

9 経営強化プランの改定

「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」（令和4年3月29日付け総務省自治財政局長通知）等について、新たな方針が示された場合や医療圏における地域医療構想が見直された場合で、本プランの見直しが必要であると判断した場合は、見直しを行います。



財政収支計画

(単位：百万円)

区 分		年 度	No.	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)	令和12年度 (2030年度)	令和13年度 (2031年度)	令和14年度 (2032年度)	
収益の収支 (税抜)	収入	医業収益	1	6,582	6,924	7,057	7,192	7,206	7,192	7,192	7,192	7,206	7,192	
		健診収益	2	350	348	348	348	348	348	348	348	348	348	348
		医業外収益	3	1,571	1,051	962	939	960	962	956	939	904	894	
		特別利益	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	5	8,503	8,323	8,367	8,479	8,514	8,502	8,496	8,479	8,458	8,434	
	支出	医業費用	6	8,280	8,273	8,040	7,987	8,067	8,054	8,046	8,000	7,925	7,826	
		健診費用	7	216	222	222	222	222	222	222	222	222	222	
		医業外費用	8	415	426	427	452	401	398	395	391	387	384	
		特別損失	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		計	10	8,911	8,921	8,689	8,661	8,690	8,674	8,663	8,613	8,534	8,432	
	収支差引単年度純損益 (△純損失)		11	△408	△598	△322	△182	△176	△172	△167	△134	△76	2	
資本 (税込) の収支	資本の収入	12	633	510	676	995	435	508	508	490	454	379		
	資本の支出	13	1,161	798	986	1,327	811	951	948	909	837	687		
	収支差引(△不足額)	14	△528	△288	△310	△332	△376	△443	△440	△419	△383	△308		
実質財源過不足額	収入合計	15	9,136	8,833	9,043	9,474	8,949	9,010	9,004	8,969	8,912	8,813		
	支出合計	16	10,072	9,719	9,675	9,988	9,501	9,625	9,611	9,522	9,371	9,119		
	収支差引過不足額 (△不足額)	17	△936	△886	△632	△514	△552	△615	△607	△553	△459	△306		
	損益勘定留保資金 (減価償却費等)	18	620	634	576	480	570	404	561	438	477	189		
	差引単年度財源過不足額 (△不足額)	19	△316	△252	△56	△34	18	△211	△46	△115	18	△117		
	前年度繰越財源額	20	1,915	1,599	1,347	1,291	1,257	1,275	1,064	1,018	903	921		
	当年度末財源過不足額 (△不足額)	21	1,599	1,347	1,291	1,257	1,275	1,064	1,018	903	921	804		
純利益、又は純損失累計額		22	△1,944	△2,542	△2,864	△3,046	△3,222	△3,394	△3,561	△3,695	△3,771	△3,769		
内部留保資金		23	1,599	1,347	1,291	1,257	1,275	1,064	1,018	903	921	804		
繰入金		24	1,392	921	944	964	993	1,075	1,073	1,053	1,004	937		
うち基準内繰入金		25	1,013	785	809	829	869	941	939	919	881	805		
うち基準外繰入金		26	379	136	135	135	124	134	134	134	123	132		

主 要 指 標

区 分	年 度	No.	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)	令和12年度 (2030年度)	令和13年度 (2031年度)	令和14年度 (2032年度)
資金不足比率 (%)		1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
医業収支比率 (%)		2	81.6	85.6	89.6	91.8	91.1	91.1	91.2	91.7	92.7	93.7
経常収支比率 (%)		3	95.4	93.3	96.3	97.9	98.0	98.0	98.1	98.4	99.1	100.0
職員給与費比率 (%)		4	65.0	63.0	61.8	60.7	60.6	60.7	60.7	60.7	60.6	60.7
病床利用率 (%) (300床)		5	(300床) 76.0	(300床) 82.0	82.7	83.3	83.3	83.3	83.3	83.3	83.3	83.3
一般病床 (180床)		6	(180床) 84.2	(180床) 80.6	81.7	82.8	82.8	82.8	82.8	82.8	82.8	82.8
地域包括ケア病床 (69床)		7	(60床) 63.5	(69床) 85.5	85.5	85.5	85.5	85.5	85.5	85.5	85.5	85.5
回復期リハビリテーション 病床 (40床)		8	(40床) 80.2	(40床) 85.0	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0
ホスピス病床 (11床)		9	(20床) 31.4	(11床) 72.7	72.7	72.7	72.7	72.7	72.7	72.7	72.7	72.7
1日平均入院患者数 (人)		10	228.0	246.0	248.0	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0
一般病床		11	151.5	145.0	147.0	149.0	149.0	149.0	149.0	149.0	149.0	149.0
地域包括ケア病床		12	38.1	59.0	59.0	59.0	59.0	59.0	59.0	59.0	59.0	59.0
回復期リハビリテーション 病床		13	32.1	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0	34.0
ホスピス病床		14	6.3	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0
1日平均外来患者数 (人)		15	522.3	520.0	520.0	520.0	520.0	520.0	520.0	520.0	520.0	520.0
1日平均健診者数 (人)		16	50.7	50.7	50.7	50.7	50.7	50.7	50.7	50.7	50.7	50.7
年間延べ入院患者数 (人)		17	83,443	89,790	90,520	91,250	91,500	91,250	91,250	91,250	91,500	91,250
一般病床		18	55,453	52,925	53,655	54,385	54,534	54,385	54,385	54,385	54,385	54,385
地域包括ケア病床		19	13,942	21,535	21,535	21,535	21,594	21,535	21,535	21,535	21,594	21,535
回復期リハビリテーション 病床		20	11,747	12,410	12,410	12,410	12,444	12,410	12,410	12,410	12,444	12,410
ホスピス病床		21	2,301	2,920	2,920	2,920	2,928	2,920	2,920	2,920	2,928	2,920
年間延べ外来患者数 (人)		22	126,909	126,360	126,360	126,360	126,360	126,360	126,360	126,360	126,360	126,360
年間延べ健診者数 (人)		23	14,512	14,153	14,153	14,153	14,153	14,153	14,153	14,153	14,153	14,153

主 要 指 標

区 分	年 度	No.	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)	令和12年度 (2030年度)	令和13年度 (2031年度)	令和14年度 (2032年度)
入院患者 1 人 1 日当たり単価 (円)		24	54,903	54,285	54,972	55,664	55,664	55,664	55,664	55,664	55,664	55,664
一般病床		25	63,666	66,000	67,000	68,000	68,000	68,000	68,000	68,000	68,000	68,000
地域包括ケア病床		26	38,578	38,000	38,000	38,000	38,000	38,000	38,000	38,000	38,000	38,000
回復期リハビリテーション 病床		27	33,276	35,000	35,000	35,000	35,000	35,000	35,000	35,000	35,000	35,000
ホスピス病床		28	53,029	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000
外来患者 1 人 1 日当たり単価 (円)		29	14,144	14,500	14,750	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000
健診者 1 人 1 日当たり単価 (円)		30	24,154	24,567	24,567	24,567	24,567	24,567	24,567	24,567	24,567	24,567
職員数 (人)		31	609	611	611	611	611	611	611	611	611	611

伊勢市における部活動のあり方について

1 伊勢市における部活動改革(地域移行・地域連携)の状況

休日の部活動を学校教育課程外の活動で、部活動の受け皿として地域のスポーツ・文化団体が行う地域クラブ活動等に移行する「地域移行」、学校部活動に部活動指導員等の地域の人材を活用したり、複数校でまとまって一つの部活動とする合同部活動を行う「地域連携」の2通りの活動方法を進めている。地域移行においては今年度から一部の競技で活動を開始。地域連携として、平成30年度より部活動指導員を導入している。

2 成果（今年度地域移行・地域連携が進んだスポーツ・文化団体）

- ① 地域クラブ活動
バドミントン・陸上競技・柔道・相撲・軟式野球
- ② 総合型地域スポーツクラブ(中学生対象)
バドミントン・バレーボール・バスケットボール・剣道・空手・軟式野球
- ③ 部活動指導員や教育支援ボランティアの活用
バドミントン・ソフトテニス・バレーボール・バスケットボール・サッカー・軟式野球・陸上競技・合唱・吹奏楽・和太鼓・華道
- ④ 合同部活動、合同チーム
バスケットボール・サッカー・軟式野球

3 伊勢市における今後の方向性と取組

[地域移行]

- ・休日の部活動地域移行を進めるため、総合型地域スポーツクラブ、スポーツ協会、スポーツ少年団や文化団体等に生徒の受け入れについて説明し、更なる働きかけを行う。

[地域連携]

- ・各校各競技にて可能な範囲で、合同チームや拠点校方式による合同部活動の導入、部活動指導員等の地域人材の活用等を更に進める。
- ・皇學館大学において学生の活用、施設の利用等の連携を進める。

休日の中学校部活動改革を段階的に進め、令和8年度に向けて国や県の方向性を確認しながら可能な限り、地域移行や地域連携を進めていく。

一時保育事業について

急な妊娠や、身近に子育ての相談できる人がいない方など、出産後育児不安を抱える方に、一時保育事業を知っていただくとともに、利用促進を図り、その不安を緩和するため、一時保育の利用料の1回分を無料とする。

1 事業内容

- (1)対象者 0歳(生後3か月以上)～3歳の誕生日前日までの子ども
(特定教育・保育施設である、保育所・認定こども園・小規模保育事業所での保育を利用していないこと)
- (2)実施方法 利用する際には、母子手帳を持参し、利用施設において、お試し利用のスタンプを押印
- (3)実施箇所 保育所きらら館、保育所ゆりかご園、御園第一保育園、しごうこども園、伊勢市駅前一時保育室
- (4)利用料 1日又は半日利用を対象
1日利用 2,500円 半日利用 1,250円
- (5)開始日 令和6年4月1日開始予定
- (6)周知方法 広報いせ ホームページ 伊勢市公式LINE
母子手帳交付時、赤ちゃん訪問等での案内チラシの配布
- 2 その他 3月市議会定例会へ伊勢市特別保育の実施に関する条例一部改正案を提出

新型コロナワクチン接種について

1 特例臨時接種の終了について

新型コロナワクチンの接種については、予防接種法における特例臨時接種として令和3年4月から実施してきた。このたび、令和6年度以降の新型コロナワクチンの接種の方向性が示され、「まん延予防上緊急の必要がある」と認められる状況にはないと考えられるため、特例臨時接種を令和5年度末で終了することとなった。

2 令和6年度以降の取り扱いについて

(1) 位置づけ

新型コロナウイルス感染症は、予防接種法のB類疾病に位置付けた上で、同法に基づく定期接種として実施する。

(2) 対象者

予防接種法上、重症化予防を目的とした接種を行う季節性インフルエンザワクチン等における接種の対象者と同様とする（65歳以上の高齢者、一定の基礎疾患を有する60歳から64歳までの方）。なお、定期接種の対象者以外であっても、任意接種として接種可能である。

(3) 定期接種のスケジュール

年1回の接種を行うこととし、接種のタイミングは秋冬とする。

3 これまでの接種状況

		区 分	6ヶ月 ～4歳	5歳 ～11歳	12歳 ～17歳	18歳 ～64歳	65歳以上	全 体
初 回 接 種	1回目	回 数 (接種率)	75 (1.9%)	875 (13.2%)	4,096 (64.3%)	59,885 (91.9%)	37,604 (94.7%)	102,535 (84.2%)
	2回目	回 数 (接種率)	74 (1.9%)	861 (13.0%)	4,065 (63.8%)	59,620 (91.5%)	37,510 (94.5%)	102,130 (83.9%)
	3回目	回 数 (接種率)	69 (1.7%)	— —	— —	— —	— —	69 (1.7%)
R4 秋開始接種 (R4.9.20～ R5.5.7)		回 数 (接種率)	— —	178 (2.7%)	1,348 (21.1%)	25,582 (39.3%)	29,005 (73.1%)	56,113 (46.1%)
R5 春開始接種 (R5.5.8～ R5.9.19)		回 数 (接種率)	— —	0 (0.0%)	2 (0.0%)	2,659 (4.1%)	18,981 (47.8%)	21,642 (17.8%)
R5 秋開始接種 (R5.9.20～ R6.3.31)		回 数 (接種率)	— —	82 (1.2%)	252 (4.0%)	7,071 (10.9%)	16,677 (42.0%)	24,082 (19.7%)

※接種率はR6.1.25現在。