赤穂市民病院経営強化プラン実施状況
（令和７年度）

Ⅰ　令和７年度の経営状況

１　概況

令和７年度も前年度に引き続き、経営強化プランに基づき地域における役割・機能の最適化と連携の強化、医療従事者の確保及び経営の効率化を主軸に捉え、地域の中核病院としての医療提供体制の維持に努めました。

特に安全・安心な医療の提供、救急医療をはじめとする政策医療の維持に取り組みました。あわせて、地域包括ケア病棟の有効活用及び地域医療機関との連携による紹介・逆紹介を推進したほか、出前講座への積極的な参加や院内講座の定期開催などを通じて、地域住民サービスの向上を図りました。

また、安定的な診療体制の維持や診療科間の医師偏在の解消に加え、医療従事者の働き方改革を推進する上で喫緊の課題である医師・看護師等の確保に向けて、各関係機関への要請活動などを継続して展開してきました。

しかしながら、当院の医師数は前年度から更に減少となり、地域の人口減少や受療行動の変容などの影響も加わり、患者数は入院・外来ともに減少となりました。その結果、収益面においては、医業収益が落ち込み、医業外収益で一般会計から９億円の基準外繰入金を受け入れたものの、収益全体としては前年度を下回る結果となりました。

一方、費用面においては、物価高騰や人件費の上昇が続く厳しい経営環境下で、材料費の削減など費用の節減合理化に努めました。この結果、費用総額は前年度から減少となりましたが、医業収益の減少を補うまでには至らず、令和７年度は前年度を上回る純損失を計上する結果となりました。

入院患者数は、1 日平均 178.9 人で前年度（198.3 人）から 19.4 人減少し、経営強化プラン策定時の計画を 38.1 人下回り、病床利用率は 49.7%となりました。外来患者数は、1 日平均 529.1 人で前年度（560.5 人）から 31.4 人減少し、計画を 62.9 人下回りました。

診療単価は、入院 55,381 円、外来 16,426 円で、入院・外来ともに計画を下回りました。

収支状況においては、入院・外来収益は計画から大幅に減少し、一般会計からの基準外繰入金を増額して受け入れたものの、経常収益は計画を８億 3,800 万円下回りました。、一方、経常費用は材料費等の減少により計画を６億 6,100 万円下回りました。これらに特別損益を加えた当年度の純損失は８億 9,700 万円となり、計画（純損失７億 5,000 万円）から１億 4,700 万円の悪化となりました。なお、計画段階では見込まれていなかった追加の基準外繰入金６億円を除いた場合、計画比での実質的な悪化は７億 4,700 万円となりました。

以上の結果から、地方財政法における資金不足額は９億 3,200 万円、資金不足比率は 15.1%となり、令和８年度以降の企業債の発行に当たっては、兵庫県知事の許可を要する「許可制」へと移行することとなりました。

２　点検・評価の基準

経営強化プランの実施状況に関する点検・評価について、下表の評価基準に基づき評価を行いました。個別の評価においては目標を達成した項目も見られるものの、全体としては患者数及び医療従事者の減少が収支状況や各種経営指標の悪化に大きな影響を及ぼしている現状が浮き彫りとなっています。

（令和７年度目標等に対する評価基準）

区分	評　　価	達成率等の目安
S	目標を大幅に上回った	120%以上
A	目標を達成した	100%以上120%未満
B	目標を概ね達成した	95%以上100%未満
C	目標を下回った	80%以上95%未満
D	目標を大幅に下回った	80%未満

３　経営指標

区　　分			令和6年度（実績）	令和7年度（計画）	令和7年度（実績）	令和7年度（増減）	令和7年度（比率）	自己評価
業務量	１日平均入院患者数	（人）	198.3	217.0	178.9	△ 38.1	82.4%	C
	病床利用率	（%）	55.1	60.3	49.7	△ 10.6	－	
	１日平均外来患者数	（人）	560.5	592.0	529.1	△ 62.9	89.4%	C
	入院単価	（円）	59,356	59,000	55,381	△ 3,619	93.9%	C
	外来単価	（円）	15,804	17,500	16,426	△ 1,074	93.9%	C
財務指標	医業収支比率	（%）	84.6	89.0	78.2	△ 10.8	－	D
	修正医業収支比率	（%）	83.3	87.9	75.6	△ 12.3	－	D
	経常収支比率	（%）	93.5	92.2	89.5	△ 2.7	－	C

（経常収支比率は追加の繰入金を含めた評価）

4　収支状況

（単位：百万円）

区　分		令和6年度（実績）	令和7年度（計画）	令和7年度（実績）	令和7年度（増減）
収益	病院医業収益	6,814	7,583	6,184	△ 1,399
	入院収益	4,296	4,673	3,616	△ 1,057
	外来収益	2,153	2,517	2,103	△ 414
	その他医業収益	365	393	465	72
	うち国・県補助金	19	13	125	112
	うち一般会計負担金	82	83	81	△ 2
	診療所医業収益	12	14	11	△ 3
	医業外収益	1,170	693	1,271	578
	うち一般会計補助金・負担金	1,122	653	1,219	566
	訪問看護ｽﾃｰｼｮﾝ収益	83	92	84	△ 8
	院内託児所収益	9	15	9	△ 6
	経常収益（A）	8,088	8,397	7,559	△ 838
費用	病院医業費用	8,035	8,501	7,890	△ 611
	給与費	3,960	3,925	3,960	35
	材料費	1,684	1,966	1,464	△ 502
	経　費	1,786	1,976	1,895	△ 81
	減価償却費	575	586	540	△ 46
	その他	30	48	31	△ 17
	診療所医業費用	37	38	31	△ 7
	医業外費用	432	425	387	△ 38
	うち支払利息及び企業債取扱諸費	54	39	48	9
	訪問看護ｽﾃｰｼｮﾝ費	101	102	93	△ 9
	院内託児所費	46	42	46	4
	経常費用（B）	8,651	9,108	8,447	△ 661
経常収支（C）＝（A）－（B）		△ 563	△ 711	△ 888	△ 177
特別損益	特別利益（D）	2	4	3	△ 1
	特別損失（E）	58	43	12	△ 31
	特別損益（F）＝（D）－（E）	△ 56	△ 39	△ 9	30
純　損　益（C）＋（F）		△ 619	△ 750	△ 897	△ 147
（その他関連指標等）					
病院事業債（経営改善推進事業）		－	－	605	605
現金預金残高		371	700	558	△ 142
一時借入金残高		700	1,422	850	△ 572
資金不足比率		3.2%	5.8%	15.1%	9.3%

Ⅱ　令和７年度の個別実施状況

1　役割・機能の最適化と連携の強化

⑴　医療安全について

取　組　内　容	
・インシデント報告の徹底及び再発防止策の検証 ・医療安全対策実施要項に基づく医療事故の公表 ・安全管理研修及び医療安全旬間の実施による医療安全の啓蒙	
取組内容に対する評価	自己評価
・報告の徹底によるインシデントの原因分析及び複数部署における再発防止対策の検証を実施した。 ・医療安全に係る各種研修等を継続的に実施したほか、医療安全旬間を設けて医療安全の啓蒙を継続した。	A

項　目	令和６年度 実績	令和７年度 計画	令和７年度 実績	進捗評価
医療事故公表 （回）	2	2	3	A
安全管理研修の実施 （回）	4	4	4	A

⑵　地域包括ケア病棟を活用した在宅復帰の促進

取　組　内　容	
・地域包括ケア病棟の対象疾患見直しによる直接入院を促進 ・DPC期間等に適合したベットコントロールの推進 ・医療、介護、福祉の連携強化	
取組内容に対する評価	自己評価
・重症度、医療・看護必要度やDPC日当点を踏まえたベットコントロールを推進したほか、レスパイト入院や短期リハビリ入院の受入れ、対象疾患拡大により直接入院の促進に努めた。 ・医療、介護、福祉懇談会によるケアマネージャー等との連携により、在宅復帰率の向上に努めた。 ・入院患者総数が減少したことに加えて、看護補助者の減少で急性期病棟での患者受入れを行ったことにより、患者数等は前年度からは減少となった。	C

項　目	令和６年度 実績	令和７年度 計画	令和７年度 実績	進捗評価
地域包括ケア病棟				
入院収益 （千円）	553,412	577,138	510,170	C
入院延患者数 （人）	15,621	17,228	15,381	C
1日平均患者数 （人）	42.8	47.2	42.1	C
診療単価 （円）	35,427	33,500	33,169	B
在宅復帰率 （%）	83.7	72.5	77.9	A

⑶　播磨姫路圏域内での病病連携・病診連携の推進

取　組　内　容
・地域医療機関への渉外活動の強化 ・圏域の基幹病院等の後方支援病院としての連携を強化 ・地域医療機関との勉強会等の実施

取組内容に対する評価	自己評価
・当院のアピールポイント等を記載したPR文書を作成し、市外を含めた開業医等を積極的に訪問し、地域医療機関との連携体制を強化した。 ・開業医等の要望を確認し、更に円滑な紹介、逆紹介ができるように努めたが、紹介件数は減少となった。 ・播磨姫路圏域の基幹病院等の後方支援病院として転院搬送の受入れを行ったが、更なる連携強化による受入れを促進する。 ・地域医療レベルの向上を図るため、医師会及び地域医療機関との積極的な勉強会の実施に努める。	C

項　　目		令和６年度 実　績	令和７年度 計　画	令和７年度 実　績	進捗評価
紹介件数	（件）	6,920	7,200	6,530	C
うち初診紹介件数	（件）	3,690	4,800	3,321	D
紹介率	（%）	81.1	80.0	82.7	A
逆紹介率	（%）	140.5	70.0	160.7	S
後方入院受入れ件数	（件）	298	320	280	C
地域医療機関の訪問	（件）	138	130	134	A

⑷　赤穂準圏域における救急医療の維持確保

取　組　内　容
・二次救急を中心とした積極的な受入れを継続 ・救急応需率の向上と受入時間の短縮 ・夜間における経過観察入院の促進 ・赤穂市消防本部との連携強化

取組内容に対する評価	自己評価
・院内複数科と連携した受入体制の整備や救急部を中心に救急対応に係る情報発信を継続した。 ・円滑な救急受入れに向けた情報交換や病院前救急診療の推進など赤穂市消防本部との連携を図った。 ・令和8年度からは循環器科の常勤医師不在に伴い、専門的な治療が必要な循環器急性疾患の救急受入れは、専門的医療機関への搬送とならざるを得ない状況にあるため、近隣の専門的医療機関等との連携を深めて、地域の救急医療の維持に努める。	B

項　　目		令和６年度 実　績	令和７年度 計　画	令和７年度 実　績	進捗評価
救急車収容数	（件）	2,065	2,000	1,973	B
救急応需率	（%）	83.6	90.0	89.3	B

⑸　地域住民サービスの充実

取　組　内　容	
・積極的な栄養指導や保健指導の提供による健康維持のサポート ・休日女性がん検診の継続実施と受診に向けた普及啓発	
取組内容に対する評価	自己評価
・生活習慣病の予防や防止などを目的に、日々の食事について専門的な栄養指導に努めた。また、保健指導該当者には積極的な受診勧奨を行った。 ・休日における乳がん、子宮がん検診及び乳腺エコー検査を実施し、SNSや市広報等を通じて受診啓発に努めた。	A

項　　目		令和６年度 実　績	令和７年度 計　画	令和７年度 実　績	進捗評価
栄養指導件数	（件）	3,289	3,200	3,564	A
保健指導件数	（件）	379	380	416	A
休日女性がん検診日数	（日）	3	3	3	A
休日女性がん検診受診者数	（人）	128	180	207	A

⑹　地域住民に対する情報発信

取　組　内　容	
・各種媒体を用いた効果的な病院情報の発信 ・接遇の向上と積極的な声掛けの推進 ・病院職員による出前講座の開催及び地域イベントへの参加 ・赤穂市民病院祭の開催	
取組内容に対する評価	自己評価
・市民への情報発信の強化として取り組んできた市広報紙における病院情報の発信については、紙面構成の変更に伴い終了となったが、ホームページ、SNS及びデジタルサイネージでの情報発信を拡充したほか、公共施設での病院PRポスターの掲示やパンフレットの配架を行った。 ・地域に根差した活動の一環として、医療従事者が地域の集まりの場に出向く「出前講座」の開催や地域イベントにおける出張相談のほか、専門知識を持つスタッフによる講座や各診療科の医師による健康講座を定期的に開催した。	A

項　　目		令和６年度 実　績	令和７年度 計　画	令和７年度 実　績	進捗評価
市広報紙での情報発信	（回）	11	12	7	D
出前講座等の参加	（回）	4	5	9	S
患者サロンの開催	（回）	12	12	12	A
メディカルトークの開催	（回）	－	－	5	S

2　医師・看護師等の確保と働き方改革

⑴　医師の確保

取　組　内　容
・管理者、院長を中心とした関係機関への継続的な訪問と働きかけ ・修学資金制度（県養成医及び中播磨・西播磨枠）を利用する医師の受入れ

取組内容に対する評価	自己評価
・医師数が減少している診療科や常勤医不在の診療科への医師派遣に向け、管理者及び院長が診療業務の傍ら、大学医局等への訪問、要請を行ってきたが、医師数の充足及び診療科の偏在解消には至っていない。 ・中播磨及び西播磨地域医師修学資金制度を利用する医師は2名の在籍となっている。	C

項　　目	令和６年度 実　績	令和７年度 計　画	令和７年度 実　績	進捗評価
大学訪問　（件）	59	50	23	D
医師数（正規）　（人）	43	43	39	C
うち修学資金利用者数　（人）	7	7	7	A

⑵　基幹病院と連携した医師養成の体制づくり

取　組　内　容
・内科専門研修プログラムの基幹施設として施設相互の連携を推進 ・基幹施設と連携した地域全体での研修を実施

取組内容に対する評価	自己評価
・内科専門研修プログラムを活用した専攻医の積極的な受入れに努めるとともに、基幹施設と連携した地域全体での医師養成を図った。	D

項　　目	令和６年度 実　績	令和７年度 計　画	令和７年度 実　績	進捗評価
専攻医受入れ（内科）　（人）	8	7	5	D

⑶　プラチナナースの活躍を促進

取　組　内　容
・再任用職員及び定年延長後職員の活躍を促進 ・働きやすい職場環境や柔軟な勤務形態を整備

取組内容に対する評価	自己評価
・本院業務のほか、診療所業務や若手看護師の指導及び相談業務等にも従事する職員を配置した。（令和7年度再任用・定年延長後看護師数　6人）	B

⑷　修学資金貸与制度の見直しによる人材確保

取　組　内　容	
・修学資金貸与制度を活用した不足職種の採用	
取組内容に対する評価	自己評価
・看護師の確保に向けて、看護学生等修学資金貸与制度の活用を促進するため、貸与資金の返還免除の条件となる就労義務期間を短縮した。 ・看護師以外の不足職種の採用を強化するため、貸与対象職種に新たに薬剤師、言語聴覚士を追加した。 ・指定管理者制度への移行を見据えて、新体制への引継ぎと運用管理の適正化を図るため、令和7年度途中及び令和8年度の新規募集を停止している。	D

項　　目	令和６年度	令和７年度		進捗評価
	実　　績	計　　画	実　　績	
修学資金貸与者数　　（人）	11	20	9	D

⑸　事務職員の確保・育成

取　組　内　容	
・医療の専門性を理解した幅広い視野を持つ事務職員の確保、育成	
取組内容に対する評価	自己評価
・再任用医療技術員（1名）の事務職員への転任を実施し、専門知識を活かした確実な業務体制の構築と事務組織の機能強化を図った。	B

⑹　医師の負担軽減対策の実施

取　組　内　容	
・タスクシフト、タスクシェアによる医師の負担軽減	
取組内容に対する評価	自己評価
・新たに3名の医師事務作業補助者を増員し、医師の事務作業時間の短縮を推進した。（令和7年度医師事務作業補助者数　19人）	A

項　　目	令和６年度	令和７年度		進捗評価
	実　　績	計　　画	実　　績	
医師1人当たり時間外労働時間　　（時間）	30.3	30.0	24.8	S
医師事務作業補助者　　（人）	16	20	19	B

⑺ ハラスメント対策の徹底

取　組　内　容	
・各種ハラスメントの防止に向けた意識啓発と対策の推進	
取組内容に対する評価	自己評価
・ハラスメントのない働きやすい環境づくりを推進するため、各種ハラスメントの防止に向けた意識啓発に努めた。 ・カスタマーハラスメント対策として職員の名札表記の変更及び専門家による研修を実施した。	B

3　新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

⑴ 事業継続計画（BCP）の策定及び訓練の実施

取　組　内　容	
・感染症クラスター時の対応方針を活用した訓練や研修の実施 ・新興感染症分野の事業継続計画の策定 ・定期的な研修会及び訓練の実施	
取組内容に対する評価	自己評価
・感染症クラスター発生時における対応方針の共有及び感染症対策備品の継続的な備蓄管理に努めた。 ・院内感染症制御チーム（ICT）において、感染症に特化した事業継続計画の研修会を実施した。今後は更なる対応力向上のため、保健所や地域医療機関と連携した合同訓練等の実施など地域一体となった感染症対策の強化が課題である。	C

4　施設・設備等の最適化

⑴ 施設・設備の適正管理

取　組　内　容	
・適切な管理による整備費用の抑制 ・医療機器導入時における投資判断の徹底	
取組内容に対する評価	自己評価
・各種計画に基づく適切かつ効率的な施設の維持管理を推進した。 ・日常点検や計画的な維持補修により、施設及び設備の長寿命化を図った。 ・今後の医療需要を考慮した的確な医療機器等の更新を行うとともに、費用対効果の精査による投資判断の適正化及び機器の集約化を推進した。 ・指定管理者制度への移行に伴う医療機器等の再編、集約を見据え、新体制における最適な機器整備のあり方について検討を進める。	A

項　目		令和６年度	令和７年度		進捗評価
		実　績	計　画	実　績	
建物改良費	（千円）	146,808	245,832	233,773	A
資産購入費	（千円）	116,170	209,023	125,924	A

⑵　デジタル化への対応

取　組　内　容	
・マイナンバーカードの健康保険証（マイナ保険証）の利用勧奨 ・デジタル技術を活用した業務効率化の推進	
取組内容に対する評価	自己評価
・オンライン資格確認端末の増設によるマイナ保険証の利用促進を図り、令和7年度末での利用率は76%となった。 ・オンライン診療を婦人科（レディースオンライン診療）にも拡充した。 ・事務効率化につながるAIやRPAについては、費用対効果の確実性と効率的な運用体制の担保が課題となっている。	B

項　　目	令和６年度	令和７年度		進捗評価
	実　績	計　画	実　績	
マイナ保険証利用率　（%）	37.0	70.0	76.0	A

⑶　サイバーセキュリティ対策

取　組　内　容	
・サイバーセキュリティ分野に対する訓練の実施 ・サイバーセキュリティに係る研修等の実施及び情報収集の推進	
取組内容に対する評価	自己評価
・サイバーセキュリティ分野の事業継続計画（BCP）に基づき、全館停電時に合わせて、電子カルテ停止時を想定した紙カルテ運用による診療の訓練を実施した。 ・厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に基づくセキュリティ対策と点検を実施したほか、兵庫県警察本部によるサイバーセキュリティ研修及び情報通信研究機構のサイバー防御演習（CYDER）を計画的に受講し、職員の意識啓発と対応力の向上を図った。	B

４　一般会計負担の考え方

総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準拠した基準内繰入のほか、令和３年度からは経営状況を考慮し、債務解消分として基準外の繰入を実施しており、令和７年度の基準外繰入金は９億円となり、前年度から１億円の増加となった。

項　　目	令和６年度	令和７年度	
	実　績	計　画	実　績
収益的収支に関する繰入金　（千円）	1,204,230	736,000	1,300,663
うち基準外の繰入金　（千円）	800,000	300,000	900,000
資本的収支に関する繰入金　（千円）	658,936	666,000	660,462
合　　計　（千円）	1,863,166	1,402,000	1,961,125

5　経営の効率化

⑴　循環器系疾患の対応力の維持・強化

取　組　内　容	
・心筋梗塞など幅広い循環器系疾患の治療に対応	
取組内容に対する評価	自己評価
・幅広い循環器系疾患への治療体制を維持するため医師確保に努めたが、常勤医師が2名に減少した影響を受け、関連する症例数は前年度を下回る結果となった。 ・地域医療において循環器科医師の維持確保は重要であるものの、令和8年度からは常勤医師が不在となるため、地域の安心確保に向けて専門的医療機関等との連携体制を強化する。	D

項　目	令和６年度	令和７年度		進捗評価
	実　績	計　画	実　績	
循環器系医師数（常勤）（人）	5	5	2	D
心臓カテーテル件数（件）	326	360	215	D

⑵　リハビリテーションの強化

取　組　内　容	
・リハビリテーション需要を踏まえた実施の強化 ・提供体制の拡充に向けた計画的な職員採用	
取組内容に対する評価	自己評価
・1人当たり1日平均18単位の実施に努めるとともに、地域包括ケア病棟の施設基準である1日平均2単位の実施を維持した。 ・リハビリテーションの継続性を保持するため実施を土曜日にも拡充した。 ・計画的な採用によるスタッフの確保を図ったが、スタッフ総数は減少となり、患者総数の減少も加わり前年度実績より減少となった。	C

項　目	令和６年度	令和７年度		進捗評価
	実　績	計　画	実　績	
1人当たり1日平均実施単位数（単位）	17.9	18.0	17.9	B
総合計画評価料（件）	3,171	3,100	2,672	C
早期リハビリ加算（件）	42,448	41,600	34,860	C
初期加算（件）	23,627	23,100	19,716	C
リハビリセラピスト数（人）	19	20	18	C

⑶　老健あこうとの連携強化

取　組　内　容	
・老健あこうの利用者ニーズに合わせた医療を提供	
取組内容に対する評価	自己評価
・病院老健連携会議のほか、担当者間での連携を強化し、老健への円滑な入所及び適時適切な病院での外来診療につなげている。	B

⑷　診療報酬の最適化

取　組　内　容	
・施設基準の積極的な取得と適正な診療報酬の算定	
取組内容に対する評価	自己評価
・栄養サポートチーム活動への歯科医師の積極的な介入により、適切な加算取得を図った。 ・患者数減少の一方で、在宅療養指導、入退院支援等の積極的な介入により、指導料及び加算の算定を維持した。 ・重症度、医療・看護必要度の評価を適切に行うため、処置や処方オーダーの運用の見直しを図った。 ・手術や化学療法の減少などにより診療単価は減少となった。	C

項　目		令和６年度	令和７年度		進捗評価
		実　績	計　画	実　績	
入院単価	（円）	59,356	59,000	55,381	C
外来単価	（円）	15,804	17,500	16,426	C

⑸　医師の得意分野を活かした医療の提供

取　組　内　容	
・医師の専門性を活かした患者ニーズに応じた医療を提供	
取組内容に対する評価	自己評価
・令和7年度には新たな専門外来として膵臓外来を開設した。	B

⑹　医師住宅の売却の推進

取　組　内　容	
・売却可能な医師住宅の順次売却	
取組内容に対する評価	自己評価
・医師住宅売却に向けた周知活動を展開したものの売却には至っていないため、売却機会の拡大を目指し、市広報やホームページ等を通じた情報発信に加え、より実効性の高い売却方策を検討、実施していくこととする。	D

⑺　診療材料などの費用削減

取　組　内　容	
・診療材料の集約化及び共同購入の推進 ・ベンチマーク等を活用した適正な購買管理を推進	
取組内容に対する評価	自己評価
・診療材料等検討委員会において経済的な診療材料への積極的な切替及び集約化を図るとともに共同購入を推進した。 ・SPDによる定数管理及び定期的な棚卸による適正在庫の維持に努めた。	A

項　目		令和６年度	令和７年度		進捗評価
		実　績	計　画	実　績	
診療材料費比率	（%）	11.7	11.9	10.6	A
薬品費比率	（%）	11.9	12.7	11.9	A

⑻　委託業務などの見直しによる費用の削減

取　組　内　容	
・委託業務の範囲や内容の精査による費用の削減 ・各種経費の見直しと効率的な契約方法の選択	
取組内容に対する評価	自己評価
・医療機器保守の包括発注や契約の精査などにより委託料の縮減を図った。 ・人件費（労務単価）の上昇に伴い、常駐型業務の委託料が高騰傾向にあるため、今後の指定管理者制度への円滑な移行及び新体制における運営効率化を見据え、より適正な委託コストに向けた再編や精査を推進する。	A

項　目		令和６年度	令和７年度		進捗評価
		実　績	計　画	実　績	
委託料	（千円）	848,370	949,583	911,976	A
診療・治療部門	（千円）	293,755	341,036	303,905	A
病棟・看護部門	（千円）	155,871	154,969	152,690	A
検査・放射線部門	（千円）	15,879	23,974	23,602	A
施設管理部門	（千円）	158,492	177,536	173,904	A
事務管理部門	（千円）	224,373	252,068	257,875	B

⑼　適正配置による人件費の抑制

取　組　内　容	
・医療需要等を踏まえた適正な人員配置	
取組内容に対する評価	自己評価
・病床運営及び診療提供体制を考慮した採用計画と人員配置に努めたが、令和7年度末の正規職員数は347人で前年度末からは26人（うち看護師17人）の減少となった。 ・診療体制維持に必要となる人員確保に努めるほか、より効率的な業務分担と人員配置の適正化を図る。	C

⑽　外部アドバイザーの活用

取　組　内　容	
・経営課題等の必要に応じた外部アドバイザー及びコンサルタントの活用	
取組内容に対する評価	自己評価
・医薬品や診療材料の購買支援等の外部コンサルタントを継続して活用し、ベンチマーク分析や価格交渉等の精査を通じて、材料費をはじめとする各種費用の縮減を図った。 ・これまで経営改善に向けた検証、提言を重ねてきた「赤穂市民病院経営改善検証委員会」については、指定管理者制度への移行決定を受け、これまでの活動を通じた所期の役割を終えたため、今後は新体制での経営評価、検証を行う組織の構築が必要となる。	B

⑾　その他の項目

取　組　内　容	
・手術件数及び化学療法実施件数の維持 ・薬剤管理指導料の算定件数の増加	
取組内容に対する評価	自己評価
・患者数の減少等により各項目において減少となったが、薬剤管理指導料は薬剤師の復職等により算定件数が前年度より増加した。 ・地域医療機関等へ当院における手術症例や実績等の情報提供を行い、連携強化を通じて潜在的な医療需要の捕捉を図る。	D

項　目		令和６年度	令和７年度		進捗評価
		実　績	計　画	実　績	
手術件数	（件）	1,806	2,420	1,501	D
薬剤管理指導件数	（件）	3,817	7,700	6,319	C
化学療法実施件数	（件）	1,600	2,100	1,486	D

6　経営形態の移行

経営改善額は令和 2 年度の純損失からの改善額を目標値としたもので、令和 7 年度における経営改善額は 1 億 3,800 万円となり、目標額に 3 億 9,900 万円不足する結果となりました。また、経営強化プラン策定時には見込んでいない追加の基準外繰入金 6 億円を除いた経営改善額は▲4 億 6,200 万円（令和 2 年度より悪化）で、実質的には目標額に 9 億 9,900 万円不足する結果となりました。

項　　目	令和６年度		令和７年度	
	目　標	実　績	目　標	実　績
経営改善額　（千円）	519,000	416,000	537,000	138,000
追加の基準外繰入金(※)を除く改善額		▲84,000		▲462,000

※経営強化プラン策定時には見込んでいなかった基準外繰入金

今後も人口減少に伴う医療需要の縮小や医療従事者の確保難など、当院を取り巻く経営環境は一層厳しくなることが見込まれ、地域医療を安定的かつ継続的に提供していくことが難しくなっています。また、赤穂市内には当院と医療法人伯鳳会が運営する赤穂中央病院の 2 つの総合病院がありますが、地域の人口規模や患者さんの受療動向等を踏まえると、両病院が個別に医療機能を維持することは、医療資源の効率的な活用の観点から課題となっていました。

こうした状況を踏まえ、市長部局に設置された「病院特命担当」を中心に今後の経営形態について検討を進めた結果、当院を公立病院として維持しつつ、民間医療法人の経営手法等を活用できる指定管理者制度を導入し、令和 9 年 4 月 1 日から医療法人伯鳳会を指定管理者とする新たな経営体制へ移行することを決定しました。この移行により、両病院の診療機能の集約化・再編を進め、限られた医療資源の有効活用、医療従事者の確保及び診療機能の充実を図り、持続可能な地域医療提供体制の構築を目指すこととしています。

また、令和 8 年 1 月には「病院経営移行担当」を設置し、指定管理者の指定や基本協定書に関する事務のほか、指定管理者候補や医療関係機関等との調整を行うとともに、両病院における抜本的な機能再編と統合を見据えた具体的な取組を推進しています。

年　月　日	指定管理者制度移行に係る経過
令和7年度	
令和7年4月	・市長部局に赤穂市民病院の経営形態の検討を行う「病院特命担当」を設置
令和7年9月	・医療法人伯鳳会を指定管理者候補とする指定管理者制度移行の方針を決定
令和7年10月	・市議会（議員協議会）において、指定管理者制度移行への市の方針を説明
令和7年11月～12月	・指定管理者制度移行の方針に関する市民説明会を開催
令和8年1月	・市長部局に指定管理者の指定に関する事務や調整等を行う「病院経営移行担当」設置
令和8年1月～	・県の地域医療構想調整会議、医療関係機関等において、指定管理者制度移行に伴う赤穂市民病院及び赤穂中央病院の再編等について協議
令和8年2月9日	・市議会（特別委員会）において、指定管理者制度移行後の方針を説明

年　月　日	指定管理者制度移行に係る経過
令和8年度	
令和8年7月6日	・市議会（議員協議会）において、基本協定書案、赤穂市民病院の指定管理移行後の診療体制等について説明
令和8年7月11・12日	・基本協定書案、赤穂市民病院の指定管理移行後の診療体制等について市民説明会を開催
令和8年7月30日	・市議会（臨時会）において、赤穂市民病院等の指定管理者の指定議案を可決
令和8年7月31日	・赤穂市と医療法人伯鳳会において「指定管理者基本協定」を締結
令和8年8月～	・指定管理移行に伴う業務の引継ぎ、指定管理者による開業準備等を実施