

山形県病院事業中期経営計画
点検及び評価報告書

令和4年度

令和5年12月
山形県病院事業局

目 次

はじめに.....	1
【1】令和4年度病院事業の概況.....	2
1 収支の目標と実績.....	2
2 経営指標の目標と実績	3
3 主な取組み事項	4
4 主な建設改良事業.....	6
【2】各県立病院における取組み.....	8
1 中央病院.....	8
2 新庄病院.....	19
3 河北病院.....	26
4 こころの医療センター	35
【3】収支計画と実績	42
【4】総括的評価と今後の課題への対応	48

はじめに

病院事業局では、平成 27 年 3 月に策定し、令和 3 年 7 月に期間を延長した山形県病院事業中期経営計画（平成 27～令和 3 年度）が終期を迎えたため、新たな山形県中期経営計画（令和 4～7 年度）を策定し、「県民に安心・信頼・高度の医療を提供し、県民医療を守り支える」ことを使命（ミッション）に、「運営基盤を強化し、時代が求める医療ニーズに応える」ことを計画期間終了後の姿（ビジョン）として掲げ、計画目標の達成に向け取り組んできました。

一方で、病院事業の経営状況については、平成 28 年度決算で資金不足が生じ、平成 29 年度決算で資金不足額の医業収益に対する比率（資金不足比率）が 12.1%に達したことから、起債が総務大臣による許可制となり、平成 30 年度 9 月に「資金不足等解消計画」を策定して経営改善に取り組んでおります。

令和 4 年度は、診療単価が上昇したことや新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の影響により延期していた治療や検査を前年度以上に実施したこと等により、医業収益が増加し、経常収支は 20 億 2 千 7 百万円の黒字となりました。しかしながら、人口減少による患者数減少の加速、少子高齢化の進行に伴う疾病構造の変化などを見据えると、県立病院を取り巻く経営環境が、非常に厳しい状況であることには変わりありません。

今後の取組みとしましては、令和 4 年 3 月に総務省が策定した「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」を踏まえつつ、新型コロナの感染症法上の位置づけ変更後の対応も含めた安全、安心、信頼の医療の提供、医療を支える人材の確保、安定した収益の確保や医業費用の効率化等の取組みを着実に進めます。

また、令和 4 年度の取組みの点検及び評価を通じて、病院経営の一層の安定化を図るとともに、県民医療を守り支える県立病院の持続可能な経営に向けて取り組んでまいります。

令和 5 年 12 月

山形県病院事業管理者 大澤 賢 史

【1】令和4年度病院事業の概況

県立病院は、「県民に安心・信頼・高度の医療を提供し、県民医療を守り支える」ことを負託されており、高度医療、専門医療及び救急医療などを提供するとともに、県全域または各地域の基幹病院として中心的な役割を担っています。

一方、人口減少や少子高齢化の進行に伴う疾病構造の変化、医療の高度化・専門化などに対応する医療従事者の確保の必要性、さらには医療制度改革など、病院事業を取り巻く環境は大きく変化しています。

これらの変化に迅速かつ的確に対応し適切な医療提供体制を構築するため、新公立病院改革プランに位置付ける山形県病院事業中期経営計画を策定し、病院事業経営改革に総合的に取り組んできました。

1 収支の目標と実績

(単位：百万円)

項 目	令和3年度 実績①	令和4年度			実績比較 ②-①	令和5年度 目 標	
		目 標	実績②	比較			
経常収益 (A)	41,646	41,687	42,726	1,039	1,080	41,230	
経常費用 (B)	40,013	41,401	40,699	△702	686	40,881	
経常収支 (A-B)	1,633	286	2,027	1,741	394	349	
内 訳	中央病院	1,336	661	1,880	1,219	544	622
	新庄病院	677	133	703	570	26	△132
	河北病院	△36	△110	△144	△34	△108	△10
	こころの医療センター	△90	54	△153	△207	△63	137
	本局	△254	△452	△259	193	△5	△268

令和4年度の経常収支は、前年度より改善し、20億2千7百万円の黒字になり、目標を上回りました。

経常収益については、診療単価の上昇による入院収益及び外来収益の増加等により、前年度より10億8千万円増加しました。

経常費用については、高額医薬品の増加や手術件数の増加等による材料費の増、看護師の処遇改善等による給与費の増、電気料の高騰による光熱水費の増等により、前年度より6億8千6百万円増加しました。

2 経営指標の目標と実績

項 目	3年度 実 績	令和4年度			令和5年度 目 標
		目 標	実 績	比 較	
ア 経常収支比率 (%)	104.1	100.7	105.0	4.3	100.9
イ 病床利用率 (%)	74.3	76.4	72.4	△4.0	82.5
ウ 入院診療単価 (円)	59,227	59,245	62,470	3,225	60,840
エ 外来診療単価 (円)	17,492	17,377	18,086	709	17,746
オ 入院患者延数 (人)	346,546	356,215	337,877	△18,338	380,932
カ 外来患者延数 (人)	512,628	531,041	511,289	△19,752	532,899
キ 平均在院日数 (日)	15.0	14.7	15.2	0.5	14.4

※実績値・目標値は4病院全体でのもの。

令和4年度は、病床利用率、入院患者延数及び外来患者延数については、いずれも前年度実績及び目標を下回りました。一方、経常収支比率、入院診療単価及び外来診療単価はいずれも前年度実績及び目標を上回る結果となりました。

3 主な取組み事項

令和4年度の山形県病院事業局の主な取り組みについては、以下のとおりです。

経営方針	取組方策	主な取組事項 ◆新規 ◇継続
県立病院の役割を踏まえた医療の提供	安心、安全、信頼の医療の提供	◆生体情報モニタリングシステムの整備（中央） ◆磁気共鳴診断撮影装置の整備（新庄） ◆一般X線撮影装置の整備（河北） ◆総合医療情報システムサーバ機器の整備（こころ）
	大学、地域の医療機関等の連携の推進	◇地域の福祉、医療機関への訪問や、地域医療機関との懇談会開催による連携強化を実施
	医療情報システムの計画的整備、効率的運用及び統合の推進	◆システム統合に向けた検討を継続 ◆システム保守の見直しを実施
	新庄病院改築整備の推進	◇病院本体建設工事の実施 ◆内装木質化工事の実施
	働き方改革への対応	◇時間外勤務縮減に向け、委員会・会議等の開催時間の短縮化や開催回数の削減を実施 ◇業務改善に向けたAI問診の運用（新庄）
	県立大学との連携推進	◇学生考案のメニュー作成支援及び病院での提供 ◇大学教員による病院での臨床活動、学生の臨時実習受入れ（中央）
安定的な運営基盤を実現する経営の改善	医療を支える人材の確保	◇リクルート総合サイト等を活用した広報活動の促進 ◇医学生向けのガイダンス等で積極的な募集活動の展開による臨床研修医の受入れ推進 ◇院内保育所の運営（中央） ◆院内保育所建設工事（新庄）
	高度・専門医療を担う人材の育成	◆手術支援ロボット操作者の育成 ◇認定看護師・専門看護師の育成 ◇専門資格取得促進・支援
	安定した収益の確保	◇BSCの定着推進 ◇診療情報管理士による診療報酬制度への対応強化 ◇DPC対応（コーディングを含む）による診療報酬制度への対応強化

経営方針	取組方策	主な取組事項 ◆新規 ◇継続
安定的な運営 基盤を実現する 経営の改善 (続き)	医業費用の効率化	◇後発医薬品の使用促進 ◇経営コンサルタントを活用した委託業務及び保守業務等の仕様見直しによる経費の削減 ◇照明の LED 化による経費の削減 (中央、河北、こころ)
	個人医業未収金対策の強化	◇未収金収納業務の弁護士法人への委託 ◇退院時請求の実施
	事務部門の強化	◇病院経営管理士の育成 ◇病院経営職の採用 (本局)
新型コロナウイルス感染症 への対応	県民に対する適切な医療等の提供	◇新型コロナウイルス感染症専用病床の確保 ◇山形県 PCR 自主検査センターの運営 (河北) ◇電話による外来診療の推奨 (こころ)
	感染防止対策の徹底	◇職員の感染防止対策の徹底 ◇入院患者へのオンライン面会の実施 ◇病院の出入口における検温等の実施
	医療機器及び医療資材の確保並びに必要とされる医療スタッフの育成及び確保	◇必要な医療機器の調達及び確保 ◇医療機器の使用に必要な医療スタッフの育成及び確保
	関係機関との連携	◇県内医療機関、市町村、医師会、県関係機関と連携しワクチン接種等の新型コロナウイルス感染症へ対応

4 主な建設改良事業

医療の質や患者サービスの向上及び施設の老朽化等に対応するため、令和4年度に実施した施設・設備整備の内容は次のとおりです。

(1) 建設改良工事

病院名	金額	主な工事名称
中央病院	308 百万円	・空調設備更新工事[R2-R5 債務負担] 214 百万円 ・リモートステーション盤更新工事[R2-R5 債務負担] 66 百万円
河北病院	3 百万円	・配管更新工事[R3-R4 債務負担] 3 百万円
こころの医療センター	3 百万円	・直流電源装置蓄電池交換工事 2 百万円
合計	314 百万円	

(2) 医療機器等整備事業

病院名	金額	主な医療機器等の名称
中央病院	390 百万円	・生体情報モニタリングシステム
新庄病院	221 百万円	・産婦人科内視鏡システム
河北病院	202 百万円	・一般X線撮影装置
こころの医療センター	111 百万円	・総合医療情報システムサーバ機器更新
本局	42 百万円	・勤務管理システム
合計	966 百万円	

(3) 新庄病院改築整備事業

業務名	金額	備考
病院本体建設工事	10,470 百万円	[R2-R4 債務負担]
建設工事監理	57 百万円	[R2-R5 債務負担]
内装木質化工事	136 百万円	
造成工事（第二期）	43 百万円	
院内保育所等建設工事	258 百万円	

業 務 名	金 額	備 考
院内保育所等建設工事監理	3 百万円	
省エネ基準適合性判定申請書作成	1 百万円	
外構工事積算	3 百万円	
外構工事	134 百万円	[R4-R5 債務負担]
外構工事監理	2 百万円	[R4-R5 債務負担]
新病院開院支援	17 百万円	[R2-R5 債務負担]
医療機器移設	17 百万円	
システム移設	24 百万円	[R4-R5 債務負担]
事務費	30 百万円	
人件費	101 百万円	
医療機器等	252 百万円	
合 計	11,548 百万円	

※ 債務負担の場合は、令和4年度の執行額を記載している。

【2】各県立病院における取組み

1 中央病院

(1) 中央病院のこれまでの主な取組みと課題（計画策定時）

これまでの主な取組みとしては、平成 28 年 4 月に、診療密度向上の取組みにより D P C II 群（D P C 特定病院群）に復帰し、また、同年 5 月には地域医療連携の推進により地域医療支援病院の承認を受けました。更に、平成 30 年度には総合入院体制加算 2 を取得しました。

臨床研修医（いわゆる初期研修医）の確保については、平成 24 年度から令和 3 年度までの間、平成 29 年度を除く各年度でフルマッチを達成しています。また、臨床研修指定病院として、教育の質の維持向上のため、卒後臨床研修評価機構（JCEP）の第三者評価を継続的に受審しており、令和 2 年 12 月に更新認定されています。

このほか、平成 28 年 2 月に日本集団災害医学会総会・学術集会を開催し、災害医学の進歩、発展に貢献するとともに、女性医師をはじめ子育て中の職員のニーズに対応するため、病院敷地内の院内保育所の開設（平成 28 年 4 月）や、緩和ケアセンターの開設（平成 28 年 1 月）、ハイブリッド手術室の設置（平成 28 年 3 月）、循環器病センター及び内視鏡センターの開設（平成 28 年 4 月）、ガンマナイフの更新（平成 29 年 4 月）、総合医療情報システムの更新（平成 30 年 12 月）など、医療機能の更なる高度化を図るため、施設設備等の環境整備を進めてきました。

更に、平成 30 年 3 月に（公財）日本医療機能評価機構の病院機能評価を更新（3rdG:Ver1.1）し、4 月には、これまで中央病院に付置されていた、がん・生活習慣病センターと救命救急センターを中央病院内の組織に統合したほか、1 病棟を削減し病床数の適正化を図りました。

また、令和 2 年 12 月に患者の利便性の向上を図るため、患者サポートセンターを開設するとともに、令和 3 年 11 月に外来化学療法センターを増床しました。新型コロナに対しては、専用病床や専門外来を設け数多くの患者を受け入れるなど、本県の中核的な診療拠点としての役割を果たしてきました。

課題としては、県全域をカバーする高度急性期・高度専門医療を提供する三次医療機関としての機能を充実するためのさらなる体制整備、及び在院日数短縮等に伴う入院延患者数の減少に対応した新入院患者数の確保や、病床規模・機能の適正化などが挙げられます。

(2) 経営指標の目標と実績

項目	3年度 実績	4年度			5年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	105.7	102.7	107.8	5.1	102.5
イ 病床利用率 (%)	69.2	68.1	69.9	1.8	79.1
ウ 入院診療単価 (円)	85,009	86,853	88,710	1,857	86,809
エ 外来診療単価 (円)	22,134	22,258	23,150	892	22,909
オ 入院患者延数 (人)	150,066	147,617	151,604	3,987	172,020
カ 外来患者延数 (人)	245,044	253,369	244,652	△8,717	261,893
キ 平均在院日数 (日)	10.4	10.1	10.6	0.5	10.1

(3) その他の指標の目標と実績

中期経営計画にて数値目標を掲げている部分を抽出して記載しています。

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(1) 県立病院の役割を踏まえた医療の提供			
ア 安全、 安心、信頼 の医療の提 供 (ウ)医療の 標準化等 による質の 維持向上	【パスの使用率 (入院)】 60.0%	○クリニカルパスの理解の 向上と適正な運用を図る ため、職員を対象とした 教育研修会、講演会、パ ス大会の開催、パス記録 の監査、パス簡易テストを 行った。 ○診療報酬改定等を考慮し たクリニカルパスの見直し (DPC入院期間Ⅱ期及び 診療内容について57件 確認)を行い、36件のクリ ニカルパスの入院期間を 短縮した。 ○24件の新規クリニカルパ スを作成した。	○クリニカルパスの適正な運 用の周知、確認を行う。 ○クリニカルパス記録に関し て多職種・他部署で情報 共有するための整備を行 う。 ○クリニカルパスの分析シス テム(NECV)等を使用し、 既存パスの見直しを行う。
	【パスの使用率 (入院)】 72.2%		

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
ア 安全、 安心、信頼 の医療の提 供 (オ)パート ナーシッ プ・ナーシ ング・シス テム(PNS)の 構築	【入院患者満足度】 4.60点 【外来患者満足度】 4.30点 【入院患者満足度】 4.47点 【外来患者満足度】 4.11点	<ul style="list-style-type: none"> ○看護師同士がパートナー となってお互いの特性を 生かし、相互に補完し合 うPNSを全部署で実施し た。 ○eラーニング及びオンライ ンによる全職種を対象と した接遇研修会を実施し た。 ○院内にご意見箱を設置 し、患者からの苦情や要 望を集約し、関係部門に よる回答を掲示した。 ○患者サービス検討委員会 において、調査結果を共 有し、患者から寄せられ たご意見については、関 係する部門に対して、改 善策の検討を依頼した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○引き続き、PNSを実施し、 看護の質の向上を図るこ とで、患者満足度やサー ビスの向上を図る。 ○引き続き、接遇研修を実 施し、職員の接遇力を高 め、患者満足度の向上に 努める。 ○患者満足度調査を実施し て得た意見について、速 やかに関係部門と共有 し、対応可能な内容につ いては、速やかに改善を 図る。 ○ご意見箱に寄せられた意 見の内容を分析し、その 傾向や対策についてまと め、院内共有及び研修を 行い、接遇の向上を図 る。
イ 県立病 院の役割を 踏まえた医 療の提供 (ア)救急を 含む患者 受入体制 の充実強 化 a 救急を含 む患者受 入れ体制 の充実強 化	【救急車の応需困 難率】 18.0% 【救急車の応需困 難率】 24.9%	<ul style="list-style-type: none"> ○新型コロナの感染症対策 の基幹病院としての役割 を担うため、通常診療の 規模の縮小、術後の集中 治療室の利用制限、手術 や検査の延期などの対応 を行いながら、救急患者 の受入れに努め、令和4 年度の受入件数は、令和 2年度、3年度を超える値 となった。 	<ul style="list-style-type: none"> ○応需困難の原因分析を深 め、新型コロナの5類移行 後の応需困難率の低減 (令和元年度のレベル (10%程度))に向けた取 組みを進める。 ○救命救急センターの使命 を果たしつつ、一般救急 にも対応することにより、 入院患者の増を図る。
(ウ)急性期 リハビリテ ーションの 充実	【リハビリ件数】 60,000件 【リハビリ件数】 61,440件	<ul style="list-style-type: none"> ○心大血管リハ・がん患者リ ハの算定可能なスタッフ の増員により、急性期リハ ビリテーションの充実を図 った。 ○新型コロナの影響で入院 患者数の減少や外来リハ を中止したことなどの影響 もあったが、入院初期か ら積極的にリハビリ提供を 行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ○新型コロナの5類移行後 に入院患者数が増加する ことにより、リハ実施件数 の回復を見込む。 ○現在の土曜日半日勤務を 全日にした場合の対応に ついて検討する。 ○基本診療料(単位0)で実 施しているリハビリ提供を 精査し、より単位が取得で きる内容への見直しを検

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
			討する。
ウ 大学・ 地域の医療連携等 の推進 (イ)医療機関及び介護・福祉施設・在宅医療との連携 a 地域医療支援病院としての体制強化 (a)医療連携に関する協力医会の開催と協力医との連携強化	【逆紹介率】 85%以上 【紹介率】 75%以上	○新型コロナの感染防止対策のため休止していた在宅医療・介護連携研修会について Web 講義形式で再開した。当年度は3回実施し、訪問看護や施設の職員等を対象に、認知症や嚥下障害の方への対応等について研修を行った。 ○AOYAGIメディカルカンファレンスについて、当年度はWeb講義形式で9回開催し、地域医療機関に対して専門的診療情報を提供した。 ○地域医療連携推進協議会を上半期は書面、下半期は web 会議形式で開催した。委員である各地区医師会、県歯科医師会、県薬剤師会代表者に対し、当院の患者数や紹介率・逆紹介率等の状況を説明し医療連携の意見交換を行った。	○在宅医療・介護連携研修会及び AOYAGI メディカルカンファレンスを引き続き Web 形式で開催するなど、医療・福祉・介護関係機関との連携を深め、紹介患者の増加及び患者の転院・在宅生活へ円滑に移行できる体制の充実に努める。 ○前年度同様に各地区医師会、県歯科医師会、県薬剤師会への情報提供を行い、当院の実情に理解を求めるとともに意見交換を行うことにより、地域の関係機関と良好な関係を築くよう努める。
	【逆紹介率】 103.6% 【紹介率】 66.6%		
オ 働き方改革への対応	【1人当たり月平均 時間外勤務時間数】 17.0 時間	○衛生委員会において時間外勤務時間数の増減を把握し、必要に応じ、産業医等と対策を検討した。 ○時間外勤務が長時間に及ぶ職員については、個別にその状況を確認するとともに、対応について助言・指導を行った。	○引き続き、衛生委員会において時間外勤務時間数の増減を把握し、必要に応じ、産業医等と対策を協議し、実施する。 ○特に時間外勤務が長時間に及ぶ職員については、所属長、ライン長が個別にその状況を確認するとともに、対応について助言・指導を行う。 ○所属長、ライン長の調整により、職員間の更なる業務平準化に努める。 ○医師の時間外労働規制が開始される令和6年度
	【1人当たり月平均 時間外勤務時間数】 16.6 時間		

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
オ 働き方 改革への 対応 (続き)			に向け適切な労働管理の 推進、タスクシフト/シェア の推進、ICTの活用など により、医師の時間外労働 の縮減を図る。
(2) 安定的な運営基盤を実現する経営の改善			
ア 医療を 支える人材 の確保 (ア) 医師確保 対策の 推進 a 臨床研 修医に対 する研修内 容の充実	【臨床研修医の受 入人数】 16人	○新型コロナの影響により、 例年開催されている良陵 協議会(東北大)説明会 はオンライン説明となった ものの、レジナビフェア (東京)や病院見学の実 施、オンライン説明等で 当院をPRした。 ○限定選考で自治医大1 名、地域重点枠1名、マッ チング14名と計16名の フルマッチとなった。	○病院見学の実施やレジナ ビフェア、ガイダンスを活 用し、当院を広くPRする。
	【臨床研修医の受 入人数】 16人		
イ 高度・ 専門医療を 担う人材の 育成 (ア) 職員の 資質及び モチベーシ ョンの向上 a 専門資 格の取得、 維持への 支援	【認定看護師数】 22人 【専門看護師数】 2人	○糖尿病看護認定看護師 については、教育B課程 修了者1名、老年看護専 門看護師については、大 学院卒業生1名となっ ている。2名ともに、令 和5年度の認定審査とな る。	○認定看護師1名・専門看 護師1名については、令 和5年10月に認定審査 を受ける。合格となれば、 認定看護師22名、専門 看護師4名となる。また、 クリティカルケア認定 看護師教育課程受験申 請者1名予定している。 今後も計画的に資格取 得に向けた取り組みを 実践する。
	【認定看護師数】 21人 【専門看護師数】 3人		
	【コメディカル専門 資格所有者数】 70人	(放射線部) ○放射線部に 関する専門 資格更新や 新規取得に 必要な講 習会や学術 大会にWeb 含めて参加 した。延べ 人数は以下 のとおり。 ・検診マン モグラフィ 撮影診療放 射線技師2 名 ・放射線治 療専門放射 線技師14 名 ・放射線治 療品質管理 士4名	(放射線部) 【今後の取 組み】 ○検診マン モグラフィ 撮影診療放 射線技師更 新3名・新 規取得予定 2名、放射 線治療専 門放射線技 師新規取得 予定1名・ 放射線治 療品質管理 士新規取得 予定1名 ○積極的に 資格取得に 向けた取 組みを実 践する。 【課題】 ○放射線治 療専門放射 線技師を 新規取得す るため には、延べ 5年間の 経験
	【コメディカル専門 資格所有者数】 74人		

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
イ 高度・ 専門医療を 担う人材の 育成 (ア)職員の 資質及び モチベーシ ョンの向上 a 専門資 格の取得、 維持への 支援(続き)		<p>(栄養管理室)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○各種認定資格の新規取得、更新のために必要な学会、セミナーを受講した。延べ人数は以下のとおり。 ・NST 専門療法士4名 ・がん病態栄養専門管理栄養士1名 <p>(検査部)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○臨床検査技師について、各種認定資格の取得並びに更新に必要な学会及び学術集会等に Web または対面式で参加した。延べ人数は以下のとおり。 ・超音波検査士8名 ・糖尿病療養指導士1名 ・細胞検査士6名 ・認定輸血検査技師2名 ・認定臨床微生物検査技師2名 ○超音波検査士の消化器に1名、循環器に1名が受験し全員合格した。 ○認定輸血検査技師の1次試験及び2次試験を1名が受験した。 	<p>が必須となっており実質10年近くかかってしまう。放射線治療品質管理士は、その後の受験となるためさらに時間を要している。</p> <p>(栄養管理室)</p> <p>【今後の取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○NST 専門療法士2名、糖尿病療養指導士1名、受験予定。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院外(学校、福祉施設等)との人事異動があるため、受験に必要な病院経験年数の積み上げに時間がかかるうえ、資格取得後の更新が困難となる。 <p>(検査部)</p> <p>【今後の取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○認定輸血検査技師の2次試験を2名受験予定。 ○超音波検査士について循環器1名受験予定。 ○細胞検査士の1次試験受験1名予定。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○令和3年度対象資格として認定臨床微生物検査技師が認められたが、加えて感染制御認定臨床微生物検査技師(ICMT)についても対象資格として認めていく必要がある。

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
イ 高度・ 専門医療を 担う人材の 育成 (ア)職員の 資質及び モチベーシ ョンの向上 a 専門資 格の取得、 維持への 支援(続き)		(薬剤部) ○各種認定資格の新規取得、更新のために必要な学会、セミナー等を受講した。延べ人数は以下のとおり。 ○新規取得 NST 専門療法士 1名 ○更新 がん専門薬剤師 1名 がん薬物療法認定薬剤師 1名 NST 専門療法士 1名 糖尿病療養指導士 1名	(薬剤部) 【今後の予定】 ○令和5年度 NST 専門療法士1名、糖尿病療養指導士1名 受験予定 ○がん薬物療法認定薬剤師・がん専門薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師、NST 専門療法士、糖尿病療養指導士の令和6年度新規取得に向け、受験要件に必要な学会、セミナー等を受講する。 【課題】 ○認定資格取得に向け計画的に人材育成しているが、がん関連の認定資格の受験要件は、研修施設での実務経験が5年(例:がん専門薬剤師、がん指導薬剤師・がん専門薬剤師)と長いので、認定取得者を増やすことは容易ではない。
ウ 効率的 な病院経営	【経常収支比率】 102.7% 【医業収支比率】 80.6% 【年間病床利用率】 68.1% 【診療単価(外来)】 22,258 円 【新入院患者数】 13,319 人 【紹介外来患者数】 10,000 人 【経常収支比率】 107.8% 【医業収支比率】 85.6% 【年間病床利用率】 69.9% 【診療単価(外来)】 23,150 円 【新入院患者数】 13,105 人 【紹介外来患者数】 9,695 人	○院長をトップとする、毎週木曜日の企画会議、毎月の病院運営委員会において、経営関係について協議、検討等を行った。 ○毎月、経営コンサルと勉強会を実施し、また、DP C関係の加算等について専門の外部講師を招聘して講習会を開催し、経営改善に係る助言を受けた。 ○診療科・部門ごとに運営目標を作成し、院長による診療科長面談の場において取組状況を確認することなどにより、目標達成に向けた取組みを行った。	○新型コロナの5類移行を踏まえ、引き続き協力医及び近隣の医療機関との連携をより密にし、紹介による新入院患者などの増加を図る。 ○診療科・部門ごとに運営目標を作成し、各診療科長・部門長の指揮監督のもと、効率的な病院経営について継続して見直し・改善を行う。

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
エ 安定した収益の確保 (ア)診療密度向上対策	<p>【平均在院日数】 10.1日 【診療単価(入院)】 86,853円</p> <p>【平均在院日数】 10.6日 【診療単価(入院)】 88,710円</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○病院運営委員会において、各診療科長・各部門長に対し、患者数の確保やDPC入院期間Ⅱ期以内での退院症例割合の向上などを呼び掛けた。併せて診療報酬改定に伴う主な症例の早見表について、該当医師はじめ院内関係部署への再周知を行うことで、DPC入院期間Ⅱ期以内率の向上を図った。 ○診療科・部門ごとに運営目標を作成し、収入確保に向けた取り組みを行った。また、院長によるヒアリングの実施や取り組みの進捗管理等による見直し改善を行った。 ○新型コロナの影響により、暫定的な病床再編を行っている。その中で、効率的な病床運用が図られるよう、毎日、ベッドコントロールミーティングを実施し、より効果的な病床利用に努めた。 ○診療報酬制度への理解を図るため、DPC研修会(転入医師向け、全職員向け)を実施した。 ○クリニカルパスの理解の向上と適正な運用を図るため、教育研修会、講演会、パス大会の開催、パス記録の監査、パス簡易テストを行った。(再掲) ○診療報酬改定等を考慮したクリニカルパスの見直し(DPC入院期間Ⅱ期及び診療内容について57件確認)を行い、36件のクリニカルパスの入院期間を短縮した。(再掲) ○24件の新規クリニカルパスを作成した。(再掲) 	<ul style="list-style-type: none"> ○診療科・部門ごとに運営目標を作成し、各診療科長・部門長の指揮監督のもと、安定した収益確保に向け、継続して見直し・改善を行う。 ○当院に求められる役割に合わせ、効率的な病床運用を図るために、状況に応じて病床再編や運用について検討し対応していく。 ○令和6年度診療報酬改定時においても引き続きDPC特定病院の指定を受けられるように、DPC入院期間Ⅱ期以内症例割合72%以上を目標として診療密度の向上を図ることなどにより、DPC係数の向上に努める。 ○診療科別のDPC入院期間Ⅱ期以内症例割合を共有し、Ⅱ期以内率の向上を図る。 ○クリニカルパスの分析システム(NECV)等を使用し、既存パスの見直しを行う。(再掲) ○DPC分析を行い、適正なコーディングの実施や請求漏れの縮減を図る。 ○引き続き、DPC関係の加算等について専門の外部講師を招聘したDPC研修会を開催し、経営改善に係る助言を受ける。

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等		
エ 安定した収益の確保 (ア)診療密度向上対策 (続き)		<ul style="list-style-type: none"> ○令和4年度診療報酬改定で新設された急性期充実体制加算を取得した。 ○以上の取組みにより、診療密度の向上、平均在院日数の短縮、診療単価の増額に努めたが、新型コロナの影響もあり、平均在院日数は目標に届かなかったものの、診療単価は目標を上回った。 			
オ 医業費用の効率化 (イ)医薬品・診療材料等の調達、管理及び使用の効率化	【材料費対医業収益比率】 35.4%	【材料費対医業収益比率】 <ul style="list-style-type: none"> ○経営コンサル等のベンチマークを活用し、ディーラー及びメーカーと交渉を実施した。 ○購入額の多いメーカーについて、ディーラー1社がメーカーの全薬品を納入する、1メーカー1ディーラー制で値引き交渉を実施した。 ○診療材料の切り替えによる診療材料費の削減を図った。 ○共同購入を活用した診療材料費の削減を図った。 	【材料費対医業収益比率】 <ul style="list-style-type: none"> ○経営コンサル等のベンチマークを活用し、全国の値引率との比較により、ディーラー及びメーカーと交渉を実施する。 ○高額医薬品等の使用が多いことから、値引交渉除外品が多く、医薬品全体の値引率が低くなってしまっている。 ○値引交渉除外品について、除外対象から外すようメーカーに働きかけていく。 ○診療材料の切り替えによる診療材料費の削減を進める。 ○共同購入を活用した診療材料費の削減をより一層推進する。 		
	【後発薬品使用率】 86%以上			○入院患者に対し後発薬品の使用を促進した。	○今後一層薬事委員会に諮りながら、使用率を増加させる。
	【後発薬品使用率】 87.5%				
カ 個人医業未収金対策の強化 (ア)退院時請求の徹底	【退院時請求の実施率】 85.0% 【退院時請求の実施率】 66.5%	<ul style="list-style-type: none"> ○各月の請求状況については、毎月、院長・副院長まで報告し、幹部職員も含めて情報共有を行った。 ○毎月の病院運営委員会に診療科ごとの退院予定登録率を報告し、診療科 	<ul style="list-style-type: none"> ○医事業務受託業者との連携、幹部職員はもとより、組織内での情報共有の取組みを実施することにより、退院時請求率の向上を図る。 ○予定退院登録が進まない診療科に対しては、診療 		

		【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	カ 個人医 業未収金 対策の強 化 (ア)退院時 請求の徹 (続き)		<p>長とも現状を共有し、改善を促した。</p> <p>○退院前日 15 時までの予定退院登録が進まない診療科を中心に、病院運営委員会において、登録徹底の呼びかけを行った。</p>	<p>科長あてに取組徹底の通知を発出し、予定退院登録率の向上を図ることで、退院時請求の向上に繋げる。</p>
	(ウ)未収金 回収の強 化	<p>【過年度医業未収金の残高】 130,000 千円</p> <p>【過年度医業未収金の残高】 112,510 千円</p>	<p>○速やかな督促業務の推進により、最短で4カ月後に法律事務所に委託できるよう努めた。</p> <p>○一括納付が困難な患者からの分割納付又は延納の相談に応じるよう努めた。</p> <p>○これまで法律事務所へ委託したことがない債権及び旧委託先から「回収不能」等で戻ってきた債権を少しずつ再度督促したうえで、反応がないものについては委託先へ委託し、未収金の回収につながるよう努めた。</p> <p>○委託した先で全く連絡が取れない患者や、委託できない少額債権について、医事システムに「来院時面談希望」等を入力し、未納患者や家族が来院した際に各受付より連絡をもらい面談等を実施し、委託先に連絡するよう促したり支払いを求める等未収金の回収につながるよう努めた。</p> <p>【現年度未収金の発生防止策として】</p> <p>○請求保留、交通事故、還付の者について、毎月進捗状況を確認し請求漏れがないように努めた。</p>	<p>○引き続き速やかな督促業務を推進する。</p> <p>○引き続き、これまで法律事務所へ委託したことがない債権及び旧委託先から回収不能で戻ってきた債権について、督促のうえ委託先へ委託し、未収金の回収につながるよう努める。</p> <p>○引き続き来院時面談の実施を推進し、未収金の回収につながるよう努める。</p> <p>○連帯保証人の提示を受けても回収できない場合や、連帯保証人の提示が困難な患者(単身者や身内等から断られる者)の場合も増え、未収金管理に支障をきたしている。連帯保証人以外の方策として、入院預り金、クレジットカード番号登録、保証代行サービスの利用、非接触性アプリなど、実践できるものは無いか、病院事業局全体で検討を継続していく必要がある。</p>

(4) 評価と今後の取組み

中央病院は、「県民の健康と生命を支える安心と信頼の医療を提供する」ことを理念とし、高度急性期医療、特に三次救急医療の中核病院として、また、がん医療や周産期医療、災害時医療等の基幹病院としての役割を果たすことが求められています。

さらに、県内唯一の第一種感染症指定医療機関として、令和4年度においても、本県の新型コロナ対応の中心的な役割を果たしました。最大で76床の専用病床を確保（院内クラスターによるみなし確保病床を含む。）するなど新型コロナに対応した体制を構築したため、一部診療科において新規紹介患者や手術の制限等の措置を取らざるを得ませんでした。入院患者延数は前年度比101.0%、外来患者延数は同比99.8%を維持しました。

また、患者サポートセンターに配置した看護師、薬剤師、社会福祉士などの多職種が連携し、入院から退院まで一元的に患者を支援することによって、利便性の向上と地域連携の強化を進めることができました。さらに、外来化学療法センターの効率的な運用によって、前年度を超える件数の化学療法を実施し、患者の需要に応える医療を提供することができました。

経営面では、質の高い医療提供に努めた結果、平均在院日数が10.6日と前年度比で0.2日増加したものの、入院診療単価が88,710円（前年度比3,701円増）、外来診療単価が23,150円（前年度比1,016円増）、医業収益は195億4千5百万円（前年度比9億6千5百万円増）となりました。また、空床補償などの新型コロナ関係補助金が27億7百万円あったことから、経常収支は18億8千万円の黒字となり、6年連続で経常黒字を確保しました。

令和5年度においては、引き続き新型コロナへの対応を行いながら、新興感染症の感染拡大時への備え等、県内感染症医療の中心的な役割を果たすとともに、当院のビジョンである「質の高い医療提供を行うための病院機能の強化と地域連携を一層推進することで、県全域をカバーする高度急性期病院としての役割を果たす」ため、救急患者の受入れをコロナ前まで回復させること、地域医療機関からの紹介患者を確実に引き受けること及び新たな治療方法の導入等による高度な医療の提供にしっかりと取り組みます。

2 新庄病院

(1) 新庄病院のこれまでの主な取組みと課題（計画策定時）

これまでの主な取組みとしては、より専門的な医療サービスを提供するために、平成 27 年 4 月に乳腺外科、平成 29 年 4 月に呼吸器内科、令和 2 年 4 月に血液内科、令和 3 年 9 月に腫瘍内科を新たに標榜し、診療体制を充実しました。

また、入院患者数に見合った体制とするために平成 27 年 4 月及び令和元年 11 月にそれぞれ 1 病棟を休棟し、稼働病床数を 343 床として運用しています。

新型コロナウイルス感染症に対しては、専用病床や発熱外来を設け患者を受け入れたほか、最上地域の他病院や福祉施設で発生したクラスターへの対応など、重点医療機関としての役割を果たしてきました。

その他、積極的な情報発信や地域に開かれた病院づくりに力を入れており、SNS 等の活用のほか、平成 27 年度より「新庄病院健康まつり」を開催する令和 2 年度、3 年度は新コロナ感染防止対策のため中止) など、積極的に取り組んでいます。

医療機能の充実では、平成 27 年 4 月にリニアック、平成 30 年 3 月に CT、同年 4 月に病院機能評価(3rdG:Ver1.1)、令和元年 12 月に総合医療情報システムを、令和 3 年 3 月に全身用血管撮影装置を更新し、令和 3 年 9 月に白内障・硝子体手術装置を新設しました。

新病院改築整備事業については、平成 30 年 3 月に「山形県立新庄病院改築整備基本計画」を策定し、令和 3 年 2 月に病院本体工事に着工するとともに、令和 5 年秋の新病院開院に向け、診療体制の拡充や各部門の運用等の検討を進めています。

課題としては、地域の人口の減少や二次医療圏を越えた患者の一部流出等がみられる中で、地域唯一の基幹病院として、医療提供領域の拡大と地域の診療所との連携強化による地域完結型医療の提供、救急医療機能の強化及び新病院の改築整備の推進などが挙げられます。

(2) 経営指標の目標と実績

項目	3年度 実績	4年度			5年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	107.5	101.4	107.6	6.2	98.5
イ 病床利用率 (%)	80.5	83.7	74.2	△9.5	84.9
ウ 入院診療単価 (円)	50,020	49,455	52,265	2,810	49,392
エ 外来診療単価 (円)	14,483	14,062	14,981	919	13,784
オ 入院患者延数 (人)	100,164	104,172	92,347	△11,825	100,980
カ 外来患者延数 (人)	169,116	175,192	165,728	△9,464	167,445
キ 平均在院日数 (日)	14.2	13.5	15.0	1.5	13.5

(3) その他の指標の目標と実績

中期経営計画にて数値目標を掲げている部分を抽出して記載しています。

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(1) 県立病院の役割を踏まえた医療の提供			
ア 安全、安心、 信頼の医療の提 供 (イ)クオリティイン ディケーター(医 療の質の指標)の 公開	【入院患者満足度】 4.41点 【外来患者満足度】 4.10点 【入院患者満足度】 4.17点 【外来患者満足度】 3.81点	○クオリティインディケー ター(医療の質の指 標)を公表した。 ○患者満足度調査を実 施、結果を院内で共 有した。 ○接遇に関する院内セ ミナーを開催した。 ○患者からの投書情報 を共有した。	○引き続き満足度調査を 実施、結果を院内で共 有する。 ○クオリティインディケー ター(医療の質の指 標)の更新を行う。 ○新病院における総合 患者サポートセンター 開設に向けて、継続し て、入退院支援の強化 を図る。
(オ)チーム医療 の推進	【パスの使用率 (入院)】 60.0% 【パスの使用率 (入院)】 75.0%	○質の高い医療の提供 及び業務効率化に向 け、パス種類数及び 使用率の増に努め た。(新規作成数 16 件、修正件数 101 件)	○パス委員会によるパス の管理運用を徹底し、 見直し及び修正等も加 えながらパスの適用率 の向上に努める。

		【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
ウ 大学・地域の 医療機関等との 連携の推進 (イ) 医療機関及 び介護・福祉施 設・在宅医療との 連携	【逆紹介率】 65.0% 【紹介率】 50.0%	【逆紹介率】 47.4% 【紹介率】 56.6%	○地域医療部情報誌を 発行(2回)して当院 の医療機能などの情 報を提供し、地域医 療機関等との連携を 強化した。 ○地域医療情報ネット ワーク「もがみネット」に ついて、入退院患者 へ参加申込の案内を 配付し登録者拡大を 推進した。 ○在宅療養後方支援病 院の届出を行い、地 域の医療機関を訪問 して、連携と患者登録 の依頼を行なった。 ○新型コロナによる受診 控えや複数診療科の 受診等により、逆紹介 が伸びなかった。	○在宅療養後方支援病 院としての連携の依頼 など地域の医療機関を 直接訪問し、顔の見え る関係を築き、紹介率 の向上に向けて連携 の強化を図る。 ○地域医療部情報誌を 引き続き発行し、地域 医療機関等との連携 強化を図る。 ○「もがみネット」につい て、引き続き入退院患 者への登録案内配付 等による登録者拡大及 び登録医療機関の拡 大を推進する。 ○新庄市最上郡医師会 と共催で、「医療連携 懇談会」を開催し、地 域医療機関との連携 強化を促進する。
	カ 働き方改革へ の対応			
	【1人当たり月平均 時間外勤務時間 数】 17.8 時間			
(2) 安定的な運営基盤を実現する経営の改善				
ア 医療を支える 人材の確保 (ア) 医師確保対 策等の推進	【臨床研修医の受 入人数】 4人	【臨床研修医の受 入人数】 0人	○ホームページやSNS による積極的な情報 発信を行った。 ○山形大学医学生の臨 床実習を受け入れ た。	○引き続き情報発信を行 うとともに、臨床実習か ら卒後臨床研修へと結 び付ける。

		【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
イ 高度・専門医療を担う人材の育成	【認定看護師数】 11人 【コメディカル専門資格所有者数】 52人	○計画的に認定看護師研修及びコメディカル専門資格研修に参加させ、資格取得に向けた支援を実施した。	○感染症法上の位置づけが変更された新型コロナ対策にも配慮しながら、引き続き認定看護師及びコメディカル専門資格所有者の計画的な育成に取り組む。	
	【認定看護師数】 11人 【コメディカル専門資格所有者数】 34人			
ウ 安定した収益の確保	【経常収支比率】 101.4% 【医業収支比率】 88.1%	○安定した収益確保のため、経営状況の分析の実施等、経営コンサル業者を活用した。	○収益確保に向け、引き続き経営コンサル業者を活用する。 ○引き続きBSCの取組みを展開し、院内のコスト意識の向上を図る。 ○感染症法上の位置づけが変更された新型コロナへの対応も踏まえながら、病院経営の在り方を検討し、収支改善を図る。	
	【経常収支比率】 107.6% 【医業収支比率】 84.5%	○BSCの取組みを強化し、院内のコスト意識の向上を図った。		
	【平均在院日数】 13.5日 【年間病床利用率】 83.7%	○診療情報管理士による分析に基づいた、各診療科への情報提供やクリニカルパスの随時見直しを行い、平均在院日数の適正化に努めた。		
	【平均在院日数】 15.0日 【年間病床利用率】 74.2%	○もがみネットでの情報提供により地域医療機関と連携して紹介患者の増に努め、病床利用率向上を図った。		

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
ウ 安定した収益 の確保 (続き)	【診療単価(外来)】 14,062 円 【診療単価(入院)】 49,455 円	○診療情報管理士によるDPCコーディングや救急医療管理加算等のチェックなど適正な請求に努めたほか、診療分析を基に現状を把握し、各診療科との情報共有を図った。 ○診療報酬改定対応に加え、医師と取得可能な加算等について検討を行い、新たに「一般不妊治療管理料」等 11 件の施設基準を届出した。	○引き続き、診療情報管理士による診療分析を基に現状を把握し、各診療科との情報共有化を図るほか、質の高いDPCコーディングや加算算定のチェック、各部門と連携しての加算取得など適正な請求に努める。
	【診療単価(外来)】 14,981 円 【診療単価(入院)】 52,265 円		
	【新入院患者数】 7,184 人 【紹介外来患者数】 5,727 人	【再掲】 ○地域医療部情報誌を発行(2回)して当院の医療機能などの情報を提供し、地域医療機関等との連携を強化した。 ○地域医療情報ネットワーク「もがみネット」について、入退院患者へ参加申込の案内を配付し登録者拡大を推進した。 ○在宅療養後方支援病院の届出を行い、地域の医療機関を訪問して、連携と患者登録の依頼を行なった。 ○新型コロナによる受診控えや複数診療科の受診等により、逆紹介が伸びなかった。(再掲)	【再掲】 ○地域の医療機関を直接訪問し、顔の見える関係を築き、紹介率の向上に向けて連携の強化を図る。 ○地域医療部情報誌を引き続き発行し、地域医療機関等との連携強化を図る。 ○「もがみネット」について、引き続き入退院患者への登録案内配付等による登録者拡大及び登録医療機関の拡大を推進する。 ○新庄市最上郡医師会と共催で、「医療連携懇談会」を開催し、地域医療機関との連携強化を促進する。
	【新入院患者数】 5,764 人 【紹介外来患者数】 4,468 人		

		【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
エ 医業費用の 効率化	【薬品値引率】 自治体病院共済会 会員施設における 上位25%以内 【材料費対医業収 益比率】 24.4%	○値引率を上げる価格 交渉のため、経営コン サル業者を活用した。 ○共同購入選定品の切 替を継続して推進し た。	○価格交渉のため、引き 続き経営コンサル業者 を活用する。 ○共同購入選定品への 切替促進及び使用を 継続する。	
	【薬品値引率】 自治体病院共済会 会員施設における 上位33.3% 【材料費対医業収 益比率】 24.3%			
	【後発薬品使用率】 95.0%	○DPC 制度における後 発医薬品係数の見直 しに伴い、後発医薬 品使用体制加算1を 取得するため90%以 上を維持した。	○後発薬品の販売状況 を随時確認し、後発医 薬品使用率を高める。	
	【後発薬品使用率】 95.8%			
オ 個人医業未 収金対策の強化	【退院時請求の実 施率】 100.0%	○会計部門への退院決 定に係る連絡体制を 強化し、退院時請求 率向上に努めた。	○コロナによる病棟への 立入制限がなくなり、 退院日における病棟 での請求書交付が可 能となっている。	
	【退院時請求の実 施率】 77.9%	○コロナの影響による病 棟への立入制限のため、 退院日における 病棟での請求書交付 が困難となったため、 実施率が低下した。	○引続き、会計部門への 退院決定に係る連絡 体制を強化し、退院時 請求率向上に努める。	
	【過年度医業未収 金の残高】 129,000 千円	○法律事務所に対する 回収委託を積極的に 実施し、回収額が増 加したこと等により、 目標値は下回ったもの の、前年度末よりも残 高が減少した。	○委託業者と連携して文 書催告や電話催告を 行うとともに、法律事務 所に対する回収委託 の速やかな実施に取り 組み、回収額の増加を 図る。	
	【過年度医業未収 金の残高】 133,117 千円			

(4) 評価と今後の取組み

新庄病院は、最上地域の基幹病院として、医療が高度化、多様化する中で、DPC制度への対応、高度医療機器の更新、医師臨床研修の着実な実施、医療連携の推進など、地域の医療ニーズに応える努力を積み重ねてきました。

令和4年度の経営状況については、診療報酬の特例を受ける新型コロナ感染患者への対応に加え、看護師の処遇改善による加算取得や外来化学療法への取組み強化等により入院診療単価及び外来診療単価はともに前年度単価及び目標単価を上回りました。前年度比では、新型コロナの院内クラスター発生に伴う診療制限等により入院、外来とも患者延数が減少したことから、入院収益及び外来収益はともに減少し、医業収益は1億6千6百万円の減少となりました。また、医業外収益については、新型コロナ患者受入のため最大83床確保した病床（院内クラスターによるみなし確保病床を含む。）に対する空床補償等により、前年度比で3億6千2百万円増加しました。

医業費用については、高額な抗がん剤等の使用量の増加による薬剤費の増加や医師の増員及び看護師の処遇改善等による給与費の増加に加え、電気料高騰による光熱水費の増加等もあり、前年度比で1億2千8百万円増加しました。この結果、令和4年度の経常収支は、7億3百万円の黒字となりました。

今後とも高度化、複雑化する地域の医療需要に応じて最上二次保健医療圏唯一の基幹病院の役割を果たすため、診療科を増設し地域救命救急センターや総合患者サポートセンター等の新たな機能を備える新病院開院への移転を着実に行うとともに、将来にわたり持続可能な病院運営のための安定した経営基盤の確立のため、引き続き、管内医療機関との連携強化等により、紹介患者の増加に努め、病床利用率の向上を図ります。

感染症法上の位置づけが5類に変更された新型コロナへの対応については、院内での感染防止策の徹底を図りつつ、地域の感染患者の増減に即応できる柔軟な診療体制を確保し、引き続き新型コロナへの対応と通常診療の両立に取り組んでまいります。

3 河北病院

(1) 河北病院のこれまでの主な取組みと課題（計画策定時）

これまでの主な取組みとしては、医療機能の重点化を図るため、平成 27 年 3 月に急患室の移設新築、同年 4 月に既存病棟の改修による緩和ケア病棟・地域包括ケア病棟の開設、平成 29 年 1 月に MRI の更新、平成 31 年 1 月に総合医療情報システムの更新を行いました。

また、平成 30 年 4 月から、患者減少に対応して一般病床を 24 床削減して病床数の適正化を図るとともに、給食業務を民間に委託し、職員体制を見直しました。

さらに、令和元・2 年度にも、病床機能の転換と病床数削減を合わせて実施し、一般病床を急性期病床 60 床、地域包括ケア病床 50 床、緩和ケア病床 20 床の合計 130 床としました。

新型コロナに対しては、発熱外来を設けるとともに、他の重点医療機関の後方支援病院として症状が回復した患者の転院受入れに対応したほか、令和 3 年 3 月より、山形県 PCR 自主検査センターの運用を行っています。また、県内第 3 波となる感染拡大に対応し、同年 4 月より重点医療機関として、感染症病棟へ陽性患者の受入れを行っています。

課題としては、病院事業全体の資金不足の大きな要因にもなっている経営の改善があります。別途策定する「山形県立河北病院経営健全化計画」を早期に具体化し、経営改善に向け重点的に取組みを進めます。

(2) 経営指標の目標と実績

項目	3年度 実績	4年度			5年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	99.1	97.1	96.3	△0.8	99.7
イ 病床利用率 (%)	53.7	70.7	56.0	△14.7	74.5
ウ 入院診療単価 (円)	42,764	42,098	44,928	2,830	42,215
エ 外来診療単価 (円)	12,455	12,353	12,287	△66	12,111
オ 入院患者延数 (人)	25,482	33,548	26,570	△6,978	35,470
カ 外来患者延数 (人)	66,660	66,856	66,566	△290	67,344
キ 平均在院日数 (日)	16.6	18.3	16.2	△2.1	18.3

(3) その他の指標の目標と実績

経営健全化計画にて数値目標を掲げている部分を抽出して記載しています。

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(4) 収益確保の取組み			
収益確保の取組みに係る達成指標	<p>【平均在院日数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般 13.2日 ・地域包括ケア 31.3日 ・緩和ケア 18.0日 <p>【病床利用率】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般 70.0% ・地域包括ケア 75.8% ・緩和ケア 60.0% 	<ul style="list-style-type: none"> ○ベッドコントロールに関するミーティングを毎朝行い、効率的な病床運用に努めた。 ○病床利用率の向上に向けては、以下の取組みを実施した。 ・高度急性期病院や急性期病院との連携や機能分担を図り、転院の受入れを進めた。 ・近隣市町の医療機関や介護・福祉施設、地域包括支援センターを訪問し、入院患者の受入れの拡大に努めた。 ○院内の関係会議(経営戦略会議、保険診療・DPC委員会等)において、平均在院日数や病床利用率、DPCⅡ期超症例等 	<ul style="list-style-type: none"> ○病床利用率を踏まえ入院病床を一部休床 (R5.4.1～一般▲10床、地域包括ケア▲10床) ○これにより病棟看護師を8名削減(R5.4.1～一般▲4名、地域ケア▲4名) ○救急医療、急性期医療、地域包括ケア、緩和ケア、訪問医療など多様な医療機能を持ち、地域連携の拠点としてのHub機能を有する地域密着型病院(以下「Hub病院」として、総合的な医療提供機能を強化する。 ○地域のHub病院としての機能強化に向けて、高度急性期病院や医

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
収益確保の取組 みに係る達成指 標(続き)	【病床利用率】 ・一般 63.3% ・地域包括ケア 61.3% ・緩和ケア 53.4%	の検証を行った。 <参考> 病床の休床・使用制限 ・コロナ陽性者受入れ に伴う体制整備(6床 確保(R4.4.1～8.9)、8 床確保(R4.8.10～ R5.3.31)のための休 床として 地域包括ケア▲6床 (R4.8.10～R5.3.31) 緩和ケア▲12床 (R4.4.1～8.9)、 ▲10床(R4.8.10～ R5.3.31) ・東棟配管工事に伴う 使用制限 急性期▲26床(R4.4.1 ～4.14)、▲16床 (R4.4.15～4.25) 地域包括ケア▲30床 (R4.4.1～4.14)	療機関、介護・福祉施 設や近隣地域の医師 会との連携強化、総合 診療機能も取り入れた 救急医療から在宅医 療までの連携を進め る。(5、6月に医師によ る近隣市町の医療機 関や介護・福祉施設等 への訪問活動を行い 信頼関係を構築) ○令和5年度からの内科 の体制強化(総合診療 医の増員)を活かし、 入院患者数の拡大や 病床利用率の向上に 努める。 ○急性期一般入院基本 料1の維持に向け、看 護体制(7:1)や看護必 要度(25%以上)、在 宅復帰率(80%以上) など、必要な施設基 準達成に向けた取組み を進める。 ○地域包括ケア病棟入 院料2の維持に向け、 看護必要度(12%以 上)や自宅等からの入 棟割合(20%以上)、 在宅復帰率(72.5% 以上)など、必要な基 準達成に向けた取組み を進める。 ○上記のほか、救急患 者の受入れ、病棟間の 適切なベッドコントロ ールの実施により、病 床利用率の向上を図 る。 【課題】 ・コロナ陽性者受入れ に伴う体制整備(8床 確保(R5.4.1～5.7)、 4床確保(R5.5.8～)) のための休床

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
収益確保の取組 みに係る達成指 標(続き)			緩和ケアの休床▲10床 (R5.4.1～5.7)、▲12 床(R5.5.8～)
	【診療単価の確保】 ・外来 12,353円 ・入院 42,098円	○医療資源に見合う施 設基準の取得、加算 の算定率の向上、DP Cコーディングの適正 化に努めた。 ○DPC入院期間Ⅱ期 超の症例割合の院内 目標を設定し、適切な ベッドコントロールの 実施など効率的な病 床運用に努めた。	○引き続き医療資源に見 合う施設基準の取得、 加算の適切な取得、的 確なDPCコーディング などの取組みを進め る。 ○DPC入院期間Ⅱ期超 の症例割合の院内目 標を設定し、適切なベ ッドコントロールの実 施など効率的な病床 運用に努める。
	【診療単価の確保】 ・外来 12,287円 ・入院 44,928円		
	【退院時請求の実 施率】 100.0%	○事務部、病棟看護 師、会計事務委託職 員が連携した取組み を進めたことにより、 退院時請求の実施率 向上を図った。	○事務部、病棟看護師、 会計事務委託職員と の連携を一層強化し、 退院予定時期や請求 準備事務に関する情 報を共有し、退院時請 求の実施率向上に向 けた取組みを引き続 き進める。
	【退院時請求の実 施率】 85.2%	○経営戦略会議(毎月 開催)で退院時請求 の実施状況を説明 し、意識の共有を図 った。	
	【過年度医業未収 金残高】 30,000千円 【過年度医業未収 金残高】 31,014千円	○未納者への電話連絡 や督促状の送付を実 施したほか、未納者 が診察のため来院し た際には、外来と会 計窓口、未収金担当 者が連携し、未納者 との面談を実施した。 ○弁護士事務所への 回収依頼を行った。	○上記の退院時請求 実施率の向上に向 けた取組みを引き 続き進め、未収金 の発生を抑制す る。 ○未納者への連絡 や来院時の説明を 丁寧に行いながら、 分割納付などによ る未収金回収を 進める。 ○納入意識の欠如 など悪質と認めら れる場合は、弁護 士事務所と連携 した効率的な回収 強化を図る。

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(5) 費用縮減の取組み			
時間外勤務の縮減の取組みに係る達成指標	【一人当り月平均 時間外勤務時間 数】 15.75 時間	○会議資料の事前に配付することにより、会議時間の短縮に努めた。 ○衛生委員会(毎月開催)において、各部門の時間外勤務時間実績を情報共有し、引き続き長時間勤務の是正や業務平準化を促した。	○左記の取組みに加え、外来におけるAI問診の運用、ICTを活用したワークシェア、医師業務のタスクシフト/シェアや業務の見直しを進め、時間外労働の縮減に努める。
	【一人当り月平均 時間外勤務時間 数】 13.1 時間		
費用縮減の取組みに係る達成指標	【薬品値引率】 13.8% 【材料費対医業収 益比率】 16.1%	○薬品費について、上期下期における遡及値引交渉を積極的に実施した。 ○診療材料については、共同購入を進めることにより、より安価な材料への切り替えを実施し、調達コストの低減を図った。	○左記の取組みに加え、薬品費については、専門コンサルタント等を活用した調達コストの抑制に取り組む。
	【薬品値引率】 14.26% 【材料費対医業収 益比率】 16.9%		
	【後発薬品使用率】 96.5%	○薬事委員会において、後発薬品への転換促進に関する協議を行った。 ○経営戦略会議議(毎月開催)において、後発薬品使用率の状況等を説明し、使用率向上に向けた認識共有を図った。	○薬事委員会における協議を踏まえたうえで、後発薬品の使用を継続し、薬品費の縮減を進める。 ○経営戦略会議議(毎月開催)において、後発薬品使用率の状況などを説明し、使用率向上に向けた認識共有を図る。
	【後発薬品使用率】 96.5%		
(6) 質の高い医療の提供			
患者サービスの向上の取組みに係る達成指標	【入院患者満足度】 4.56 点 【外来患者満足度】 4.06 点	○患者さん中心の医療提供に向けて、全職員に対し河北病院倫理方針・患者の権利と義務に関する研修を実施した。	○患者さん中心の医療提供に向けて、全職員に対し倫理に関する研修及び接遇研修を引き続き実施する。 ○ご意見箱に投書された

		【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
患者サービスの 向上の取組みに 係る達成指標 (続き)	【入院患者満足度】 4.43 点 【外来患者満足度】 3.84 点	○多職種の職員が連携し、患者さんの満足度向上に向けた以下の取組を実施した。 ・来院から検査や診察、会計への円滑な移動を促す案内表示の充実 ・休憩コーナーの環境美化など ○外来患者さんへのサービス向上(待ち時間中の過ごし方)や入院患者さんの療養環境の向上のため、令和4年6月から院内でのフリーWi-Fiの運用を開始した。 ○ご意見箱への投書に関する取扱いを見直し、意見内容の関係部門への速やかな周知、回答期限の短縮、ご意見箱の全配置箇所への掲示板の設置などの改善を図った。 ○人間ドックについて、受診者アンケートのご意見をもとに、取組内容の改善を進めた。	内容について、院内の関係部門への速やかな周知、ご意見や回答内容の掲示を引き続き行う。 ○人間ドックについて、受診者アンケートのご意見をもとに、随時フィードバックを行い、取組内容の改善を進める。	
(7) 人材の確保と育成				
医師確保対策の 取組みに係る達成 指標	【広域臨床実習医 学生数】 16 人 【広域臨床実習医 学生数】 7人	○広域臨床実習医学生の受け入れ学生数は、新型コロナの影響等により目標値は下回ったものの、昨年度よりも増加した。	○感染症法上の位置づけが変更された新型コロナの感染防止にも十分配慮しながら、山形大学医学部と連携し、可能な限り広域臨床実習医学生の受け入れを行う。	

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
医療スタッフの資 質向上の取組み に係る達成指標	【認定看護師数】 7人 【コメディカル専門 資格保有者数】 29人	○新型コロナウイルス感染防止 に十分配慮しながら、 院内外の各種研修会 への参加を行い、専 門資格の取得促進を 図った。 ○業務への姿勢や意識 の高い職員の良さを 職員同士で気づき学 び合う機会として、職 員による投票(コンク ール)を実施し、職員 のモチベーション向 上を図った。	○感染症法上の位置づ けが変更された新型コ ロナの感染防止にも十 分配慮しながら、院内 外の各種研修会への 参加を進め、専門資格 の取得促進を図る。 ○患者さんとの対話を通 じ相互理解を深める能 力を養うことを目的と して、セルフメディエー ション研修(ロールプレ イ動画を作成、eラー ニング等)を実施する。
	【認定看護師数】 5人 【コメディカル専門 資格保有者数】 29人		
(8) 大学・地域の医療機関等との連携の推進			
医療機関等との 連携の取組みに 係る達成指標	【紹介率】 39.0% 【逆紹介率】 41.0%	○地域医療支援部情報 誌を発行し、当院の 診療体制の情報発信 を行うとともに、病院 長をはじめとする幹部 職員による開業医訪 問や介護・福祉施設 訪問等を行った。 ○地域の医療機関、介 護・福祉施設、近隣の 行政機関などと随時、 意見・情報交換を行 い、連携強化を図っ た。	○毎月の紹介件数一 覧データに分析を加え、 院内に情報をフィード バックしながら、地域 の医療機関などとの連 携を強化する。 ○地域医療支援部医師 の増員(1名)に伴い、 地域の医療機関や介 護・福祉施設等への訪 問を強化し、顔の見え る形での意見・情報交 換を行うことにより、 一層の連携強化を図り、 紹介率・逆紹介率の向 上に努める。
	【紹介率】 31.5% 【逆紹介率】 31.2%		
(9) 収支計画			
収支計画に係る 達成指標	【経常収支比率】 97.1% 【医業収支比率】 62.0%	○院長をトップとする管 理ミーティング(毎週 開催)、毎月開催の経 営戦略会議や管理運 営会議において、病 院経営に関する協議 を実施した。 ○効率的な病床運用に 向けて、ベッドコント ロールやDPCⅡ期超 症例の検証などを実 施した。	○急性期一般入院基本 料1の維持に向け、看 護体制(7:1)や看護必 要度(25%以上)、在 宅復帰率(80%以上) など、必要な基準達成 に向けた取組みを進め る。(再掲) ○地域包括ケア病棟入 院料2の維持に向け、 看護必要度(12%以 上)や自宅等からの入
	【経常収支比率】 96.3% 【医業収支比率】 54.6%		

		【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	収支計画に係る 達成指標 (続き)		<p><参考></p> <p>○コロナ陽性者受入れに伴う休床・空床補償(約408百万円)を医療外収益として受入れた。</p>	<p>棟割合(20%以上)、在宅復帰率(72.5%以上)など、必要な基準達成に向けた取組みを進める。(再掲)</p> <p>○上記のほか、病棟間の適切なベッドコントロール、医療資源に見合う施設基準の取得、加算の算定率の向上、DPCコーディングの適正化に努める。</p> <p><参考></p> <p>○引続きコロナ陽性者を受け入れていく。</p>

(4) 評価と今後の取組み

令和4年度、河北病院においては、山形県病院事業中期経営計画の個別計画である「河北病院経営健全化計画」(令和4年3月策定)に基づき、基本理念として「地域の中核病院として質の高い信頼される医療を提供する」を掲げ、地域医療を支えられる健全な病院運営を目指して病院の運営に取り組んできました。

新型コロナへの対応については、前年度までに引き続き保健所依頼検体採取への対応や発熱外来での患者対応、県PCR自主検査センターの運営にあたってきたことに加え、感染症病床6床を専用病床(8月10日からは8床)として確保し、陽性者の入院治療を進めてきました。コロナ陽性者の受入れにあたっては、必要な看護体制を確保するため、地域包括ケア病棟の一部(6床:8月10日から令和5年3月31日まで)及び緩和ケア病棟の一部(12床:4月1日から8月9日まで、10床:8月10日から令和5年3月31日まで)を休床し対応を進めたところです。

入院患者増に向けた取組みとしては、高度急性期病院や急性期病院との連携による転院の受入れ、近隣市町の医療機関や介護・福祉施設、地域包括支援センターへの訪問を通じた患者の受入拡大に努めたほか、内科(総合診療医)の常勤医が1名増員されたことなどから、令和4年度の入院患者延数は前年度比で1,088人(4.3%)の増となりました。

外来については、新型コロナ対応に係る保健所依頼検体採取や発熱外来などの来

院者は増えましたが、新型コロナの感染拡大に伴う受診控えの影響などにより、外来患者延数が前年度比で94人（▲0.1%）の減となりました。

医業収益は、医療資源に見合う施設基準の取得や加算の算定率の向上、DPCコーディングの適正化などにより、診療単価の確保に努めたほか、退院時請求の実施率向上への取組みを進めたことにより、前年度比で7千5百万円増の20億5千万円となりました。その一方で、医業外収益は、新型コロナに係る病床確保料などの補助金の減により、前年度比で2億2百万円減の16億8千5百万円となりました。

医業費用については、退職給付費の増などによる給与費の増により、前年度比で1千2百万円増の37億5千3百万円となりました。

その結果、経常収支は、前年度比で1億8百万円悪化し、1億4千4百万円の赤字となりました。

令和5年度は「河北病院経営健全化計画」に基づき、救急医療、急性期医療、地域包括ケア、緩和ケア、訪問診療など多様な医療機能を有するケアミックス病院である特長を活かしながら、地域連携の拠点としてのHub機能を有する地域密着型病院（以下「Hub病院」）として、総合的な医療提供機能の強化に取り組めます。

地域のHub病院としての機能強化に向けては、高度急性期病院や医療機関、介護・福祉施設や近隣地域の医師会との連携強化、総合診療機能も取り入れた救急医療から在宅医療までの連携を進めます。

安定的な収益の確保に向けては、急性期一般入院基本料1や地域包括ケア病棟入院料2の維持に向け、看護体制や看護必要度、在宅復帰率など、必要な基準達成に向けた取組みを進めます。また、救急患者の受入れ、病棟間の適切なベッドコントロールの実施、医療資源に見合う施設基準の取得、加算の適切な取得、的確なDPCコーディングなどの取組みを進めます。

医療費用の最適化と業務の効率化については、業務委託に係る適正な経費の算定、診療材料費の調達・管理の効率化、時間外勤務の縮減などを引き続き推進します。

当院では、以上の取組みを通じて、より効率的な病院経営に取り組みながら、地域のニーズに合わせた安全で良質な医療を提供していきます。

4 こころの医療センター

(1) こころの医療センターのこれまでの主な取組みと課題（計画策定時）

平成 27 年 3 月の現在地への移転開院と併せて、「精神科救急」「子ども・ストレスケア」「医療観察」などの政策的・専門的な医療を提供するため、スタッフの研修を計画的に実施しました。また、15 歳未満の患者が入院治療を行う「子どもユニット」においては、医師・看護師のほか公認心理士、精神保健福祉士を配置し、専門的医療を提供するとともに、児童思春期(15 歳以下)を対象とした院内学級として鶴岡養護学校の分教室が開設され、入院患者に対する学習機会の確保を図っています。また、より高度で専門的な精神医療を提供するため、クロザピン（治療抵抗性統合失調症に有効性を認められた薬剤）の積極的な導入や修正型電気痙攣療法の施術などを実施しています。

平成 28 年 11 月には総合医療情報システムを導入し、更には、精神科専門医制度における研修基幹施設として専攻医確保に努め、本県の精神科の医師確保に貢献しています。平成 29 年 9 月には第 15 回日本スポーツ精神医学会第 57 回総会・学術集会を、令和元年 8 月には全国自治体病院協議会精神科特別部会総会・研修会を、令和 3 年 11 月には第 38 回日本青年期精神療法総会を開催しました。なお、令和 6 年 2 月には全国児童青年期精神科医療施設協議会第 53 回研修会の開催を予定しています。

課題としては、これまでも計画的に進めてきた慢性期入院患者などの地域移行の更なる推進と、政策的精神科医療推進のための人材の確保と育成などが挙げられます。

(2) 経営指標の目標と実績

項 目	3 年度 実 績	4 年度			5 年度 目 標
		目 標	実 績	比 較	
ア 経常収支比率 (%)	97.1	101.7	95.2	△6.5	104.6
イ 病床利用率 (%)	91.1	91.2	86.6	△4.6	93.0
ウ 入院診療単価 (円)	23,549	24,252	24,318	66	24,260
エ 外来診療単価 (円)	8,292	8,406	8,237	△169	9,191
オ 入院患者延数 (人)	70,834	70,878	67,356	△3,522	72,462
カ 外来患者延数 (人)	31,808	35,624	34,343	△1,281	36,217
キ 平均在院日数 (日)	157.3	152.1	135.8	△16.3	152.1

(3) その他の指標の目標と実績

中期経営計画にて数値目標を掲げている部分を抽出して記載しています。

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(1) 県立病院の役割を踏まえた医療の提供			
ア 安全、安心、 信頼の医療の提 供 (ア) チーム医療 の推進	【急性期3パスの使 用率】 100.0%	○3疾患(統合失調症、 気分障害、認知症)に ついては、除外基準 に該当する患者を除 き、原則として適用す ることとした。 ○院内パス委員会 では、認知症パスにつ いて退院支援への関 わりをパス大会で発 表した。 ○ラモトリギンパスにつ いては、パス学会で 全国的に発表し、院 内パス委員会でも紹 介し、安全な医療の 提供へのパス使用の 必要性を周知した。	○3疾患に関しては、適 用率100%を目指し、 多職種でのカンファレ ンスの開催を継続しつ つ、多職種でのパスを 見直し、修正を行う。 ○看護部パス委員会と院 内パス委員会が連携し ながら、安全性を考慮 しつつ、現状に合った パスへの見直し、修正 を行う。 ○クリニカルパスの理解 向上を図るため、看護 部では教育基準に添 った学習会を実施す る。 ○パス大会や委員会を 通し、多職種パスへ関 わっていく必要性、魅 力をアピールし、チ ーム医療の推進に努め る。
	【急性期3パスの使 用率】 99.0%		
(エ) 患者・家族 の満足度の向上	【入院患者満足度】 3.82点 【外来患者満足度】 4.07点	○外来患者、入院患者 満足度調査を実施し た。 ○職員、委託業者を対 象に1月に接遇研修 会を実施した。 ○院内投書箱への苦 情、要望事項に対し 対応した。	○患者満足度調査を実 施し、ニーズに応じた きめ細かな患者サー ビスを提供する。 ○院内投書箱への投書 については、電子カル テ掲示板等を活用し、 全職員に周知すること で患者サービスの向上 に努める。 ○職員満足度の向上は、 患者サービスへのモチ ベーション向上につな
	【入院患者満足度】 3.87点 【外来患者満足度】 3.84点		

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(エ) 患者・家族 の満足度の向上 (続き)			がることから、職員やり がい度調査を実施し、 職員やりがい度の向上 に努める。 ○職員、委託業務者等を 対象として接遇研修会 を開催し、職員等の接 遇及び患者サービスの 向上に努める。
オ 働き方改革 への対応	【1人当たり月平均 時間外勤務時間 数】 6.0 時間	○衛生委員会で時間外 勤務実績を情報共有 し、業務の平準化を 促した。 ○リフレッシュ休暇、リフ レッシュ年休対象者 に対して、取得促進 の呼びかけを行うと もに、各部門の長に 対しても周知するこ とで取得しやすい環 境作りに努めた。 ○年次有給休暇につ いても院内会議で周 知をし、取得促進に 努めた。	○引き続き衛生委員会で の情報共有や事前命 令の徹底等により、時 間外労働の縮減に努 める。 ○前年に年次有給休暇5 日未取得者に対し、 「休暇取得計画書」を 提出してもらうこと で、休暇の取得を働 きかける。 ○リフレッシュ休暇、リフ レッシュ年休対象者 に対して、取得促進 の呼びかけを行うと ともに、各部門の長 に対しても周知する ことで取得しやす い環境作りに努め る。 ○年次有給休暇につ いても院内会議で周 知をし、取得促進 に努める。
	【1人当たり月平均 時間外勤務時間 数】 5.3 時間		
(2) 安定的な運営基盤を実現する経営の改善			
ア 医療を支える 人材の確保 (ア) 医師確保対 策の推進 a 精神科専門医 等の確保	【研修医等の受入 人数】 2人 【研修医等の受入 人数】 2人	○日本専門医機構研修 基幹施設として専門 研修プログラムを実施 した。 ○庄内精神科サマーセ ミナーを開催した。 ○医学生や初期研修医 の病院見学を実施し た。 ○リクルートサイトを随時	○庄内精神科サマーセ ミナーの開催、また、各 種病院説明会には引 き続き積極的に参加 し、医学生、初期研修 医とのつながりを作 る。また、レジナビ仙 台に参加することで、 東北管内医学部の学 生や初期研修医との つながり

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
ア 医療を支える 人材の確保 (ア) 医師確保対 策の推進 a 精神科専門医 等の確保 (続き)		更新し、病院の魅力 の発信に努めた。 ○令和5年度には新規 専攻医を2名採用し た。	りを作り、専攻医の確 保に努める。 ○リクルートサイトや SNS の活用により、継続し て当院の魅力の発信 に努める。 ○それら取組みにより、6 年度においても複数名 の専攻医採用を図る。
イ 高度・専門医 療を担う人材の 育成 (イ) 看護師の育 成 a 認定看護師の 養成 (ウ) 医療スタッフ (医師・看護師を 除く)の育成	【認定看護師数】 14人 【専門看護師数】 1人 【コメディカル専門 資格所有者数】 10人 【認定看護師数】 12人 【専門看護師数】 1人 【コメディカル専門 資格所有者数】 9人	○認定看護師につい ては、1名が資格を取 得した。	○引き続き、認定看護 師、精神科専門看護 師の計画的な養成に 努める。 ○認定看護師による当 院看護師の教育や指 導を継続し、看護の 質の向上に努める。 ○認定看護師やその 他コメディカルの資 格取得や更新に係る 予算の確保等バック アップを的確に行い 、各種資格者の育成 と確保に努める。
ウ 安定した収益 の確保 (ア) 診療報酬等 の確保	【経常収支比率】 101.7% 【医業収支比率】 68.3% 【診療単価(外来)】 8,406円 【診療単価(入院)】 24,252円 【新入院患者数】 470人 【紹介外来患者数】 456人	○新型コロナウイルス感 染症の感染状況に合 わせ、院内感染の防 止を第一に考えなが ら、経営への影響が 最小限になるよう感 染防止対策を実施し ながら、政策的で、 かつ、専門的精神科 医療を実施した。 ○新型コロナウイルス感 染症に係る診療報酬 や補助金等について 情報を的確に収集 し、対応した。	○令和4年度からの診 療報酬改定による施 設基準や算定要件 の変更に対応し、収 入の確保に努める。 暫定期間のあるもの については、期間内 に基準や要件を満た すよう取り組む。 ○診療行為を分析し 、算定可能な診療行 為の漏れを防ぎ、ま た、減算対象となる 診療行為の減少に努 める。 ○感染症法上の位置 づけが変更された新 型コロナの感染状況 も踏ま

	【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
ウ 安定した収益 の確保 (ア) 診療報酬等 の確保 (続き)	【経常収支比率】 95.2% 【医業収支比率】 62.6% 【診療単価(外来)】 8,237 円 【診療単価(入院)】 24,318 円 【新入院患者数】 489 人 【紹介外来患者数】 307 人		え、院内感染の防止を 第一に考えながら、経 営への影響が最小限 になるよう、政策的で、 かつ、専門的精神科医 療を実施する。
(イ) 効率的な病 床利用	【平均在院日数】 152.1 日 【年間病床利用率】 91.2%	○ベッド管理ミーティ ングを毎朝実施し、効 率的な病床管理に努 めた。	○引き続き、ベッド管 理ミーティングを毎 朝実施し、効率的な 病床管理に努める。
	【平均在院日数】 135.8 日 【年間病床利用率】 86.6%		
エ 医業費用の 効率化 (ア) 業務の効率 性の確保	【薬品値引率】 全国自治体病院 協議会医薬品ベン チマークにおける 値引き率(精神科 病院) 平均以上 (14.5%) 【材料費対医業収 益比率】 11.2%	○自治体病院協議会 医薬品ベンチマーク 分析システム事業の データを活用し、薬 品の値引き交渉を 実施した。 ○高額医薬品の使 用により薬品費の 増加はあったもの の、それに伴う投 薬・注射収入確保 に努めた。	○薬品費については、 下半期の契約にお いて、自治体病院 協議会医薬品ベン チマーク分析シス テム事業のデータ を活用し、値引き 交渉等により適正 な価格による契約 を行い、費用の削 減に努める。 ○材料費については、 各種資材の週1回 の定期的な在庫確 認により、適正な 発注を行い、材料 費の抑制に努める。 ○適切で小まめな 施設管理により、 高騰している光熱 水費、燃料費の縮 減に努める。 【課題】 ○光熱水費・燃料 費の増
	【薬品値引率】 12.9% 【材料費対医業収 益比率】 11.3%		

		【上段】令和4年度 達成指標 【下段】令和4年度 実績	令和4年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
エ 医業費用の 効率化 (ア)業務の効率 性の確保 (続き)				加のほか、開院から8 年が経ち施設の修繕 の増加や備品の更新 等、経費の増加が懸念 され、現在もそれら経 費の捻出に非常に苦 慮している状況であ る。
(イ)後発医薬品 の利用拡大	【後発薬品使用率】 93.6%	【後発薬品使用率】 92.0%	○出荷調整医薬品の動 向に注視しながら、後 発医薬品の使用拡大 を行った。	○後発医薬品の使用拡 大を継続し、医薬品に 係る費用を削減に努め る。
オ 個人医業未 収金対策の強化 (ア)未収金発生 の抑止・早期回 収の推進	【退院時請求の実 施率】 100.0%	【退院時請求の実 施率】 86.3%	○看護部や地域連携 科、医事業務委託業 者へ未収金情報を提 供することにより連携 を強化し、退院予定 日の早期の把握や退 院前面談を行うなど、 未収金の発生の抑制 及び退院時請求拡大 に努めた。 ○コンビニ請求の活用 や分納を促すなどし、 支払い遅延防止や未 収金の回収に努め た。	○引き続き、看護部や地 域連携科、医事業務 委託業者へ未収金情 報を提供することにより 連携を強化し、退院予 定日の早期の把握や 退院前面談を行うな ど、未収金の発生の抑 制及び退院時請求拡 大に努める。 ○過年度未収金につい ては、弁護士事務所の 積極的な活用や適時 催告により早期回収に 努める。
	【過年度医業未収 金の残高】 15,867 千円			
	【過年度医業未収 金の残高】 18,290 千円			

(4) 評価と今後の取組み

当院は、県全域を対象とした精神科医療の基幹病院として、精神科救急医療、児童思春期精神科医療、心神喪失者等医療観察法への対応などの政策医療の推進に取り組んできました。

入院については、精神科救急病棟では、統合失調症、気分障害、認知症といったそれぞれの疾患の急性期に対応する3種類のパスを治療の場面に合わせて積極的に運用し、3ヶ月以内の在宅退院率は76.6%と高い水準を維持し、救急患者の早期退院を

実現しました。児童・思春期精神科医療を担う子どもユニットでは、医師・看護師のほか公認心理師、精神保健福祉士などを配置し専門的治療を行うとともに、併設の院内学級（県立鶴岡養護学校分教室）との連携により学校生活の再開につなげています。医療観察法病棟では、法に基づく適切な病棟運営と充実したチーム医療の提供により3名の退院、社会復帰を実現する一方、新たに3名の入院を受け入れました。

このような取り組みを実施したものの、新型コロナの感染防止対策としての外出・外泊制限により退院支援が進まない状況が継続し、また、感染拡大時には新規入院患者の受入制限もあり、年間の病床利用率は86.6%、延入院患者数は67,356人で3,478人減（△4.9%）、入院収益は16億3千8百万円で3千万円減（△1.8%）となり、延入院患者数、入院収益共に令和3年度を下回りました。

外来については、新型コロナの感染拡大状況にあわせ、デイケアや訪問看護の休止や利用制限、新患予約の制限、電話診療を継続して実施しました。延外来患者数は34,343人で2,535人（+8.0%）増加しました。なお、新規外来患者数は1,572人で419人（+36.3%）増加していますが、新規外来患者数の中には当院でPCR検査等を実施した職員646人が含まれており、実際の新規外来患者数は926人で64人増（+7.4%）となりました。延外来患者数、新規外来患者数共に令和3年度を上回り、電話診療が継続している中、外来収益は2億8千3百万円で1千9百万円増（+7.2%）と令和3年度を上回りました。

医師確保については、病院ホームページやSNSによる広報、庄内精神科サマーセミナーの開催や積極的な病院見学受入れ等のリクルート活動により当院や当院の専門研修プログラムの魅力をPRしました。専門研修基幹施設認定以来、毎年度専攻医を採用しており、令和5年4月においても2名の専攻医を採用しました。

令和5年度については、収益確保のため引き続き効率的な病床管理に努め、診療報酬改定については施設基準や算定要件の変更に的確な対応を行い、また、費用については自治体病院協議会医薬品ベンチマークシステムの活用による医薬品の適正な価格での契約、適切で細やかな施設運営管理により高騰する燃料費や光熱水費の縮減に努めるなどし、薬品費や経費等医業費用の縮減を図ります。

なお、新型コロナの5類移行に伴い、感染対策を継続しつつ、段階的に制限を緩和しながら、患者数の増加による経営の改善に取り組んでまいります。

【3】収支計画と実績

○ 病院事業計

(単位：百万円、税抜)

	令和4年度 計画①	令和4年度 決算②	増減 ②-①	令和3年度 決算(参考)
診療日数(日)	365	365	0	365
病床数(床)	1,278	1,278	0	1,278
平均在院日数(日)	14.7	15.2	0.5	15.0
新入院患者数(人)	22,711	20,913	▲1,798	21,620
入院患者延数(人)	356,215	337,877	▲18,338	346,546
入院診療単価(円)	59,245	62,470	3,225	59,227
病床利用率(%)	76.4%	72.4%	▲3.9%	74.3%
外来患者延数(人)	531,041	511,289	▲19,752	512,628
外来診療単価(円)	17,377	18,086	708	17,492
薬品費/医業収益	17.9%	16.6%	▲1.3%	16.4%
診療材料費/医業収益	10.9%	11.3%	0.5%	10.8%
材料費/医業収益	29.6%	28.7%	▲0.9%	27.9%
総収益(a)	41,880	42,787	907	42,485
医業収益(b)	31,103	31,050	▲53	30,190
入院収益	21,104	21,107	3	20,525
外来収益	9,228	9,248	20	8,967
その他	771	695	▲76	698
医業外収益(c)	10,584	11,676	1,092	11,456
一般会計繰入金	6,280	5,583	▲697	5,508
長期前受金戻入益	1,397	1,473	76	1,492
補助金等	2,802	4,482	1,680	4,355
その他医業外収益	105	138	33	101
特別利益	193	61	▲132	839
総費用(e)	41,440	40,943	▲497	40,042
医業費用(f)	39,533	38,858	▲675	38,226
給与費	21,714	21,465	▲249	21,197
材料費	9,201	8,913	▲288	8,420
薬品費	5,581	5,154	▲427	4,937
診療材料費	3,380	3,522	142	3,259
給食材料費、医療消耗備品費	240	237	▲3	224
経費	5,979	5,882	▲97	5,902
減価償却費	2,249	2,307	58	2,444
資産減耗費	72	55	▲17	45
研究研修費	318	236	▲82	218
医業外費用(g)	1,868	1,841	▲27	1,787
特別損失	39	244	205	29
経常収支(h=b+c-f-g)	286	2,027	1,741	1,633
純利益(△損失)(i=a-e)	440	1,844	1,404	2,443
退職給付引当金取崩額(実支出額)	1,057	1,233	176	1,139
賞与引当金取崩額	1,355	1,356	1	1,412
減価償却引当収支	1,316	2,599	1,283	2,699
資本的収入	14,727	14,826	99	6,740
資本的支出	16,271	16,343	72	8,314
資本的収入-資本的支出	▲1,544	▲1,517	27	▲1,574
実質収支	▲228	1,098	1,326	1,132
流動資産	6,631	9,442	2,811	6,348
流動負債	15,026	15,263	237	12,995
うち企業債(建設改良)	(3,834)	(3,753)	(▲81)	(3,499)
うち企業債(その他)	(0)	(0)	(0)	(0)
経常収益(j=b+c)	41,687	42,726	1,039	41,646
経常費用(k=f+g)	41,401	40,699	▲702	40,013
経常収支比率(l=k/k)	100.7%	105.0%	4.3%	104.1%

(注) 百万円未満は原則的に四捨五入のため、差引又は計が合わないことがある。(以下、同じ。)

○ 中央病院

(単位：百万円、税抜)

	令和4年度 計画①	令和4年度 決算②	増減 ②-①	令和3年度 決算(参考)
診療日数(日)	365	365	0	365
病床数(床)	594	594	0	594
平均在院日数(日)	10.1	10.6	0.5	10.4
新入院患者数(人)	13,319	13,105	▲214	13,164
入院患者延数(人)	147,617	151,604	3,987	150,066
入院診療単価(円)	86,853	88,710	1,857	85,009
病床利用率(%)	68.1%	69.9%	1.8%	69.2%
外来患者延数(人)	253,369	244,652	▲8,717	245,044
外来診療単価(円)	22,258	23,150	892	22,134
薬品費/医業収益	21.9%	19.6%	▲2.3%	19.4%
診療材料費/医業収益	12.9%	13.2%	0.2%	12.6%
材料費/医業収益	35.4%	33.3%	▲2.0%	32.6%
総収益(a)	25,567	25,979	412	25,801
医業収益(b)	18,915	19,545	630	18,580
入院収益	12,821	13,449	628	12,757
外来収益	5,639	5,664	25	5,423
その他	455	432	▲23	400
医業外収益(c)	6,469	6,411	▲58	6,392
一般会計繰入金	2,996	2,669	▲327	2,750
長期前受金戻入益	778	831	53	796
補助金等	2,621	2,802	181	2,775
その他医業外収益	74	109	35	71
特別利益	183	23	▲160	829
総費用(e)	24,740	24,095	▲645	23,652
医業費用(f)	23,471	22,824	▲647	22,433
給与費	11,945	11,496	▲449	11,440
材料費	6,690	6,517	▲173	6,066
薬品費	4,134	3,827	▲307	3,609
診療材料費	2,447	2,575	128	2,349
給食材料費、医療消耗備品費	109	115	6	108
経費	3,371	3,351	▲20	3,473
減価償却費	1,241	1,293	52	1,283
資産減耗費	41	17	▲24	32
研究研修費	183	150	▲33	139
医業外費用(g)	1,252	1,252	0	1,203
特別損失	17	19	2	16
経常収支(h=b+c-f-g)	661	1,880	1,219	1,336
純利益(△損失)(i=a-e)	827	1,884	1,057	2,149
退職給付引当金取崩額(実支出額)	506	535	29	484
賞与引当金取崩額	724	724	0	750
減価償却引当前収支	1,271	2,261	990	1,955
資本的収入	2,291	2,200	▲91	2,803
資本的支出	3,293	3,166	▲127	3,817
資本的収入-資本的支出	▲1,002	▲966	36	▲1,014
実質収支	269	1,296	1,027	943
流動資産	7,190	10,029	2,839	9,058
流動負債	4,577	4,577	0	4,900
うち企業債(建設改良)	(2,430)	(2,456)	(26)	(2,454)
うち企業債(その他)	(0)	(0)	(0)	(0)
経常収益(j=b+c)	25,384	25,956	572	24,972
経常費用(k=f+g)	24,723	24,076	▲647	23,636
経常収支比率(l=j/k)	102.7%	107.8%	5.1%	105.7%

○ 新庄病院

(単位：百万円、税抜)

	令和4年度 計画①	令和4年度 決算②	増減 ②-①	令和3年度 決算(参考)
診療日数(日)	365	365	0	365
病床数(床)	341	341	0	341
平均在院日数(日)	13.5	15.0	1.5	14.2
新入院患者数(人)	7,184	5,764	▲1,420	6,589
入院患者延数(人)	104,172	92,347	▲11,825	100,164
入院診療単価(円)	49,455	52,265	2,810	50,020
病床利用率(%)	83.7%	74.2%	▲9.5%	80.5%
外来患者延数(人)	175,192	165,728	▲9,464	169,116
外来診療単価(円)	14,062	14,981	919	14,483
薬品費/医業収益	14.1%	13.7%	▲0.5%	13.4%
診療材料費/医業収益	9.3%	9.8%	0.5%	9.3%
材料費/医業収益	24.4%	24.3%	▲0.0%	23.5%
総収益(a)	9,393	9,972	579	9,749
医業収益(b)	7,853	7,520	▲333	7,686
入院収益	5,152	4,826	▲326	5,010
外来収益	2,464	2,483	19	2,450
その他	237	211	▲26	226
医業外収益(c)	1,536	2,418	882	2,056
一般会計繰入金	1,177	997	▲180	920
長期前受金戻入益	261	277	16	315
補助金等	75	1,120	1,045	798
その他医業外収益	23	24	1	23
特別利益	4	34	30	7
総費用(e)	9,263	9,452	189	9,072
医業費用(f)	8,909	8,896	▲13	8,768
給与費	5,105	5,145	40	5,037
材料費	1,913	1,830	▲83	1,804
薬品費	1,111	1,030	▲81	1,028
診療材料費	733	738	5	715
給食材料費、医療消耗備品費	69	62	▲7	61
経費	1,356	1,413	57	1,330
減価償却費	440	448	8	546
資産減耗費	26	15	▲11	7
研究研修費	69	45	▲24	44
医業外費用(g)	347	339	▲8	297
特別損失	7	217	210	7
経常収支(h=b+c-f-g)	133	703	570	677
純利益(△損失)(i=a-e)	130	520	390	677
退職給付引当金取崩額(実支出額)	264	199	▲65	279
賞与引当金取崩額	319	319	0	329
減価償却引当前収支	355	811	456	943
資本的収入	11,789	12,004	215	3,461
資本的支出	12,072	12,295	223	3,721
資本的収入-資本的支出	▲283	▲291	▲8	▲260
実質収支	72	535	463	688
流動資産	1,743	2,862	1,119	2,075
流動負債	1,331	1,444	113	1,245
うち企業債(建設改良)	(519)	(422)	(▲97)	(526)
うち企業債(その他)	(0)	(0)	(0)	(0)
経常収益(j=b+c)	9,389	9,938	549	9,742
経常費用(k=f+g)	9,256	9,235	▲21	9,065
経常収支比率(l=j/k)	101.4%	107.6%	6.2%	107.5%

○ 河北病院

(単位：百万円、税抜)

	令和4年度 計画①	令和4年度 決算②	増減 ②-①	令和3年度 決算(参考)
診療日数(日)	365	365	0	365
病床数(床)	130	130	0	130
平均在院日数(日)	18.3	16.2	▲2.1	16.6
新入院患者数(人)	1,738	1,555	▲183	1,422
入院患者延数(人)	33,548	26,570	▲6,978	25,482
入院診療単価(円)	42,098	44,928	2,830	42,764
病床利用率(%)	70.7%	56.0%	▲14.7%	53.7%
外来患者延数(人)	66,856	66,566	▲290	66,660
外来診療単価(円)	12,353	12,287	▲66	12,455
薬品費/医業収益	8.1%	8.0%	▲0.1%	8.5%
診療材料費/医業収益	7.8%	8.8%	1.0%	8.7%
材料費/医業収益	16.1%	16.9%	0.8%	17.3%
総収益(a)	3,728	3,737	9	3,864
医業収益(b)	2,298	2,050	▲248	1,975
入院収益	1,412	1,194	▲218	1,090
外来収益	826	818	▲8	830
その他	60	38	▲22	55
医業外収益(c)	1,425	1,686	261	1,888
一般会計繰入金	1,169	990	▲179	947
長期前受金戻入益	191	200	9	202
補助金等	63	494	431	738
その他医業外収益	2	2	0	1
特別利益	5	1	▲4	1
総費用(e)	3,838	3,886	48	3,902
医業費用(f)	3,706	3,753	47	3,741
給与費	2,213	2,256	43	2,241
材料費	369	346	▲23	341
薬品費	186	163	▲23	168
診療材料費	180	181	1	171
給食材料費、医療消耗備品費	3	2	▲1	2
経費	762	779	17	784
減価償却費	330	329	▲1	351
資産減耗費	4	22	18	6
研究研修費	28	21	▲7	18
医業外費用(g)	127	127	0	158
特別損失	5	6	1	3
経常収支(h=b+c-f-g)	▲110	▲144	▲34	▲36
純利益(△損失)(i=a-e)	▲110	▲149	▲39	▲38
退職給付引当金取崩額(実支出額)	148	239	91	210
賞与引当金取崩額	143	143	0	157
減価償却引当収支	16	▲90	▲106	35
資本的収入	335	370	35	311
資本的支出	501	536	35	498
資本的収入-資本的支出	▲166	▲166	0	▲187
実質収支	▲150	▲256	▲106	▲152
流動資産	▲8,234	▲8,142	92	▲7,892
流動負債	634	686	52	702
うち企業債(建設改良)	(311)	(308)	(▲3)	(328)
うち企業債(その他)	(0)	(0)	(0)	(0)
経常収益(j=b+c)	3,723	3,736	13	3,863
経常費用(k=f+g)	3,833	3,880	47	3,899
経常収支比率(l=j/k)	97.1%	96.3%	▲0.8%	99.1%

○ こころの医療センター

(単位：百万円、税抜)

	令和4年度 計画①	令和4年度 決算②	増減 ②-①	令和3年度 決算(参考)
診療日数(日)	365	365	0	365
病床数(床)	213	213	0	213
平均在院日数(日)	152.1	135.8	▲16.3	157.3
新入院患者数(人)	470	489	19	445
入院患者延数(人)	70,878	67,356	▲3,522	70,834
入院診療単価(円)	24,252	24,318	66	23,549
病床利用率(%)	91.2%	86.6%	▲4.5%	91.1%
外来患者延数(人)	35,624	34,343	▲1,281	31,808
外来診療単価(円)	8,406	8,237	▲169	8,292
薬品費/医業収益	7.4%	6.9%	▲0.4%	6.8%
診療材料費/医業収益	1.0%	1.4%	0.4%	1.2%
材料費/医業収益	11.2%	11.3%	0.1%	10.7%
総収益(a)	3,155	3,059	▲96	3,053
医業収益(b)	2,037	1,935	▲102	1,949
入院収益	1,719	1,638	▲81	1,668
外来収益	299	283	▲16	264
その他	19	14	▲5	17
医業外収益(c)	1,117	1,121	4	1,102
一般会計繰入金	905	889	▲16	874
長期前受金戻入益	166	165	▲1	179
補助金等	42	64	22	44
その他医業外収益	4	3	▲1	5
特別利益	1	3	2	2
総費用(e)	3,103	3,211	108	3,144
医業費用(f)	2,982	3,092	110	3,020
給与費	2,205	2,323	118	2,260
材料費	229	219	▲10	209
薬品費	150	134	▲16	132
診療材料費	20	27	7	24
給食材料費、医療消耗備品費	59	58	▲1	53
経費	282	295	13	272
減価償却費	237	236	▲1	263
資産減耗費	1	1	0	0
研究研修費	28	18	▲10	16
医業外費用(g)	118	117	▲1	121
特別損失	3	2	▲1	3
経常収支(h=b+c-f-g)	54	▲153	▲207	▲90
純利益(△損失)(i=a-e)	52	▲152	▲204	▲91
退職給付引当金取崩額(実支出額)	138	239	101	166
賞与引当金取崩額	153	153	0	158
減価償却引当収支	129	▲109	▲238	12
資本的収入	216	210	▲6	165
資本的支出	309	303	▲6	278
資本的収入-資本的支出	▲93	▲93	0	▲113
実質収支	36	▲202	▲238	▲101
流動資産	141	▲4	▲145	147
流動負債	785	878	93	444
企業債(建設改良)	(569)	(566)	(▲3)	(189)
企業債(その他)	(0)	(0)	(0)	(0)
経常収益(j=b+c)	3,154	3,056	▲98	3,051
経常費用(k=f+g)	3,100	3,209	109	3,141
経常収支比率(l=j/k)	101.7%	95.2%	▲6.5%	97.1%

○ 本局

(単位：百万円、税抜)

	令和4年度 計画①	令和4年度 決算②	増減 ②-①	令和3年度 決算(参考)
診療日数(日)				
病床数(床)				
平均在院日数(日)				
新入院患者数(人)				
入院患者延数(人)				
入院診療単価(円)				
病床利用率(%)				
外来患者延数(人)				
外来診療単価(円)				
薬品費/医業収益				
診療材料費/医業収益				
材料費/医業収益				
総収益(a)	37	40	3	18
医業収益(b)	0	0	0	0
入院収益	0	0	0	0
外来収益	0	0	0	0
その他	0	0	0	0
医業外収益(c)	37	40	3	18
一般会計繰入金	33	38	5	17
長期前受金戻入益	1	0	▲1	0
補助金等	1	2	1	0
その他医業外収益	2	0	▲2	1
特別利益	0	0	0	0
総費用(e)	496	299	▲197	272
医業費用(f)	465	293	▲172	264
給与費	246	245	▲1	219
材料費	0	1	1	0
薬品費	0	0	0	0
診療材料費	0	1	1	0
給食材料費、医療消耗備品費	0	0	0	0
経費	208	44	▲164	43
減価償却費	1	1	0	1
資産減耗費	0	0	0	0
研究研修費	10	2	▲8	1
医業外費用(g)	24	6	▲18	8
特別損失	7	0	▲7	0
経常収支(h=b+c-f-g)	▲452	▲259	193	▲254
純利益(△損失)(i=a-e)	▲459	▲259	200	▲254
退職給付引当金取崩額(実支出額)	1	21	20	0
賞与引当金取崩額	16	16	0	18
減価償却引当収支	▲455	▲274	181	▲246
資本的収入	96	42	▲54	0
資本的支出	96	43	▲53	0
資本的収入-資本的支出	0	▲1	▲1	0
実質収支	▲455	▲275	180	▲246
流動資産	5,791	4,697	▲1,094	2,960
流動負債	7,699	7,678	▲21	5,704
うち企業債(建設改良)	(5)	(1)	(▲4)	(2)
うち企業債(その他)	(0)	(0)	(0)	(0)
経常収益(j=b+c)	37	40	3	18
経常費用(k=f+g)	489	299	▲190	272
経常収支比率(l=j/k)	7.6%	13.4%	5.8%	6.6%

【4】 総括的評価と今後の課題への対応

令和4年度は新型コロナの収束の見通しが立たない中、県立病院では「県民医療を守り支える」使命を踏まえ、多くの新型コロナ患者を受け入れて治療に最善を尽くしながら、河北病院では山形県PCR自主検査センターを運営するなど、本県におけるコロナ対策の中核となって取り組むとともに、県民の皆さんに必要な医療を持続的に提供することにより、県立病院としての役割を積極的に果たしてまいりました。

こうした中で、新型コロナ専用病床を確保しながらも、診療単価が上昇したことや、延期していた予定手術や治療、検査等をさらに再開したこと等により、令和4年度の医業収益は、前年度比で8億6千万円の増収となりました。

さらに、新型コロナ専用病床を新たに設けたことに伴う病床確保料や各病院の院内感染拡大防止対策等に係る新型コロナ補助金の受入れが増加したことなどにより経常収支は、3億9千4百万円改善し、20億2千7百万円の黒字となりました。

しかしながら、本業である医業収支は、改善はしたものの新型コロナ流行前の令和元年度を依然として下回っており、決して予断を許さない厳しい状況にあります。加えて、不安定な国際情勢に起因する原油価格・物価の高騰によるコスト増など、懸念材料が多く、これまでも増して経営改善に注力する必要があります。

また、令和5年5月8日から、新型コロナの感染症法上の位置づけが5類に移行しましたが、感染は未だ収束したとは言い難い状況にあります。

そのような状況の中、県立病院として、新型コロナへの対応を継続しつつ、救急や高度医療の提供など地域医療の中で本来担うべき役割をしっかりと両立するため、引き続き経営改善に取り組みながら、常に現場と一体となって最善の策を講ずるよう努め、県民医療を守り支えてまいります。