

山形県病院事業中期経営計画
点検・評価報告書

平成28年度

平成29年9月
山形県病院事業局

目 次

はじめに	1
【1】平成28年度病院事業の概況	2
1 収支計画と実績	2
2 経営指標と目標値	3
3 主な取組み事項	4
4 主な建設改良事業	5
【2】各県立病院における取組み	6
1 中央病院	6
2 新庄病院	10
3 河北病院	14
4 こころの医療センター	18
【3】収支計画と実績	21
【4】総括的評価と今後の課題への対応	27
巻末資料：各県立病院の平成28年度BSC（バランスト・スコアカード）	30

はじめに

総務省において「新公立病院改革ガイドライン」が策定され、病院事業を設置する地方公共団体に対し「新公立病院改革プラン」の策定を求めたことから、その対応として平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 か年としていた「山形県病院事業中期経営計画」を、平成 32 年度までの 6 か年に延長し、新改革プランに位置付け、平成 29 年 3 月に改正しました。前計画から引き続き、「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答えていく」ことを 3 年後の姿（ビジョン）として掲げ、医療体制の充実と経営の効率化に努めてきたところです。

平成 28 年度より経常収支の黒字化を達成するため、さらなる収入の増加、費用の節減、業務の効率化を図る「病院事業会計 V 字回復プロジェクト」を推進してまいりましたが、平成 28 年度山形県病院事業会計決算は赤字となり、平成 25 年度から 4 年連続の赤字となりました。

その主な要因として、入院の診療単価が上昇し、入院収益が増加した一方で、外来の患者延数が減少し、外来収益が減少したことにより、医業収益全体として目標を下回ったことが挙げられます。医業費用につきましては、退職給付費の減少などによる給与費の減少や、後発医薬品の採用促進などによる材料費の減少等により減少したものです。

その結果、平成 27 年度決算と比較して、経常収支は約 8,500 万円の改善となりました。

今後は V 字回復プロジェクトをさらに推進し、また、平成 28 年度の取組み状況の点検・評価を通じ、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ため、計画に掲げる目標の達成に向けて取り組んでまいります。

平成 29 年 9 月

山形県病院事業管理者 新 澤 陽 英

【1】平成28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おります。

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、新県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まいりました。

また、経常収支の黒字化を達成するため、さらなる収入の増加、費用の節減、業務の効率化を図る「病院事業会計V字回復プロジェクト」を推進してまいりました。

1 収支計画と実績

(単位：百万円)

	27年度 実績	28年度			29年度 目標	
		目標	実績	比較		
経常収益 (A)	37,845	37,206	36,842	△364	38,405	
経常費用 (B)	39,796	39,405	38,708	△697	37,733	
経常収支 (A－B)	△1,951	△2,199	△1,866	333	672	
内訳	中央病院	△782	△692	△475	217	816
	新庄病院	7	18	△22	△40	369
	河北病院	△770	△1,096	△1,011	85	△291
	こころの医療センター	△164	△80	△103	△23	152
	本局	△242	△349	△255	94	△374

(注) 百万円未満四捨五入のため、差引又は計が合わない場合がある。

平成28年度の経常収支は、前年度よりやや改善したものの、18億6千6百万円の経常損失になりました。

経常収益については、中央病院における地域医療支援病院の承認及びDPCⅡ群病院への復帰のほか、全病院で新たな加算の取得に努めたこと等により診療単価が増加した

一方で、外来患者延数が減少した結果、目標を下回り前年度より減少となりました。

経常費用については、給与改定等の影響で退職給与費を除く給与費が増加しましたが、後発医薬品の採用促進により薬品費が減少したほか、燃料費や光熱水費の節減に努めたこと等により、目標を達成し前年度より減少となりました。

2 経営指標と目標値、実績値

項目	27年度 実績	28年度			29年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	95.1	94.4	95.2	0.8	101.8
イ 病床利用率 (%)	82.5	82.4	81.6	△0.8	83.1
ウ 入院診療単価 (円)	49,533	50,772	50,577	△195	52,482
エ 外来診療単価 (円)	13,383	13,153	13,238	85	13,508
オ 入院患者延数 (人)	430,123	428,485	423,919	△4,566	432,141
カ 外来患者延数 (人)	610,431	598,360	588,556	△9,804	621,220
キ 平均在院日数 (日)	15.7	15.6	15.5	△0.1	15.5

※実績値・目標値は4病院全体でのもの。

平成28年度の経常収支比率は95.2%であり、前年度と同程度となりました。

病床利用率は81.6%で、目標を下回る結果となりました。

入院診療単価につきましては、前年度を上回りましたが、目標を下回る結果となりました。外来診療単価・入院患者延数・外来患者延数はともに前年度を下回る結果となりました。

3 主な取組み事項

平成 28 年度の山形県病院事業局の主な取組みについては、以下のとおりです。

経営方針	取組み方策	主な取組み事項
質の高い医療の提供	安心、安全、信頼の医療の提供	◇医療メディエーターの育成(4 病院) ◇クリニカルパス適用の拡大(4 病院)
	県立病院の役割を踏まえた医療の提供	◇ガンマナイフの更新(中央) ◇新庄病院改築に向けた基本構想の策定(新庄、本局)
	医療情報システムの計画的整備と活用推進	◇医療情報システムの整備(こころ)
人材の確保と育成	医師確保対策の推進	◇初期研修医の育成・確保(中央) ◇SNS の活用等による情報発信(4 病院)
	医療スタッフ(医師除く)等の確保	◇リハビリスタッフの充実(中央、新庄、河北) ◇院内保育所の運営(中央)
	職員の資質及びモチベーションの向上	◇認定看護師、専門看護師の育成(4 病院) ◇専門資格取得促進・支援(4 病院、本局)
	米沢栄養大学・保健医療大学との連携の推進	◇学生考案のメニュー作成支援及び病院での提供(4 病院) ◇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)
医療連携・機能分担の推進	医療機関及び介護・福祉施設・在宅医療との連携	◇社会福祉士の体制強化による退院支援(中央、新庄、河北) ◇地域包括ケア病棟の活用による地域包括ケアシステム構築の支援(新庄、河北) ◇紹介・逆紹介の推進による地域の医療機関との連携強化(4 病院)
経営の改善	安定した収益の確保	◇B S C の定着推進(4 病院、本局) ◇診療情報管理士の体制強化による D P C 対応力の強化(中央、新庄、河北、本局)
	医業費用の効率化	◇D P C 分析ソフトの活用(中央、新庄、河北、本局) ◇後発医薬品の使用促進(4 病院)
	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(4 病院) ◇退院時請求の取組み強化(4 病院)
	医事・会計部門の機能強化	◇診療情報管理士の体制強化による D P C 対応力の強化(再掲)

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、平成28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	工事名称
中央病院	287 百万円	・ナースコール及び院内 PHS 設備改修工事 (H27-28 債務負担) 209,567 千円
		・セキュリティーシステム設備更新工事実施設計 (H28-29 債務負担) 2,669 千円
		・空調設備中央監視盤更新工事実施設計 1,708 千円
		・医療用水製造装置更新工事 33,729 千円
		・5階西病棟無菌病室化工事 [H27 繰越分] 39,541 千円
新庄病院	27 百万円	・C棟VCB (真空遮断器) 更新工事 24,961 千円
		・AB棟ナースステーションエアコン更新工事 2,376 千円
河北病院	37 百万円	・蓄電池交換工事 12,641 千円
		・整形外科外来診察室間仕切り改修工事 2,406 千円
		・外来2階トイレ及び車椅子トイレ改修工事 21,925 千円
こころの医療センター	3 百万円	・水路改修工事測量設計 3,121 千円
合計	355 百万円	

(2) 医療機器等の整備

病院名	金額	主な医療機器等の名称
中央病院	539 百万円	・定位脳放射線治療装置 (ガンマナイフ) (H28-29 債務負担)
新庄病院	122 百万円	・多項目自動血球分析装置
河北病院	211 百万円	・磁気共鳴断層撮影装置 (MRI)
こころの医療センター	1 百万円	・脳波記録解析装置
合計	873 百万円	

(3) 医療情報システムの整備

病院名	金額	主なシステムの名称
こころの医療センター	174 百万円	・電子カルテシステム、各部門システム
合計	174 百万円	

【2】各県立病院における取組み

1 中央病院

(1) 中央病院の現状と課題（計画策定時）

① 現状

- ・急性期医療を担う基幹的な病院として、年間 3,000 件を超える全身麻酔手術をはじめ、高度で専門的な医療を提供しています。
- ・三次救急医療機関として、年間 3,000 件以上の救急搬送患者を受け入れているほか、山形県ドクターヘリの基地病院として、救急現場での救命医療を提供しています。
- ・都道府県がん診療連携拠点病院として、年間約 5,000 人の入院治療や約 4,000 件の外来化学療法を行っているほか、患者がん相談や緩和ケア等のサービスを提供しています。
- ・山形県総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊産婦や超低出生体重児等を緊急管理する高度周産期医療を提供しており、年間の分べん数は約 500 件となっています。
- ・基幹災害医療センターとして、災害時における医療支援の中核施設となっている。また、DMAT 指定医療機関として、大規模災害時には全国に DMAT チームを派遣しています。
- ・臨床研修指定病院として、研修医や大学の臨床実習を積極的に受け入れており、初期研修医については平成 25 年度採用以降フルマッチが続いています。

② 課題

- ・高度急性期医療、特に三次救急医療機関としての役割を果たしていくため、救急をはじめとする患者受入れ体制及び集中治療体制の更なる充実や、必要な設備機器の整備を図り、当院での治療が必要な重症患者を速やかにかつ円滑に受け入れていく必要があります。
- ・県内医療機関との連携強化と機能分担を進め、本県の効率的かつ効果的な医療体制の確保に貢献していく必要があります。
- ・高度専門医療を提供する三次医療機関として、「がん・生活習慣病センター」や「総合周産期母子医療センター」等のセンター機能の一層の充実強化を図り、本県の医療の質の向上と関係医療機関との連携を強化する必要がある。
- ・災害拠点病院として、DMAT 派遣など、大規模災害時の医療支援体制を充実していく必要があります。
- ・臨床研修指定病院としての研修環境の整備や研修プログラムの充実を図るとともに、山形大学や、山形県立保健医療大学及び米沢栄養大学等との連携をより一層強化し、質の高い医療人材を育成する必要があります。

(2) 経営に関する指標

項目	27年度 実績	28年度			29年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	96.7	96.9	97.9	1.0	103.8
イ 病床利用率 (%)	83.2	80.9	80.6	△0.3	78.0
ウ 入院診療単価 (円)	66,388	68,400	68,159	△241	72,500
エ 外来診療単価 (円)	17,453	17,000	17,258	258	17,484
オ 入院患者延数 (人)	196,405	190,473	189,737	△736	183,684
カ 外来患者延数 (人)	276,071	262,752	260,084	△2,668	277,240
キ 平均在院日数 (日)	11.7	11.2	11.2	0.0	10.7

(3) その他の指標

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。このほか、病院毎に重点目標を掲げている取組みについては、巻末のBSC資料を参照してください。

	【上段】平成28年度 達成指標 【下段】平成28年度 実績	平成28年度取組み内容	今後の予定・課題等
(1) 質の高い医療の提供			
安全、安心、信頼の医療の提供	【入院患者満足度】 83.0%以上 【外来患者満足度】 65.0%以上 <hr/> 【入院患者満足度】 89.1% 【外来患者満足度】 81.0%	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回の接遇研修を実施した。 ・各部門で、患者さんからの苦情や要望を踏まえて、対応を検討し、実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・毎年、患者満足度を実施し、御意見を踏まえて対応を検討する。
	【バスの種類数】 340種類以上 【バスの適用率】 57.0%以上 <hr/> 【バスの種類数】 355種類 【バスの適用率】 57.9%	<ul style="list-style-type: none"> ・見本バスを基に使用件数の多いクリニカルバスについて、多職種連携による医療者用・患者用バス100件を見直した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・バス適用率58% ・多職種の連携による医療者用・患者用バス50件の見直し ・クリニカルバス適用率の維持に努め、適応基準に沿ったバスの運用を推進する
県立病院の役割を踏まえた医療の提供	【救急車の応需困難率】 10.0%以下 <hr/> 【救急車の応需困難率】 10.3%	<ul style="list-style-type: none"> ・土日の受入れ体制充実のため、救急科医師が土日も勤務し、日当直医師のバックアップを行うこととした。 ・救急室で患者が滞留しないよう、病棟に救急科用のベッドを増やし、観察入院を要する時間外救急患者の受入れ体制を整えた。 ・手術室対応困難で断る件数を減らすため、手術が必要な患者を原則として一旦引き受け、どうしても困難な場合には他院に転送する運用を開始した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度からの取組みを引き続き実施していく。
	【リハビリ件数】 38,000件以上 <hr/> 【リハビリ件数】 43,979件	<ul style="list-style-type: none"> ・心大血管リハビリテーションの施設基準を取得した。 ・新規バスへの組み込み、病棟カンファレンスへの参加等で依頼件数の増加を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成29年7月からは土曜日午前前半日のリハビリを開始している。 ・一日17単位の算定を目標としているが、カンファレンスやチーム医療への参加で時間をとられる時があり、単位数の課題となっている。

(2) 人材の確保と育成			
医師確保対策の推進	【臨床研修医の受入人数】 16人以上	・医学生の見学や実習を積極的に受け入れるとともに、病院説明会に参加した結果、平成29年度初期臨床研修医として23人から採用申し込みがあり、5年連続フルマッチを達成（定員16人）した。	・引き続き医学生の見学や実習を積極的に受け入れるとともに、初期研修医のアナウンス効果が実質的な影響を及ぼすため、研修医の意見を参考にしながら必要があれば、臨床研修環境の見直しを行う。
	【臨床研修医の受入人数】 16人		
職員の資質及びモチベーションの向上	【認定看護師数】 15人以上 【専門看護師数】 1人以上	・認定看護師は、H28年7月に1名新規取得し、4名が研修施設において研修に参加した。 ・専門看護師は、H27.4より2名が大学院で修学し、H29.3卒業した。	・認定看護師はH29年5月認定審査4名受験（同年7月取得）であり、H29年度研修参加者数は2名。 ・専門看護師はH29年11月認定審査2名受験予定。
	【認定看護師数】 15人 【専門看護師数】 1人		
(3) 医療連携・機能分担の推進			
医療機関及び介護・福祉施設・在宅医療との連携	【逆紹介率】 70.0%以上 【紹介率】 65.0%以上 【逆紹介率】 85.3% 【紹介率】 72.4%	・地域医療支援病院として、医療連携の推進、救急医療受入体制の充実を図り、AOYAG Iメディカルカンファレンスなどの研修会を開催した。 ・退院支援を強化し、在宅医療・介護連携研修会を開催するなど、連携強化を図った。	・7月8日に協医会（第24回AOYAG Iメディカルカンファレンス併催）を開催。 ・引き続き、地域医療支援病院として地域医療の充実に向け、医療・介護等と連携していく。
(4) 経営の改善			
効率的な病院経営	【経常収支比率】 96.9%以上 【医業収支比率】 84.6%以上 【経常収支比率】 97.9% 【医業収支比率】 85.2%	・新規加算を取得し、他の加算の取得を検討した。 ・コンサルタント会社を活用した材料費の値引き、保守契約の見直しを実施した。	・V字回復プロジェクトに基づく取組みを実施
	安定した収益の確保		
医業費用の効率化	【薬品費対医業収益比率】 17.3%以下 【材料費対医業収益比率】 12.1%以下 【薬品費対医業収益比率】 16.8% 【材料費対医業収益比率】 12.4%	・コンサルタント会社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。 ・診療材料の切り替えにより診療材料費を削減した。 ・共同購入を活用し、診療材料費を削減した。	・高額医薬品等の使用により比率の上昇が課題。 ・コンサルタント会社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。 ・診療材料の切り替えによる診療材料費の削減等。 ・共同購入を活用した診療材料費の削減をより一層推進していく。
	個人医業未収金対策の強化		

(4) 評価と今後の取組み

当院は、「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」という使命を果たすため、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、臨床研修、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。

平成 28 年度においては、がん・生活習慣病への対応能力向上や地域の医師と連携した周産期医療の推進、ドクターヘリを含めた救急医療体制の強化など、県民から求められている医療機能について一層の強化に努めました。とりわけ救急医療については、「開業医等の医師及び救急隊から診療依頼された患者は原則として断らない」という基本方針の下で対応にあたった結果、救急車受入件数は前年度比 88 件増加し、応需困難率は 10.3%まで低下しました。また、地域連携の推進による紹介率・逆紹介率の向上に取り組んだことなどにより、5月に地域医療支援病院の承認を得ることが出来ました。臨床研修指定病院としては、初期研修医のマッチング率 100%を5年連続で達成しました。

経営面では、平均在院日数の短縮や、非紹介患者初診加算料の徴収などにより入院・外来患者延数が大幅に減少したため、平成 28 年度の医業収益は前年度を約 4 億 6 千万円下回る 179 億 8 千 8 百万円となりました。また、医業費用は材料費の削減等により前年度と比べ減少しましたが、目標額内に抑えることができませんでした。このようなことから、経常損益は前年度比で約 3 億円の改善が図られたものの△4 億 7 千 5 百万円で、2年連続の赤字となりました。

平成 29 年度においては、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」ことを目指すとともに、中期経営計画の目標達成のための取組みを更に推進していきます。

具体的には、収益確保の観点から D P C II 群維持に向けた取組みを進めるほか、地域医療支援病院として、より一層地域の医療機関との連携や機能分担を進め地域医療に貢献をしていきます。また、病院機能評価の認定更新を通して、質改善にも取り組んでいきます。

2 新庄病院

(1) 新庄病院の現状と課題（計画策定時）

① 現状

- ・「仁・愛・和」を基本理念とする病院憲章の下、最上二次保健医療圏唯一の基幹病院として、地域内の他の医療機関と連携を図りながら、一部の一次医療から三次医療まで、地域の様々な症例の患者を受け入れ、地域完結型医療の提供に努めています。
- ・二次救急医療機関として年間約1万2千人の救急患者を受け入れています。
- ・最上地域唯一の分娩取扱い医療機関であり、周産期医療の中核を担う医療機関として、地域医療を支えています。
- ・へき地医療拠点病院として医師の派遣や遠隔画像診断等を通して、地域の自治体病院・診療所と連携し、地域医療を支えています。

② 課題

- ・最上地域の基幹病院として、今後も救急医療を含め高度急性期・急性期医療を担うとともに、最上地域唯一の分娩取扱い医療機関として周産期医療を維持する必要があります。
- ・地域住民の医療に対する安心・安全を確保するとともに、病院機能の維持向上を図るため、必要な医師を確保する必要があります。
- ・良質な医療サービスの提供及び病院経営の効率化と医療の高度化を図るため、電子カルテを中心とした医療情報システムを活用するとともに、地域内完結型医療の充実を図るため、地域医療情報ネットワークシステムの活用により地域の医療機関及び福祉関係機関との連携を更に進める必要があります。
- ・病室や診察室等は狭隘で、施設・設備の老朽化も進み、近時の新たな医療需要に対応することが困難な状況になっていることから、将来にわたって、地域住民から信頼されるとともに、安心を与える医療を提供し続けるため、修繕や保守・点検等の対応を行いながら病院機能を維持しつつ、病院改築に向けた取組みを進めます。

(2) 経営に関する指標

項目	27年度実績	28年度			29年度目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	100.1	100.2	99.7	△0.5	104.5
イ 病床利用率 (%)	82.6	83.1	82.0	△1.1	85.2
ウ 入院診療単価 (円)	41,186	43,436	42,951	△485	43,900
エ 外来診療単価 (円)	9,933	10,056	9,993	△63	10,176
オ 入院患者延数 (人)	116,657	117,140	115,535	△1,605	120,083
カ 外来患者延数 (人)	192,173	196,212	193,529	△2,683	195,755
キ 平均在院日数 (日)	16.4	16.3	16.0	△0.3	16.7

(3) その他の指標

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。このほか、病院毎に重点目標を掲げている取組みについては、巻末のBSC資料を参照してください。

	【上段】平成28年度達成指標 【下段】平成28年度実績	平成28年度取組み内容	今後の予定・課題等
(1) 質の高い医療の提供			
安全、安心、信頼の医療の提供	【入院患者満足度】 86.5%以上 【外来患者満足度】 73.9%以上	<ul style="list-style-type: none"> 患者満足度調査を実施、結果を院内で共有 接遇、看護倫理などの院内研修会の実施、高齢者看護・認知症看護研修会などへの派遣 患者からの投書情報の共有 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き満足度調査を実施、結果を院内で共有 満足度の低い項目についての対策の検討
	【入院患者満足度】 86.5% 【外来患者満足度】 73.9%		
	【チーム種類数】 4チーム以上	<ul style="list-style-type: none"> 適切な医療の提供のための医療専門職の連携による、感染制御、栄養サポート、緩和ケア及び褥瘡ケアのチーム医療の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続きチーム医療の充実・拡大の推進
	【チーム種類数】 4チーム		
【バスの種類数】 105種類以上 【バスの適用率】 45.0%以上	<ul style="list-style-type: none"> 質の高い医療の提供及び業務効率化に向け、バス種類数及び適用率の増に努め、新規作成数17件、適用率0.4ポイント増 	<ul style="list-style-type: none"> バス委員会によるバスの管理運用を徹底し、バスの随時見直し及び新規バスの作成数増に努めていく 	
【バスの種類数】 122種類 【バスの適用率】 45.4%			
(2) 人材の確保と育成			
医師確保対策等の推進	【研修医の確保】 4人以上	<ul style="list-style-type: none"> 県外でのガイダンス等への参加、ホームページやSNSによる積極的な情報発信 山形大学医学生の臨床実習の受け入れ 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き情報発信に努めるとともに、臨床実習から卒後臨床研修へと結び付ける
	【研修医の確保】 0人		
職員の資質及びモチベーションの向上	【認定看護師数】 7人以上	<ul style="list-style-type: none"> 認定看護師育成に向けた、計画的な研修への派遣 	<ul style="list-style-type: none"> 計画的に認定看護師資格取得に向けて支援していく これから必要とされる分野の認定看護師を見極めての人選
	【認定看護師数】 7人		

(3) 医療連携・機能分担の推進			
医療機関及び介護・福祉施設・在宅医療との連携	【逆紹介率】 30.0%以上 【紹介率】 35.0%以上	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療部情報誌を3回発行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 ・地域医療情報ネットワーク「もがみネット」の情報開示病院に県立中央病院が加わりH29.3から運用を開始、退院患者へ参加申込の案内を配付し利用者拡大を推進 ・「医療連携懇談会」を開催、地域医療機関から18名の参加があり連携強化を促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・「もがみネット」について引き続き入退院患者へ利用案内配付等による利用者拡大及び登録医療機関の拡大を推進する ・今年度も「医療連携懇談会」を開催し、地域医療機関医師と当院医師の連携を強化する ・医療クラークを活用して逆紹介を推進する
	【逆紹介率】 27.5% 【紹介率】 33.1%		
(4) 経営の改善			
安定した収益の確保	【経常収支比率】 100.2%以上 【医業収支比率】 89.4%以上	<ul style="list-style-type: none"> B S C及びV字回復プロジェクトを活用した目標管理による収入最大化、支出最小化、業務効率化の取組み ・地域包括ケア病棟の活用 ・診療情報管理士によるレセプトチェック、D P Cコーディング適正化の強化 ・リハビリ体制の充実 	<ul style="list-style-type: none"> B S C及びV字回復プロジェクトを活用した目標管理による収入最大化、支出最小化、業務効率化の取組み ・地域包括ケア病棟の活用 ・診療情報管理士によるレセプトチェック、D P Cコーディング適正化の強化 ・リハビリ体制の充実 ・患者の確保が課題
	【経常収支比率】 99.7% 【医業収支比率】 88.7%		
	【平均在院日数】 16.3日以下 【年間病床利用率】 83.1%以上	<ul style="list-style-type: none"> ・診療情報管理士による分析を基に各診療科へ情報提供を行い平均在院日数の適正化に努めた ・地域包括ケア病棟への転棟促進の院内アナウンスを強化した ・クリニカルパスの随時見直しにより在院日数の適正化に努めた ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療情報管理士の分析を基に現状を的確に把握し、クリニカルパスの見直しや地域包括ケア病棟の効果的な活用により在院日数の適正化を図るとともに、もがみネットによる他医療機関との連携により紹介患者の増に努め、病床利用率の向上を図っていく
	【平均在院日数】 16.0日 【年間病床利用率】 82.0%		
	【外来診療単価】 10,056円以上 【入院診療単価】 43,436円以上	<ul style="list-style-type: none"> ・診療情報管理士による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、D P Cコーディングの修正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 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療情報管理士による分析を基に現状を的確に把握し、引き続き各診療科との情報共有化を図るほか、レセプトチェックを強化し、収益の確保に努めていく
	【外来診療単価】 10,017円 【入院診療単価】 42,870円		
	【リハビリ件数】 41,000件以上	<ul style="list-style-type: none"> ・V字回復プロジェクト推進による目標設定と管理 	<ul style="list-style-type: none"> ・土曜日半日診療を開始し、担当のグループ化、患者スケジュールの円滑な作成により、件数の上乘せを図る ・土曜日診療に伴う振替休日の影響による件数の減が課題
	【リハビリ件数】 40,799件		
医業費用の効率化	【診療材料費の医業収支比率】 9.8%以下	<ul style="list-style-type: none"> ・経営コンサル業者の活用 ・採用見直しによる経費削減 	<ul style="list-style-type: none"> ・経営コンサル業者の活用 ・採用見直しによる経費削減
	【診療材料費の医業収支比率】 10.0%		
	【後発薬品の使用割合】 80.0%以上 【後発薬品の使用割合】 82.6%	<ul style="list-style-type: none"> ・後発薬品の発売状況の確認 ・シミュレーションを実施し、薬品を検索、後発品に切り替えた 	<ul style="list-style-type: none"> ・後発薬品の発売状況確認の継続 ・引き続きシミュレーションを行い、後発品に切り替える
個人医業未収金対策の強化	【退院時請求の実施率】 100.0%	<ul style="list-style-type: none"> ・会計部門への退院決定に係る連絡体制を確立し、退院時請求率向上に努めた 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き会計部門への退院決定に係る連絡体制を継続し、退院時請求率向上に努める
	【退院時請求の実施率】 94.0%		

(4) 評価と今後の取組み

当院は、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。

平成28年度は、前年度に比較し新入院患者数は増加しましたが、平均在院日数短縮により入院患者延数は減少しました。しかし、入院診療単価は前年度を上回ったため入院収益は増加しました。また、外来患者数が増加したことから、外来収益も増加しました。以上のことから医業収益は約1億7千3百万円の増加となりました。

一方、医業費用については、減価償却費や給与費等が増加しましたが、材料費や経費の削減により約5千6百万円の増加にとどまり、医業収支は、前年度に比べ約1億1千7百万円改善しました。しかし、医業外収益は一般会計繰入金的大幅な減少により、約1億6千6百万円減少しています。このようなことから、平成28年度の経常損益は、約2千2百万円の2年ぶりの赤字決算となりました。

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に向け、医業収益の増加、特に入院収益の増加が重要であることから、管内医療機関との連携を強化し、紹介患者の増加に努め、病床利用率の向上を図っていきます。

人口減少や高齢化の進展、医療制度改革、診療報酬改定など厳しい経営環境の中、地域医療ニーズに的確に対応するとともに、より一層効果的・効率的な病院経営を推進し、経営基盤の強化に取り組むことで、最上地域の基幹病院としての役割を果たしていきます。

3 河北病院

(1) 河北病院の現状と課題（計画策定時）

① 現状

<医療圏の現状>

- ・西村山地域では今後長期間にわたり人口が減少し、75歳以上の高齢者は増加する見込みであり、今後とも高齢化の進展が想定され、人口構造の変化により、肺炎や骨折による入院患者の増加率が高く、妊娠・分娩による入院患者は減少することが見込まれています。
- ・急性期医療や高度専門医療を中心に患者の山形市内の病院への依存度が增大しており、受診行動が広域化しています。
- ・高度急性期・急性期を担う病院と回復期・慢性期を担う病院との機能分担や、地域包括ケアシステムを担う介護施設等との連携について、地域全体で検討を進める必要があります。
- ・開業医を含めた地域全体の医師総数が増加している一方、拠点病院における勤務医は減少しています。

<病院の現状>

- ・西・北村山地域における基幹病院として、二次医療を担っています。
- ・県立救命救急センター及び山形大学医学部附属病院等との連携並びに地域医師会との連携による休日夜間救急医療体制により、地域の救急医療ニーズに対応しています。
- ・常勤医師の減少に伴い患者数が減少し、収益は悪化しています。

② 課題

- ・地域密着型の病院として、救急医療をはじめ、高齢層の増加等を見据えた生活習慣病のトータルケア、緩和ケア及びリハビリや退院支援など在宅復帰支援のための回復期医療等の機能が求められており、このため、平成27年度に稼働した急患室、緩和ケア病棟及び地域包括ケア病棟の円滑な運営を行うとともに、介護・福祉施設・在宅医療と連携を強化していく必要があります。
- ・在宅療養を支えるため、食生活に係るQOL維持向上のためのNST支援を行う必要があります。さらに、今後在宅療養が増えた際は、自宅や介護施設での看取りのニーズの高まりが予想され、そのための体制づくりを行う必要があります。
- ・医師確保対策を強化するとともに、医療従事者の人材確保及び育成を進めていく必要があります。
- ・山形大学、県立中央病院等の高次医療機関及び地域の医療機関等との連携を強化する必要があります。

(2) 経営に関する指標

項目	27年度実績	28年度			29年度目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	84.4	78.5	79.5	1.0	93.8
イ 病床利用率 (%)	77.5	76.6	75.4	△1.2	87.4
ウ 入院診療単価 (円)	38,901	39,667	39,145	△522	41,700
エ 外来診療単価 (円)	10,576	10,728	10,541	△187	11,000
オ 入院患者延数 (人)	51,086	50,323	49,521	△802	57,390
カ 外来患者延数 (人)	110,862	105,896	104,118	△1,778	107,555
キ 平均在院日数 (日)	16.1	16.7	16.7	0.0	16.8

(3) その他の指標

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。このほか、病院毎に重点目標を掲げている取組みについては、巻末のBSC資料を参照してください。

	【上段】平成28年度 達成指標 【下段】平成28年度 実績	平成28年度取組み内容	今後の予定・課題等
(1) 質の高い医療の提供			
安全、安心、信頼の医療の提供	【チーム種類数】 5チーム以上	・安全、褥瘡（じょくそう）、NST（栄養）、緩和ケア、感染管理、がん化学療法のチームで定期的なラウンドを行い、患者さんに提供される医療の質の向上や意思決定の支援を実施している。	・今後ともきめ細かい対応を行うとともに、認知症ケア、口腔ケア、在宅ケア、栄養サポートなど地域を巻き込んだチーム医療を推進するためのチーム医療への取組みも検討していく。
	【チーム種類数】 6チーム		
	【入院患者満足度】 92.0%以上 【外来患者満足度】 90.0%以上	・看護部が主となっている接遇力向上委員会では、患者満足度調査の実施や月2回「みんな笑顔の日」を設け、全職員が接遇ワッパンを付け笑顔であいさつを実施した。また、毎月ポスターを掲示しホスピタリティマインドの育成に努めるなど、サービス向上を図っている。	・患者満足度調査の結果から見えた課題解決に取組み、今後とも患者サービスの向上に努めていく。
	【入院患者満足度】 88.0% 【外来患者満足度】 82.3%		
【バスの種類数】 72種類以上 【バスの適用率】 29.0%以上	・クリニカルバス委員会を設けて、バスの種類を増やし効率化に努めている。	・今後とも継続してバス種類と適用率を増やし効率化に努めていくとともに、バリエーション分析を基にした既存バスの内容見直しも行っていく。	
			【バスの種類数】 76種類 【バスの適用率】 27.4%
県立病院の役割を踏まえた医療の提供	【リハビリ件数】 12,000件以上	・地域密着型の病院として、高次機能病院と密接に連携した二次救急医療や地域クリニック、介護施設等と連携した生活習慣病とのトータルケア、緩和ケア及び回復期等を対象としたリハビリやNST支援等の医療資源の充実強化を図る。	・今後とも地域に密着した在宅医療への取組みを進めていく。 ・三療法の連携によりリハビリ件数の増加を図る。
	【リハビリ件数】 12,731件		

(2) 人材の確保と育成			
職員の資質及びモチベーションの向上	【認定看護師数】 7人以上 【その他（コメディカル等）】 30人以上	・看護師や薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、管理栄養士などの専門資格取得を促進している。（H28時点50人）	・医療の質を向上させるため、今後とも資格取得を促進していく。
	【認定看護師数】 8人 【その他（コメディカル等）】 42人		
(3) 医療連携・機能分担の推進			
医療機関及び介護・福祉施設・在宅医療との連携	【逆紹介率】 31.0%以上 【紹介率】 36.0%以上	・地域医療支援部が中心となり、地域のクリニックや介護施設との連携を図るなど紹介率・逆紹介率の向上に努めている。また、院長等が直接施設等に出向きPRを行っている。	・紹介状況に基づく開業医等訪問や研修会の開催等を検討するなど、今後とも連携を強化し、紹介率、逆紹介率の向上を目指していく。
	【逆紹介率】 28.6% 【紹介率】 31.5%		
(4) 経営の改善			
安定した収益の確保	【経常収支比率】 78.5%以上 【医業収支比率】 64.7%以上	・入院・外来ともに患者数が減少する中、効率的な病床運営や加算取得により、診療単価の確保と共に、材料費等のコスト縮減に努めた。	・救急患者の応需率の向上などによる増患対策や質の高い医療提供による診療単価のアップを図るとともに、業務の効率化、材料費の縮減などによるコストの低減を図っていく。
	【経常収支比率】 79.5% 【医業収支比率】 65.0%		
	【平均在院日数】 16.7日以下 【年間病床利用率】 76.6%以上	・効率的な病床の運用により平均在院日数の短縮に努めたが、入院患者の高齢化などにより急性期病棟の在院日数が微増となった。（H28：16.1日→H28：16.7日、急性期病棟H27：13.4日→H28：14.3日）	・看護部の協力を得て、DPCの入院期間Ⅱ以内の割合（実績H27：55.7%、H28：54.7%）を高め、効率的な病床運営を図っていく。
	【平均在院日数】 17.6日 【年間病床利用率】 75.4%		
	【外来診療単価】 10,728円以上 【入院診療単価】 39,667円以上	・適切な診療と効率的な病床運営等により診療単価の確保を図った。	・今後とも適切な加算を取得するなど、診療単価の確保を図っていく。
	【外来診療単価】 10,541円 【入院診療単価】 39,145円		
医業費用の効率化	【後発薬品使用率】 85%以上	・薬事委員会において年3回ジェネリック薬品への転換を検討。（H27：78.0%→H28：83.3%）	・今後ともジェネリック薬品への転換を促進していく。
	【後発薬品使用率】 83.3%		
	【材料費の医業収益比率】 7.9%以下 【薬品費の医業収益比率】 8.9%以下	・医薬品について半期ごとに値引き交渉を実施するとともに、診療材料については調達委託契約により委託事業者からのコスト削減の提案を調達に活用した。また、診療材料対策委員会を設置し、調達コストの低減を図った。	・今後とも継続してコスト削減を図っていく。
【材料費の医業収益比率】 7.1% 【薬品費の医業収益比率】 8.5%			
退院時請求の推進	【退院時請求の実施率】 80%以上	・退院前日の15時までに医師の退院予定登録、委託事業者のチェック、診療情報管理士の病名チェックを行い、前日夕方に概算額を伝え退院日に請求を行った。	・今後ともチェックを効率的に行い、退院時請求率を高めていく。
	【退院時請求の実施率】 64.6%		

(4) 評価と今後の取組み

当院は、「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」との基本理念を掲げ、地域医療を支えられる健全な病院経営を目指して病院の運営に取り組んでまいりました。

平成28年度は、前年度に開設した救急外来棟、緩和ケア病棟及び地域包括ケア病棟等の運用により、地域や住民により身近な病院を目指し、質の高い医療の提供、人材の確保と育成、医療連携・機能分担の推進、経営の改善に取り組んでまいりました。

地域における連携・支援の取組みの成果として、地域包括ケア病棟や緩和ケア病棟への新入院患者数は、前年度より増加しており、また、緩和ケアにおける在宅診療件数も、前年度の約2.5倍と大幅に増加するなど、地域と連携した取組みが図られております。

しかしながら、全体としては、入院・外来ともに新患者数、患者延数ともに減少し、医業収益は前年度に比して減となっております。また、医業費用面では、材料費においてコスト縮減等の努力により一定程度改善しておりますが、給与費率が総費用の6割以上、医業収益の9割以上という大変厳しい状況が続いております。

このような状況を改善していくため、救急車応需率を向上させるなど救急患者対応に力を入れ、増患対策による医業収益の増加を図ってまいります。

また、山形大学医学部附属病院や県立中央病院等との連携強化により、地域包括ケア病棟への直接入院などの推進を図るとともに、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会等との協力を一層密にするほか、西・北村山地区での住民講演会の開催などにより、増患対策を図ってまいります。

さらに、診療単価向上対策として、新たな加算の取得やDPCの適正なコーディングに努めるとともに、費用面では、業務の効率化等による時間外勤務手当のより一層の縮減や、材料費のさらなる見直しを図るなど、コスト縮減等を図ってまいります。

今後とも、地域に密着した多機能病院として、救急医療体制の強化、在宅復帰支援の強化及び緩和ケア医療の充実を図りながら、地域や住民により身近な「地域包括ケアシステムのHUB(ハブ)病院」を目指してまいります。

4 こころの医療センター

(1) こころの医療センターの現状と課題（計画策定時）

① 現状

<精神科医療の現状>

- ・精神科医療の基本的な考え方が、入院医療主体から、地域保健・医療・福祉が連携した地域移行の促進に大きく転換しています。
- ・近年では、発達障がいや不登校、ひきこもりなど児童思春期の対象患者の増加や社会的ストレスに起因するうつ病など、メンタルヘルスへの対応の重要性が増しています。

<病院の現状>

- ・県内唯一の公立精神科単科病院として、本県の精神医療の基幹的役割を果たしています。
- ・精神科救急対応、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的医療を提供しています。
- ・急性期患者の早期社会復帰と慢性期入院患者の地域移行を促進しています。

② 課題

- ・政策的精神科医療の推進に必要な医療の質の確保及び向上を図るためには、医師をはじめ医療スタッフの確保と能力の向上が不可欠です。
- ・精神科医療の基幹病院として、医療機関をはじめ、関連施設、関係機関との連携が重要です。

(2) 経営に関する指標

項目	27年度実績	28年度			29年度目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	94.4	97.3	96.4	△0.9	105.2
イ 病床利用率 (%)	84.6	90.7	88.9	△1.8	91.3
ウ 入院診療単価 (円)	22,349	23,293	23,251	△42	23,914
エ 外来診療単価 (円)	8,615	8,776	8,793	17	9,068
オ 入院患者延数 (人)	65,975	70,549	69,126	△1,423	70,984
カ 外来患者延数 (人)	31,325	33,500	30,825	△2,675	40,670
キ 平均在院日数 (日)	120.9	129.9	134.9	5.0	125.7

(3) その他の指標

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。このほか、病院毎に重点目標を掲げている取組みについては、巻末のBSC資料を参照してください。

	【上段】平成28年度 達成指標 【下段】平成28年度 実績	平成28年度取組み内容	今後の予定・課題等
(1) 質の高い医療の提供			
安全、安心、信頼の医療の提供	【統合失調症パス適用率】 80.0%以上 【気分障害パス適用率】 70.0%以上 【認知症パス適用率】 95.0%以上	・3疾患については、除外基準に該当する患者を除き、原則全患者に適用	・パス担当の臨床心理士1名を配置し、精神状況評価を充実 ・院内のクリニカルパスの理解向上を図るため、パス大会を開催
	【統合失調症パス適用率】 86.0% 【気分障害パス適用率】 87.0% 【認知症パス適用率】 100%		
	【入院患者満足度】 73.0%以上 【外来患者満足度】 84.0%以上	・外来患者、入院患者について満足度調査を実施 ・接遇向上研修の実施 ・院内投書箱への苦情、要望事項への対応	H28年度の取組み内容に加え、 ・外来待ち時間調査の実施(年4回) ・乗降用駐車スペースに屋根を設置
	【入院患者満足度】 82.0% 【外来患者満足度】 89.2%		
(2) 人材の確保と育成			
職員の資質及びモチベーションの向上	【認定看護師数】 11人以上 【専門看護師数】 1人以上 【認定看護師数】 11人 【専門看護師数】 0人	・認定看護師について、1名が認定、1名が認定更新、H28年4月から9月まで1名が取得のための研修を実施 ・臨床検査技師1名が認定認知症領域検査技師の資格取得	・認定看護師について、H29年度は1名が受験、2名が受験のための研修・実習を実施 ・専門看護師について、H29年度は1名が受験 ・薬剤師1名の精神科薬物療法認定薬剤師の資格取得に向けた取組み
(4) 経営の改善			
安定した収益の確保	【経常収支比率】 97.3%以上 【医業収支比率】 69.1%以上	・診療報酬改訂に対応した職種人員を配置し、積極的に加算取得 ・精神科救急病棟でのクリニカルパスの導入 ・病床管理委員会の開催	○精神科救急病棟の円滑な運営対策として、臨床心理士1名を配置し、精神状況評価を充実【再掲】 ○子どもユニットの円滑な運営のため、多職種によるチーム医療を推進 ○入院患者の地域移行を促進するため、訪問看護やデイケアを充実 ○新たな加算の取得 ○医業費用の縮減のため、引き続き、 ・値引き交渉や後発医薬品の使用拡大による薬品費の縮減 ・病院設備の運用の見直しによる光熱水費の縮減 ○V字回復研修会の開催
	【経常収支比率】 96.3% 【医業収支比率】 67.3%		
	【外来診療単価】 8,776円以上 【入院診療単価】 23,293円以上	・精神科救急病棟でのクリニカルパスの導入 ・病床管理委員会の開催	
	【外来診療単価】 8,708円 【入院診療単価】 22,559円		
	【平均在院日数】 129.9日以下 【年間病床利用率】 90.7%以上		
	【平均在院日数】 134.9日 【年間病床利用率】 88.9%		
個人医業未収金対策の強化	【退院時請求の実施率】 40.0%以上	・退院時の伝票提出手順の遵守の徹底 ・分割払いやコンビニエンスストアでの納付など多様な支払い方法に対応	・引き続き、退院時請求の実施拡大に努力 ・支払い困難者について、福祉制度の相談体制を強化
	【退院時請求の実施率】 48.7%		

(4) 評価と今後の取組み

平成27年3月に新病院が開院し、平成28年度は実質的に新病院2年目となりました。

入院について、精神科救急病棟（48床）では、統合失調症、気分障害、認知症といった疾患の急性期にそれぞれ対応し、入院から退院まで適用する3種類のパスを中心に、治療の場面に合わせたパスを積極的に運用したことで、前年度同様、年間の病床利用率が90.8%と90%を超える一方、3ヶ月以内の在宅退院率は72%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（48床）では、医師・看護師のほか臨床心理士、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を図ることができています。このような取組みのため、患者延数及び診療単価が増加し、入院収益の増加に繋がりました。

外来については、新病院開院時の新患需要も一段落し、年度当初は前年同期を上回る患者延数で推移しておりましたが、7月以降、患者延数は前年同期を下回る状況が続き、年間の患者延数は30,825人（前年度比98.4%）に留まりました。

医師確保については、病院ホームページや各種リクルート活動により魅力ある病院づくりに努めていることをPRしてきました。今後は、平成30年度から実施される新たな専門医制度の基幹施設として、10月から専攻医の募集を行うなど、医師の確保に努めます。

平成28年11月から稼動した電子カルテシステムについては、院内での情報共有と業務の効率化が図られましたが、運用を通して見つかった課題について改善を進め、更なる業務の効率化を目指します。

新たな加算の取得や効率的な病床管理に努め、医業収支、経常収支ともに前年度より改善はしているものの、引き続き、患者数及び診療単価の向上に取り組むとともに、医薬品費の縮減など医業費用の効率化を図り、経常収支の黒字化を実現します。

【3】収支計画と実績

○病院事業計

(単位：百万円、税抜)

	平成28年度 計画①	平成28年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成27年度 決算額
診療日数(日)	365	365	0	366
病床数(床)	1,424	1,424	0	1,424
平均在院日数(日)	15.6	15.5	△0.1	15.7
新入院患者数(人)	25,778	25,683	△95	25,733
退院患者数(人)	25,753	25,704	△49	25,738
入院患者延数(人)	428,485	423,919	△4,566	430,123
入院診療単価(円)	50,772	50,577	△195	49,533
病床利用率(%)	82.4%	81.6%	△0.8%	82.5%
外来患者延数(人)	598,360	588,556	△9,804	610,431
外来診療単価(円)	13,153	13,238	85	13,383
薬品費/医業収益	14.0%	13.6%	△0.4%	14.3%
診療材料費/医業収益	10.4%	10.6%	0.2%	10.6%
総収益(a)	37,588	37,205	△383	37,876
医業収益(b)	30,592	30,167	△425	30,452
入院収益	21,755	21,440	△315	21,305
外来収益	7,870	7,791	△79	8,170
その他	967	936	△31	977
医業外収益(c)	6,614	6,675	61	7,393
一般会計繰入金	4,497	4,497	0	4,893
長期前受金戻入益	1,744	1,777	33	2,096
その他補助金等	373	401	28	404
特別利益(d)	382	363	△19	31
総費用(e)	39,456	38,751	△705	39,845
医業費用(f)	37,735	37,043	△692	38,132
給与費	21,439	21,225	△214	21,496
(うち退職給付費)	(1,207)	(1,160)	(△47)	(1,762)
材料費	7,772	7,588	△184	7,895
薬品費	4,275	4,103	△172	4,366
診療材料費	3,183	3,192	9	3,233
給食材料費、医療消耗備品費	314	293	△21	296
経費	5,344	5,112	△232	5,169
減価償却費	2,653	2,647	△6	3,209
資産減耗費	203	193	△10	93
研究研修費	324	278	△46	270
医業外費用(g)	1,670	1,665	△5	1,664
(うち企業債利息)	(440)	(440)	(0)	(475)
特別損失(h)	51	43	△8	49
經常収支(i=b+c-f-g)	△2,199	△1,866	333	△1,951
純利益(△損失)(j=a-e)	△1,868	△1,546	322	△1,969
退職給付引当金取崩額(実支出額)	854	812	△42	1,166
退職給付引当金残高	14,607	14,608	1	14,260
資本的収入(k)	3,474	3,352	△122	3,435
企業債	1,506	1,377	△129	1,387
出資金	73	75	2	73
負担金	1,895	1,900	5	1,970
その他(補助金等)	0	0	0	5
資本的支出(l)	5,015	4,911	△104	5,075
建設改良費	1,522	1,418	△104	1,442
資産工事費	416	355	△61	533
資産購入費	1,090	1,047	△43	901
リース資産購入費	16	16	0	8
企業債償還金	3,493	3,493	0	3,633
その他(補助金返還等)	0	0	0	0

(注) 百万円未満四捨五入のため、差引又は計が合わない場合がある。

○中央病院

(単位：百万円、税抜)

	平成28年度 計画①	平成28年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成27年度 決算額
診療日数(日)	365	365	0	366
病床数(床)	645	645	0	645
平均在院日数(日)	11.2	11.2	0.0	11.7
新入院患者数(人)	15,586	15,555	△31	15,515
退院患者数(人)	15,635	15,608	△27	15,499
入院患者延数(人)	190,473	189,737	△736	196,405
入院診療単価(円)	68,400	68,159	△241	66,388
病床利用率(%)	80.9%	80.6%	△0.3%	83.2%
外来患者延数(人)	262,752	260,084	△2,668	276,071
外来診療単価(円)	17,000	17,258	258	17,453
薬品費/医業収益	17.3%	16.8%	△0.6%	17.5%
診療材料費/医業収益	12.1%	12.4%	0.3%	12.1%
総収益(a)	22,221	22,168	△53	22,645
医業収益(b)	18,084	17,988	△96	18,446
入院収益	13,028	12,932	△96	13,039
外来収益	4,467	4,489	22	4,818
その他	589	567	△22	589
医業外収益(c)	3,764	3,829	65	4,187
一般会計繰入金	2,578	2,578	0	2,610
長期前受金戻入益	945	971	26	1,340
その他補助金等	241	280	39	237
特別利益(d)	373	351	△22	12
総費用(e)	22,559	22,310	△249	23,433
医業費用(f)	21,386	21,114	△272	22,233
給与費	11,168	11,069	△99	11,404
(うち退職給付費)	(485)	(458)	(△27)	(950)
材料費	5,478	5,391	△87	5,608
薬品費	3,135	3,018	△117	3,227
診療材料費	2,192	2,236	44	2,241
給食材料費、医療消耗備品費	151	137	△14	140
経費	3,028	2,964	△64	3,004
減価償却費	1,386	1,382	△4	1,998
資産減耗費	143	140	△3	59
研究研修費	183	168	△15	160
医業外費用(g)	1,154	1,178	24	1,182
(うち企業債利息)	(372)	(372)	(0)	(398)
特別損失(h)	19	18	△1	18
経常収支(i=b+c-f-g)	△692	△475	217	△782
純利益(△損失)(j=a-e)	△338	△142	196	△788
退職給付引当金取崩額(実支出額)	454	456	2	454
退職給付引当金残高	6,851	6,822	△29	6,820
資本的収入(k)	2,246	2,185	△61	2,062
企業債	872	806	△66	677
出資金	72	74	2	72
負担金	1,302	1,305	3	1,313
その他(補助金等)	0	0	0	0
資本的支出(l)	3,191	3,145	△46	3,017
建設改良費	884	838	△46	693
資産工事費	333	287	△46	212
資産購入費	539	539	0	477
リース資産購入費	12	12	0	4
企業債償還金	2,307	2,307	0	2,324
その他(補助金返還等)	0	0	0	0

○新庄病院

(単位：百万円、税抜)

	平成28年度 計画①	平成28年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成27年度 決算額
診療日数(日)	365	365	0	366
病床数(床)	386	386	0	386
平均在院日数(日)	16.3	16.0	△0.3	16.4
新入院患者数(人)	6,797	6,812	15	6,679
退院患者数(人)	6,748	6,793	45	6,722
入院患者延数(人)	117,140	115,535	△1,605	116,657
入院診療単価(円)	43,436	42,951	△485	41,186
病床利用率(%)	83.1%	82.0%	△1.1%	82.6%
外来患者延数(人)	196,212	193,529	△2,683	192,173
外来診療単価(円)	10,056	9,993	△63	9,933
薬品費/医業収益	9.9%	9.8%	△0.1%	10.3%
診療材料費/医業収益	9.8%	10.0%	0.2%	10.2%
総収益(a)	8,477	8,308	△169	8,303
医業収益(b)	7,355	7,184	△171	7,011
入院収益	5,088	4,962	△126	4,805
外来収益	1,973	1,934	△39	1,909
その他	294	288	△6	297
医業外収益(c)	1,122	1,120	△2	1,286
一般会計繰入金	722	722	0	883
長期前受金戻入益	359	360	1	326
その他補助金等	41	38	△3	77
特別利益(d)	0	4	4	6
総費用(e)	8,473	8,340	△133	8,311
医業費用(f)	8,226	8,101	△125	8,045
給与費	4,796	4,766	△30	4,737
(うち退職給付費)	(183)	(204)	(21)	(214)
材料費	1,522	1,493	△29	1,505
薬品費	727	705	△22	722
診療材料費	720	718	△2	714
給食材料費、医療消耗備品費	75	70	△5	69
経費	1,247	1,197	△50	1,213
減価償却費	568	566	△2	516
資産減耗費	28	25	△3	22
研究研修費	65	54	△11	52
医業外費用(g)	233	225	△8	245
(うち企業債利息)	(5)	(5)	(0)	(10)
特別損失(h)	14	14	0	21
経常収支(i=b+c-f-g)	18	△22	△40	7
純利益(△損失)(j=a-e)	4	△32	△36	△8
退職給付引当金取崩額(実支出額)	193	169	△24	350
退職給付引当金残高	3,331	3,376	45	3,342
資本的収入(k)	431	421	△10	721
企業債	158	147	△11	374
出資金	0	0	0	0
負担金	273	274	1	342
その他(補助金等)	0	0	0	5
資本的支出(l)	705	697	△8	1,064
建設改良費	158	150	△8	380
資産工事費	33	28	△5	25
資産購入費	125	122	△3	355
リース資産購入費	0	0	0	0
企業債償還金	547	547	0	684
その他(補助金返還等)	0	0	0	0

○河北病院

(単位：百万円、税抜)

	平成28年度 計画①	平成28年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成27年度 決算額
診療日数(日)	365	365	0	366
病床数(床)	180	180	0	180
平均在院日数(日)	16.7	16.7	0.0	16.1
新入院患者数(人)	2,850	2,806	△44	2,985
退院患者数(人)	2,837	2,796	△41	2,988
入院患者延数(人)	50,323	49,521	△802	51,086
入院診療単価(円)	39,667	39,145	△522	38,901
病床利用率(%)	76.6%	75.4%	△1.2%	77.5%
外来患者延数(人)	105,896	104,118	△1,778	110,862
外来診療単価(円)	10,728	10,541	△187	10,576
薬品費/医業収益	8.9%	8.5%	△0.4%	8.9%
診療材料費/医業収益	7.9%	7.1%	△0.8%	8.0%
総収益(a)	4,006	3,920	△86	4,165
医業収益(b)	3,203	3,106	△97	3,238
入院収益	1,996	1,939	△57	1,987
外来収益	1,136	1,097	△39	1,173
その他	71	70	△1	78
医業外収益(c)	801	809	8	916
一般会計繰入金	500	500	0	645
長期前受金戻入益	261	267	6	259
その他補助金等	40	42	2	12
特別利益(d)	2	5	3	11
総費用(e)	5,103	4,929	△174	4,927
医業費用(f)	4,947	4,778	△169	4,802
給与費	3,142	3,056	△86	3,045
(うち退職給付費)	(359)	(300)	(△59)	(355)
材料費	573	517	△56	582
薬品費	285	263	△22	287
診療材料費	252	220	△32	259
給食材料費、医療消耗備品費	36	34	△2	36
経費	726	711	△15	686
減価償却費	435	435	0	445
資産減耗費	32	28	△4	11
研究研修費	39	31	△8	33
医業外費用(g)	153	148	△5	122
(うち企業債利息)	(7)	(7)	(0)	(11)
特別損失(h)	3	3	0	3
経常収支(i=b+c-f-g)	△1,096	△1,011	85	△770
純利益(△損失)(j=a-e)	△1,097	△1,009	88	△762
退職給付引当金取崩額(実支出額)	172	130	△42	261
退職給付引当金残高	2,425	2,408	△17	2,238
資本的収入(k)	536	524	△12	390
企業債	259	247	△12	107
出資金	0	0	0	0
負担金	277	277	0	283
その他(補助金等)	0	0	0	0
資本的支出(l)	812	801	△11	674
建設改良費	259	248	△11	110
資産工事費	45	37	△8	60
資産購入費	214	211	△3	50
リース資産購入費	0	0	0	0
企業債償還金	553	553	0	564
その他(補助金返還等)	0	0	0	0

〇こころの医療センター

(単位：百万円、税抜)

	平成28年度 計画①	平成28年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成27年度 決算額
診療日数(日)	365	365	0	366
病床数(床)	213	213	0	213
平均在院日数(日)	129.9	134.9	5.0	120.9
新入院患者数(人)	545	510	△35	554
退院患者数(人)	533	507	△26	529
入院患者延数(人)	70,549	69,126	△1,423	65,975
入院診療単価(円)	23,293	23,251	△42	22,349
病床利用率(%)	90.7%	88.9%	△1.8%	84.6%
外来患者延数(人)	33,500	30,825	△2,675	31,325
外来診療単価(円)	8,776	8,793	17	8,615
薬品費/医業収益	6.7%	6.2%	△0.5%	7.4%
診療材料費/医業収益	1.0%	1.0%	△0.0%	1.1%
総収益(a)	2,855	2,793	△62	2,748
医業収益(b)	1,950	1,889	△61	1,757
入院収益	1,643	1,607	△36	1,474
外来収益	294	271	△23	270
その他	13	11	△2	13
医業外収益(c)	903	901	△2	989
一般会計繰入金	684	683	△1	742
長期前受金戻入益	177	177	0	169
その他補助金等	42	41	△1	78
特別利益(d)	2	3	1	2
総費用(e)	2,940	2,900	△40	2,917
医業費用(f)	2,820	2,783	△37	2,798
給与費	2,118	2,109	△9	2,091
(うち退職給付費)	(180)	(187)	(7)	(228)
材料費	199	187	△12	200
薬品費	128	117	△11	130
診療材料費	19	18	△1	19
給食材料費、医療消耗備品費	52	52	0	51
経費	216	204	△12	238
減価償却費	260	260	0	246
資産減耗費	0	0	0	0
研究研修費	27	23	△4	23
医業外費用(g)	113	110	△3	112
(うち企業債利息)	(56)	(56)	(0)	(56)
特別損失(h)	7	7	0	7
経常収支(i=b+c-f-g)	△80	△103	△23	△164
純利益(△損失)(j=a-e)	△85	△107	△22	△169
退職給付引当金取崩額(実支出額)	35	47	12	101
退職給付引当金残高	1,815	1,811	△4	1,670
資本的収入(k)	259	220	△39	259
企業債	217	178	△39	229
出資金	1	1	0	1
負担金	41	41	0	29
その他(補助金等)	0	0	0	0
資本的支出(l)	302	263	△39	316
建設改良費	221	182	△39	259
資産工事費	5	3	△2	237
資産購入費	212	175	△37	18
リース資産購入費	4	4	0	4
企業債償還金	81	81	0	57
その他(補助金返還等)	0	0	0	0

○本局

(単位：百万円、税抜)

	平成28年度 計画①	平成28年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成27年度 決算額
診療日数(日)				
病床数(床)				
平均在院日数(日)				
新入院患者数(人)				
退院患者数(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				
総収益(a)	29	16	△13	15
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)	24	16	△8	15
一般会計繰入金	13	14	1	13
長期前受金戻入益	2	2	0	2
その他補助金等	9	0	△9	0
特別利益(d)	5	0	△5	0
総費用(e)	381	272	△109	257
医業費用(f)	356	267	△89	254
給与費	215	225	10	219
(うち退職給付費)	(0)	(11)	(11)	(15)
材料費	0	0	0	0
薬品費	0	0	0	0
診療材料費	0	0	0	0
給食材料費、医療消耗備品費	0	0	0	0
経費	127	36	△91	28
減価償却費	4	4	0	4
資産減耗費	0	0	0	1
研究研修費	10	2	△8	2
医業外費用(g)	17	4	△13	3
(うち企業債利息)	(0)	(0)	(0)	(0)
特別損失(h)	8	1	△7	0
経常収支(i=b+c-f-g)	△349	△255	94	△242
純利益(△損失)(j=a-e)	△352	△256	96	△242
退職給付引当金取崩額(実支出額)	0	10	10	0
退職給付引当金残高	185	191	6	190
資本的収入(k)	2	2	0	2
企業債	0	0	0	0
出資金	0	0	0	0
負担金	2	2	0	2
その他(補助金等)	0	0	0	0
資本的支出(l)	5	5	0	5
建設改良費	0	0	0	0
資産工事費	0	0	0	0
資産購入費	0	0	0	0
リース資産購入費	0	0	0	0
企業債償還金	5	5	0	5
その他(補助金返還等)	0	0	0	0

【4】 総合的評価と今後の課題への対応

平成 28 年度は、経常収支の黒字化を達成するため、さらなる収入の増加、費用の節減、業務の効率化を図る「病院事業会計V字回復プロジェクト」を推進し、経常収支は前年度から 8,500 万円改善したところですが、病院事業会計決算は平成 25 年度から 4 期連続の赤字となりました。

経常収支の赤字の主な原因として、中央病院における地域医療支援病院の承認及び D P C II 群病院への復帰、並びに 4 病院において新たな加算取得に努めたこと等により、診療単価は計画を上回りましたが、患者延数の減少により入院収益、外来収益ともに減少したことが挙げられます。また、給与改定の影響により給与費は計画を上回りましたが、V字回復プロジェクトの取組みにより、材料費、経費は減少し、経常費用は減少となっております。

今後は、より一層、各種加算の取得等による収益の確保につながる取組みや経費の節減及び計画的な施設・医療機器の整備が必要です。

そのためには、B S C（バランスト・スコアカード）により P D C A サイクルを着実に回しながら、病院事業会計V字回復プロジェクトの取組みを一層強化し、経営状態の改善に取り組んでまいります。

以下、中期経営計画に掲げる 4 つの経営方針ごとに課題及び取組みを整理します。

1 質の高い医療の提供

県民ニーズや医療環境の変化等に柔軟に対応しつつ、各県立病院がそれぞれ果たすべき役割を踏まえた医療を提供していく必要があります。

安全な医療の提供については、医療安全研修会を実施するなど、医療安全対策の充実に努めます。また、複数の医療専門職の連携による患者の症状に応じたチーム医療を推進し、診療機能の充実・強化を図ります。

中央病院、新庄病院、河北病院では、次期医療情報システムの更新整備にあたり、各病院の業務の共通化や費用の削減を考慮した計画を推進してまいります。こころの医療センターでは、平成 28 年 11 月に稼働した電子カルテを有効活用し、稼働後に生じた課題について改善を進め、医療の質の向上に取り組んでまいります。

患者満足度の更なる向上を図るため、医療メディエーションの取組みを推進します。クリニカルパスの内容の充実、適用率の向上をめざすなど、適宜見直しを行い、さらに質の高い医療を提供するよう今後も取り組んでまいります。

2 人材の確保と育成

県立病院においても、医師をはじめとした医療スタッフの不足が大きな課題となっており、その確保・育成及び資質の向上は極めて重要となっております。

医師確保については、大学医学部や県立病院間での連携を強化するとともに、ホームページやSNS等を活用した医学生への情報発信等を強化し、各病院への医師派遣や臨床研修医のマッチングの向上により一層努めてまいります。その他の医療スタッフも同様に、保健医療大学や米沢栄養大学との連携や戦略的な情報発信、勤務環境の改善に取り組んでまいります。

また、平成29年度から始まる新専門医制度を活用し、これまで以上に医師の確保に努めてまいります。

職員の資質及びモチベーションの向上のため、認定看護師・専門看護師については、平成28年度は4名が資格を取得しました。今後も計画的に高度な技術や専門的な知識を持つ職員を育成してまいります。

3 医療連携・機能分担の推進

各県立病院の役割に応じた医療を提供し、県民の医療ニーズに応えるため、地域や医療機関との関係を強化し、紹介・逆紹介の推進に努めており、今後も推し進めてまいります。

大学病院及び県立病院間の連携については、診療応援体制の拡充や各病院の持つ医療資源の有効活用を図るとともに、新庄病院・河北病院の地域包括ケア病棟の運用に積極的に取り組んでまいります。また、地域包括ケア病棟の運用を通して、地域の介護・福祉施設との連携を一層強化し、地域包括ケアシステム構築の推進してまいります。

保健医療大学や米沢栄養大学と県立病院との連携については、連携協議会を開催し、大学教員による職員への技術指導などを継続して行っていくとともに、実習の受入れや、学生によるメニュー作成の支援を引き続き行ってまいります。

4 経営の改善

収益面では、中央病院において地域医療支援病院の承認に向けて取り組みを進め、平成28年5月に承認、同年6月より加算開始されました。DPCへの対応強化については、診療情報管理士を増員し、データ分析等による収益の改善を図りました。今後

もより一層収益の向上に向けて取り組んでまいります。

費用面では、引き続き、後発医薬品の採用促進や診療材料の共同購入の拡充を図るとともに、業務や事業の見直しによる効率化に取り組んでまいります。

また、平成 16 年度から 13 期連続の経常赤字となっている河北病院については、西村山地域における地域包括ケアシステムの中核として、病床規模・機能の見直し及び地域医療構想を踏まえ、より一層の経営の改善を図ってまいります。

さらには、中央病院との連携を図り、業務の見直しによる効率的な運営体制を構築してまいります。

目標としていた、平成 28 年度経常収支の黒字は達成できませんでしたが、今後、より一層「病院事業会計V字回復プロジェクト」を推し進め、経営の改善に向けて全職員一丸となって取り組んでまいります。

巻末資料：各県立病院の平成28年度BSC（バランスト・スコアカード）

○中央病院

セクション	山形県立中央病院		
ミッション	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。		
ビジョン	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。		
区分	戦略マップ	アクションシート	
戦略テーマ	「よりベッドを必要とする患者のために」	目標	重要成功要因
財務の視点		医療資源に見合う医業収益の確保（経常収支黒字）	医療資源に見合う施設基準とDPC機能評価係数Ⅱを確保するための取組み
		医業収益に見合うキャッシュフローの改善	請求保留残額の縮減 退院時請求の強化
顧客の視点		開業医や救急隊からの紹介や要請から診療までの円滑化の推進	救急患者を断らないための院内連携体制の維持・発展 紹介型外来の推進
業務プロセスの視点		よりベッドが必要な患者の受入れを可能とするための業務改善	患者の回復状況に応じたベッドコントロールと退院支援の推進
		全体最適に貢献する業務連携や協働の推進	患者の待ち時間短縮のための効率的運営（手術室や検査室等運営、外来診療、退院時請求）
学習と成長の視点		地域における連携や協働を促進する場づくり	開業医等との顔の見える関係づくり
		医療安全のための行動原則に対する理解の促進	組織間や職員間の連携や協働を促進するための場づくり

アクションシート				
評価指標	H28目標	H29.3実績	H28.4-3月累計	重要成功に結びつく行動計画(アクションプラン)
入院診療単価	67,850円以上	70,091円	68,232円	<ul style="list-style-type: none"> ○「救急を断らない」方針の徹底等による新入院患者数の増 救急入院患者 4,621人(+2) ※累計値、()は前年比 内視鏡室 1,866件(△78) 心カテ等 797件(△167) ○手術室効率化等による手術件数増 手術室 4,903件(△130) ○請求漏れ防止対策の徹底(全病棟で実施)
請求保留残額	1億円以下	1.69億円	1.69億円	<ul style="list-style-type: none"> ○医師点検未了状況について、各診療科別・医師別の情報提供を毎月行う。 ○査定分析の結果を早く出し、査定情報の共有と保留縮減に繋げていく。
退院時請求率	90%以上	71.0%	63.0%	<ul style="list-style-type: none"> ○退院予定未登録の状況について、診療科別・医師別の状況を診療科長に報告を行う。 ○医師に確認が必要であることなど未請求理由を削減するべく、日々の医事業務の中で迅速丁寧に解消していく。
1日平均新入院患者数	44人以上	42.1人	42.6人	<ul style="list-style-type: none"> ○ベッドコントロールの担当看護副部長を置き、各病棟の情報を一元化し集中管理 ○「救急を断らない」方針の徹底等による新入院患者数の増 ○病床回転率 272.2%(+11.5)
【QI】 救急搬送応需困難率	10%以下	9.82%	10.30%	<ul style="list-style-type: none"> ○応需困難件数及び率を応需困難理由と併せ毎週管理者会議に報告するとともに、医局会等あらゆる機会を捉え「救急を断らない」方針を院内全体徹底する。
1日当たり紹介初診患者数(本院)	53人以上	45.4人	48.1人	<ul style="list-style-type: none"> ○非紹介患者初診加算料の増額(5,000円)及び再診加算料の新設(2,500円)により、地域医療機関との連携と機能分担の推進を図る。 ○協力医との更なる連携強化を図る
DPCⅡ期超症例割合	25%以下	29.6%	30.3%	<ul style="list-style-type: none"> ○入院期間割合の状況を、定期的に各診療科長に報告を行う。 ○診療科別に症例数の多いDPCのうち、課題があるものについての原因分析と必要に応じた改善提案を行う。
24時現在病床利用率(MAX)	87%以下	87%超0日	87%超3日	<ul style="list-style-type: none"> ○ベッドコントロールの担当看護副部長を置き、各病棟の情報を一元化し集中管理
定時内手術室稼働率	60%以上	61.00%	61.19%	<ul style="list-style-type: none"> ○将来ビジョン検討委員会手術部会にて課題を抽出し、関係部門とともに手術室申込みルールの見直し等、定時稼働率向上に向けた手術室の運用効率化の取組みを推進
【QI】 紹介率(地域医療支援病院要件)	65%以上	71.9%	72.4%	<ul style="list-style-type: none"> ○OHPに「協力医データベース」を設定し、紹介・逆紹介を促進する。(7月開設) ○村山地域医療情報ネットワークについて、H28.4月から運用される「救急患者対応機能」とともに活用を推進する。 4-3月べにばなネット登録患者数 1,319件 ○地域医療連携推進協議会の開催(6/18、9/29、1~2月書面協議、3/15) ○AOYAGIメディカルカンファレンスの開催を通じ、協力医との関係づくりを推進する。4/21第16回開催(75人参加)、6/18第17回開催(61人参加)、9/29第18回開催(97人参加)、11/10第19回開催(69人参加)、1/18第20回(40人参加)、3/11第21回(53人参加)、3/15第22回(61人参加)
【QI】 逆紹介率(地域医療支援病院要件)	70%以上	88.2%	84.9%	<ul style="list-style-type: none"> ○OHP活動の重点指標とし、院内全体で改善に取り組む。 ○医療安全管理委員会、医療安全管理小委員会、医療安全看護部委員会において転倒転落率について報告。 ○医師、薬剤師、理学療法士、看護師の多種職が参集し第2回転倒転落プロジェクト委員会を開催、転倒転落アセスメントの変更や今後の対策を検討した。5部署で新アセスメントスコアシートを試行を行いデータ収集を行った。 ○エスカレータの転倒転落事故対策として、施設係と協働で注意喚起の音声アナウンスを設置、手すりの色をオレンジ色の目立つものに変更した。
【QI】 入院患者の転倒・転落による損傷発生率(レベル2以上)	0.1%以下	0.076%	0.080%	

○新庄病院

ミッション	最上二次保健医療圏唯一の基幹病院として地域住民に安全、安心、信頼の医療を提供します				
ビジョン	1 地域住民が安心してかかれる総合医療を推進します 2 高次の専門医療及び技術を提供します 3 管内医療機関、福祉施設等との連携による地域完結型医療の充実を図ります 4 良質な医療を提供し続けるため、収支均衡を図ります				
区分	戦略マップ				アクションシート
戦略テーマ	質の高い安全な医療の提供	人的資源の拡充	医療連携・機能分担の推進	経営の改善	目標 重要成功要因
財務の視点					収支均衡による持続可能な病院経営 病床利用率の安定確保 診療単価の向上
顧客の視点		地域医療ニーズの充足 患者満足度の向上 地域完結型医療の充実 標準化による患者サービスの向上	地域医療ニーズの充足 患者満足度の向上 地域完結型医療の充実 標準化による患者サービスの向上	患者の管外流出の抑制 救急体制の充実 患者満足度の高い医療の提供 医療・介護・福祉等関係機関との連携強化 緊密な連携体制構築による紹介及び逆紹介の推進 クリニカルパスの活用 退院時請求に向けた取組み	
業務プロセスの視点		高度に連携するチーム医療の推進 医療安全の推進 地域包括ケアシステムへの対応 DPC分析能力の強化 診療報酬改定への適切な対応	高度に連携するチーム医療の提供 医療安全の推進 地域包括ケアシステムへの対応 DPC分析能力の強化 診療報酬改定への適切な対応	高度に連携するチーム医療の提供 医療安全の推進 地域包括ケアシステムへの対応 DPC分析能力の強化 診療報酬改定への適切な対応	早期介入による円滑な退院支援 医療安全対策の推進 地域包括ケア病棟の効率的な運営 診療情報管理士を中心としたDPC分析 DPC分析ツールを活用したパス分析 収入増に向けた取組みの実施
学習と成長の視点		積極的な情報の発信 人材の確保と育成 患者接遇能力の向上 職員の意識高揚及びモチベーションの向上 経営危機意識の共有	積極的な情報の発信 人材の確保と育成 患者接遇能力の向上 職員の意識高揚及びモチベーションの向上 経営危機意識の共有	積極的な情報の発信 人材の確保と育成 患者接遇能力の向上 職員の意識高揚及びモチベーションの向上 経営危機意識の共有	当院の診療内容等についての広報活動強化 次年度に向けた研修医の確保 専門資格の取得及び維持への支援 患者に対する接遇や説明能力の向上 病院経営に対する職員の意識向上 経営状況や課題についての職員の情報の共有化

アクションシート

評価指標	H27実績値	H28目標値	H28実績 (3月末)	行動内容
病床利用率	82.6%	86.4%	82.0%	
入院診療単価	41,197円	43,019円	42,951円	
外来診療単価	9,936円	10,489円	9,993円	
新入院患者数	6,679人	7,091人	6,812人	当院の提供可能な医療情報等を積極的にPRし、PR不足による患者の管外流出を抑制し、新入院患者の増加に努める。
救急医療入院患者数	2,601人	2,800人	2,952人	救急災害医療検討委員会を中心として救急医療に係る諸問題を検討し、救急医療体制の充実を図る。 【新入院患者に占める割合 H26：39.2% H27.12まで：39.1% H28新入院7,010人×40%で目標設定】
患者の声の苦情件数 (接遇にかかもの)	31件	20件	24件	質の高い医療の提供、接遇の向上、環境整備並びに広報活動の強化に努め、地域住民から愛される病院づくりを目指していく。患者の声の接遇にかかもの苦情件数を減らすことで、より良い病院づくりのため方策を検討していく。
介護支援連携指導料 算定件数	307件	320件	360件	医師から指示を受けた看護師、社会福祉士が介護支援専門員と共同して入院中の患者に対して、退院後の介護サービスの説明、指導を行い、患者の退院後のADLの向上を図る。
紹介率 逆紹介率	30.2% 25.7%	40.0% 30.0%	33.1% 27.5%	当院の医療情報等について情報発信していく。また、医療連携懇談会の開催、診療所訪問、もがみネットの利用拡大を図り、地域の医療機関との連携を強化し、紹介・逆紹介を推進していく。
入院時クリニカルパス の適用率	43.2%	45%	45.4%	電子化されたクリニカルパスを活用し、医療の標準化を進めていく。医療の質と安全性の向上及びインフォームド・コンセントの充実により、より一層患者満足度を向上させていく。
退院時請求の実施率	90.0%	3月末で 100%	94.0%	患者サービス向上の観点から、医師や看護師の理解を得ながら、事務部門への退院決定の早期連絡体制を整備することで退院時請求率の向上を図る。
退院支援加算2 算定件数	267件	800件	1,405件	退院困難な要因を有する者に対して、適切な退院先に適切な時期に退院できるよう、関係職種と連携して早期に退院支援に介入していく。
有過失アクシデント 件数	2件	0件	0件	総合医療情報システムを活用して、インシデントやアクシデントの収集及び発生原因の分析を行い、研修会等を通じて職員間で情報を共有しながら再発防止策を確実に実施することにより、医療事故・医療過誤の防止を図る。
6病棟病床利用率	66.8%	80.0%	74.5%	各種会議等で第6病棟の利用について訴えていく。リハビリテーション体制の充実により利用率の向上に努め、効率的な運営を図る。
DPC小委員会の 開催回数	4回	4回	4回	診療情報管理士を中心としてDPC分析能力の向上を図る。DPC分析ツール等を活用し、職員への情報提供に努める。
新規パス作成件数	7件	5件	14件	医療の質と安全性の向上のため、新規パスを作成する。また、既存パスの見直しを適宜進めていき、DPC分析ツールによる分析結果も参考にしながら作成していく。
新たな診療報酬加算 等の取得項目数	4件	3件以上	3件	実質マイナス改定となる2016年の診療報酬改定に、スピード感を持って対応することができるよう、現状と今後の課題を早期に把握し、新たな診療報酬加算等を取得することで、収入の増加を図る。
「新庄病院健康まつり」 でのアンケート 回収枚数	51枚	100枚	22枚 (入場者約200人)	一人でも多くの地域の方々に新庄病院を知ってもらい、より身近に感じてもらうため「新庄病院健康まつり」を開催し、積極的に情報発信を行うことで、地域に信頼され愛される病院を目指す。
初期研修医採用数	0人	2人	0人	レジナビに参加することで、大勢の学生に新庄病院をアピールする。また、病院見学者を増やすことで、研修医の確保に繋げる。
総合診療科の 専門研修医採用数	-	2人	0人	
新規資格取得者数	38人	30人	61人	養成計画や活用方法を明確にした上で職員の専門資格取得及び維持を支援する。
病院主催接遇 研修会参加率	-	80% (DVD視 聴含む)	-	医師を含む全職員を対象とした接遇研修会を開催し、患者に対する接遇や説明能力の向上を図る。参加できない職員に対してはDVD視聴による受講を促し、全職員が研修受講するように努める。
経営改善、医療連携、 機能分担等に関する 研修会参加者数	77人 (2回)	300人 (6回開催)	539人 (8回開催)	院内の全職員を対象とした診療報酬制度、DPC制度、医療連携や機能分担等の研修会を開催し、制度等に対する理解を深める。職員自らが経営状況への問題意識を持ち、積極的な経営参画への意識向上を図る。
医事経営ニュースの 発行回数	3回	6回	7回	経営状況や診療報酬に関する情報や課題についての共有化を図るため「医事経営ニュース」を定期的に発行する。
経営収支状況等の報 告回数	12回	12回	12回	職員自らが経営状況への問題意識、危機意識を持ち積極的に経営に参画してもらったため、医科長会議などで医師等に対し、現在の収支状況等を報告する。

○河北病院

ミッション	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。		
ビジョン	地域医療を支えられる健全な病院経営を目指す。		
区分	戦略マップ	アクションシート	
戦略テーマ	医療連携・機能分担の推進による経営の改善	目標	重要成功要因
財務の視点	安定した収益の確保	安定した収益の確保	新患者数の増
			診療単価の向上
顧客の視点	地域密着型の医療の提供	地域密着型の医療の提供	患者満足度の向上に向けた取り組みの推進
			救急医療の充実
			紹介・逆紹介の向上
			退院支援の強化
業務プロセスの視点	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; width: 30%;">チーム医療・医療連携の強化</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; width: 30%;">DPC対応の強化</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; width: 30%;">情報発信力の強化</div> </div>	チーム医療・医療連携の強化	大学病院及び中央病院からの受入促進 地域包括ケア病棟のリハビリテーションの充実
		DPC対応の強化	DPCデータの分析力・対応力の強化
		情報発信力の強化	患者・医療機関・医療人等に対するアピールの強化
学習と成長の視点	職員の資質、モチベーションの向上	職員の資質、モチベーションの向上	臨床対応力の向上
			専門資格等取得促進 研修機会の提供

アクションシート				
評価指標	H27実績	H28目標	H28実績	行動内容
新入院患者数	2,985人	3,098人	2,806人 (228)	救急患者への対応強化や、地域の病院・医療機関等と連携した地域包括ケア病棟・緩和ケア病棟への直接受入強化などによる新入院患者数の増
新外来患者数	13,546人	14,000人	11,773人 (854)	地域の病院・医療機関等と連携を強化した紹介患者の増などによる新外来患者数の増
入院診療単価の向上	38,943円	40,179円	39,347円 (39,151)	平均在院日数の短縮や、急性期病棟から地域包括ケア病棟への転棟促進、診療報酬加算等の新規取得などによる入院診療単価の向上
外来診療単価の向上	10,548円	11,269円	10,524円 (9,938)	診療報酬加算等の新規取得や請求防止漏れ対策の強化などによる外来診療単価の向上
退院時請求率の向上	53.2%	80.0%	64.6% (75.3)	医師や看護師等の理解を得ながら、退院予定登録時間の変更などによる退院時請求率の向上
共通項目による患者満足度調査の実施	入院89.1% 外来84.6%	入院92.0% 外来90.0%	実施済	医療の質の向上等に向けた対応策の検討などを行うための患者満足度調査の実施
救急車搬送件数	1,031台	1,000台	1,024台 (80)	救急医療体制の充実を図るための救急車搬送件数の確保
救急車搬送応需率の向上	78.6%	80.0%	71.2% (74.1)	救急医療体制の充実を図るための救急車搬送応需率の向上
紹介率の向上	32.8%	36.0%	31.5% (28.4)	地域の病院・医療機関等との連携強化などによる紹介率の向上
逆紹介率の向上	26.6%	31.0%	28.6% (30.4)	地域の病院・医療機関等との連携強化などによる逆紹介率の向上
退院支援患者の増	1,065人	1,000人	1,163人 (92)	地域医療支援部の体制強化などによる退院支援・在宅復帰支援等の充実
大学病院からの受入患者数	77人	80人	56人 (4)	高次機能病院との連携強化などによる紹介患者等の受入促進
中央病院からの受入患者数	81人	60人	88人 (7)	高次機能病院との連携強化などによる紹介患者等の受入促進
リハビリテーション提供単位数	2単位以上	2単位以上	2.39単位 (2.41)	リハビリ部門の体制強化などによる地域包括ケア病棟におけるリハビリテーションの充実 (地域包括ケア病棟の要件 2月末時点 合計単位数9,466÷合計入院日数3,959=2.39)
後発医薬品の使用率	78.0%	80.0%	83.3% (84.3)	医薬費用の縮減等に資するための、同種・同効医薬品等に係る価格有利な後発医薬品への切替促進
急性期病棟の在院日数Ⅱ期以内の割合	55.7%	60.0%	54.7% (49.1)	患者の在院日数等を分析のうえ、Ⅰ期経過の入院患者について効率的なベッドコントロールの推進
ホームページの更新回数	155回	150回以上	321回 (12)	当院の魅力や特色等の情報発信を強化するための、HPに係る随時の更新やリニューアル
広報誌の発行回数及び市町広報への掲載回数	62回	60回以上	114回 (5)	情報発信を強化するための、なでしこ、サフラワー、リアルメディカルウォッチ等の発行や市町広報誌等地域の広報媒体などの積極的活用
倫理及び接遇研修の実施	1回	2回	2回 (0)	臨床における倫理的課題追求のための研修会および外部講師等招聘による接遇研修会の実施
緩和ケア研修会受講者数(医師)の増	14人	17人	14人 (0)	山形県がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の受講促進(H28診療報酬改定により、関係指導料算定の必須条件)
認定看護師数	7人	8人	8人 (0)	看護現場における看護ケアの広がりや質の向上を図るための認定看護師の養成
薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、管理栄養士、看護師等の資格者数	38人	38人以上	39人 (0)	チーム医療の充実を図るための医療従事者の専門資格の取得促進
院内の研修会等の実施回数	307回	300回以上	331回 (16)	職員の資質・モチベーション向上のための全体研修・部内研修や各種研修会等の積極的な実施

〇こころの医療センター

使命 (ミッション)	県全域を対象とした精神科医療の基幹病院としての役割を積極的に果たします。							
3年後の姿 (ビジョン)	平成27年3月に移転改築した病院を円滑に運営し、精神科救急対応、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的医療を推進します。							
区分	戦略マップ			スコアカード				
戦略テーマ	安全、安心 信頼される病院	専門医療を 提供する基幹病院	地域に貢献する 県立病院	目 標	重要成功要因			
財務の視点				安定的な経営	医業収益の確保 効率的な病床利用			
顧客の視点				安全な医療の提供	専門的な医療の提供	地域患者支援の実現	安全な医療の提供	重大な事故の減少
業務プロセスの視点				医療の安全を推進	チーム医療の強化	医療・福祉連携の強化	専門的な医療の提供	専門病棟の適切な運営
						精神科医療への理解促進	地域患者支援の実現	訪問看護サービスの充実
学習と成長の視点	医療の安全に関する職員の資質向上	チーム医療に関する職員の資質向上	医療・福祉連携に関する職員の資質向上	医療の安全対策を推進	ヒヤリ・ハット報告の意識づけ			
				チーム医療の強化	クリニカルパスを使用したチーム医療の推進			
				医療・福祉連携の強化	院外関係機関との患者に関わる合同カンファレンス強化			
				精神科医療への理解促進	地域への情報発信			
			医療の安全に関する職員の資質向上	医療の安全に関する研修の充実				
			チーム医療に関する職員の資質向上	チーム医療に関する職員の資質向上	クリニカルパスの理解向上			
			医療・福祉連携に関する職員の資質向上	医療・福祉連携に関する職員の資質向上	地域の医療機関・福祉施設への理解			
	人材の確保・育成			人材の確保・育成	医師の確保 先進病院等研修の実施			

スコアカード

評価指標	H27 実績値	H28 目標値	H28 実績値	行 動 内 容
入院単価	22,349円	23,600円	23,251円	(目標値は中期経営計画)
外来単価	8,615円	8,800円	8,793円	(目標値は中期経営計画)
病床利用率	84.6%	91.5%	88.9%	(目標値は中期経営計画)
レベル3b以上の事故件数	5件	5件以下	9件	事例分析から立案した対策を実行する
精神科救急病棟の3ヶ月以内在宅退院割合	72%	60%以上	72%	退院状況を把握し各部門に注意喚起する
新規訪問看護件数	33件	35件	34件	入院中から利用の検討を積極的に行う
ヒヤリ・ハット報告件数	747件	800件	817件	各部門に積極的な報告を働きかける
統合失調症パスの適用率	—	80%	86%	各疾病に合わせたパスを設定し、積極的に適用していく
気分障害パスの適用率	—	70%	87%	
認知症パスの適用率	—	95%	100%	
院外関係機関との合同カンファレンス回数	397回	400回	439回	福祉施設等院外関係機関と合同でカンファレンスを実施
ホームページ更新回数	416回	420回	427回	ホームページの適時更新
医療安全研修への参加率	1回目 36% 2回目 27% 3回目 48%	70%以上	1回目 92% 2回目 62%	伝達研修の開催
院内「パス大会」の開催	—	実施	1回目 6月8日 2回目 2月1日 実施	各職種からの事例発表を通じ理解を高める
地域資源に関する院内研修の実施回数	—	10回	8回	病棟での勉強会や院内の代表者の集まる会議等を利用した研修を実施し、職員の地域資源への理解を高める
後期研修医等確保数	2人 (H28.4月～) (初期研修医の内1名よりH29～後期研修の申出)	2人	4人 (H29.4月～)	研修基幹病院認定、病院HP・医師募集専用HPの随時更新、募集説明会参加、医師募集広告掲載、人材斡旋会社と契約、パンフレット作成・配布、サマーセミナー開催、病院見学の受入、研修医の学会参加、研修希望医師と面談
研修参加数	50人	50人	46人	政策医療推進のため先進病院等での研修参加

