

山形県病院事業中期経営計画
点検・評価報告書

平成30年度

令和元年 12 月
山形県病院事業局

目 次

はじめに	1
【1】平成30年度病院事業の概況	
1 収支に係る目標と実績	3
2 経営指標に係る目標と実績	4
3 主な取組み事項	5
4 主な建設改良事業	6
【2】各県立病院における取組み	
1 中央病院	8
2 新庄病院	15
3 河北病院	21
4 こころの医療センター	29
【3】収支計画と実績	35
【4】総括的評価と今後の課題への対応	41

はじめに

病院事業局では、平成 27 年 3 月に山形県病院事業中期経営計画（平成 27～29 年度）を策定し、経営改善に取り組んできましたが、総務省による「新公立病院改革ガイドライン」及び本県の「山形県地域医療構想」の策定を受け、これらに対する適切な対応が求められたことから、平成 29 年 3 月に計画期間を平成 32 年度（令和 2 年度）まで延長のうえ、中期経営計画を改正し、計画目標の達成に向け取り組んできたところです。

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応える」ことを 3 年後の姿（ビジョン）として掲げ、医療提供体制の充実と経営の効率化に努めてきました。これまでの取組みにより、平均在院日数の短縮や医療スタッフの体制強化、医療の質の向上のための各種加算の取得、診療情報管理士の体制強化等による DPC 対応能力の向上、中央病院における地域医療支援病院の承認、院内保育所やハイブリッド手術室の設置、新庄病院改築整備事業への着手等、一定の成果を収めることができました。

一方、病院事業の収支は、平成 25 年度から 5 年連続の経常赤字となり、平成 28 年度決算で生じた資金不足が、平成 29 年度決算で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」を策定しました。

これは、医師の不足や医療機関の機能分担強化による患者数の減少などが大きな要因であると考えております。今後の取組みとしましては、より診療密度の高い医療を提供し適切な診療報酬を得て収益向上を図っていく一方で、業務の効率化による人員配置の見直し、さらには地域の医療需要を踏まえた、病院の規模、機能、組織体制についての見直しの検討を深めます。

こうした取組みを着実に進め、県立病院の医療サービスの向上及び経営改善に役立

てることを目的に、平成 30 年度の取組状況について専門的な見地及び県民の視点から、標記計画の柱である「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」及び「経営の改善」の 4 つの観点について客観的な評価を行います。

この点検・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県立病院の持続可能な経営に向け、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。

令和元年 12 月

山形県病院事業管理者 大 澤 賢 史

【1】平成 30 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きました。

また、経常収支及び資金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、業務の効率化を推進してきました。

1 収支の目標と実績

(単位：百万円)

項 目	29 年度 実績①	30 年度			実績比較 ②-①	令和元年度 目 標	
		目標	実績②	比較			
経常収益 (A)	37,882	38,992	37,711	△1,281	△171	38,992	
経常費用 (B)	38,206	39,072	38,637	△435	431	39,839	
経常収支 (A-B)	△324	△80	△926	△846	△602	△847	
内 訳	中央病院	372	262	275	△13	△97	214
	新庄病院	136	252	△133	△385	△269	△104
	河北病院	△683	△298	△787	△489	△103	△621
	こころの医療センター	112	78	△24	△102	△136	△95
	本局	△260	△374	△257	117	3	△241

(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 30 年度の経常収支は、前年度より悪化し、9 億 2 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、外来収益が診療単価の上昇により増加した一方で、入院収益が新入院患者の減や平均在院日数の短縮などによる延患者数の減により減少したことで、前年度より 1 億 7 千 1 百万円減少し、目標を下回りました。

経常費用については、一般会計負担ルールの変更に伴い前年度は計上する必要のなかった退職給付引当金を例年どおり計上したことによる退職給付費の増や、抗がん剤等の高額な医薬品の使用増により薬品費が増加したこと、原油価格の上昇に伴う燃料費や光熱水費の増加等により、全体で前年度より4億3千1百万円増加し、目標を下回りました。

2 経営指標の目標と実績

項 目	29 年度 実 績	30 年度			令和元年度 目 標
		目 標	実 績	比 較	
ア 経常収支比率 (%)	99.2	99.8	97.6	△2.2	97.9
イ 病床利用率 (%)	83.0	83.4	83.9	0.5	84.9
ウ 入院診療単価 (円)	51,290	53,269	52,530	△739	53,636
エ 外来診療単価 (円)	14,054	13,546	14,607	1,061	14,756
オ 入院患者延数 (人)	431,290	433,723	413,144	△20,579	419,400
カ 外来患者延数 (人)	591,482	627,796	589,955	△37,841	589,947
キ 平均在院日数 (日)	15.7	15.4	15.4	0.0	15.4

※実績値・目標値は4病院全体でのもの。

平成30年度の経常収支比率は97.6%で前年度実績及び目標を下回る結果となりましたが、病床利用率は83.9%で前年度実績及び目標を上回る結果となりました。

入院診療単価は前年度実績を上回りましたが、目標を下回る結果となり、外来診療単価は、前年度実績及び目標を上回る結果となりました。入院患者延数・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る結果となりました。

3 主な取組み事項

平成 30 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
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院内体制の推進(4 病院) ◇クリニカルパス適用の拡大(4 病院) ◇患者サポートセンター設置の準備(中央)
	県立病院の役割を踏まえた医療の提供	◆マルチスライスCT装置の増設(中央) ◆デジタル乳房X線撮影装置の更新(新庄) ◆新庄病院改築整備に向けた基本設計の着手及び建設予定地の地質調査
	医療情報システムの計画的整備と活用推進	◇総合医療情報システム更新整備 [H29~H31] (中央、新庄、河北)
人材の確保と育成	医師確保対策の推進	◇ガイダンスへの参加等、積極的な募集活動の展開による医師臨床研修の受入推進 ◇初期研修医の確保、育成(中央、新庄)
	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(4 病院) ◇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等による退院支援の強化(中央、新庄、河北) ◆地域包括ケア病棟の活用強化等による地域包括ケアシステムの推進(新庄、河北)
経営の改善	安定した収益の確保	◇BSCの定着推進(4 病院、本局) ◇診療情報管理士の体制強化等によるDPC対応力の強化(中央、新庄、河北、本局)
	医業費用の効率化	◇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等によるDPC対応力の強化 [再掲]
	河北病院の経営改善	◇経営コンサルタントを活用した現状分析(河北)

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 30 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	331 百万円	・ 防災盤更新工事 [H28-30 債務負担] 43,582 千円
		・ 空調設備中央監視盤更新工事 [H29-30 債務負担] 93,814 千円
		・ 冷温水発生機更新工事 [H29-30 債務負担] 183,136 千円
		・ 2 階福利厚生施設系空調設備更新工事 10,072 千円
合計	331 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	342 百万円	・ マルチスライス CT 装置
新庄病院	129 百万円	・ デジタル乳房 X 線撮影装置
河北病院	47 百万円	・ 全身麻酔装置システム
こころの医療センター	2 百万円	・ ストレッチャー
合計	520 百万円	

(3) 新庄病院改築整備事業

業務名	金額	備考
基本設計・実施設計業務委託	29 百万円	[H30-R2 債務負担]
地質調査（第一期）業務委託	4 百万円	
雨水排水流量計算業務委託	1 百万円	
事務費	5 百万円	
合計	39 百万円	

(4) 総合医療情報システムの整備

業 務 名	金 額	備 考
各システムの更新（中央・新庄・河北）	2,678 百万円	中央 1,786,266 千円 新庄 47,734 千円 河北 843,829 千円
各システムの更新に係る進捗管理業務	15 百万円	
合 計	2,693 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います。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ます。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います。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きます。
- ・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きます。
- ・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していきます。
- ・基幹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きます。
- ・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していきます。

(2) 経営指標の目標と実績

項目	29年度 実績	30年度			令和元年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	101.7	101.2	101.2	0.0	100.9
イ 病床利用率 (%)	83.2	78.2	85.2	7.0	86.4
ウ 入院診療単価 (円)	69,179	72,500	72,030	△470	73,631
エ 外来診療単価 (円)	18,362	17,484	18,982	1,498	19,303
オ 入院患者延数 (人)	195,882	184,196	184,719	523	187,776
カ 外来患者延数 (人)	268,176	277,000	266,861	△10,139	265,966
キ 平均在院日数 (日)	11.4	10.7	10.9	0.2	11.0

(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】平成30年度 達成指標 【下段】平成30年度 実績	平成30年度取組内容	今後の取組予定・ 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】 90.0% 【外来患者満足度】 80.0% 【入院患者満足度】 93.6% 【外来患者満足度】 92.3%	○年2回の接遇研修を実施した。 ○各部門において、患者からの苦情や要望を踏まえ、対応を検討し、実践した。 ○入院受付について、患者からの意見を踏まえ、手続きを分かりやすく貼紙した。また、入院受付待ち時間短縮のためのワーキンググループを立ち上げた。	○接遇研修を実施することにより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を踏まえ、対応を検討し、接遇改善を図る。 ○とりわけ看護部においては、患者からの意見に対するカンファレンスシートを活用し、看護部全体で意識を共有し、改善に向けた取組みを行う。

	【上段】平成 30 年度 達成指標 【下段】平成 30 年度 実績	平成 30 年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	【パスの種類数】 360 種類 【パスの適用率】 58.0% 【パスの種類数】 393 種類 【パスの適用率】 59.5%	○「新医療情報システムへのスムーズなパスの移行を実現する」については、クリニカルパス移行準備を適切に実施したことにより、新医療情報システム移行後のパス適用率の下落を、小規模にとどめることができた。 ○「DPC 入院期間Ⅱ期以内のパス日数設定 100%を目指す」については、診療報酬改定に伴い、DPC 入院期間Ⅱ期が短縮となったクリニカルパス 17 種のうち 13 種のパスについて、DPC 入院期間Ⅱ期以内に収まるよう、パスの日数設定を調整した。	○新医療情報システムにおけるパスを院内全体に周知するとともに、適切な運用を図る。 ○拡大版患者用パスの作成により患者満足度の向上を図る。
県立病院 の役割を踏 まえた医療 の提供	【救急者の応需困難率】 10.0% 【救急車の応需困難率】 9.5%	○断らない救急を目指すべく、折に触れ周知を継続した結果、平成 30 年内は応需困難率が一桁台で推移したものの、電子カルテ更新の影響もあり、年明け後に応需困難率の二桁台への上昇が認められたが、年度集計では目標を達成することができた。 ○不応需のデータ分析のため、救急搬送記録用紙の様式を検討した。 ○救急室満床、集中治療室満床での不応需が目につくが、一般病床の確保が課題であり、次年度の検討課題とした。	○救急応需の推進に関し、運営会議等において、院内におけるコンセンサスを再度確認する。 ○昨年度末より応需困難率の上昇を認め、大半が重症ではない患者に不応需が発生していた。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、入院患者獲得を図る。 ○救急搬送記録用紙の様式を改訂し、重傷患者受入という救命救急センターとしての機能状況、入院を必要とする患者への不必要な不応需の状況を監視し、必要に応じた対応を検討する。 ○救急応需は救急部門のみならず、病院全体としての問題であるため、特別作業部会を組織して、各部門の課題と対応をまとめ、病院としての方針を検討する。

	【上段】平成 30 年度 達成指標 【下段】平成 30 年度 実績	平成 30 年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	【リハビリ件数】 42,000 件	<p>○前日午後からのオーダーも含めて、当日午前中まで出たオーダーには当日から介入した。</p> <p>○病棟カンファレンスにおいては新たな部署も開拓し、看護師・医師と情報共有を図った。</p> <p>○院内共通肺炎パスを新設し、早期のリハビリテーションの介入を図った。</p> <p>○医師からのリハビリテーション依頼件数が前年比 1,000 件増となり、リハビリテーション実施件数の増加に繋がった。</p>	<p>○依頼件数は着実に増えているので可能な限り当日より介入し、実施件数を増やす。</p> <p>○依頼件数が増えるに伴い帳票業務も増えるため、職員が多忙になっている。</p> <p>○実施件数は増えているが、逆に患者 1 人に介入できる時間は減少している。</p>
	【リハビリ件数】 68,645 件		
(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	<p>○病院見学の実施や、レジナビフェア、良陵協議会(東北大)等の機会を活用することにより、当院を PR したが、2 名だけ定員割れした。</p>	<p>○病院見学の実施や、レジナビフェア、良陵協議会(東北大)等の機会を活用することにより、当院を PR していく。</p>
	【臨床研修医の受 入人数】 14 人		
職員の資 質向上及 びモチベ ーションの 向上	【認定看護師数】 21 人	<p>○認定看護師については、H30 年 7 月に 2 名が新規に認定を取得したが、1 名死亡退職となったため、目標値に達しなかった。</p> <p>○専門看護師については、H30 年 11 月に 1 名が認定資格を更新した。研修修了者 1 名は試験不合格となった。</p>	<p>○認定看護師については、R1 年 5 月の認定審査を 2 名が受験(7 月取得見込)。</p> <p>○専門看護師については、R1 年 11 月の認定審査を 1 名が受験予定。</p> <p>○コメディカル専門資格所有者については、R1 年度においては、薬剤師が 5 名、臨床検査技師が 4 名、診療放射線技師 1 名が資格取得を予定している。</p>
	【専門看護師数】 3 人		
	【認定看護師数】 20 人 【専門看護師数】 1 人		

	【上段】平成 30 年度 達成指標 【下段】平成 30 年度 実績	平成 30 年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(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% 【紹介率】 65.0%	○地域医療支援病院とし て、AOYAGI メディカル カンファレンス等の研修 会を開催することによ り、医療連携の推進、救 急医療受入体制の充実 を図った。 ○在宅医療・介護連携研 修会を開催するなど、 連携強化を図ることを通 して、退院支援を強化 した。	○R1 年 7 月 27 日に協力医会 (第 37 回 AOYAGI メディカ ルカンファレンス併催)を開 催すること等により、地域医 療支援病院として、地域医 療の充実に向け、医療・介 護等の関係機関と連携して いく。
	【逆紹介率】 85.3% 【紹介率】 73.7%		
(4) 経営の改善			
効率的な 病院経営	【経常収支比率】 101.2% 【医業収支比率】 89.5%	○精力的に加算取得に取り 組んだこと等により、 DPC 係数が大きく向上 した。 ○1月に第3CTを導入し、 検査収入の増加を図っ た。 ○診療科・部門ごとに運 営目標を作成し、院長 による診療科長ヒアリン グの場において取組状 況を聞き取ることなど により、目標達成に向け た取組みを行った。	○「断らない救急」を目指した 円滑な救急患者受入れを徹 底させることにより、救急か らの患者数増に努める。 ○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。 ○一部の患者に対し、外来で はなく入院による化学療法 に誘導する。 ○外来化学療法センターの拡 充を検討する。
	【経常収支比率】 101.2% 【医業収支比率】 89.9%		
安定した収 益の確保	【平均在院日数】 10.7 日 【年間病床利用率】 78.2%	○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。 ○診療科・部門ごとに運 営目標を作成し、院長 による診療科長ヒアリン グの場において取組状 況を聞き取ることなど により、目標達成に向け た取組みを行った(再 掲)。	○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。 ○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。
	【平均在院日数】 10.9 日 【年間病床利用率】 85.2%		
	【外来診療単価】 17,484 円 【入院診療単価】 72,500 円		
	【外来診療単価】 18,982 円 【入院診療単価】 72,030 円		

	【上段】平成 30 年度 達成指標 【下段】平成 30 年度 実績	平成 30 年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
医業費用 の効率化	【薬品費対医業収 益比率】 15.5%	○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 ーと価格交渉を実施し た。 ○製品の切り替えによる 薬品費の削減等を行っ た。 ○共同購入を活用し、材 料費の削減を実施し た。	○全国的に事業を展開してい る SPD 業務委託業者などの 価格情報と比較しながら、医 薬品・診療材料について適 正価格での調達を図る。 ○今後一層、薬事委員会に諮 りながら、後発薬品使用率を 維持していく。 ○高額薬品等の使用により薬 品費の対医業収益比率の 上昇が課題。
	【材料費対医業収 益比率】 11.2%		
	【薬品費対医業収 益比率】 17.8%		
	【材料費対医業収 益比率】 13.2%		
	【後発薬品使用率】 83.0%		
	【後発薬品使用率】 85.6%		
個人医業 未収金対 策の強化	【退院時請求実施 率】 90.0%	○医事業務受託業者と連 携し、退院当日に請求 ができない主たる要因と なっている「退院予定未 登録」件数の削減を図 った。 ○各月の実績及び状況を 幹部職員に報告し、改 善を促した。	○医事委託業者との連携、幹 部職員以下組織内での情 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。
	【退院時請求実施 率】 65.2%		

(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。

平成 30 年度においては、地域医療構想において村山二次医療圏内の急性期病床数が過剰になるとされたこと等を踏まえ、許可病床数を 51 床減らし、609 床としました。また、現在準備中の患者サポートセンター開設に先行して、平成 30 年度は、入院患者の相談や他部門への取次ぎ等を行う患者サポートナースを 6 名配置しました。加えて、待ち時間短縮などのため CT を 1 台増設し、併せてマンモグラフィを更新しました。

経営面では、外来化学療法センターの利用患者数が 502 名増加したこと等により外来収益は増加したものの、形成外科で常勤医が不在となったこと等により延べ入院患者数が 11,163 名減少したことで入院収益が減少し、平成 30 年度の医業収益は 189 億 2 千 4 百万円と対前年度比で 1 億 5 千万円下回りました。一方、情報処理機器の除却により資産減耗費が増加したことなどにより、医業費用は 210 億 6 千 1 百万円と対前年度比で 6 百万円上回りました。その結果、経常収支は、目標 2 億 6 千 2 百万円に対して、実績 2 億 7 千 5 百万円と目標を達成し、2 年連続で黒字となりました。

令和元年度においては、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」ことを引き続き目指すとともに、資金不足等解消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新入院患者の確保、Ⅱ期以内退院症例割合の向上による D P C 特定病院群維持に向けた取組みを進めるほか、三次救急医療の中核病院として、応需困難率 10%未満を目指した「断らない救急」を徹底することにより、地域医療に貢献していきます。

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り組みを進めます。

(2) 経営指標の目標と実績

項目	29年度 実績	30年度			令和元年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	101.6	102.9	98.5	△4.4	98.8
イ 病床利用率 (%)	81.9	85.2	78.9	△6.3	80.0
ウ 入院診療単価 (円)	43,367	46,000	44,275	△1,725	44,736
エ 外来診療単価 (円)	10,681	10,276	11,438	1,162	11,460
オ 入院患者延数 (人)	115,321	120,083	111,219	△8,864	113,025
カ 外来患者延数 (人)	186,369	196,800	185,443	△11,357	184,375
キ 平均在院日数 (日)	16.0	16.7	15.6	△1.1	15.6

(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】平成30年度 達成指標 【下段】平成30年度 実績	平成30年度取組内容	今後の取組予定・ 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% 【外来患者満足度】 76.0%	○患者満足度調査を実施、結果を院内で共有した。 ○接遇・看護倫理・認知症看護などの院内研修会を実施するとともに、高齢者看護・認知症看護研修会などへ職員を派遣した。 ○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。 ○満足度の低い項目について対策を検討する。 ○接遇に関する院内セミナーを開催する。
	【入院患者満足度】 89.3% 【外来患者満足度】 78.1%		
	【チーム種類数】 4チーム	○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（抗菌薬適正使用支援）、栄養サポート、緩和ケア及び褥瘡ケアのチーム医療を推進した。	○引き続きチーム医療の推進に向けた取組みを継続する。
	【チーム種類数】 4チーム		

	【上段】平成 30 年度 達成指標 【下段】平成 30 年度 実績	平成 30 年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	【パスの種類数】 112 種類 【パスの適用率】 46.0% ----- 【パスの種類数】 133 種類 【パスの適用率】 57.4%	○質の高い医療の提供 及び業務効率化に向け、 パス種類数及び適用率の 増に努め、新規作成数 13 件、適用率 7.7 ポイント 増(対前年度比)となった。	○パス委員会によるパス の管理運用を徹底し、 電子カルテ更新後もでき るだけパスの適用率が下 がらないよう努めていく。
(2) 人材の確保と育成			
医師確保対策の 推進	【研修医の確保】 4 人	○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 情報発信を行った。 ○山形大学医学生の臨 床実習の受け入れを行 った。	○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。 ○臨床研修内容の見直 しによる環境の改善を 行う。
	【研修医の確保】 0 人		
職員の資質向上 及びモチベーシ ョンの向上	【認定看護師数】 10 人	○計画的に認定看護師 研修に参加し、資格 取得に向けた支援を 実施した。	○引き続き認定看護師 の計画的な育成に取り 組んでいく。
	【認定看護師数】 10 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】 32.0% 【紹介率】 37.0%	○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 した。 ○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 年 3 月から運用を 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 した。 ○「医療連携懇談会」 を開催、地域医療機 関から 26 名の参加 があり連携強化を促 進した。	○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 強化を図っていく。 ○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 連携強化を図って いく。 ○「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。
	【逆紹介率】 37.7% 【紹介率】 36.4%		

	【上段】平成 30 年度 達成指標 【下段】平成 30 年度 実績	平成 30 年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(4) 経営の改善			
安定した収益の 確保	【経常収支比率】 102.9% 【医業収支比率】 93.1%	○経営コンサル業者を 活用した。 ○BSC及びV字回復プ ロジェクトの計画実行 等により院内のコスト 意識の向上を図った。	○BSC及び経営改善プ ロジェクトの計画実行 等により院内の経営改 善意識の向上を図る。
	【経常収支比率】 98.5% 【医業収支比率】 87.7%		
	【平均在院日数】 16.7 日 【年間病床利用率】 85.2%	○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。 ○地域包括ケア病棟の 活用推進に係る院内 会議を開催したほか、 当該病棟への転棟促 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。	○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。 ○経営コンサル業者を活 用する。
	【平均在院日数】 15.6 日 【年間病床利用率】 78.9%		
	【外来診療単価】 10,276 円 【入院診療単価】 46,000 円	○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、DPC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。	
	【外来診療単価】 11,438 円 【入院診療単価】 44,275 円		

	【上段】平成 30 年度 達成指標 【下段】平成 30 年度 実績	平成 30 年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
医業費用の効率化	【リハビリ件数】 45,000 件	○土曜日診療に加え、 各人が 1 日 16.5 単位 以上の目標を掲げ、リ ハビリを行った。	○引き続きリハビリ件数の 増加に向けた取組みを 継続する。
	【リハビリ件数】 45,960 件		
	【診療材料費の医 業収支比率】 9.1%	○経営コンサル業者を 活用した。 ○共同購入選定品の切 替を促進した。	○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。
	【診療材料費の医 業収支比率】 9.5%		
	【後発薬品の使用 割合】 82.0%	○後発薬品の発売状況 を随時確認した。 ○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。	○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 するため使用割合 85%以上を維持する。
	【後発薬品の使用 割合】 88.5%		
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 確立し、退院時請求 率向上に努めた。	○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。 ○弁護士事務所と連携 し、支払督促等の対応 にも取り組む。
	【退院時請求の実 施率】 94.8%		

(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。

このような取組みが評価され、平成30年4月には、病院の質改善のための活動を行う公益財団法人日本医療機能評価機構により病院機能評価が更新され、引き続き認定病院となることができました。

平成30年度は、診療情報管理士による分析に基づく各診療科への情報提供やクリニカルパスの随時見直しにより平均在院日数は短縮しましたが、入院患者延数が減少したため、地域包括ケア病棟の活用推進などにより入院診療単価は前年度を上回ったものの、入院収益は減少しました。一方、外来診療単価が目標を大きく上回り外来収益が増加したことから、医業収益は前年度から3千6百万円の増加となりました。

医業費用については、がん治療のための高額薬品の購入による薬品費の増加などがありましたが、給与費の増加（うち退職給付費が2億3千5百万円増加）とほぼ同額の3億2千7百万円の増加となりました。

この結果、平成30年度の経常損益は、1億3千3百万円の赤字となりました。

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。

また、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。

そして、地域住民から信頼され、安心を与える医療を提供し続けるため、現在の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。

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増大しており、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) 経営指標の目標と実績

項目	29年度 実績	30年度			令和元年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	85.1	94.0	82.5	△11.5	86.2
イ 病床利用率 (%)	76.3	89.0	79.3	△9.7	82.2
ウ 入院診療単価 (円)	38,782	43,000	39,108	△3,892	40,101
エ 外来診療単価 (円)	10,520	11,200	10,828	△372	10,876
オ 入院患者延数 (人)	50,102	58,460	45,180	△13,280	46,945
カ 外来患者延数 (人)	106,314	113,160	103,869	△9,291	104,544
キ 平均在院日数 (日)	17.6	16.8	17.7	0.9	19.0

(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】平成30年度 達成指標 【下段】平成30年度 実績	平成30年度取組内容	今後の取組予定・ 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】 92.0% 【外来患者満足度】 90.0% <hr/> 【入院患者満足度】 89.9% 【外来患者満足度】 84.2%	○接遇力向上委員会 において、チェック シートに沿い各部 署の接遇を評価す る接遇ラウンドを毎 月実施するなど接 遇力向上に努め た。 ○外来ホールや病棟 で患者満足度調査 を実施し、実態把握 を行うとともに、啓蒙 ポスターを隔月更 新するなどホスピタ リーマインドの向上 を図った。	○ロールプレイ等の実 演を交えた接遇に関 する全体学習会、高 齢者理解のための 学習会の実施、接遇 ポスターの作成掲 示、にこにこあいさつ DAYの設定継続、 患者満足度調査の 実施検証等により、 接遇の向上を図って いく。

	【上段】平成30年度 達成指標 【下段】平成30年度 実績	平成30年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	【チーム種類数】 7チーム	○安全・褥瘡(じょくそう)・NST(栄養)・緩和・感染・がん化学療法・口腔ケアの各チームにより患者支援を行った。また、退院前後の訪問等により在宅でのケアを継続して支援した。	○引き続きチーム医療推進の取組みを継続する。
	【チーム種類数】 7チーム		
	【パスの種類数】 78種類 【パスの適用率】 31.0%以上	○クリニカルパス委員会において、新規パスの作成、観察項目等の見直しを行った。また、脳神経外科等入院診療科の無い診療科に係るパスを廃止した。	○引き続きパスの種類増や適用率向上の取組みを継続する。
	【パスの種類数】 51種類 【パスの適用率】 25.5%		
県立病院の役割を踏まえた医療の提供	【リハビリ件数】 14,568件	○理学療法士、作業療法士、言語療法士の共同介入や、回復期等を対象としたリハビリ、NST支援等を行った。	○引き続きリハビリ件数の増加に向けた取組みを継続する。
	【リハビリ件数】 19,330件		
(2)人材の確保と育成			
職員の資質向上及びモチベーションの向上	【認定看護師数】 9人以上 【その他(コメディカル等)】 40人以上	○がん薬物療法認定薬剤師、小児薬物療法認定薬剤師、細胞検査士、認定輸血検査技師及び検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師の資格を更新し、また、がんのリハビリテーション研修(看護師、理学療法士)の受講により、より専門的な知識・技術の習得に努めた。	○医療の質を向上させるため、今後とも各種研修会への参加促進、専門資格の資格取得(更新)を推進していく。
	【認定看護師数】 8人 【その他(コメディカル等)】 54人		

	【上段】平成 30 年度 達成指標 【下段】平成 30 年度 実績	平成 30 年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(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】 34.0%以上 【紹介率】 39.0%以上	○地域の医療機関及び介護福祉施設等との関係強化を図るため、院長、副院長、看護部長、地域医療支援部長による医師会、開業医、介護施設訪問を行った。 ○更に、地域の医療機関、介護事業所、近隣の行政機関等との情報交換や在宅医療支援を円滑に行うために、医療連携懇談会やエンドオブライフ研修会を実施した。	○開業医訪問や医療連携懇談会の開催等、より一層の連携強化に向けて取り組んでいく。
	【逆紹介率】 32.1% 【紹介率】 35.6%		
(4) 経営の改善			
安定した収益の確保	【経常収支比率】 94.0% 【医業収支比率】 80.1%	○入院・外来ともに新患者数が減少する中、レスパイト入院など患者の確保に取り組んだほか、効率的な病床運営や加算取得により、診療単価の確保に努めた。	○医師数の減により、増収については大変厳しい状況にあるが、地域との連携等による増患対策、質の高い医療提供による診療単価のアップを図る。
	【経常収支比率】 82.5% 【医業収支比率】 67.9%		

	【上段】平成 30 年度 達成指標 【下段】平成 30 年度 実績	平成 30 年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	【平均在院日数】 16.8 日 【年間病床利用率】 89.0%以上 【平均在院日数】 17.7 日 【年間病床利用率】 79.3%	○効率的な病床運用が 図られるよう、週に 2 回ベッドコントロールミ ーティングを実施し、 より効果的な医療を提 供する視点に立った 病床利用の検討を実 施した。	○DPC II 期超症例の把 握、平均在院日数や病 床利用率の情報共有 化、定期的なベッドコン トロールミーティングの 実施により、より効果的 に医療を提供する視点 に立った病床利用を検 討する。
	【外来診療単価】 11,200 円 【入院診療単価】 43,000 円 【外来診療単価】 10,828 円 【入院診療単価】 39,108 円	○適切な診療と効率的 な病床運営により診 療単価の確保を行っ た。	○患者の立場になった質 の高い医療の提供に 視点に立ち、新規加算 等の取得を図ってい く。
医業費用の効率 化	【材料費の医業収 益比率】 6.7% 【薬品費の医業収 益比率】 7.6%	○医薬品については 委託業者の活用等 により半期ごとに値 引き交渉を実施し た。また、診療材料 についてはコンサル タント会社からの コスト削減の提案を 積極的に調達へ活 用したほか、診療材 料対策委員会を実 施し、調達コストの 低減を図った。	○診療材料費の共同購 入やバラ買いの実施に より購入費用の削減に 努める。 ○薬品費について上期 下期における遡及値引 交渉の実施やジェネリ ック薬品への転換を促 進していく。
	【材料費の医業収 益比率】 6.2% 【薬品費の医業収 益比率】 9.4%		
	【後発薬品使用率】 85.0% 【後発薬品使用率】 88.4%	○薬事委員会において ジェネリック薬品へ転 換した。	

		【上段】平成 30 年度 達成指標 【下段】平成 30 年度 実績	平成 30 年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	個人医業未収金 対策の強化	【退院時請求の実 施率】 100.0% 【退院時請求の実 施率】 62.6%	○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。	○入院費用の請求部門 (医事係、委託業者)に おいて、退院予定者の 事前把握を徹底し、診 療部門との連携強化に より退院日当日の検査 等の算定漏れ防止対 策や診療情報管理士 による病名チェックを効 率的に行い、退院時請 求率の向上に努める。 ○既に発生している未収 金については、業務を 委託している弁護士事 務所を積極的に活用 し、個人未収金の効率 的な回収を図ってい く。

(4) 評価と今後の取組み

河北病院は、「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運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30年度は、開設4年目となる救急外来棟、緩和ケア病棟及び地域包括ケア病棟等を活かし、地域や住民により身近な病院として、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。

安定した収益の確保への取組みとしまして、病床数の適正化を図り、病床利用率は急性期病棟で5.7%増、緩和ケア病棟で12.7%増、全体で3.0%増加しました。また、地域における連携・支援の取組みとして、他医療機関からの紹介増やレスパイト入院の受入に力を入れたことにより、地域包括ケア病棟の新入院患者数は前年度より45.5%増加、緩和ケア病棟では9.5%増加しました。緩和ケアにおける在宅診療件数も、前年度より7.5%増加し、患者に寄り添った取組みを進めております。

しかしながら、全体としましては、内科医師等の退職等や1月に院内に発生したインフルエンザによる入院制限により、入院・外来ともに新患者数及び患者延数が減少し、医業収益は前年度に比して減額となりました。医業費用については、給食業務の外部委託等による職員数の減により給与費及び給食食材費が減少するなど、対前年度に比して減額となったものの、給与比率が医業収益の約9割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、中央病院や山形大学医学部附属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を推進するとともに、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会等との協力関係を一層密にするほか、レスパイト入院の受入れ推進、認知症対策としての、もの忘れ看護外来、神経変性疾患専門外来、高齢運転者免許証更新に伴う認知症検査の実施等、高齢化率の高い西村山地区の医療機関として、地域に根ざした増患対策を行ってまいります。また、救急患者の受入れについては、今年度当初の内科医師の退職に対応するために、内科外科合同による急患当番医体制を構築し、急患入院受入れ促進を図っております。

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、材料費の更なる見直しを図るなど、コスト縮減対策を図ってまいり

ます。

今後とも、地域の基幹病院として、在宅復帰支援及び緩和ケア医療の推進を図りながら、地域や住民により身近な病院として良質な医療を提供するとともに患者数に応じた診療体制の見直しの検討など経営健全化のための取組みを進めてまいります。

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）

<p>① 現状</p> <p><精神科医療の現状></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p><病院の現状></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>② 課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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) 経営指標の目標と実績

項 目	29 年度 実 績	30 年度			令和元年度 目 標
		目 標	実 績	比 較	
ア 経常収支比率 (%)	103.9	102.6	99.2	△3.4	97.0
イ 病床利用率 (%)	90.0	91.3	92.6	1.3	91.9
ウ 入院診療単価 (円)	23,233	24,114	23,690	△424	24,138
エ 外来診療単価 (円)	9,114	9,118	9,064	△54	9,155
オ 入院患者延数 (人)	69,985	70,984	72,026	1,042	71,654
カ 外来患者延数 (人)	30,623	40,836	33,782	△7,054	35,062
キ 平均在院日数 (日)	136.0	125.7	117.4	△8.3	106.6

(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】平成 30 年度 達成指標 【下段】平成 30 年度 実績	平成 30 年度取組内容	今後の取組予定・ 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】 90.0% 【気分障害パス適 用率】 85.0% 【認知症パス適用 率】 100.0%	○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 状況評価を充実した。 ○院内の臨床パス の理解向上を図るた め、パス大会を 2 回開 催(8 月、12 月)。 ○病棟ごとに適用してい るパスに関する研修 会を 24 回実施。	○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 に適用しているが、引 き続き、院内の臨床 パスの理解向上を図 るため、院内パス大会 や病棟別学習会を開 催する。
	【統合失調症パス 適用率】 94.0% 【気分障害パス適 用率】 93.0% 【認知症パス適用 率】 100.0%		
	【入院患者満足度】 85.0% 【外来患者満足度】 90.0%	○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 (6 月、11 月) ○院内投書箱への苦 情、要望事項への対 応。 ○外来会計待ち時間調 査の実施(年 4 回:6 月、9 月、12 月、3 月) ○接遇院内ラウンドの対 象を看護部門から全 部門に拡大。	○患者満足度調査を継 続して行い、ニーズに 応じたよりきめ細やか な医療の提供を行う。 ○患者満足度調査の精 度を高めるため、患者 や家族の視点に立った 実施方法を検討する。
【入院患者満足度】 88.4% 【外来患者満足度】 87.8%			

	【上段】平成 30 年度 達成指標 【下段】平成 30 年度 実績	平成 30 年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(2) 人材の確保と育成			
医師確保対策等 の推進	【研修医等の確保】 2 人	○日本専門医機構専門 研修基幹施設として 新専門医制度に対応 した研修プログラムを 実施。	○庄内精神科サマーセ ミナーの開催やレジナビ フェアへの参加、SNS の活用で、精神保健指 定医などの資格取得に 要する症例が豊富であ ることなど、病院の魅力 のPRに努める。
	【研修医等の確保】 3 人	○庄内精神科サマーセ ミナーを開催。 ○医学生や初期研修医 の病院見学を積極的 に受け入れた。 ○リクルートサイトを随時 更新し病院の魅力を 発信。	
職員の資質向上 及びモチベーシ ョンの向上	【認定看護師数】 13 人 【専門看護師数】 1 人	○認定看護師につい て、1 名が受験。 ○認定看護師の育成に ついては、計画的に 研修・実習を実施。 ○専門看護師につい て、1 名が受験。	○引き続き、認定看護 師、専門看護師の計 画的な養成に努める。
	【認定看護師数】 13 人 【専門看護師数】 1 人		

	【上段】平成 30 年度 達成指標 【下段】平成 30 年度 実績	平成 30 年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(3) 経営の改善			
安定した収益の 確保	【経常収支比率】 102.6% 【医業収支比率】 73.1%	<ul style="list-style-type: none"> ○病床管理委員会の開催。 ○精神科救急病棟でのクリニカルパスの運用。 ○精神科救急病棟に臨床心理士 1 名を配置し、精神状況評価を充実。 ○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、地域生活を支援するため、訪問看護やデイケアを充実。 ○新たな加算の取得(療養環境加算、精神科病棟入院時医学管理加算)。 ○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。 ○診療報酬改定への適切な対応、レセプトチェックを強化し、請求漏れを防止。 	<ul style="list-style-type: none"> ○診療行為の分析を進め、算定可能な診療行為を漏れなく取得するとともに、減算対象となる多剤投与等診療行為の減少を図る。 ○診療報酬改定に対応し、加算等要件の充足に要する職種人員を計画的に配置する。 ○長期入院患者の社会復帰、地域移行を促進するとともに、精神科救急等専門的医療を必要とする患者を積極的に受入れ、効率的な病床管理に努める。 ○就労支援プログラムを充実し、ストレスケア・ユニットの活用を促進する。
	【経常収支比率】 99.2% 【医業収支比率】 68.0%		
	【平均在院日数】 125.7 日 【年間病床利用率】 91.3%		
	【平均在院日数】 117.4 日 【年間病床利用率】 92.6%		
	【外来診療単価】 9,118 円 【入院診療単価】 24,114 円		
	【外来診療単価】 9,064 円 【入院診療単価】 23,690 円		
医業費用の効率化	【後発医薬品使用率】 75.0%	○新たな後発医薬品の採用(36 品目)。	○後発医薬品の使用拡大を継続し、医薬品に係る費用の縮減を図る。
	【後発医薬品使用率】 88.3%		

		【上段】平成 30 年度 達成指標 【下段】平成 30 年度 実績	平成 30 年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	個人医業未収金 対策の強化	【退院時請求の実 施率】 80.0% ----- 【退院時請求の実 施率】 65.3%	○退院時の伝票提出手 順の遵守の徹底。 ○医事業務委託業者と 連携しながら退院時 請求の実施拡大に努 力した。	○退院時請求について は、社保及び国保以外 の保険からの支払いに よるもの、自己負担の 伴わないものなど、退 院時に入院費の請求し ないもの以外は退院時 請求を行っているが、 引き続き、医事業務委 託業者と連携しながら 退院時請求の拡大に 努める。 ○過年度医業未収金の 削減については、適時 督促と弁護士事務所の 活用により、未収金の 早期回収に努める。

(4) 評価と今後の取組み

平成 27 年 3 月に「こころの医療センター」として移転・開院し、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たことで、年間の病床利用率は 95.2%としつつ、3 か月以内の在宅退院率は 78.1%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 8 名の退院、社会復帰を実現する一方、新たに 5 名の入院を受け入れました。このような取組みにより、延患者数が増加し、入院収益の増加に繋がりました。

外来については、年間の延患者数は 33,782 人と平成 29 年度を 3,159 人上回り、新規外来患者数は 927 人と平成 29 年度から 147 人増加しました。

医師確保については、病院ホームページやリクルート活動により魅力ある病院づくりを進めていることを PR しました。平成 30 年度からの新専門医制度に対応し、専門研修基幹施設に認定され、新たな専門医研修プログラムを実施することで、2 名を平成 31 年 4 月から採用することが出来ました。

令和元年度は、収益面では引き続き効率的な病床管理や獲得可能な診療行為の積極的な取得を行うとともに、費用面では薬品費など医業費用の縮減を図り、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)

	平成30年度 計画①	平成30年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成29年度 決算額
診療日数(日)	365	365	0	365
病床数(床)	1,424	1,349	△ 75	1,424
平均在院日数(日)	15.44	15.38	△ 0.06	15.71
新入院患者数(人)	26,364	25,188	△ 1,176	25,778
退院患者数(人)	26,393	25,242	△ 1,151	25,828
入院患者延数(人)	433,723	413,144	△ 20,579	431,290
入院診療単価(円)	53,269	52,530	△ 739	51,290
病床利用率(%)	83.45	83.91	0.46	82.98
外来患者延数(人)	627,796	589,955	△ 37,841	591,482
外来診療単価(円)	13,546	14,607	1,061	14,055
薬品費/医業収益	12.54	14.74	2.20	14.26
診療材料費/医業収益	9.49	10.36	0.87	10.70
総収益(a)	39,467	38,206	△ 1,261	39,241
医業収益(b)	32,582	31,226	△ 1,356	31,402
入院収益	23,104	21,702	△ 1,402	22,121
外来収益	8,504	8,617	113	8,313
その他	974	907	△ 67	968
医業外収益(c)	6,410	6,485	75	6,480
一般会計繰入金	4,808	4,803	△ 5	4,751
長期前受金戻入益	1,294	1,400	106	1,379
その他補助金等	308	282	△ 26	350
特別利益(d)	475	495	20	1,359
総費用(e)	39,115	38,694	△ 421	38,307
医業費用(f)	37,491	37,033	△ 458	36,571
給与費	22,088	20,849	△ 1,239	20,542
(うち退職給付費)	1,474	535	△ 939	109
材料費	7,504	8,093	589	8,140
薬品費	4,086	4,604	518	4,479
診療材料費	3,092	3,236	144	3,360
給食材料費、医療消耗備品費	326	253	△ 73	301
経費	5,372	5,517	145	5,362
減価償却費	2,124	2,061	△ 63	2,156
資産減耗費	76	250	174	91
研究研修費	327	263	△ 64	280
医業外費用(g)	1,581	1,604	23	1,635
(うち企業債利息)	397	381	△ 16	408
特別損失(h)	43	57	14	101
経常収支(i=b+c-f-g)	△ 80	△ 926	△ 846	△ 324
純利益(△損失)(j=a-e)	352	△ 488	△ 840	934
退職給付引当金取崩額(プロパー実支出額)	1,299	993	△ 306	1,039
退職給付引当金残高	12,630	12,131	△ 499	12,725
資本的収入(k)	6,232	6,330	98	4,209
企業債	4,685	3,933	△ 752	2,539
出資金	73	106	33	101
負担金	1,474	1,464	△ 10	1,555
その他(補助金等)	0	827	827	14
資本的支出(l)	7,333	6,648	△ 685	5,441
建設改良費	4,331	3,661	△ 670	2,593
資産工事費	743	370	△ 373	459
資産購入費	3,564	3,269	△ 295	2,113
リース資産購入費	24	22	△ 2	21
企業債償還金	3,002	2,993	△ 9	2,848
その他(補助金返還等)	0	△ 6	△ 6	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30年度 計画①	平成30年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成29年度 決算額
診療日数(日)	365	365	0	365
病床数(床)	645	594	△ 51	645
平均在院日数(日)	10.70	10.90	0.20	11.40
新入院患者数(人)	15,727	15,470	△ 257	15,804
退院患者数(人)	15,757	15,527	△ 230	15,795
入院患者延数(人)	184,196	184,719	523	195,882
入院診療単価(円)	72,500	72,030	△ 470	69,179
病床利用率(%)	78.20	85.20	7.00	83.20
外来患者延数(人)	277,000	266,861	△ 10,139	268,176
外来診療単価(円)	17,484	18,982	1,498	18,362
薬品費/医業収益	15.54	18.00	2.47	16.78
診療材料費/医業収益	11.18	12.37	1.19	12.74
総収益(a)	22,819	22,956	137	23,298
医業収益(b)	18,783	18,924	141	19,074
入院収益	13,354	13,305	△ 49	13,551
外来収益	4,843	5,065	222	4,925
その他	586	554	△ 32	598
医業外収益(c)	3,565	3,560	△ 5	3,530
一般会計繰入金	2,707	2,677	△ 30	2,627
長期前受金戻入益	614	679	65	644
その他補助金等	244	204	△ 40	259
特別利益(d)	471	472	1	694
総費用(e)	22,102	22,245	143	22,257
医業費用(f)	20,997	21,061	64	21,055
給与費	11,630	10,730	△ 900	10,856
(うち退職給付費)	707	20	△ 687	20
材料費	5,167	5,878	711	5,896
薬品費	2,918	3,407	489	3,326
診療材料費	2,100	2,340	240	2,430
給食材料費、医療消耗備品費	149	131	△ 18	140
経費	3,017	3,182	165	3,109
減価償却費	994	964	△ 30	999
資産減耗費	9	150	141	27
研究研修費	180	157	△ 23	168
医業外費用(g)	1,089	1,148	59	1,177
(うち企業債利息)	326	321	△ 5	346
特別損失(h)	16	36	20	25
経常収支(i=b+c-f-g)	262	275	13	372
純利益(△損失)(j=a-e)	717	711	△ 6	1,041
退職給付引当金取崩額(プロパー実支出額)	632	374	△ 258	523
退職給付引当金残高	6,144	5,717	△ 427	6,100
資本的収入(k)	3,918	3,603	△ 315	2,112
企業債	2,735	2,403	△ 332	912
出資金	72	79	7	76
負担金	1,111	1,112	1	1,124
その他(補助金等)	0	9	9	0
資本的支出(l)	4,666	4,350	△ 316	2,882
建設改良費	2,753	2,440	△ 313	940
資産工事費	379	331	△ 48	391
資産購入費	2,356	2,093	△ 263	534
リース資産購入費	18	16	△ 2	15
企業債償還金	1,913	1,914	1	1,942
その他(補助金返還等)	0	△ 4	△ 4	0

○ 新庄病院

(単位：百万円、税抜)

	平成30年度 計画①	平成30年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成29年度 決算額
診療日数(日)	365	365	0	365
病床数(床)	386	386	0	386
平均在院日数(日)	16.70	15.60	△ 1.10	16.00
新入院患者数(人)	6,800	6,692	△ 108	6,777
退院患者数(人)	6,795	6,684	△ 111	6,808
入院患者延数(人)	120,083	111,219	△ 8,864	115,321
入院診療単価(円)	46,000	44,275	△ 1,725	43,367
病床利用率(%)	85.20	78.90	△ 6.30	81.90
外来患者延数(人)	196,800	185,443	△ 11,357	186,369
外来診療単価(円)	10,276	11,438	1,162	10,681
薬品費/医業収益	9.54	10.92	1.38	10.46
診療材料費/医業収益	9.13	9.51	0.38	9.62
総収益(a)	8,927	8,445	△ 482	8,509
医業収益(b)	7,845	7,311	△ 534	7,275
入院収益	5,524	4,924	△ 600	5,001
外来収益	2,022	2,121	99	1,991
その他	299	266	△ 33	283
医業外収益(c)	1,081	1,120	39	1,099
一般会計繰入金	775	782	7	748
長期前受金戻入益	273	289	16	309
その他補助金等	33	49	16	42
特別利益(d)	1	14	13	135
総費用(e)	8,686	8,575	△ 111	8,250
医業費用(f)	8,429	8,336	△ 93	8,009
給与費	5,032	4,981	△ 51	4,652
(うち退職給付費)	336	277	△ 59	42
材料費	1,544	1,560	16	1,532
薬品費	748	798	50	761
診療材料費	716	695	△ 21	700
給食材料費、医療消耗備品費	80	67	△ 13	71
経費	1,245	1,242	△ 3	1,250
減価償却費	478	458	△ 20	467
資産減耗費	58	42	△ 16	54
研究研修費	72	53	△ 19	54
医業外費用(g)	245	228	△ 17	229
(うち企業債利息)	13	3	△ 10	3
特別損失(h)	12	11	△ 1	12
経常収支(i=b+c-f-g)	252	△ 133	△ 385	136
純利益(△損失)(j=a-e)	241	△ 130	△ 371	259
退職給付引当金取崩額(プロパー実支出額)	305	318	13	203
退職給付引当金残高	2,947	2,939	△ 8	3,042
資本的収入(k)	626	495	△ 131	1,629
企業債	452	290	△ 162	1,407
出資金	0	2	2	0
負担金	174	188	14	208
その他(補助金等)	0	15	15	14
資本的支出(l)	799	676	△ 123	1,839
建設改良費	452	330	△ 122	1,424
資産工事費	275	39	△ 236	0
資産購入費	177	291	114	1,424
リース資産購入費	0	0	0	0
企業債償還金	347	346	△ 1	415
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30年度 計画①	平成30年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成29年度 決算額
診療日数(日)	365	365	0	365
病床数(床)	180	156	△ 24	180
平均在院日数(日)	16.80	17.70	0.90	17.60
新入院患者数(人)	3,267	2,417	△ 850	2,683
退院患者数(人)	3,290	2,423	△ 867	2,717
入院患者延数(人)	58,460	45,180	△ 13,280	50,102
入院診療単価(円)	43,000	39,108	△ 3,892	38,782
病床利用率(%)	89.00	79.30	△ 9.70	76.30
外来患者延数(人)	113,160	103,869	△ 9,291	106,314
外来診療単価(円)	11,200	10,828	△ 372	10,520
薬品費/医業収益	7.57	9.37	1.80	8.54
診療材料費/医業収益	6.69	6.20	△ 0.49	6.79
総収益(a)	4,639	3,703	△ 936	4,061
医業収益(b)	3,857	2,966	△ 891	3,137
入院収益	2,514	1,767	△ 747	1,943
外来収益	1,267	1,125	△ 142	1,118
その他	76	74	△ 2	76
医業外収益(c)	781	733	△ 48	763
一般会計繰入金	564	491	△ 73	526
長期前受金戻入益	209	235	26	230
その他補助金等	8	7	△ 1	7
特別利益(d)	1	4	3	161
総費用(e)	4,939	4,491	△ 448	4,588
医業費用(f)	4,818	4,371	△ 447	4,473
給与費	3,145	2,659	△ 486	2,809
(うち退職給付費)	335	63	△ 272	20
材料費	593	464	△ 129	517
薬品費	292	278	△ 14	268
診療材料費	258	184	△ 74	213
給食材料費、医療消耗備品費	43	2	△ 41	36
経費	682	817	135	711
減価償却費	351	345	△ 6	396
資産減耗費	9	58	49	10
研究研修費	38	28	△ 10	30
医業外費用(g)	118	115	△ 3	111
(うち企業債利息)	3	3	0	4
特別損失(h)	3	5	2	4
経常収支(i=b+c-f-g)	△ 298	△ 787	△ 489	△ 684
純利益(△損失)(j=a-e)	△ 300	△ 788	△ 488	△ 527
退職給付引当金取崩額(プロパー実支出額)	291	224	△ 67	172
退職給付引当金残高	2,074	1,922	△ 152	2,084
資本的収入(k)	1,234	990	△ 244	391
企業債	1,125	876	△ 249	202
出資金	0	0	0	0
負担金	109	111	2	189
その他(補助金等)	0	3	3	0
資本的支出(l)	425	1,101	676	581
建設改良費	206	882	676	205
資産工事費	89	0	△ 89	51
資産購入費	1,021	881	△ 140	153
リース資産購入費	2	2	0	2
企業債償還金	219	220	1	376
その他(補助金返還等)	0	△ 1	△ 1	0

○ こころの医療センター

(単位：百万円、税抜)

	平成30年度 計画①	平成30年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成29年度 決算額
診療日数(日)	365	365	0	365
病床数(床)	213	213	0	213
平均在院日数(日)	125.70	117.40	△ 8.30	136.00
新入院患者数(人)	570	609	39	514
退院患者数(人)	551	608	57	508
入院患者延数(人)	70,984	72,026	1,042	69,985
入院診療単価(円)	24,114	23,690	△ 424	23,233
病床利用率(%)	91.30	92.60	1.30	90.00
外来患者延数(人)	40,836	33,782	△ 7,054	30,623
外来診療単価(円)	9,118	9,064	△ 54	9,114
薬品費/医業収益	6.10	0.06	△ 6.04	0.06
診療材料費/医業収益	0.86	0.84	△ 0.02	0.89
総収益(a)	3,063	3,070	7	3,144
医業収益(b)	2,097	2,025	△ 72	1,916
入院収益	1,712	1,706	△ 6	1,626
外来収益	372	306	△ 66	279
その他	13	13	0	11
医業外収益(c)	964	1,040	76	1,045
一般会計繰入金	748	825	77	809
長期前受金戻入益	196	194	△ 2	194
その他補助金等	20	21	1	42
特別利益(d)	2	5	3	183
総費用(e)	2,987	3,094	107	2,909
医業費用(f)	2,869	2,980	111	2,736
給与費	2,065	2,244	179	1,989
(うち退職給付費)	96	175	79	0
材料費	200	191	△ 9	195
薬品費	128	121	△ 7	124
診療材料費	18	17	△ 1	17
給食材料費、医療消耗備品費	54	53	△ 1	54
経費	279	232	△ 47	236
減価償却費	297	290	△ 7	290
資産減耗費	0	0	0	0
研究研修費	28	23	△ 5	26
医業外費用(g)	114	109	△ 5	113
(うち企業債利息)	55	54	△ 1	55
特別損失(h)	4	5	1	60
経常収支(i=b+c-f-g)	78	△ 24	△ 102	112
純利益(△損失)(j=a-e)	76	△ 24	△ 100	235
退職給付引当金取崩額(プロパー実支出額)	71	77	6	139
退職給付引当金残高	1,453	1,551	98	1,497
資本的収入(k)	452	440	△ 12	75
企業債	373	364	△ 9	18
出資金	1	25	24	25
負担金	78	51	△ 27	32
その他(補助金等)	0	0	0	0
資本的支出(l)	532	516	△ 16	133
建設改良費	14	8	△ 6	23
資産工事費	0	0	0	17
資産購入費	10	4	△ 6	2
リース資産購入費	4	4	0	4
企業債償還金	518	508	△ 10	110
その他(補助金返還等)	0		0	0

○ 本局

(単位：百万円、税抜)

	平成30年度 計画①	平成30年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成29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)	19	32	13	229
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)	19	32	13	43
一般会計繰入金	14	28	14	41
長期前受金戻入益	2	3	1	2
その他補助金等	3	1	△ 2	0
特別利益(d)	0	0	0	186
総費用(e)	401	289	△ 112	303
医業費用(f)	378	285	△ 93	298
給与費	216	235	19	236
(うち退職給付費)	0	0	0	27
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	149	44	△ 105	56
減価償却費	4	4	0	4
資産減耗費	0	0	0	0
研究研修費	9	2	△ 7	2
医業外費用(g)	15	4	△ 11	5
(うち企業債利息)	0	0	0	0
特別損失(h)	8	0	△ 8	0
経常収支(i=b+c-f-g)	△ 374	△ 257	117	△ 260
純利益(△損失)(j=a-e)	△ 382	△ 257	125	△ 74
退職給付引当金取崩額(プロパー実支出額)	0	0	0	2
退職給付引当金残高	12	2	△ 10	2
資本的収入(k)	2	802	800	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	800	800	0
資本的支出(l)	5	4	△ 1	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	△ 1	△ 1	0

【4】 総括的評価と今後の課題への対応

平成 30 年度の病院事業会計決算は、前年度比で 14 億 2,000 万円悪化し、4 億 8,800 万円の赤字となりました。経常収支につきましては、前年度比で 6 億 200 万円悪化し、9 億 2,600 万円の赤字となりました。

経常収益については、入院患者延数の減少による入院収益の減少に伴い、前年度に比べ、1 億 7,100 万円減少しました。また、給与費の増や抗がん剤等の高額な医薬品の使用増、原油価格の上昇に伴う燃料費や光熱水費の増加等により、経常費用については前年度に比べ、4 億 3,100 万円増加しています。

また、平成 30 年度の資金収支についても赤字となり、資金不足額が拡大し、大変厳しい経営状況となっています。

こうした状況を踏まえ、下表のとおり、目標達成に向けた取組みの柱立てを再構成するなど、より経営の改善に力点を置いた内容に、中期経営計画を見直し、改正したところです。

改正前	改正後
1 質の高い医療の提供	1 県立病院の役割を踏まえた医療の提供
2 人材の確保と育成	
3 医療連携機能分担の推進	2 安定的な運営基盤を実現する経営の改善
4 経営の改善	

これまでに述べた各病院の現状、課題及び今後の取組みを踏まえ、改正後の中期経営計画における目標達成に向けた 2 つの柱に沿って、病院事業全体の今後の取組みを、次のとおり整理します。

1 県立病院の役割を踏まえた医療の提供

県立病院は、県全体又は各地域の基幹病院として、それぞれ特徴がある医療を提供しており、果たすべき役割を踏まえて、以下のとおり取り組みます。

(1) 安全、安心、信頼の医療の提供

県立病院が提供する医療は安全と安心が前提であり、患者や家族に対して病状や治療について丁寧に説明を行うとともに、提供する医療や各種患者サービスを不断に見直し、医療安全対策の充実、患者満足度の向上及びクリニカルパスの更なる充実を図ります。

また、早期退院や退院後の QOL 向上などに資するためチーム医療を推進し、患者側と医療者側双方の対話を促進する医療メディエーションによる医療対話文化の醸成及び医療安全の一層の充実・強化を図ります。

(2) 大学・地域の医療機関等との連携の推進

地域の医療機関との連携の強化により、積極的に逆紹介(県立病院から地域の医療機関へ紹介状により患者を紹介し地域の医療機関で治療を継続すること)、紹介(地域の医療機関から県立病院へ紹介状により患者を紹介し、県立病院で治療を行うこと)を推進するとともに、開業医等と県立病院の機能分担を推進します。

また、県立病院間では緊密な情報交換により情報やノウハウ等の共有化を図るとともに、医療機能の相互補完の観点から一層の連携を検討します。

更に、各病院の役割を踏まえ、地域包括ケアシステム構築の支援や円滑な退院支援を含めた地域の介護・福祉施設との連携を進めます。

医療連携・機能分担を推進するため、地域連携パスの積極的な運用を図ります。

高度・専門医療においては、大学との連携を推進します。

(3) 医療情報システムの計画的整備・効率的運用と統合化の推進

中央、新庄及び河北病院の総合医療情報システムについて、電子カルテ、医事会計などの基幹システムに共通パッケージソフトを導入し、円滑な運用を図るとともに、BPR(Business Process Re-engineering:既存の組織やルールを抜本的に見直し、プロセスの視点で業務内容、運用フロー、情報システムなどの再設計を行うこと)の観点から、次期医療情報システム統合化の検討を進めます。

(4) 新庄病院改築整備の推進

「山形県立新庄病院改築整備基本計画」に基づき、地域住民の要望などを踏まえ、病院機能の充実のため、基本・実施設計等、令和5(2023)年度の開院に向けて取組みを進めます。

(5) 働き方改革への対応

平成30年7月に公布された働き方改革関連法において、時間外労働の上限規制等が強化されたことから、病院事業全体で業務の効率化に一層取り組み、時間外勤務縮減をはじめとしたワーク・ライフ・バランスを推進します。

(6) 県立大学との連携推進

県立病院と米沢栄養大学との連携及び県立病院と保健医療大学との連携を推進し、医療の質の向上、人材の育成・資質向上等を図ります。

2 安定的な運営基盤を実現する経営の改善

県立病院が高度・専門医療や救急医療、急性期医療等の医療機能の充実を図るため、医師等の医療スタッフを確保するとともに、経営に配慮しながら、計画的な人材育成、施設設備や医療機器整備に取り組みます。収益の確保や業務の効率化、費用の節減や病院の規模・機能・体制の見直しにより、資金不足等解消計画の収支計画を達成し、引き続き、県民医療を守り支えます。

(1) 医療を支える人材の確保

病院が提供する医療やケアは、多職種の人材により支えられており、人材の確保及び育成は極めて重要です。

医師については県立病院においても不足している状況にあることから、大学医局との連携強化及び県立病院間の連携により、その確保に向け取組みを強化するとともに、医師以外の医療スタッフ等についても、地域の多様な医療ニーズや診療報酬制度に対応するため、医療スタッフの確保と充実を図ります。

また、職員がいきいきと仕事ができるよう職員の意識高揚、モチベーション向上について常に意を用いて取り組みます。

併せて、県立病院と米沢栄養大学や保健医療大学との連携を推進することにより職員の資質向上を図るとともに、医療人材の育成・定着等を図ります。

(2) 高度・専門医療を担う人材の育成

研修受講や認定看護師等資格取得などの推進、事務職員の育成及び資質向上及び適切な人事評価制度の実施により、高度・専門医療を担う人材の育成に取り組みます。

(3) 安定した収益の確保

紹介患者や救急患者の積極的な受入れなどによる患者の確保、DPC 対応の強化、手術件数の増、診療報酬上の施設基準等の上位区分の取得、新規加算の取得等のほか、不採算医療に係る一般会計からの適正な繰入れにより、収益を確保します。

(4) 医業費用の効率化

薬品や診療材料などの廉価購入や医療機器の調達方法の検討、施設の計画的な維持管理、組織体制や業務委託内容の見直しにより、材料費及び経費の節減を図ります。

(5) 個人医業未収金対策の強化

退院時請求の実施率向上の取組みの強化及び弁護士法人への債権回収業務の委託化により、個人医業未収金への対策を強化します。

(6) 事務部門の強化

プロパー職員の採用を推進し、医事業務、医療情報システム等に精通した専門職としての事務職員の養成及び資質向上を進めるとともに、事務職員の病院経営能力の資質向上を図るため、病院経営管理士の資格取得を支援します。

また、院内の OJT のほか、院外の講習会やセミナー、先進病院への派遣研修、学会への参加など経験年数・職位や担当分野等に応じた研修・研さんを通じ、専門職としての事務職員の養成及び資質向上を図ります。