

山形県病院事業中期経営計画
点検・評価報告書

令和元年度

令和3年3月
山形県病院事業局

目 次

はじめに	-----	1
【1】令和元年度病院事業の概況		
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	.....	5
【2】各県立病院における取組み		
1 中央病院	.....	7
2 新庄病院	.....	16
3 河北病院	.....	23
4 こころの医療センター	.....	30
【3】収支計画と実績	-----	37
【4】総括的評価と今後の課題への対応	-----	43

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、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、計画目標の達成に向け取り組んできたところです。

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 月には「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が、大変厳しい状況となっております。

令和元年度も、4 億 4 千 4 百万円の経常赤字となり、引き続き厳しい経営状況が続いております。これは、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、さらには医師の不足や偏在などが要因と考えております。

今後の取組みとしましては、新型コロナウイルス感染症の国内外の感染拡大等の影響も踏まえた安全、安心、信頼の医療の提供、新庄病院改築整備の推進、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進めます。

こうした取組みを着実に進め、また、令和元年度の取組みの点検・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、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 3 年 2 月

山形県病院事業管理者 大澤 賢 史

【1】令和元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	30年度 実績①	令和元年度			実績比較 ②-①	令和2年度 目 標	
		目 標	実績②	比較			
経常収益 (A)	37,711	38,992	39,712	720	2,001	39,679	
経常費用 (B)	38,637	39,839	40,156	317	1,519	40,010	
経常収支 (A-B)	△926	△847	△444	403	482	△331	
内 訳	中央病院	275	214	456	242	181	210
	新庄病院	△133	△104	△66	38	67	△42
	河北病院	△787	△621	△776	△155	11	△405
	こころの医療センター	△24	△95	1	96	25	△35
	本局	△257	△241	△59	182	198	△59

令和元年度の経常収支は、前年度より改善し、4億4千4百万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、入院収益が平均在院日数の短縮に伴う延患者数の減により減少した一方で、医業外収益が増加したことで、前年度より20億1百万円増加し、目標を上回りました。

経常費用については、退職給付費の増加等に伴う給与費の増や、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、総合医療情報システム等の減価償却開始等に伴う減価償却費の増加等により、全体で前年度より 15 億 1 千 9 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	30 年度 実 績	令和元年度			令和 2 年度 目 標
		目 標	実 績	比 較	
ア 経常収支比率	97.6	97.9	98.9	1.0	99.2
イ 病床利用率 (%)	83.9	84.9	82.0	△2.9	87.8
ウ 入院診療単価	52,530	53,636	54,165	529	54,158
エ 外来診療単価	14,607	14,756	15,813	1,057	15,317
オ 入院患者延数	413,144	419,400	399,042	△20,358	420,715
カ 外来患者延数	589,955	589,947	570,365	△19,582	582,438
キ 平均在院日数	15.4	15.4	14.8	△0.6	15.3

※実績値・目標値は 4 病院全体でのもの。

令和元年度の経常収支比率は 98.9%で前年度実績及び目標を上回る結果となり、病床利用率は 82.0%で前年度実績及び目標を下回る結果となりました。

入院診療単価・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。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る結果となりました。

3 主な取組み事項

令和元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	◆中央病院の患者サポートセンター整備等工事の 着手（中央） ◆パノラマX線撮影装置及び大動脈内バルーンポ ンプの更新（中央） ◆眼科手術用顕微鏡及び心臓超音波診断装置の更 新（新庄）	
	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 化の推進	◇総合医療情報システム更新整備 [H29～H31] （中央、新庄、河北）	
	新庄病院改築整備の推進	◆新庄病院改築整備に向けた実施設計の着手並び に外構及び用地造成工事の設計の実施	
	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	
	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	◇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）	
	高度・専門医療を担う人材の 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	◇B S C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	
	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	
	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 ◇退院時請求の取組強化	
	事務部門の強化	◆医療情報総括職の採用（本局）	

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、令和元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	120 百万円	・患者サポートセンター整備等工事 [R1-2 債務負担] 29,471 千円 ・空調用冷熱源設備更新工事 56,109 千円
新庄病院	27 百万円	・C棟電気室変圧器更新工事 27,499 千円
合計	147 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	327 百万円	・大動脈内バルーンポンプ
新庄病院	96 百万円	・眼科手術用顕微鏡
河北病院	16 百万円	・簡易陰圧装置（陰圧隔離ユニット）
こころの医療センター	4 百万円	・電動ベッド
合計	443 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	59 百万円	[H30-R2 債務負担]
地質調査（第二期）業務委託	17 百万円	
造成及び外構設計業務委託	29 百万円	
さく井工事業務委託	17 百万円	
埋蔵文化財発掘調査業務委託	41 百万円	
事務費	5 百万円	
合計	168 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）	737 百万円	中央 14,540 千円 新庄 704,620 千円 河北 17,663 千円
合 計	737 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	30年度 実績	元年度			令和2年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率	101.2	100.9	101.9	1.0	100.9
イ 病床利用率 (%)	85.2	86.4	85.2	△1.2	86.2
ウ 入院診療単価	72,030	73,631	73,921	290	74,486
エ 外来診療単価	18,982	19,303	20,456	1,153	19,792
オ 入院患者延数	184,719	187,776	185,235	△2,541	186,839
カ 外来患者延数	266,861	265,966	271,610	5,644	267,939
キ 平均在院日数	10.9	11.0	10.6	△0.4	10.8

(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】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	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	【入院患者満足 度】 94.0% 【外来患者満足 度】 92.5% ----- 【入院患者満足 度】 95.7% 【外来患者満足 度】 90.4%	○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。 ○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った。	○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。 令和2年度の調査から日本医療機能評価機構の支援事業に参加し、他院と比較した客観的な評価や支援事業の分析を活用し、患者満足度の向上に努める。

	【上段】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	【パスの使用率(入院)】 58.0% 【パスの使用率(入院)】 60.0%	○パスの運用に係るガイドライン第6版と運用マニュアルを改訂した。 ○電子カルテシステムに関するパス運用簡易マニュアルを作成した。 ○臨床パス監査基準を設定し、パス記録における監査を実施した。 ○109種の臨床パスについて、拡大版患者用パス(冊子タイプ)を作成した。	○臨床パス理解の向上と適正な運用を図るため、マニュアルの改訂、パス通信の発行、パス大会の開催、パス記録における監査を実施する。 ○拡大版患者用パス(冊子タイプ)に関する患者アンケートを実施する。 ○臨床パス40種の見直し(DPC入院期間Ⅱ期及び診療内容の確認)を行う。
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体制の充実強化	【救急者の応需困難率】 10.0% 【救急車の応需困難率】 11.5%	○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。 ○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。	○引き続き、救命救急センターの使命を果たすべく、運営会議等において、院内におけるコンセンサスを確認するなど各種取組みを推進する。 ○新型コロナウイルス感染症(以下、「新型コロナ」という。)対策の基幹病院の役割を求められ、一般病棟の再編による感染症専用病棟の確保を継続し、流行時は通常診療の規模縮小、術後集中治療室の利用制限、手術や検査の延期などの対応を取らざるを得ず、救急診療にも影響を及ぼす可能性がある。病院間の連携促進を図り進めていく必要がある。
(ウ)急性期リハビリテーションの充実	【リハビリ件数】 69,000件 【リハビリ件数】 72,078件	○新たな取組みとして、脳神経内科・脳神経外科の医師の協力により、脳梗塞の発症後3日以内のリハの介入を実施した。 ○ICUにおける早期離床リハビリテーション加算を取得した。	○毎年、依頼オーダーが増えている状況にあり、体制の強化が必要であると考えらる。

	【上段】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
ウ 医療連携・機能分担の推進 (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 ----- 【逆紹介率】 86.3% 【紹介率】 73.7%	○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・介護連携研修会の開催を通して連携強化を図り、退院支援を強化した。	○令和2年7月11日に予定していた協力医会は、新型コロナウイルス感染予防対策のため中止した。また、AOYAGIメディカルカンファレンスや在宅医療・介護連携研修会についても開催の予定は立たない状況にある。 ○各医師会や県歯科医師会、県薬剤師会などに、当院の患者数や紹介率・逆紹介率の状況など定期的に情報提供する。
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】 17.0時間 ----- 【1人当たり月平均時間外勤務時間数】 19.3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。	○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、産業医等と対策を議論し、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、職員間の業務平準化に努める。
(2) 安定的な運営基盤を実現する経営の改善			
ア 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 ----- 【臨床研修医の受入人数】 15人	○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。自治医大から1名、マッチング15名のフルマッチだったが、1名試験不合格となり15名の受け入れとなった。	○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する。

	【上段】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
イ 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	○認定看護師については、令和元年7月に2名が新規に認定を取得したが、早期退職となった1名があり、目標値にとどまった。 ○専門看護師については、研修修了者1名は、本人の都合で試験の受験を見送ったため、目標値に達しなかった。	○認定看護師については、特定行為を含む新カリキュラム受講予定としており、令和2年度の資格取得予定は無し。 ○専門看護師については、令和2年11月の認定審査を1名が受験した。
	【認定看護師数】 22人 【専門看護師数】 1人		
	【コメディカル専門 資格所有者数】 57人	○放射線治療専門放射線技師と検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師を各1名受験したが、資格取得できなかった。 ○NST 専門療法士受験資格取得のためのセミナーを1名受講した。 ○がん専門薬剤師1名、感染制御認定薬剤師1名の新規取得、がん指導薬剤師1名、がん専門薬剤師1名が資格を更新した。 ○超音波検査士(消化器)2名、同(循環器)1名が新規取得した。	○NST 専門療法士の新規取得1名を目指す。 ○がん指導薬剤師、がん専門薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師、感染制御認定薬剤師、抗菌化学療法認定薬剤師、計5名が資格取得予定。 ○令和2年度は新型コロナウイルスの影響で試験自体が中止となっているものや、各種学術団体が認定を停滞している状態であることから、取得が難しい状態である。 ○栄養管理については、病院外(学校、福祉施設等)との人事異動があるため、転出により、資格の維持が困難なことや、及び受験に必要な病院経験年数の積上げに時間がかかるといった課題がある。
	【コメディカル専門 資格所有者数】 53人		

	【上段】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
ウ 効率的な病院経営	【経常収支比率】 100.9% 【医業収支比率】 89.4%	○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を開催し、経営関係について議論、検討等を行った。 ○毎月、経営コンサルと勉強会を実施した。また、DPC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聞き取ることなどにより、目標達成に向けた取組を行った。	○新型コロナの影響下であるが、昨年度に引き続き、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。 ○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張を令和3年度に向けて準備している。
	【経常収支比率】 101.9% 【医業収支比率】 87.7%		
	【年間病床利用率】 85.2% 【診療単価（外来）】 20,456 円 【新入院患者数】 15,937 人 【紹介外来患者数】 11,974 人	○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を行った（再掲）。	

	【上段】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	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	【平均在院日数】 11.0日 【診療単価(入院)】 73,631円 ----- 【平均在院日数】 10.6日 【診療単価(入院)】 73,921円	○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。 ○院長の診療科長面談において、診療科別入院期間の状況を示し、DPC 入院期間Ⅱ期以内症例割合の向上を図った。 ○診療科別にDPCⅡ期1日超えの資料を作成し、診療科長に配布・説明した。	○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。 ○今年度も、DPC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る。 ○クリニカルパス 40 種の見直し(DPC 入院期間Ⅱ期以内症例及び診療内容の確認)を行う(再掲)。
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	【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】 11.2% ----- 【薬品値引率】 自治体病院共済会会員施設における上位 49.5% 【材料費対医業収益比率】 12.7%	○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。 ○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。 ○前年同様の値引き交渉を実施し、値引率は従来より改善したが、順位による評価は相対的なものとなり結果として目標達成できなかった。	○高額医薬品等の使用により比率の上昇が課題。 ○薬品比率が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する。 ○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。
	【後発薬品使用率】 85%以上 ----- 【後発薬品使用率】 86.0%	○入院患者に対し後発薬品の使用を促進した結果、使用率の増加につながった。	○今後も薬事委員会に諮りながら、使用率を維持していく。

	【上段】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	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 徹底	【退院時請求の実 施率】 95.0%	○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。 ○退院前日 15 時までの 予定退院登録が進ま ず、新任医師向けのリー フレット配付等の取 組みを実施したが、退 院時請求の実施率は 62.9%となった。	○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。
	【退院時請求の実 施率】 62.9%		
(ウ) 未収 金回収の 強化	【過年度医業未収 金の残高】 154,000 千円	○速やかな督促業務を 推進し、最短で4カ月 後に委託できるよう努 めた。 ○委託先から回収不能で 戻ってきた案件や委託 していない少額案件等 について、医事システ ムに「来院時面談希 望」と入力し、未収患 者が来院した際に面談 を実施した。	○引き続き速やかな督促業務 を推進する。 ○令和2年度より委託先の法 律事務所が変わるため、新 規委託案件や旧委託先か ら回収不能で戻ってきた案 件の委託業務が滞りなく進 むよう調整を図る。 ○これまで法律事務所へ委 託したことがない者のうち、 未収金額の多い者につい て督促のうえ新委託先へ委 託し、未収金の回収に努め る。 ○引き続き来院時面談実施 を推進し、未収金の回収に 努める。
	【過年度医業未収 金の残高】 150,519 千円		

(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。

令和元年度においては、地域医療構想における村山二次医療圏内の急性期病床数の状況から許可病床数を検討した結果、平成 30 年度と同様に、609 床としました。また、患者サポートセンター開設に先行して、令和元年度は、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 6 名を継続して配置しました。

経営面では、外来化学療法センターの利用患者数が437名増加したこと等により外来診療単価が1,474円増加し、外来収益は増加しました。延入院患者数も516名増加し、入院診療単価も1,891円増加したことで入院収益が増加し、令和元年度の医業収益は197億8千8百万円と対前年度比で8億6千4百万円上回り、過去最高の収益となりました。一方、総合医療情報システムの償却開始により減価償却費が増加したことなどにより、医業費用は225億6千1百万円と対前年度比で15億円上回りました。その結果、経常収支は、資金不足等解消計画における目標2億1千4百万円に対して、実績は4億5千6百万円と目標達成となり、3年連続で黒字となりました。

令和2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り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入院診療単価の増、新入院患者の確保、Ⅱ期以内退院症例割合の向上によるDPC特定病院群維持に向けた取り組みを進めるほか、三次救急医療の中核病院として、患者受入れ体制の充実強化、医療の安全と質の向上、医療機関及び介護・福祉施設との連携等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組みを進めます。

(2) 経営指標の目標と実績

項目	30年度 実績	元年度			令和2年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率	98.5	98.8	99.3	0.5	99.5
イ 病床利用率 (%)	78.9	80.0	80.5	0.5	89.9
ウ 入院診療単価	44,275	44,736	45,172	436	45,937
エ 外来診療単価	11,438	11,460	12,217	757	11,867
オ 入院患者延数	111,219	113,025	108,198	△4,827	110,247
カ 外来患者延数	185,443	184,375	181,402	△2,973	186,905
キ 平均在院日数	15.6	15.6	15.0	△0.6	14.9

(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】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	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】 89.3% 【外来患者満足 度】 78.5% ----- 【入院患者満足 度】 88.3% 【外来患者満足 度】 82.4%	○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。 ○患者サービスの向上 を図るため、11月から 入退院支援機能の強 化を図った。	○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 患者支援センター(仮 称)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)】 51.3% 【パスの使用率(入 院)】 57.8%	○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12件、適 用率6.5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、 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】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	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 連携の推進	【逆紹介率】 60.0% 【紹介率】 45.0% ----- 【逆紹介率】 43.7% 【紹介率】 41.7%	○地域の医療機関を直 接訪問及び地域医療 部情報誌を2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」 について、入退院患 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27名の参加があ り連携強化を促進し た。 ○複数診療科の受診等 により、逆紹介が伸び なかった。	○地域の医療機関を引 き続き直接訪問し、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。
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】 14.6 時間 ----- 【1人当たり月平均 時間外勤務時間 数】 16.8 時間	○時間外勤務時間の削 減に向けて、効率的 な業務の執行や、繁 忙期における部内間 での応援など、応援 体制を構築した。	○時間外勤務時間の削 減に向けて、業務の 見直し、効率的な業務 の執行、繁忙期にお ける応援体制構築等 に取り組む。
(2) 安定的な運営基盤を実現する経営の改善			
ア 人材の確保 (ア) 医師確保対 策の推進	【臨床研修医の受 入人数】 4人 ----- 【臨床研修医の受 入人数】 2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】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	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】 35人 <hr/> 【認定看護師数】 8人 【コメディカル専門資格所有者数】 46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。	○新型コロナウイルス感染症対策に配慮しながら、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。
ウ 安定した収益の確保	【経常収支比率】 98.8% 【医業収支比率】 89.7% <hr/> 【経常収支比率】 99.3% 【医業収支比率】 86.3%	○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。 ○BSCの取組みを強化し、院内のコスト意識の向上を図った。	○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。 ○新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた病院経営の在り方を検討し、収支悪化を抑える。
	【平均在院日数】 15.6日 【年間病床利用率】 80.0% <hr/> 【平均在院日数】 15.0日 【年間病床利用率】 80.5%	○新病院に向けた円滑な入院診療体制への移行と経営の効率化を図るため、11月に病棟を再編し、稼働病床を45床減床し、1病棟を休棟とした。 ○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。 ○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。 ○経営コンサル業者を活用し、地域連携の需要の掘り起こしについて調査した。	○引き続き、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る。

	【上段】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	<p>【診療単価(外来)】 11,460円 【診療単価(入院)】 44,736円</p> <hr/> <p>【診療単価(外来)】 12,217円 【診療単価(入院)】 45,172円</p>	<p>○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。</p> <p>○診療報酬における加算について見直しを行い、取得できる加算(看護職員夜間配置加算及び入退院支援加算1)の手続きを行った。</p>	<p>○引き続き、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加算等のチェックなど適正な請求に努める。</p>
	<p>【新入院患者数】 6,822人 【紹介外来患者数】 5,410人</p> <hr/> <p>【新入院患者数】 6,739人 【紹介外来患者数】 5,398人</p>	<p>【再掲】</p> <p>○地域の医療機関を直接訪問及び地域医療部情報誌を2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。</p> <p>○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利用者拡大を推進した。</p> <p>○「医療連携懇談会」を開催、地域医療機関から27名の参加があり連携強化を促進した。</p>	<p>【再掲】</p> <p>○地域の医療機関を引き続き直接訪問し、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。</p> <p>○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。</p> <p>○「もがみネット」について、引き続き入退院患者への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。</p>

	【上段】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	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 50%以 内 【材料費対医業収 益比率】 20.0%	○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 替を継続して促進し 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】薬 価に対する値引率 16.0% (※ 令和元年度、自治体 病院共済会会員施設に おける薬品値引率の調査 未実施のため、実績値に ついて、薬価に対する値 引率を採用) 【材料費対医業収 益比率】 22.3%		
	【後発薬品使用 率】 85.0%	○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 85%以 上の維持に努めた。	○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】 93.2%		
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。	○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】 84.0%		
	【過年度医業未収 金の残高】 132,500 千円	○支払督促等に取り組 み、過年度医業未収 金残高を 131,757 千 円に減らした。	○弁護士事務所と連携 し、引き続き支払督促 等の対応に取り組む。
	【過年度医業未収 金の残高】 131,757 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。

令和元年度は、入院診療単価及び外来診療単価ともに前年度単価及び目標単価より上回りました。入院診療単価については、新規加算取得に努め目標を上回りましたが、延入院患者数が前年度を下回ったため、入院収益は減少しました。一方、外来診療単価については、効果的な検査の提供に努め、延外来患者数の減少を補える程に単価が上がり、外来収益が増加しました。入院収益の減少より外来収益の増加が多かったことから、医業収益は前年度から4千5百万円の増加となりました。

医業費用については、がん治療のための腫瘍用薬の購入が増加し、また、検査機器保守サポート期間の終了等による手数料の増加により、2億円の増加となりました。この結果、令和元年度の経常損益は、6千5百万円の赤字となりました。

11月には、新病院に向けた円滑な入院診療体制への移行と、近年の病床利用率の低下を踏まえ、経営の効率化を図るため、稼働病床数を388床から343床とし、一つの病棟を休棟しました。

引き続き、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、新感染症を含めた感染症対策、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、病院の移転改築に向けて実施設計を完了させ、建設工事に着手し取り組みを進めます。

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（現県立中央病院）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	30年度 実績	元年度			令和2年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率	82.5	86.2	81.3	△4.9	90.6
イ 病床利用率 (%)	79.3	82.2	59.9	△22.3	84.1
ウ 入院診療単価	39,108	40,101	39,471	△630	39,199
エ 外来診療単価	10,828	10,876	11,197	321	11,720
オ 入院患者延数	45,180	46,945	34,207	△12,738	52,191
カ 外来患者延数	103,869	104,544	83,487	△21,057	88,568
キ 平均在院日数	17.7	19.0	16.0	△3.0	20.6

(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】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(4) 収益確保の取組み			
②個人医業未収 金対策の強化	【平均在院日数】 ・一般 14.6日 ・地域包括ケア 38.4日 ・緩和ケア 28.0日 【病床利用率】 ・一般 80.7% ・地域包括ケア 90.1% ・緩和ケア 73.9%	○効率的な病床運用が 図られるようベッドコ ントロールを行い、よ り効果的に医療を提 供する視点に立った 病床利用の検討を実 施した。 ・週2回のベッドコン トロール実施 ・DPCⅡ期超症例検 証 など ○常勤医師の減少によ る入院患者数の減を 踏まえ、急性期病棟 の再編を検討し、次 年度から60床(96床 →60床)とすることを 決定した。	○急性期病棟を2病棟 (96床)から1病棟(60 床)に再編したことに 伴い、重なった時間帯 でも複数の患者を円 滑に受入れることがで きるよう急性期病棟以 外の部門の協力体制 を強化する。 ○地域包括ケア病棟の 入棟規準を見直し、施 設や在宅から直接受 け入れる体制を強化 するとともに、介護施 設等を訪問し、介護と 医療の間にあるレスパ イト入院等の新たな需 要への対応を検討す る。

	【上段】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	【平均在院日数】 ・一般 13.0日 ・地域包括ケア 34.1日 ・緩和ケア 10.4日 【病床利用率】 ・一般 59.4% ・地域包括ケア 76.3% ・緩和ケア 33.8%		○緩和ケア科医師が1名となったため、緩和ケア病棟の主治医体制を見直し、他科医師を含む主治医制を採用する。
	【診療単価の確保】 ・外来 10,872円 ・入院 40,101円 【診療単価の確保】 ・外来 11,197円 ・入院 39,471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。	○多職種による入退院支援の質を高め、新規加算等のレベルアップと取得件数を増やす。 ○診療報酬の査定減対策や、加算等の取得漏れ対策に厳格に取り組む。
	【退院時請求の実施率】 95.0% 【退院時請求の実施率】 63.3%	○退院時請求の毎月の実施状況を会議等で周知し、実施率の向上を図った。 ○退院時請求について周知を図っているものの、退院予定や追加オーダーについて病棟からオペレーターへの連絡遅れやオペレーター自体の作業遅れにより、退院時請求に間に合わないケースがあった。	○退院予定の計画段階から診療報酬請求までの一連のプロセスにおいてボトルネックとなっている問題点を正確に把握し、当該データを職員にフィードバックすることで、医師を始めとした多職種間の連携体制を強化し、退院時請求件数の増加に努める。

	【上段】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	【過年度医業未収 金残高】 31,000 千円 ----- 【過年度医業未収 金残高】 31,166 千円	○未収患者が診察のため来院した場合には、外来や会計窓口より未収金担当者に声がけしてもらい、積極的に未収患者との面談を行った。 ○弁護士事務所への積極的な回収依頼を行った。	○未収患者との面談を強化し、分割納付等により少しずつでも未収金の回収を進めていく。 ○弁護士事務所を積極的に活用し、効率的な未収金の回収を図っていく。
(5) 費用縮減の取組み			
①時間外勤務の縮減	【一人当月平均 時間外勤務時間 数】 18.0 時間 ----- 【一人当月平均 時間外勤務時間 数】 16.6 時間	○管理職が構成員となっている管理運営会議(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、長時間勤務の是正や、業務平準化を促した。	○会議資料の事前配付や勤務時間内に会議を終了すること等についてガイドラインを策定し、短時間で効果を上げる会議を推進する。 ○全体業務のボトルネックとなっているプロセスから優先して、ルールや手順等を改善し、職種間、部門間が協力して行うスタイルを幅広く採用する。
③委託料及びその他経費の見直し その他の業務委託等の見直し	【薬品値引率】 10.3% 【材料費対医業収 益比率】 14.9%	○薬品費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。 ○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。	○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する。 ○診療材料費について、共同購入や調達業務の委託により購入費用の削減に努める。
	【薬品値引率】 11.7% 【材料費対医業収 益比率】 16.3%		
	【後発薬品使用 率】 85.0% ----- 【後発薬品使用 率】 92.6%	○薬事委員会において積極的に後発薬品への転換促進を行った。	○引き続き積極的に後発薬品を活用する。

	【上段】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(6) 質の高い医療の提供			
③患者サービスの向上	【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】 91.7% 【外来患者満足度】 83.1%	○全職員を対象とした 接遇研修会を実施し、 接遇意識の向上に努めた。	○職員へのアンケートを通して、 外来ホールや待合スペースの環境 整備を実施するとともに、 来院者接遇等に関してスキルの 高い職員から学ぶ取組みを 推進する。 ○ご意見箱に投書された内容 について、速やかに院内に 情報還元して、改善の機会を 失わないようにする。
(7) 人材の確保と育成			
①医師確保対策の推進	【広域臨床実習医学生数】 16人 <hr/> 【広域臨床実習医学生数】 15人	○広域臨床実習医学生 の受け入れを行った。	○新型コロナ感染防止に 十分配慮しながら、山形 大学と連携し、可能な 限り広域臨床実習医 学生の受入れを行う。
③職員の資質向上 ア 医療スタッフの 資質向上	【認定看護師数】 9人 【コメディカル専門 資格保有者数】 44人 <hr/> 【認定看護師数】 8人 【コメディカル専門 資格保有者数】 57人	○院内外の各種研修 会への参加を促進し、 専門資格の取得及び より専門的な知識・技 術の習得に努めた。	○新型コロナ感染防止 に十分配慮しながら、 院内外の各種研修会 等への参加を積極的 に行い、専門資格の 取得促進を図る。 ○業務への姿勢や意 識の高い職員の良さを、 改めて職員同士で 気づき学び合う機会 を作る。

	【上段】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(8) 大学・地域の医療機関等との連携の推進			
②医療機関及び 介護・福祉施設・ 在宅医療との連 携	【紹介率】 35.0% 【逆紹介率】 40.0% ----- 【紹介率】 35.0% 【逆紹介率】 51.1%	○地域医療支援部情 報誌を発行し、当院 の診療体制等の情報 発信を行うとともに、 病院長をはじめとし 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 の行政機関等が一堂 に会する懇談会を開 催し、情報交換・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 の医療機関との連携 を強化する。 ○紹介元への返信率を 管理し、未返信の場合 に返信を促す仕組み を機能させる。 ○病院長をはじめとし る幹部職員の関係機関 先訪問を通じ、顔の見 える関係を強化する。
(9) 収支計画			
収支計画	【経常収支比率】 86.2% 【医業収支比率】 71.1% ----- 【経常収支比率】 81.3% 【医業収支比率】 58.0%	○入院・外来ともに新患 者数が減少する中、 効率的な病床運営や 新規加算取得によ 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、ダウ ンサイジングでの生産 性の向上、病院の医 療資源の有効活用策 及び医療の質の向上 策を通じ収支改善に 努める。

(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。

令和元年度は、平成 30 年度末時で循環器内科医師 2 名、外科医師 1 名、麻酔科医師 1 名の計 4 名が退職したことから、年度当初から厳しいスタートとなりました。そのため、医師減による救急診療体制等への影響を最小限に抑えて入院患者を確保すべく、年度当初から外科内科共同による急患当番医体制を構築し、対応してきました。また、当院から高次病院へ紹介した患者が急性期治療終了後に、確実に当院へ逆紹介していただくためのしくみづくり（Uターン診療連携システム）に努めてき

ました。外来診療においては、免許更新外来の診療枠数を拡大し、患者増を図るなどの取組みを進めてきました。

患者増に向けて上記取組みを進めてきたものの、年度途中での小児科・緩和ケア科医師各1名の退職や、外来診療体制の縮小等の影響により、入院・外来患者数は大きく減少し、延入院患者数は前年度比24.3%の減、延外来患者数は同19.7%の減となり、医業収益は前年度比で約6億3千万円超の減少となりました。

医業費用については、医師数の減や看護師等の人員削減による給与費の減や患者数の減に伴う高額医薬品を含めた薬品の購入額が減少するなど、材料費や経費も減少し、医業費用全体では前年度より約3億5千万円減少しました。

しかし、医業費用の減少以上に医業収益が大きく減少し、経常収支については前年度並みの約7億7千万円の赤字となり、非常に厳しい経営状況が続いています。一般会計繰入金については、前年度比約2億8千万円の増加となりました。

このような状況を改善していくため、高齢化率の高い西村山地区の医療機関として地域の需要を見据えながら、令和2年度から急性期病棟2病棟96床を1病棟60床に、地域包括ケア病棟40床を50床に病棟再編するとともに、多職種で構成される職員の連携を一層推進し、医療資源の効率的かつ効果的な運用を図ってまいります。

また、中央病院や山形大学医学部附属病院等との連携強化や地域の医師会等との協力関係を保ちながら、救急医療から在宅復帰支援及び緩和ケア医療まで、地域の医療や介護等の連携の支点となり、加えて当院独自の人間ドックの開設により増患対策に取り組んでまいります。

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、材料費の更なる見直しを図るなど、コスト縮減対策を引き続き推進してまいります。

今後とも、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、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	30年度 実績	元年度			令和2年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率	99.2	97.0	100.0	3.0	98.9
イ 病床利用率 (%)	92.6	91.9	91.6	△0.3	91.9
ウ 入院診療単価	23,690	24,138	23,578	△560	24,606
エ 外来診療単価	9,064	9,155	9,226	71	9,276
オ 入院患者延数	72,026	71,654	71,402	△252	71,438
カ 外来患者延数	33,782	35,062	33,866	△1,196	39,026
キ 平均在院日数	117.4	106.6	130.9	24.3	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】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	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】 96.0% ----- 【急性期 3 パスの 使用率】 88.3%	○3 疾病(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、原則全疾患に 適用。 ○全国自治体病院協議 会開催時には看護部 シンポジウムに「精神 科パス」を取り上げ、 全国に当院の取組み をアピールした。 ○院内でのパス大会を 2 回(6/24・1/22)、病 棟学習会を年 12 回 実施した。 ○新規パスの作成にも 取り組んでいる。(児 童思春期パス・気分 障害心理教育パスな ど)。	○3 疾病については、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 き続き院内クリニカル パスへの理解向上を 図るため、院内でのパ ス大会やパスに関する 学習会を開催する。ま た、現状にあった新規 パスの作成にも取り組 む。
(エ) 患者・家族 の満足度の向上	【入院患者満足 度】 90.0% 【外来患者満足 度】 90.0% ----- 【入院患者満足 度】 76.5% 【外来患者満足 度】 89.0%	○外来患者、入院患者 満足度調査を実施し た。 ○接遇研修会を年 2 回 (7 月、11 月)実施し た。 ○院内投書箱への苦 情、要望事項に対し て対応した。	○患者満足度調査を継 続して行い、ニーズに 応じたきめ細やかな医 療の提供を行う。 ○職員満足度の向上 は、患者対応へのモ チベーションが向上す ると言われていること から、職員満足度の向 上を図ることで、患者 満足度の向上に努め る。そのため、今年度 は患者満足度と併せ、 職員やりがい度調査 を実施する。

	【上段】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
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】 7.8 時間 ----- 【1人当たり月平均 時間外勤務時間 数】 9.1 時間	○時間外勤務時間の削減に向けて、衛生委員会において時間外勤務時間数の増減を把握するとともに、効率的な業務の執行、繁忙期における応援体制等に取り組んだ。 ○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同時に、所属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。	○時間外勤務時間の削減に向けて、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、産業医等と対策を議論し、実施する。あわせて、業務の見直し、効率的な業務の執行、繁忙期における応援体制等に取り組む。 ○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同時に、所属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作りに努める。 ○夏季休暇、年次有給休暇の取得についても、各部連絡調整会議等で積極的な取得について呼びかけを行う。
(2) 安定的な運営基盤を実現する経営の改善			
ア 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、病院の魅力を発信した。	○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。

	【上段】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
イ 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】 13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 <hr/> 【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 1名が受験した。 ○認定看護師の育成に ついては計画的に研 修・実習を実施した。	○引き続き、認定看護 師、専門看護師の計 画的な育成に努める。 ○認定看護師として他の 看護師の指導にも力 を入れ、当院の看護 の質の向上に努める。
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】 97.0% 【医業収支比率】 67.7% 【診療単価(外 来)】 9,155円 【診療単価(入院)】 24,138円 【新入院患者数】 674人 【紹介外来患者 数】 300人 <hr/> 【経常収支比率】 100.1% 【医業収支比率】 66.6% 【診療単価(外 来)】 9,226円 【診療単価(入院)】 23,578円 【新入院患者数】 541人 【紹介外来患者 数】 356人	○精神科救急病棟にお いてクリニカルパスを 運用した。 ○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 を推進した。 ○入院患者の地域移 行、地域生活を支援 するため、訪問看護 やデイケアを充実さ せた。 ○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 漏れを防止した。	○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 なる診療行為の減少 を図る。 ○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。 ○夜間看護配置加算を 取得(令和2年5月1 日から)した。

	【上段】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(イ) 効率的な病床利用	【平均在院日数】 106.6 日 【年間病床利用率】 91.9% ----- 【平均在院日数】 130.9 人 【年間病床利用率】 91.6%	○ベッド管理ミーティングを実施(毎朝)した。	○長期入院患者の社会復帰、地域移行を推進するとともに、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。
エ 医業費用の効率化 (ア)業務の効率性の確保	【薬品値引率】 10.5% 【材料費対医業収益比率】 9.4% ----- 【薬品値引率】 10.8% 【材料費対医業収益比率】 10.4%	○高額医薬品等の使用により材料費(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。	○新型コロナウイルス感染対策に伴う材料費の増加により、医業収益比率は下がる見込み。 ○薬品値引交渉の実施。 ○材料費の予算執行において、単価の見直しを実施し、適正な単価での執行に努める。 ○値引き交渉や後発医薬品の使用拡大により薬品費を縮減に努める。
(イ)後発医薬品使用率	【後発薬品使用率】 88.6% ----- 【後発薬品使用率】 93.3%	○後発医薬品(34品目)を採用した。	○令和2年度当初の薬品契約時に新たな後発医薬品19品目を追加した。 ○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。

	【上段】令和元年度 達成指標 【下段】令和元年度 実績	令和元年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
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】 63.8% 【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】 16,966 千円	○退院時の伝票提出手 順の遵守を徹底し た。 ○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 めた。 ○コンビニ請求の活用 により、分納を促すな ど支払い遅延防止に 努めた。	○社会保険及び国民健 康保険以外の保険か 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 に入院費の請求がな 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。 ○患者と直接関わる看 護部及び地域連携 科、窓口業務委託業 者へ未収金状況の情 報提供をすることによ り連携を強化し、退院 予定日の早期把握に 努め、退院前面談を 行うなど、個人未収金 発生抑止及び退院時 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 時催告と弁護士事務 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

こころの医療センターは、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たことで、年間の病床利用率は91.6%としつつ、3か月以内の在宅退院率は76.7%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7名の退院、社会復帰を実現する一方、新たに6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ましたが、延入院患者数は71,402人で624人（△0.8%）減であり、医療観察法病棟84.5%（△7.5%）、精神科救急病棟92.0%（△3.2%）と病床利用率が減少したことにより、入院収益は16億8400万円で2200万円（△1.3%）といずれも平成30年度より減少しました。

外来については、年間の延患者数は33,866人と平成30年度を84人（+0.2%）上回りましたが、新規外来患者数は862人と平成30年度から65人減少しました。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。新専門医制度においては、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2年4月からも1名を採用することが出来ました。

令和2年度は、年度当初より新型コロナウイルス感染防止対策による影響が出ており、入院については、外泊・外出・面会禁止により退院支援が進まないことが理由となり、一時は満床となるほどの高い病床利用率で推移し、入院収益は増加していますが、外来については、電話診療の推奨や訪問看護とデイケアを一時中止したことにより外来患者数、外来収益ともに減少している状況です。

収益確保のため、引き続き効率的な病床管理や加算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、なお、新型コロナウイルス感染拡大状況を注視しつつ、感染拡大時にあっても経営の悪化を最小限に留める取り組みを実施しながら、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)

	令和元年度 計画①	令和元年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成30年度 決算額
診療日数(日)	366	366	0	365
病床数(床)	1,349	1,330	△19	1,349
平均在院日数(日)	15.4	14.8	△0.6	15.4
新入院患者数(人)	25,523	25,216	△307	25,188
退院患者数(人)	25,428	25,270	△158	25,242
入院患者延数(人)	419,400	399,042	△20,358	413,144
入院診療単価(円)	53,636	54,165	529	52,530
病床利用率(%)	84.9%	82.0%	△2.9%	83.9%
外来患者延数(人)	589,947	570,365	△19,582	589,955
外来診療単価(円)	14,756	15,813	1,057	14,607
薬品費/医業収益	14.0%	15.9%	1.9%	14.7%
診療材料費/医業収益	9.7%	10.8%	1.1%	10.4%
総収益(a)	39,378	40,090	712	38,206
医業収益(b)	32,195	31,489	△706	31,226
入院収益	22,495	21,614	△881	21,702
外来収益	8,705	9,019	314	8,617
その他	995	856	△139	907
医業外収益(c)	6,797	8,223	1,426	6,485
一般会計繰入金	4,891	6,279	1,388	4,803
長期前受金戻入益	1,463	1,504	41	1,400
その他補助金等	443	440	△3	282
特別利益(d)	386	378	△8	495
総費用(e)	39,884	40,199	315	38,694
医業費用(f)	38,080	38,389	309	37,033
給与費	21,673	21,512	△161	20,849
材料費	7,898	8,675	777	8,093
薬品費	4,505	5,019	514	4,604
診療材料費	3,130	3,407	277	3,236
給食材料費、医療消耗備品費	263	249	△14	253
経費	5,722	5,438	△284	5,517
減価償却費	2,369	2,404	35	2,061
資産減耗費	83	106	23	250
研究研修費	335	254	△81	263
医業外費用(g)	1,759	1,767	8	1,604
特別損失(h)	45	43	△2	57
経常収支(i=b+c-f-g)	△847	△444	403	△926
純利益(△損失)(j=a-e)	△506	△109	397	△488
退職給付引当金取崩額(プロパー実支出額)	1,257	1,142	△115	993
賞与引当金取崩額	1,323	1,270	△53	1,266
減価償却引当前収支	79	649	570	△416
資本的収入(k)	3,890	3,331	△559	6,330
資本的支出(l)	4,292	4,192	△100	6,649
資本的収入-資本的支出	△402	△861	△459	△319
実質収支	△323	△210	113	△734
流動資産	5,943	6,048	105	5,933
流動負債	14,631	14,377	△254	13,325
企業債(短期)	3,466	3,447	△19	2,675

(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)

	令和元年度 計画①	令和元年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成30年度 決算額
診療日数(日)	366	366	0	365
病床数(床)	594	594	0	594
平均在院日数(日)	11.0	10.6	△0.4	10.9
新入院患者数(人)	15,622	15,937	315	15,470
退院患者数(人)	15,670	15,949	279	15,527
入院患者延数(人)	187,776	185,235	△2,541	184,719
入院診療単価(円)	73,631	73,921	290	72,030
病床利用率(%)	86.4%	85.2%	△1.2%	85.2%
外来患者延数(人)	265,966	271,610	5,644	266,861
外来診療単価(円)	19,303	20,456	1,153	18,982
薬品費/医業収益	17.1%	19.2%	2.2%	18.0%
診療材料費/医業収益	11.6%	12.7%	1.1%	12.4%
総収益(a)	23,700	24,650	950	22,956
医業収益(b)	19,562	19,788	226	18,924
入院収益	13,826	13,693	△133	13,305
外来収益	5,134	5,555	421	5,065
その他	602	540	△62	554
医業外収益(c)	3,760	4,501	741	3,560
一般会計繰入金	2,776	3,466	690	2,677
長期前受金戻入益	754	797	43	679
その他補助金等	230	238	8	204
特別利益(d)	378	361	△17	472
総費用(e)	23,124	23,855	731	22,245
医業費用(f)	21,880	22,561	681	21,061
給与費	11,513	11,474	△39	10,730
材料費	5,746	6,452	706	5,878
薬品費	3,341	3,808	467	3,407
診療材料費	2,272	2,516	244	2,340
給食材料費、医療消耗備品費	133	128	△5	131
経費	3,180	3,151	△29	3,182
減価償却費	1,239	1,290	51	964
資産減耗費	16	39	23	150
研究研修費	186	155	△31	157
医業外費用(g)	1,228	1,272	44	1,148
特別損失(h)	16	22	6	36
経常収支(i=b+c-f-g)	214	456	242	275
純利益(△損失)(j=a-e)	576	795	219	711
退職給付引当金取崩額(実支出額)	753	685	△68	374
賞与引当金取崩額	675	633	△42	655
減価償却引当前収支	608	879	271	444
資本的收入	1,685	1,647	△38	3,603
資本の支出	2,445	2,419	△26	4,350
資本的收入-資本の支出	△760	△772	△12	△747
実質収支	△152	108	260	△303
流動資産	6,034	6,302	268	6,036
流動負債	4,224	4,301	77	3,627
企業債(短期)	2,468	2,451	△17	1,942

○ 新庄病院

(単位：百万円、税抜)

	令和元年度 計画①	令和元年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成30年度 決算額
診療日数(日)	366	366	0	365
病床数(床)	386	367	△19	386
平均在院日数(日)	15.6	15.0	△0.6	15.6
新入院患者数(人)	6,822	6,739	△83	6,692
退院患者数(人)	6,797	6,755	△42	6,684
入院患者延数(人)	113,025	108,198	△4,827	111,219
入院診療単価(円)	44,736	45,172	436	44,275
病床利用率(%)	80.0%	80.5%	0.5%	78.9%
外来患者延数(人)	184,375	181,402	△2,973	185,443
外来診療単価(円)	11,460	12,217	757	11,438
薬品費/医業収益	10.2%	11.6%	1.4%	10.9%
診療材料費/医業収益	9.0%	9.8%	0.9%	9.5%
総収益(a)	8,485	8,717	232	8,445
医業収益(b)	7,465	7,356	△109	7,311
入院収益	5,056	4,887	△169	4,924
外来収益	2,113	2,216	103	2,121
その他	296	253	△43	266
医業外収益(c)	1,019	1,359	340	1,120
一般会計繰入金	701	1,064	363	782
長期前受金戻入益	277	255	△22	289
その他補助金等	41	40	△1	49
特別利益(d)	1	2	1	14
総費用(e)	8,601	8,792	191	8,575
医業費用(f)	8,320	8,525	205	8,336
給与費	5,018	5,133	115	4,981
材料費	1,496	1,639	143	1,560
薬品費	758	853	95	798
診療材料費	669	722	53	695
給食材料費、医療消耗備品費	69	64	△5	67
経費	1,250	1,252	2	1,242
減価償却費	418	401	△17	458
資産減耗費	65	47	△18	42
研究研修費	73	53	△20	53
医業外費用(g)	268	256	△12	228
特別損失(h)	13	11	△2	11
経常収支(i=b+c-f-g)	△104	△66	38	△133
純利益(△損失)(j=a-e)	△116	△75	41	△130
退職給付引当金取崩額(実支出額)	158	169	11	318
賞与引当金取崩額	312	304	△8	290
減価償却引当収支	193	367	174	9
資本の収入(k)	1,218	1,133	△85	495
資本の支出(l)	1,462	1,374	△88	676
資本の収入-資本の支出	△244	△241	3	△181
実質収支	△51	127	178	△172
流動資産	1,138	1,113	△25	1,153
流動負債	1,535	974	△561	1,135
企業債(短期)	380	383	3	377

○ 河北病院

(単位：百万円、税抜)

	令和元年度 計画①	令和元年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成30年度 決算額
診療日数(日)	366	366	0	365
病床数(床)	156	156	0	156
平均在院日数(日)	19.0	16.0	△3.0	17.7
新入院患者数(人)	2,405	1,999	△406	2,417
退院患者数(人)	2,303	2,024	△279	2,423
入院患者延数(人)	46,945	34,207	△12,738	45,180
入院診療単価(円)	40,101	39,471	△630	39,108
病床利用率(%)	82.2%	59.9%	△22.3%	79.3%
外来患者延数(人)	104,544	83,487	△21,057	103,869
外来診療単価(円)	10,876	11,197	321	10,828
薬品費/医業収益	9.2%	9.7%	0.5%	9.4%
診療材料費/医業収益	5.6%	6.5%	0.9%	6.2%
総収益(a)	3,889	3,376	△513	3,703
医業収益(b)	3,105	2,336	△769	2,966
入院収益	1,883	1,350	△533	1,767
外来収益	1,137	935	△202	1,125
その他	85	51	△34	74
医業外収益(c)	779	1,031	252	733
一般会計繰入金	520	768	248	491
長期前受金戻入益	247	259	12	235
その他補助金等	12	4	△8	7
特別利益(d)	5	9	4	4
総費用(e)	4,508	4,150	△358	4,491
医業費用(f)	4,369	4,025	△344	4,371
給与費	2,635	2,414	△221	2,659
材料費	462	380	△82	464
薬品費	285	226	△59	278
診療材料費	173	152	△21	184
給食材料費、医療消耗備品費	4	2	△2	2
経費	809	764	△45	817
減価償却費	423	425	2	345
資産減耗費	2	19	17	58
研究研修費	38	23	△15	28
医業外費用(g)	136	118	△18	115
特別損失(h)	3	7	4	5
経常収支(i=b+c-f-g)	△621	△776	△155	△787
純利益(△損失)(j=a-e)	△619	△774	△155	△788
退職給付引当金取崩額(実支出額)	224	140	△84	224
賞与引当金取崩額	173	165	△8	166
減価償却引当金取崩額	△506	△689	△183	△769
資本的收入(k)	115	130	15	990
資本の支出(l)	214	228	14	1,102
資本的收入-資本の支出	△99	△98	1	△112
実質収支	△605	△787	△182	△881
流動資産	△6,826	△7,053	△227	△6,253
流動負債	734	651	△83	496
企業債(短期)	388	382	△6	193

○ こころの医療センター

(単位：百万円、税抜)

	令和元年度 計画①	令和元年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成30年度 決算額
診療日数(日)	366	366	0	365
病床数(床)	213	213	0	213
平均在院日数(日)	106.6	130.9	24.3	117.4
新入院患者数(人)	674	541	△133	609
退院患者数(人)	658	542	△116	608
入院患者延数(人)	71,654	71,402	△252	72,026
入院診療単価(円)	24,138	23,578	△560	23,690
病床利用率(%)	91.9%	91.6%	△0.3%	92.6%
外来患者延数(人)	35,062	33,866	△1,196	33,782
外来診療単価(円)	9,155	9,226	71	9,064
薬品費/医業収益	5.9%	6.6%	0.7%	6.0%
診療材料費/医業収益	0.8%	0.8%	0.1%	0.8%
総収益(a)	3,065	3,109	44	3,070
医業収益(b)	2,063	2,009	△54	2,025
入院収益	1,730	1,684	△46	1,706
外来収益	321	313	△8	306
その他	12	12	0	13
医業外収益(c)	1,000	1,094	94	1,040
一般会計繰入金	793	879	86	825
長期前受金戻入益	185	193	8	194
その他補助金等	22	22	0	21
特別利益(d)	2	6	4	5
総費用(e)	3,161	3,105	△56	3,094
医業費用(f)	3,048	2,990	△58	2,980
給与費	2,269	2,238	△31	2,244
材料費	194	204	10	191
薬品費	121	132	11	121
診療材料費	16	17	1	17
給食材料費、医療消耗備品費	57	55	△2	53
経費	268	237	△31	232
減価償却費	289	288	△1	290
資産減耗費	0	1	1	0
研究研修費	28	22	△6	23
医業外費用(g)	110	112	2	109
特別損失(h)	3	3	0	5
経常収支(i=b+c-f-g)	△95	1	96	△24
純利益(△損失)(j=a-e)	△96	4	100	△24
退職給付引当金取崩額(実支出額)	122	147	25	77
賞与引当金取崩額	146	150	4	140
減価償却引当収支	35	150	115	153
資本的収入(k)	87	87	0	440
資本的支出(l)	171	171	0	516
資本的収入-資本的支出	△84	△84	0	△76
実質収支	△49	66	115	77
流動資産	△61	56	117	△7
流動負債	439	433	△6	368
企業債(短期)	230	231	1	163

○ 本局

(単位：百万円、税抜)

	令和元年度 計画①	令和元年度 決算額②	増減 ②-①	《参考》平成30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)	239	238	△1	32
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)	239	238	△1	32
一般会計繰入金	101	102	1	28
長期前受金戻入益	0	0	0	3
その他補助金等	138	136	△2	1
特別利益(d)	0	0	0	0
総費用(e)	490	297	△193	289
医業費用(f)	463	288	△175	285
給与費	238	253	15	235
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	215	34	△181	44
減価償却費	0	0	0	4
資産減耗費	0	0	0	0
研究研修費	10	1	△9	2
医業外費用(g)	17	9	△8	4
特別損失(h)	10	0	△10	0
経常収支(i=b+c-f-g)	△241	△59	182	△257
純利益(△損失)(j=a-e)	△251	△59	192	△257
退職給付引当金取崩額(実支出額)	0	1	1	0
賞与引当金取崩額	17	18	1	15
減価償却引当収支	△251	△58	193	△253
資本的收入(k)	785	334	△451	802
資本の支出(l)	0	0	0	4
資本的收入-資本の支出	785	334	△451	798
実質収支	534	276	△258	545
流動資産	5,658	5,630	△28	5,004
流動負債	7,699	8,018	319	7,699
企業債(短期)	0	0	0	0

【4】 総括的評価と今後の課題への対応

令和元年度の病院事業における経常収支は、前年度比で4億8,200万円改善しましたが、4億4,400万円の赤字となりました。県立病院の役割を果たし、持続的に質の高い医療を提供するため、継続してより強力に経営の改善を図る必要があります。しかし、収支改善のため、これまで患者の確保等で収益を上げることを目指してきましたが、人口は減少傾向にあり、中長期的に患者数を大幅に増加させることが難しい状況となりつつあります。

このような状況を踏まえ、県立病院として、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ため、医療の提供と経営の改善を2本柱として県立病院を運営します。県立病院の運営にあたっては、経営改善により力点を置き、これまでにない試みに積極的に取り組むことで、収支の改善を図ります。

また、県立病院に求められる医療機能と役割分担を踏まえ、地域医療構想の議論の進捗状況や県内の医療ニーズを見極めながら適切に対応します。

なお、令和2年度は、新型コロナウイルスの影響により、当該感染症の患者の治療への医療資源の集中、手術の延期、救急患者の受入抑制の対応等、従来の診療活動を縮小したことや患者の受診控えにより、患者数の大幅な減少が見込まれます。経営基盤を強化し、県民医療を守り支えるため、継続して経営改善に取り組むとともに、政府の新型コロナウイルスに対応するための交付金等を積極的に活用し、政府に対し継続して財政支援を要望してまいります。