

山形県病院事業中期経営計画
点検・評価報告書

令和2年度

令和4年3月
山形県病院事業局

目 次

はじめに	-----	1
【1】 令和2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	.....	18
3 河北病院	.....	25
4 こころの医療センター	.....	35
【3】 収支計画と実績	-----	42
【4】 総括的評価と今後の課題への対応	-----	48

はじめに

病院事業局では、平成 27 年 3 月に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、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、「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ました。

一方で、病院事業の経営状況については、平成 28 年度決算で資金不足が生じ、平成 29 年度決算で資金不足額の医業収益に対する比率（資金不足比率）が 12.1%に達したことから、起債が総務大臣による許可制となり、平成 30 年度 9 月には「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。

令和 2 年度は、入院収益及び外来収益が新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の影響に伴う患者延数の減により減少した一方で、医業外収益が増加し、経常収支は 9 億 6 千万円の黒字となりました。しかしながら、新型コロナの影響に伴う受診患者の減少や、人口減少による患者数減少の加速、少子高齢化の進行に伴う疾病構造の変化などを見据えると、県立病院を取り巻く経営環境が、非常に厳しい状況であることには変わりありません。

今後の取組みとしましては、新型コロナへの対応も含めた安全、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 2 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て取り組んでまいります。

令和 4 年 3 月

山形県病院事業管理者 大澤 賢 史

【1】令和2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。

1 収支の目標と実績

(単位：百万円)

項 目	令和元年度 実績①	令和2年度			実績比較 ②-①	令和3年度 目 標	
		目標	実績②	比較			
経常収益 (A)	39,712	39,679	39,978	299	266	42,024	
経常費用 (B)	40,156	40,010	39,018	△992	△1,138	41,550	
経常収支 (A-B)	△444	△331	960	1,291	1,404	474	
内 訳	中央病院	456	210	1,658	1,448	1,202	1,135
	新庄病院	△66	△42	223	265	289	△55
	河北病院	△776	△405	△648	△243	128	△182
	こころの医療センター	1	△35	11	46	10	27
	本局	△59	△59	△284	△225	△225	△451

令和2年度の経常収支は、前年度より改善し、9億6千万円の黒字になりました。

経常収益については、入院収益及び外来収益が新型コロナの影響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2億6千6百万円増加し、目標を上回りました。

経常費用については、延患者数の減に伴う時間外手当等の給与費の減少や材料費の減少等により、全体で前年度より11億3千8百万円減少し、目標を上回りました。

2 経営指標の目標と実績

項 目	元年度 実 績	令和 2 年度			令和 3 年度 目 標
		目 標	実 績	比 較	
ア 経常収支比率 (%)	98.9	99.2	102.5	3.3	101.1
イ 病床利用率 (%)	82.0	87.8	74.2	△13.6	78.5
ウ 入院診療単価 (円)	54,165	54,158	56,401	2,243	56,523
エ 外来診療単価 (円)	15,813	15,317	16,821	1,504	17,040
オ 入院患者延数 (人)	399,042	420,715	344,621	△76,094	366,242
カ 外来患者延数 (人)	570,365	582,438	494,975	△87,463	520,761
キ 平均在院日数 (日)	14.8	15.3	15.2	△0.1	14.7

※実績値・目標値は4病院全体でのもの。

令和2年度は、病床利用率、入院患者延数及び外来患者延数については、いずれも前年度実績及び目標を下回る結果となりましたが、入院診療単価・外来診療単価がいずれも前年度実績及び目標を上回る結果となったことから、経常収支比率は102.5%で前年度実績及び目標を上回る結果となりました。

3 主な取組み事項

令和2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	◆患者サポートセンターの運用開始（中央） ◆X線一般撮影システムの整備（中央） ◆全身用血管造影装置の整備（新庄） ◆山形県PCR自主検査センターの運営（河北）
	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	◆院内ネットワーク更新整備（中央） ◆システム機能強化の実施（中央、新庄）
	新庄病院改築整備の推進	◆病院本体建設工事の着手 ◆院内保育所等基本・実施設計の実施
	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 ◆業務改善に向けたAI問診の導入（新庄）
	県立大学との連携推進	◇学生考案のメニュー作成支援及び病院での提供 ◇大学教員による病院での臨床活動、学生の臨時 実習受入れ（中央）
安定的な運営 基盤を実現す る経営の改善	医療を支える人材の確保	◇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	◇BSCの定着推進 ◇診療情報管理士による診療報酬制度への対応強化 ◇DPC対応（コーディングを含む）による診療報酬 制度への対応強化
	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	◆病院経営職の採用（本局） ◇医療情報職の採用（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2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	69 百万円	<ul style="list-style-type: none"> 患者サポートセンター整備等工事 [R1-2 債務負担] 54,954 千円 医療ガス設備吸引用ポンプ他更新工事 11,418 千円
新庄病院	6 百万円	<ul style="list-style-type: none"> 公舎給水設備更新工事 2,475 千円 患者搬送用通路改修工事 2,475 千円
河北病院	4 百万円	<ul style="list-style-type: none"> 配管更新工事実施設計 3,295 千円
合計	79 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	417 百万円	・ X線一般撮影システム
新庄病院	261 百万円	・ 全身用血管造影装置
河北病院	50 百万円	・ 腹腔鏡手術システムモニター関係
こころの医療センター	10 百万円	・ 医療観察法システム端末・ネットワーク機器
本局	4 百万円	・ 財務会計システムサーバー
合計	742 百万円	

(3) 新庄病院改築整備事業

業務名	金額	備考
基本設計及び実施設計業務委託	192 百万円	[H30-R2 債務負担]
造成工事（第一期）	96 百万円	
造成工事監理業務委託（第一期）	1 百万円	
造成積算業務委託（第二期）	1 百万円	
造成工事技術補助業務委託	3 百万円	

工事監理費	9 百万円	
運用計画策定業務	9 百万円	[R2-R5 債務負担]
合 計	311 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	元年度 実績	2年度			3年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	101.9	100.9	107.2	6.3	104.6
イ 病床利用率 (%)	85.2	86.2	67.6	△18.6	73.3
ウ 入院診療単価 (円)	73,921	74,486	81,864	7,378	80,406
エ 外来診療単価 (円)	20,456	19,792	21,665	1,873	21,816
オ 入院患者延数 (人)	185,235	186,839	146,611	△40,228	158,949
カ 外来患者延数 (人)	271,610	267,939	237,136	△30,803	256,134
キ 平均在院日数 (日)	10.6	10.8	10.3	△0.5	9.9

(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2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2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】 89.1% 【外来患者満足 度】 75.4%	○例年、年2回実施して いる接遇研修につい て、新型コロナ感染拡 大防止のため実施でき なかった。 ○各部門において、患者 からの苦情や要望を踏 まえ、対応した。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 善に向けた取組を行っ た。	○新型コロナの感染拡大防 止に配慮しながら接遇研 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。 ○対応している職員全体 で情報を共有し、全体で 改善に向けた取組を検討 することにより、接遇改 善の効果を高める。

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	<p>【パスの使用率(入院)】 58.0%</p> <p>【パスの使用率(入院)】 60.9%</p>	<p>○クリニカルパス記録における監査を実施した。</p> <p>○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した。</p> <p>○クリニカルパス40種の見直し(DPC入院期間Ⅱ期及び診療内容の確認)を行った。</p>	<p>○クリニカルパス理解の向上と適正な運用を図るため、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。</p> <p>○クリニカルパスの分析等システム(NECV)を使用し、未達成等のデータ(バリエーションデータ)を基にクリニカルパスの見直しを行う。</p> <p>○新規クリニカルパス、院内共通クリニカルパス、ケアパスの新規作成を行う。</p>
イ 県立病院の役割を踏まえた医療の提供 (ア)救急を含む患者受入体制の充実強化 a 救急を含む患者受入れ体制の充実強化	<p>【救急者の応需困難率】 10.0%</p> <p>【救急車の応需困難率】 18.4%</p>	<p>○新型コロナの感染症対策の基幹病院としての役割を求められ、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、結果として応需困難率は目標値以内には抑えられなかった。</p>	<p>○新型コロナの感染拡大状況下での不応需率の維持(前年度実績値以下)に努める。</p> <p>○感染拡大が収束した折は、救命救急センターの使命を果たしつつ、一般救急にも対応することにより、入院患者の獲得を図る。</p>
(ウ)急性期リハビリテーションの充実	<p>【リハビリ件数】 69,000件</p> <p>【リハビリ件数】 58,771件</p>	<p>○昨年度に引き続き、リハオーダーを入院早期より処方するように、病棟カンファレンス等において医師・看護師等に周知した。時間に余裕がある場合は、1人の患者に複数回介入するように努めた。</p> <p>○新型コロナ症による入院患者数の減少や外来リハが中止した時期があり、リハ件数も減少することになった。</p>	<p>○新型コロナの影響が一段落し、入院患者数が回復すれば、リハの件数も回復すると思われる。</p> <p>○今後は、外来での心臓リハビリテーションなど需要のある新規の分野を実施する必要がある。</p>

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2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】 107.6% 【紹介率】 77.0%	○協力医会、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は、新型コロナウイルスの感染防止対策のため中止した。 ○地域医療連携推進協議会の開催に代えて委員である各地区医師会、県歯科医師会、県薬剤師会代表者に対し、当院の患者数や紹介率・逆紹介率等の状況を4半期毎に情報提供した。	○新型コロナウイルスの感染防止のため、協力医会を開催できる状況に無いが、Zoom を利用して AOYAGI メディカルカンファレンス等の研修会を開催し、医療機関との連携を深める。 ○前年度同様に各地区医師会、県歯科医師会、県薬剤師会への情報提供を行う。
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】 14.9時間	○衛生委員会において時間外勤務時間数の増減を把握し、必要に応じ、産業医等と対策を検討した。 ○時間外勤務が長時間に及ぶ職員については、個別にその状況を確認するとともに、対応について助言・指導を行った。	○引き続き、衛生委員会において時間外勤務時間数の増減を把握し、必要に応じ、産業医等と対策を協議し、実施する。 ○特に時間外勤務が長時間に及ぶ職員については、所属長、ライン長が個別にその状況を確認するとともに、対応について助言・指導を行う。 ○所属長、ライン長の調整により、職員間の更なる業務平準化に努める。

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(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】 14人	○新型コロナの影響により、例年開催されていたレジナビフェアや長陵協議会(東北大)説明会等が中止となったが、病院見学の実施やオンライン説明会で当院を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、2名が医師試験不合格となり14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(オンライン)、ガイダンスを活用し、当院を広くPRする。
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】 24人 【専門看護師数】 2人 ----- 【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2年度は特定行為を含む新カリキュラムとなり、受講者がいなかったため、目標達成しなかった。 ○専門看護師については、認定審査に合格し、専門看護師となり2名の目標を達成した。	○認定看護師については、令和3年度1名が受講している。令和3年3月に早期退職者が1名おり、現在21名となっているため、計画的に養成していく必要がある。

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	<p>【コメディカル専門 資格所有者数】 68人</p> <hr/> <p>【コメディカル専門 資格所有者数】 51人</p>	<p>○新型コロナ陽性患者の増加により各種認定試験が開催されなかった。Web開催の認定講習会を受講し、放射線治療専門技師と放射線品質管理士の資格更新ポイントを獲得した。</p> <p>○NST専門療法士受験資格取得のための必須セミナーを3名受講した。</p> <p>○NST専門療法士受験予定者1名はコロナ感染拡大により受験できなかった。</p> <p>○臨床検査技師について、各種認定資格の取得並びに更新に必要な学会及び学術集会等にWebで参加した延べ人数は以下の通り。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・超音波検査士 13名 ・糖尿病療養指導士 1名 ・細胞検査士 11名 ・認定輸血検査技師 6名 <p>○糖尿病療養指導士1名が資格を更新した。</p>	<p>○検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師更新2名、キャリアアップ1名、新規取得予定1名、放射線治療専門技師新規取得予定1名</p> <p>○放射線治療専門技師を新規取得するためには、延べ5年間の経験が必須となっており実質10年近くかかってしまう。放射線品質管理士は、その後の受験となるためさらに時間を要している。</p> <p>○NST専門療法士1名受験予定である。</p> <p>○これまでと同様、病院外(学校、福祉施設等)との人事異動があるため、以下の課題がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・転出により、資格の維持が困難になる。 ・受験に必要な病院経験年数の積み上げに時間がかかる。 <p>○認定輸血検査技師の1次試験を1名受験予定である。</p> <p>○超音波検査士(腹部)について3名受験予定である。</p> <p>○がん専門薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師を育成中。</p> <p>○新型コロナの影響により試験自体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、少しずつ試験等が再開している動きはあるが全般的に昨年に引き続き取得が難しい状態である</p>

		【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2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】 89.7% <hr/> 【経常収支比率】 107.2% 【医業収支比率】 80.0%	○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、経営関係について協議、検討等を行った。 ○毎月、経営コンサルと勉強会を実施し、また、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確認することなどにより、目標達成に向けた取組みを行った。	○新型コロナの影響下であるが引き続き、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。

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2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	【年間病床利用率】 86.2% 【診療単価(外来)】 19,792円 【新入院患者数】 15,804人 【紹介外来患者数】 12,000人	<ul style="list-style-type: none"> ○病院運営委員会において、各診療科長・各部門長に対し、患者数の確保やDPC入院期間Ⅱ期以内での退院症例割合の向上などを呼び掛けた。 ○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確認することなどにより、目標達成に向けた取組を行った(再掲)。 ○新型コロナの影響により、暫定的な病床再編を行っている中、効率的な病床運用が図られるよう、毎日、ベッドコントロールミーティングを実施し、より効果的な病床利用に努めた。 ○院長の診療科長面談時において、診療科別入院期間の状況を示し、Ⅱ期以内率の向上を図った。 ○診療科別のDPC入院期間Ⅱ期以内率を病院運営委員会に報告した。 ○診療報酬改定に伴い、主な症例のⅡ期早見表を作成し、該当医師に配布するとともに各病棟に設置した。 ○クリニカルパス40種の見直し(DPC入院期間Ⅱ期及び診療内容の確認)を行った。(再掲) 	<ul style="list-style-type: none"> ○診療科・部門ごとに運営目標を作成し、第2四半期以降、目標達成に向け、進捗管理を行い、取組を行う。 ○効率的な病床運用が図られるように、必要に応じてタイムリーに病床再編や運用について検討し対応していく。 ○DPC入院期間Ⅱ期以内症例割合72%以上を目標として診療密度の向上を図ることなどにより、DPC係数の向上に努める。 ○診療科別のDPC入院期間Ⅱ期以内症例割合を共有し、Ⅱ期以内率の向上を図る。また引き続き、随時のクリニカルパスの見直し等を進めていく。 ○DPC分析を行い、適正なコーディングの実施や請求漏れの縮減を図る。 ○引き続き、DPC関係の加算等について専門の外部講師を招聘して講習会を開催し、経営改善に係る助言を受ける。
	【年間病床利用率】 67.6% 【診療単価(外来)】 21,665円 【新入院患者数】 12,961人 【紹介外来患者数】 8,996人		
	【平均在院日数】 10.8日 【診療単価(入院)】 74,486円 【平均在院日数】 10.3日 【診療単価(入院)】 81,864円		

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
オ 医薬費用の効率化 (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 【材料費対医薬収益比率】 29.4%	○経営コンサル等のベンチマークを活用し、ディーラー及びメーカーと交渉を実施した。 ○診療材料の切り替えによる診療材料費の削減を図った。	○高額医薬品等の使用が多いことから、後発薬での値引率が高いにもかかわらず、医薬品全体の値引率が抑えられている。 ○経営コンサル等のベンチマークを活用し、全国の値引率との比較により、ディーラー及びメーカーと交渉を実施する。
	【薬品値引率】 自治体病院共済会会員施設における上位58.1% 【材料費対医薬収益比率】 33.3%	○共同購入を活用した診療材料費の削減を図った。 ○これまでと同様に値引き交渉を実施しているが、毎年の薬価改定、値引き除外品の割合が大きくなっていることから、値引き率の伸びは徐々に小さくなってきていることもあって、結果として目標達成はできなかった。	○診療材料の切り替えによる診療材料費の削減を進める。 ○共同購入を活用した診療材料費の削減をより一層推進する。
	【後発薬品使用率】 85%以上 【後発薬品使用率】 84.5%	○入院患者に対し後発薬品の使用を促進した。	○今後一層薬事委員会に諮りながら、使用率を増加させる。
カ 個人医療未収金対策の強化 (ア) 退院時請求の徹底	【退院時請求の実施率】 100.0% 【退院時請求の実施率】 67.0%	○各月の請求状況について事務部門にとどまらず、院長・副院長まで報告した。 ○毎月の病院運営委員会に診療科毎の退院予定登録率を報告し、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なかったため、引き続き新任医師向けのリーフレット配付、また病院運営委員会での周知徹底等の取組みを実施したことにより、前年度より4.1ポイント改善したが、67.0%の実施率となった。	○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。

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(ウ) 未収 金回収の 強化	【過年度医業未収 金の残高】 150,000 千円 ----- 【過年度医業未収 金の残高】 128,587 千円	<ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○今年度より委託先の法律事務所が変わったことで、新規委託案件や旧委託先から契約終了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った。 ○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。 	<ul style="list-style-type: none"> ○引き続き速やかな督促業務を推進する。 ○引き続き、これまで法律事務所へ委託したことがない者及び旧委託先から回収不能で戻ってきた案件について、督促のうえ委託先へ委託し、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。 ○連帯保証人の提示を受けても回収できない場合がある他、連帯保証人の提示が困難な患者(単身者や身内等から断られる者)が増え、未収金管理に支障をきたしている案件がある。連帯保証人以外の他の方策(入院預り金・クレジットカード番号登録・保証代行サービスの利用、非接触性アプリ等)を県立病院全体で検討していく必要がある。

(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2年度においては、第一種感染症指定医療機関として、本県の新型コロナウイルス感染患者対応において中心的な役割を果たしました。47床の専用病床を確保するなど新型コロナウイルスに対応した体制を構築したため、一部診療科において新規紹介患者や手術の制限等の措置を取らざるを得なくなったことや、患者の受診控えもあって、入院患者延数は前年度の79%、外来患者延数は87%に止まりました。

また、看護師、薬剤師、社会福祉士などの多職種の職員を配置し、入院から退院まで一元的に患者を支援する患者サポートセンターを令和2年12月に開設し、患者利便性の向上と、医師や病棟看護師の業務縮減を図りました。

経営面では、質の高い医療提供に努めた結果、平均在院日数が10.3日と前年度比で0.3日減少し、入院診療単価が81,864円（前年度比7,943円の増）、外来診療単価が21,665円（同1,209円の増）と高くなりましたが、患者減の影響が大きく、令和2年度の医業収益は175億3千5百万円と対前年度比で22億5千3百万円下回りました。一方で、空床補償などの新型コロナ関係補助金が29億4千万円あったことから、経常収支は16億5千8百万円の黒字となり、4年連続で経常黒字を確保しました。

令和3年度においては、新型コロナへの対応を行いながら、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推進していきます。

患者数について令和元年度の水準並みに戻すことは難しい状況にありますが、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。

また、外来化学療法の需要が高まっていることから、外来化学療法室を増床し、患者増に取り組んでまいります。

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	元年度 実績	2年度			3年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	99.3	99.5	102.6	3.1	99.4
イ 病床利用率 (%)	80.5	89.9	75.7	△14.2	81.2
ウ 入院診療単価 (円)	45,172	45,937	47,064	1,127	48,183
エ 外来診療単価 (円)	12,217	11,867	13,249	1,382	13,294
オ 入院患者延数 (人)	108,198	110,247	94,262	△15,985	101,103
カ 外来患者延数 (人)	181,402	186,905	161,733	△25,172	164,754
キ 平均在院日数 (日)	15.0	14.9	14.7	△0.2	14.8

(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2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2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】 81.1% 【外来患者満足 度】 67.9%	○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。 ○クオリティインディ ケーター(医療の質 の指標)を更新した。	○引き続き満足度調査 を実施、結果を院内で 共有する。 ○クオリティインディケー ター(医療の質の指 標)の更新を行う。 ○新病院における総合 患者サポートセンター (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)】 40.0% 【パスの使用率(入 院)】 59.8%	○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 使用率の増に努め た。(新規作成数 11 件)	○パス委員会によるパス の管理運用を徹底し、 見直し及び修正等も 加えながらパスの適用 率の向上に努める。

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2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】 36.6% 【紹介率】 41.7%	○地域医療部情報誌を 発行(1回)して当院 の医療機能などの情 報を提供し、地域医 療機関等との連携を 強化した。 ○地域医療情報ネット ワーク「もがみネット」 について、入退院患 者へ参加申込の案内 を配付し登録者拡大 を推進した。 ○新型コロナ対策のため、 地域の医療機関を直 接訪問することができ なかつた。また、例 年開催している「医 療連携懇談会」も中 止した。 ○新型コロナによる受 診控えや複数診療科 の受診等により、紹 介、逆紹介が伸びな かつた。	○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 向上に向けて連携の 強化を図る。 ○地域医療部情報誌を 引き続き発行し、地域 医療機関等との連携 強化を図る。 ○「もがみネット」につ いて、引き続き入退院 患者への登録案内配 付等による登録者拡 大及び登録医療機関 の拡大を推進する。 ○新庄市最上郡医師 会と共催で、地域医 療連携の推進強化の ため懇談を行う「医 療連携懇談会」を開 催し、地域医療機関 との連携強化を促進 する。
カ 働き方改革 への対応	【1人当たり月平均 時間外勤務時間 数】 14.5時間 ----- 【1人当たり月平均 時間外勤務時間 数】 15.2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 による平準化等に取り 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2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2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】 12人 【コメディカル専門資格所有者数】 35人 <hr/> 【認定看護師数】 9人 【コメディカル専門資格所有者数】 52人	○計画的に認定看護師研修及びコメディカル専門資格研修に参加させ、資格取得に向けた支援を実施した。	○新型コロナ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】 99.5% 【医業収支比率】 90.1% <hr/> 【経常収支比率】 102.6% 【医業収支比率】 82.1%	○安定した収益確保のため、経営状況の分析の実施等、経営コンサル業者を活用した。 ○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。 ○新型コロナへの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】 14.9日 【年間病床利用率】 89.9% <hr/> 【平均在院日数】 14.7日 【年間病床利用率】 75.7%	○診療情報管理士による分析に基づいた、各診療科への情報提供やクリニカルパスの随時見直しを行い、平均在院日数の適正化に努めた。 ○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2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	【診療単価（外来）】 11,867円 【診療単価(入院)】 45,937円 <hr/> 【診療単価（外来）】 13,249円 【診療単価(入院)】 47,064円	<p>○診療情報管理士によるDPCコーディングや救急医療管理加算等のチェックなど適正な請求に努めたほか、診療分析を基に現状を把握し、各診療科との情報共有を図った。</p> <p>○診療報酬改定対応に加え、取得可能な加算について検討・見直しを行い、取得できる加算（地域医療体制確保加算や連携充実加算等）を取得した。</p>	<p>○引き続き、診療情報管理士による診療分析を基に現状を把握し、各診療科との情報共有を図るほか、質の高いDPCコーディングや加算算定のチェック、各部門と連携しての加算取得など適正な請求に努める。</p>
	【新入院患者数】 6,946人 【紹介外来患者数】 5,144人 <hr/> 【新入院患者数】 6,011人 【紹介外来患者数】 4,930人	<p>【再掲】</p> <p>○地域医療部情報誌を1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>○新型コロナ対策のため、地域の医療機関を直接訪問することができなかった。また、例年開催している「医療連携懇談会」も中止した。</p> <p>○新型コロナによる受診控えや複数診療科の受診等により、紹介、逆紹介が伸びなかった。</p>	<p>【再掲】</p> <p>○地域の医療機関を直接訪問し、顔の見える関係を築き、紹介率の向上に向けて連携の強化を図る。</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> <p>○新庄市最上郡医師会と共催で、地域医療連携の推進強化のための懇談を行う「医療連携懇談会」を開催し、地域医療機関との連携強化を促進する。</p>

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2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】 20.1%	○値引率を上げる価格 交渉のため、経営コ ンサル業者を活用し た。 ○共同購入選定品の切 替を継続して推進し た。	○価格交渉のため、引き 続き経営コンサル業 者を活用する。 ○共同購入選定品への 切替促進及び使用を 継続する。
	【薬品値引率】 自治体病院共済 会会員施設におけ る上位13.3% 【材料費対医業収 益比率】 22.9%		
	【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】 95.4%		
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。	○引続き、会計部門へ の退院決定に係る連 絡体制を強化し、退院 時請求率向上に努め る。
	【退院時請求の実 施率】 88.7%		
	【過年度医業未収 金の残高】 130,000 千円	○未収者外来受診時の 声かけ及び相談実施 を徹底し、支払不安 者に対しては分納等 の提案をすることで、 未収金の回収に努め た。	○委託先である弁護士 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】 134,949 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2年度の経営状況については、診療報酬改定への対応に加え、新たな加算取得への取組み等により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

標準価を上回りました。しかし、医業収益については、新型コロナ対応や受診控え等により患者数が減少したため、入院収益及び外来収益はともに減少し、前年度比 5 億 5 千 5 百万円減少となりました。一方、医業外収益については、新型コロナ患者受入のための空床補償等により前年度比で 6 億 1 千 8 百万円増加しました。

医業費用については、令和元年度に整備した総合医療情報システムの減価償却開始に伴い、前年度比で減価償却費が増加したものの、令和元年 11 月の病棟再編に伴う職員数の減少により給与費が減少したことや、患者数の減少等により材料費が減少したことから前年度比で 2 億 4 千 1 百万円減少しました。この結果、令和 2 年度の経常収支は、2 億 2 千 3 百万円の黒字となりました。

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を確立するためには、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、引き続き、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。

新型コロナへの対応については、昨年度新たに「発熱外来」を設置するとともに、敷地内に軽症者の検査や濃厚接触者の検診を行う専用の処置室を新造しました。また、陽性者の入院受入れのため専用の病床を 7 床（令和 3 年 4 月に 2 床追加）確保しました。併せて新型コロナ対応マニュアル等を整備し、職員の適切かつ即時の対応が可能となる体制を構築しており、引き続き感染症対策に取り組んでまいります。

病院の移転改築については、第一期の用地造成工事が終了し、令和 3 年 2 月に病院本体の建設工事に着工しました。また、新たな診療機能の拡充や、地域救命救急センター、総合患者サポートセンターの設置等について、地域の医療機関や大学、関係機関と連携しながら検討を行っており、引き続き令和 5 年秋の開院に向けて着実に取り組んでいきます。

今後も、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、地域住民から信頼され、安心を与える医療を提供してまいります。

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	元年度 実績	2年度			3年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	81.3	90.6	83.0	△7.6	95.4
イ 病床利用率 (%)	59.9	84.1	66.9	△17.2	67.2
ウ 入院診療単価 (円)	39,471	39,199	40,985	1,786	40,403
エ 外来診療単価 (円)	11,197	11,720	11,914	194	11,916
オ 入院患者延数 (人)	34,207	52,191	30,423	△21,768	31,865
カ 外来患者延数 (人)	83,487	88,568	64,634	△23,934	67,068
キ 平均在院日数 (日)	16.0	20.6	16.6	△4.0	15.9

(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2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(4) 収益確保の取組み			
収益確保の取組みに係る達成指標	【平均在院日数】 ・一般 14.6日 ・地域包括ケア 38.5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 80.2%	○地域の医療需要を踏まえ、急性期病棟を2病棟96床から1病棟60床へ再編し、地域包括ケア病棟については40床から50床へ増床した。(許可病床数を136床に変更) ○効率的な病床運用に向けて、毎朝ベッドコントロールを実施した。また、保険診療・DPC委員会(毎月開催)において、DPC入院期間Ⅱ期超症例の検証を行った。	○令和3年4月18日、新型コロナ陽性者の受入れを行う「重点医療機関」の指定を受け、同月22日より専用病床6床を設置している。(同月23日から陽性者の受入を開始) ○新型コロナ陽性者受入れのための体制を整備するため、緩和ケア病棟14床(4/22～)、地域包括ケア病棟10床(5/1～)の計24床を休床として対応している。

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	【平均在院日数】 ・一般 12.4日 ・地域包括ケア 29.2日 ・緩和ケア 18.0日 【病床利用率】 ・一般 72.7% ・地域包括ケア 69.8% ・緩和ケア 41.6%	○地域包括ケア病棟の入棟基準を見直し、施設や在宅から直接受け入れる体制を拡充した。 ○介護と医療の間にあるレスパイト入院についても受入れを進めた。 ○緩和ケア科医師が令和元年度から1名(2名減)となったため、緩和ケア病棟では、他科医師を含めた主治医体制を採用し、対応にあたった。	○新型コロナの影響により、入院患者数の減少が見込まれる中、救急患者の受入れや近隣市町の病院や施設からの転院受入れの拡大、病棟間の適切なベッドコントロールの実施により、病床利用率の向上を図る。
	【診療単価の確保】 ・外来 11,720円 ・入院 39,199円 【診療単価の確保】 ・外来 11,914円 ・入院 40,985円	○診療報酬改定に対応した施設基準や、看護職員夜間配置加算、外来化学療法連携充実加算などの新規加算等の取得に努めた。 ○経営戦略会議(毎月開催)において、診療単価や加算算定率、DPC入院期間Ⅱ期超などの状況を説明し、診療単価の確保に向けた意識の共有を図った。	○医療資源に見合う施設基準の取得、加算の算定率の向上、的確なDPCコーディングと診療報酬算定力の強化を図る。 ○DPC入院期間Ⅱ期超の症例割合の院内目標を設定し、適切なベッドコントロールの実施など効率的な病床運用に努める。 ○経営戦略会議に加え、管理運営会議(毎月開催)及び医局会(毎週開催)においても、診療単価確保に向けた情報共有を行う。

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	【退院時請求の実 施率】 100.0% 【退院時請求の実 施率】 66.6%	<ul style="list-style-type: none"> ○看護部門及び医事 業務受託業者と連携 し、退院予定時期や 請求準備事務に関す る情報を共有し、退 院時請求の実施率向 上を図った。 ○令和2年10月以降、 担当職員が病棟に直 接請求書を持参し、 支払いに関する説明 を実施した。 ○経営戦略会議(毎月 開催)で退院時請求 の実施状況を説明 し、意識の共有を図 った。 ○退院予定に関する連 絡の遅れ、診療報酬 請求事務の遅れなど により、退院時の請 求が実施できないケ ースがあった。 	<ul style="list-style-type: none"> ○看護部門及び医事業 務受託業者と連携し、 退院予定時期や請求 準備事務に関する情 報を共有し、退院時請 求の実施率向上を引 き続き進める。 ○引き続き、担当職員が 病棟に直接請求書 を持参し、支払いに関 する説明を実施する。 (複数職員が担当し、 請求事務を切れ目なく 実施)
	【過年度医業未収 金残高】 30,000 千円 【過年度医業未収 金残高】 31,081 千円	<ul style="list-style-type: none"> ○未納者への電話連絡 や督促状の送付を実 施したほか、未納者 が診察のため来院し た際には、外来と会 計窓口、未収金担当 者が連携し、未納者 との面談を実施した。 ○弁護士事務所への回 収依頼を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ○上記の退院時請求実 施率の向上に向けた 取組みを引き続き進 め、未収金の発生を 抑制する。 ○未納者への連絡や来 院時の説明を丁寧 に行いながら、分割納 付などによる未収金 回収を進める。 ○納入意識の欠如など 悪質と認められる場 合は、弁護士事務所 と連携した効率的な 回収強化を図る。

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(5)費用縮減の取組み			
時間外勤務の縮減の取組みに係る達成指標	【一人当り月平均 時間外勤務時間数】 16.0時間	○令和2年10月の経営戦略会議において、医業収益(材料費等を除く)に対する人件費率を低下させることを目的とした「管理職による断捨離プロジェクト」を決定し、業務の廃止や縮小、進め方の改善、分担見直しなどを進めた。 ○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を定めたガイドラインを策定し、短時間で効果を上げる取組みを進めた。 ○衛生委員会(毎月開催)において、各部門の時間外勤務時間実績を情報共有し、長時間勤務の是正や業務平準化を促した。	○年度当初から議題が関連する委員会の同時開催や参加メンバーの絞込み等により、参加者の負担軽減の見直しを行った。 ○業務のルールや手順を改善し、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。 ○会議について、左記のガイドラインに基づき、短時間で効果を上げる取組みを進める。 ○衛生委員会(毎月開催)において、各部門の時間外勤務時間実績を情報共有し、引き続き長時間勤務の是正や業務平準化を進める。
	【一人当り月平均 時間外勤務時間数】 16.3時間		
費用縮減の取組みに係る達成指標	【薬品値引率】 10.3%	○薬品費について、上期下期における遡及値引交渉を積極的に実施した。 ○診療材料については、共同購入を進めることにより、より安価な材料への切り替えを実施し、調達コストの低減を図った。	○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、引き続き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。
	【材料費対医業収益比率】 15.0%		
	【薬品値引率】 15.5%	○薬事委員会において、後発薬品への転換促進に関する協議を行った。 ○毎月開催の経営戦略会議において、後発薬品使用率の状況等を説明し、使用率向上に向けた認識共有を図った。	○薬事委員会における協議を踏まえたうえで、後発薬品の使用拡大を継続し、薬品費の縮減を進める。 ○毎月開催の経営戦略会議において、後発薬品使用率の状況などを説明し、使用率向上に向けた認識共有を図る。
	【材料費対医業収益比率】 16.0%		
【後発薬品使用率】 85.0%			
【後発薬品使用率】 95.8%			

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2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			
<p>患者サービスの向上の取組に係る達成指標 (令和3年度は最高5点回答の平均点)</p>	<p>【入院患者満足度】 92.0% 【外来患者満足度】 90.0%</p> <p>【入院患者満足度】 75.0% 【外来患者満足度】 51.0%</p>	<p>○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。</p> <p>○ご意見箱への投書に関する取扱いを見直し、意見内容の関係部門への速やかな周知、回答期限の短縮、ご意見箱の全配置箇所への掲示板の設置などの改善を図った。</p>	<p>○患者中心の医療提供に向けて、全職員に対し河北病院倫理方針・患者の権利と義務に関する研修を実施する。</p> <p>○多職種の職員が連携し、患者さんの満足度向上に向けた以下の取組みを進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検査や診察、会計窓口などへの円滑な移動のための案内表示の充実 ・患者さんの誘導時における関係職員による説明、表現の統一化 ・外来待合場所の案内モニターによる患者さんへの情報提供の改善(医師毎の予約件数表示など) ・外来通路の案内看板などのシンプル化による見づらい表示の改善や休憩コーナーの環境美化 <p>○ご意見箱に投書された内容について、院内の関係部門への速やかな周知、ご意見や回答内容の掲示を引き続き行う。</p> <p>○人間ドックについて、受診者アンケートのご意見をもとに、随時フィードバックを行い、取組内容の改善を進める。</p> <p>※人間ドックについては、従来までの1日に加え、令和3年5月より2日コースを創設</p>

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(7) 人材の確保と育成			
医師確保対策の 取組みに係る達成指標	【広域臨床実習医 学生数】 16人	○広域臨床実習医学生 の受け入れを行ったが、新型コロナ感 染拡大の影響等により、実習医学生数が 減少した。	○新型コロナ感染防止 に十分配慮しながら、 山形大学医学部と連 携し、可能な限り広域 臨床実習医学生の受 入れを行う。
	【広域臨床実習医 学生数】 7人		
医療スタッフの資 質向上の取組み に係る達成指標	【認定看護師数】 10人 【コメディカル専門 資格保有者数】 46人	○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 会への参加を行い、 専門資格の取得 促進を図った。 ○業務への姿勢や意識 の高い職員の良さを 職員同士で気づき学 び合う機会として、 職員による投票(コンク ール)を実施した。ま た、優良事例を外来 ホールに掲出し、職 員のモチベーション 向上を図った。	○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 への参加を進め、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、 職員同士で気づき学 び合う機会として、 職員による投票(コンク ール)や優良事例の 紹介を引き続き実施 する。 ○職員の病院経営能力 向上の取組みとして、 オンラインでの講演会 やWeb研修会への積 極的な参加を進める。
	【認定看護師数】 7人 【コメディカル専門 資格保有者数】 58人		
(8) 大学・地域の医療機関等との連携の推進			
医療機関等との 連携の取組みに 係る達成指標	【紹介率】 36.0% 【逆紹介率】 41.0%	○地域医療支援部情 報誌を発行し、当院 の診療体制の情報発 信を行うとともに、病 院長をはじめとする 幹部職員による開業 医訪問や介護・福祉 施設訪問等を行っ た。 ○地域の医療機関、介 護・福祉施設、近隣 の行政機関などと随 時、意見・情報交換 を行い、連携強化を 図った。	○毎月の紹介件数一覧 データに分析を加え、 院内に情報をフィード バックしながら、地域 の医療機関などとの連 携を強化する。 ○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。 ○病院長をはじめとする 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。
	【紹介率】 38.9% 【逆紹介率】 40.0%		

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(9)収支計画			
収支計画に係る 達成指標	【経常収支比率】 90.6% 【医業収支比率】 76.3%	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の医療需要を踏まえ、急性期病棟を2病棟96床から1病棟60床へ再編し、地域包括ケア病棟については40床から50床へ増床した。(許可病床数を136床に変更) ○常勤医師数の減や新型コロナウイルス感染拡大に伴う受診控えの影響などにより、入院・外来とも患者数が減少する中、病棟の再編や病床数の削減(ダウンサイジング)による経営効率化、生産性向上、病院の医療資源の有効活用を図るための取組みを進めた。 ○効率的な病床運用に向けて、ベッドコントロールやDPC入院期間Ⅱ期超症例の検証などを実施した。 ○院長をトップとする管理ミーティング(毎週開催)、毎月開催の経営戦略会議や管理運営会議において、病院経営に関する協議を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○新型コロナ陽性者の受入体制整備に伴う病床数の削減による医業収益の減少が見込まれる中、以下の取組みにより収支の改善に努める。 <ul style="list-style-type: none"> ・医療を支える人材の確保と育成 (資格取得の促進、研修会等への積極参加等) ・安定した収益の確保 (適切なベッドコントロール、診療報酬算定力の強化等) ・医療費用の最適化と業務の効率化 (適正経費の算定、材料調達の効率化等) ○許可病床数を令和3年3月31日に136床に変更したことに伴い、小規模病院としての国からの財政支援制度を効果的に活用する。
	【経常収支比率】 83.0% 【医業収支比率】 55.6%		

(4) 評価と今後の取組み

河北病院は、基本理念として「地域の中核病院として質の高い信頼される医療を提供する」を掲げ、地域医療を支えられる健全な病院運営を目指して病院の運営に取り組んでまいりました。当院では、地域の基幹病院として、一定の急性期医療を継続し、不足が見込まれる回復期医療の充実を図る方向で病床の規模・機能

を見直すとした「河北病院経営健全化計画」の方針に基づき、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も踏まえ、令和2年度に急性期病棟2病棟96床を1病棟60床に、地域包括ケア病棟40床を50床に再編し、医療資源の効率的かつ効果的な運用を図ってきたところです。

令和2年度は、常勤医師数が対前年度比で3名減（元年度中に小児科医師1名、緩和ケア医師2名が退職）での体制となりましたが、救急診療体制への影響を最小限に抑えたうえで入院患者を確保すべく、外部のサポート医師も含めた急患当番体制を構築し対応にあたってきました。

患者増に向けた取組みとしては、救急患者の受入れや近隣市町の医療機関や福祉施設からの転院受入れの拡大を進めてきましたが、新型コロナの感染拡大に伴う受診控えの影響などから、令和2年度の入院患者延数は前年度比11.1%（3,784人の減）の減、外来患者延数は同22.6%（18,853人の減）の減となりました。

医業収益の確保に向けては、診療報酬改定に対応した施設基準や新規加算の取得などにより診療単価の確保に努めたほか、退院時請求の実施率向上にも取り組んできましたが、医業収益は前年度比で約2億8千2百万円超の減少となりました。

医業費用については、常勤医師の減や看護師の人員削減による給与費の減、患者数の減に伴う薬品費や材料費の減により、前年度より約3億3千1百万円減少しました。

その結果、前年度より約1億2千8百万円改善しましたが、経常収支は約6億4千8百万円の赤字となり、厳しい経営状況が続いております。

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。

令和3年度につきましては、県立中央病院や山形大学医学部附属病院などとの連携強化や地域の医師会との協力関係を継続しながら、救急医療、急性期医療、地域包括ケア、緩和ケアなど多機能な医療の提供とそれぞれの機能が内外で繋がる「Hub病院」としての役割の充実を図ってまいります。

安定的な収益の確保に向けては、診療単価向上対策として、医療資源に見合う施設基準の取得、加算の算定率の向上、的確なDPCコーディングと診療報酬算定力の強化を図ってまいります。医療費用の最適化と業務の効率化については、業務委託に係る適正な経費の算定、診療材料費の調達・管理の効率化、時間外勤

務の縮減などを引き続き推進してまいります。

本年度からの新たな取組みとしては、大腸CTなど当院の病院機能を活かした人間ドック2日コース（宿舎は河北町の温泉「ひなの宿」）を創設し、将来的な外来、入院患者数増に結びつけていくこととしているほか、患者さんの満足度を高めるため、①来院から検査や診察、会計窓口などへの円滑な移動のための案内表示の充実、②患者さんの誘導時における看護師・医療クラーク及び医事業務委託業者職員などによる説明表現の統一化、③外来待合場所の案内モニターによる患者さんへの情報提供の改善（医師毎の予約件数表示など）、④外来通路の案内看板などのシンプル化による見づらい表示の改善や休憩コーナーの環境美化などを進めております。

新型コロナへの対応については、令和3年3月からの山形県PCR自主検査センターの運営、新型コロナ陽性者を受け入れる「重点医療機関」としての指定（R3.4.18）を踏まえた医療体制の整備を行っております。

当院では、以上の取組みを通じて、より効率的な病院経営に取り組みながら、地域のニーズに合わせた良質な医療を安定して提供してまいります。

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）

<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	元年度 実績	2年度			3年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	100.0	98.9	100.3	1.4	100.9
イ 病床利用率 (%)	91.6	91.9	94.3	2.4	95.6
ウ 入院診療単価 (円)	23,578	24,606	23,890	△716	23,725
エ 外来診療単価 (円)	9,226	9,276	8,759	△517	9,039
オ 入院患者延数 (人)	71,402	71,438	73,325	1,887	74,325
カ 外来患者延数 (人)	33,866	39,026	31,472	△7,554	32,805
キ 平均在院日数 (日)	130.9	106.6	147.7	41.1	149.8

(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2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(1) 県立病院の役割を踏まえた医療の提供			
ア 安全、安心、 信頼の医療の提供 (ア) チーム医療 の推進	【急性期3パスの 使用率】 100.0%	○3疾病(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 用するようにした。 ○院内パス委員会では 「気分障害心理教育 パス」について各職 種の関わりを紹介し、 各病棟でも学習会を 開催した。 ○新規パスでは「ラモト リギン導入パス」の作 成に取り組んだ。	○急性期3パスについ ては適用率100%を 目指していくため、多 職種で連携しながら取 り組む。 ○クリニカルパスへの理 解向上を図るため、学 習会等を継続し、看護 部パス委員会と院内 パス委員会が連携し ながら現状にあったパ スを作成する。 ○パス学会へ抄録を提 出する。
	【急性期3パスの 使用率】 95.8%		
(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、入院患者 満足度調査を実施し た。 ○職員、委託業者を対 象に接遇研修会を年 2回(7月、11月)開 催した。 ○院内投書箱への苦 情、要望事項に対し て対応した。	○患者満足度調査を実 施し、ニーズに応じた きめ細かな医療の提 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 上に努めていく。その ため、職員やりがい度 調査を実施する。
	【外来患者満足 度】 90.0%		
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】 7.5時間	○リフレッシュ休暇、リフ レッシュ年休対象者 に対して、取得促進 の呼びかけを行うと ともに、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。	○リフレッシュ休暇、リフ レッシュ年休対象者 に対して、取得促進の呼 びかけを行うとともに、 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 の呼び掛けを実施する。
	【1人当たり月平均 時間外勤務時間 数】 6.3時間		

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(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】 7人	○日本専門医機構研修基幹施設としての専門研修プログラムを実施した。 ○庄内精神科サマーセミナーを実施した。 ○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、また、インスタグラムを新たに開始し、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。 ○リクルートサイトやSNSの活用により、当院専門研修プログラムの魅力(精神保健指定医等資格取得に必要な症例が豊富であること等)や病院の魅力のPRに努める。
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】 14人 【専門看護師数】 1人 【コメディカル専門 資格所有者数】 10人 【認定看護師数】 12人 【専門看護師数】 1人 【コメディカル専門 資格所有者数】 12人	○認定看護師について1名が受験、1名が研修の予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大により中止となった。	○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。

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
ウ 安定した収益 の確保 (ア) 診療報酬等 の確保	【経常収支比率】 98.9% 【医業収支比率】 69.8% 【診療単価(外来)】 9,276円 【診療単価(入院)】 24,606円 【新入院患者数】 672人 【紹介外来患者数】 300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。 ○レセプトチェックを強化し、請求漏れを防止した。 ○新型コロナに係る診療報酬や補助金等について情報を的確に収集し対応した。	○診療報酬改定に向け、研修への参加や積極的な情報収集により新算定基準や算定要件変更等の情報を的確に把握し、新年度当初からの取得に向けて関係部署への早めの情報提供や体制作りを実施する。 ○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。また、新型コロナ関連診療報酬については厚労省からの情報を随時確認しながら、算定可能なものについては的確に対応する。
	【経常収支比率】 100.3% 【医業収支比率】 66.9% 【診療単価(外来)】 8,759円 【診療単価(入院)】 23,890円 【新入院患者数】 492人 【紹介外来患者数】 345人	○ベッド管理ミーティングに精神保健福祉士を新たに加え、毎朝実施し、効率的な病床管理を実施した。 ○救急患者の24時間365日の受入れを行った。 ○新型コロナの感染状況に合わせ経営への影響を最小限になるよう感染防止対策をしながら、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実施した。	○引き続きベッド管理ミーティングを毎朝実施し、効率的な病床管理を実施する。 ○引き続き救急患者の24時間365日の受入れを継続する。
(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%		○新型コロナの感染状況に合わせ経営への影響を最小限になるよう感染防止対策をしながら、長期入院患者の社会復帰、地域移行を進める。
	【平均在院日数】 147.7日 【年間病床利用率】 94.3%		

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
エ 医業費用の 効率化 (ア)業務の効率 性の確保	【薬品値引率】 10.5% 【材料費対医業収 益比率】 9.5%	○自治体病院協議会 医薬品ベンチマーク 分析システム事業の データを活用し、薬 品の値引き交渉を実 施した。 ○高額医薬品の使用に より薬品費は増加し たものの、それに伴う 投薬・注射収入確保 に努めた。	○薬品費については、 下半期の契約におい て自治体病院協議会 医薬品ベンチマーク 分析システム事業の データを活用し、適正 な単価により契約を行 い費用の削減に努め る。 ○新型コロナウイルス感染防止 対策に伴う材料費の 増加により、対医業収 益比率は上がる見込 みであるが、感染防止 資材の在庫管理を週 1回実施することで、 適正な発注を行い、材 料費の増加を抑えるよ う努める。 ○院内照明のLED化工 事については各部署 との調整を的確に行う ことで工事をスムーズ に実施し、光熱費の削 減を図る。
	【薬品値引率】 13.6% 【材料費対医業収 益比率】 9.9%		
(イ)後発医薬品 使用率	【後発薬品使用 率】 88.6%	○後発医薬品(256品 目)を採用した。	○令和3年度当初の医 薬品契約時には新た な後発医薬品11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 を削減に努める。
	【後発薬品使用 率】 93.9%		

	【上段】令和2年度 達成指標 【下段】令和2年度 実績	令和2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%	○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。 ○コンビニ収納の活用 や分納を促すなど し、支払い遅延防 止、未収金の回収に 努めた。 ○患者と直接関わる看 護部や地域連携科、 医事業務委託業者 (窓口)へ未収金情 報を提供することによ り連携を強化し退院 予定日の早期把握に 努め、退院前面談を 行うなど、個人未収 金発生抑制及び退 院時請求拡大に努め た。	○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 護部や地域連携科、 医事業務委託業者 (窓口)へ未収金情報 を提供することにより 連携を強化し退院予 定日の早期把握に努 め、退院前面談を行う など、個人未収金発 生抑制及び退院時請 求拡大に努める。 ○過年度未収金につ いては、弁護士事務 所の活用や適時催告 により、未収金の早 期回収に努める。
	【退院時請求の実 施率】 81.7%		
	【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】 17,461 千円		

(4) 評価と今後の取組み

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

入院については、精神科救急病棟では、統合失調症、気分障害、認知症といったそれぞれの疾患の急性期に対応する3種類のパスを治療の場面に合わせて積極的に運用し、3ヶ月以内の在宅退院率は82.6%と高い水準を維持し、救急患者の早期退院を実現しました。児童・思春期精神科医療を担う子どもユニットでは、医師・看護師のほか公認心理師、精神保健福祉士などを配置し専門的治療を行うとともに、併設の院内学級（県立鶴岡養護学校分教室）との連携により学校生活の再開につなげています。医療観察法病棟では、法に基づく適切な病棟運営と充実したチーム医療の提供により3名の退院、社会復帰を実現する一方、新たに7名の入院を受け入れました。

このような取組みを実施し、また、新型コロナウイルス感染拡大防止対策としての外出・

外泊制限により退院支援が進まなかった要因も加わり、年間の病床利用率は94.3%と新病院開院後の最高値となり、入院患者延数は73,325人で1,923人（前年比2.7%の増）増加、入院収益は17億5千2百万円で6千8百万円増（同4.0%の増）と、いずれも令和元年度を上回りました。

外来については、新型コロナ感染拡大防止対策としてデイケアや訪問看護の休止や制限、新患予約の制限、電話診療の推奨等の要因により、外来患者延数は31,472人で2,394人減（前年比7.1%の減）、新規外来患者数は812人で50人減（同5.8%の減）、外来収益は2億7千6百万円で3千7百万円減（同11.8%の減）と、いずれも令和元年度を下回りました。

医師確保については、病院ホームページやSNSによる広報、庄内精神科サマーセミナーの開催や積極的な病院見学受入れ等のリクルート活動により当院や当院の専門研修プログラムの魅力をPRしました。専門研修基幹施設認定以来、毎年度専攻医を採用しており、令和3年4月においても1名の専攻医を採用しました。

令和3年度については、収益確保のため引き続き効率的な病床管理に努め、加算獲得可能な診療報酬の積極的な取得、新型コロナ対策関連の診療報酬や補助金等への的確な対応を行い、また、費用については自治体病院協議会医薬品ベンチマークシステムの活用による医薬品の適正な価格での契約等により、薬品費等医業費用の縮減を図ります。

なお、新型コロナ感染拡大状況を注視しつつ、感染拡大時にあっては経営の悪化を最小限に留める取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2年度 計画①	令和2年度 決算額②	増減 ②-①	《参考令和元年度 決算額
診療日数(日)	365	365	0	366
病床数(床)	1,313	1,278	△35	1,330
平均在院日数(日)	15.3	15.2	△0.0	14.8
新入院患者数(人)	25,776	21,207	△4,569	25,216
退院患者数(人)	25,911	21,226	△4,685	25,270
入院患者延数(人)	420,715	344,621	△76,094	399,042
入院診療単価(円)	54,158	56,401	2,243	54,165
病床利用率(%)	87.8%	74.2%	△13.5%	82.0%
外来患者延数(人)	582,438	494,975	△87,463	570,365
外来診療単価(円)	15,317	16,821	1,504	15,813
薬品費/医業収益	14.0%	16.2%	2.2%	15.9%
診療材料費/医業収益	9.7%	10.9%	1.2%	10.8%
総収益(a)	40,297	41,240	943	40,090
医業収益(b)	32,701	28,430	△4,271	31,489
入院収益	22,785	19,437	△3,348	21,614
外来収益	8,921	8,326	△595	9,019
その他	995	667	△328	856
医業外収益(c)	6,978	11,548	4,570	8,223
一般会計繰入金	5,144	6,111	967	6,279
長期前受金戻入益	1,526	1,523	△3	1,504
その他補助金等	308	3,914	3,606	440
特別利益(d)	618	1,262	644	378
総費用(e)	40,055	39,668	△387	40,199
医業費用(f)	38,182	37,256	△926	38,389
給与費	21,442	20,995	△447	21,512
材料費	8,040	7,927	△113	8,675
薬品費	4,570	4,600	30	5,019
診療材料費	3,176	3,109	△67	3,407
給食材料費、医療消耗備品費	294	218	△76	249
経費	5,796	5,554	△242	5,438
減価償却費	2,444	2,497	53	2,404
資産減耗費	125	74	△51	106
研究研修費	335	209	△126	254
医業外費用(g)	1,828	1,762	△66	1,767
特別損失(h)	45	650	605	43
経常収支(i=b+c-f-g)	△331	960	1,291	△444
純利益(△損失)(j=a-e)	242	1,572	1,330	△109
退職給付引当金取崩額(プロパー実支出額)	1,151	1,004	△147	1,142
賞与引当金取崩額	1,323	1,318	△5	1,270
減価償却引当前収支	841	2,013	1,172	649
資本的収入(k)	9,127	3,611	△5,516	3,331
資本的支出(l)	10,092	5,002	△5,090	4,192
資本的収入-資本的支出	△965	△1,391	△426	△861
実質収支	△124	624	748	△210
流動資産	5,847	7,284	1,437	6,048
流動負債	14,844	15,186	342	14,377
企業債(短期)	3,603	3,565	△38	3,447

(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2年度 計画①	令和2年度 決算額②	増減 ②-①	《参考令和元年度 決算額
診療日数(日)	365	365	0	366
病床数(床)	594	594	0	594
平均在院日数(日)	10.8	10.3	△0.5	10.6
新入院患者数(人)	15,804	12,961	△2,843	15,937
退院患者数(人)	15,859	12,996	△2,863	15,949
入院患者延数(人)	186,839	146,611	△40,228	185,235
入院診療単価(円)	74,486	81,864	7,378	73,921
病床利用率(%)	86.2%	67.6%	△18.6%	85.2%
外来患者延数(人)	267,939	237,136	△30,803	271,610
外来診療単価(円)	19,792	21,665	1,873	20,456
薬品費/医業収益	17.1%	19.9%	2.8%	19.2%
診療材料費/医業収益	11.6%	12.8%	1.2%	12.7%
総収益(a)	24,159	25,783	1,624	22,956
医業収益(b)	19,822	17,535	△2,287	19,788
入院収益	13,917	12,002	△1,915	13,693
外来収益	5,303	5,137	△166	5,555
その他	602	396	△206	540
医業外収益(c)	3,727	7,301	3,574	4,501
一般会計繰入金	2,724	3,386	662	3,466
長期前受金戻入益	773	800	27	797
その他補助金等	230	3,115	2,885	238
特別利益(d)	610	947	337	361
総費用(e)	23,355	23,565	210	23,855
医業費用(f)	22,089	21,932	△157	22,561
給与費	11,566	11,390	△176	11,474
材料費	5,837	5,833	△4	6,452
薬品費	3,385	3,482	97	3,808
診療材料費	2,300	2,246	△54	2,516
給食材料費、医療消耗備品費	152	105	△47	128
経費	3,210	3,228	18	3,151
減価償却費	1,225	1,305	80	1,290
資産減耗費	65	43	△22	39
研究研修費	186	133	△53	155
医業外費用(g)	1,250	1,246	△4	1,272
特別損失(h)	16	387	371	22
経常収支(i=b+c-f-g)	210	1,658	1,448	456
純利益(△損失)(j=a-e)	804	2,218	1,414	795
退職給付引当金取崩額(実支出額)	578	482	△96	685
賞与引当金取崩額	675	700	25	633
減価償却引当収支	832	2,240	1,408	879
資本の収入	2,455	2,215	△240	1,647
資本の支出	3,475	3,236	△239	2,419
資本の収入-資本の支出	△1,020	△1,021	△1	△772
実質収支	△188	1,220	1,408	108
流動資産	5,846	7,813	1,967	6,302
流動負債	4,250	4,646	396	4,301
企業債(短期)	2,494	2,471	△23	2,451

○ 新庄病院

(単位：百万円、税抜)

	令和2年度 計画①	令和2年度 決算額②	増減 ②-①	《参考令和元年度 決算額
診療日数(日)	365	365	0	366
病床数(床)	336	341	5	367
平均在院日数(日)	14.9	14.7	△0.2	15.0
新入院患者数(人)	6,946	6,011	△935	6,739
退院患者数(人)	6,923	6,011	△912	6,755
入院患者延数(人)	110,247	94,262	△15,985	108,198
入院診療単価(円)	45,937	47,064	1,127	45,172
病床利用率(%)	89.9%	75.7%	△14.2%	80.5%
外来患者延数(人)	186,905	161,733	△25,172	181,402
外来診療単価(円)	11,867	13,249	1,382	12,217
薬品費/医業収益	10.2%	12.1%	1.9%	11.6%
診療材料費/医業収益	9.0%	10.0%	1.1%	9.8%
総収益(a)	8,661	8,941	280	8,717
医業収益(b)	7,578	6,801	△777	7,356
入院収益	5,064	4,436	△628	4,887
外来収益	2,218	2,143	△75	2,216
その他	296	222	△74	253
医業外収益(c)	1,082	1,977	895	1,359
一般会計繰入金	722	1,066	344	1,064
長期前受金戻入益	319	307	△12	255
その他補助金等	41	604	563	40
特別利益(d)	1	163	162	2
総費用(e)	8,715	8,716	1	8,792
医業費用(f)	8,411	8,284	△127	8,525
給与費	4,981	4,859	△122	5,133
材料費	1,525	1,560	35	1,639
薬品費	769	821	52	853
診療材料費	680	682	2	722
給食材料費、医療消耗備品費	76	57	△19	64
経費	1,264	1,276	12	1,252
減価償却費	530	520	△10	401
資産減耗費	38	26	△12	47
研究研修費	73	43	△30	53
医業外費用(g)	291	271	△20	256
特別損失(h)	13	161	148	11
経常収支(i=b+c-f-g)	△42	223	265	△66
純利益(△損失)(j=a-e)	△54	225	279	△75
退職給付引当金取崩額(実支出額)	312	277	△35	169
賞与引当金取崩額	312	306	△6	304
減価償却引当前収支	222	371	149	367
資本の収入(k)	5,614	850	△4,764	1,133
資本の支出(l)	5,817	1,058	△4,759	1,374
資本の収入-資本の支出	△203	△208	△5	△241
実質収支	19	164	145	127
流動資産	1,157	1,482	325	1,113
流動負債	1,655	1,316	△339	974
企業債(短期)	508	494	△14	383

○ 河北病院

(単位：百万円、税抜)

	令和2年度 計画①	令和2年度 決算額②	増減 ②-①	《参考令和元年度 決算額
診療日数(日)	365	365	0	366
病床数(床)	170	130	△40	156
平均在院日数(日)	20.6	16.6	△4.0	16.0
新入院患者数(人)	2,354	1,743	△611	1,999
退院患者数(人)	2,473	1,725	△748	2,024
入院患者延数(人)	52,191	30,423	△21,768	34,207
入院診療単価(円)	39,199	40,985	1,786	39,471
病床利用率(%)	84.1%	66.9%	△17.2%	59.9%
外来患者延数(人)	88,568	64,634	△23,934	83,487
外来診療単価(円)	11,720	11,914	194	11,197
薬品費/医業収益	9.2%	8.4%	△0.8%	9.7%
診療材料費/医業収益	5.6%	7.5%	1.9%	6.5%
総収益(a)	3,899	3,295	△604	3,376
医業収益(b)	3,169	2,054	△1,115	2,336
入院収益	2,046	1,247	△799	1,350
外来収益	1,038	770	△268	935
その他	85	37	△48	51
医業外収益(c)	725	1,118	393	1,031
一般会計繰入金	475	783	308	768
長期前受金戻入益	238	225	△13	259
その他補助金等	12	110	98	4
特別利益(d)	5	123	118	9
総費用(e)	4,302	3,898	△404	4,150
医業費用(f)	4,155	3,694	△461	4,025
給与費	2,405	2,189	△216	2,414
材料費	475	329	△146	380
薬品費	291	173	△118	226
診療材料費	178	155	△23	152
給食材料費、医療消耗備品費	6	1	△5	2
経費	821	767	△54	764
減価償却費	404	388	△16	425
資産減耗費	12	4	△8	19
研究研修費	38	17	△21	23
医業外費用(g)	144	126	△18	118
特別損失(h)	3	78	75	7
経常収支(i=b+c-f-g)	△405	△648	△243	△776
純利益(△損失)(j=a-e)	△403	△603	△200	△774
退職給付引当金取崩額(実支出額)	184	154	△30	140
賞与引当金取崩額	173	145	△28	165
減価償却引当前収支	△226	△598	△372	△689
資本的收入(k)	359	259	△100	130
資本の支出(l)	555	452	△103	228
資本的收入-資本の支出	△196	△193	3	△98
実質収支	△422	△791	△369	△787
流動資産	△7,248	△7,790	△542	△7,053
流動負債	698	708	10	651
企業債(短期)	372	371	△1	382

○ こころの医療センター

(単位：百万円、税抜)

	令和2年度 計画①	令和2年度 決算額②	増減 ②-①	《参考令和元年度 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)	106.6	147.7	41.1	130.9
新入院患者数(人)	672	492	△180	541
退院患者数(人)	656	494	△162	542
入院患者延数(人)	71,438	73,325	1,887	71,402
入院診療単価(円)	24,606	23,890	△716	23,578
病床利用率(%)	91.9%	94.3%	2.4%	91.6%
外来患者延数(人)	39,026	31,472	△7,554	33,866
外来診療単価(円)	9,276	8,759	△517	9,226
薬品費/医業収益	5.9%	6.1%	0.2%	6.6%
診療材料費/医業収益	0.8%	1.1%	0.3%	0.8%
総収益(a)	3,137	3,191	54	3,109
医業収益(b)	2,132	2,040	△92	2,009
入院収益	1,758	1,752	△6	1,684
外来収益	362	276	△86	313
その他	12	12	0	12
医業外収益(c)	1,003	1,133	130	1,094
一般会計繰入金	785	857	72	879
長期前受金戻入益	196	191	△5	193
その他補助金等	22	85	63	22
特別利益(d)	2	18	16	6
総費用(e)	3,173	3,182	9	3,105
医業費用(f)	3,056	3,048	△8	2,990
給与費	2,254	2,297	43	2,238
材料費	203	202	△1	204
薬品費	125	124	△1	132
診療材料費	18	23	5	17
給食材料費、医療消耗備品費	60	55	△5	55
経費	276	249	△27	237
減価償却費	285	284	△1	288
資産減耗費	10	1	△9	1
研究研修費	28	15	△13	22
医業外費用(g)	114	114	0	112
特別損失(h)	3	20	17	3
経常収支(i=b+c-f-g)	△35	11	46	1
純利益(△損失)(j=a-e)	△36	9	45	4
退職給付引当金取崩額(実支出額)	77	89	12	147
賞与引当金取崩額	146	150	4	150
減価償却引当収支	82	261	179	150
資本的收入(k)	129	133	4	87
資本の支出(l)	245	252	7	171
資本的收入-資本の支出	△116	△119	△3	△84
実質収支	△34	142	176	66
流動資産	△95	207	302	56
流動負債	438	446	8	433
企業債(短期)	229	229	0	231

○ 本局

(単位：百万円、税抜)

	令和2年度 計画①	令和2年度 決算額②	増減 ②-①	《参考令和元年度 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)	441	30	△411	238
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)	441	19	△422	238
一般会計繰入金	438	19	△419	102
長期前受金戻入益	0	0	0	0
その他補助金等	3	0	△3	136
特別利益(d)	0	11	11	0
総費用(e)	510	307	△203	297
医業費用(f)	471	298	△173	288
給与費	236	260	24	253
材料費	0	3	3	0
薬品費	0	0	0	0
診療材料費	0	3	3	0
給食材料費、医療消耗備品費	0	0	0	0
経費	225	34	△191	34
減価償却費	0	0	0	0
資産減耗費	0	0	0	0
研究研修費	10	1	△9	1
医業外費用(g)	29	5	△24	9
特別損失(h)	10	4	△6	0
経常収支(i=b+c-f-g)	△59	△284	△225	△59
純利益(△損失)(j=a-e)	△69	△277	△208	△59
退職給付引当金取崩額(実支出額)	0	2	2	1
賞与引当金取崩額	17	17	0	18
減価償却引当収支	△69	△261	△192	△58
資本的收入(k)	570	154	△416	334
資本の支出(l)	0	4	4	0
資本的收入-資本の支出	570	150	△420	334
実質収支	501	△111	△612	276
流動資産	6,187	5,572	△615	5,630
流動負債	7,803	8,070	267	8,018
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2年度は新型コロナウイルス感染症が拡大する中、県立病院では「県民医療を守り支える」使命を踏まえ、いち早く専門外来や専用病床を設置し、県内の多くの新型コロナウイルス入院患者を受け入れてきました。一方で、通常の診療については、他の医療機関とも連携し、地域医療提供体制に影響が生じないように努めてきましたが、感染状況に応じた一部病床の休床や、救急患者の受入れを制限するなど、診療体制を縮小せざるを得ませんでした。加えて、利用者側の受診控えもあり、令和2年度の医業収益は、前年度比で約30億円の減収となりました。

しかしながら、専用病床の確保のための空床補償など、政府による医療機関への支援が拡充された結果、減収分が相当程度補填され、病院事業における経常収支は、前年度比で14億4百万円改善し、9億6千万円の黒字となりました。

令和3年度も引き続き、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、従来の診療活動の縮小や患者の受診控え等が起こる可能性も踏まえると、患者数の大幅な増加を見込むことは難しいと考えられます。

そのような状況下でも、県立病院として、新型コロナウイルスへの対応に万全を期すと同時に、救急や高度医療の提供など地域医療の中で本来担うべき役割をしっかりと両立するため、引き続き経営改善に取り組みながら、常に現場と一体となって最善の策を講ずるよう努め、県民医療を守り支えてまいります。