

山形県病院事業中期経営計画
点検・評価報告書

令和3年度

令和5年3月
山形県病院事業局

目 次

はじめに	-----	1
【1】 令和3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	.....	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	.....	20
3 河北病院	.....	27
4 こころの医療センター	.....	37
【3】 収支計画と実績	-----	44
【4】 総括的評価と今後の課題への対応	-----	50

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」の策定等を踏まえ、計画期間を延長しつつ、「県民に安心・信頼・高度の医療を提供し、県民医療を守り支える」ことを使命（ミッション）に、「運営基盤を強化し、時代が求める医療ニーズに応える」ことを計画期間終了後の姿（ビジョン）として掲げ、計画目標の達成に向け取り組んできました。

一方で、病院事業の経営状況については、平成 28 年度決算で資金不足が生じ、平成 29 年度決算で資金不足額の医業収益に対する比率（資金不足比率）が 12.1%に達したことから、起債が総務大臣による許可制となり、平成 30 年度 9 月には「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 3 年度は、診療単価が上昇したことや新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の影響により延期していた治療や検査を徐々に再開したこと等により、医業収益が増加し、経常収支は 16 億 3 千 3 百万円の黒字となりました。しかしながら、人口減少による患者数減少の加速、少子高齢化の進行に伴う疾病構造の変化などを見据えると、県立病院を取り巻く経営環境が、非常に厳しい状況であることには変わりありません。

今後の取組みとしましては、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着実に進めます。

また、令和 3 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 5 年 3 月

山形県病院事業管理者 大澤 賢 史

【1】令和3年度病院事業の概況

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

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

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

1 収支の目標と実績

(単位：百万円)

項 目	令和2年度 実績①	令和3年度			実績比較 ②-①	令和4年度 目 標	
		目 標	実績②	比較			
経常収益 (A)	39,978	42,024	41,646	△378	1,668	41,687	
経常費用 (B)	39,018	41,550	40,013	△1,537	995	41,401	
経常収支 (A-B)	960	474	1,633	1,159	673	286	
内 訳	中央病院	1,658	1,135	1,336	201	△322	661
	新庄病院	223	△55	677	732	454	133
	河北病院	△648	△182	△36	146	612	△110
	こころの医療センター	11	27	△90	△117	△101	54
	本局	△284	△451	△254	197	30	△452

令和3年度の経常収支は、前年度より改善し、16億3千3百万円の黒字になり、目標を上回りました。

経常収益については、診療単価の上昇及び患者延数の増加による入院収益及び外来収益の増加等により、前年度より16億6千8百万円増加しました。

経常費用については、患者延数の増加に伴う時間外手当等の給与費の増加や材料費の増加等により、前年度より9億9千5百万円増加しました。

2 経営指標の目標と実績

項 目	2 年度 実 績	令和 3 年度			令和 4 年度 目 標
		目 標	実 績	比 較	
ア 経常収支比率 (%)	102.5	101.1	104.1	3.0	100.7
イ 病床利用率 (%)	74.2	78.5	74.3	△4.2	76.4
ウ 入院診療単価 (円)	56,401	56,523	59,227	2,704	59,245
エ 外来診療単価 (円)	16,821	17,040	17,492	452	17,377
オ 入院患者延数 (人)	344,621	366,242	346,546	△19,696	356,215
カ 外来患者延数 (人)	494,975	520,761	512,628	△8,133	531,041
キ 平均在院日数 (日)	15.2	14.7	15.0	0.3	14.7

※実績値・目標値は4病院全体でのもの。

令和3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を上回りましたが、目標を下回りました。一方、入院診療単価及び外来診療単価はいずれも前年度実績及び目標を上回り、経常収支比率は104.1%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3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	◆手術支援ロボットの整備（中央） ◆脳血管撮影装置の整備（中央） ◆白内障・硝子体手術装置の整備（新庄） ◆デジタル式乳房X線撮影装置の整備（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	◆システム統合に向けた検討を開始 ◆システム保守の見直しを実施
	新庄病院改築整備の推進	◇病院本体建設工事の実施 ◇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A I 問診の運用（新庄）
	県立大学との連携推進	◇学生考案のメニュー作成支援及び病院での提供 ◇大学教員による病院での臨床活動、学生の臨時実習受入れ（中央）
安定的な運営基盤を実現する経営の改善	医療を支える人材の確保	◆リクルート総合サイトを開設 ◇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	◇病院経営職の採用（本局） ◇医療情報職の採用（本局）

経営方針	取組方策	主な取組事項 ◆新規 ◇継続
新型コロナウイルス感染症への対応	県民に対する適切な医療等の提供	◇新型コロナウイルス感染症専用病床の確保 ◇山形県PCR自主検査センターの運営（河北）
	感染防止対策の徹底	◇職員の感染防止対策の徹底 ◇入院患者への面会制限を実施 ◇病院の出入口における検温等の実施
	医療機器及び医療資材の確保並びに必要とされる医療スタッフの育成及び確保	◇必要な医療機器の調達及び確保 ◇医療機器の使用に必要な医療スタッフの育成及び確保
	関係機関との連携	◇県内医療機関、市町村、医師会、県関係機関と連携しワクチン接種等の新型コロナウイルス感染症へ対応

4 主な建設改良事業

医療の質や患者サービスの向上及び施設の老朽化等に対応するため、令和3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	358百万円	・空調設備更新工事[R2-R5 債務負担] 219百万円 ・電話交換機更新工事 41百万円
新庄病院	2百万円	・3号公舎給水設備等更新工事 2百万円
河北病院	11百万円	・配管更新工事[R3-R4 債務負担] 11百万円
合計	371百万円	

(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	973百万円	・手術支援ロボット ・脳血管撮影装置
新庄病院	188百万円	・白内障・硝子体手術装置
河北病院	114百万円	・デジタル式乳房X線撮影装置
こころの医療センター	49百万円	・情報通信ネットワーク機器
合計	1,324百万円	

(3) 新庄病院改築整備事業

業務名	金額	備考
病院本体建設工事	2,658百万円	[R2-R4 債務負担]
建設工事監理	57百万円	[R2-R5 債務負担]
病院本体修正実施設計	3百万円	
造成工事（第二期）	199百万円	
造成工事（第二期）監理	2百万円	

業 務 名	金 額	備 考
外構工事修正設計	6 百万円	
院内保育所基本及び実施設計	9 百万円	
新病院開院支援	17 百万円	[R2-R5 債務負担]
事務費	10 百万円	
人件費	76 百万円	
合 計	3,037 百万円	

※ 債務負担の場合は、令和3年度の執行額を記載している。

【2】各県立病院における取組み

1 中央病院

(1) 中央病院の現状と課題（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	2年度 実績	3年度			4年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	107.2	104.6	105.7	1.1	102.7
イ 病床利用率 (%)	67.6	73.3	69.2	△4.1	68.1
ウ 入院診療単価 (円)	81,864	80,406	85,009	4,603	86,853
エ 外来診療単価 (円)	21,665	21,816	22,134	318	22,258
オ 入院患者延数 (人)	146,611	158,949	150,066	△8,883	147,617
カ 外来患者延数 (人)	237,136	256,134	245,044	△11,090	253,369
キ 平均在院日数 (日)	10.3	9.9	10.4	0.5	10.1

(3) その他の指標の目標と実績

中期経営計画にて数値目標を掲げている部分を抽出して記載しています。

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3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】 4.55点 【外来患者満足 度】 4.30点 ----- 【入院患者満足 度】 4.58点 【外来患者満足 度】 4.29点	○eラーニング及びオンラインによる全職種を対象とした接遇研修会を実施した。 ○院内にご意見箱を設置し、患者からの苦情や要望を集約し、関係部門による回答を掲示した。 ○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。	○引き続き、接遇研修を実施し、職員の接遇力を高め、患者満足度の向上に努める。 ○患者満足度調査を実施して得た意見について、速やかに関係部門と共有し、対応可能な内容については、速やかに改善を図る。 ○ご意見箱に寄せられた意見の内容を分析し、その傾向や対策についてまとめ、院内共有を行い、接遇の向上を図る。

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	【パスの使用率(入院)】 60.0% ----- 【パスの使用率(入院)】 67.5%	○クリニカルパスの理解の向上と適正な運用を図るため、教育研修会、講演会、パス大会の開催、パス記録の監査、パス簡易テストを行った。 ○クリニカルパスの分析等システム(NECV)を使用し6件の既存パスの見直しを行った。 ○24件の新規クリニカルパスを作成した。	○クリニカルパスを活用した安全な医療を提供する。 ○クリニカルパス記録に関して多職種・他部署で情報共有するための整備を行う。 ○診療報酬改定等を考慮したクリニカルパス57件の見直し(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れ体制の充実強化	【救急車の応需困難率】 10.0% ----- 【救急車の応需困難率】 19.4%	○新型コロナウイルスの感染症対策の基幹病院としての役割を担うことから、通常診療の規模縮小、術後の集中治療室の利用制限、手術や検査の延期などの対応を取らざるを得ず、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。	○新型コロナウイルス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)に努めるとともに、応需困難の原因分析を深める。 ○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、入院患者の増を図る。
(ウ)急性期リハビリテーションの充実	【リハビリ件数】 69,000件 ----- 【リハビリ件数】 61,946件	○心大血管リハ・がん患者リハの算定可能なスタッフの増員により、急性期リハビリテーションの充実を図った。 ○新型コロナウイルスの影響で入院患者数の減少や外来リハを中止したことより、リハ実施件数も減少することになった。	○新型コロナウイルスの影響が落ち着いて入院患者数が増加することにより、リハ実施件数の回復を見込む。 ○現在の土曜日半日勤務を全日にした場合の対応について検討する。 ○基本診療料(単位0)で実施しているリハビリ提供を精査し、より単位が取得できる内容への見直し検討する。

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3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】 111.1% 【紹介率】 74.0%	○協力医会、在宅医療・介護連携研修会については、新型コロナの感染防止対策のため開催を見送った。 ○同じく感染防止のため休止していた AOYAGI メディカルカンファレンスについては Web 講義形式で再開。当年度は4回開催し地域医療機関に対して専門的診療情報を提供した。 ○地域医療連携推進協議会を上半期は書面、下半期は web 会議形式で開催した。委員である各地区医師会、県歯科医師会、県薬剤師会代表者に対し、当院の患者数や紹介率・逆紹介率等の状況を説明し医療連携の意見交換を行った。	○新型コロナの感染防止のため、協力医会を対面で開催できる状況には無いが、在宅医療・介護連携研修会は Web 形式での開催を予定している。 医療・福祉・介護関係機関との連携を深め、紹介患者の増加及び患者の転院・在宅生活へ円滑に移行できる体制の充実に努める。 ○前年度同様に各地区医師会、県歯科医師会、県薬剤師会への情報提供を行い、当院の実情に理解を求めるとともに意見交換を行うことにより、地域の関係機関と良好な関係を築くよう努める。
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】 15.4 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3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3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】 16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良陵協議会(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。 ○限定選考で自治医大1名、地域重点枠1名、マッチング14名と計16名のフルマッチとなった。	○病院見学の実施やレジナビフェア(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】 21人 【専門看護師数】 2人	○がん化学療法看護認定看護師教育B課程受講修了者1名。精神看護専門看護師については、大学院卒業者1名。2名ともに、令和4年度の認定審査となる。	○認定看護師1名・専門看護師1名については、令和4年10月に認定審査を受ける。合格となれば、認定看護師22名、専門看護師3名となる。糖尿病看護認定看護師教育B課程受講中1名は今年度中に受講修了し、令和5年度に認定審査を受ける予定。また、クリティカルケア認定看護師教育課程受験申請者1名予定している。令和4年度、がん化学療法看護認定看護師が1名退職となるため、今後も計画的に養成していく必要がある。
	【コメディカル専門資格所有者数】 68人 ----- 【コメディカル専門資格所有者数】 50人	(放射線部) ○放射線部に関連する専門資格更新や新規取得に必要な講習会や学術大会にWeb含めて参加した。以下、延べ人数 ・検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師8名 ・放射線治療専門放射線技師6名 ・放射線治療品質管理士7名	(放射線部) 【今後の取組み】 ○検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師更新2名・新規取得予定2名、放射線治療専門技師新規取得予定2名・更新1名、放射線品質管理士新規取得予定2名・更新1名、衛生工学衛生管理者新規取得予定1名、第1種作業環境測定士取得予定1名 ○今年度新たに3つの専門資格取得支援が認めら

		【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
			<p>(栄養管理室)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○NST専門療法士は試験会場が京都市であったため、新型コロナウイルス感染拡大により受験できなかった。 ○がん病態栄養専門管理栄養士は1名がセミナー受講後、認定試験(Web)に合格し、資格取得に至った。 <p>(検査部)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○臨床検査技師について、各種認定資格の取得並びに更新に必要な学会及び学術集会等に Web または対面式で参加した延べ人数は以下のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> ・超音波検査士 8 名 ・糖尿病療養指導士 1 名 ・細胞検査士 4 名 ・認定輸血検査技師 4 名 ○超音波検査士の消化器に 2 名、循環器に 1 名が 	<p>れたので、積極的に資格取得に向けた取り組みを実践する。</p> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○新型コロナウイルスの影響で資格試験等人数制限や中止となる場合がある。資格更新講習も待たされている職員が優先される。 <p>(栄養管理室)</p> <p>【今後の取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○NST専門療法士 2 名受験予定。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 <ul style="list-style-type: none"> ・転出により、本計画に達成指標として掲げる資格所有者数の達成・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>(検査部)</p> <p>【今後の取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○認定輸血検査技師の 1 次試験を 1 名、2 次試験を 2 名受験予定。 ○超音波検査士について消化器 1 名、循環器 1 名受験予定。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○新型コロナウイルスの影響が緩和され各種試験が再開されるようになったが、細胞検査士については指定研修会が未開催であること

		【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
			<p>受験し全員合格した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○認定輸血検査技師の1次試験を1名が受験した。 ○超音波検査士1名、糖尿病療養指導士1名が更新した。 <p>(薬剤部)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○各種認定資格の新規取得、更新のために必要な学会、セミナー等を受講した。 	<p>から今後参加の漏れがないよう注視する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○昨年度対象資格として認定臨床微生物検査技師が認められたが、加えて感染制御認定臨床微生物検査技師(ICMT)についても対象資格として認めていく必要がある。 <p>(薬剤部)</p> <p>【今後の予定】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○がん薬物療法認定薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師、NST 専門療法士、糖尿病療養指導士の令和5年度新規取得に向け、受験要件に必要な学会、セミナー等を受講する。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○認定資格取得に向け計画的に人材育成しているが、がん関連の認定資格の受験要件は、研修施設での実務経験が5年(例:がん専門薬剤師:実務経験5年、がん指導薬剤師・がん専門薬剤師:実務経験5年)と長いので、認定取得者を増やすことは容易ではない。
ウ 効率的な病院経営		<p>【経常収支比率】 104.6%</p> <p>【医業収支比率】 79.7%</p> <p>【年間病床利用率】 73.3%</p> <p>【診療単価(外来)】 21,816円</p> <p>【新入院患者数】 14,601人</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○院長をトップとする、毎週木曜日の企画会議、毎月の病院運営委員会において、経営関係について協議、検討等を行った。 ○毎月、経営コンサルと勉強会を実施し、また、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。 	<ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○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、取組みを行う。

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	【紹介外来患者数】 12,000人 【経常収支比率】 105.7% 【医業収支比率】 82.8% 【年間病床利用率】 69.2% 【診療単価(外来)】 22,134円 【新入院患者数】 13,164人 【紹介外来患者数】 9,765人	○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を行った。 ○外来化学療法センターの拡張工事が11月下旬に完了し、積極的に患者受入れを行っている。	
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】 9.9日 【診療単価(入院)】 80,406円 【平均在院日数】 10.4日 【診療単価(入院)】 85,009円	○病院運営委員会において、各診療科長・各部門長に対し、患者数の確保やDPC入院期間Ⅱ期以内での退院症例割合の向上などを呼び掛けた。併せて診療報酬改定に伴う主な症例の早見表について、該当医師はじめ院内関係部署への再周知を行うことで、DPC入院期間Ⅱ期以内率の向上を図った。 ○診療科・部門ごとに運営目標を作成し、院長による診療科長ヒアリングの場において、目標達成に向けた取組状況や診療科別入院期間の状況を確認した。 ○新型コロナの影響により、暫定的な病床再編を行っている。その中で、効率的な病床運用が図られるよう、毎日、ベッドコントロールミーティングを実施し、より効果的な病床利用に努めた。 ○診療報酬制度への理解を図るため、DPC研修会	○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。(再掲) ○当院に求められる役割に合わせ、効率的な病床運用を図るために、状況に応じて病床再編や運用について検討し対応していく。 ○次期診療報酬改定時(令和6年4月を想定)においても引き続きDPC特定病院の指定を受けられるように、DPC入院期間Ⅱ期以内症例割合72%以上を目標として診療密度の向上を図ることなどにより、DPC係数の向上に努める。 ○診療科別のDPC入院期間Ⅱ期以内症例割合を共有し、Ⅱ期以内率の向上を図る。 ○診療報酬改定等を考慮したクリニカルパス57件の見直し(DPC入院期間Ⅱ期及び診療内容の確認)を行う。(再掲)

		【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
			<p>(転入医師向け、全職員向け)を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○クリニカルパスの理解の向上と適正な運用を図るため、教育研修会、講演会、パス大会の開催、パス記録の監査、パス簡易テストを行った。(再掲) ○クリニカルパスの分析等システム(NECV)を使用し6件の既存パスの見直しを行った。(再掲) ○24件の新規クリニカルパスを作成した。(再掲) ○以上の取組みにより、診療密度が向上し、令和4年4月以降においても引き続きDPC特定病院群の指定を受けた。 	<ul style="list-style-type: none"> ○DPC分析を行い、適正なコーディングの実施や請求漏れの縮減を図る。 ○引き続き、DPC関係の加算等について専門の外部講師を招聘したDPC研修会を開催し、経営改善に係る助言を受ける。
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】 35.1% <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> 【薬品値引率】 自治体病院共済会会員施設における上位68.6% 【材料費対医業収益比率】 32.6%	【薬品値引率】 <ul style="list-style-type: none"> ○経営コンサル等のベンチマークを活用し、ディーラー及びメーカーと交渉を実施した。 ○購入額の多いメーカーについて、ディーラー1社がメーカーの全薬品を納入する、1メーカー1ディーラー制で値引き交渉を実施しているが、毎年の薬価改定で薬価が下げられていることに加え、値引交渉除外品及び一社流通品が増加していることから、結果として目標達成はできなかった。 【材料費対医業収益比率】 <ul style="list-style-type: none"> ○診療材料の切り替えによる診療材料費の削減を図った。 ○共同購入を活用した診療材料費の削減を図った。 	【薬品値引率】 <ul style="list-style-type: none"> ○経営コンサル等のベンチマークを活用し、全国の値引率との比較により、ディーラー及びメーカーと交渉を実施する。 ○高額医薬品等の使用が多いことから、値引交渉除外品が多く、医薬品全体の値引率が低くなってしまっている。 ○値引交渉除外品について、除外対象から外すようメーカーに働きかけていく。 【材料費対医業収益比率】 <ul style="list-style-type: none"> ○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。

		【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
		【後発薬品使用率】 85%以上	○入院患者に対し後発薬品の使用を促進した。	○今後一層薬事委員会に諮りながら、使用率を増加させる。
		【後発薬品使用率】 87.5%		
	カ 個人医業未収金対策の強化 (ア) 退院時請求の徹底	【退院時請求の実施率】 100.0% 【退院時請求の実施率】 68.8%	○各月の請求状況については、毎月、院長・副院长まで報告し、幹部職員も含めて情報共有を行った。 ○毎月の病院運営委員会に診療科ごとの退院予定登録率を報告することで、診療科長とも現状を共有し、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 1.8 ポイント改善した。	○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。 ○予定退院登録が進まない診療科の傾向や要因を分析し、ピンポイントで指導する等の実効性のある取組みを行う。
	(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】 118,650 千円	○速やかな督促業務の推進により、最短で 4 カ月後に法律事務所に委託できるよう努めた。 ○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、再度督促したうえ委託先へ委託し、未収金の回収に努めた。 ○旧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」等を入力し、未納患者が来院した際に面談等を実施し未収金の回収に努めた。 ○請求保留、交通事故、還付の者について、毎月進捗状況を確認し請求漏れがないように努めた。	○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の実施を推進し、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

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
		○「病院のホームページ」 や入院時に配布する「入 院のご案内」の支払に係 る部分の見直しを行い、 入金する際に問題が生じ ないように解り易い記載 に改めた。	等)を県立病院全体で引 き続き検討していく必要 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3年度においても、引き続き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などもありましたが、入院患者延数は前年度比102.4%、外来患者延数は同比103.3%と回復しました。

また、患者サポートセンターに看護師、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ことにより、利便性の向上と機能強化を図っております。さらに、令和3年11月に外来化学療法センターの増床工事が終了し、患者の需要に応じた医療を提供しております。

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10.4日と前年度比で0.1日増加したものの、入院診療単価が85,009円（前年度比3,145円増）、外来診療単価が22,134円（前年度比469円増）と、患者数の増加と相まって、令和3年度の医業収益は185億8千万円と前年度比で10億4千5百万円増加しました。また、空床補償などの新型コロナ関係補助金が27億円あったことから、経常収支は13億3千6百万円の黒字となり、5年連続で経常黒字を確保しました。

令和4年度においては、引き続き新型コロナウイルス感染症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」ことを目指すとともに、新しい中期経営計画及び資金不足等解消計画の目標達成のための取組みを推進していきます。

患者数を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引き続き進めるほか、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	2年度 実績	3年度			4年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	102.6	99.4	107.5	8.1	101.4
イ 病床利用率 (%)	75.7	81.2	80.5	△0.7	83.7
ウ 入院診療単価 (円)	47,064	48,183	50,020	1,837	49,455
エ 外来診療単価 (円)	13,249	13,294	14,483	1,189	14,062
オ 入院患者延数 (人)	94,262	101,103	100,164	△939	104,172
カ 外来患者延数 (人)	161,733	164,754	169,116	4,362	175,192
キ 平均在院日数 (日)	14.7	14.8	14.2	△0.6	13.5

(3) その他の指標の目標と実績

中期経営計画にて数値目標を掲げている部分を抽出して記載しています。

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(1) 県立病院の役割を踏まえた医療の提供			
ア 安全、安心、 信頼の医療の提供 (イ)クオリティイ ンディケーター (医療の質の指 標)の公開	【入院患者満足 度】 4.41点 【外来患者満足 度】 4.10点 ----- 【入院患者満足 度】 4.06点 【外来患者満足 度】 3.84点	○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 開設に向けて、継続し て、入退院支援の強 化を図る。
(オ)チーム医療 の推進	【パスの使用率(入 院)】 60.0% ----- 【パスの使用率(入 院)】 65.2%	○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 6 件、修正件数 307 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3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3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】 50.6% 【紹介率】 60.1%	○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 ができなかった。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、逆紹 介が伸びなかった。	○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、「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】 16.3 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 よる平準化等に組み 込む。
(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】 1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3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
イ 高度専門医療を担う人材の育成	【認定看護師数】 11人 【コメディカル専門資格所有者数】 52人 <hr/> 【認定看護師数】 11人 【コメディカル専門資格所有者数】 35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】 99.4% 【医業収支比率】 83.5% <hr/> 【経常収支比率】 107.5% 【医業収支比率】 114.1%	○安定した収益確保のため、経営状況の分析の実施等、経営コンサルタントを活用した。 ○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、収支改善を図る。
	【平均在院日数】 14.8日 【年間病床利用率】 81.2% <hr/> 【平均在院日数】 14.2日 【年間病床利用率】 80.5%	○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。	○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。
	【診療単価(外来)】 13,294円 【診療単価(入院)】 48,183円 <hr/> 【診療単価(外来)】 14,483円 【診療単価(入院)】 50,020円	○診療情報管理士によるDPCコーディングや救急医療管理加算等のチェックなど適正な請求に努めたほか、診療分析を基に現状を把握し、各診療科との情報共有を図った。 ○診療報酬改定対応に加え、医師と取得可	○引き続き、診療情報管理士による診療分析を基に現状を把握し、各診療科との情報共有化を図るほか、質の高いDPCコーディングや加算算定のチェック、各部門と連携しての加算取得など適正な請求に努める。

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
		能な加算等について検討を行い、新たに「脊髄刺激装置植込術」等2件の施設基準を届出した。	
	【新入院患者数】 6,417人 【紹介外来患者数】 5,144人 【新入院患者数】 6,589人 【紹介外来患者数】 4,861人	【再掲】 ○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った。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、逆紹介が伸びなかった。	【再掲】 ○地域の医療機関を直接訪問し、顔の見える関係を築き、紹介率の向上に向けて連携の強化を図る。 ○地域医療部情報誌を引き続き発行し、地域医療機関等との連携強化を図る。 ○「もがみネット」について、引き続き入退院患者への登録案内配付等による登録者拡大及び登録医療機関の拡大を推進する。 ○新庄市最上郡医師会と共催で、「医療連携懇談会」を開催し、地域医療機関との連携強化を促進する。
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】 23.4% 【薬品値引率】 自治体病院共済会会員施設における上位29.6% 【材料費対医業収益比率】 23.5%	○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。

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3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	【後発薬品使用 率】 90.0%	○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 上を維持した。	○後発薬品の販売状況 を随時確認し、後発医 薬品使用率を高める。
	【後発薬品使用 率】 95.8%		
	【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】 89.0%		
	【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、 未収金の回収を図っ 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】 135,111 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3年度の経営状況については、外来化学療法への取組み強化等により入院診療単価及び外来診療単価はともに前年度単価及び目標単価を上回りました。加えて、新型コロナ対応や受診控え等による影響は引き続いているものの患者数は回復したことから、入院収益及び外来収益はともに増加し、医業収益については、前年度比で8億8千5百万円の増加となりました。また、医業外収益については、新型コロナ患者受入のための空床補償等により前年度比で7千8百万円増加しました。

医業費用については、令和元年11月の病棟再編に伴う職員数の減少により令和2年度に一時的に減少した退職給付費の復元等により給与費が増加したことや、患者数の回復等により材料費が増加したことから前年度比で4億8千4百万円増加しました。この結果、令和3年度の経常収支は、6億7千7百万円の黒字とな

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、引き続き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用いた「発熱外来」を設置するとともに、感染患者専用の病床を10床（令和3年度最大15床）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、引き続き新型コロナ感染症への対応と通常診療の両立に取り組んでまいります。

3 河北病院

(1) 河北病院の現状と課題（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。
- ・県立中央病院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。
- ・常勤医師の減少や患者の大病院志向などにより、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	2年度 実績	3年度			4年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	83.0	95.4	99.1	3.7	97.1
イ 病床利用率 (%)	66.9	67.2	53.7	△13.5	70.7
ウ 入院診療単価 (円)	40,985	40,403	42,764	2,361	42,098
エ 外来診療単価 (円)	11,914	11,916	12,455	539	12,353
オ 入院患者延数 (人)	30,423	31,865	25,482	△6,383	33,548
カ 外来患者延数 (人)	64,634	67,068	66,660	△408	66,856
キ 平均在院日数 (日)	16.6	15.9	16.6	0.7	18.3

(3) その他の指標の目標と実績

経営健全化計画にて数値目標を掲げている部分を抽出して記載しています。

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3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 12.8日 ・地域包括ケア 28.1日 ・緩和ケア 14.6日 【病床利用率】 ・一般 80.0% ・地域包括ケア 80.0% ・緩和ケア 65.0% <hr/> 【平均在院日数】 ・一般 12.7日 ・地域包括ケア 27.3日 ・緩和ケア 10.5日	○ベッドコントロールに関するミーティングを毎朝行い、効率的な病床運用に努めた。 ○病床利用率の向上に向けては、以下の取組みを実施した。 ・高度急性期病院や急性期病院との連携や機能分担を図り、転院の受入れを進めた。 ・近隣市町の医療機関や介護・福祉施設、地域包括支援センターを訪問し、入院患者の受入れの拡大に努めた。 ・緩和ケア病棟については、患者や家族が入院後の療養に関するイメージがしやすいよう、ホームページを刷新し、情報発信を強	○救急医療、急性期医療、地域包括ケア、緩和ケアなど、多様な医療機能を有するケアミックス病院である特長を活かしながら、地域連携の拠点としてのHub機能を有する地域密着型病院(以下「Hub病院」として、総合的な医療提供機能を強化する。 ○地域のHub病院としての機能強化に向けて、高度急性期病院や医療機関、介護・福祉施設や近隣地域の医師会との連携強化、総合診療機能も取り入れた救急医療から在宅医療までの連携を進める。(5、6月に医師に

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
	<p>【病床利用率】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般 59.8% ・地域包括ケア 57.5% ・緩和ケア 20.5% 	<p>化した。</p> <p>○院内の関係会議(経営戦略会議、保険診療・DPC委員会等)において、平均在院日数や病床利用率、DPCⅡ期超症例等の検証を行った。</p> <p><参考></p> <p>病床の休床・使用制限</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ陽性者受入れに伴う体制整備(6床確保)のための休床 地域包括ケア▲10床(5/1～12/31) 緩和ケア▲14床(4/22～12/31) ▲12床(1/1～3/31) ・東棟配管工事に伴う使用制限 急性期▲26床(3/1～3/31) 地域包括ケア▲30床(3/1～3/31) 	<p>よる近隣市町の医療機関や介護・福祉施設等への訪問活動を行い信頼関係を構築)</p> <p>○令和4年度からの内科の体制強化(総合診療医の赴任、常勤医1名の勤務日数増)を活かし、入院患者数の拡大や病床利用率の向上に努める。</p> <p>○急性期一般入院基本料1の維持に向け、看護体制(7:1)や看護必要度(25%以上)、在宅復帰率(80%以上)など、必要な施設基準達成に向けた取組みを進める。</p> <p>○地域包括ケア病棟入院料2の維持に向け、看護必要度(12%以上)や自宅等からの入棟割合(20%以上)、在宅復帰率(72.5%以上)など、必要な基準達成に向けた取組みを進める。</p> <p>○上記のほか、救急患者の受入れ、病棟間の適切なベッドコントロールの実施により、病床利用率の向上を図る。</p> <p>【課題】</p> <p>病床の休床・使用制限</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ陽性者受入れに伴う体制整備(6床確保)のための休床 緩和ケア▲12床(4/1～) ・東棟配管工事に伴う使用制限 ※完了 急性期▲26床(4/1～4/25)

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
			地域包括ケア▲30床 (4/1～4/25)
	【診療単価の確保】 ・外来 11,916円 ・入院 40,403円 【診療単価の確保】 ・外来 12,455円 ・入院 42,764円	○医療資源に見合う施設基準の取得、加算の算定率の向上、DPCコーディングの適正化に努めた。 ○DPC入院期間Ⅱ期超の症例割合の院内目標を設定し、適切なベッドコントロールの実施など効率的な病床運用に努めた。	○診療報酬改定を踏まえ、引き続き医療資源に見合う施設基準の取得、加算の算定率の向上、DPCコーディングの適正化に努める。 ○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。
	【退院時請求の実施率】 100.0% 【退院時請求の実施率】 80.9%	○事務部、病棟看護師、会計事務委託職員が連携した取組みを進めたことにより、退院時請求の実施率向上を図った。 ○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。	○事務部、病棟看護師、会計事務委託職員との連携を一層強化し、退院予定時期や請求準備事務に関する情報を共有し、退院時請求の実施率向上に向けた取組みを引き続き進める。
	【過年度医業未収金残高】 30,000千円 【過年度医業未収金残高】 30,792千円	○未納者への電話連絡や督促状の送付を実施したほか、未納者が診察のため来院した際には、外来と会計窓口、未収金担当者が連携し、未納者との面談を実施した。 ○弁護士事務所への回収依頼を行った。	○上記の退院時請求実施率の向上に向けた取組みを引き続き進め、未収金の発生を抑制する。 ○未納者への連絡や来院時の説明を丁寧に行いながら、分割納付などによる未収金回収を進める。 ○納入意識の欠如など悪質と認められる場合は、弁護士事務所と連携した効率的な回収強化を図る。

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3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	○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。 ○会議資料の事前に配付することにより、会議時間の短縮に努めた。 ○衛生委員会(毎月開催)において、各部門の時間外勤務時間実績を情報共有し、引き続き長時間勤務の是正や業務平準化を促した。	○左記の取組みに加え、外来におけるAI問診の運用、ICTを活用したワークシェア、医師業務のタスクシフト/シェアや業務の見直しを進め、時間外労働の縮減に努める。
	【一人当り月平均 時間外勤務時間 数】 13.5 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。	○左記の取組みに加え、薬品費については、専門コンサルタント等を活用した調達コストの抑制に向けた検討を進める。
	【材料費対医業収益比率】 17.6%		
	【薬品値引率】 14.15%		
	【材料費対医業収益比率】 17.3%		
	【後発薬品使用率】 90.0%	○薬事委員会において、後発薬品への転換促進に関する協議を行った。 ○経営戦略会議議(毎月開催)において、後発薬品使用率の状況等を説明し、使用率向上に向けた認識共有を図った。	○薬事委員会における協議を踏まえたうえで、後発薬品の使用拡大を継続し、薬品費の縮減を進める。 ○経営戦略会議議(毎月開催)において、後発薬品使用率の状況などを説明し、使用率向上に向けた認識共有を図る。
	【後発薬品使用率】 97.3%		

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3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】 4.45点 【外来患者満足度】 4.19点</p> <hr/> <p>【入院患者満足度】 4.52点 【外来患者満足度】 3.94点</p>	<p>○患者さん中心の医療提供に向けて、全職員に対し河北病院倫理方針・患者の権利と義務に関する研修を実施した。</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を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・来院から検査や診察、会計への円滑な移動を促す案内表示の充実 ・外来待合での医師別予約件数のモニター表示 ・外来通路の案内看板などのシンプル化 ・休憩コーナーの環境美化など <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>○人間ドックについて、受診者アンケートのご意見をもとに、取組内容の改善を進めた。</p>	<p>○患者さん中心の医療提供に向けて、全職員に対し倫理に関する研修及び接遇研修を引き続き実施する。</p> <p>○外来患者さんへのサービス向上(待ち時間中の過ごし方)や入院患者さんの療養環境の向上のため、令和4年6月から院内でのフリーWi-Fiの運用を開始した。</p> <p>【課題】</p> <p>○フリーWi-Fiについて検査棟や患者相談スペースなどへのエリア拡大が必要。</p> <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>

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3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】 7人	○広域臨床実習医学 生の受け入れを行っ たが、新型コロナの 感染拡大の影響等によ り、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】 5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】 7人 【コメディカル専門 資格保有者数】 29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。 ○患者さんとの対話を 通じ相互理解を深め る能力を養うことを 目的として、セルフ メディエーション研 修(ロールプレイ動 画を作成、e-ラー ニング等)を実施す る。
	【認定看護師数】 6人 【コメディカル専門 資格保有者数】 29人		
(8) 大学・地域の医療機関等との連携の推進			
医療機関等との 連携の取組みに 係る達成指標	【紹介率】 39.0% 【逆紹介率】 41.0%	○地域医療支援部情 報誌を発行し、当院 の診療体制の情報発 信を行うとともに、 病院長をはじめとし 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。 ○医師による地域の 医療機関や介護・福 祉施設等を訪問を行 い、顔の見える形で 意見・情報交換を行 うことにより、一層 の連携強化を図り、 紹介率・逆紹介率の 向上に努める。
	【紹介率】 31.7% 【逆紹介率】 33.7%		

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3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】 95.4% 【医業収支比率】 56.9%	○院長をトップとする管理ミーティング(毎週開催)、毎月開催の経営戦略会議や管理運営会議において、病院経営に関する協議を実施した。 ○効率的な病床運用に向けて、ベッドコントロールやDPCⅡ期超症例の検証などを実施した。 <参考> ○コロナ陽性者受入れに伴う休床・空床補償(約679百万円)を医業外収益として受入れた。	○急性期一般入院基本料1の維持に向け、看護体制(7:1)や看護必要度(25%以上)、在宅復帰率(80%以上)など、必要な基準達成に向けた取組みを進める。(再掲) ○地域包括ケア病棟入院料2の維持に向け、看護必要度(12%以上)や自宅等からの入棟割合(20%以上)、在宅復帰率(72.5%以上)など、必要な基準達成に向けた取組みを進める。(再掲) ○上記のほか、病棟間の適切なベッドコントロール、医療資源に見合う施設基準の取得、加算の算定率の向上、DPCコーディングの適正化に努める。 <参考> ○引続きコロナ陽性者を受入れていく。
	【経常収支比率】 99.1% 【医業収支比率】 52.9%		

(4) 評価と今後の取組み

令和3年度、河北病院においては、山形県病院事業中期経営計画の個別計画である「河北病院経営健全化計画」(令和元年7月策定)に基づき、引き続き経営の健全化に向けた取組みを進めてきました。

「河北病院経営健全化計画」については、病院事業中期経営計画と同様に、計画期間が令和3年7月まで暫定的に延長され、その後、これまでの取組みの経過や病院経営を取り巻く環境の変化を踏まえた見直しの検討を経て、令和4年3月に令和7年度までの4か年を計画期間とする新たな「河北病院経営健全化計画」が策定されたところです。

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おりますが、令和3年度は、内科の常勤医師が前年度比で1名減、また、救急科医師が年度途中で1名減（6月末で退職）という状況の中、診療体制への影響を最小限に抑えたうえで、入院患者の受入れや外部のサポート医師と連携した外来、急患対応にあたってきました。

新型コロナウイルス感染症への対応については、前年度までに引き続き保健所依頼検体採取への対応や発熱外来での患者対応、県PCR自主検査センターの運営にあたってきたことに加え、令和3年4月には、コロナ陽性者を受け入れる「重点医療機関」としての指定を受け、感染症病床6床を専用病床として確保し、陽性者の入院治療を進めてきました。コロナ陽性者の受入れにあたっては、必要な看護体制を確保するため、地域包括ケア病棟の一部（10床：5/1～12/31）及び緩和ケア病棟の一部（14床：4/22～12/31、12床（1/1～3/31））を休床し対応を進めたところです。このほか、ワクチン接種については、西村山地域の基本型施設として、地域の医療従事者への先行接種、県が実施する大規模接種への医師や看護師、薬剤師の参加協力を行ってきました。

入院患者増に向けた取組みとしては、高度急性期病院や急性期病院との連携による転院の受入れ、近隣市町の医療機関や介護・福祉施設、地域包括支援センターへの訪問を通じた患者の受入拡大に努めましたが、新型コロナウイルスの感染拡大に伴う受診控えや陽性者受入れに伴う一部病床の休床の影響などから、令和3年度の入院患者延数は前年度比で4,941人（▲16.2%）の減となりました。

外来については、新型コロナウイルス対応に係る保健所依頼検体採取や発熱外来などの来院者が増えたことなどにより、外来患者延数が前年度比で2,026人（3.1%）の増となりました。

医業収益の確保に向けては、医療資源に見合う施設基準の取得や加算の算定率の向上、DPCコーディングの適正化などにより、診療単価の確保に努めたほか、退院時請求の実施率向上への取組みを進めたところですが、医業収益は前年度比で78,901千円の減となりました。その一方で、医業外収益は、新型コロナウイルスに係る病床確保料などの補助金受入れ、一般会計繰入金が増により、前年度比で770,184千円（68.9%）の大幅な増となりました。

医業費用については、退職給付費の増などによる給与費の増により、前年度比で49,999千円（1.3%）の増となりました。

その結果、経常収支は 36,310 千円の赤字となりましたが、医業外収益が増加した影響により前年度比で 611,469 千円改善しました。

令和 4 年度は、新たな「河北病院経営健全化計画」に基づき、救急医療、急性期医療、地域包括ケア、緩和ケアなど、多様な医療機能を有するケアミックス病院である特長を活かしながら、地域連携の拠点としての H u b 機能を有する地域密着型病院（以下「H u b 病院」）として、総合的な医療提供機能の強化に取り組めます。

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

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

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

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

4 こころの医療センター

(1) こころの医療センターの現状と課題（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	2年度 実績	3年度			4年度 目標
		目標	実績	比較	
ア 経常収支比率 (%)	100.3	100.9	97.1	△3.8	101.7
イ 病床利用率 (%)	94.3	95.6	91.1	△4.5	91.2
ウ 入院診療単価 (円)	23,890	23,725	23,549	△176	24,252
エ 外来診療単価 (円)	8,759	9,039	8,292	△747	8,406
オ 入院患者延数 (人)	73,325	74,325	70,834	△3,491	70,878
カ 外来患者延数 (人)	31,472	32,805	31,808	△997	35,624
キ 平均在院日数 (日)	147.7	149.8	157.3	7.5	152.1

(3) その他の指標の目標と実績

中期経営計画にて数値目標を掲げている部分を抽出して記載しています。

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(1) 県立病院の役割を踏まえた医療の提供			
ア 安全、安心、 信頼の医療の提 供 (ア) チーム医療 の推進	【急性期 3 パスの 使用率】 100.0%	○3疾患(統合失調症、 気分障害、認知症) については、除外基 準に該当する患者を 除き、原則として適用 することとした。 ○院内パス委員会 では、認知症パスにつ いて退院支援への関 わりをパス大会で発 表した。 ○ラモトリギンパスにつ いては、パス学会で 全国的に発表し、院 内パス委員会でも紹 介し、安全な医療の 提供へのパス使用の 必要性を周知した。	○3疾患に関しては、適 用率100%を目指し、 多職種でのカンファ レンスの開催を継続しつ つ、多職種でのパスを 見直し、修正を行う。 ○看護部パス委員会と 院内パス委員会が連 携しながら、安全性を 考慮しつつ、現状に合 ったパスへの見直し、 修正を行う。 ○クリニカルパスの理解 向上を図るため、看護 部では教育基準に添 った学習会を実施す る。 ○パス大会や委員会を 通し、多職種パスへ関 わっていく必要性、魅 力をアピールし、チー ム医療の推進に努め る。
	【急性期 3 パスの 使用率】 97.1%		
(エ) 患者・家族 の満足度の向上	【入院患者満足 度】 3.81点 【外来患者満足 度】 3.95点 【入院患者満足 度】 3.76点 【外来患者満足 度】 4.05点	○外来患者、入院患者 満足度調査を実施し た。 ○職員、委託業者を対 象に9月に接遇研修 会を実施した。 ○院内投書箱への苦 情、要望事項に対し 対応した。	○患者満足度調査を実 施し、ニーズに応じた きめ細かな患者サー ビスを提供する。 ○院内投書箱への投書 については、電子カル テ掲示板等を活用し、 全職員に周知するこ とで患者サービスの向 上に努める。 ○職員満足度の向上 は、患者サービスへの モチベーション向上に つながることから、職 員やりがい度調査を実 施し、職員やりがい度 の向上に努める。

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
			○職員、委託業務者等を対象として接遇研修会を開催し、職員等の接遇及び患者サービスの向上に努める。
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 【1人当たり月平均時間外勤務時間数】 4.5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、各部門の長に対しても周知することで取得しやすい環境作りに努めた。 ○年次有給休暇についても院内会議で周知をし、取得促進に努めた。	○前年に年次有給休暇5日未取得者に対し、「休暇取得計画書」を提出してもらうことで、休暇の取得を働きかける。 ○リフレッシュ休暇、リフレッシュ年休対象者に対して、取得促進の呼びかけを行うとともに、各部門の長に対しても周知することで取得しやすい環境作りに努める。 ○年次有給休暇についても院内会議で周知をし、取得促進に努める。
(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】 5人 【研修医等の受入人数】 5人	○日本専門医機構研修基幹施設として専門研修プログラムを実施した。 ○庄内精神科サマーセミナーを開催した。 ○医学生や初期研修医の病院見学を実施した。 ○リクルートサイトを随時更新し、病院の魅力の発信に努めた。 ○令和4年度には新規専攻医を2名採用した。	○庄内精神科サマーセミナーの開催、また、各種病院説明会には引き続き積極的に参加し、医学生、初期研修医とのつながりを作る。特にレジナビ仙台に新たに参加することで、東北管内医学部の学生や初期研修医とのつながりを作り、専攻医の確保に努める。 ○リクルートサイトやSNSの活用により、継続して当院の魅力の発信に努める。 ○それら取組みにより、5年度においても複数名の専攻医採用を図る。

	【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3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】 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】 10人	○認定看護師については、1名が資格を取得し、1名が研修に参加した。	○引き続き、認定看護師、精神科専門看護師の計画的な養成に努める。 ○認定看護師による当院看護師の教育や指導を継続し、看護の質の向上に努める。 ○認定看護師やその他コメディカルの資格取得や更新に係る予算の確保等バックアップを的確に行い、各種資格者の育成と確保に努める。
ウ 安定した収益 の確保 (ア)診療報酬等 の確保	【経常収支比率】 100.9% 【医業収支比率】 68.8% 【診療単価(外来)】 9,039円 【診療単価(入院)】 23,725円 【新入院患者数】 512人 【紹介外来患者 数】 300人 【経常収支比率】 97.1% 【医業収支比率】 64.5% 【診療単価(外来)】 8,292円 【診療単価(入院)】 23,549円 【新入院患者数】 445人 【紹介外来患者 数】 320人	○新型コロナウイルス感染症の感染状況に合わせ、院内感染の防止を第一に考えながら、経営への影響が最小限になるよう感染防止対策を実施しながら、政策的で、かつ、専門的精神科医療を実施した。 ○新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬や補助金等について情報を的確に収集し、対応した。	○令和4年度からの診療報酬改定による施設基準や算定要件の変更に的確に対応し、収入の確保に努める。暫定期間のあるものについては、期間内に基準や要件を満たすよう取り組む。 ○診療行為を分析し、算定可能な診療行為の漏れを防ぎ、また、減算対象となる診療行為の減少に努める。 ○引き続き、新型コロナウイルス感染症の感染状況に合わせ、院内感染の防止を第一に考えながら、経営への影響が最小限になるよう感染防止対策を実施しながら、政策的で、かつ、専門的精神科医療を実施する。

		【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3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】 149.8日 【年間病床利用率】 95.6%	○ベッド管理ミーティングを毎朝実施し、効率的な病床管理に努めた。	○引き続き、ベッド管理ミーティングを毎朝実施し、効率的な病床管理に努める。
		【平均在院日数】 157.3日 【年間病床利用率】 91.1%		
	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】 10.3%	○自治体病院協議会医薬品ベンチマーク分析システム事業のデータを活用し、薬品の値引き交渉を実施した。 ○高額医薬品の使用により薬品費の増加はあったものの、それに伴う投薬・注射収入確保に努めた。	○薬品費については、下半期の契約において、自治体病院協議会医薬品ベンチマーク分析システム事業のデータを活用し、値引き交渉等により適正な価格による契約を行い、費用の削減に努める。 ○材料費については、新型コロナウイルス感染症に係る各種資材の週1回の定期的な在庫確認により、適正な発注を行い、材料費の抑制に努める。 ○適切で小まめな施設管理により、高騰している光熱水費、燃料費の縮減に努める。 【課題】 ○光熱水費・燃料費の増加のほか、開院から7年が経ち施設の修繕の増加や備品の更新等、経費の増加が懸念され、現在もそれら経費の捻出に非常に苦慮している状況である。
		【薬品値引率】 13.8% 【材料費対医業収益比率】 11.0%		

		【上段】令和3年度 達成指標 【下段】令和3年度 実績	令和3年度取組内容	今後の取組予定・ 課題等
(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】 92.8%	○出荷調整医薬品の動 向に注視しながら、 後発医薬品の使用拡 大を行った。	○後発医薬品の使用拡 大を継続し、医薬品に 係る費用を削減に努 める。
オ 個人医業未 収金対策の強化 (ア)未収金発生 の抑止・早期回 収の推進	【退院時請求の実 施率】 100.0%	【退院時請求の実 施率】 82.4%	○看護部や地域連携 科、医事業務委託業 者へ未収金情報を提 供することにより連携 を強化し、退院予定 日の早期の把握や退 院前面談を行うなど、 未収金の発生の抑制 及び退院時請求拡 大に努めた。 ○コンビニ請求の活用 や分納を促すなど し、支払い遅延防止 や未収金の回収に努 めた。	○引き続き、看護部や地 域連携科、医事業務 委託業者へ未収金情 報を提供することによ り連携を強化し、退 院予定日の早期の把握 や退院前面談を行うな ど、未収金の発生の 抑制及び退院時請求 拡大に努める。 ○過年度未収金につい ては、弁護士事務所 の積極的な活用や適 時催告により早期回収 に努める。
	【過年度医業未収 金の残高】 15,867 千円	【過年度医業未収 金の残高】 18,466 千円		

(4) 評価と今後の取組み

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

入院については、精神科救急病棟では、統合失調症、気分障害、認知症といったそれぞれの疾患の急性期に対応する3種類のパスを治療の場面に合わせて積極的に運用し、3ヶ月以内の在宅退院率は76.6%と高い水準を維持し、救急患者の早期退院を実現しました。児童・思春期精神科医療を担う子どもユニットでは、医師・看護師のほか公認心理師、精神保健福祉士などを配置し専門的治療を行うとともに、併設の院内学級（県立鶴岡養護学校分教室）との連携により学校生活の再開につなげています。医療観察法病棟では、法に基づく適切な病棟運営と充実したチーム医療の提供により3名の退院、社会復帰を実現する一方、新たに2名の入院を受け入れました。

このような取組みを実施したものの、新型コロナウイルス感染防止対策としての外出・外泊制限により退院支援が進まない状況が継続し、また、感染拡大時には新規入院患者の受入制限もあり、年間の病床利用率は91.1%、延入院患者数は70,834人で2,491人（△3.4%）減少、入院収益は16億6800万円で8400万円減（△4.8%）となり、延入院患者数、入院収益共に令和2年度を下回りました。

外来については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況にあわせ、デイケアや訪問看護の休止や制限、新患予約の制限、電話診療の推奨を継続して実施しました。延外来患者数は31,808人で336人増(+1.0%)、なお、新規外来患者数は1,153人で341人増(+41.9%)と大きく増加していますが、新規外来患者数の中には当院でPCR検査等を実施した職員291人が含まれており、実際の新規外来患者数は862人で50人増(+6.2%)となります。延外来患者数、新規外来患者数共に令和2年度を上回ったものの、電話診療の推奨による通院精神療法収入の減少により外来診療単価は減少し、外来収益は2億6400万円で1200万円減(△4.3%)と令和2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4年4月においても2名の専攻医を採用しました。

令和4年度については、収益確保のため引き続き効率的な病床管理に努め、診療報酬改定については施設基準や算定要件の変更並びに新型コロナウイルス対策関連の補助金等に的確な対応を行い、また、費用については自治体病院協議会医薬品ベンチマークシステムの活用による医薬品の適正な価格での契約、適切で小まめな施設管理により高騰する燃料費や光熱水費の縮減に努めるなどし、薬品費や経費等医業費用の縮減を図ります。

なお、新型コロナ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3年度 計画①	令和3年度 決算②	増減 ②-①	令和2年度 決算(参考)
診療日数(日)	365	365	0	365
病床数(床)	1,278	1,278	0	1,278
平均在院日数(日)	14.7	15.0	0.3	15.2
新入院患者数(人)	23,415	21,620	▲1,795	21,207
入院患者延数(人)	366,242	346,546	▲19,696	344,621
入院診療単価(円)	56,523	59,227	2,704	56,401
病床利用率(%)	78.5%	74.3%	▲4.2%	74.2%
外来患者延数(人)	520,761	512,628	▲8,133	494,975
外来診療単価(円)	17,040	17,492	452	16,821
薬品費/医業収益	17.4%	16.4%	▲1.1%	16.2%
診療材料費/医業収益	11.1%	10.8%	▲0.3%	10.9%
材料費/医業収益	29.4%	27.9%	▲1.5%	27.9%
総収益(a)	42,646	42,485	▲161	41,240
医業収益(b)	30,387	30,190	▲197	28,430
入院収益	20,701	20,525	▲176	19,437
外来収益	8,874	8,967	93	8,326
その他	812	698	▲114	667
医業外収益(c)	11,637	11,456	▲181	11,548
一般会計繰入金	6,969	5,508	▲1,461	6,111
長期前受金戻入益	1,500	1,492	▲8	1,523
補助金等	3,039	4,355	1,316	3,787
その他医業外収益	129	101	▲28	127
特別利益	622	839	217	1,262
総費用(e)	41,597	40,042	▲1,555	39,668
医業費用(f)	39,692	38,226	▲1,466	37,256
給与費	21,953	21,197	▲756	20,995
材料費	8,922	8,420	▲502	7,927
薬品費	5,296	4,937	▲359	4,600
診療材料費	3,386	3,259	▲127	3,109
給食材料費、医療消耗備品費	240	224	▲16	218
経費	5,999	5,902	▲97	5,554
減価償却費	2,470	2,444	▲26	2,497
資産減耗費	31	45	14	74
研究研修費	317	218	▲99	209
医業外費用(g)	1,858	1,787	▲71	1,762
特別損失	47	29	▲18	650
経常収支(h=b+c-f-g)	474	1,633	1,159	960
純利益(△損失)(i=a-e)	1,049	2,443	1,394	1,572
退職給付引当金取崩額(実支出額)	1,135	1,139	4	1,004
賞与引当金取崩額	1,412	1,412	0	1,318
減価償却引当前収支	1,503	2,699	1,196	2,013
資本的収入	6,480	6,740	260	3,611
資本的支出	8,055	8,314	259	5,002
資本的収入－資本的支出	▲1,575	▲1,574	1	▲1,391
実質収支	▲72	1,132	1,204	624
流動資産	5,916	6,348	432	7,284
流動負債	14,327	12,995	▲1,332	15,186
うち企業債(建設改良)	(3,446)	(3,499)	(53)	(3,565)
うち企業債(その他)	(0)	(0)	(0)	(0)
経常収益(j=b+c)	42,024	41,646	▲378	39,978
経常費用(k=f+g)	41,550	40,013	▲1,537	39,018
経常収支比率(l=k/k)	101.1%	104.1%	2.9%	102.5%

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

○ 中央病院

(単位：百万円、税抜)

	令和3年度 計画①	令和3年度 決算②	増減 ②-①	令和2年度 決算(参考)
診療日数(日)	365	365	0	365
病床数(床)	594	594	0	594
平均在院日数(日)	9.9	10.4	0.5	10.3
新入院患者数(人)	14,601	13,164	▲1,437	12,961
入院患者延数(人)	158,949	150,066	▲8,883	146,611
入院診療単価(円)	80,406	85,009	▲4,603	81,864
病床利用率(%)	73.3%	69.2%	▲4.1%	67.6%
外来患者延数(人)	256,134	245,044	▲11,090	237,136
外来診療単価(円)	21,816	22,134	318	21,665
薬品費/医業収益	21.5%	19.4%	▲2.0%	19.9%
診療材料費/医業収益	13.0%	12.6%	▲0.4%	12.8%
材料費/医業収益	35.1%	32.6%	▲2.4%	33.3%
総収益(a)	26,691	25,801	▲890	25,783
医業収益(b)	18,852	18,580	▲272	17,535
入院収益	12,780	12,757	▲23	12,002
外来収益	5,588	5,423	▲165	5,137
その他	484	400	▲84	396
医業外収益(c)	7,226	6,392	▲834	7,301
一般会計繰入金	3,564	2,750	▲814	3,386
長期前受金戻入益	801	796	▲5	800
補助金等	2,767	2,775	8	3,020
その他医業外収益	94	71	▲23	95
特別利益	613	829	216	947
総費用(e)	24,960	23,652	▲1,308	23,565
医業費用(f)	23,663	22,433	▲1,230	21,932
給与費	12,061	11,440	▲621	11,390
材料費	6,615	6,066	▲549	5,833
薬品費	4,044	3,609	▲435	3,482
診療材料費	2,460	2,349	▲111	2,246
給食材料費、医療消耗備品費	111	108	▲3	105
経費	3,489	3,473	▲16	3,228
減価償却費	1,299	1,283	▲16	1,305
資産減耗費	17	32	15	43
研究研修費	182	139	▲43	133
医業外費用(g)	1,280	1,203	▲77	1,246
特別損失	17	16	▲1	387
経常収支(h=b+c-f-g)	1,135	1,336	201	1,658
純利益(△損失)(i=a-e)	1,731	2,149	418	2,218
退職給付引当金取崩額(実支出額)	581	484	▲97	482
賞与引当金取崩額	750	750	0	700
減価償却引当収支	1,696	1,955	259	2,240
資本的收入	2,329	2,803	474	2,215
資本の支出	3,341	3,817	476	3,236
資本的收入－資本の支出	▲1,012	▲1,014	▲2	▲1,021
実質収支	684	943	259	1,220
流動資産	7,135	9,058	1,923	7,813
流動負債	4,552	4,900	348	4,646
うち企業債(建設改良)	(2,374)	(2,454)	(80)	(2,471)
うち企業債(その他)	(0)	(0)	(0)	(0)
経常収益(j=b+c)	26,078	24,972	▲1,106	24,836
経常費用(k=f+g)	24,943	23,636	▲1,307	23,178
経常収支比率(l=j/k)	104.6%	105.7%	1.1%	107.2%

○ 新庄病院

(単位：百万円、税抜)

	令和3年度 計画①	令和3年度 決算②	増減 ②-①	令和2年度 決算(参考)
診療日数(日)	365	365	0	365
病床数(床)	341	341	0	341
平均在院日数(日)	14.8	14.2	▲0.6	14.7
新入院患者数(人)	6,417	6,589	172	6,011
入院患者延数(人)	101,103	100,164	▲939	94,262
入院診療単価(円)	48,183	50,020	1,837	47,064
病床利用率(%)	81.2%	80.5%	▲0.7%	75.7%
外来患者延数(人)	164,754	169,116	4,362	161,733
外来診療単価(円)	13,294	14,483	1,189	13,249
薬品費/医業収益	12.7%	13.4%	0.7%	12.1%
診療材料費/医業収益	9.8%	9.3%	▲0.5%	10.0%
材料費/医業収益	23.4%	23.5%	0.0%	22.9%
総収益(a)	8,994	9,749	755	8,941
医業収益(b)	7,295	7,686	391	6,801
入院収益	4,871	5,010	139	4,436
外来収益	2,190	2,450	260	2,143
その他	234	226	▲8	222
医業外収益(c)	1,698	2,056	358	1,977
一般会計繰入金	1,261	920	▲341	1,066
長期前受金戻入益	320	315	▲5	307
補助金等	92	798	706	579
その他医業外収益	25	23	▲2	25
特別利益	1	7	6	163
総費用(e)	9,060	9,072	12	8,716
医業費用(f)	8,736	8,768	32	8,284
給与費	5,067	5,037	▲30	4,859
材料費	1,709	1,804	95	1,560
薬品費	923	1,028	105	821
診療材料費	717	715	▲2	682
給食材料費、医療消耗備品費	69	61	▲8	57
経費	1,327	1,330	3	1,276
減価償却費	555	546	▲9	520
資産減耗費	9	7	▲2	26
研究研修費	69	44	▲25	43
医業外費用(g)	312	297	▲15	271
特別損失	12	7	▲5	161
経常収支(h=b+c-f-g)	▲55	677	732	223
純利益(△損失)(i=a-e)	▲66	677	743	225
退職給付引当金取崩額(実支出額)	291	279	▲12	277
賞与引当金取崩額	329	329	0	306
減価償却引当収支	151	943	792	371
資本的收入	3,691	3,461	▲230	850
資本の支出	3,953	3,721	▲232	1,058
資本的收入－資本の支出	▲262	▲260	2	▲208
実質収支	▲111	688	799	164
流動資産	1,371	2,075	704	1,482
流動負債	1,378	1,245	▲133	1,316
うち企業債(建設改良)	(556)	(526)	(▲30)	(494)
うち企業債(その他)	(0)	(0)	(0)	(0)
経常収益(j=b+c)	8,993	9,742	749	8,778
経常費用(k=f+g)	9,048	9,065	17	8,555
経常収支比率(l=j/k)	99.4%	107.5%	8.1%	102.6%

○ 河北病院

(単位：百万円、税抜)

	令和3年度 計画①	令和3年度 決算②	増減 ②-①	令和2年度 決算(参考)
診療日数(日)	365	365	0	365
病床数(床)	130	130	0	130
平均在院日数(日)	15.9	16.6	0.7	16.6
新入院患者数(人)	1,885	1,422	▲463	1,743
入院患者延数(人)	31,865	25,482	▲6,383	30,423
入院診療単価(円)	40,403	42,764	2,361	40,985
病床利用率(%)	67.2%	53.7%	▲13.5%	66.9%
外来患者延数(人)	67,068	66,660	▲408	64,634
外来診療単価(円)	11,916	12,455	539	11,914
薬品費/医業収益	9.0%	8.5%	▲0.4%	8.4%
診療材料費/医業収益	8.5%	8.7%	0.2%	7.5%
材料費/医業収益	17.6%	17.3%	▲0.3%	16.0%
総収益(a)	3,755	3,864	109	3,295
医業収益(b)	2,167	1,975	▲192	2,054
入院収益	1,287	1,090	▲197	1,247
外来収益	799	830	31	770
その他	81	55	▲26	37
医業外収益(c)	1,585	1,888	303	1,118
一般会計繰入金	1,237	947	▲290	783
長期前受金戻入益	201	202	1	225
補助金等	143	738	595	108
その他医業外収益	4	1	▲3	2
特別利益	3	1	▲2	123
総費用(e)	3,939	3,902	▲37	3,898
医業費用(f)	3,809	3,741	▲68	3,694
給与費	2,315	2,241	▲74	2,189
材料費	381	341	▲40	329
薬品費	194	168	▲26	173
診療材料費	184	171	▲13	155
給食材料費、医療消耗備品費	3	2	▲1	1
経費	728	784	56	767
減価償却費	352	351	▲1	388
資産減耗費	5	6	1	4
研究研修費	28	18	▲10	17
医業外費用(g)	125	158	33	126
特別損失	5	3	▲2	78
経常収支(h=b+c-f-g)	▲182	▲36	146	▲648
純利益(△損失)(i=a-e)	▲184	▲38	146	▲603
退職給付引当金取崩額(実支出額)	125	210	85	154
賞与引当金取崩額	157	157	0	145
減価償却引当前収支	▲26	35	61	▲598
資本的收入	278	311	33	259
資本の支出	466	498	32	452
資本的收入－資本の支出	▲188	▲187	1	▲193
実質収支	▲214	▲152	62	▲791
流動資産	▲8,004	▲7,892	112	▲7,790
流動負債	664	702	38	708
うち企業債(建設改良)	(327)	(328)	(1)	(371)
うち企業債(その他)	(0)	(0)	(0)	(0)
経常収益(j=b+c)	3,752	3,863	111	3,172
経常費用(k=f+g)	3,934	3,899	▲35	3,820
経常収支比率(l=j/k)	95.4%	99.1%	3.7%	83.0%

○ こころの医療センター

(単位：百万円、税抜)

	令和3年度 計画①	令和3年度 決算②	増減 ②-①	令和2年度 決算(参考)
診療日数(日)	365	365	0	365
病床数(床)	213	213	0	213
平均在院日数(日)	149.8	157.3	7.5	147.7
新入院患者数(人)	512	445	▲67	492
入院患者延数(人)	74,325	70,834	▲3,491	73,325
入院診療単価(円)	23,725	23,549	▲176	23,890
病床利用率(%)	95.6%	91.1%	▲4.5%	94.3%
外来患者延数(人)	32,805	31,808	▲997	31,472
外来診療単価(円)	9,039	8,292	▲747	8,759
薬品費/医業収益	6.5%	6.8%	0.3%	6.1%
診療材料費/医業収益	1.0%	1.2%	0.3%	1.1%
材料費/医業収益	10.2%	10.7%	0.5%	9.9%
総収益(a)	3,166	3,053	▲113	3,191
医業収益(b)	2,073	1,949	▲124	2,040
入院収益	1,763	1,668	▲95	1,752
外来収益	297	264	▲33	276
その他	13	17	4	12
医業外収益(c)	1,088	1,102	14	1,133
一般会計繰入金	875	874	▲1	857
長期前受金戻入益	178	179	1	191
補助金等	31	44	13	80
その他医業外収益	4	5	1	5
特別利益	5	2	▲3	18
総費用(e)	3,138	3,144	6	3,182
医業費用(f)	3,015	3,020	5	3,048
給与費	2,224	2,260	36	2,297
材料費	212	209	▲3	202
薬品費	135	132	▲3	124
診療材料費	20	24	4	23
給食材料費、医療消耗備品費	57	53	▲4	55
経費	287	272	▲15	249
減価償却費	263	263	0	284
資産減耗費	0	0	0	1
研究研修費	29	16	▲13	15
医業外費用(g)	119	121	2	114
特別損失	4	3	▲1	20
経常収支(h=b+c-f-g)	27	▲90	▲117	11
純利益(△損失)(i=a-e)	28	▲91	▲119	9
退職給付引当金取崩額(実支出額)	138	166	28	89
賞与引当金取崩額	158	158	0	150
減価償却引当前収支	115	12	▲103	261
資本的収入	182	165	▲17	133
資本的支出	295	278	▲17	252
資本的収入-資本的支出	▲113	▲113	0	▲119
実質収支	2	▲101	▲103	142
流動資産	209	147	▲62	207
流動負債	410	444	34	446
企業債(建設改良)	(189)	(189)	(0)	(229)
企業債(その他)	(0)	(0)	(0)	(0)
経常収益(j=b+c)	3,161	3,051	▲110	3,173
経常費用(k=f+g)	3,134	3,141	7	3,162
経常収支比率(l=j/k)	100.9%	97.1%	▲3.8%	100.3%

○ 本局

(単位：百万円、税抜)

	令和3年度 計画①	令和3年度 決算②	増減 ②-①	令和2年度 決算(参考)
診療日数(日)				
病床数(床)				
平均在院日数(日)				
新入院患者数(人)				
入院患者延数(人)				
入院診療単価(円)				
病床利用率(%)				
外来患者延数(人)				
外来診療単価(円)				
薬品費/医業収益				
診療材料費/医業収益				
材料費/医業収益				
総収益(a)	40	18	▲22	30
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)	40	18	▲22	19
一般会計繰入金	32	17	▲15	19
長期前受金戻入益	0	0	0	0
補助金等	6	0	▲6	0
その他医業外収益	2	1	▲1	0
特別利益	0	0	0	11
総費用(e)	500	272	▲228	307
医業費用(f)	469	264	▲205	298
給与費	286	219	▲67	260
材料費	5	0	▲5	3
薬品費	0	0	0	0
診療材料費	5	0	▲5	3
給食材料費、医療消耗備品費	0	0	0	0
経費	168	43	▲125	34
減価償却費	1	1	0	0
資産減耗費	0	0	0	0
研究研修費	9	1	▲8	1
医業外費用(g)	22	8	▲14	5
特別損失	9	0	▲9	4
経常収支(h=b+c-f-g)	▲451	▲254	197	▲284
純利益(△損失)(i=a-e)	▲460	▲254	206	▲277
退職給付引当金取崩額(実支出額)	0	0	0	2
賞与引当金取崩額	18	18	0	17
減価償却引当収支	▲433	▲246	187	▲261
資本的收入	0	0	0	154
資本の支出	0	0	0	4
資本的收入-資本の支出	0	0	0	150
実質収支	▲433	▲246	187	▲111
流動資産	5,205	2,960	▲2,245	5,572
流動負債	7,323	5,704	▲1,619	8,070
うち企業債(建設改良)	(0)	(2)	(2)	(0)
うち企業債(その他)	(0)	(0)	(0)	(0)
経常収益(j=b+c)	40	18	▲22	19
経常費用(k=f+g)	491	272	▲219	303
経常収支比率(l=j/k)	8.1%	6.6%	▲1.5%	6.3%

【4】 総括的評価と今後の課題への対応

令和3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、多くの新型コロナウイルスの感染症患者を受け入れて治療に最善を尽くしながら、河北病院では山形県PCR自主検査センターを運営するなど、本県におけるコロナ対策の中核となって取り組むとともに、県民の皆さんに必要な医療を持続的に提供することにより、県立病院としての役割を積極的に果たしてまいりました。

こうした中で、新型コロナウイルス専用病床を確保しながらも、診療単価が上昇したことや、延期していた予定手術や治療、検査等を徐々に再開したことにより、令和3年度の医業収益は、前年度比で17億6千万円の増収となりました。

さらに、新型コロナウイルス専用病床を新たに設けたことに伴う病床確保料や各病院の院内感染拡大防止対策等に係る新型コロナウイルス補助金の受入れが増加したことなどにより経常収支は、6億7千3百万円改善し、16億3千3百万円の黒字となりました。

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

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。