

富士市立中央病院  
第二次中期経営改善計画  
Ver 1. 1

富士市立中央病院

平成26年4月 策定  
平成29年10月 改訂

# 目 次

|                     |    |
|---------------------|----|
| <b>I 基本事項</b>       |    |
| 1 計画策定趣旨            | 1  |
| 2 基本理念              | 1  |
| 3 基本方針              | 1  |
| 4 基本施策              | 2  |
| 5 計画の位置づけ           | 2  |
| 6 計画の期間             | 2  |
| <b>II 一次計画の進捗状況</b> |    |
| 1 諸施策の成果            | 3  |
| 2 設定値の達成状況          | 5  |
| <b>III 現況と役割</b>    |    |
| 1 我が国の医療の動向         | 6  |
| 2 当院の現況             | 6  |
| 3 当院の果たすべき役割        | 8  |
| <b>IV 事業計画</b>      |    |
| 1 患者サービスの向上         | 9  |
| 2 良質な医療の提供          | 10 |
| 3 経営基盤の強化           | 13 |
| <b>V 一般会計からの負担</b>  |    |
| 1 繰出基準の対象           | 14 |
| 2 当院の繰出項目           | 14 |
| <b>VI 経営形態</b>      |    |
| 1 経営形態の考え方          | 15 |
| 2 経営形態の種類（参考）       | 15 |
| <b>VII 設定値</b>      |    |
| 1 入院に関する設定値         | 17 |
| 2 外来に関する設定値         | 17 |
| 3 材料費に関する設定値        | 18 |
| 4 主要な経営指標           | 18 |
| 5 医療機能等指標           | 19 |
| <b>VIII 評価・公表</b>   |    |
| 1 実効性の確保に向けた取組      | 20 |
| 2 進行管理              | 20 |
| 3 点検                | 20 |
| 4 達成状況の公表           | 20 |

# I 基本事項

## 1 計画策定趣旨

富士市立中央病院では、市民が安心して医療を受けられるよう、質の高い医療の提供や患者サービスの向上を図りつつ、安定した経営基盤を確立し、病院経営の健全化を果たすため「富士市立中央病院中期経営改善計画」（一次計画）を平成21年度に策定しました。

一次計画では、診断群分類包括評価（DPC）への移行、7対1看護配置、電子カルテシステムの導入及び休止していた別館病棟の再開等の事業を実施し、また、診療体制の充実、高度医療機器の計画的な整備、病診連携の推進により患者数が増加し収支の改善も図られてきました。

しかし、医療機関を取り巻く環境は依然大きく変化しており、国が「社会保障・税一体改革大綱」で提示した、2025年の医療提供体制のあるべき姿の実現に向けて、現在検討されている医療法の改正や診療報酬改定の方向性として、急性期病床が担う機能の明確化及び強化を進めることが見込まれ、医療機関の機能分化と連携の推進が更に求められていくものと考えられます。

これまで、一次計画の施策に基づき経営の健全化を進めてきましたが、今後も新たな環境の変化に対応し、職員が一丸となり、地域で完結する医療の実現に取組み、より一層の経営基盤の強化を図っていくため、「富士市立中央病院第二次中期経営改善計画」（二次計画）を策定しました。

このような中、平成27年3月、総務省から「新公立病院改革ガイドライン」が示され、更なる公立病院改革を推進するため、新公立病院改革プランの策定が求められました。

これを受け、新公立病院改革プランを策定するにあたり、取組を進めている二次計画の設定値を見直すとともに新たな設定値を加え、平成29年3月に「富士市立中央病院新改革プラン」を策定しました。

また、同年10月には、新改革プランで見直した設定値及び新たな設定値を二次計画に加え、二つの計画が共に整合性を持ちながら、更なる取組を推進するものとなりました。

## 2 基本理念

計画の基本理念は、富士市立中央病院の理念とします。

『富士市立中央病院は、地域の基幹病院として、市民の皆さまにより良い医療をやさしく安全に提供し、常に医療の向上に努めます。』

## 3 基本方針

基本理念を踏まえ、計画の基本方針を次のとおり定めます。

- (1) 急性期医療機能の更なる充実と高度な医療の提供に努めます。
- (2) 病診連携を積極的に推進します。
- (3) 個々の患者さんに対応した適切な医療と看護を提供します。

#### **4 基本施策**

一次計画の継続性を重視し、引き続き基本施策を次のとおり定めます。

(1) 患者サービスの向上

患者さんに快適で利便性の高い環境を提供するとともに、当院の役割や診療体制について積極的な情報発信を行います。

(2) 良質な医療の提供

急性期医療を担う地域の基幹病院として地域の病院・診療所等との連携を推進し、診療体制の充実を図り、高度で専門性の高い医療の提供に努めます。

(3) 経営基盤の強化

安定した経営基盤を築くため、収入の確保や効率的な運営による支出の抑制に努め、救急・周産期・災害時医療の政策的医療を担いながら、健全な病院経営を行います。

#### **5 計画の位置づけ**

第五次富士市総合計画を上位計画として、一次計画の達成状況の評価に基づき、今後の病院運営に資する施策目標を掲げて二次計画とするものです。

#### **6 計画の期間**

平成 26 年度から平成 30 年度まで

## II 一次計画の進捗状況

### 1 諸施策の成果

一次計画で取組んだ施策は次のとおりです。

#### (1) 患者サービスの向上

| 項 目               | 平成21年度から平成25年度上半期までの取組状況  |  |
|-------------------|---------------------------|--|
|                   | 具体的取組                     |  |
| 市民及び患者満足度の向上      |                           |  |
| ①意識調査、満足度調査の実施    | 患者さんアンケート調査の実施            |  |
| ②接遇向上対策の推進        | 接遇研修の実施                   |  |
| ③外来待ち時間の短縮        | 外来待ち時間調査の実施               |  |
| 患者さんの利便性・快適性の向上   |                           |  |
| ①快適な療養環境の維持       | 院内での食事スペースの設置             |  |
| ②施設・設備の有効活用       | 入院環境の向上のため一部病棟の多人数室の少人数室化 |  |
| ③相談機能の充実          | 相談業務のワンストップ化              |  |
| 情報発信の推進           |                           |  |
| ①ウェブサイトの充実        | ウェブサイトのリニューアルによる情報発信の強化   |  |
| ②病院広報誌の発行         | 病院だより、地域連携室だよりの発行         |  |
| ③院外向け講演会・各種教室等の開催 | 市民公開講座、出前講座の開催            |  |

- ・患者サービス向上委員会を組織し、接遇研修等、患者満足度の向上を図るために様々な施策を実施しました。
- ・産科病棟の6人室（3室）を4人室に、小児病棟は4人室（2室）を個室4室に、10床の乳児室を2人室（2室）に、別館3階病棟は6人室（2室）を4人室として患者さんの療養環境の向上を図りました。
- ・ウェブサイトのリニューアルや、平成22年度から実施した出前講座などにより、情報発信を推進しました。

#### (2) 良質な医療の提供

| 項 目                 | 平成21年度から平成25年度上半期までの取組状況 |  |
|---------------------|--------------------------|--|
|                     | 具体的取組                    |  |
| 医療の質の向上             |                          |  |
| ①電子カルテシステムの導入       | 電子カルテシステム導入によるチーム医療の推進   |  |
| ②医療研修体制の強化          | 臨床研修医の確保                 |  |
| ③診断群分類包括評価（DPC）への移行 | DPCの導入による医療内容の透明性の確保     |  |
| ④病院機能評価の認定          | 病院機能評価の受審（認定）による機能強化     |  |
| ⑤高度医療機器の適切な導入       | MDCT、MRI、リニアックの更新        |  |
| 安心・安全な医療の提供         |                          |  |
| ①医療安全管理体制の充実        | 医療安全管理委員会の体制整備           |  |
| ②クリニカルパスの充実         | クリニカルパス委員会による研究と推進       |  |
| 人材の育成・確保            |                          |  |
| ①医師確保対策の強化          | 医療人材室による医師派遣元大学等の情報収集    |  |
| ②事務職員の専門職化          | 診療情報管理士、警察官OBの採用         |  |

- ・電子カルテシステムの導入により診療情報の共有化を図り、チーム医療の推進と、より安全な医療の提供に努めました。
- ・平成23年度に多列検出器型CT（MDCT）、平成24年度に磁気共鳴断層撮影装置（MRI）、平成25年度に放射線治療装置（リニアック）等の高度医療機器の計画的な導入を図りました。
- ・医療リスク低減を図り、医療事故を未然に防ぐために、医療安全対策活動を強化しました。
- ・医療人材室を設置し、医師派遣元大学等の情報収集に努め、医師確保対策に取り組めました。
- ・院内暴力への対応として警察官OBを採用し、患者さんや医療従事者への安全を確保しました。

### (3) 経営基盤の強化

| 項 目           | 平成21年度から平成25年度上半期までの取組状況 |  |
|---------------|--------------------------|--|
|               | 具体的取組                    |  |
| 組織・規模の見直し     |                          |  |
| ①病院事業規模の見直し   | 休止病床の解消と女性専用の外来開設        |  |
| ②組織の見直し       | 渉外室の設置、地域連携室の強化          |  |
| 収入の確保         |                          |  |
| ①診療収入の増加      | 7対1看護配置の導入               |  |
| ②紹介患者数の増加     | ふじのくにねっとへの参加、医師紹介冊子配布    |  |
| ③未収金対策の実施     | クレジットカードによる支払い開始         |  |
| 費用抑制対策        |                          |  |
| ①診療材料費の抑制     | SPDの導入・拡大                |  |
| ②医薬品費の抑制      | 後発医薬品の採用、院外処方への移行        |  |
| ③委託費の効率化      | 長期継続契約等、契約期間の複数年化の推進     |  |
| ④大型医療機器購入の効率化 | 保守契約を含めた選定方法の採用          |  |

- ・休止していた別館2階病棟には産婦人科外来、通院治療室の移設拡充及び女性専用の外来を新設し、別館3階病棟は入院患者の増加に対応するため再開し、全病棟が稼働しました。
- ・7対1看護配置の導入により、患者さんに対する手厚い看護の実現と入院基本料の算定区分の変更による診療収入の増加に繋がりました。
- ・物品・物流管理システム（SPD）の導入や院外処方への移行等、様々な費用抑制対策を実施しました。

## 2 設定値の達成状況

一次計画で示した設定値の達成状況は次のとおりです。なお、平成25年6月に院外処方へ移行しましたが、平成25年度の外来診療単価、薬品費対医業収益比率の設定値は院外処方による影響を反映していません。

### (1) 入院に関する設定値

| 項目       | 20年度決算  | 24年度設定値 | 24年度決算  | 25年度設定値 |
|----------|---------|---------|---------|---------|
| 稼働病床利用率  | 76.6%   | 81.4%   | 81.0%   | 82.2%   |
| 1日平均患者数  | 370.6人  | 394.0人  | 391.9人  | 398.0人  |
| 1日当り診療単価 | 44,436円 | 48,812円 | 50,984円 | 49,300円 |

- ・入院患者数は増加しており、平成25年度は消化器内科・神経内科の入院診療が開始されたことから設定値を上回る見込みです。
- ・診療単価は手術件数の増、新たな診療報酬の加算取得等により上昇しました。

### (2) 外来に関する設定値

| 項目       | 20年度決算   | 24年度設定値 | 24年度決算  | 25年度設定値 |
|----------|----------|---------|---------|---------|
| 紹介率      | 52.6%    | 60.0%   | 58.5%   | 60.0%   |
| 1日平均患者数  | 1,003.6人 | 985.0人  | 935.8人  | 980.0人  |
| 1日当り診療単価 | 15,695円  | 15,937円 | 17,435円 | 16,017円 |

- ・病診連携の推進により紹介率は向上しました。
- ・診療単価は診療報酬の改定や検査件数の増加等により上昇しました。

### (3) 材料費に関する設定値

| 項目           | 20年度決算 | 24年度設定値 | 24年度決算 | 25年度設定値 |
|--------------|--------|---------|--------|---------|
| 薬品費対医業収益比率   | 25.2%  | 22.5%   | 22.1%  | 22.5%   |
| 診療材料費対医業収益比率 | 11.2%  | 10.3%   | 9.9%   | 10.3%   |

- ・薬品費は後発医薬品への切り替え等により、また診療材料費はSPDの推進により、ともに設定値を達成しました。

### (4) 主要な経営指標

| 項目         | 20年度決算 | 24年度設定値 | 24年度決算 | 25年度設定値 |
|------------|--------|---------|--------|---------|
| 給与費対医業収益比率 | 54.6%  | 53.0%   | 55.3%  | 52.5%   |
| 医業収支比率     | 89.8%  | 93.9%   | 93.9%  | 94.7%   |
| 経常収支比率     | 98.3%  | 100.7%  | 100.9% | 100.6%  |

- ・経常収支比率については平成22～24年度連続100%を超え、黒字化を達成しました。

### Ⅲ 現況と役割

#### 1 我が国の医療の動向

社会保障・税一体改革大綱では、高齢化が一段と進む2025年に、誰でも適切な医療・介護サービスを受けられる社会を実現する事を目指しています。具体的な動向として次のとおり、医療サービス提供体制の制度改革に取り組むとしています。

＜今後の見直しの方向性＞

病院・病床機能の分化・強化

- ・急性期病床の位置付けを明確化し、医療資源の集中投入による機能強化を図るなど、病院・病床の機能分化・強化を推進する。
- ・病診連携、医療・介護連携等により必要なサービスを確保しつつ、一般病棟における長期入院の適正化を推進する。

#### 2 当院の現況

患者数の推移、患者さんアンケートや市政モニターアンケートによる意識調査について示しました。

##### (1) 患者数の推移

外来・入院患者とも増加しており、平成25年度も消化器内科・神経内科の医師常勤など、入院患者は引き続き増加が見込まれます。

##### 【外来・入院患者数及び紹介率】

| 区 分     |            | 平成21年度  | 平成22年度  | 平成23年度  | 平成24年度  |
|---------|------------|---------|---------|---------|---------|
| 外<br>来  | 年間延患者数(人)  | 221,747 | 226,044 | 227,845 | 229,259 |
|         | 1日平均患者数(人) | 916.3   | 930.2   | 933.8   | 935.8   |
| 入<br>院  | 年間延患者数(人)  | 132,481 | 133,505 | 136,768 | 143,058 |
|         | 1日平均患者数(人) | 363.0   | 365.8   | 373.7   | 391.9   |
| 紹介率(%)  |            | 45.3    | 47.7    | 54.5    | 58.5    |
| 逆紹介率(%) |            | 19.1    | 27.3    | 33.1    | 37.3    |

##### (2) 意識調査

###### ① 患者さんアンケート

患者サービスの更なる向上と、中央病院が地域に果たす役割を確認するため患者さんへのアンケートを実施しました。

##### 【集計結果】

(回収結果)

平成23年度 実施期間 平成23年10月15日～18日  
配布数 1,295人(外来900・入院395)  
回答数 1,036人(外来826・入院210) 回答率 80.0%

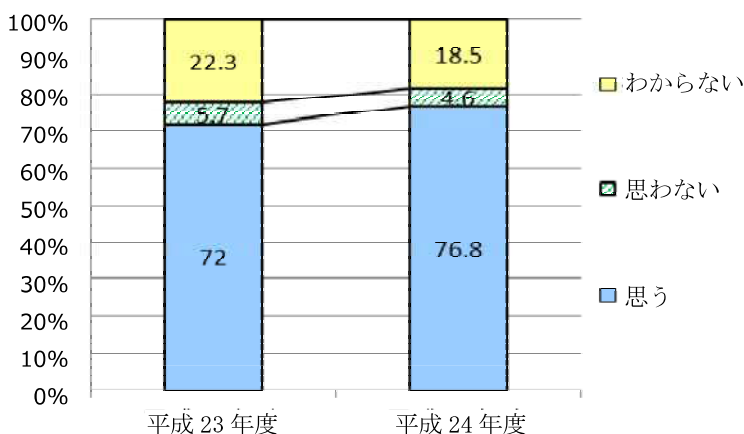


平成24年度 実施期間 平成24年10月17日～20日  
 配布数 1,320人(外来979・入院341)  
 回答数 967人(外来766・入院201) 回答率 73.3%

(回 答)

- 『中央病院が地域医療に貢献できているのかについて』  
 7割の方が「思う」と答えています。

【地域貢献度推移】



- 『中央病院が地域に果たすべき役割について』  
 半数近い人が、がんに対する高度・専門医療と回答しており、前年度と比べ、ハイリスク分娩が15.7%増加、小児医療が9.6%増加しています。

【上位7項目年度比較】

| 項目              | 年度     |        | 割合 (%) |
|-----------------|--------|--------|--------|
|                 | 平成24年度 | 平成23年度 |        |
| がんに対する高度・専門医療   | 平成24年度 | 47.4   | 47.4   |
|                 | 平成23年度 | 49.9   | 49.9   |
| 脳疾患に対する高度・専門医療  | 平成24年度 | 39.3   | 39.3   |
|                 | 平成23年度 | 37.6   | 37.6   |
| 心臓疾患に対する高度・専門医療 | 平成24年度 | 36.4   | 36.4   |
|                 | 平成23年度 | 36.9   | 36.9   |
| 要入院患者の救急医療      | 平成24年度 | 34.8   | 34.8   |
|                 | 平成23年度 | 29.6   | 29.6   |
| ハイリスク分娩         | 平成24年度 | 25.0   | 25.0   |
|                 | 平成23年度 | 9.3    | 9.3    |
| 災害時医療           | 平成24年度 | 23.5   | 23.5   |
|                 | 平成23年度 | 24.9   | 24.9   |
| 小児医療            | 平成24年度 | 21.4   | 21.4   |
|                 | 平成23年度 | 11.8   | 11.8   |

② 平成24年度第4回市政モニターアンケート【富士市の医療について】

市民の皆さんが地域で安心して必要な医療を受けられる体制整備の基礎資料とするため、「富士市の医療について」市政モニターを対象にアンケートが行われました。

【集計結果】

(回収結果) 実施期間 平成25年2月20日～28日  
 モニター総数 99人 回答数 97人 回答率 98.0%

(回 答)

- ・『今後、市が地域医療を充実させるため、特に重視していくべきだと思うものは何かについて3つ以内で選択』

「先進的・専門的な高度医療を受けることのできる病院を整備する」との意見が最上位となっています。

【上位8項目抜粋】

5人 15人 25人 35人 45人

|  |     |
|--|-----|
| 先進的・専門的な高度医療を受けることのできる病院を整備する  | 40人 |
| 夜間や日曜日・祝休日などにおける救急医療体制を充実させる   | 34人 |
| 在宅医療（医師・看護師の派遣など）を充実させる  | 31人 |
| 出産など周産期医療（妊娠、出産から新生児期の間、産科・小児科医などが連携して母子の健康を守る）を受けることのできる病院を整備する               | 28人 |
| 終末期医療（末期がん患者などに、主に延命を目的とするのではなく、身体的苦痛や精神的苦痛を軽減することで、人生の質を向上することに主眼を置く）体制を充実させる | 24人 |
| 新型インフルエンザなどの感染症対策を強化する   | 23人 |
| 基幹病院と地域の診療所との連携強化を図る   | 23人 |
| 医師・看護師など医療従事者の確保と資質の向上を図る  | 21人 |

### 3 当院の果たすべき役割

#### (1) 二次救急医療機関としての機能維持と災害時対応

- ・二次救急医療機関として24時間、365日体制で救急患者を受入れ、専門的な医療を提供する体制の維持が求められています。
- ・災害時における救命医療を担う災害拠点病院としての機能維持が求められています。

#### (2) 高度医療等の提供

- ・急性期病院として救急医療、がん・循環器・脳疾患等の高度で特殊な医療を提供することが求められています。
- ・地域の基幹病院として高度医療の中心的な役割を果たすため、医療技術の向上と、診療体制の充実が求められています。

#### (3) 地域連携の推進

- ・地域で完結する医療の充実に向け、地域の診療所等と診療機能を分担し、入院診療を中心とした急性期病院としての診療体制を担うことが求められています。
- ・高度医療機器の共同利用の促進や、情報通信技術を利用した診療情報の提供等を通して、更なる連携強化を図ることが求められています。

## IV 事業計画

### 1 患者サービスの向上

#### (1) 患者満足度の向上

##### ① 接遇研修の実施

委託業務職員を含め、勤務する全ての職員を対象とした接遇研修を行い、接遇意識の向上を図ります。

##### ② 患者アメニティの充実

院内ギャラリー、院内コンサートを引き続き開催するなど、院内の快適な環境づくりに努め、患者さんの待ち時間への対応や、入院患者さんの療養環境の向上を図ります。

##### ③ 相談機能の充実

患者さんが安心して医療を受けられる環境を提供するため、地域連携室が所管する総合相談センターにおいて、よろず相談、看護相談、がん相談及び医療福祉相談の充実を図ります。

##### ④ 患者満足度調査、市民意識調査の実施

患者サービスの向上に向けて、患者さんが望む療養環境等について調査を継続していきます。

また、市民の中央病院に対する印象、期待する役割等についての意識調査も検討します。

#### (2) 情報発信の充実

##### ① 病院ウェブサイトの更新

最新の情報を伝えるためウェブサイトの更新を頻繁に行い、また、携帯電話用サイトを新設するなど、利便性の高いウェブサイト作りを心がけます。

##### ② 「病院だより」の発行

富士市内全戸配布を活かし、当院に関する情報を広く市民に周知していきます。  
また、健康や予防に関する情報を紹介するなど、更なる内容の充実に努めます。

##### ③ 病診連携情報の発信

地域医療連携情報を掲載した「地域連携室だより」や医師の専門分野を紹介する「診療科医師のご紹介」冊子を診療所等へ配付することにより、病診連携の円滑化を図ります。

##### ④ 院内情報紙の発行

診療科や各職種の業務紹介、院内行事等の情報を掲載する外来・入院患者さんのための院内情報紙の発行を検討します。

##### ⑤ 「出前講座」や「市民公開講座」の開催

医療・健康に関する情報を発信する出前講座や市民公開講座の充実に努めます。

## 2 良質な医療の提供

### (1) 医療の質の向上

#### ① 診療体制の充実

##### ア 救急医療体制

二次救急医療機関として体制の維持と充実に努めます。

##### イ 周産期医療体制

富士保健医療圏の周産期医療を担う地域周産期母子医療センターとして更なる充実に努めます。

#### ② 高度専門医療の提供

##### ア 質の高いがん医療の提供

高度で専門的ながん医療体制を実現し、地域がん診療連携拠点病院の認定を目指します。

##### イ 専門医療の推進

内視鏡治療、カテーテル治療、鏡視下手術、放射線治療等の専門性の高い技術を用いた医療の提供に努めます。

また、診療科の連携及び関係部門により特定の疾患に対する専門的な治療機能を高めます。

##### ウ 高度医療機器の整備

高度な医療、先進的な医療の実現のために高度医療機器の計画的な整備・導入を図ります。

#### ③ 診療の効率化

##### ア 手術室・集中治療室の充実

手術件数の増加に対応するため、手術室の効率的な運用を図ります。併せて集中治療室全病床の稼働を目指します。

##### イ 電子カルテシステムの更新

診療情報の共有によるリスクの軽減とチーム医療の推進、また、機能の強化と操作性の向上のため、電子カルテシステムのレベルアップ及び使用年限に対応する更新を計画的に行います。

##### ウ 診療情報分析の充実

情報管理、診療情報の評価及びフィードバックによる診療を支援する組織の機能を充実します。

#### ④ 病院機能評価の認定更新

医療の質の向上を図るため、平成 30 年度に病院機能評価の更新認定を受審し、院内の機能改善に繋げていきます。

### (2) 地域連携の推進

#### ① 病診・病病連携の推進

##### ア 紹介率、逆紹介率の向上

地域の診療所等との役割を分担し、限りある医療資源の活用を図るため、病診連携を

推進し、地域医療支援病院の承認を目指します。

イ 高度医療機器の共同利用の促進

高度医療機器の有効的な利用を図るため、地域の診療所等との共同利用を促進します。

ウ 「ふじのくにねっと」の充実

病診連携の効率的な運用を図るため、地域の診療所等に「ふじのくにねっと」事業への参加を要請します。

エ 予約枠の利用促進

診療所等からの紹介患者の利便性を図るため、紹介患者予約枠を設け、FAXにて受診予約の依頼を受けています。紹介患者の増加に向け紹介予約枠の利用促進を図ります。

オ 連携安心カードの活用

かかりつけ医と当院の連携による医療を受けていることを明らかにする連携安心カードにより、当院は専門病院としてかかりつけ医と協力して医療を展開する二人主治医制の定着を図っています。患者さんが、かかりつけ医に戻る際に積極的にカード活用を薦め、専門病院として医療を提供していることを証明し、患者さんに安心を届けます。

② 医療連携ネットワークへの協力

富士市は慢性腎臓病（CKD）の理解を深め、早期発見による透析導入と血管疾患発症の低減を図ることを目的として富士市医師会・専門病院と共にCKDネットワークを発足させ、当院は設立当初から参画してきました。今後、他の疾病についても同様な連携の動きがあれば積極的に協力していきます。

③ 富士保健医療圏の相互連携

富士市と富士宮市で構成される富士保健医療圏には、公立病院として当院、富士宮市立病院、共立蒲原総合病院が存在しています。医療圏での病院相互の連携を進めるネットワーク化については地域の医療の現状を踏まえながら、限られた医療資源を有効に活用するため、それぞれの役割分担について今後も検討していきます。

(3) 人材育成・確保に関する取組

① 医師確保対策

ア 医師の充足

医師数の不足している診療科及び休止している診療科の医師充足確保に取組み、診療体制の充実を図ります。

イ 医師の負担軽減

カルテ記載、各種書類の作成補助として医師事務作業補助員を継続して配置します。

ウ チーム医療の推進

医療従事者がそれぞれの専門分野での経験や知識、技術を集約して、互いに連携・補完しあい、患者さんの状況に的確に対応した医療の提供を行う「チーム医療」を推進していきます。

エ 研修・研究機会の確保

新たな医療技術の研修・習得や臨床研究について、学会、研修会等への参加機会を確

保するための体制を整えていきます。

オ 研修医の確保、育成

魅力のある研修プログラムを提示し、充実した指導体制の下で臨床研修医の受け入れを行っていきます。

② 看護師確保対策

ア 看護体制の充実

7対1看護配置を安定的に維持し、新生児集中治療室（NICU）の施設基準取得や集中治療室（ICU）の全床稼働等を実現するために看護師の確保に努め、併せて新たな看護師の確保対策を検討します。

イ 働きやすい環境づくり

柔軟で多様な勤務体制を導入するなどワーク・ライフ・バランスの向上を図ります。

ウ 認定看護師の育成

特定の分野で専門知識と高い看護実践を持つ認定看護師の育成に取り組めます。

(4) 安全・安心な医療の提供

① 医療安全管理の強化

院内のリスク低減を目指すため、インシデント・アクシデントレポートの集約、医療事故防止対策を強化していきます。

② 災害拠点病院機能の充実

災害拠点病院として、災害時に必要となる物資の配備、災害対策訓練及び研修を実施し、その機能を充実させていきます。

また、災害派遣医療チーム（DMAT）については複数チームの保有を目指します。

③ 感染制御の強化

院内感染を防止するため、感染対策室及び感染制御チーム（ICT）が中心となり、感染対策活動を強化します。

④ 薬剤師病棟業務の充実

薬剤師による入院患者さんへの服薬指導や病棟薬剤管理の更なる充実を図ります。

### 3 経営基盤の強化

#### (1) 収入の確保

##### ① 保険請求

確実な保険請求を行い、専門的な医療提供体制の強化による診療報酬の加算・管理料等  
を取得するなど、診療収入の確保に努めます。

##### ② 患者数

市内の診療所等との病診連携の推進による紹介患者の増加を図ります。

##### ③ 病床利用

的確なベッドコントロールに取組み、円滑な病床利用を図ります。

また、病床利用状況による各診療科の病床配分を毎年度ごとに定め、効率的な病床稼動  
に努めます。

##### ④ 在院日数・病床機能

他の医療機関との連携の推進により、在院日数の適正化を図り、なお病床の機能分化に  
ついて検討していきます。

##### ⑤ 未収金対策

早期に医療福祉相談を実施するなど未収金の発生防止に取り組むとともに、未収金が発生  
した場合は早期回収に努めます。

#### (2) 支出の抑制

##### ① 診療材料費

診療材料の適正な使用の推進と、SPD業務により、他施設との物品共同購入の対象分  
野を拡大し、費用の抑制を図ります。

##### ② 医薬品費

採用品目の検証や、入院診療に伴う医薬品について後発医薬品への切り替えを推進し、  
費用の抑制に努めます。

##### ③ 委託費

委託業務は複数年契約により費用の抑制を図っていますが、現在実施している委託業務  
の仕様の見直しを行うとともに、新たに委託化が可能な業務の検討を行います。

##### ④ 光熱水費

施設改修等に合わせ省エネ機能に優れた機器を採用するなど、光熱水費の抑制に配慮し  
ます。また、病院全体の節約意識の向上に努めます。

##### ⑤ 備品購入費

大型医療機器の備品購入について、契約方法や保守点検費用を含めた契約形態を検討  
し、費用の抑制に努めます。

#### (3) 病院施設の運用

##### ① 施設改修

新築移転から約30年が経過しますが、施設の良好な環境を維持するため、計画的な施設  
整備を検討します。

## V 一般会計からの負担

当院は地方公営企業として、企業（経済）性の発揮と公共の福祉の増進を経営の基本として、その経営に要する経費は収入をもって充てる独立採算制を原則としています。

ただし、地方公営企業法上、その企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費または、その公営企業の性質上能率的な経営を行っても、なおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費等については、総務省より毎年度示される「繰出基準」により地方公共団体の一般会計において負担するものとしています。

### 1 繰出基準の対象

病院事業における繰出基準の対象となる項目は、救急医療・高度医療・周産期医療など、採算をとることが困難であっても、公立病院として行わなければならない事業に要する経費であり、一般会計が負担します。繰出基準については総務副大臣通知に基づいています。

### 2 当院の繰出項目

現在、繰出基準により、一般会計から負担金として繰り入れを行うための基準は次のとおりです。

| 項 目       |                   | 繰 出 基 準  |  |
|-----------|-------------------|--|--|
| 収益的<br>収入 | 医業                | 救急医療の確保に要する経費                                    | 二次救急医療機関としての機能を確保するため、医師等の待機手当、空床の確保のための経費   |
|           | 収益                | 保健衛生行政事務に要する経費                                   | 集団検診、医療相談等に要する経費   |
|           | 医業<br>外<br>収益     | 高度医療に要する経費                                       | がん診療やICU(特定集中治療室)の維持など、高度な医療で採算をとることが困難であって、公立病院として行わざるを得ない医療に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 |
|           |                   | 周産期医療に要する経費                                      | 周産期医療の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額  |
|           |                   | リハビリテーション医療に要する経費                                | リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。  |
|           |                   | 医師及び看護師等の研究研修に要する経費                              | 医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1の額   |
|           |                   | 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費                         | 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費の一部について繰り出すための経費   |
|           |                   | 児童手当に要する経費                                       | 地方公営企業職員に係る児童手当法(昭和46年法律第73号)に規定する児童手当の給付に要する経費の一部について繰り出すための経費  |
|           |                   | 院内保育所の運営に要する経費                                   | 院内保育所の運営に要する経費   |
|           |                   | 病院の企業債償還利息に要する経費                                 | 企業債償還利息の2分の1の額(ただし平成14年度までに着手した償還利息にあつては3分の2の額)  |
| 資本的収入     | 病院の建設改良に要する経費     | 高額医療機器の購入など建設改良費(企業債及び国県補助金等の特定財源を除く)の2分の1の額     |  |
|           | 病院の企業債元金償還金に要する経費 | 企業債償還元金の2分の1の額(ただし、平成14年度までに着手した償還元金にあつては3分の2の額) |  |



## VI 経営形態

### 1 経営形態の考え方

当院は地方公営企業法の財務規定のみを適用する一部適用により病院運営を行っています。

「富士市立中央病院改革プラン」では、経営形態の見直しに対する基本的な考え方として、一次計画の諸施策を実行するなかで、未改善の課題を解決するために経営形態の変更が必要な場合は、最適な経営形態を検討するものとしていました。

また、一次計画でも経営形態の長所、短所を踏まえつつ、経営形態を変更した病院の状況等を注視し、当院の方向性を検討するとしていました。

これまで、医師確保対策、収益増加対策及び経費削減対策等の事業実施において、現在の経営形態での問題は見られず、また、当院のあり方について市民等からの提言等を求めるために設置した「富士市立中央病院あり方懇話会」での経営形態についての審議では、現在の経営形態を継続するとの意見をいただいています。

当面の間は現在の経営形態により経営の健全化に取り組めますが、今後医療を取り巻く環境の変化も予想されることから、当院に適した経営形態のあり方について引き続き検討していきます。

### 2 経営形態の種類(参考)

#### (1) 地方公営企業法の一部適用

「地方公営企業法」は、地方公共団体の経営する企業の組織、財務及びこれに従事する職員の身分の取扱い、その他企業の経営の根本基準並びに企業の経営に関する事務を処理するための法律です。この法律の財務規定のみを適用する経営形態が地方公営企業法の一部適用です。

#### (2) 地方公営企業法の全部適用

地方公営企業法の財務規定のみではなく、企業管理者の設置や組織、人事労務(職員の身分取扱い)に関する規定など、この法律の全部を適用することから、市長が任命する事業管理者に人事や予算等に係る権限が付与され、より自立的な経営が可能となります。

事業管理者が診療と経営に精通し、実質的な権限と責任が明確に付与されることで全部適用のメリットを生かした病院運営が行われます。

#### (3) 地方独立行政法人

地方独立行政法人は、地方公共団体とは別の独立した法人です。経営責任の明確化を図り、予算や財務、契約、職員定数、人事等において機動性や弾力性に富んだ執行が可能となります。

なお、地方独立行政法人には特定地方独立行政法人と一般地方独立行政法人があり、特定地方独立行政法人の職員は地方公務員の身分が与えられます。一般地方独立行政法人では職員の身分が非公務員になることによる新たな処遇や、非公務員化による離職問題等に対処する必要があります。

#### (4) 指定管理者制度

指定管理者制度は、公の施設を特定の管理者を指定して管理・運営を行わせるもので、民間事業者等の手法を用いて、弾力性や柔軟性のある施設の運営を行なうことができ、サービスの向上と経営の効率化を図ることが期待されます。

ただし、指定管理者の選定を十分考慮し、また、提供されるべき医療の内容や水準等、指定管理の条件を事前に協議・確認し、更に管理の実態の把握と必要な指示を行うことが求められます。

## VII 設定値

設定値については、一次計画と同様に、経常収支比率等の主要な経営指標を設定値としました。

### 1 入院に関する設定値

診療体制の充実と病診連携の推進により入院患者数は増加しており、今後もその傾向は続くものと見込んでいます。二次救急医療機関として救急患者等の病床の確保と、効率的な病床運用により、病床利用率を85.6%とし、1日平均患者数を445.0人とします。

また、1日当り診療単価については、専門的な医療の提供による診療報酬の加算等による上昇を見込み、次の数値を設定値とします。

| 項目       | 24年度実績  | 30年度設定値             |
|----------|---------|---------------------|
| 病床利用率    | 81.0%   | (84.2%) ⇒ 85.6%     |
| 1日平均患者数  | 391.9人  | (438.0人) ⇒ 445.0人   |
| 1日当り診療単価 | 50,984円 | (54,440円) ⇒ 54,843円 |

※ ( ) は、旧設定値。

### 2 外来に関する設定値

急性期病院として入院を要する患者さんを中心に診療することを基本としているため、診療所等からの紹介患者の受け入れの増加を促進し、紹介率を70%と設定します。

1日の平均患者数は紹介率の向上により増加を見込みますが、紹介によらない初診患者さんは減少することから、現状より若干の増加を見込み960人を設定値とします。

1日当り診療単価は平成25年度に院外処方へ移行した結果、減少しましたが、検査件数の増等による上昇を見込んだ設定値とします。

| 項目       | 24年度実績  | 30年度設定値             |
|----------|---------|---------------------|
| 紹介率      | 58.5%   | (65.0%) ⇒ 70.0%     |
| 逆紹介率     | 37.3%   | (40.0%) ⇒ 50.0%     |
| 1日平均患者数  | 935.8人  | (960.0人) ⇒ 960.0人   |
| 1日当り診療単価 | 17,435円 | (12,604円) ⇒ 14,443円 |

※ ( ) は、旧設定値。

### 3 材料費に関する設定値

材料費に占める薬品費と診療材料費の割合は大きく、診療収入と密接に関係していることから、医業収益に対する各費用の比率を設定値とします。

薬品費は院外処方への移行により外来処方に係る医薬品の購入が減少したため、対医業収益比率は大きく下がり、今後は入院診療に係る薬品費が主となります。入院患者の増に伴い薬剤使用量も増加しますが、後発医薬品の使用割合を増やすことで、医業収益に対する薬品費の比率は上昇を抑えた設定値とします。

診療材料費についてはSPDの運用により医業収益に占める割合は低く抑えてきました。今後は診療体制の充実による手術件数の増加を見込むことから、診療材料費も比例して増加することとなりますが、SPDによる更なる効率化を考慮した設定値とします。

| 項目           | 24年度実績 | 30年度設定値         |
|--------------|--------|-----------------|
| 薬品費対医業収益比率   | 22.1%  | (14.1%) ⇒ 13.5% |
| 診療材料費対医業収益比率 | 9.9%   | (11.3%) ⇒ 11.7% |

※ ( ) は、旧設定値。

### 4 主要な経営指標

給与費は医業費用の半分を占めており、その増減は医業収支比率、経常収支比率に大きな影響を与えます。

黒字公立病院の給与費対医業収益比率の平均は51.1%（「平成23年度地方公営企業年鑑」による）となっており、当院もこれを目指すところですが、一次計画の実績を勘案し57.9%を設定値とします。

医業収支比率は収益の増加と費用の抑制策の効果により95.5%を設定値としますが、年度ごとに施策の見直しを行いながら、100%を目指します。

経常収支比率は100%を超え、累積欠損金の解消を目指すところですが、現状を鑑み98.4%を設定値とします

| 項目         | 24年度実績 | 30年度設定値          |
|------------|--------|------------------|
| 給与費対医業収益比率 | 55.3%  | (55.5%) ⇒ 57.9%  |
| 医業収支比率     | 93.9%  | (98.0%) ⇒ 95.5%  |
| 経常収支比率     | 100.9% | (102.4%) ⇒ 98.4% |

※ ( ) は、旧設定値。

## 5 医療機能等指標

当院の使命は、富士保健医療圏の地域がん診療病院として、また、高度急性期医療を担う中核病院として、地域住民の生命を持続的にこと、安心・安全な社会づくりの一翼を担うことです。

そのためには、経営基盤を強化し優れた医療スタッフを確保するとともに、最新の高度医療機器を導入するなど、質の高い医療を市民に提供していかなければなりません。

新たに主要な経営指標に加え、医療機能等指標を設定値とします。

| 項 目               | 26 年度実績 | 30 年度設定値 |
|-------------------|---------|----------|
| 救急患者数             | 9, 388人 | 11, 200人 |
| 手術件数              | 3, 729件 | 3, 850件  |
| 患者さんアンケートによる地域貢献度 | 74. 3%  | 85. 0%   |
| 患者さんアンケートによる当院推薦度 | 85. 2%  | 90. 0%   |
| 退院調整実施率           | —       | 10. 9%   |
| 病診連携高度医療機器利用件数    | 1, 534件 | 1, 890件  |
| 医師数               | 86人     | 99人      |
| 看護師数              | 421人    | 505人     |
| 看護師の離職率           | 3. 8%   | 6. 0%    |

## VIII 評価・公表

---

### 1 実効性の確保に向けた取組

計画を着実に推進するために、「年度別の事業計画書」に各事業計画の目標を掲げ、定期的な分析・進行管理により、各事業の進捗状況を検証し、検証結果を院内で共有することで取組むべき課題を明確にし、職員一丸となり設定値の達成に努めます。

### 2 進行管理

進行管理の手法である、「Plan (計画)」⇒「Do(実行)」⇒「Check (評価)」⇒「Action (改善)」の4つの項目でそれぞれ確認をしていくPDCAサイクルを行うことにより、適切な進行管理の実現を図ります。

### 3 点検

施策内容や経営指標の達成状況等を年1回点検し、進捗状況に応じて取組みの見直しと改善を行います。点検は病院の管理運営に関する基本的事項を審議する機関である管理会議で行います。

また、第三者からの評価を受けるため、市民や有識者により構成される外部評価委員会を設置し、計画の進捗状況及び活動内容の評価を受けます。

### 4 達成状況の公表

外部評価による具体的な事業の実施状況及び設定値への到達度などの点検結果を、年度終了ごとに当院のウェブサイトにて公表します。

# 資 料

- 1 平成 25 年度以前 5 か年の収益的収支及び資本的収支の決算値
- 2 平成 26 年度以降 5 か年の収益的収支及び資本的収支の設定値
- 3 平成 25 年度以前 5 か年の設定値の状況
- 4 平成 26 年度以降 5 か年の設定値の状況
- 5 一次計画 設定値達成状況推移
- 6 一次計画 各年度別設定値及び諸施策の達成状況等
- 7 用語の解説

# 1 平成25年度以前5か年の収益的収支及び資本的収支の決算値

## (1) 収益的収支

(単位:千円)

|               | 平成21年度<br>(決算) | 平成22年度<br>(決算) | 平成23年度<br>(決算) | 平成24年度<br>(決算) | 平成25年度<br>(決算) |
|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 医業収益          | 10,331,474     | 10,993,141     | 11,297,765     | 11,984,121     | 11,533,607     |
| 入院収益          | 5,827,737      | 6,470,614      | 6,796,957      | 7,293,715      | 7,807,686      |
| 外来収益          | 3,790,694      | 3,816,117      | 3,808,224      | 3,997,069      | 3,033,859      |
| その他医業収益       | 713,043        | 706,410        | 692,584        | 693,337        | 692,062        |
| 医業費用          | 12,060,535     | 12,131,910     | 12,130,035     | 12,756,478     | 12,174,175     |
| 職員給与費         | 6,029,212      | 6,222,453      | 6,281,404      | 6,625,521      | 6,675,015      |
| 材料費           | 3,730,624      | 3,691,925      | 3,679,503      | 3,851,980      | 3,036,243      |
| 薬品費           | 2,654,878      | 2,588,992      | 2,536,706      | 2,645,101      | 1,761,552      |
| 診療材料費         | 1,060,705      | 1,088,558      | 1,121,482      | 1,184,579      | 1,250,266      |
| その他材料費        | 15,041         | 14,375         | 21,315         | 22,300         | 24,425         |
| 経費            | 1,839,660      | 1,808,149      | 1,808,273      | 1,916,683      | 2,023,863      |
| 委託費           | 950,761        | 882,867        | 889,322        | 892,986        | 921,504        |
| 光熱水費・燃料費      | 186,448        | 186,211        | 189,916        | 215,355        | 244,668        |
| その他経費         | 702,451        | 739,071        | 729,035        | 808,342        | 857,691        |
| 減価償却費         | 423,021        | 368,398        | 298,130        | 304,766        | 387,219        |
| 研究研修費         | 30,123         | 33,133         | 35,843         | 36,438         | 37,337         |
| 資産減耗費         | 7,895          | 7,852          | 26,882         | 21,090         | 14,498         |
| 医業収支          | -1,729,061     | -1,138,769     | -832,270       | -772,357       | -640,568       |
| 医業外収益         | 2,063,004      | 2,002,609      | 1,562,754      | 1,333,693      | 791,985        |
| 受取利息配当金       | 1              | 1              | 1              | 1              | 1              |
| 他会計負担金        | 688,802        | 665,757        | 644,195        | 628,121        | 606,269        |
| 国庫補助金         | 5,038          | 3,599          | 2,285          | 2,235          | 1,235          |
| 県補助金          | 11,284         | 34,919         | 34,615         | 33,095         | 31,259         |
| 他会計補助金        | 1,220,000      | 1,169,000      | 731,000        | 550,000        | -              |
| その他医業外収益      | 137,879        | 129,333        | 150,658        | 120,241        | 153,221        |
| 医業外費用         | 515,786        | 469,765        | 476,016        | 442,548        | 380,948        |
| 支払利息及び企業債取扱諸費 | 189,150        | 160,245        | 129,703        | 97,852         | 65,446         |
| 保育所運営費        | 19,401         | 19,284         | 19,585         | 19,334         | 19,241         |
| 雑損失           | 307,235        | 290,236        | 326,728        | 325,362        | 296,261        |
| その他医業外費用      | -              | -              | -              | -              | -              |
| 経常収支          | -181,843       | 394,075        | 254,468        | 118,788        | -229,531       |
| 特別利益          | -              | -              | -              | -              | -              |
| 特別損失          | 25,524         | 17,304         | 16,254         | 9,138          | 9,226          |
| 予備費           | -              | -              | -              | -              | -              |
| 当期純利益         | -207,367       | 376,771        | 238,214        | 109,650        | -238,757       |
| 累積欠損金         | -1,713,172     | -1,336,401     | -1,098,187     | -988,537       | -1,227,294     |
| 他会計負担金        | 1,207,046      | 1,174,151      | 1,136,579      | 1,117,319      | 1,091,949      |
| 他会計補助金        | 1,220,000      | 1,169,000      | 731,000        | 550,000        | -              |

## (2) 資本的収支

(単位:千円)

|           | 平成21年度<br>(決算) | 平成22年度<br>(決算) | 平成23年度<br>(決算) | 平成24年度<br>(決算) | 平成25年度<br>(決算) |
|-----------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 資本的収入     | 513,314        | 467,996        | 756,379        | 1,287,550      | 823,567        |
| 1. 企業債    | 165,600        | 140,700        | 373,800        | 775,100        | 400,000        |
| 2. 負担金    | 347,714        | 327,296        | 361,574        | 396,428        | 419,197        |
| 3. 補助金    | -              | -              | 21,005         | 116,022        | 3,370          |
| 4. 寄付金    | -              | -              | -              | -              | 1,000          |
| 資本的支出     | 719,826        | 646,194        | 947,863        | 1,486,870      | 1,241,119      |
| 1. 建設改良費  | 195,608        | 153,097        | 394,456        | 887,459        | 575,992        |
| 2. 企業債償還金 | 524,218        | 493,097        | 553,407        | 599,411        | 665,127        |
| 3. 予備費    | -              | -              | -              | -              | -              |
| 収支差引      | -206,512       | -178,198       | -191,484       | -199,320       | -417,552       |

|          |           |           |           |           |           |
|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 企業債年度末残高 | 2,909,515 | 2,557,118 | 2,377,511 | 2,553,200 | 2,288,073 |
|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|



## 2 平成26年度以降5か年の収益的収支及び資本的収支の設定値

### (1) 収益的収支

(単位:千円)

|               | 平成26年度<br>(決算) | 平成27年度<br>(決算) | 平成28年度<br>(決算) | 平成29年度<br>(設定値) | 平成30年度<br>(設定値) |
|---------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| 医業収益          | 11,969,814     | 12,263,870     | 12,832,723     | 12,899,691      | 13,034,235      |
| 入院収益          | 8,353,758      | 7,950,319      | 8,700,001      | 8,819,677       | 8,907,874       |
| 外来収益          | 2,914,785      | 3,606,658      | 3,422,984      | 3,349,632       | 3,383,128       |
| その他医業収益       | 701,271        | 706,893        | 709,738        | 730,382         | 743,233         |
| 医業費用          | 12,213,955     | 13,024,719     | 13,459,359     | 13,735,745      | 13,646,376      |
| 職員給与費         | 6,708,542      | 6,991,026      | 7,517,685      | 7,542,589       | 7,546,735       |
| 材料費           | 3,049,938      | 3,489,484      | 3,427,139      | 3,390,537       | 3,308,197       |
| 薬品費           | 1,616,072      | 2,077,076      | 1,889,315      | 1,858,000       | 1,757,613       |
| 診療材料費         | 1,412,605      | 1,387,962      | 1,510,660      | 1,508,000       | 1,524,084       |
| その他材料費        | 21,261         | 24,446         | 27,164         | 24,537          | 26,500          |
| 経費            | 1,940,106      | 1,997,593      | 1,943,637      | 2,041,986       | 2,039,221       |
| 委託費           | 969,954        | 1,053,115      | 1,041,177      | 1,131,510       | 1,131,510       |
| 光熱水費・燃料費      | 262,801        | 236,291        | 198,885        | 203,599         | 203,599         |
| その他経費         | 707,351        | 708,187        | 703,575        | 706,877         | 704,112         |
| 減価償却費         | 452,948        | 491,910        | 511,863        | 697,697         | 689,866         |
| 研究研修費         | 43,210         | 41,458         | 49,037         | 50,386          | 52,307          |
| 資産減耗費         | 19,211         | 13,248         | 9,998          | 12,550          | 10,050          |
| 医業収支          | -244,141       | -760,849       | -626,636       | -836,054        | -612,141        |
| 医業外収益         | 1,087,442      | 1,166,276      | 1,120,724      | 800,952         | 907,021         |
| 受取利息配当金       | 1              | 1              | 1              | 1               | 1               |
| 他会計負担金        | 637,084        | 605,897        | 557,151        | 580,659         | 686,007         |
| 国庫補助金         | 1,027          | 4,285          | 2,811          | 5,901           | 5,901           |
| 県補助金          | 30,225         | 29,527         | 34,688         | 35,005          | 35,005          |
| 他会計補助金        | 228,000        | 351,015        | 330,000        | -               | -               |
| 長期前受金戻入益      | 46,553         | 39,354         | 34,987         | 30,412          | 24,628          |
| その他医業外収益      | 144,552        | 136,197        | 161,086        | 148,974         | 155,479         |
| 医業外費用         | 492,490        | 503,072        | 570,262        | 494,536         | 511,161         |
| 支払利息及び企業債取扱諸費 | 37,884         | 26,764         | 23,274         | 23,951          | 21,977          |
| 保育所運営費        | 19,575         | 19,800         | 21,870         | 23,722          | 23,722          |
| 雑損失           | 435,031        | 456,508        | 525,118        | 446,863         | 465,462         |
| その他医業外費用      | -              | -              | -              | -               | -               |
| 經常収支          | 350,811        | -97,645        | -76,174        | -529,638        | -216,281        |
| 特別利益          | -              | -              | -              | 1               | 1               |
| 特別損失          | 4,112,954      | -              | -              | 1               | 1               |
| 予備費           | -              | -              | -              | 10,000          | 10,000          |
| 当期純利益         | -3,762,143     | -97,645        | -76,174        | -539,638        | -226,281        |
| 累積欠損金         | -4,267,403     | -4,365,048     | -4,441,222     | -4,980,860      | -5,207,141      |
| 他会計負担金        | 1,136,235      | 1,118,932      | 1,067,554      | 1,112,207       | 1,217,555       |
| 他会計補助金        | 228,000        | 351,015        | 330,000        | -               | -               |

### (2) 資本的収支

(単位:千円)

|           | 平成26年度<br>(決算) | 平成27年度<br>(決算) | 平成28年度<br>(決算) | 平成29年度<br>(設定値) | 平成30年度<br>(設定値) |
|-----------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| 資本的収入     | 770,919        | 588,829        | 1,699,992      | 625,885         | 615,134         |
| 1. 企業債    | 478,800        | 349,700        | 1,434,300      | 363,700         | 354,700         |
| 2. 出資金    | 292,119        | 238,355        | 265,518        | 260,434         | 260,434         |
| 3. 補助金    | -              | 774            | 174            | 1,751           | -               |
| 4. 寄付金    | -              | -              | -              | -               | -               |
| 資本的支出     | 981,642        | 781,502        | 1,842,346      | 1,120,091       | 1,134,002       |
| 1. 建設改良費  | 485,006        | 342,002        | 1,349,490      | 361,205         | 351,853         |
| 2. 企業債償還金 | 496,636        | 439,500        | 492,856        | 754,286         | 777,549         |
| 3. 貸付金    | -              | -              | -              | 3,600           | 3,600           |
| 4. 予備費    | -              | -              | -              | 1,000           | 1,000           |
| 収支差引      | -210,723       | -192,673       | -142,354       | -494,206        | -518,868        |

※資本的収入額が資本的支出額に対し不足する額は、過年度分損益勘定留保資金で補填します。

|          |           |           |           |           |           |
|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 企業債年度末残高 | 2,270,237 | 2,180,437 | 3,121,881 | 2,731,295 | 2,308,446 |
|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|

### 3 平成25年度以前5か年の設定値の状況

#### (1) 入院に関する設定値

|             | 平成21年度<br>(決算) | 平成22年度<br>(決算) | 平成23年度<br>(決算) | 平成24年度<br>(決算) | 平成25年度<br>(決算) |
|-------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 入院収益(千円)    | 5,827,737      | 6,470,614      | 6,796,957      | 7,293,715      | 7,807,686      |
| 1日当り診療単価(円) | 43,989         | 48,467         | 49,697         | 50,984         | 49,988         |
| 1日平均患者数(人)  | 363.0          | 365.8          | 373.7          | 391.9          | 427.9          |
| 稼動病床利用率(%)  | 75.0           | 75.6           | 77.2           | 81.0           | 82.3           |
| 診療日数(日)     | 365            | 365            | 366            | 365            | 365            |

#### (2) 外来に関する設定値

|             | 平成21年度<br>(決算) | 平成22年度<br>(決算) | 平成23年度<br>(決算) | 平成24年度<br>(決算) | 平成25年度<br>(決算) |
|-------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 外来収益(千円)    | 3,790,694      | 3,816,117      | 3,808,224      | 3,997,069      | 3,033,859      |
| 紹介率(%)      | —              | 47.7           | 54.5           | 58.5           | 62.9           |
| 逆紹介率(%)     | —              | 27.3           | 33.0           | 37.3           | 39.9           |
| 1日当り診療単価(円) | 17,095         | 16,882         | 16,714         | 17,435         | 13,394         |
| 1日平均患者数(人)  | 916.3          | 930.2          | 933.8          | 935.8          | 928.3          |
| 診療日数(日)     | 242            | 243            | 244            | 245            | 244            |

#### (3) 材料費に関する設定値

|                 | 平成21年度<br>(決算) | 平成22年度<br>(決算) | 平成23年度<br>(決算) | 平成24年度<br>(決算) | 平成25年度<br>(決算) |
|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 材料費対医業収益比率(%)   | 36.1           | 33.6           | 32.6           | 32.1           | 26.3           |
| 薬品費対医業収益比率(%)   | 25.7           | 23.6           | 22.5           | 22.1           | 15.3           |
| 診療材料費対医業収益比率(%) | 10.3           | 9.9            | 9.9            | 9.9            | 10.8           |

#### (4) 主要な経営指標

|               | 平成21年度<br>(決算) | 平成22年度<br>(決算) | 平成23年度<br>(決算) | 平成24年度<br>(決算) | 平成25年度<br>(決算) |
|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 医業収支比率(%)     | 85.7           | 90.6           | 93.1           | 93.9           | 94.7           |
| 経常収支比率(%)     | 98.6           | 103.1          | 102.0          | 100.9          | 98.2           |
| 給与費対医業収益比率(%) | 58.4           | 56.6           | 55.6           | 55.3           | 57.9           |
| 経費対医業収益比率(%)  | 17.8           | 16.4           | 16.0           | 16.0           | 17.5           |
| 委託費対医業収益比率(%) | 9.2            | 8.0            | 7.9            | 7.5            | 8.0            |

#### 4 平成26年度以降5か年の設定値の状況

##### (1) 入院に関する設定値

|             | 平成26年度<br>(決算) | 平成27年度<br>(決算) | 平成28年度<br>(決算) | 平成29年度<br>(設定値) | 平成30年度<br>(設定値) |
|-------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| 入院収益(千円)    | 8,353,758      | 7,950,319      | 8,700,001      | 8,819,677       | 8,907,874       |
| 1日当り診療単価(円) | 52,352         | 53,059         | 53,375         | 54,300          | 54,843          |
| 1日平均患者数(人)  | 437.2          | 409.4          | 446.6          | 445.0           | 445.0           |
| 稼動病床利用率(%)  | 84.1           | 78.7           | 85.9           | 85.6            | 85.6            |
| 診療日数(日)     | 365            | 366            | 365            | 365             | 365             |

##### (2) 外来に関する設定値

|             | 平成26年度<br>(決算) | 平成27年度<br>(決算) | 平成28年度<br>(決算) | 平成29年度<br>(設定値) | 平成30年度<br>(設定値) |
|-------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| 外来収益(千円)    | 2,914,785      | 3,606,658      | 3,422,984      | 3,349,632       | 3,383,128       |
| 紹介率(%)      | 61.1           | 63.2           | 66.9           | 70.0            | 70.0            |
| 逆紹介率(%)     | 52.0           | 52.3           | 54.1           | 50.0            | 50.0            |
| 1日当り診療単価(円) | 12,954         | 15,835         | 14,509         | 14,300          | 14,443          |
| 1日平均患者数(人)  | 922.2          | 937.3          | 970.8          | 960.0           | 960.0           |
| 診療日数(日)     | 244            | 243            | 243            | 244             | 244             |

##### (3) 材料費に関する設定値

|                 | 平成26年度<br>(決算) | 平成27年度<br>(決算) | 平成28年度<br>(決算) | 平成29年度<br>(設定値) | 平成30年度<br>(設定値) |
|-----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| 材料費対医業収益比率(%)   | 25.5           | 28.5           | 26.7           | 26.3            | 25.4            |
| 薬品費対医業収益比率(%)   | 13.5           | 16.9           | 14.7           | 14.4            | 13.5            |
| 診療材料費対医業収益比率(%) | 11.8           | 11.3           | 11.8           | 11.7            | 11.7            |

##### (4) 主要な経営指標

|               | 平成26年度<br>(決算) | 平成27年度<br>(決算) | 平成28年度<br>(決算) | 平成29年度<br>(設定値) | 平成30年度<br>(設定値) |
|---------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| 医業収支比率(%)     | 98.0           | 94.2           | 95.3           | 93.9            | 95.5            |
| 経常収支比率(%)     | 102.8          | 99.3           | 99.5           | 96.2            | 98.4            |
| 給与費対医業収益比率(%) | 56.0           | 57.0           | 58.6           | 58.5            | 57.9            |
| 経費対医業収益比率(%)  | 16.2           | 16.3           | 15.1           | 15.8            | 15.6            |
| 委託費対医業収益比率(%) | 8.1            | 8.6            | 8.1            | 8.8             | 8.7             |

##### (5) 医療機能等指標

|                          | 平成26年度<br>(決算) | 平成27年度<br>(決算) | 平成28年度<br>(決算) | 平成29年度<br>(設定値) | 平成30年度<br>(設定値) |
|--------------------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| 救急患者数(人)                 | 9,388          | 9,757          | 9,605          | 10,700          | 11,200          |
| 手術件数(件)                  | 3,729          | 3,788          | 3,804          | 3,850           | 3,850           |
| 患者さんアンケートによる<br>地域貢献度(%) | 74.3           | 80.6           | 74.9           | 85.0            | 85.0            |
| 患者さんアンケートによる<br>当院推薦度(%) | 85.2           | 88.0           | 84.8           | 90.0            | 90.0            |
| 退院調整実施率(%)               | —              | —              | 7.7            | 10.6            | 10.9            |
| 病診連携高度医療機器利用件数(件)        | 1,534          | 1,654          | 1,815          | 1,870           | 1,890           |
| 医師数(人)                   | 86             | 89             | 90             | 96              | 99              |
| 看護師数(人)                  | 421            | 444            | 457            | 478             | 505             |
| 看護師の離職率(%)               | 3.8            | 5.4            | 5.9            | 6.0             | 6.0             |

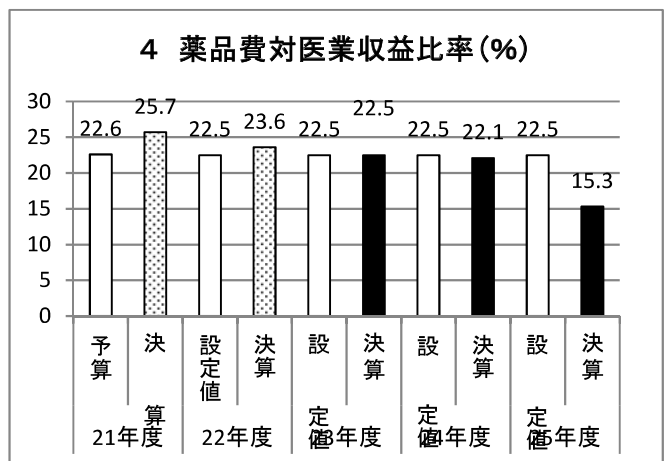
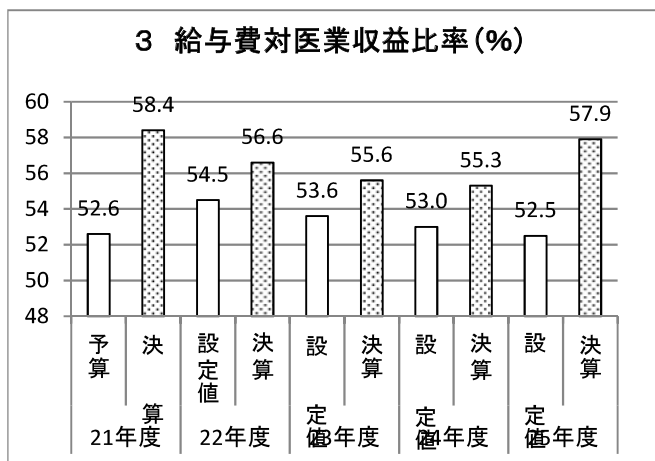
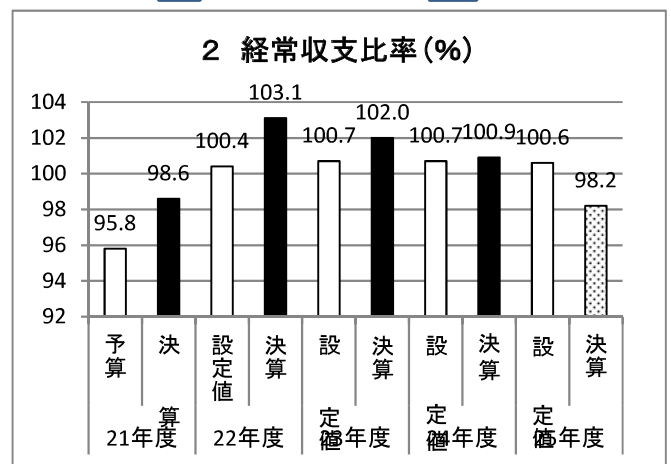
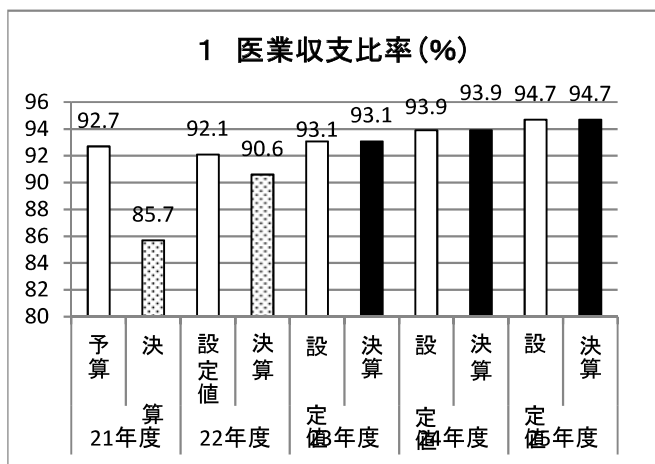
5 一次計画 設定値達成状況推移

| 目標項目              | 21年度   |        | 22年度   |        | 23年度   |        | 24年度   |        | 25年度   |        |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|                   | 予算     | 決算     | 設定値    | 決算     | 設定値    | 決算     | 設定値    | 決算     | 設定値    | 決算     |
| 1 医業収支比率(%)       | 92.7   | 85.7   | 92.1   | 90.6   | 93.1   | 93.1   | 93.9   | 93.9   | 94.7   | 94.7   |
| 2 経常収支比率(%)       | 95.8   | 98.6   | 100.4  | 103.1  | 100.7  | 102.0  | 100.7  | 100.9  | 100.6  | 98.2   |
| 3 給与費対医業収益比率(%)   | 52.6   | 58.4   | 54.5   | 56.6   | 53.6   | 55.6   | 53.0   | 55.3   | 52.5   | 57.9   |
| 4 薬品費対医業収益比率(%)   | 22.6   | 25.7   | 22.5   | 23.6   | 22.5   | 22.5   | 22.5   | 22.1   | 22.5   | 15.3   |
| 5 診療材料費対医業収益比率(%) | 10.5   | 10.3   | 10.3   | 9.9    | 10.3   | 9.9    | 10.3   | 9.9    | 10.3   | 10.8   |
| 6 稼働病床利用率(%)      | 82.6   | 75.0   | 79.8   | 75.6   | 80.6   | 77.2   | 81.4   | 81.0   | 82.2   | 82.3   |
| 7 1日当り入院診療単価(円)   | 45,300 | 43,989 | 47,850 | 48,467 | 48,329 | 49,697 | 48,812 | 50,984 | 49,300 | 49,988 |
| 8 1日当り外来診療単価(円)   | 15,200 | 17,095 | 15,779 | 16,882 | 15,858 | 16,714 | 15,937 | 17,435 | 16,017 | 13,394 |
| 9 1日平均入院患者数(人)    | 400.0  | 363.0  | 386.0  | 365.8  | 390.0  | 373.7  | 394.0  | 391.9  | 398.0  | 427.9  |
| 10 1日平均外来患者数(人)   | 1090.0 | 916.3  | 995.0  | 930.2  | 990.0  | 933.8  | 985.0  | 935.8  | 980.0  | 928.3  |
| 11 紹介率(%)         | 60.0   | 45.3   | 60.0   | 47.7   | 60.0   | 54.5   | 60.0   | 58.5   | 60.0   | 62.9   |

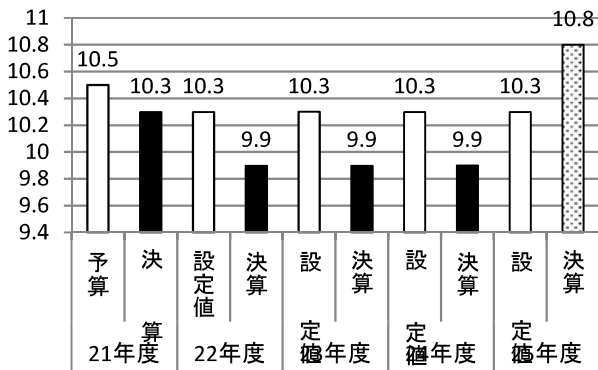
※稼働病床利用率・・・別館休止病棟除く稼働病床484床を分母とする。

(1) 目標数値達成状況グラフ

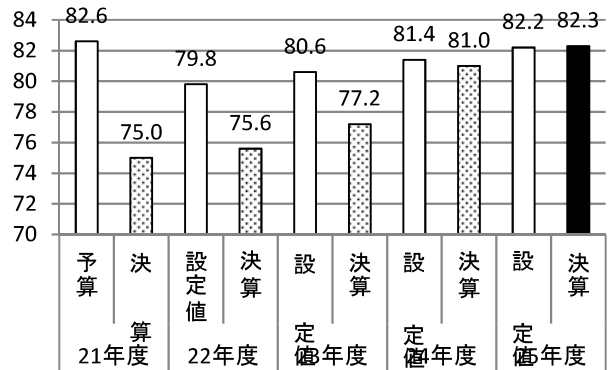
凡例 [目標  達成  未達成  ]



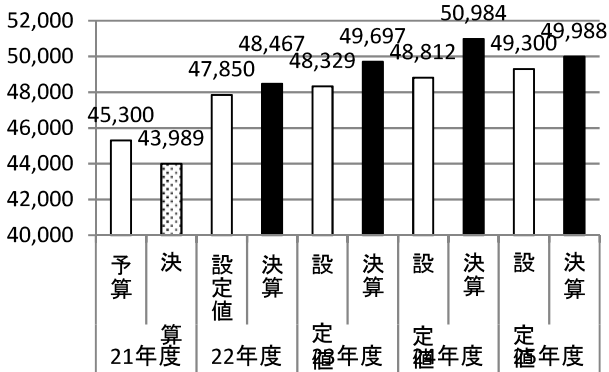
5 診療材料費対医業収益比率(%)



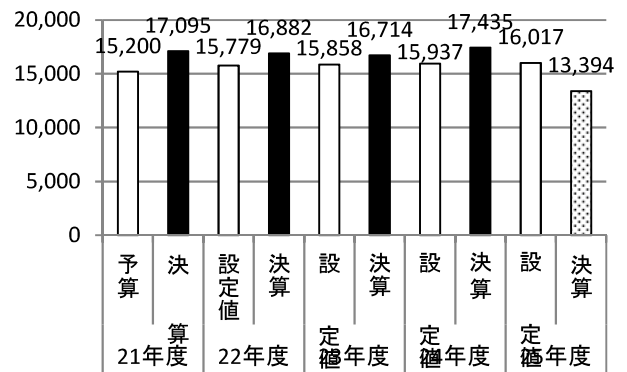
6 稼働病床利用率(%)



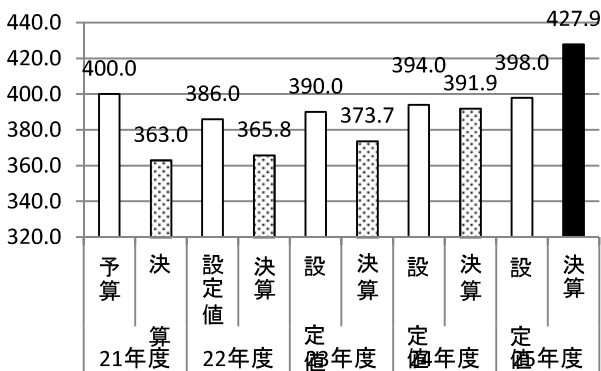
7 1日当り入院診療単価(円)



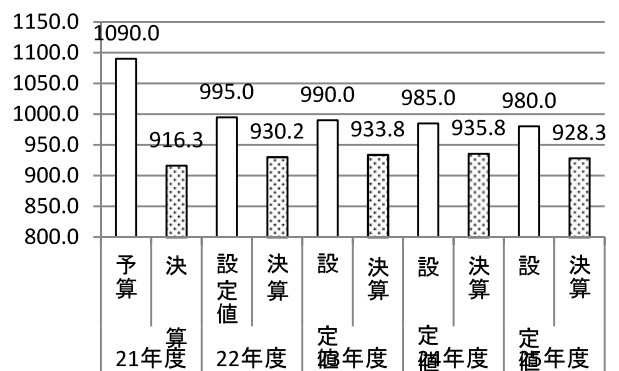
8 1日当り外来診療単価(円)



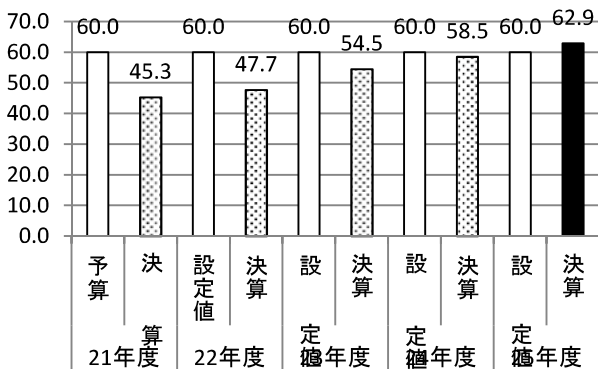
9 1日平均入院患者数(人)



10 1日平均外来患者数(人)



11 紹介率(%)



## 6 一次計画 各年度別設定値及び諸施策の達成状況等

《平成21年度》

### 1 設定値達成状況

| 項目<br>(単位%)  | 平成21年度 |      | 達成状況 |
|--------------|--------|------|------|
|              | 予算     | 決算   |      |
| 医業収支比率       | 92.7   | 85.7 |      |
| 経常収支比率       | 95.8   | 98.6 | ○    |
| 給与費対医業収益比率   | 52.6   | 58.4 |      |
| 薬品費対医業収益比率   | 22.6   | 25.7 |      |
| 診療材料費対医業収益比率 | 10.5   | 10.3 | ○    |

|    |              |         |        |   |
|----|--------------|---------|--------|---|
| 入院 | 稼働病床利用率 (%)  | 82.6    | 75.0   |   |
|    | 1日平均患者数 (人)  | 400.0   | 363.0  |   |
|    | 1日当り診療単価 (円) | 45,300  | 43,989 |   |
| 外来 | 紹介率 (%)      | 60.0    | 45.3   |   |
|    | 1日平均患者数 (人)  | 1,090.0 | 916.3  |   |
|    | 1日当り診療単価 (円) | 15,200  | 17,095 | ○ |

#### 【評価】

一次計画の初年度である平成21年度は、設定値を病院事業会計当初予算額とした。電子カルテシステム導入時の影響による一時的な患者数の減少があったものの、SPD導入の効果により医業収益に対する診療材料費は抑制され、設定値を達成した。なお、経常収支比率は市の一般会計からの補助金により設定値を超えることができたが、補助金を除く実質収支は赤字を示しており、次年度以降より一層の収支改善に努めていく。

### 2 施策の達成状況

※ (1)等の見出し符号は、一次計画の見出しに対応しています。

#### 【患者サービスの向上】

#### (1) 市民及び患者満足度の向上

##### ① 意識調査、満足度調査の実施

患者アンケート調査の実施

《実施期間》H22. 2. 1～3. 11

《対象》入院患者379人

《回収》210人 (回収率58.2%)

《内容》当院選択の情報源、医師からの説明の状況・理解度、患者満足度等

##### ③ 外来待ち時間の短縮

電子カルテシステムのデータを利用して、外来待ち時間調査を実施。機能改善委員会で各科の待ち時間等の分析・検討を行った。

#### (2) 患者さんの利便性・快適性の向上

##### ① 快適な療養環境の維持

院内2か所に食事スペースを設置した。また、患者の待ち時間対策の一環として外来に図書を配置した。

##### ③ 相談機能の充実

総合相談センターにおいて、看護相談、よろず相談、医療福祉相談等の相談機能を充実した。

#### (3) 情報発信の推進

##### ① ウェブサイトの充実

6月にリニューアルを行い、市民のニーズに応えられるウェブサイトの提供に努めた。

##### ② 病院広報誌の発行

院内行事、外来診療日程及び受診時のお知らせ等の情報を発信するため、病院だよりを発行した。(年間4回、全戸配布)

## 【良質な医療の提供】

### (1) 医療の質の向上

#### ① 電子カルテシステムの導入

5月にオーダリングシステムから電子カルテシステムへ移行した。X線画像や検査データも電子データ化され、検索性が増し、迅速な診療情報を得ることが可能となった。また、医師・看護師等による診療情報の共有化が図られチーム医療の推進に貢献した。

#### ② 医療研修体制の強化

富士市立中央病院臨床研修プログラムを設け、臨床研修医の確保を図った。

#### ③ 診断群分類包括評価(DPC)への移行

7月から入院医療費が出来高制から診断群分類包括評価(DPC)へ移行した。手術などの一部の出来高部分を除き、入院医療費が疾患ごとに決められた額(包括支払)となり、医療内容の透明性を高めた。

### (2) 安心・安全な医療の提供

#### ① 医療安全管理体制の充実

医療安全管理委員会により院内のインシデント・アクシデント事例が集約され、今後の対応策などが検討された。

#### ② クリニカルパスの充実

クリニカルパス委員会において、院内標準医療計画書を作成するための必要な方策の研究、及びクリニカルパスの推進、評価を行った。

### (3) 人材の育成・確保

#### ① 医師の確保対策の強化

4月から医療人材室を設置し、関連大学病院等の情報収集を行い、医師確保対策に努めた。

## 【経営基盤の強化】

### (2) 収入の確保

#### ③ 未収金対策の実施

患者の利便性の向上と未収金対策として5月よりクレジットカードによる支払を導入した。

#### ④ その他

中央病院ウェブサイト上でのバナー広告を実施した。  
(1 枠5,000円) 192,000円 (7社)

### (3) 費用抑制対策

#### ① 診療材料費の抑制

平成20年8月からSPD業務を導入し、在庫を削減した。

## 【評価】

- ・ 5月に電子カルテシステムが導入され、診療の効率化が図られた。また、システムのデータを利用して待ち時間調査を実施することができた。待ち時間の詳細なデータ取得が可能となることから、調査内容を分析し、待ち時間短縮対策を検討していく。
- ・ 7月からDPCが開始され、入院診療は疾患ごとによる包括払いとなり、医療費の透明性の確保が図られた。医事情報に専門的知識を持つ診療情報管理士の配置について検討し、来年度の採用を決定した。DPCを活用した経営分析についても実施していく。
- ・ ウェブサイトをリニューアルし、バナー広告を開始するなど収益の確保に繋げた。今後は「病院だより」についても広告掲載が可能かを検討する。また、病院の情報を広くPRするため、来年度から公開講座等の計画的な開催を検討していく。
- ・ 職員の接遇向上対策として、全職員を対象とした接遇研修の実施に向けて内容等を検討した。来年度は各所属と調整を図りながら研修を開催する。

《平成22年度》

1 設定値達成状況

| 項目<br>(単位%)  | 平成22年度 |       | 達成状況 |
|--------------|--------|-------|------|
|              | 設定値    | 決算    |      |
| 医業収支比率       | 92.1   | 90.6  |      |
| 経常収支比率       | 100.4  | 103.1 | ○    |
| 給与費対医業収益比率   | 54.5   | 56.6  |      |
| 薬品費対医業収益比率   | 22.5   | 23.6  |      |
| 診療材料費対医業収益比率 | 10.3   | 9.9   | ○    |

|    |              |        |        |   |
|----|--------------|--------|--------|---|
| 入院 | 稼動病床利用率 (%)  | 79.8   | 75.6   |   |
|    | 1日平均患者数 (人)  | 386.0  | 365.8  |   |
|    | 1日当り診療単価 (円) | 47,850 | 48,467 | ○ |
| 外来 | 紹介率 (%)      | 60.0   | 47.7   |   |
|    | 1日平均患者数 (人)  | 995.0  | 930.2  |   |
|    | 1日当り診療単価 (円) | 15,779 | 16,882 | ○ |

【評価】

6月から7対1入院基本料の算定を受け、患者サービスの向上と併せて入院診療単価も上昇し、一般会計からの補助金を含めた経常収支で平成13年度以来9年ぶりに黒字となり、経常収支比率も設定値を超えた。今後は医業収益の増収を図るため、患者数の増加を目指し、病診連携の推進を図っていく。

2 施策の達成状況

※ (1)等の見出し符号は、一次計画の見出しに対応しています。

【患者サービスの向上】

(1) 市民及び患者満足度の向上

② 接遇向上対策の推進

全職員を対象とした接遇研修を実施した。

参加者：380人

講師：キャリア・メディカル研究所所長 木村有子氏

③ 外来待ち時間の短縮

電子カルテシステムのデータを利用して、外来待ち時間調査を実施。機能改善委員会で各科の待ち時間等の分析・検討を行った。

(2) 患者さんの利便性・快適性の向上

③ 相談機能の充実

4月から中央放射線科で、検査による放射線被爆に対する相談業務を開始した。

(3) 情報発信の推進

③ 院外向け講演会・各種教室等の開催

・「市民公開講座」

H23.2.7 『アルツハイマーの予防と治療』

講師：東京慈恵会医科大学脳神経外科教授 阿部俊昭氏

・「出前講座」

5月から当院職員が持つ専門的知識・技術などを広く市民に紹介し、市民の医療や健康に対する意識や知識向上を図ることを目的として開始した。

47講座 実績：36回開催

【良質な医療の提供】

(2) 安心・安全な医療の提供

① 医療安全管理体制の充実

医療安全管理委員会により院内のインシデント・アクシデント事例が集約され、今後の対応策などが検討された。



(3) 人材の育成・確保

② 事務職員の専門職化

- ・ DPCコーディングや診療報酬加算の取得業務を充実させるため、4月から診療情報管理士を採用した。
- ・ 医師、看護師等をはじめとする病院職員や患者さんの安全を確保するため、院内組織として「渉外室」を設置した。渉外室には警察官OB職員を採用し院内暴力等への対応を図った。
- ・ 医療紛争などへの迅速な対応を図るため、顧問弁護士を委託した。

【経営基盤の強化】

(2) 収入の確保

① 診療収入の増加

患者に対する安全で質の高いケアを提供していく7対1看護配置を実施したことにより、入院基本料の区分が変更され、診療収入の増加に繋がった。

④ その他

- ・ 中央病院ウェブサイトのバナー広告（1枠5,000円）  
273,000円（5社）
- ・ 病院だよりの広告掲載（1枠30,000円）  
210,000円（7社）

【評価】

- ・ 患者サービス向上委員会を9月に設置し、接遇研修開催について検討を行った。12月に研修を実施し、職員の意識向上を図ることができた。来年度以降も接遇研修をはじめとする他の事業を実施し、患者満足度の向上に努める。
- ・ 外部講師を招き、ロゼシアターで市民公開講座を開催した。多くの市民が来場し、非常に好評を得た。テーマも身近であったことが大きな要因であった。来年度はテーマや、開催時期について再度検討し、開催回数も2回以上となるよう調整を図る。
- ・ 中央病院を身近に感じてもらうため、職員が地域に出向き、職員の持つ知識や技術を伝える「出前講座」を5月から実施した。初年度から多くの依頼があり、好評を得た。来年度は診療部メニューを加えるなど充実を図る。
- ・ 7対1看護配置の実施により、手厚い看護体制の確保と診療収入の増加を図ることができた。引き続き体制を維持していくため、看護師を確保していく。
- ・ 病院だよりへの広告掲載を実施した。ウェブサイトのバナー広告と同様に収入の確保対策として継続していくため、事業所に広告掲載の呼びかけを行っていく。

《平成23年度》

1 設定値達成状況

| 項目<br>(単位%)  | 平成23年度 |       | 達成状況 |
|--------------|--------|-------|------|
|              | 設定値    | 決算    |      |
| 医業収支比率       | 93.1   | 93.1  | ○    |
| 経常収支比率       | 100.7  | 102.0 | ○    |
| 給与費対医業収益比率   | 53.6   | 55.6  |      |
| 薬品費対医業収益比率   | 22.5   | 22.5  | ○    |
| 診療材料費対医業収益比率 | 10.3   | 9.9   | ○    |

|    |              |        |        |   |
|----|--------------|--------|--------|---|
| 入院 | 稼働病床利用率 (%)  | 80.6   | 77.2   |   |
|    | 1日平均患者数 (人)  | 390.0  | 373.7  |   |
|    | 1日当り診療単価 (円) | 48,329 | 49,697 | ○ |
| 外来 | 紹介率 (%)      | 60.0   | 54.5   |   |
|    | 1日平均患者数 (人)  | 990.0  | 933.8  |   |
|    | 1日当り診療単価 (円) | 15,858 | 16,714 | ○ |

【評価】

高度医療の提供による入院・外来診療単価の増と経費の50%を占める委託費用の抑制効果により、医業収支比率は設定値を上回った。また、経常収支比率も昨年に続き100%を超え、市からの補助金を除いた実質収支でも改善傾向にある。

2 施策の達成状況

※ (1)等の見出し符号は、一次計画の見出しに対応しています。

【患者サービスの向上】

(1) 市民及び患者満足度の向上

① 意識調査、満足度調査の実施

《実施期間》 H23. 10. 15～10. 18

《対象》 外来患者900人、入院患者395人

《回収》 外来患者826人 (回収率91.7%) 入院患者210人 (回収率53.2%)

《内容》 受付・医師・看護師に対する印象、施設環境、面会時間、かかりつけ医の有無等

② 接遇向上対策の推進

接遇研修の実施

参加者：300人

講師：キャリア・メディカル研究所 木村有子氏

③ 外来待ち時間の短縮

電子カルテシステムのデータを利用して、外来待ち時間調査を実施。機能改善委員会で各科の待ち時間等の分析・検討を行った。

(2) 患者さんの利便性・快適性の向上

① 快適な療養環境の維持

患者アンケート調査の結果を踏まえ、H24年2月から面会時間を変更

《変更前》 平日 15時～19時 土日祝日 13時～19時

《変更後》 毎日 13時～20時

(3) 情報発信の推進

③ 院外向け講演会・各種教室等の開催

・ 「市民公開講座」

H23. 12. 1 『死亡原因NO. 1！心不全って何？』

講師：東京慈恵会医科大学心臓外科教授 橋本和弘氏

・ 「市民公開講座」

H24. 3. 8 『急に増えた予防接種—どうして？どれが大切？—』

講師：国立感染症研究所感染症情報センター長 岡部信彦氏

・ 「出前講座」

61講座 (講座数の増) 実績：41回開催

### 【良質な医療の提供】

- (1) 医療の質の向上
  - ⑤ 高度医療機器の適切な導入  
地域の基幹病院として求められる高度な医療機器を計画的に整備するため、最新の多列検出器型CT(MDCT)を導入した。
- (2) 安心・安全な医療の提供
  - ① 医療安全管理体制の充実  
医療安全管理委員会により院内のインシデント・アクシデント事例が集約され、今後の対応策などが検討された。

### 【経営基盤の強化】

- (2) 収入の確保
  - ④ その他
    - ・ 中央病院ウェブサイト上でのバナー広告（1枠5,000円）  
240,000円（4社）
    - ・ 病院だよりへの広告掲載枠（1枠30,000円）  
240,000円（6社）
- (3) 費用抑制対策
  - ③ 委託費の効率化  
プロポーザル方式等の業者選定方法や、契約期間の複数年化を導入し経費抑制対策を行った。

### 【評価】

- ・ 患者さんアンケートに面会時間変更に関する項目を加えて実施した結果、面会時間の延長希望が多く、委員会等で検討し、面会時間を変更した。来年度以降もアンケートを実施し、面会時間の検証や他の項目内容の検討を行い、各施策の指標として活用していきたい。
- ・ 外部講師を招いた市民公開講座を2回開催した。開催時期、開催数とも大きな問題はなかった。市民公開講座の認知度を上げ、より多くの市民の参加を募るため、来年度以降も複数回の実施を検討していく。
- ・ 今年度の「出前講座」は診療部からの講座メニューも加わり、61講座となった。メニューの増に対応して開催件数の増加を図るため、まちづくりセンター等に協力を依頼していく。
- ・ 高度医療機器の計画的な導入として最新のMDCTを購入した。今後の計画としてMRI、血管造影装置、リニアックと高額機器の購入を予定しており、地域の診療所等との共同利用の促進や、診療単価の上昇に繋ぐための運用について検討していく。
- ・ 委託業務の業者選定方法の変更や、契約期間の複数年化により委託費の抑制が図られた。委託費の経費に占める割合は大きく、費用抑制効果を上げるためにも委託業務の仕様の見直し等を検討していく。
- ・ 休止している別館2階病棟は、産婦人科外来、通院治療室の移設拡充及び女性専用の外来の新設により、再開することとした。
- ・ 紹介患者の増加を図るため、診療所等へ依頼する際の説明資料（パンフレット）を作成し、配付を行う。

《平成24年度》

1 設定値達成状況

| 項目<br>(単位%)  | 平成24年度 |       | 達成状況 |
|--------------|--------|-------|------|
|              | 設定値    | 決算    |      |
| 医業収支比率       | 93.9   | 93.9  | ○    |
| 経常収支比率       | 100.7  | 100.9 | ○    |
| 給与費対医業収益比率   | 53.0   | 55.3  |      |
| 薬品費対医業収益比率   | 22.5   | 22.1  | ○    |
| 診療材料費対医業収益比率 | 10.3   | 9.9   | ○    |

|    |              |        |        |   |
|----|--------------|--------|--------|---|
| 入院 | 稼動病床利用率 (%)  | 81.4   | 81.0   |   |
|    | 1日平均患者数 (人)  | 394.0  | 391.9  |   |
|    | 1日当り診療単価 (円) | 48,812 | 50,984 | ○ |
| 外来 | 紹介率 (%)      | 60.0   | 58.5   |   |
|    | 1日平均患者数 (人)  | 985.0  | 935.8  |   |
|    | 1日当り診療単価 (円) | 15,937 | 17,435 | ○ |

【評価】

平成23年度に続いて経常収支比率、医業収支比率及び薬品費医業対収益比率、診療材料費対医業収益比率は設定値を達成した。手術件数及び検査件数の増により入院・外来診療単価の増により、収支の改善が見込まれた。

2 施策の達成状況

※ (1)等の見出し符号は、一次計画の見出しに対応しています。

【患者サービスの向上】

(1) 市民及び患者満足度の向上

① 意識調査、満足度調査の実施

《実施期間》 H24. 10. 17～10. 20

《対象》 外来患者979人、入院患者341人

《回収》 外来患者766人（回収率78.2%） 入院患者201人（回収率58.9%）

《内容》 受付・医師・看護師に対する印象、施設環境、面会時間、  
かかりつけ医の有無等

② 接遇向上対策の推進

接遇研修の実施

平成24年度実施 参加者：205人

講師：中北薬品㈱企画経営本部マネージャークラ部 田代公子氏

③ 外来待ち時間の短縮

電子カルテシステムのデータを利用して、外来待ち時間を分析。

紹介状の有無、予約の有無、検査の有無等の項目別の調査を行い、その結果を管理会議で報告し、待ち時間短縮方法について各所属での検討を依頼した。

(2) 患者さんの利便性・快適性の向上

① 快適な療養環境の維持

2階食堂を弁当持込み可（9時～11時、14時～17時）とし、食事スペースを確保した。

② 施設・設備の有効活用

別館病棟の改修と共に、本館産科病棟6人室（3室）を4人室に、小児病棟は4人室（2室）を個室4室に、10床の乳児室を2人室（2室）にするなど、入院中の療養環境の向上を図った。また、別館3階病棟再開に伴い、施設の改修を行った。

(3) 情報発信の推進

③ 院外向け講演会・各種教室等の開催

・「市民公開講座」

H24. 7. 18 『女性ホルモンと健康 ～妊娠・出産・更年期に備えるために～』

講師：浜松医科大学医学部産婦人科教授 金山尚裕氏

・「出前講座」

59講座 実績：42回開催

## 【良質な医療の提供】

### (1) 医療の質の向上

#### ⑤ 高度医療機器の適切な導入

地域の基幹病院として求められる高度な医療機器を計画的に整備するため、MR I (3.0テスラ)を導入した。

### (2) 安心・安全な医療の提供

#### ① 医療安全管理体制の充実

医療安全管理委員会等の組織を見直し、医療安全対策活動を強化した。

## 【経営基盤の強化】

### (1) 組織・規模の見直し

#### ① 病院事業規模の見直し

- ・ 休止していた別館2階病棟の病床を返還し、産婦人科外来、通院治療室の移設拡充、女性専用の外来の新設等外来機能の充実を図った。
- ・ 平成25年4月からの消化器内科・神経内科の入院診療の開始に伴う入院患者の増加を見込み、診療科の病棟配置を再編し別館3階病棟を再開した。

### (2) 収入の確保

#### ② 紹介患者数の増加

- ・ 紹介率の向上を図るため、当院の医師を紹介したパンフレットを地域の医療機関に配付した。
- ・ 病診連携の推進のため、検査や画像等の診療情報を通信ネットワークで閲覧することができる「ふじのくにねっと」に情報開示施設として10月に参加した。

#### ④ その他

- ・ 中央病院ウェブサイト上でのバナー広告（1枠5,000円）  
212,600円（5社）
- ・ 病院だよりへの広告掲載枠（1枠30,000円）  
210,000円（4社）

### (3) 費用抑制対策

#### ② 医薬品費の抑制

薬剤の購入価格交渉を委託化し、納入価格の抑制を図った。

## 【評価】

- ・ 患者さんアンケートの結果、個別の項目の満足度が増加した。
- ・ 接遇研修は、より多くの職員の参加に対応するため、複数回の実施を検討する。
- ・ 外部講師を招いた市民公開講座の開催は1回で、来年度は複数回の実施を検討する。
- ・ 外来待ち時間調査を継続して実施しているが、今年度より管理会議及び院内連絡会議で報告することとなり、職員全体で待ち時間の状況を認識することができた。調査報告を基に各所属に待ち時間短縮対策の提案を求めるなど、病院全体で待ち時間対策を検討した。
- ・ 高度医療機器の計画的な導入として1.5テスラのMR Iを3.0テスラの機種に更新した。検査件数の増加による診療収入の増と合わせて、昨年度導入したMDC Tとともに市内の診療所等との共同利用を進め、病診連携の推進を図る。
- ・ 休止していた別館2階病棟は産婦人科外来、通院治療室の移設拡充、女性専用の外来の新設により再開され、別館3階病棟は入院患者数の増を見込み再開した。来年度は外来機能の充実と全病棟の稼働により、入院・外来とも診療収入の増加を見込む。
- ・ 紹介率の向上を図るため医師紹介パンフレットを作成し、市内診療所等へ配付した。来年度以降もパンフレットを更新し、診療所等へ直接訪問し、紹介依頼を進めていく。
- ・ 薬剤師を病棟に配置し、入院診療体制の強化を図るため、来年度6月から院外処方へ移行する。移行後は外来分の薬品費が減少するが、入院にかかる薬品の後発医薬品への切り替えを進め、更なる薬品費の抑制を図る。
- ・ 来年度が計画の最終年度となるが、状況の変化による施策内容の見直しを図るなど、計画達成に努めていく。

《平成25年度》

1 設定値達成状況

| 項目<br>(単位%)  | 平成25年度 |      | 達成状況 |
|--------------|--------|------|------|
|              | 設定値    | 決算   |      |
| 医業収支比率       | 94.7   | 94.7 | ○    |
| 経常収支比率       | 100.6  | 98.2 |      |
| 給与費対医業収益比率   | 52.5   | 57.9 |      |
| 薬品費対医業収益比率   | 22.5   | 15.3 | ○    |
| 診療材料費対医業収益比率 | 10.3   | 10.8 |      |

|    |              |        |        |   |
|----|--------------|--------|--------|---|
| 入院 | 稼働病床利用率 (%)  | 82.2   | 82.3   | ○ |
|    | 1日平均患者数 (人)  | 398.0  | 427.9  | ○ |
|    | 1日当り診療単価 (円) | 49,300 | 49,988 | ○ |
| 外来 | 紹介率 (%)      | 60.0   | 62.9   | ○ |
|    | 1日平均患者数 (人)  | 980.0  | 928.3  |   |
|    | 1日当り診療単価 (円) | 16,017 | 13,394 |   |

【評価】

消化器内科及び神経内科の医師常勤による入院診療再開に伴い、休止していた別館3階病棟を再開したことにより入院収益は増加した。また、6月からの院外処方への移行は、外来収益の減少や外来薬剤の購入減など、収支の面で影響があったが、薬剤師による病棟業務の拡充が図られるなど、入院診療の質の向上に寄与した。なお、平成25年度は富士市一般会計から営業助成補助金を受けておらず、経常収支比率は100%を超えることはできなかったが、実質収支は着実に向上していることから、引き続き経営改善に取り組む必要がある。

2 施策の達成状況

※ (1)等の見出し符号は、一次計画の見出しに対応しています。

【患者サービスの向上】

(1) 市民及び患者満足度の向上

① 意識調査、満足度調査の実施

患者アンケート調査の実施

《実施期間》 H25. 10. 15～10. 18

《対象》 外来患者1000人、入院患者270人

《回収》 外来患者 752人 (回収率75.2%) 入院患者 182人 (回収率67.4%)

《内容》 受付・医師・看護師に対する印象、施設環境について、かかりつけ医の有無等

② 接遇向上対策の推進

接遇研修の実施

H25. 11. 28実施 参加者：209人

講師：作家 生井 俊氏

③ 外来待ち時間の短縮

・ 電子カルテシステムのデータを利用して、外来待ち時間を分析。

紹介状の有無、予約の有無、検査の有無等の項目別の調査を行い、その結果を管理会議で報告し、待ち時間短縮方法について各所属での検討を依頼した。

・ 待ち時間対策として、外来受診時に印刷される基本スケジュールの裏面に雑学・クイズ等を掲載した。

(2) 患者さんの利便性・快適性の向上

③ 相談機能の充実

地域連携室が総合相談センターを所管し、相談窓口の一元化によりサービスの向上を図った。

(3) 情報発信の推進

① ウェブサイトの充実

病院ウェブサイトを更新するとともに、災害時用ウェブサイトの作成を行った。

③ 院外向け講演会・各種教室等の開催

・ 「市民公開講座」

H25. 6. 4 『慢性腎臓病と富士市CKDネットワーク』

講師：富士市立中央病院副院長兼腎内科部長 笠井健司氏

・ 「市民公開講座」

H25. 12. 10 実施予定『糖尿病を知ろう ―合併症から身を守るために―』

講師：東京慈恵会医科大学糖尿病・代謝・内分泌内科教授 宇都宮一典氏

・ 「出前講座」

61講座 実績：52回開催

## 【良質な医療の提供】

### (1) 医療の質の向上

#### ④ 病院機能評価の認定

今回は4月から運用された機能評価で、500床以上の一般病院を対象とした「機能種別版評価項目（3rdG：Ver.1.0）一般病院2」を受審した。評価の結果、全評価項目数に占めるS及びA評価の割合が前回より大幅に増加し、安全・安心で質の高い医療を提供することへの取組が

#### ⑤ 高度医療機器の適切な導入

地域の基幹病院として求められる高度な医療機器を計画的に整備するため、放射線治療器（リニアック）を導入した。

### (2) 安心・安全な医療の提供

#### ① 医療安全管理体制の充実

- ・ 医療安全管理委員会により院内のインシデント・アクシデント事例が集約され、今後の対応策などが検討された。
- ・ 6月から院外処方へ移行し、薬剤師を病棟に配置し、服薬指導や持参薬管理を充実させ、入院診療体制の強化とともに、薬剤に関する事故防止が図られた。

### (3) 人材の育成・確保

#### ① 医師の確保対策の強化

4月から消化器内科6人、神経内科1人の常勤医師を採用し、それぞれの入院診療が開始された。

## 【経営基盤の強化】

### (2) 収入の確保

#### ① 病院事業規模の見直し

- ・ 平成25年4月からの消化器内科・神経内科の入院診療の開始に伴う入院患者の増加を見込み、診療科の病棟配置を再編し別館3階病棟を再開した。

#### ② 紹介患者数の増加

- ・ 紹介率の向上を図るため、当院の医師を紹介した冊子を地域の医療機関に配付した。
- ・ 病診連携の推進のため、検査や画像等の診療情報を通信ネットワークで閲覧することができる「ふじのくにねっと」への診療所の参加を促した。

#### ③ 未収金対策の実施

富士市債権管理条例及び債権管理に関する基本方針に基づき、適切な未収金管理のもと、より効果的・効率的に回収が実施できるよう「未収金対応マニュアル」を作成した。

#### ④ その他

- ・ 中央病院ウェブサイト上でのバナー広告（一般枠 5,000円/月 広告代理店枠 4,000円/月）  
（4社）193,000円（5,000円×12月×2社、5,000円×5月、4,000円×12月）
- ・ 病院だより（年間4回発行）への広告掲載枠（2枠/回）（1枠 30,000円）  
（3社）180,000円（30,000円×6枠（1社×4枠、2社×1枠））

### (3) 費用抑制対策

#### ② 医薬品費の抑制

6月から院外処方へ移行したことにより、外来処方に係る医薬品費の抑制が図られた。

## 【評価】

- ・ 接遇研修は多くの職員の申込があったが、会場の都合により聴講者の制限を行わざるを得なかったため、今後は複数回の実施を検討したい。
- ・ 市民公開講座は、当院職員と外部講師により2回開催することができた。
- ・ 高度医療機器の計画的な導入としてリニアックを更新した。増加する放射線治療への対応を図るとともに、診療収入の増加を見込む。
- ・ 消化器内科と神経内科の医師常勤による入院診療再開に伴い、別館3階病棟を再開した。入院患者数と診療単価の増加を図ることができた。
- ・ 紹介率の向上を図るため医師紹介パンフレットを作成し、市内診療所等へ配付した。来年度以降もパンフレットを更新し、診療所等へ直接訪問するなど、紹介依頼を進めていく。
- ・ 院外処方への移行に伴い、外来処方分の薬品購入費が減少し、薬品費対医業収益比は大幅に下げることができたが、外来処方分の薬剤料が減となり、外来診療単価は減少した。また、院外処方による処方期間の延伸により外来患者数も減少したため収益減となった。
- ・ 今年度は計画の最終年度となり、各事業の課題や評価結果により施策内容の見直しを図るなど、次の計画の策定に反映するよう努めていく。

## 7 用語の解説

### ●インシデント

患者に障害を及ぼすような事故に至る可能性がある事態が発生し、なおかつ実際には事故につながらなかった潜在的事例のこと。「ヒヤリ・ハット」ともいう。対して、アクシデントとは、医療従事者が予想しなかった悪い結果が患者に起こった事例(医療事故)のこと。これらを集計することで、潜在的なリスクを把握し、医療事故の発生を未然に防止することができる。

### ●S P D

S P Dは Supply Processing&Distribution の略で、院外に設置された委託業者のセンターから医療材料を院内の各部署まで直接配送・定数配置し、病院側の使用分のみを業者が請求する「物品・物流管理システム」のこと。病院所有の在庫を減らし、病院側の物品管理業務を大幅に軽減することができる。

また、在庫資金負担の削減、医療材料コストの削減、医療材料在庫スペースの極小化の効果もあるため、経営の改善に役立つ。

### ●急性期

急性期とは病気になったばかりの期間をいう。この期間は手術などを行うために、医療資源が集中される傾向がある。また、亜急性期は急性期から患者の状態が安定するまでの期間、回復期は急性期から患者が健康な状態に回復するまでの期間、そして慢性期は不健康の状態が安定して継続している状態の期間をいう。

### ●クリニカルパス

疾患の種類別に治療・検査・ケア・処置・教育などの内容やタイミングを標準化し、診療スケジュールにまとめたもの。医療の質の向上やケアの均質化、情報の共有によるチーム医療の推進などに有効で、治療成績の向上にもつながるといわれている。例えば、一般的に入院期間が短くなれば、いい手術をした結果として評価されるので、入院期間が一つの指標となる。

### ●後発医薬品(ジェネリック医薬品)

先発として発売された医薬品の特許期間が過ぎてから発売される、有効成分が先発医薬品と同じ薬品のこと。新薬開発から特許消滅までの間には、その新薬についての様々なデータが蓄積され、有効性及び安全性について確認されているので、製造・発売の承認に必要な試験の種類が少なく、また、開発期間も新薬開発より短い期間で済むことから、先発医薬品に比べて安い価格となる。

### ●地方公営企業

一般に、地方公共団体が直接社会公共の利益を目的として経営する企業のこと。具体的には、地方公営企業法などで規定されており、水道事業、工業用水道事業、交通事業、電気事業、病院事業、市場事業、公共下水道事業などがある。なお、地方公営企業法の規定はすべての公営企業に適用されるわけではない。病院事業に関しては、同法の規定の一部(財務に関する規定など)だけ適用しても差し支えないこととなっているが、水道事業などの7事業に関しては、同法の規定が全て適用される。これを「一部適用」と「全部適用」と区別することがある。当院は一部適用となっている。



## ● 地方独立行政法人

地方独立行政法人法で定められている。住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地から、その地域において確実に実施されることが必要な事業であって、民間に委ねた場合には、必ずしも実施されない恐れがあると地方公共団体が認めるものを、効率的かつ効果的に行なわせることを目的として、地方公共団体が設立する法人とされる。行なうことができる業務としては、試験研究、大学の設置・運営、事業の経費をその収入をもって当てる事業(水道事業・病院事業)、社会福祉事業などがある。

## ● D P C

D P Cは、Diagnosis(診断) Procedure(手順) Combination(組み合わせ)の略で、病気の急性期の治療に携わる病院の多くがD P C対象病院となっている。

D P Cは、入院治療の保険診療に関わるもので、基本的には1回の入院は1疾患のみの治療をすることを前提としており、手術や一部の検査等を除いた多くの入院医療費が、疾患ごとに決められた額(包括支払い)となる。もちろん、複数の病気を持つ患者も多く、ある程度の考慮はされるが、1回の入院で多くの疾患の検査や治療を行なう方が病院の収益が上がる、いわゆる出来高制とは異なる。

当院でも、医療の質の向上と標準化を目的として、厚生労働省の事前調査に協力し、その結果、平成21年7月より「D P C対象病院」として許可され、D P Cによる入院医療費の計算方式を導入することとなった。

## ● 電子カルテ

従来からの紙で管理するカルテではなく、電子データとして管理するカルテ、またはそのためのシステムの総称。カルテの管理を紙でなく、コンピュータで管理されたデータベースで行うため、検索性に優れている。I T関連技術の発展に伴い、全国の医療機関に急速に普及している。

## ● 病院機能評価

第三者機関として平成7年に設立された公益財団法人日本医療機能評価機構が、医療機関の機能を学術的観点から中立的立場で評価するとともに、問題点の改善を支援し、医療の質等が一定水準を満たしている病院に対して認定証を交付するもの。当院は、平成10年度に認定を受け、平成16年度、平成20年度に再更新し、平成25年9月に更新受審した。

## ● ふじのくにねっと

「ふじのくにねっと」は、ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル協議会が運営・管理する医療連携システムで、先進的なI C T技術により中核病院が管理する医療情報システムに蓄積された診療情報を、一次医療施設である診療所等と共有化し、効率的・効果的に「病診連携」を推進することを目的として開発された。

具体的には、中核病院が有する処方、注射、検査結果、放射線画像等の診療情報を、V P N(仮想専用回線)を介したインターネットで地域の診療所等を開示・参照させるネットワークシステムで、平成23年4月から静岡県立総合病院が中心となって運用が開始されている。

## ● 累積欠損金

営業活動(収益的収支)によって欠損を生じ、繰越利益剰余金、利益積立金、資本剰余金等で補填できなかった各事業年度の損失(赤字)が累積されたもの。