

富山市病院事業
経営改善計画
(2020 年度～2022 年度)

富山市病院事業局

目次

| | |
|------------------------------------|----|
| はじめに | 3 |
| 第1章 基本方針 | 4 |
| 1. 組織運営体制の強化 | 4 |
| (1) 経営管理体制の強化（市民病院・まちなか病院） | 4 |
| 2. 病床再編 | 4 |
| (1) 病床機能の転換 | 4 |
| 3. 経営の安定化 | 6 |
| (1) 収入増加の取り組み | 6 |
| (2) 支出削減のための取り組み | 11 |
| (3) 人材の確保と育成 | 12 |
| 4. その他の施策 | 15 |
| (1) 提供する医療の強化・維持 | 15 |
| 第2章 初年度計画（2020年度） | 17 |
| 1. 計画の実行方針 | 17 |
| (1) 計画の実行方法 | 17 |
| (2) タスクフォースの設置 | 17 |
| (3) PDCAによる改善 | 17 |
| (4) 実施事項のモニタリングと検証 | 18 |
| 2. 各施策における達成目標（KGI）、KPI、実行事項 | 19 |
| (1) 組織運営体制の強化 | 19 |
| (2) 病床再編 | 19 |
| (3) 経営の安定化 | 21 |
| (4) その他の施策 | 31 |
| 第3章 財務・各経営指標 | 32 |
| 1. 富山市病院事業収支計画 | 32 |
| (1) 収支計画 | 32 |
| (2) キャッシュフロー計算書 | 33 |
| (3) 資本的収支計画 | 33 |
| 2. 市民病院 | 34 |
| (1) 経営指標 | 34 |
| (2) 収支計画 | 34 |
| (3) キャッシュフロー計算書 | 35 |

| | |
|-----------------------|----|
| (4) 資本的収支計画..... | 35 |
| 3. まちなか病院 | 36 |
| (1) 経営指標 | 36 |
| (2) 収支計画 | 36 |
| (3) キャッシュフロー計算書 | 37 |
| (4) 資本的収支計画..... | 37 |

はじめに

富山市は、旧富山逋信病院を日本郵政株式会社から譲受し、2019年4月に富山市立富山まちなか病院（以下「まちなか病院」と言います。）を開設いたしました。これにより、富山市病院事業の運営する病院は富山市立富山市民病院（以下「市民病院」と言います。）と併せ2病院となり、2病院の一体的な運営による新たな病院事業のあり方を検討する必要がでてきました。そのため、富山市では、2病院の将来の姿を含めた富山市病院事業の基本構想となる「富山市病院事業中長期計画」（以下「中長期計画」と言います。）を「富山市病院事業経営改善計画」（以下「経営改善計画」と言います。）に先立ち策定いたしました。

本経営改善計画は、中長期計画で定めた基本構想を基に、2病院の経営改善を目的とした経営の基本計画を策定するものです。本計画の中では、計画実現のための具体的な施策や数値目標についても定めています。

また、経営改善計画は2病院の「地域医療構想を踏まえた役割」と「経営の効率化」を踏まえて策定されており、2015年3月に国が策定した公立病院改革ガイドラインにおける「新公立病院改革プラン」の位置づけを有しています。

市民病院とまちなか病院は、本経営改善計画で定めた目標の達成に向けて、施策を策定し鋭意実施してまいります。

本計画の期間は、2020年度から2022年度までの3年間とします。ただし、計画期間中に病院を取り巻く環境に変動等があった場合は、必要に応じて計画の適宜見直しを図ることとします。

第1章 基本方針

1. 組織運営体制の強化

(1) 経営管理体制の強化（市民病院・まちなか病院）

職員ヒアリングを行ったところ、病院事業全体の課題として、上層部で意思決定がなされた事項や方針が、現場の職員まで速やかに伝達されずに共有できていないことや、各部門での課題や目標が明示化されていないことがわかりました。その結果、時系列の異なる複数の方針が輻輳し、職員に戸惑いが発生するケースがあることもわかりました。

これを経営管理体制の問題と位置付け、方針周知の仕組みや指揮命令系統に介在する問題解決を行います。また、それぞれの病院の方向性を明示したうえで、各部門に対する予算管理や目標管理制度の構築を行います。

【達成すべき事項】

- ・ 指揮命令系統における課題の解決
- ・ 診療科別の目標入院患者数及び目標医業収益の明示
- ・ 年度ごとの予算の達成
- ・ 計画や病院方針に基づく目標の確実な達成
- ・ 各部門における目標管理制度の構築

2. 病床再編

(1) 病床機能の転換

ア 地域包括ケア病床への転換（まちなか病院）

回復期機能病院として地域包括ケア病床を有するために、2020年度に地域包括ケア入院医療管理料の施設基準届出を行います。届出にあたり、在宅復帰率を基準以上に引き上げることと、最終的には入院医療管理料1の届出のために在宅医療をはじめとする診療実績を達成します。

【達成すべき事項】

- ・ 地域包括ケア入院医療管理料1の施設基準届出
- ・ 在宅復帰率の向上（70%以上）
- ・ リハビリテーション機能の充実

- ・ 退院支援機能の充実
- ・ 市民病院を中心とする各急性期病院との連携強化
- ・ 日本病院会認定の病院総合医による在宅医療の実施

イ 増床の検討（まちなか病院）

地域包括ケア病床を運用していく中で今後の回復期医療の需要増大について分析・予測を行うこととし、将来的な増床の必要性について市民病院とともに一体的に検討します。検討の結果、まちなか病院での増床の必要性があると判断された場合、あるいは建物の老朽化によって回復期医療の提供も困難と判断された場合には、財政面や建物のLCC（ライフサイクルコスト）¹を考慮したうえで建替えの検討を行います。

【達成すべき事項】

- ・ 将来の回復期機能病床の必要数の検討及びその結論
- ・ 上記に伴う建替え要否の検討

ウ 回復期リハビリテーション病床の検討（市民病院）

将来的には市民病院の病棟1つをまちなか病院に移し、回復期病床の充実を図る予定ですが、まちなか病院の既存建物には増床余地がなく、建替えを考慮すると長期にわたり回復期病床の充実が困難となります。そのため、まちなか病院への病床移動を前提とした上で、それまでは市民病院において回復期機能の病棟の設置が可能か検討を行います。

【達成すべき事項】

- ・ 市民病院における回復期機能病棟の設置可能性の検討と結論

¹ LCC：建築物等について、設計から建設、使用時のメンテナンス費用や修繕費、建築物の解体までを含めた全体的な総額費用のこと。

3. 経営の安定化

(1) 収入増加の取り組み

ア 診療単価の上昇

(ア) 現行施設基準及び算定している診療報酬の検証と新たな基準や加算等の取得（市民病院・まちなか病院）

医事課を中心に現在取得している施設基準や算定している診療報酬を精査し、未届出になっている施設基準や算定余地のある診療報酬がないか検討します。検討の結果、新たに取得すると決定した基準や加算にあつては、取得のための取り組みを行います。

【達成すべき事項】

- ・ 各種加算や指導料の算定件数増加
- ・ 施設基準届出

(イ) DPC/PDPS の機能評価係数Ⅱへの対応（市民病院）

DPC 対象病院の「機能評価係数Ⅱ」は効率性や救急医療、地域医療などの機能を総合的に評価する係数で、その数値が大きいほど質の高い急性期医療機能を有するとみなすことができます。また、1日当たりの診療報酬単価を高い点数で請求することができるため、収益にも直結します。

市民病院では継続的に機能評価係数が上昇しており、2016年度は全国の標準的な急性期病院Ⅲ群において 1,446 病院中 186 番目²でしたが、2019年度は 1,490 病院中 108 番目³に順位を上げています。

今後も引き続き質の高い急性期医療を提供することにより機能評価係数Ⅱの上昇を図り、収益の向上を目指します。

【達成すべき事項】

- ・ DPC入院期間Ⅱの期日を意識した退院転院による効率性係数上昇
- ・ 救急医療管理加算Ⅰの取得促進による救急医療係数上昇
- ・ 新規入院患者数の増加による定量評価指数の上昇

² 出典：平成 28 年 3 月 18 日厚生労働省告示第 76 号「厚生労働省が指定する病院の病棟並びに厚生労働大臣が定める病院、調整係数及び機能評価係数を定める件」より算定

³ 出典：平成 30 年厚生労働省告示第 85 号「厚生労働大臣が指定する病院の病棟並びに厚生労働大臣が定める病院、基礎係数、機能評価係数Ⅰ、機能評価係数Ⅱ及び激変緩和係数の一部を改正する件」より算定

(ウ) リハビリテーションの実施の強化（市民病院・まちなか病院）

高齢化に伴い、今後更にリハビリテーションの需要は増加すると予想されます。また現状において、リハビリテーションスタッフの不足等により患者が必要としているリハビリテーションを十分に実施できていない側面もあります。今後は更にリハビリテーション業務の効率化を進め、量・質の両面からリハビリテーションの需要に応えられる体制を目指します。

また、将来回復期リハビリテーション病棟を開設する場合、急性期とは質の異なるリハビリテーションの提供が必要となります。リハビリテーション病棟開設の検討の進行状況を見ながら、リハビリテーションスタッフの教育や訓練等により回復期に適したリハビリテーションを提供する準備を進めます。

【達成すべき事項】

- ・ 実施するリハビリテーションの種類増加
- ・ 療法士1人1日当たりの実施数増加

イ 患者数の増加

(ア) 病床稼働率の向上（市民病院・まちなか病院）

市民病院が黒字化を達成するためには、病床の稼働率が75%以上である必要があります。

また、まちなか病院についても、費用構成を踏まえると少なくとも病床の稼働率が85%以上でなければ経営の健全化が困難です。すでに建物は耐用年数を過ぎており、予定外の修繕費支出等も考えられるため、市民病院及び近隣急性期医療機関からの転院受け入れの促進により、病床稼働率の向上と収益改善を図ります。

【達成すべき事項】

- ・ 許可病床に対する病床稼働率75%以上（市民病院）
- ・ 許可病床に対する病床稼働率85%以上（まちなか病院）

(イ) 地域連携の推進（市民病院）

市民病院の予定入院件数を増加させるためには、地域医療機関からより多くの患者を紹介してもらうことが必要です。まずは患者紹介状況の確認や市民病院への紹介を阻害する要因の有無を分析した上で、その解決のための方策策定のほか、病院広報や地域連携体制の人員充実を図ります。

また、外来通院から入院につながるケースが少ない点に注目し、外来診療内容の精査を行った上で、症状が長期にわたり安定している患者については機能分化の観点から積極的に診療所等への逆紹介を行います。こうしたケースにおいても症状悪化や急変があった場合には即座に市民病院での受け入れができるよう、日頃から診療所との円滑なコミュニケーションを行います。

【達成すべき事項】

- ・ 市民病院の外来機能のあるべき姿の提示
- ・ 予定入院件数の増加
- ・ 地域医療連携の強化（市民病院への紹介阻害要因の有無の確認と、その課題解決）
- ・ 地域連携体制の人員充実
- ・ 逆紹介率の向上

(ウ) 救急医療（市民病院）

市民病院は富山市二次救急の輪番体制の一角を担っています。富山市内の輪番体制を支えているのは、市民病院、富山赤十字病院、富山県立中央病院、済生会富山病院、富山大学附属病院で、更に三次救急は富山県立中央病院が担っています。この輪番体制を維持するためにも、市民病院の救急医療機能を維持あるいは強化する必要があります。現状、輪番時にはほぼ全ての患者を受け入れていますが、更にスムーズな受け入れや救急搬入後の短時間での診療及び治療の開始、診療及び処置後の待ち時間のない入院など、患者負担の軽減を図ります。

また輪番時以外の時間内救急についても全ての患者の受け入れを目指します。

【達成すべき事項】

- ・ 輪番時以外の時間内救急100%受け入れ
- ・ 入院手続きの効率化
- ・ 診療及び処置後の待ち時間のない入院
- ・ DPC救急医療係数の上昇

(エ) 転院の受け入れ（まちなか病院）

まちなか病院が回復期機能の病院として地域医療に貢献していくためには、急性期病院で治療を終えた患者の転院を多く受け入れていく必要があります。まちなか病院は今後回復期機能病院として、富山市中心部にあるアクセスの良さや、今後充実させるリハビリテーションや退院支援機能などの特徴を明確にし、医療関係者や地域住民への認知度を高めることで、多くの転院の受け入れを図ります。

【達成すべき事項】

- ・ まちなか病院への転院件数の増加
- ・ 医療機関及び住民に対するまちなか病院の認知度の向上とブランドの確立

(オ) 市民病院とまちなか病院の一体運営（市民病院・まちなか病院）

市民病院とまちなか病院との連携は、今後の富山市の入院医療のモデルケースともなりうる重要な課題です。

一方で、急性期機能の病院であるために治療後短期間で転院させなければならない市民病院と、平均在院日数や地域包括ケア病床の在院期間である60日という制限から比較的症状が安定した後でのケアや退院支援が望ましい回復期機能のまちなか病院とで、双方のニーズが背反するケースが現実には少なくありません。

また、こうした医療制度の方針とは別に、短期間での転院や退院は患者に対して心理的及び物理的負担が発生しやすくなります。

同じ開設主体となった2病院においてこれらの課題を解決するべく、全国の優良事例を参考としながら、まちなか病院への転院を促進するための各種方策を2病院の職員が合同で検討します。

【達成すべき事項】

- ・ 2病院間の医療従事者コミュニケーションの充実
- ・ まちなか病院への早期の転院実施
- ・ 転院において生じた課題についての速やかなフィードバックと改善体制の構築
- ・ 転院負担を軽減するための交通アクセスの向上や、患者説明の充実と理解促進策の策定

(カ) 患者満足度の向上

① 患者満足度調査結果への対応（市民病院・まちなか病院）

市民のための病院であり続けるためには、市民ニーズを把握し、厳しい指摘であっても真摯に対応していく必要があります。引き続き、定期的に患者満足度調査を実施し、指摘や要望に対する改善を図ります。

【達成すべき事項】

- ・ 改善要望の多い事項の特定とその対応

② 情報発信の強化（市民病院・まちなか病院）

両病院において、広報誌やメディア、ホームページ等を活用して、地域住民や医療機関の皆様に積極的にわかりやすく情報発信することにより、患者数の増加につなげていきます。

また、地域住民を対象にした健康講座や出前講座の実施により、住民の医療や健康に対する意識の啓発に努めます。

【達成すべき事項】

- ・ 広報誌や診療科案内などの紙媒体の充実
- ・ 健康講座や出前講座による啓発活動

(2) 支出削減のための取り組み

ア 計画的な施設改良（市民病院・まちなか病院）

多くの建設設備は、既に標準的耐用年数を超えているため多額の修繕費用が必要になりますが、将来的に両病院が持つべき機能を勘案し、計画的に修繕及び更新を実施します。

【達成すべき事項】

- ・ 長期修繕計画の策定
- ・ 計画に合わせた予算内執行

イ 職員のコスト意識向上

(ア) DPC/PDPS 包括診療部分でのコスト削減（市民病院）

入院医療の基本的考え方では、適切に医療資源が投入され、効果的・効率的に質の高い入院医療が提供されることが望ましいとされています。過剰や非効率な医療提供は病院の経営を悪化させるとともに医療従事者の負担増大にもつながるため、全国の標準的診療内容を参照しながら診療内容の標準化・適正化を進めます。

【達成すべき事項】

- ・ DPC/PDPS包括診療部分における投薬の適正化
- ・ DPC/PDPS包括診療部分における検査頻度の適正化
- ・ 高コスト体質となっている疾患群の特定と分析
- ・ 職員のDPC/PDPSの理解度向上

(イ) ジェネリック医薬品の使用促進（まちなか病院）

市民病院ではジェネリック医薬品の置き換えが進んでいますが、これまで出来高診療が中心であったまちなか病院では、ジェネリック医薬品の使用割合が低いままとなっています。まちなか病院が地域包括ケア病床を持つことで包括診療の範囲が大きく広がることから、現在使用している薬剤のうちジェネリック医薬品への置き換えが可能なものについては、迅速に置き換えを進めます。

【達成すべき事項】

- ・ ジェネリック医薬品使用割合85%以上（数量ベース）
- ・ 後発医薬品使用体制加算 1 の施設基準届出

(ウ) 業務委託の見直しによる委託費の削減（市民病院・まちなか病院）

両病院ともに外部業者へ委託している業務について整理を行い、内製化が可能な業務については内製化し、省力化可能な業務については業務自体を廃止するなどして、委託費の削減に努めます。

【達成すべき事項】

- ・ 委託業務の洗い出しと内容の整理及び見直し
- ・ 委託費の削減

(3) 人材の確保と育成

ア 医師の確保

(ア) 大学からの医師派遣の維持（市民病院）

急性期医療を維持していくためには、一定数の医師確保が必要です。市民病院は多くの診療科において大学からの医師派遣をお願いしており、今後も現在の医師数以上の確保が必要となります。大学医局への働きかけや医師の勤務環境改善等により、継続的に大学から医師派遣をしてもらえる関係を維持します。

【達成すべき事項】

- ・ 医局からの医師派遣人数減少の防止

(イ) 初期臨床研修医の継続的な確保（市民病院）

市民病院では2018年度に初期臨床研修プログラム内容を見直した結果、医師臨床研修マッチングにおいてフルマッチング⁴を達成しました。今後も研修医から選ばれる病院となるために、研修医の意見も

⁴ 医師臨床研修マッチングにおけるフルマッチング：研修プログラムの応募定員数より希望する研修医の方が多く、応募定員枠がすべて埋まること

聴取しながら、より良いプログラムになるよう引き続きプログラムの更新を行います。

【達成すべき事項】

- ・ 医師臨床研修マッチングプログラムにおけるフルマッチングの維持

(ウ) 病院総合医の育成（市民病院）

病院総合医は、病院内で総合診療を行う医師に対して日本病院会が認定する資格です。

市民病院は2018年度より日本病院会認定の病院総合医育成プログラム認定施設となっており、2020年1月時点では富山県内では唯一の認定施設です。病院総合医の重要性は今後も高まると考えられるため、プログラム参加者の確保に努めます。

【達成すべき事項】

- ・ 毎年の病院総合医認定プログラム修了者の輩出

イ 医療スタッフの育成（市民病院・まちなか病院）

市民病院では、各種学会や研修会への参加を支援していくと共に、人材育成センターが中心となって、中長期的な視点で病院職員として必要な知識の向上や技術の習得を図ってきました。今後はまちなか病院の職員を含め、引き続き医療スタッフの資質向上に努めます。

また、市民病院とまちなか病院間での人事交流や、共通の研修、応援などを通じて両病院職員の知識や技術レベルの向上及び統一化を図ります。

【達成すべき事項】

- ・ 人材育成センターの機能強化
- ・ 両病院共通の症例研究会などの研修の実施
- ・ 両病院間での異動や応援などを通じた技術面の交流

ウ 事務職員の確保と育成（市民病院、まちなか病院）

経営機能の強化を図るため、引き続き事務職員の病院経営の知識の蓄積や能力の向上を目指します。特に医事業務は医療制度や院内外の診療体制を把握して医業収益増加のための施策を立案・運営する役割を担う重要な業務ですが、病院事業は市の事業であるため、専門外の市職員が担当することもあります。また、業務に精通した市職員が一定期間後には別事業の異動することもあります。両病院共に医事業務に精通し、企画立案能力に優れた人材の育成と確保が課題となっています。

そのため、医事や医療情報管理等の専門的知識や経験を持ったプロパー職員⁵の採用や、更には医療情報技師や診療情報管理士等の資格取得を促進する施策について検討します。

【達成すべき事項】

- ・ 資格取得補助制度導入の検討
- ・ プロパー職員採用の検討

エ 働きやすい・働き甲斐のある環境の整備（市民病院・まちなか病院）

国において進められている「働き方改革」の本質は、職員がワークライフバランスを保ちながら、自らの能力を十分に発揮できる環境や体制を整えることです。

働き方改革と経営を両立させるためには生産性の向上が欠かせません。そのためには、各職員の能力開発やチーム医療の推進に取り組んでいく必要があります。

市民病院では、「医療勤務環境改善マネジメントプログラム」の導入を予定しています。これは、医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に医療従事者の勤務環境改善に取り組む仕組みです。

【達成すべき事項】

- ・ 医療勤務環境改善マネジメントプログラムの運用
- ・ 働き方改革で示されている事項の遵守

⁵ プロパー職員：病院が直接雇用するなどにより、別事業への異動がない職員のこと

オ 職員の働きや成果が反映される仕組みづくり（市民病院・まちなか病院）

職員がやりがいをもって働き続けるには、職員の頑張りを評価する仕組みが必要です。両病院は市の病院事業として運営されており、報酬面で独自の制度を導入することは難しいため、他にどのような仕組みが構築可能であるのか、検討します。

【達成すべき事項】

- ・ 医師の成果に対する評価制度の検討

4. その他の施策

(1) 提供する医療の強化・維持

ア 高度医療（市民病院）

市民病院は現在手術室の増築中であり、2020年度中には新設した手術室の稼働を予定しています。新しい手術室の稼働により手術件数の増加と最新のデバイスを用いた手術の導入が可能になります。

また、新しくICTを活用した遠隔診療なども導入します。

【達成すべき事項】

- ・ 新手術室の稼働開始
- ・ 鏡視下手術件数の増加
- ・ 遠隔医療の開始

イ 災害医療（市民病院）

市民病院は地域災害拠点病院及びDMAT指定病院となっています。2018年3月改定の富山県医療計画中の富山医療圏地域医療計画においても、災害拠点病院やDMATの機能強化が必要とされており、災害医療は市民病院の重要な機能の一つです。

また、市民病院のある今泉地域はハザードマップ上では比較的安全な場所と位置づけられており、地理的にも高速道インターチェンジと空港に近隣しているため迅速かつ広範囲な活動ができるという利点があります。今後も災害拠点病院及びDMAT支援病院として機能を強化・維持す

るための施策を継続して実施します。

【達成すべき事項】

- ・ 大規模災害訓練及び部署ごとの初動訓練の実施
- ・ 大規模災害時の業務継続計画の改定

第2章 初年度計画（2020年度）

1. 計画の実行方針

（1）計画の実行方法

経営改善計画に掲げた各施策について、2020年度における以下の事項を定め、たうえで実行します。

- ・達成目標又はKGI（重要目標達成指標）
- ・KPI（重要業績評価指標）
- ・実行事項

（2）タスクフォースの設置

優先すべき重要な施策の実行については、診療科・部門を横断したチーム構成によるタスクフォースを設置します。タスクフォースについては、2019年度中にメンバーの選定を行うなど、計画初年度開始から迅速に活動できるための準備を進めています。なお、本行動計画において上記の達成目標やKPI、実行事項が未定となっている項目については、経営管理体制強化タスクフォースにおいて達成目標とKPIを設定し、2021年度以降の行動計画に反映させるものとします。

※設置するタスクフォースの種類

（市民病院）

- ・経営管理体制の強化
- ・地域連携の推進
- ・市民病院とまちなか病院の連携強化
- ・医事課発増収提案の検討

（まちなか病院）

- ・地域包括ケア病床への転換
- ・稼働率の向上

（3）PDCAによる改善

各施策は、計画や目標を設定したうえで実行・評価・改善を繰り返すPDCAサイクルに基づいて実行します。

(4) 実施事項のモニタリングと検証

各施策の進捗状況と効果の検証については病院内組織で行うほか、経営改善委員会でも報告し、その評価について審議するものとします。

2. 各施策における達成目標 (KGI)、KPI、実行事項

(1) 組織運営体制の強化

ア 経営管理体制の強化 (市民病院・まちなか病院)

| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 指揮命令系統における課題の解決 ・ 診療科別の目標入院患者数及び目標医業収益の明示 ・ 年度ごとの予算の達成 ・ 計画や病院方針に基づく目標の確実な達成 ・ 各部門における目標管理制度の構築 |
| 2020 年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 予算及び各施策における KGI の達成率 100% |
| 2020 年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 各施策における KPI の達成率 100% ・ 本年度実行する事項の実行率 100% |
| 2020 年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ タスクフォースの設置 ・ 既存の病院方針周知方法の課題の整理と解決案の策定 ・ 診療科別の目標入院患者数・目標医業収益の設定 ・ 年度ごとの予算達成状況の確認 ・ 各行動計画の達成状況のモニタリング ・ 未設定となっている施策の行動計画・KPI の設定 ・ TF で設定した KPI や改善案等についての承認と実行 |

(2) 病床再編

ア 病床機能の転換

(ア) 地域包括ケア病床への転換 (まちなか病院)

| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケア入院医療管理料 1 の施設基準届出 ・ 在宅復帰率の向上 (70%以上) ・ リハビリテーション機能の充実 ・ 退院支援機能の充実 ・ 市民病院を中心とする各急性期病院との連携強化 ・ 日本病院会認定の病院総合医による在宅医療の実施 |
| 2020 年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケア入院医療管理料の施設基準届出 |
| 2020 年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 8 月までに地域包括ケア入院医療管理料 2 の施設基準届出 |
| 2020 年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ タスクフォースの設置 ・ データ提出加算など地域包括ケア入院医療管理料の届出に必要な施設基準や指定の届出 ・ 療法士 1 人当たりのリハビリテーション提供単位数の増加 ・ 療法士数の増員 ・ 退院支援室の充実 ・ 市民病院との連携会議の開催 ・ 在宅医療の実施にあたっての課題の整理 |

(イ) 増床の検討（まちなか病院）

| |
|---|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 将来の回復期機能病棟の設置による必要病床数の検討及びその結論 ・ 上記に伴う建替え要否の検討 |
| 2020 年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 回復期病床ニーズ調査結果の報告 |
| 2020 年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期病床を持つ医療機関に対する、まちなか病院回復期ニーズ調査又はヒアリング実施率 100% |
| 2020 年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の回復期病床ニーズの調査 ・ 既存施設での増床可能性の検討 |

(ウ) 回復期リハビリテーション病床の検討（市民病院）

| |
|--|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 市民病院における回復期機能病棟の設置可能性の検討と結論 |
| 2020 年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 回復期機能病棟設置可能性の検討結果報告 |
| 2020 年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 検討結果報告提出までの進捗確認回数月 1 回以上 |
| 2020 年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 市民病院で届出可能な回復期病床種類のリストアップ ・ 回復期病床を届出するための課題の整理 ・ 回復期病床の運用における対象患者数と収益見込みの試算 |

(3) 経営の安定化

ア 収入増加の取り組み

(ア) 単価の上昇

- ① 現行施設基準及び算定している診療報酬の検証と新たな基準や加算等の取得（市民病院・まちなか病院）

| |
|---|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> 各種加算や指導料の算定件数増加 施設基準届出 |
| 2020年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none"> 新規施設基準及び新規加算や指導料増加による増収効果年間 3,000 万円以上（病院事業全体） |
| 2020年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none"> 新規施設基準届出 16 件、加算算定開始件数 35,000 件（病院事業全体） 各種指導料の対象患者に対する算定率 50%超（病院事業全体） |
| 2020年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> タスクフォースの設置 施設基準及び加算等の検討と病院長への結果報告月 1 回 医師別指導料算定件数推移のフィードバック月 1 回 医療従事者に対する診療報酬説明会の開催 |

- ② DPC/PDPS の機能評価係数Ⅱへの対応（市民病院）

| |
|---|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> DPC 入院期間Ⅱの期日を意識した退院転院による効率性係数上昇 救急医療管理加算Ⅰの取得促進による救急医療係数上昇 新規入院患者数の増加による定量評価指数の上昇 |
| 2020年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none"> 病院標準病院群における機能評価係数Ⅱの全国順位 100 番以内 |
| 2020年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none"> 入院期間Ⅱ以内の退院転院率 75%以上 時間内救急等の救急輪番時以外も含む救急応需率 100% 新規入院患者数年間 11,400 人 年間 12 症例以上の DPC200 種類以上 |
| 2020年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> 係数アップのための分析結果の報告とモニタリングのフィードバック月 1 回以上 DPC 分析ソフトを用いた機能評価係数シミュレーションの実施 |

③ リハビリテーションの実施の強化（市民病院・まちなか病院）

| |
|---|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 実施するリハビリテーションの種類増加 ・ 療法士1人1日当たりの実施数増加 |
| 2020年度の達成目標又はKGI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 療法士1人当たりリハビリテーション提供単位数対前年比20%アップ（病院事業全体） |
| 2020年度のKPI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 療法士1日1人当たり実施単位数17単位以上（病院事業全体） |
| 2020年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院・手術後早期のリハビリテーションの実施 ・ 患者1日2時間のリハビリテーションの実施件数増加 |

(イ) 患者数の増加

① 病床稼働率の向上（市民病院・まちなか病院）

| |
|---|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 許可病床に対する病床稼働率 75%以上（市民病院）・ 許可病床に対する病床稼働率 85%以上（まちなか病院） |
| 2020 年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none">・ 許可病床に対する病床稼働率 75%以上（市民病院）・ 許可病床に対する病床稼働率 85%以上（まちなか病院） |
| 2020 年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none">・ 予定入院件数月 300 件（2017 年度より+50 件増加）（市民病院） |
| 2020 年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none">・ タスクフォースの設置・ 病棟ベッドコントロールの改善事項の洗い出しと改善の実行・ PFM 委員会⁶もしくは下部組織における日々の病床稼働率のモニタリングの実施・ 電子カルテ掲示板等を通じた病床稼働率の毎日の職員への発表 |

② 地域連携の推進（市民病院）

| |
|--|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 市民病院の外来機能のあるべき姿の提示・ 予定入院件数の増加・ 地域医療連携の強化（市民病院への紹介阻害要因の有無の確認と、その課題解決）・ 地域連携体制の人員充実・ 逆紹介率の向上 |
| 2020 年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none">・ 予定入院件数月 300 件（2017 年度より+50 件増加） |
| 2020 年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none">・ 患者紹介に関する各診療所への訪問や電話での打ち合わせ年間 1 回以上・ 紹介患者数月 700 件 |
| 2020 年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none">・ タスクフォースの設置・ 外来機能の分析・ 患者（逆）紹介状況の分析と課題整理・ 予定入院件数増加のためのアクションの策定・ 予定入院件数増加アクションの承認と実行・ アクションの効果の測定・ 地域連携体制充足に必要な人員数及び職種の確認 |

⁶ PFM 委員会：Patient Flow Management 委員会。患者の入院から退院まで、病床管理を総合的にコントロールしていく組織。入院患者の情報や入院支援・退院支援などにも対応する。

③ 救急医療（市民病院）

| |
|--|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 輪番時以外の時間内救急 100%受け入れ ・ 入院手続きの効率化 ・ 診療及び処置後の待ち時間のない入院 ・ DPC 救急医療係数の上昇 |
| 2020 年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 時間内救急等の救急輪番時以外も含む救急応需率 100% |
| 2020 年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 非応需症例の分析あるいは症例検討の実施率 100% |
| 2020 年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 輪番時以外の救急搬送及び地域診療所からの受け入れ応需に対する断り症例の全把握 ・ 救急外来における入院手続きの課題の整理 ・ 市民病院の DPC 救急医療係数の内容分析 |

④ 転院の受け入れ（まちなか病院）

| |
|--|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ まちなか病院への転院件数の増加 ・ 医療機関及び住民に対するまちなか病院の認知度の向上とブランドの確立 |
| 2020 年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 全病院からの転院受け入れ件数年間 300 件以上 |
| 2020 年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 全病院からの転院相談及び要請件数年間 500 件以上 |
| 2020 年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 主要急性期病院に対する、毎日のまちなか病院空き病床状況の報告の実施 ・ 転院受け入れ検討会の毎週実施 ・ 転院を容易にする情報共有ツール等の検討 |

⑤ 市民病院・まちなか病院の一体運営（市民病院・まちなか病院）

| |
|--|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 2 病院間の医療従事者コミュニケーションの充実 ・ まちなか病院への早期の転院実施 ・ 転院において生じた課題についての速やかなフィードバックと改善体制の構築 ・ 転院負担を軽減するための交通アクセスの向上や、患者説明の充実と理解促進策の策定 |
| 2020 年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 市民病院からの転院受け入れ件数年間 150 件以上 |
| 2020 年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 市民病院からの転院相談及び要請件数年間 200 件以上 |
| 2020 年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ タスクフォースの設置とタスクフォースにおける改善行動の策定 |

⑥ 患者満足度の向上

i. 患者満足度調査結果への対応（市民病院・まちなか病院）

| |
|---|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> 改善要望の多い事項の特定とその対応 |
| 2020 年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none"> 患者満足度調査の全評価項目平均 4 点以上（両病院ともに） |
| 2020 年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none"> 改善要望が高い又は評価が低い項目に対する改善対応率 100%（両病院ともに） |
| 2020 年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> 改善要望や評価が低い項目に対する深掘り分析の実施 改善事項の効果的な周知方法の検討と実行 |

ii. 情報発信の強化（市民病院・まちなか病院）

| |
|---|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> 広報誌や診療科案内などの紙媒体の充実 健康講座や出前講座による啓発活動 |
| 2020 年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none"> 病院初診患者数年間 12,000 人以上（市民病院） ※救急自動車搬入・休日又は夜間の救急初診除く 病院初診患者数年間 1,700 人以上（まちなか病院） |
| 2020 年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none"> 広報誌発行回数年間 4 回以上 出前講座の開催回数年間 70 回以上 健康講座の参加人数 3,000 人以上 |
| 2020 年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> 各診療科の PR ポイントの整理 PR 不足と思われる地域や診療領域の洗い出し 各 PR ポイントに対する効果的な広報活動の検討と実施 各広報活動効果の、測定方法の検討 |

イ 支出削減のための取り組み

(ア) 計画的な施設改良（市民病院・まちなか病院）

| |
|---|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 長期修繕計画の策定 ・ 計画に合わせた予算内執行 |
| 2020年度の達成目標又はKGI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 修繕費における予算執行率 100%未満（両病院ともに） |
| 2020年度のKPI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 修繕要望に対する代替案の採用率 20%以上（両病院ともに） |
| 2020年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 修繕の実行に係る意思決定方法の見直しの検討 ・ 修繕に係る予算全体額と修繕計画の職員周知 |

(イ) 職員のコスト意識向上

① DPC/PDPS 包括部分でのコスト削減（市民病院）

| |
|--|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ DPC/PDPS 包括部分における投薬の適正化 ・ DPC/PDPS 包括部分における検査頻度の適正化 ・ 高コスト体質となっている疾患群の特定と分析 ・ 職員の DPC/PDPS の理解度向上 |
| 2020年度の達成目標又はKGI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 全症例に対する DPC 包括点数/出来高点数比 100%未満の症例数 10%未満 |
| 2020年度のKPI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ DPC 別改善策の策定件数年間 50 件以上 ・ 改善策に対する実行率 50%以上 |
| 2020年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ DPC 包括点数/出来高点数比 100%未満の症例の分析と改善策の策定 ・ 上記症例の医師への改善提案を含めたフィードバック ・ DPC 分析ソフト等を用いた他院との診療内容ベンチマークの実施 |

② ジェネリック医薬品の使用促進（まちなか病院）

| |
|---|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ ジェネリック医薬品使用割合 85%以上（数量ベース） ・ 後発医薬品使用体制加算 1 の施設基準届出 |
| 2020年度の達成目標又はKGI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ ジェネリック医薬品使用割合 85%以上 |
| 2020年度のKPI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ ジェネリック医薬品切り替えの検討月 20 件以上 |
| 2020年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 薬事委員会の設置（既存委員会がその役割を兼ねる場合を含む） ・ 薬事委員会におけるジェネリック切り替えの検討 |

③ 業務委託の見直しによる委託費の削減
(市民病院・まちなか病院)

| |
|---|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 委託業務の洗い出しと内容の整理及び見直し ・ 委託費の削減 |
| 2020 年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 委託費における予算執行率 100%未満 (両病院ともに) |
| 2020 年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 全委託業務における価格交渉・相見積もり・ベンチマーク分析の実施率 100% (両病院ともに) |
| 2020 年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 現状の委託業務項目の洗い出しと内容の整理 ・ 委託項目のベンチマーク分析 ・ 委託を中止する業務の検討 ・ 委託業者への再見積りや価格交渉の実施 |

ウ 人材の確保と育成

(ア) 医師の確保

① 大学医局からの医師派遣人数の維持（市民病院）

| |
|--|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| ・ 医局からの医師派遣人数減少の防止 |
| 2020 年度の達成目標又は KGI |
| ・ 大学医局派遣医師数対前年比 100%以上 |
| 2020 年度の KPI |
| ・ 主に各科部長による各派遣元の関連医局長への訪問や電話による関係維持活動 年 2 回以上 |
| ・ 主に病院長による派遣元大学全教授への訪問年 1 回以上 |
| 2020 年度実行する事項 |
| ・ 派遣元医局関連教授全員への訪問実施 |
| ・ 医師の勤務環境改善 |
| ・ 若手医師のための症例数の増加 |
| ・ 各医局への病院実績の PR の検討 |
| ・ 新専門医制度の研修プログラムの増加検討（他病院研修プログラムへの参画含む） |

② 初期臨床研修医の継続的な確保（市民病院）

| |
|---|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| ・ 医師卒後臨床研修マッチングプログラムにおけるフルマッチングの維持 |
| 2020 年度の達成目標又は KGI |
| ・ 卒後臨床研修フルマッチングの達成 |
| 2020 年度の KPI |
| ・ 医師臨床研修マッチング協議会の中間マッチングにおける定員以上の第一希望者数 |
| 2020 年度実行する事項 |
| ・ レジナビ等への参加の実施 |
| ・ 見学体験者やレジナビブース立ち寄り者へのアンケートや電話連絡実施 |
| ・ 初期臨床研修医と病院長及び経営幹部の意見交換会の実施 |
| ・ 若手医師が研修医のメンターになれるような場の提供 |

③ 病院総合医の育成（市民病院）

| |
|-------------------------|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| ・ 毎年の病院総合医認定プログラム修了者の輩出 |
| 2020 年度の達成目標又は KGI |
| ・ プログラム新規参加者 1 名以上 |
| 2020 年度の KPI |
| ・ プログラム参加表明者数年 2 名以上 |
| 2020 年度実行する事項 |
| ・ 病院内総合医認定プログラムの周知 |
| ・ プログラム参加要望のアンケート実施 |

(イ) 医療スタッフの育成（市民病院・まちなか病院）

| |
|--|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 人材育成センターの機能強化 ・ 両病院共通の症例研究会などの研修の実施 ・ 両病院間での異動や応援などを通じた技術面の交流 |
| 2020年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療従事者の各種学会認定資格所有率 30%以上（両病院ともに） |
| 2020年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 合同研修会や合同実習を年 12 回以上開催 |
| 2020年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 各部門での研修スケジュールと研修予算策定 ・ 各部門での認定資格所有率の目標値策定 ・ 2 病院間での応援や実習の実施 ・ 2 病院間での合同研修会の実施 |

(ウ) 事務職員の確保と育成（市民病院・まちなか病院）

| |
|---|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 資格取得補助制度導入の検討 ・ プロパー職員採用の検討 |
| 2020年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 事務職員の医療情報技師・診療情報管理士・認定医療ホスピタルエンジニア等の資格取得者数 3 名以上 ・ 自院に適合する施策立案のための情報収集 |
| 2020年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 次年度資格所有者採用人数・資格受験受講者数合計 2 人以上 ・ 先行事例を有する病院の調査・訪問年間 10 施設以上 |
| 2020年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 既存資格所有者による事務職員対象研修会の実施 ・ 症例検討会等への事務職員の参加の奨励 ・ 各種資格所有者の確認及び洗い出し ・ 先行事例を有する病院の訪問 |

(エ) 働きやすい・働き甲斐のある職場の整備
(市民病院・まちなか病院)

| |
|---|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療勤務環境改善マネジメントプログラムの円滑な運用 ・ 働き方改革で示されている事項の遵守 |
| 2020 年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 3 年以内の早期離職 3 人以内 ・ 病院機能評価機構の職員意識調査アンケートにおける「勤続意欲」の平均値 3.4 以上 |
| 2020 年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ プログラムや病院の勤務環境改善策の職員認知度 100%以上 |
| 2020 年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療勤務環境改善マネジメントプログラムの策定検討 ・ 勤務環境改善策の策定と周知及び実行 ・ 職員に対する勤務環境改善アンケートの実施 ・ 退職意向職員に対する部門長や事務部長、病院長面談の実施検討 ・ 退職意向や退職原因の早期把握方法の検討 ・ 各部門におけるキャリアパスイメージの策定 |

(オ) 職員の働きや成果が反映される仕組みづくり
(市民病院・まちなか病院)

| |
|--|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の成果に対する評価制度の検討 |
| 2020 年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の成果に対する評価制度を構築するための課題の整理 |
| 2020 年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 経営形態が同じ自治体病院における医師評価制度事例の収集 10 件以上 |
| 2020 年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の成果に対する評価制度を構築するための課題の整理 ・ 経営形態が同じ自治体病院における医師成果評事例の収集 ・ 医師の成果に対する評価指標の検討 |

(4) その他の施策

ア 提供する医療の強化・維持

(ア) 高度医療（市民病院）

| |
|--|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 新手術室の稼働開始・ 鏡視下手術件数の増加・ 遠隔医療の開始 |
| 2020年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none">・ 手術室稼働率 70%以上 |
| 2020年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none">・ 手術件数年間 4,000 件以上 |
| 2020年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 手術件数増加のための課題の整理・ 手術実施状況の近隣医療機関への PR 活動の実施 |

(イ) 災害医療（市民病院）

| |
|--|
| 経営改善計画において示された達成すべき事項 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 大規模災害訓練及び部署ごとの初動訓練の実施・ 大規模災害時の業務継続計画の改定 |
| 2020年度の達成目標又は KGI |
| <ul style="list-style-type: none">・ 訓練に不参加の職員 0 人 |
| 2020年度の KPI |
| <ul style="list-style-type: none">・ 各種訓練実施率対前年比 100%以上 |
| 2020年度実行する事項 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 各種災害訓練の実施・ 職員の訓練参加率の把握・ 参加実績のない職員への訓練参加呼びかけ・ BCP⁷の見直しの検討 |

⁷ BCP：業務継続計画。診療継続計画とも言う。大災害等の場合において、必要となる診療を継続して提供していくための方法・手段などを取り決めておく計画のこと。

第3章 財務・各経営指標

1. 富山市病院事業収支計画

(1) 収支計画

単位：百万円

| | 2019年度 (実績) | 2020年度 (計画) | 2021年度 (計画) | 2022年度 (計画) |
|-------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 1 医業収益 | 11,914 | 13,329 | 13,665 | 13,710 |
| 入院収益 | 8,283 | 9,310 | 9,592 | 9,603 |
| 外来収益 | 3,084 | 3,458 | 3,513 | 3,547 |
| その他医業収益 | 546 | 560 | 560 | 560 |
| 2 医業費用 | 13,252 | 14,137 | 14,231 | 14,231 |
| 給与費 | 7,387 | 7,726 | 7,726 | 7,726 |
| 材料費 | 2,876 | 3,108 | 3,179 | 3,179 |
| 減価償却費 | 736 | 744 | 767 | 767 |
| その他経費 | 2,253 | 2,559 | 2,559 | 2,559 |
| 医業収支 (1-2) | ▲1,338 | ▲808 | ▲565 | ▲521 |
| 3 医業外収益 | 963 | 1,008 | 1,015 | 1,015 |
| 4 医業外費用 | 253 | 258 | 258 | 258 |
| 5 経常収益 (1+3) | 12,877 | 14,337 | 14,681 | 14,725 |
| 6 経常費用 (2+4) | 13,506 | 14,394 | 14,488 | 14,489 |
| 経常収支 (5-6) | ▲629 | ▲58 | 192 | 236 |
| 経営指標 | | | | |
| 材料費率 (対医業収益) | 24.1% | 23.3% | 23.3% | 23.2% |
| 給与費率 (対医業収益) | 62.0% | 58.0% | 56.5% | 56.4% |
| その他経費率 (対医業収益) | 18.9% | 19.2% | 18.7% | 18.7% |
| 医業収支比率 (1÷2) | 89.9% | 94.3% | 96.0% | 96.3% |
| 経常収支比率 (5÷6) | 95.3% | 99.6% | 101.3% | 101.6% |

(2) キャッシュフロー計算書

単位：百万円

| | 2019年度 (実績) | 2020年度 (計画) | 2021年度 (計画) | 2022年度 (計画) |
|-------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 業務活動によるキャッシュ・フロー | | | | |
| 当年度純利益 (▲は純損失) | ▲633 | ▲58 | 192 | 236 |
| 減価償却費 | 736 | 744 | 767 | 767 |
| 長期前受金戻入額 | ▲12 | 10 | 10 | 10 |
| 引当金の増減額 (▲は減少額) | ▲199 | 2 | 0 | 0 |
| 受取利息及び配当金 | ▲0 | ▲0 | ▲0 | ▲0 |
| 支払利息 | 20 | 31 | 31 | 31 |
| 資産減耗費 | 25 | 56 | 57 | 57 |
| 固定資産売却損益 (▲は益) | ▲1 | - | - | - |
| 未収金の増減額 (▲は増加額) | ▲191 | ▲277 | ▲58 | ▲8 |
| 未払金の増減額 (▲は減少額) | 286 | ▲41 | ▲41 | ▲41 |
| たな卸資産の増減額 (▲は増加額) | 4 | ▲2 | ▲1 | ▲0 |
| 預り金の増減額 (▲は減少額) | 5 | ▲2 | ▲2 | ▲2 |
| 小計 | 39 | 463 | 956 | 1,051 |
| 受取利息及び配当金 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 支払利息 | ▲20 | ▲31 | ▲31 | ▲31 |
| 業務活動によるキャッシュ・フロー | 19 | 431 | 925 | 1,019 |
| 投資活動によるキャッシュ・フロー | | | | |
| 固定資産取得による支出 | ▲1,306 | ▲653 | ▲450 | ▲450 |
| 固定資産の売却による収入 | 1 | - | - | - |
| 投資活動によるキャッシュ・フロー | ▲1,305 | ▲653 | ▲450 | ▲450 |
| 財務活動によるキャッシュ・フロー | | | | |
| 一時借入れによる収入 | 500 | - | - | - |
| 一時借入金の返済による支出 | ▲500 | - | - | - |
| 企業債による収入 | 1,145 | 645 | 450 | 450 |
| 企業債の償還による支出 | ▲738 | ▲740 | ▲789 | ▲777 |
| 出資金による収入 | 137 | 114 | 133 | 127 |
| 財務活動によるキャッシュ・フロー | 544 | 19 | ▲206 | ▲200 |
| 資金増加額 (又は減少額) | ▲742 | ▲203 | 268 | 369 |
| 資金期首残高 | 2,019 | 1,371 | 1,168 | 1,436 |
| 資金期末残高 | 1,277 | 1,168 | 1,436 | 1,805 |

(3) 資本的収支計画

単位：百万円

| | 2019年度 (実績) | 2020年度 (計画) | 2021年度 (計画) | 2022年度 (計画) |
|----------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 資本的収入 | | | | |
| 企業債 | 1,145 | 645 | 450 | 450 |
| 出資金 | 137 | 114 | 133 | 127 |
| 補助金 | - | 3 | - | - |
| 固定資産売却代金 | 0 | - | - | - |
| 寄附金 | - | 0 | - | - |
| 資本的支出 | | | | |
| 建設改良費 | 1,173 | 653 | 450 | 450 |
| 企業債償還金 | 738 | 740 | 789 | 777 |
| 資本的収支 | ▲629 | ▲631 | ▲656 | ▲650 |

2. 市民病院

(1) 経営指標

| | 2019年度 (実績) | 2020年度 (目標) | 2021年度 (目標) | 2022年度 (目標) |
|-------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 医業収支比率 (%) (医業収益÷医業費用) | 91.8% | 95.1% | 96.3% | 96.4% |
| 経常収支比率 (%) (経常収益÷経常費用) | 97.6% | 100.7% | 101.9% | 102.0% |
| 給与費対医業収益比率 (%) | 60.5% | 57.6% | 56.6% | 56.5% |
| 材料費対医業収益比率 (%) | 23.7% | 23.0% | 23.0% | 23.0% |
| 1人当たり入院単価 (円) | 53,825 | 57,653 | 57,653 | 57,653 |
| 一般 | 55,588 | 59,893 | 59,893 | 59,893 |
| 精神 | 25,245 | 24,899 | 24,899 | 24,899 |
| 1人当たり外来単価 (円) | 11,377 | 11,997 | 11,997 | 11,997 |
| 一般 | 11,884 | 12,538 | 12,538 | 12,538 |
| 精神 | 6,226 | 6,434 | 6,434 | 6,434 |
| 1日当たり入院患者数 (人) | 407 | 422 | 433 | 433 |
| 一般 | 383 | 395 | 406 | 406 |
| 精神 | 24 | 27 | 27 | 27 |
| 1日当たり外来患者数 (人) | 1,019 | 1,039 | 1,041 | 1,041 |
| 一般 | 928 | 947 | 949 | 949 |
| 精神 | 91 | 92 | 92 | 92 |
| 新規予定入院患者数 (人) (一般のみ) | - | 3,240 | 7,200 | 7,200 |
| 1日当たり | - | 9 | 20 | 20 |

(2) 収支計画

単位：百万円

| | 2019年度 (実績) | 2020年度 (計画) | 2021年度 (計画) | 2022年度 (計画) |
|-------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 1 医業収益 | 11,297 | 12,420 | 12,649 | 12,662 |
| 入院収益 | 8,022 | 8,878 | 9,115 | 9,115 |
| 外来収益 | 2,783 | 3,030 | 3,023 | 3,035 |
| その他医業収益 | 492 | 512 | 512 | 512 |
| 2 医業費用 | 12,303 | 13,057 | 13,133 | 13,137 |
| 給与費 | 6,836 | 7,156 | 7,156 | 7,156 |
| 材料費 | 2,680 | 2,857 | 2,909 | 2,912 |
| 減価償却費 | 736 | 739 | 762 | 763 |
| その他経費 | 2,051 | 2,306 | 2,306 | 2,306 |
| 医業収支 (1-2) | ▲1,006 | ▲637 | ▲483 | ▲475 |
| 3 医業外収益 | 937 | 970 | 977 | 977 |
| 4 医業外費用 | 235 | 235 | 235 | 235 |
| 5 経常収益 (1+3) | 12,233 | 13,390 | 13,627 | 13,639 |
| 6 経常費用 (2+4) | 12,538 | 13,292 | 13,368 | 13,372 |
| 経常収支 (5-6) | ▲305 | 98 | 259 | 267 |
| 経営指標 | | | | |
| 材料費率 (対医業収益) | 23.7% | 23.0% | 23.0% | 23.0% |
| 給与費率 (対医業収益) | 60.5% | 57.6% | 56.6% | 56.5% |
| その他経費率 (対医業収益) | 18.2% | 18.6% | 18.2% | 18.2% |
| 医業収支比率 (1÷2) | 91.8% | 95.1% | 96.3% | 96.4% |
| 経常収支比率 (5÷6) | 97.6% | 100.7% | 101.9% | 102.0% |

(3) キャッシュフロー計算書

単位：百万円

| | 2019年度 (実績) | 2020年度 (計画) | 2021年度 (計画) | 2022年度 (計画) |
|-------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 業務活動によるキャッシュ・フロー | | | | |
| 当年度純利益 (▲は純損失) | ▲308 | 98 | 259 | 267 |
| 減価償却費 | 736 | 739 | 762 | 763 |
| 長期前受金戻入額 | ▲12 | 10 | 10 | 10 |
| 引当金の増減額 (▲は減少額) | ▲245 | 1 | 0 | 0 |
| 受取利息及び配当金 | ▲0 | ▲0 | ▲0 | ▲0 |
| 支払利息 | 20 | 31 | 31 | 31 |
| 資産減耗費 | 25 | 51 | 52 | 52 |
| 未収金の増減額 (▲は増加額) | ▲101 | ▲229 | ▲39 | ▲2 |
| 未払金の増減額 (▲は減少額) | 250 | ▲41 | ▲41 | ▲41 |
| たな卸資産の増減額 (▲は増加額) | ▲2 | ▲2 | ▲1 | ▲0 |
| 預り金の増減額 (▲は減少額) | 1 | ▲2 | ▲2 | ▲2 |
| 小計 | 364 | 657 | 1,031 | 1,078 |
| 受取利息及び配当金 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 支払利息 | ▲20 | ▲31 | ▲31 | ▲31 |
| 業務活動によるキャッシュ・フロー | 344 | 626 | 1,000 | 1,047 |
| 投資活動によるキャッシュ・フロー | | | | |
| 固定資産取得による支出 | ▲1,241 | ▲649 | ▲450 | ▲450 |
| 投資活動によるキャッシュ・フロー | ▲1,241 | ▲649 | ▲450 | ▲450 |
| 財務活動によるキャッシュ・フロー | | | | |
| 一時借入れによる収入 | 500 | - | - | - |
| 一時借入金の返済による支出 | ▲500 | - | - | - |
| 企業債による収入 | 1,081 | 641 | 450 | 450 |
| 企業債の償還による支出 | ▲738 | ▲729 | ▲777 | ▲764 |
| 出資金による収入 | 137 | 108 | 127 | 121 |
| まちなか病院への資金移動 | ▲400 | ▲400 | - | - |
| 財務活動によるキャッシュ・フロー | 80 | ▲379 | ▲200 | ▲193 |
| 資金増加額 (又は減少額) | ▲817 | ▲403 | 350 | 404 |
| 資金期首残高 | 2,019 | 1,361 | 958 | 1,308 |
| 資金期末残高 | 1,201 | 958 | 1,308 | 1,712 |

(4) 資本的収支計画

単位：百万円

| | 2019年度 (実績) | 2020年度 (計画) | 2021年度 (計画) | 2022年度 (計画) |
|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 資本的収入 | 1,218 | 753 | 577 | 571 |
| 企業債 | 1,081 | 641 | 450 | 450 |
| 出資金 | 137 | 108 | 127 | 121 |
| 補助金 | - | 3 | - | - |
| 寄附金 | - | 0 | - | - |
| 資本的支出 | 1,829 | 1,378 | 1,227 | 1,214 |
| 建設改良費 | 1,091 | 649 | 450 | 450 |
| 企業債償還金 | 738 | 729 | 777 | 764 |
| 資本的収支 | ▲611 | ▲626 | ▲650 | ▲643 |

3. まちなか病院

(1) 経営指標

| | 2019年度 (実績) | 2020年度 (目標) | 2021年度 (目標) | 2022年度 (目標) |
|----------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 医業収支比率 (%) (医業収益÷医業費用) | 65.0% | 84.2% | 92.5% | 95.8% |
| 経常収支比率 (%) (経常収益÷経常費用) | 66.5% | 85.9% | 94.0% | 97.2% |
| 給与費対医業収益比率 (%) | 89.3% | 62.8% | 56.2% | 54.5% |
| 材料費対医業収益比率 (%) | 31.8% | 27.6% | 26.5% | 25.5% |
| 1人当たり入院単価 (円) (2020年7月まで) | 27,922 | 31,369 | - | - |
| 1人当たり入院単価 (円) (2020年8月以降) | - | 30,389 | 30,387 | 30,384 |
| 一般 | - | 31,369 | 31,369 | 31,369 |
| 地域包括ケア2 | - | 30,286 | 30,286 | 30,286 |
| 1人当たり外来単価 (円) | 15,130 | 15,600 | 15,600 | 15,600 |
| 1人当たり入院患者数 (人) (2020年7月まで) | 26 | 32 | - | - |
| 1日当たり入院患者数 (人) (2020年8月以降) | - | 42 | 43 | 44 |
| 一般 | - | 4 | 4 | 4 |
| 地域包括ケア | - | 38 | 39 | 40 |
| 1日当たり外来患者数 (人) | 83 | 113 | 130 | 135 |

(2) 収支計画

単位：百万円

| | 2019年度 (実績) | 2020年度 (計画) | 2021年度 (計画) | 2022年度 (計画) |
|-------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 1 医業収益 | 617 | 909 | 1,016 | 1,048 |
| 入院収益 | 261 | 433 | 477 | 488 |
| 外来収益 | 301 | 428 | 491 | 512 |
| その他医業収益 | 55 | 48 | 48 | 48 |
| 2 医業費用 | 949 | 1,080 | 1,098 | 1,094 |
| 給与費 | 551 | 571 | 571 | 571 |
| 材料費 | 196 | 251 | 269 | 267 |
| 減価償却費 | - | 5 | 6 | 4 |
| その他経費 | 202 | 252 | 252 | 252 |
| 医業収支 (1-2) | ▲332 | ▲170 | ▲82 | ▲46 |
| 3 医業外収益 | 26 | 37 | 38 | 38 |
| 4 医業外費用 | 18 | 23 | 23 | 23 |
| 5 経常収益 (1+3) | 643 | 947 | 1,054 | 1,086 |
| 6 経常費用 (2+4) | 968 | 1,102 | 1,121 | 1,117 |
| 経常収支 (5-6) | ▲324 | ▲156 | ▲67 | ▲31 |
| 経営指標 | | | | |
| 材料費率 (対医業収益) | 31.8% | 27.6% | 26.5% | 25.5% |
| 給与費率 (対医業収益) | 89.3% | 62.8% | 56.2% | 54.5% |
| その他経費率 (対医業収益) | 32.7% | 27.8% | 24.8% | 24.1% |
| 医業収支比率 (1÷2) | 65.0% | 84.2% | 92.5% | 95.8% |
| 経常収支比率 (5÷6) | 66.5% | 85.9% | 94.0% | 97.2% |

(3) キャッシュフロー計算書

単位：百万円

| | 2019年度 (実績) | 2020年度 (計画) | 2021年度 (計画) | 2022年度 (計画) |
|-------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 業務活動によるキャッシュ・フロー | | | | |
| 当年度純利益 (▲は純損失) | ▲324 | ▲156 | ▲67 | ▲31 |
| 減価償却費 | - | 5 | 6 | 4 |
| 長期前受金戻入額 | - | - | - | - |
| 引当金の増減額 (▲は減少額) | 46 | 1 | 0 | 0 |
| 受取利息及び配当金 | - | - | - | - |
| 支払利息 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 資産減耗費 | 0 | 4 | 5 | 5 |
| 固定資産除却損益 (▲は益) | ▲1 | - | - | - |
| 未収金の増減額 (▲は増加額) | ▲90 | ▲48 | ▲19 | ▲6 |
| 未払金の増減額 (▲は減少額) | 36 | - | - | - |
| たな卸資産の増減額 (▲は増加額) | 6 | ▲1 | ▲0 | 0 |
| 預り金の増減額 (▲は減少額) | 3 | - | - | - |
| 小計 | ▲325 | ▲194 | ▲75 | ▲27 |
| 受取利息及び配当金 | - | - | - | - |
| 支払利息 | ▲0 | ▲1 | ▲1 | ▲1 |
| 業務活動によるキャッシュ・フロー | ▲325 | ▲195 | ▲75 | ▲28 |
| 投資活動によるキャッシュ・フロー | | | | |
| 固定資産取得による支出 | ▲65 | ▲4 | - | - |
| 固定資産の売却による収入 | 1 | - | - | - |
| 投資活動によるキャッシュ・フロー | ▲64 | ▲4 | - | - |
| 財務活動によるキャッシュ・フロー | | | | |
| 企業債による収入 | 64 | 4 | - | - |
| 企業債の償還による支出 | - | ▲11 | ▲13 | ▲13 |
| 出資金による収入 | - | 5 | 6 | 6 |
| 市民病院からの資金移動 | 400 | 400 | - | - |
| 財務活動によるキャッシュ・フロー | 464 | 398 | ▲7 | ▲7 |
| 資金増加額 (又は減少額) | 76 | 200 | ▲82 | ▲35 |
| 資金期首残高 | - | 10 | 210 | 128 |
| 資金期末残高 | 76 | 210 | 128 | 93 |

(4) 資本的収支計画

単位：百万円

| | 2019年度 (実績) | 2020年度 (計画) | 2021年度 (計画) | 2022年度 (計画) |
|----------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 資本的収入 | 64 | 9 | 6 | 6 |
| 企業債 | 64 | 4 | - | - |
| 出資金 | - | 5 | 6 | 6 |
| 固定資産売却代金 | 0 | - | - | - |
| 資本的支出 | 82 | 15 | 13 | 13 |
| 建設改良費 | 82 | 4 | - | - |
| 企業債償還金 | - | 11 | 13 | 13 |
| 資本的収支 | ▲18 | ▲6 | ▲7 | ▲7 |

