

富山市病院事業 経営改善計画

(令和 6 (2024) 年度～令和 7 (2025) 年度)

富山市病院事業局

目次

はじめに	1
第1章 基本方針	3
1 組織運営体制の強化	3
2 病床再編	3
(1) 増床・建て替えの検討	3
(2) 回復期リハビリテーション病床の検討	3
3 経営の安定化	4
(1) 収入増加の取組	4
(2) 支出削減のための取組	7
(3) 人材の確保と育成	8
4 その他の施策	10
(1) 高度医療	10
(2) 災害医療	10
(3) 新興感染症感染拡大時への備えと対応	10
(4) デジタル化への対応	11
第2章 財務・各経営指標	12
1 富山市病院事業	12
(1) 収支計画	12
(2) キャッシュフロー計算書	13
(3) 資本的収支計画	13
2 市民病院	14
(1) 経営指標	14
(2) 収支計画	14
(3) キャッシュフロー計算書	15
(4) 資本的収支計画	15
3 まちなか病院	16
(1) 経営指標	16
(2) 収支計画	16
(3) キャッシュフロー計算書	17
(4) 資本的収支計画	17
第3章 行動計画（2024年度）	18
1 計画の実行方針	18

2	タスクフォースの活動	19
3	まちなか病院のあり方検討	19
4	実施事項のモニタリングと検証	19

はじめに

富山市病院事業は、富山市立富山市民病院（以下「市民病院」という。）に加え、日本郵政株式会社から譲り受けた旧富山通信病院を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」という。）として開設し、現在、2病院を運営しています。

2病院体制に伴い、今後の病院事業全体の方向性を示すとともに、より効率的な病院運営を行えるよう、両病院の機能分化や連携について整理した基本構想となる「富山市病院事業中長期計画（2020年度～2025年度）」（以下「中長期計画」という。）を策定しました。

さらに、中長期計画で定めた基本構想を基に、具体的な施策や数値目標を明らかにした基本計画となる「富山市病院事業経営改善計画（計画期間：2020年度～2022年度）」（以下「経営改善計画」という。）を策定し、病院経営の改善に努めてきました。

こうした中、2020年以降、富山市内でも新型コロナウイルス感染症が猛威を振るい、富山県の病床確保計画に基づく対応や患者の受診控えなど、病院経営に大きな影響を与えました。このため、前経営改善計画を2023年度まで1年間延長し、患者数の増加等に向け取り組んできたところです。

一方、国では、新型コロナウイルス感染症への対応に関し、全国の公立病院が重要な役割を果たしたことから、2022年3月に「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）を新たに示し、従来までの「再編・ネットワーク化」ありきではなく、「公立病院の経営強化」が重要であると方針を転換しました。このガイドラインに基づき、富山市では「富山市病院事業経営強化プラン（計画期間：2024年度～2027年度）」（以下「経営強化プラン」という。）の策定を進めています。

本経営改善計画は、中長期計画で定めた基本構想及び経営強化プランに基づき、前経営改善計画の成果と課題を踏まえ、病院を取り巻く環境の変化に対応しながら、病院経営の改善に向けた今後2年間の方針や数値目標を定めるものです。

本計画の期間は、2024年度から2025年度までの2年間です。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。

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、鋭意取り組んでいきます。

【各計画の位置づけ及び計画期間】

富山市病院事業 中長期計画（2020～2025年度）

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
基本構想	→					

富山市病院事業 経営改善計画（2024～2025年度）

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
基本方針 ※3年ごとに見直し	→				→	
				(1年延長)		
行動計画 ※今後毎年策定	→	→	→	→	→	→

富山市病院事業 経営強化プラン（2024～2027年度）

2024年	2025年	2026年	2027年
→			

第1章 基本方針

病院経営の改善に向けた2025年度までの基本方針を次のとおり定めます。

1 組織運営体制の強化（市民病院、まちなか病院）

経営改善に病院事業局全体で取り組むため、グループウェアなどを活用し、上層部で意思決定がなされた事項や方針を現場の職員まで速やかに共有します。実行部隊となるタスクフォースは若手職員を含めた多職種で構成し、様々な角度から課題解決に取り組めます。

また、それぞれの病院の方向性を示した上で、各部門での課題や目標を明示し、予算管理や目標管理を行います。

2 病床再編

（1）増床・建て替えの検討（まちなか病院）

まちなか病院は、2021年4月に全ての病床を地域包括ケア病床に転換し、回復期医療の提供を行っていますが、富山医療圏では、将来的に回復期機能の病床が不足することが見込まれています。また、両病院は施設・設備の老朽化が進んでいるため、2023年度に「富山市病院事業あり方検討協議会」を立ち上げ、まずはまちなか病院に焦点を当て検討を開始しました。

2024年度以降更に具体の検討を進め、その結果まちなか病院の増床の必要性があると判断された場合、あるいは老朽化により現在の施設では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を考慮した上で建て替えの検討、基本構想及び基本計画の策定を行います。

（2）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一病棟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、建て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。このた

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。

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。

まちなか病院のあり方を検討する中で、入院機能を市民病院へ集約すると判断された場合は、回復期リハビリテーション病棟の設置に向けた面積要件等の事前調査や改修の必要性を検討します。

3 経営の安定化

(1) 収入増加の取組

ア 診療単価の向上

(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・総務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、また、時代に即した病院の人員配置等の医療機関の体制に関する施設基準について検証します。検証の結果、必要と判断した新たな基準や加算にあっては、取得に向けた取組を行います。

(イ) DPC/PDPS の機能評価係数Ⅱ、救急補正係数への対応（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相対的に評価する係数であり、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、「救急補正係数」は、救急医療などの機能について評価します。「機能評価係数」及び「救急補正係数」を上げることで、一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、収益に直結します。

市民病院は、全国の DPC 標準病院群の中で「機能評価係数Ⅱ」の順位は、2023 年度は 1,498 病院中 195 番目²です。今後も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の引き上げを図り、また、救急医療患者を積極的に受け入れ、「救急補正係数」の上昇に努め、収益の向上を目指します。

² 出典：令和 5 年厚生労働省告示第 105 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）

高齢者人口の増加に伴い、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。しかしながら、両病院のリハビリテーションの現状は、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必ずしも十分に実施できていない実情があります。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の強化を目指します。

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になります。リハビリテーション病棟開設の検討の進捗を確認しながら、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。

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、病床の稼働率を更に高める必要があるため、入院ルート別（紹介、救急、外来）にきめ細やかな目標を設定し、達成を目指します。

また、まちなか病院は病床数が少なく、高い稼働率を維持し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。

(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。地域医療機関への訪問を強化することで顔の見える関係を構築し、市民病院への要望等を聞き取り改善に努めるとともに、病院広報や地域連携体制の強化を図ります。

また、外来通院から入院につながるケースが少ないことから、症状が長期にわたり安定している外来患者については、機能分化の観点から積極的に診療所等への逆紹介を行うほか、外来での定期的な画像診断や、内視鏡検査等による疾患の早期発見につなげます。

さらに、健診事業の強化として一日当たり的人間ドックの受入れ枠の拡

大や、二次健診からの患者獲得に向けた課題を整理し改善策を実施します。

(ウ) 救急医療（市民病院）

市民病院は、富山赤十字病院、富山県立中央病院、済生会富山病院、富山大学附属病院とともに、富山市二次救急の輪番体制の一角を担っています。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、強化する必要があります。

輪番時においては、更なるスムーズな患者の受入れや救急搬入後の速やかな診療の開始、診療及び処置後の待ち時間のない入院、入院手続の効率化など、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、病床管理部門との連携を強化し全ての患者の受入れを目指します。

さらに、小児救急輪番体制の一角を担いその役割を果たします。

(エ) 転院患者の受入れ、両病院の一体運営（市民病院、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、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、多くの転院患者の受入れを図ります。

また病院事業局内では、急性期機能の市民病院と回復期機能のまちなか病院が連携し、治療に応じて適した時期に相互に患者を紹介することで、患者の治療を機能間や病院間で分断しないシームレスな医療を提供します。

(オ) 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。

② 情報発信の強化（市民病院、まちなか病院）

広報誌やメディア、ホームページ、院内デジタルサイネージ、症例検討会の開催、医療機関への直接訪問等、複数のチャネルを活用して、地域住民や医療機関へ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。

（２） 支出削減の取組

ア 施設・設備の適正管理と整備費の抑制（市民病院、まちなか病院）

建物については、両病院ともに、病院機能を維持、向上させる改修工事等に関して、費用対効果を考慮した上で計画的に実施していきます。一方、建て替えを含む病院事業のあり方について、検討の進捗にあわせ計画を見直します。

また、医療器械をはじめとする設備機器については、医療機能の維持及び高度化を図るため、重要度や緊急度に応じて優先順位をつけ更新又は導入することとし、調達に当たっては複数機種による競争を基本に費用の抑制に努めます。

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経営の悪化や医療従事者の負担増大にもつながるため、職員のDPC/PDPSの理解度向上に努めるとともに、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。

（イ） 診療材料費の抑制、医薬品の適正購入に向けた取組（市民病院）

市民病院の診療材料費は、2022年度では医業費用の9.9%（税込）を占めていますが、昨今の診療報酬改定による保険償還価格の引き下げや、物価高騰などの影響を受け、更に増大することが予想されます。診療材料費が経営に大きな影響を及ぼさないよう同等品への切替や共同購入等を通じ

て抑制に努めます。

また医薬品購入費は、2020年度は10億円台でしたが、2022年度では13億円台にまで増加しています。近年、免疫チェックポイント阻害薬と呼ばれる抗がん剤や画期的な新薬の承認など、治療の選択肢が広がる一方で、医薬品の購入額が増加する傾向にあります。医薬品購入費増加の理由を分析し、ベンチマークを活用するなど、必要な医薬品を適正な価格で購入する方法を検討します。

(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、専門性の高い一定数の医師の確保が必要です。市民病院は多くの診療科において大学へ医師の派遣を依頼しており、今後も大学医局への働きかけや医師の勤務環境の改善等を図ることにより、大学から医師が継続して派遣される関係を維持します。

(イ) 初期臨床研修医の継続的な確保（市民病院）

臨床研修医の確保に取り組むことは、医師不足に直面する地方の公立病院においては、地方に関心を持つ医師を増やすことにもつながり、とても重要です。今後も研修医から選ばれる病院となるため、研修医の意見も聴取しながら、プログラムの充実、研修環境の整備に努めます。

(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して、2018年度に富山県内では初めて認定されました。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。

イ 医療スタッフの確保と育成（市民病院、まちなか病院）

持続可能な医療提供体制を維持するためには、看護師や採用困難職種で

ある薬剤師など、医療スタッフの確保が更に重要になることから、柔軟な採用活動に取り組みます。

また、病院事業局では、2022年3月に「富山市病院事業局人材育成基本方針」を策定し、2023年度から「職員研修センター」を市民病院の組織に位置づけるなど、限られた人材を最大限に生かし、人材マネジメントの視点から組織力を総合的に高めるための取組を推進してきました。市民病院とまちなか病院間での人事交流や、オンラインを活用した共通の研修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。

さらに市民病院では、指定研修機関として2023年度から特定行為研修を開始しており、医師が行う診療の補助を行うことのできる看護師の養成に努めます。

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人事異動の影響を受け、両病院とも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。このため、医事や医療情報管理等の専門的知識を有する職員の育成に努めます。

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）

国が進める「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。2024年4月1日から医師の時間外労働規制が開始され、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。

適切な労務管理の推進、タスクシフト／シェアの推進、ICT等を活用した効率化などにより、医師をはじめ病院事業局全体の働き方改革に取り組みます。

また、近年、育児支援制度の充実により、育児休業や育児短時間勤務・部分休業などの制度を活用する職員が増えています。職員の働きやすい職場環境を整備する一方で、一部の職員の負担が増えないよう適正な職員配置や会計年度任用職員の採用等に努めます。

4 その他の施策

(1) 高度医療（市民病院）

市民病院では2020年7月にバイオクリーンルーム³機能を備えた新手術棟を稼働させました。新型コロナウイルス感染症の影響により手術件数が減少した時期もありましたが、新手術棟の活用や、クリオシールシステム⁴などの取組により、質の高い手術を提供します。

また、近年需要が高まっている硬膜外麻酔による無痛分娩の実施機関として、産婦人科医と麻酔科医が連携体制を構築することで、ニーズに応じていきます。

(2) 災害医療（市民病院）

市民病院は、富山医療圏における地域災害拠点病院として、大規模な自然災害が発生した場合に地域住民の生命及び身体の安全に迅速かつ的確に対応することが求められており、災害医療は市民病院の重要な機能の一つです。

国、県、市が実施する災害訓練等への職員の参加や、自然災害など有事を想定した災害実動訓練の実施、専用メールサービスを用いた情報伝達訓練等の取組を通じ、職員の対応能力の向上を図ることで、災害発生時における実効性の高い防災体制を構築します。

また、市民病院はDMATを2チーム編成し、大規模な災害や事故等の発生時に被災地に迅速に駆けつけ救急治療を行う体制を整えています。今後もDMAT隊員の養成に努め、専門的な知識や技能の習得を支援することで、この体制を維持します。

(3) 新興感染症感染拡大時への備えと対応（市民病院、まちなか病院）

新型コロナウイルス感染症の蔓延を経験した結果、くしくも自治体病院の重要性が一層認識されることとなりました。

市民病院は第二種感染症指定医療機関であり、6床の感染症病床を有しています。また新型コロナウイルス感染症への対応として、富山県の病床

³ バイオクリーンルーム：空気中の塵やごみ、細菌を取り除く空調設備を備えた部屋のこと。空気中の微粒子がどの程度少ないかを示す清浄度の単位をクラスと言い、市民病院の新手術棟2室はクラス100。

⁴ クリオシールシステム：患者自身の血液を術前に採取し、自分専用の輸血製剤と血液製剤を作成するもの。輸血関連の合併症とリスクを抑制し、安全性と医療費の抑制の両方につながる。

確保計画に基づく病床数を確保しています。さらに、必要な物品の備蓄、役割分担、クラスター発生時の対応方針等も明確化し、平時から新興感染症の感染拡大に備えた取組を実施します。

新興感染症の感染拡大時には、市民病院とまちなか病院の両病院間の看護師の相互派遣等、人員体制を柔軟に対応します。

また、今後建て替えの検討に当たっては、病室の個室化、感染症の病床に転用しやすいエリア分け、導線の分離などを考慮します。

(4) デジタル化への対応（市民病院）

医師の働き方改革やウィズコロナ・アフターコロナ時代に対応するため、様々なデジタル技術の活用が求められています。市民病院はデータとデジタル技術の活用を推進し、医療の質の向上、医療情報の連携、業務の効率化、データ活用の基盤整備、医療サービスの効率化等の医療と業務プロセスの変革を図るとともに、情報セキュリティ対策を徹底します。

第2章 財務・各経営指標

前章に掲げた基本方針に基づき、2025年度までの収支計画及び数値目標を次のとおり示します。

1 富山市病院事業

(1) 収支計画

単位：百万円

	2022年度 (決算)	2023年度 (決算見込)	2024年度 (計画)	2025年度 (計画)
1 医業収益	11,366	12,535	12,827	13,045
入院収益	7,901	8,871	9,013	9,156
外来収益	2,940	3,134	3,238	3,310
その他医業収益	524	531	576	578
2 医業費用	12,983	13,662	13,614	13,797
給与費	7,417	7,576	7,547	7,519
材料費	2,542	2,941	2,995	3,042
減価償却費	765	883	813	978
その他経費	2,259	2,261	2,258	2,258
医業収支 (1-2)	▲1,618	▲1,127	▲787	▲753
3 医業外収益	2,015	1,334	1,307	1,432
4 医業外費用	526	599	634	612
5 経常収益 (1+3)	13,381	13,870	14,134	14,476
6 経常費用 (2+4)	13,509	14,261	14,248	14,409
経常収支 (5-6)	▲128	▲392	▲113	68
経営指標				
材料費率 (対医業収益)	22.4%	23.5%	23.4%	23.3%
給与費率 (対医業収益)	65.3%	60.4%	58.8%	57.6%
その他経費率 (対医業収益)	19.9%	18.0%	17.6%	17.3%
医業収支比率 (1+2)	87.5%	91.8%	94.2%	94.5%
経常収支比率 (5+6)	99.1%	97.3%	99.2%	100.5%

(2) キャッシュフロー計算書

単位：百万円

	2022年度 (決算)	2023年度 (決算見込)	2024年度 (計画)	2025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)	▲121	▲392	▲113	68
減価償却費	765	883	813	978
長期前受金戻入額	▲23	▲23	▲23	▲23
引当金の増減額 (▲は減少額)	30	0	▲4	▲4
受取利息及び配当金	-	-	-	-
支払利息	16	18	15	14
固定資産除却損	33	-	-	-
固定資産売却益損益	▲7	-	-	-
未収金の増減額 (▲は増加額)	▲706	417	▲53	▲39
未払金の増減額 (▲は減少額)	▲6	148	11	10
たな卸資産の増減額 (▲は増加額)	▲4	▲6	▲1	▲1
預り金の増減額 (▲は減少額)	7	▲3	0	0
小計	▲17	1,043	645	1,002
受取利息及び配当金	-	-	-	-
支払利息	▲16	▲18	▲15	▲14
業務活動によるキャッシュ・フロー	▲33	1,025	629	987
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	▲454	▲872	▲1,483	▲918
有形固定資産の売却による収入	3	-	-	-
国庫補助金等による収入	4	-	-	-
投資活動によるキャッシュ・フロー	▲447	▲872	▲1,483	▲918
財務活動によるキャッシュ・フロー				
企業債による収入	590	884	1,151	916
企業債の償還による支出	▲769	▲821	▲855	▲1,038
出資金による収入	249	134	183	129
財務活動によるキャッシュ・フロー	69	198	479	6
資金増加額 (又は減少額)	▲410	351	▲376	75
資金期首残高	1,180	769	1,121	745
資金期末残高	769	1,121	745	821

(3) 資本的収支計画

単位：百万円

	2022年度 (決算)	2023年度 (決算見込)	2024年度 (計画)	2025年度 (計画)
資本的収入				
企業債	590	884	1,151	916
出資金	249	134	183	129
補助金	5	-	-	-
寄付金	-	-	-	-
その他	3	-	-	-
資本的支出	1,477	1,770	2,185	2,046
建設改良費	708	950	1,330	1,007
企業債償還金	769	821	855	1,038
資本的収支	▲630	▲751	▲851	▲1,001

2 市民病院

(1) 経営指標

区分	単位	2022年度	2023年度 ^(4-12月)	2024年度	2025年度
経常収支比率	%	99.6%	97.4%	99.2%	100.3%
医業収支比率	%	87.5%	91.8%	94.0%	94.3%
修正医業収支比率	%	86.1%	90.5%	92.4%	92.7%
不良債務比率	%	-	-	-	-
累積欠損金比率	%	▲44.5%	▲43.2%	▲43.2%	▲42.3%
職員給与費対医業収益比率	%	65.1%	60.1%	58.8%	57.9%
材料費対医業収益比率	%	22.8%	24.0%	23.9%	23.8%
1日当たり入院患者数	人	356.4	386.6	392.1	396.6
1日当たり外来患者数	人	874.4	921.7	940.6	954.0
入院診療単価	円	56,943	58,974	59,264	59,554
外来診療単価	円	12,594	12,712	12,759	12,783
病床利用率	%	70.8%	75.4%	76.4%	77.3%
平均在院日数	日	12.5	12.5	12.5	12.5
紹介率	%	62.0%	63.4%	50.0%	50.0%
逆紹介率	%	120.2%	127.4%	70.0%	70.0%
1月当たり予定入院件数	件	257	299	300	300
1月当たり新規入院患者数	人	774	888	850	850
手術件数	件	3,367	2,694	4,000	4,000
救急車受入率（応需率）※	%			100.0%	100.0%
患者満足度調査平均点数（入院）	点	4.33	4.34	4	4
患者満足度調査平均点数（外来）	点	3.99	3.91	4	4
出前講座開催数	件	24	31	50	50
卒後臨床研修フルマッチング ^{(※) 研修医数/定員}		達成 (6/6)	未達成 (5/6)	達成	達成

※平日診療時間内の応需率

(2) 収支計画

単位：百万円

	2022年度 (決算)	2023年度 (決算見込)	2024年度 (計画)	2025年度 (計画)
1 医業収益	10,533	11,646	11,895	12,069
入院収益	7,406	8,345	8,483	8,621
外来収益	2,676	2,847	2,916	2,951
その他医業収益	450	454	496	496
2 医業費用	12,042	12,689	12,656	12,797
給与費	6,859	7,003	6,997	6,992
材料費	2,407	2,791	2,838	2,877
減価償却費	752	869	799	906
その他経費	2,024	2,026	2,022	2,022
医業収支 (1-2)	▲1,509	▲1,043	▲761	▲728
3 医業外収益	1,951	1,259	1,226	1,332
4 医業外費用	494	559	568	568
5 経常収益 (1+3)	12,484	12,905	13,121	13,400
6 経常費用 (2+4)	12,536	13,248	13,225	13,365
経常収支 (5-6)	▲52	▲343	▲104	35
経営指標				
材料費率（対医業収益）	22.8%	24.0%	23.9%	23.8%
給与費率（対医業収益）	65.1%	60.1%	58.8%	57.9%
その他経費率（対医業収益）	19.2%	17.4%	17.0%	16.8%
医業収支比率（1÷2）	87.5%	91.8%	94.0%	94.3%
経常収支比率（5÷6）	99.6%	97.4%	99.2%	100.3%

(3) キャッシュフロー計算書

単位：百万円

	2022年度 (決算)	2023年度 (決算見込)	2024年度 (計画)	2025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）	▲45	▲343	▲104	35
減価償却費	752	869	799	906
長期前受金戻入額	▲22	▲22	▲22	▲22
引当金の増減額（▲は減少額）	22	0	▲3	▲3
受取利息及び配当金	-	-	-	-
支払利息	16	18	15	14
固定資産除却費	33	-	-	-
過年度損益修正損益	▲7	-	-	-
未収金の増減額（▲は増加額）	▲682	427	▲45	▲32
未払金の増減額（▲は減少額）	▲3	137	10	9
たな卸資産の増減額（▲は増加額）	▲4	▲5	▲1	▲1
預り金の増減額（▲は減少額）	7	▲3		
小計	66	1,079	649	906
受取利息及び配当金	-	-	-	-
支払利息	▲16	▲18	▲15	▲14
業務活動によるキャッシュ・フロー	51	1,061	633	892
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	▲452	▲828	▲1,141	▲857
有形固定資産の売却による収入	3	-	-	-
国庫補助金等による収入	4			
投資活動によるキャッシュ・フロー	▲445	▲828	▲1,141	▲857
財務活動によるキャッシュ・フロー				
企業債による収入	580	826	829	854
企業債の償還による支出	▲756	▲792	▲813	▲942
出資金による収入	243	129	177	128
まちなか病院への資金移動	-	▲100	-	-
財務活動によるキャッシュ・フロー	68	63	194	40
資金増加額（又は減少額）	▲326	295	▲314	75
資金期首残高	1,045	719	1,014	700
資金期末残高	719	1,014	700	775

(4) 資本的収支計画

単位：百万円

	2022年度 (決算)	2023年度 (決算見込)	2024年度 (計画)	2025年度 (計画)
資本的収入				
企業債	580	826	829	854
出資金	243	129	177	128
補助金	5	-	-	-
寄付金	-	-	-	-
その他	3	-	-	-
資本的支出	1,453	1,678	1,788	1,882
建設改良費	697	886	975	940
企業債償還金	756	792	813	942
資本的収支	▲622	▲723	▲782	▲900

3 まちなか病院

(1) 経営指標

区分	単位	2022年度	2023年度 ^(4-12月)	2024年度	2025年度
経常収支比率	%	92.1%	95.2%	99.1%	103.2%
医業収支比率	%	88.5%	91.4%	97.3%	97.6%
修正医業収支比率	%	88.5%	91.4%	97.3%	97.6%
不良債務比率	%	80.8%	83.8%	89.2%	85.3%
累積欠損金比率	%	▲81.4%	▲81.8%	▲79.0%	▲72.1%
職員給与費対医業収益比率	%	67.0%	64.4%	59.0%	54.1%
材料費対医業収益比率	%	16.2%	16.9%	16.9%	16.9%
1日当たり入院患者数	人	40.2	41.9	42.3	42.6
1日当たり外来患者数	人	79.5	84.4	91.7	99.5
入院診療単価	円	33,711	34,265	34,344	34,422
外来診療単価	円	13,668	13,974	14,432	14,890
病床利用率	%	89.4%	93.2%	94.1%	94.6%
平均在院日数	日	27.8	27.8	27.8	27.8
1月当たり新規入院患者数	人	46.8	41.3	49	49
患者満足度調査平均点数(入院)	点	4.3	4.7	4	4
患者満足度調査平均点数(外来)	点	4.2	4.2	4	4

(2) 収支計画

単位：百万円

	2022年度 (決算)	2023年度 (決算見込)	2024年度 (計画)	2025年度 (計画)
1 医業収益	833	889	932	976
入院収益	495	526	531	535
外来収益	264	287	322	359
その他医業収益	74	77	80	82
2 医業費用	942	973	957	1,000
給与費	558	573	550	528
材料費	135	150	157	165
減価償却費	13	14	14	72
その他経費	236	235	235	235
医業収支(1-2)	▲109	▲84	▲25	▲24
3 医業外収益	64	75	82	100
4 医業外費用	32	40	65	43
5 経常収益(1+3)	897	964	1,013	1,076
6 経常費用(2+4)	973	1,013	1,023	1,043
経常収支(5-6)	▲77	▲49	▲9	33
経営指標				
材料費率(対医業収益)	16.2%	16.9%	16.9%	16.9%
給与費率(対医業収益)	67.0%	64.4%	59.0%	54.1%
その他経費率(対医業収益)	28.3%	26.5%	25.3%	24.1%
医業収支比率(1÷2)	88.5%	91.4%	97.3%	97.6%
経常収支比率(5÷6)	92.1%	95.2%	99.1%	103.2%

(3) キャッシュフロー計算書

単位：百万円

	2022年度 (決算)	2023年度 (決算見込)	2024年度 (計画)	2025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）	▲77	▲49	▲9	33
減価償却費	13	14	14	72
長期前受金戻入額	▲1	▲1	▲1	▲1
引当金の増減額（▲は減少額）	9	0	▲2	▲2
受取利息及び配当金	-	-	-	-
支払利息	0	0	0	0
固定資産除却損	-	-	-	-
固定資産売却益損益	-	-	-	-
未収金の増減額（▲は増加額）	▲24	▲10	▲8	▲8
未払金の増減額（▲は減少額）	▲3	11	1	1
たな卸資産の増減額（▲は増加額）	0	▲1	▲0	▲0
預り金の増減額（▲は減少額）	▲0	0	0	0
小計	▲84	▲36	▲4	95
受取利息及び配当金	-	-	-	-
支払利息	▲0	▲0	▲0	▲0
業務活動によるキャッシュ・フロー	▲84	▲36	▲4	95
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	▲2	▲43	▲342	▲61
有形固定資産の売却による収入	-	-	-	-
国庫補助金等による収入	-	-	-	-
投資活動によるキャッシュ・フロー	▲2	▲43	▲342	▲61
財務活動によるキャッシュ・フロー				
企業債による収入	9	58	322	61
企業債の償還による支出	▲14	▲28	▲42	▲96
出資金による収入	6	6	6	1
市民病院からの資金移動	-	100	-	-
財務活動によるキャッシュ・フロー	1	135	285	▲34
資金増加額（又は減少額）	▲84	56	▲61	0
資金期首残高	134	50	100	39
資金期末残高	50	106	39	39

(4) 資本的収支計画

単位：百万円

	2022年度 (決算)	2023年度 (決算見込)	2024年度 (計画)	2025年度 (計画)
資本的収入				
企業債	9	58	322	61
出資金	6	6	6	1
資本的支出	24	92	397	163
建設改良費	10	64	355	68
企業債償還金	14	28	42	96
資本的収支	▲9	▲29	▲70	▲101

第3章 行動計画（2024年度）

基本方針に基づき 2024 年度の行動計画を次のとおり定めます。

1 計画の実行方針

市民病院は、2023年度から注力してきたキャッシュフローの改善や入院患者数の増加に向けた取組を止めることなく、さらなるステージとして地域医療に不可欠な信頼される中核病院としての役割を果たすため、質の高い高度急性期・急性期医療を提供する病院として選ばれることを目指します。

2024年度の目標を患者満足度の向上と診療単価の向上に焦点を当て、以下の施策を行います。

- ① 病院の機能等の情報を開業医に届けるため広報の強化に取り組む。
（院内デジタルサイネージ等を活用した情報発信の強化）
- ② 受診希望の患者を円滑に受け入れ、的確に診断し入院につなげる。
- ③ 外来患者へ定期的な検査を促し、早期発見・早期治療につなげる。
- ④ 従来「断らない救急」に加えて、地域の開業医との連携を密にすることで、紹介患者を増やし、予定入院や手術件数の増加による診療単価の上昇を目指す。
外来から病棟さらに退院後までの一連の業務フローの点検と、後方連携の仕組みを強化する。
- ⑤ 原価計算やクリニカルパス分析等により、収益性の向上に取り組む。
- ⑥ 価格交渉力を高めて支出削減に取り組む。

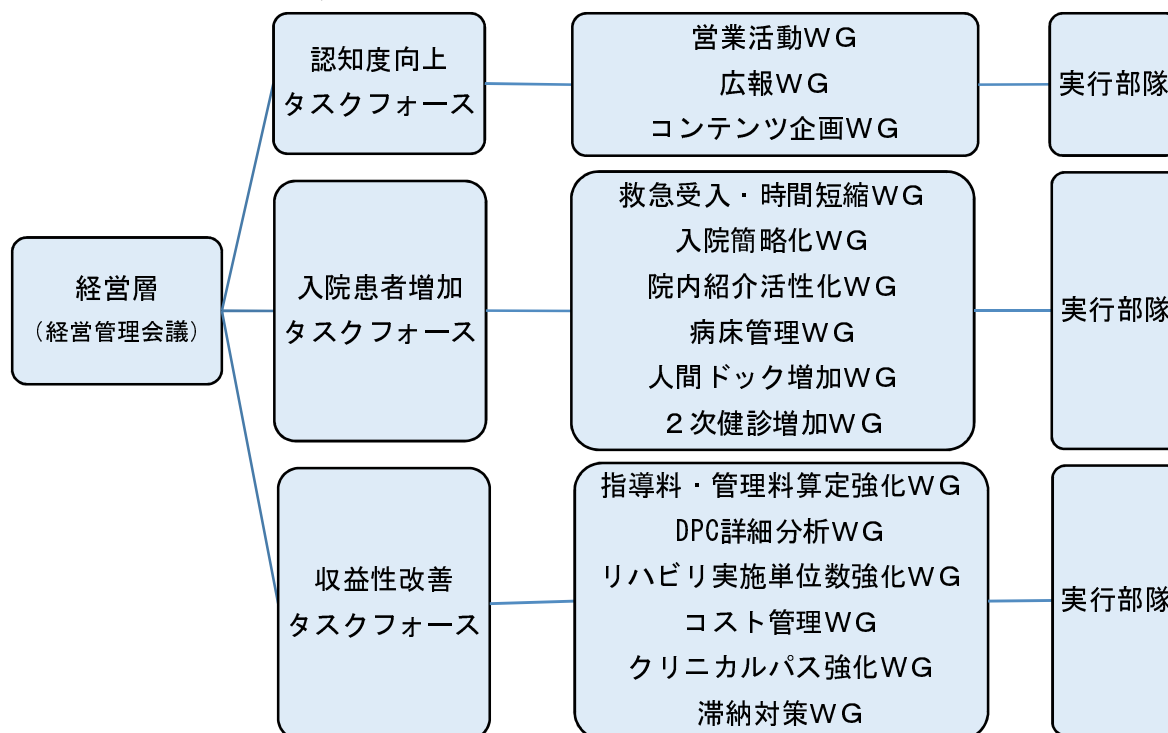
まちなか病院は、外来収益の回復に努め、市内急性期病院からの早期転院による入院単価の上昇を目指す。

2 タスクフォースの活動

施策の実行に当たっては、2023年度に設置した3つのタスクフォースの活動を継続します。

※ 設置するタスクフォースの種類（市民病院）

- ・ 認知度向上（集患）タスクフォース
- ・ 入院患者増加（増患）タスクフォース
- ・ 収益性改善タスクフォース



3 まちなか病院のあり方検討

まちなか病院のあり方検討について、具体的な検討を進めるための職員組織を設置します。

また、富山市病院事業あり方検討協議会の委員の方々からいただいた意見をもとに今後のまちなか病院に必要な機能などを検討するとともに、老朽化した施設を建て替える場合には、財政面、建物のLCC（ライフサイクルコスト）、さらには立地も含め、検討を進めてまいります。

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、経営管理会議（月1回）で行うほか、外部有識者で構成する経営改善委員会でも報告し、その評価について審議し改善策を立案するなど、年間を通じてPDCAサイクルを回すことにより、各施策を着実に実行していく。