

新市立甲府病院改革プラン

団体コード	192015
施設コード	001

団体名	山梨県 甲府市								
プランの名称	新市立甲府病院改革プラン								
策定日	平成 29 年 3 月 末 日								
対象期間	平成 29 年度 ～ 平成 32 年度								
病院の現状	病院名	市立甲府病院			現在の経営形態		公営企業法財務適用		
	所在地	甲府市増坪町366番地							
	病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
			402				6	408	
診療科目	一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること		
	科目名	6	344	52		402			
		内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・腎(じん)臓内科・内分泌内科・糖尿病内科・精神科・神経内科・小児科・外科・消化器外科・乳腺(せん)外科・内分泌外科・呼吸器外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・リハビリテーション科・放射線診断科・放射線治療科・病理診断科・緩和ケア内科・救急科・麻酔科・歯科口腔(くう)外科 (計31診療科)							
(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割(対象期間末における具体的な将来像)	<p>市立甲府病院は、市民や住民の「命」を守り、「健康」を支える地域に密着した病院として、良質な医療を安定的かつ継続的に提供するとともに、健全な経営基盤を確立する中で自治体病院として、地域に不足する医療、不採算医療等における役割を果たすほか、次の事項に重点を置いた医療を提供していく。</p> <p>★回復期医療機能及び在宅復帰支援機能の強化、地域医療連携の推進 ★救急医療体制と診療体制の充実 ★総合診療機能に支えられたがん診療の推進と周産期医療の充実</p>							
	平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>救急医療をはじめ、がん診療・周産期医療等、地域に必要な医療の提供に積極的に取り組むとともに、紹介患者の受け入れや地域診療所等への逆紹介を一層推進し、地域医療支援病院の認定を目標に据え、地域における当院の役割への積極的な取り組みを行う。</p>							
	② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<p>中北医療圏においても、75歳以上の医療需要は今後10年で30%程度増加し、慢性疾患・複数疾患を抱える患者、在宅で医療を受ける患者の増加や、手術のみならずリハビリの必要性の増大が見込まれている。当院は地域の基幹病院として、高度急性期医療、急性期医療を主に提供するとともに、回復期病床である地域包括ケア病床を開設し、急性期医療を経過した患者及び在宅療養中の患者等の受け入れ並びに在宅復帰支援等を行う機能を整備し、当地域の地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みを推進する。</p>							
③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	<p>本市は、病院事業を運営するにあたり、これまで地方公営企業法及び地方公営企業法施行令並びに繰出し基準に関する総務省通知の考え方にに基づき、これらの法令等が示す繰出基準を遵守し、その範囲内で繰出基準額を算定している。</p> <p>これに基づき、繰出しにあたっては、市立甲府病院の経営状況を勘案する中で、一般会計が負担可能な範囲において行っている状況である。</p> <p>今後においても、病院が自らの経営努力をもってしてもなお、公立病院として果たすべき、救急医療体制の確保、小児・周産期医療などの繰出基準に基づく経費に不足を生ずる場合については、可能な範囲で財政支援を行っていく。</p>								
④ 医療機能等指標に係る数値目標									
1)医療機能・医療品質に係るもの	紹介率	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
		40.3%	47.0%	53.3%	54.9%	56.5%	58.2%	59.9%	
	逆紹介率	35.7%	45.8%	53.5%	54.5%	55.6%	56.7%	57.9%	
	がん手術件数	257	309	338	400	400	400	400	
	分娩件数	676	614	600	612	624	637	649	
2)その他	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	
	災害医療訓練参加者数	232人	242人	249人	250人	250人	250人	250人	
⑤ 住民の理解のための取組	<p>地域住民の代表者等が参加する「市立甲府病院経営協議会」において、さまざまな意見を取り入れる中で新改革プランを策定した。毎年度、同協議会において新プランの進行管理を行っていく。</p>								

(2) 経営の効率化	① 経営指標に係る数値目標									
	1) 収支改善に係るもの		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	経常収支比率(%)		92.4%	93.9%	96.0%	98.8%	98.9%	99.7%	100.1%	
	医業収支比率(%)		87.8%	90.1%	92.1%	95.1%	95.1%	96.1%	96.6%	
	2) 経費削減に係るもの		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	医業収益対薬剤費比率(%)		11.4%	12.0%	11.9%	12.9%	12.9%	12.9%	12.9%	
	医業収益対診療材料費比率(%)		8.8%	8.1%	8.2%	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%	
	医業収益対委託費比率(%)		13.5%	12.1%	11.9%	11.7%	12.1%	11.9%	11.7%	
	3) 収入確保に係るもの		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	病床利用率(%) (402床)		74.2%	73.7%	75.5%	76.3%	77.0%	77.6%	78.5%	
医師1人1日あたり入院患者数(人)		4.0	3.9	4.0	4.0	4.0	4.1	4.1	研修医を除く	
医師1人1日あたり外来患者数(人)		10.2	10.1	10.1	10.0	9.9	9.9	9.8	研修医を除く	
患者1人1日あたり入院診療収益(円)		46,017	46,528	46,666	48,492	49,037	49,583	50,087	室料差額を除く	
患者1人1日あたり外来診療収益(円)		10,704	11,257	10,614	12,323	12,543	12,762	12,977		
4) 経営の安定性に係るもの		26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	備考	
常勤医師数(人)		74.0	74.0	74.0	74.0	74.0	74.0	74.0	研修医を除く	
医業収益対給与比率(%)		61.0%	60.6%	62.7%	57.2%	56.9%	56.6%	56.3%		
上記数値目標設定の考え方		必須項目同様に、入院・外来収益及び経費削減に直接結びつく指標を選択するとともに、経営の安定性に不可欠な項目を選択した。								
② 経常収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)		新改革プランの期間中、電子カルテシステムや高額医療機器の更新等による費用増加が見込まれるが、入院収益の年次的な増収を図ることで、計画終了年度である平成32年度に経常収支比率が100%以上になるよう設定した。								
③ 目標達成に向けた具体的な取組(どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入)		<p>職員の意識改革</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職員の意識改革を図るため、経営に関わる研修会や意見交換会等を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 決算状況、取組項目及び年度中途状況等に関する、職員説明会及び意見交換会を開催 ・ 病院経営に関する外部講師による講演会の実施 ・ 経営ミーティングの実施 ○ 経営情報・目的の共有化により、経営参画意識を高揚 <p>民間的経営手法の導入</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 目標管理制度による目標値、進捗状況の管理と確実な実行 ○ 全診療科、全部門に対して、院長・副院長を交えた意見交換会(2回/年)の実施 ○ 改善取組推進の体制作り ○ 各科・各部門から提案された改善案の検討 <p>事業規模・事業形態の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平成25年度に市立甲府病院経営形態検討委員会において経営形態について検討し、当面の間は現行の地方公営企業法の一部適用の維持を決定した。現行の経営形態での経営改善状況を踏まえ、適宜適切に事業規模及び経営形態見直しの必要性について検討を行う。 <p>経費削減・抑制対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 非常勤医師の招聘割合を抑制 ○ 後発医薬品への更なる積極的なシフト(目標80%) ○ 同種同効品を集約し、廉価材料への転換と単価交渉力の強化を行う。 ○ 高額医療機器等について、導入から保守運用を全て含めたトータルコストを考慮して調達する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成27年度策定の整備計画に基づき、計画的な更新を進める。 ・ 効果については、購入後定期的に検証を行い、有効活用が図られているかを確認する。 ○ 清掃・警備といった施設維持委託費について、その範囲について見直し、委託費用を削減する。 ○ 臨床工学技士による徹底した医療機器管理により医療機器修理費を削減する。 <p>収入増加・確保対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ DPCC収益分析 <ul style="list-style-type: none"> ・ ベンチマーク分析 ・ クリティカルパスの見直し・精査 ・ MDC6別の地域でのシェア分析 ○ 地域包括ケア病棟の効率的運用 <ul style="list-style-type: none"> ・ ベッドコントロール会議による円滑な病床管理の強化 ・ 総合相談センターによる患者支援機能(在宅復帰支援・患者相談等)の一体的な強化 ・ 地域医療連携の更なる推進 								

	<p>○重症患者専用病床の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・HCUまたはICUの設置を検討し、高度急性期医療機能を強化 <p>○地域医療支援病院の認定に向け、地域連携の強化と当院の得意分野の積極的なPR活動(マーケティング・勉強会の実施)により、初診の紹介患者・新入院患者を増加させる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・紹介率65%かつ逆紹介率40%の確保 ・病院としてのPR活動 ・病診・病病連携の強化(他病院・救急隊などへのアピール) ・地域医師会や医療関係機関との積極的な交流 <p>○機能評価係数の向上・新たな施設基準の取得</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟薬剤業務実施加算の取得 ・後発医薬品指数の向上 <p>○がん診療連携拠点病院の認定継続と、がん患者の積極的な受け入れ</p> <p>○助産師外来及びNICU機能を有効活用し、周産期医療、特に自然分娩数の回復を図る。</p> <p>○手術室の効率的運用を実現し、手術件数の向上を達成する。</p> <p>○医事機能の強化、算定対策の徹底を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門職による算定漏れ対策、新規施設基準の取得等、医事機能の強化を図る。 ・院内ルール、伝達・確認方法の確認、見直しを行い、漏れのない適正な診療報酬算定を行う。 <p>○急性期病棟の重症度、医療・看護必要度を確保するため、在院日数の適正化を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長期入院患者については地域包括ケア病棟の活用とともに、後方連携施設の確保・強化を行う。 						
	<p>その他</p> <p>○医師確保に向け、臨床研修医・後期研修医の積極的な受け入れを行う。</p> <p>○看護師(助産師含)確保対策の検討・実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内保育所の運営方法の充実(夜間保育、保育年齢の拡大、病後児・体調不良児の保育など) ・修学資金貸付制度の啓発 ・資格取得支援、資格に応じた待遇の見直し ・当院の特徴作り等 <p>○職員の離職を防ぐため、新医療情報システムによる事務作業の軽減、勤務緩和の実施、看護師の適正配置、病棟2交代制、医師事務作業補助者の配置及び病棟クラークの直営化、夜間保育の更なる充実、メンタルケア(臨床心理士による)サポートを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師看護師業務検討委員会において、労働環境整備の検討を行う。 <p>○今後の機能整備を踏まえた職種別定数の検討及び策定</p>						
④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等	別紙1記載						
(3) 再編・ネットワーク化	<p>当該公立病院の状況</p> <p><input type="checkbox"/>施設の新設・建替等を行う予定がある</p> <p><input type="checkbox"/>病床利用率が特に低水準(過去3年間連続して70%未満)</p> <p><input type="checkbox"/>地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある</p>						
二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	<p>当病院が所在する中北医療圏には、精神科を除く公立の一般病院が次のとおり開設されている。</p> <p>市立甲府病院 402床(一般)</p> <p>山梨県立中央病院 629床(一般)</p> <p>韮崎市立病院 141床(一般)</p> <p>北社市立甲陽病院 86床(一般)</p> <p>北社市立塩川病院 54床(一般)</p>						
当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要	<table border="1"> <thead> <tr> <th><時期></th> <th><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>検討済</td> <td>山梨県が策定した『公立病院の再編・ネットワーク化構想』に示されたとおり、この地域の公立病院及び公的病院は、それぞれ高度・専門的な医療機能を有しており、また、周産期医療、がん診療等、病院間の連携体制は整備されている。今後とも、この体制の確保に努めるとともに、より効果的・効率的に医療が提供できる体制の構築に向け、各病院の有する医療資源を病院間で有効活用する方策等について、引き続き検討を進めていくとしており、今後とも同構想を見据えるなかで、適宜適切に再検討・協議を行う。</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。</p>	<時期>	<内容>	検討済	山梨県が策定した『公立病院の再編・ネットワーク化構想』に示されたとおり、この地域の公立病院及び公的病院は、それぞれ高度・専門的な医療機能を有しており、また、周産期医療、がん診療等、病院間の連携体制は整備されている。今後とも、この体制の確保に努めるとともに、より効果的・効率的に医療が提供できる体制の構築に向け、各病院の有する医療資源を病院間で有効活用する方策等について、引き続き検討を進めていくとしており、今後とも同構想を見据えるなかで、適宜適切に再検討・協議を行う。		
<時期>	<内容>						
検討済	山梨県が策定した『公立病院の再編・ネットワーク化構想』に示されたとおり、この地域の公立病院及び公的病院は、それぞれ高度・専門的な医療機能を有しており、また、周産期医療、がん診療等、病院間の連携体制は整備されている。今後とも、この体制の確保に努めるとともに、より効果的・効率的に医療が提供できる体制の構築に向け、各病院の有する医療資源を病院間で有効活用する方策等について、引き続き検討を進めていくとしており、今後とも同構想を見据えるなかで、適宜適切に再検討・協議を行う。						
(4) 経営形態の見直し	<p>経営形態の現況(該当箇所に✓を記入)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/>公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/>地方独立行政法人 <input type="checkbox"/>指定管理者制度</p> <p><input type="checkbox"/>一部事務組合・広域連合</p> <p>経営形態の見直し(検討)の方向性(該当箇所に✓を記入、検討中の場合は複数可)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>公営企業法全部適用 <input checked="" type="checkbox"/>地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/>指定管理者制度 <input type="checkbox"/>民間譲渡</p> <p><input type="checkbox"/>診療所化 <input type="checkbox"/>老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行</p> <p>経営形態見直し計画の概要</p> <p>(注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th><時期></th> <th><内容></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>見直し済</td> <td>平成25年度に市立甲府病院経営形態検討委員会にて広範囲に検討した結果、現時点では、現行の地方公営企業法の一部適用とし、安定的で持続性のある経営基盤の確立を早期に実現するため、具体的な改革方針などの中期的な実施計画を策定し、経営改革を進めていくことを決定した。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>今後の経営改善状況を踏まえ、適宜適切に、見直しの必要性について再検討・協議を行う。</td> </tr> </tbody> </table>	<時期>	<内容>	見直し済	平成25年度に市立甲府病院経営形態検討委員会にて広範囲に検討した結果、現時点では、現行の地方公営企業法の一部適用とし、安定的で持続性のある経営基盤の確立を早期に実現するため、具体的な改革方針などの中期的な実施計画を策定し、経営改革を進めていくことを決定した。		今後の経営改善状況を踏まえ、適宜適切に、見直しの必要性について再検討・協議を行う。
<時期>	<内容>						
見直し済	平成25年度に市立甲府病院経営形態検討委員会にて広範囲に検討した結果、現時点では、現行の地方公営企業法の一部適用とし、安定的で持続性のある経営基盤の確立を早期に実現するため、具体的な改革方針などの中期的な実施計画を策定し、経営改革を進めていくことを決定した。						
	今後の経営改善状況を踏まえ、適宜適切に、見直しの必要性について再検討・協議を行う。						

<p>(5) (都道府県以外記載) 新改革プラン策定に関する都道府県からの助言や再編・ネットワーク化計画策定への都道府県の参画の状況</p>	<p>新市立甲府病院改革プランの策定に向け、(1)新公立病院改革ガイドライン及び財政措置、(2)再編・ネットワーク化に係る検討方法、(3)地域医療構想の概要及び策定までのスケジュール等について、平成27年7月に山梨県より説明・助言を受け、新改革プランの策定作業を進めた。 また、新改革プランの骨子及び進捗状況等について平成27年11月に山梨県と意見交換を行い、山梨県地域医療構想の方向性を踏まえた当院の役割等について概要説明を行い、山梨県側の考え方等について説明・助言を受けた。</p>
<p>※点検・評価・公表等の体制(委員会等を設置する場合その概要)</p>	<p>外部有識者で構成する「市立甲府病院経営協議会」において、毎年度の決算と併せて改革プランの取組状況の点検・評価を受け、公表を行う。</p>
<p>点検・評価・公表等</p>	<p>点検・評価の時期(毎年〇月頃等)</p> <p>年1回(12月頃を予定)</p>
<p>公表の方法</p>	<p>ホームページに掲載</p>
<p>その他特記事項</p>	

■ 運営ビジョンを踏まえた具体的な取組項目

●: 実施年度
■: 実施予定年度

取組項目	実施年度				
	H28	H29	H30	H31	H32
1 回復期医療機能及び在宅復帰支援機能の強化と地域医療連携の推進					
①地域包括ケア病棟の効率的運用 ・ベッドコントロール会議による効率的かつ円滑な病床管理の実施	●	■	■	■	■
②在宅復帰支援機能の強化 ・総合相談センターを中心とした在宅復帰支援・患者相談機能の一体的な強化 ・周辺の診療所をはじめ、老人保健施設や介護保険施設等との連携推進	●	■	■	■	■
③診療所の診療時間に配慮した紹介患者受入れ ・診療所の診療時間を考慮した紹介患者の受け入れ体制の継続	●	■	■	■	■
④診療所の在宅医療を支援できる体制構築 ・退院患者の在宅復帰率の把握、復帰率の向上策の検討・実施 ・在宅からの症状急変時の受け入れに関する院内体制の整備・明確化 ・地域包括ケア病棟の活用	●	■	■		
⑤地域における当院役割の検討 ・在宅医療を担う医療職及び介護職からの意見収集 ・地域ニーズに応じた当院役割の検討と勉強会・研修会等の開催	●	■	■	■	■
⑥地域医療連携の強化 ・紹介率65%かつ逆紹介率40%の確保 ・地域医師会や医療関係機関との積極的な交流 ・地域医療勉強会の開催と当院のPR活動 ・逆紹介による地域診療所との連携促進	●	■	■	■	■
2 断らない医療の実現に向けた救急医療体制と診療体制の充実					
①専門医師、医療スタッフの確保による救急医療体制の構築 ・専門医師(救急)の確保 ・看護師・コメディカルの確保 ・組織体制の整備	●	■	■	■	■
②(仮称)総合診療科等による複合疾患の対応 ・専門医(総合診療)の確保及び当院医師の資格取得支援	●	■	■	■	■
③ICU機能の検討 ・ICU機能の稼働検討(地域医療支援病院の指定との関連考慮) ・診療報酬の基準となるICU機能に向けた、設備と人員体制の検討					■
3 地域で求められるがん治療や周産期等に関する医療の推進					
①生活習慣病の早期発見、早期治療 ・メタボリックシンドローム予備群の減少や成人喫煙率の低下に資する医療・医療情報の提供 ・生活習慣病の早期発見・早期治療	●	■	■	■	■
②地域がん診療連携拠点病院としての診療機能の再検討 ・診療機能の再点検と、不足する機能の充実 ・情報発信及びPR ・県の地域医療ビジョンを踏まえた対応	●	■	■		
③在院日数短縮に向けた地域医療機関との連携強化 ・地域医療機関の役割分担と連携強化による平均在院日数の短縮対策 ・地域包括ケア病棟の効率的な運用(在宅支援と連動)	●	■	■	■	■

<p>④周産期医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助産師外来の充実 ・自然分娩患者の積極的な受入れ体制の構築 ・診療所・助産所との連携強化 ・NICU機能を活かしたハイリスク患者の受入れ体制の構築 	●	■	■	■	■
<p>4 災害時において確実に医療提供ができる体制の充実</p>					
<p>①DMATチームのスキル向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・DMATチームの研修支援等を実施 	●	■	■	■	■
<p>②トリアージ訓練の継続実施と施設設備改修等計画の立案</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実効性の高いトリアージ訓練を毎年度実施(被害想定等を継続見直し) ・施設設備の改修等の検討と財政状況に連動した改修計画の立案 	●	■	■	■	■
<p>③備蓄物品の再検討及び管理徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・備蓄物品(薬剤、診材、食糧等)の備蓄内容及び量の再検討 ・備蓄物品リストの作成・更新など、管理体制の徹底 	●	■			
<p>④災害マニュアルの見直しと事業継続計画の作成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国、県の対策や院内体制の変更等に伴う災害マニュアルの見直し ・事業継続計画の策定 	●	■			
<p>5 甲府市が進める地域医療、保健事業への貢献</p>					
<p>①市国民健康保険診療所への医師派遣</p> <ul style="list-style-type: none"> ・甲府市市民部からの要請に基づき国民健康保険診療所への医師派遣 	●	■	■	■	■
<p>②市保健事業への医師派遣</p> <ul style="list-style-type: none"> ・甲府市福祉部からの要請に基づき保健事業の各種健診への医師派遣 	●	■	■	■	■
<p>③一次救急体制への協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・甲府市医師会が受託している一次救急体制の実施に協力(医師派遣を含む) 	●	■	■	■	■
<p>6 安定的な病院運営を実現する人材育成と人事組織体制の充実</p>					
<p>①計画的な人員確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性期医療に必要な人材を引き続き外部から招聘 ・欠員が生じている職種の計画的な人員確保 	●	■	■	■	■
<p>②医療総合研修センターによる人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療総合研修センターによる研修・資格の管理運営 ・積極的・計画的な人材育成 	●	■	■	■	■
<p>③医療資源を活用した研修機会拡大による地域医療水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療従事者などに対する当院の医療資源を活用した研修の機会拡大 	●	■	■	■	■
<p>④組織体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指揮命令系統の明確化と、スタッフ間の迅速な情報共有・伝達を考慮した、組織体制構築 	●	■	■	■	■
<p>7 持続性のある経営基盤の確立に向けた職員の意識改革、収益確保と経費の削減</p>					
<p>① 職員の意識改革</p> <ul style="list-style-type: none"> ・決算状況、取組項目及び年度中途状況等に関する、職員説明会及び意見交換会を開催 ・病院経営に関する外部講師による講演会の実施 ・経営ミーティングの実施 ・経営情報・目的の共有化により、経営参画意識を高揚 	●	■	■	■	■

<p>② 民間的経営手法の導入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 目標管理制度による目標値、進捗状況の管理と確実な実行 ・ 全診療科、全部門に対して、院長・副院長を交えた意見交換会(2回/年)の実施 ・ 改善取組推進の体制作り ・ 各科・各部門から提案された改善案の検討 	●	■	■	■	■
<p>③事業規模・形態</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市立甲府病院経営形態検討委員会にて、当面の間は現行の地方公営企業法の一部適用の維持を決定 ・ 現行経営形態での経営改善状況を踏まえ、適宜適切に見直しの必要性について検討 					■
<p>④経費削減・抑制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 非常勤医師の招聘割合を抑制 ・ 後発医薬品への更なる積極的なシフト 使用割合目標80% ・ 同種同効品を集約し、廉価材料への転換と単価交渉力の強化 ・ 高額医療機器等について、導入から保守運用を全て含めたトータルコストを考慮した調達 ・ 清掃、警備といった施設維持委託費について、その範囲について見直し、委託費用を削減 ・ 臨床工学技士による徹底した医療機器管理による医療機器修理費の削減 	●	■	■	■	■
<p>⑤収入増加・確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ DPC収益分析の実施（ベンチマーク分析・クリティカルパスの見直し、精査・MDC6別シェア分析） ・ 地域包括ケア病棟の効率的運用（ベッドコントロール会議による円滑な病床管理の強化） ・ 重症患者専用病床の設置（より重篤な患者の受入れに向け、重症患者専用病床の設置を検討） ・ 地域医療支援病院の認定に向け、地域連携の強化と当院の得意分野の積極的なPR活動 ・ 機能評価係数の向上、新たな施設基準の取得（病棟薬剤業務実施加算の取得、後発医薬品指数等の向上） ・ がん診療連携拠点病院の指定継続とがん患者の積極的な受け入れ ・ 助産外来及びNICU機能の有効活用による周産期医療、特に自然分娩数の回復 ・ 手術室の効率的運用による手術件数の向上 ・ 医事機能の強化による算定対策の徹底 ・ 急性期病棟の在院日数の適正化（地域包括ケア病棟の活用、後方連携施設の確保・強化） 	●	■	■	■	■
<p>⑥他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床研修医、後期研修医の積極的な受け入れ（資格取得支援等の魅力作りによるPR活動） ・ 看護師確保対策の検討・実施（院内保育所の運営方法充実、修学資金制度の啓発、資格取得支援等） ・ 労働環境の整備推進（医師事務作業補助者の配置、病棟クラークの直営化、メンタルケア等） ・ 今後の機能整備を踏まえた職種別定数の検討及び策定 	●	■	■	■	■

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		年度							
		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
区分									
収	1. 医 業 収 益 a	7,517	7,775	8,071	7,961	8,593	8,726	8,862	8,994
	(1) 料 金 収 入	6,748	7,008	7,165	7,179	7,956	8,089	8,225	8,356
	(2) そ の 他	769	767	906	782	637	637	637	637
	うち他会計負担金	302	317	438	316	352	352	352	352
	2. 医 業 外 収 益	861	939	878	878	891	891	891	891
	(1) 他会計負担金・補助金	768	809	767	764	781	781	781	781
	(2) 国 (県) 補 助 金	31	30	26	25	29	29	29	29
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	0	33	34	27	27	27	27	27
	(4) そ の 他	62	67	51	62	54	54	54	54
	経 常 収 益 (A)	8,378	8,714	8,949	8,839	9,484	9,618	9,753	9,885
入	1. 医 業 費 用 b	8,504	8,850	8,962	8,648	9,037	9,176	9,220	9,307
	(1) 職 員 給 与 費 c	4,420	4,744	4,892	4,992	4,919	4,969	5,016	5,062
	(2) 材 料 費	1,599	1,595	1,670	1,620	1,961	1,991	2,022	2,052
	(3) 経 費	1,597	1,626	1,557	1,512	1,608	1,669	1,683	1,698
	(4) 減 価 償 却 費	848	851	806	464	513	509	462	458
	(5) そ の 他	40	34	37	60	37	37	37	37
	2. 医 業 外 費 用	485	578	567	558	561	551	558	572
	(1) 支 払 利 息	236	222	208	195	179	165	150	135
	(2) そ の 他	249	356	359	363	382	386	408	437
	経 常 費 用 (B)	8,989	9,428	9,529	9,206	9,598	9,727	9,778	9,879
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 611	▲ 714	▲ 580	▲ 367	▲ 114	▲ 110	▲ 25	6	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	12	253	0	0	0	0	0	0
	特別損益(D)-(E) (F)	▲ 12	▲ 253	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	▲ 623	▲ 967	▲ 580	▲ 367	▲ 114	▲ 110	▲ 25	6	
累 積 欠 損 金 (G)	▲ 9,846	▲ 10,818	▲ 11,398	▲ 11,765	▲ 11,879	▲ 11,989	▲ 12,013	▲ 12,008	
不良債務	流 動 資 産 (ア)	1,381	1,499	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
	流 動 負 債 (イ)	950	2,299	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300
	うち一時借入金	350	600	900	900	900	900	900	900
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(エ)	0							
差引不良債務(オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 431	800	800	800	800	800	800	800	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	93.2	92.4	93.9	96.0	98.8	98.9	99.7	100.1	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 5.7	10.3	9.9	10.0	9.3	9.2	9.0	8.9	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	88.4	87.9	90.1	92.1	95.1	95.1	96.1	96.6	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	58.8	61.0	60.6	62.7	57.2	56.9	56.6	56.3	
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	▲ 431	▲ 265	▲ 256	▲ 287	800	800	800	800	
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 5.7	▲ 3.4	▲ 3.2	▲ 3.6	9.3	9.2	9.0	8.9	
病 床 利 用 率 (402 床)	73.9%	74.2%	73.7%	75.5%	76.3%	77.0%	77.6%	78.5%	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		年度							
		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企業債	71	148	232	342	300	300	300	300
	2. 他会計出資金								
	3. 他会計負担金	412	476	404	432	411	411	411	411
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金								
	6. 国(県)補助金	43	12		5				
	7. その他		8	3	1	1	1	1	1
	収入計(a)	526	644	639	780	712	712	712	712
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額(b)								
	前年度許可債で当年度借入分(c)	0							
純計(a)-(b)+(c)(A)	526	644	639	780	712	712	712	712	
支 出	1. 建設改良費	116	187	254	333	300	300	300	300
	2. 企業債償還金	804	806	779	792	823	874	948	1,002
	3. 他会計長期借入金返還金								
	4. その他	10	7	7	5	0	0	0	0
	支出計(B)	930	1,000	1,040	1,130	1,123	1,174	1,248	1,302
差引不足額(B)-(A)(C)	404	356	401	350	411	462	536	590	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	398	206	99	67	381	432	506	560
	2. 利益剰余金処分量								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他	6	150	302	283	30	30	30	30
計(D)	404	356	401	350	411	462	536	590	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(F)									
実質財源不足額(E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(0) 1,070	(0) 1,126	(95) 1,205	(18) 1,080	(0) 1,133	(0) 1,133	(0) 1,133	(0) 1,133
資本的収支	(0) 412	(0) 476	(0) 404	(0) 432	(0) 411	(0) 411	(0) 411	(0) 411
合計	(0) 1,482	(0) 1,602	(95) 1,609	(18) 1,512	(0) 1,544	(0) 1,544	(0) 1,544	(0) 1,544

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。